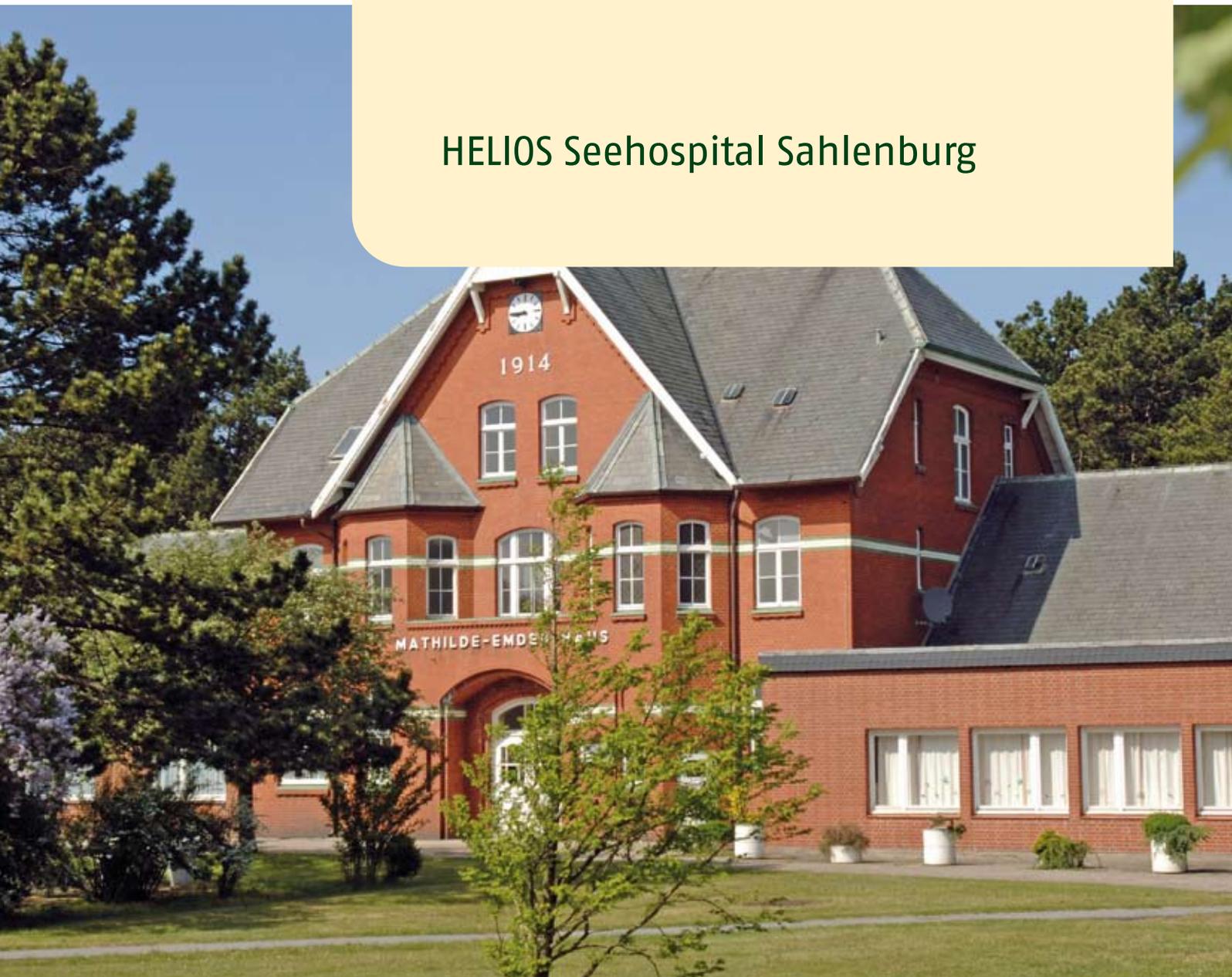


Klinikführer

Erweiterter Qualitätsbericht

2009/2010

HELIOS Seehospital Sahlenburg



Inhalt



Medizinische Unternehmensziele 8



Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten (A)¹ 19

Strukturdaten	20
Leistungsdaten	26
TOP-40-DRGs	31
Ausstattung und Service	33
Wissen, Lehre, Weiterbildung	37
Klinik Spezial	40



Fachabteilungen (B)¹ 45

Anästhesie und Intensivmedizin	46
Internistische Rheumatologie	47
Allgemeine operative und konservative Orthopädie	48
Wirbelsäulenchirurgie und Kinderorthopädie	50
Labor	52
Radiologie	53
Therapiezentrum	54



Fachübergreifende Kompetenzzentren 57

Rheuma-Zentrum	59
Wirbelsäulenzentrum	60
Interdisziplinäre Schmerztherapie	61



Die wichtigsten in Cuxhaven behandelten Krankheitsbilder 63

Rheuma	64
Orthopädisch-unfallchirurgische Krankheitsbilder	67



Qualitätssicherung und -management (C/D)¹ 73

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken	74
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2007	78

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

Kontakte auf einen Blick (A-6)¹

Geschäftsführer:

Alexander Holubars

Telefon: (04721) 604-400 · E-Mail: alexander.holubars@helios-kliniken.de

Ärztlicher Leiter:

Dr. med. Jürgen Brachlow

Telefon: (04721) 604-604 · E-Mail: juergen.brachlow@helios-kliniken.de

Pflegedienstleiterin:

Dorle Schulz

Telefon: (04721) 604-372 · E-Mail: dorle.schulz@helios-kliniken.de



Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / leitender Arzt / Leitung	Telefon
Notruf		
Notfallambulanz		(04721) 604-1
Kliniken		
Allgemeine konservative und operative Orthopädie	Dr. med. Dagmar Puzicha	(04721) 604-604
Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Jürgen Brachlow	(04721) 604-604
Internistische Rheumatologie	Dr. med. Matthias Braun	(04721) 604-604
Wirbelsäulenchirurgie/Kinderorthopädie	Dr. med. Ulrich Meister	(04721) 604-604
Medizinische Zentren		
Wirbelsäulenzentrum/Skoliosezentrum	Dr. med. Ulrich Meister	(04721) 604-604
Interdisziplinäre Schmerztherapie	Dr. med. Pio Faust	(04721) 604-604
Rheuma-Zentrum	Dr. med. Matthias Braun	(04721) 604-604
Funktionsbereiche		
Röntgen	Kirsten Seedorf	(04721) 604-230
Labor	Martina Nitschke	(04721) 604-229
Physiotherapie	Claudia Buch-Herbst	(04721) 604-92 36
Ergotherapie	Beate Lübs	(04721) 604-327
Psychologischer Dienst	Margarete Wiertelorz	(04721) 604-239
Krankenhaushygiene	Susanne Renger	(04721) 604-94 52
Service		
Überleitungsmanagement	Danica Hahl	(04721) 604-208
Beschwerdemanagement	Alexander Holubars	(04721) 604-400
Cafeteria	Angela Siebels	(04721) 604-413
Friseur		(04721) 604-418
Taxiservice		(04721) 604-1
Seelsorge Katholisch		(04721) 664 20
Seelsorge evangelisch	Burkhard Schmidt	(04721) 781 360

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

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientin, lieber Patient,

mit der deutschlandweit für alle Krankenhäuser verbindlichen dritten Veröffentlichung des Qualitätsberichts haben Sie erneut die Möglichkeit, die Strukturen, Leistungsangebote und medizinische Qualität der Kliniken miteinander zu vergleichen. Wir gehen in unserem Klinikführer über die verpflichtenden Angaben hinaus und stellen Ihnen Neuerungen in unserem Haus, die Fachabteilungen sowie von Jahr zu Jahr detaillierter werdende Angaben zur medizinischen Ergebnisqualität unserer Klinik vor.

Gerade aus den letzten zwei Jahren haben wir Ihnen viel Neues zu berichten: Nachdem in den Vorjahren das Bettenhaus und der OP-Funktionstrakt neu gebaut wurden, haben wir im letzten Jahr die Sanierung unserer Therapieräume und der Röntgenabteilung mit neuer, digitaler Geräteausstattung sowie die Neugestaltung unserer Ambulanzen vorgenommen. Neben Investitionen in einen neuen Kernspintomographen (MRT) zur verbesserten Diagnostik, haben wir auch die operationstechnische Ausstattung erneuert und die Therapiemöglichkeiten beispielsweise durch die Anschaffung eines Thermokoagulationsgeräts erweitert. Es bietet neue Möglichkeiten bei der ambulanten Behandlung von Rückenschmerzen oder im Rahmen einer multimodalen Schmerztherapie (s. auch Klinik Spezial).

Neben den Verbesserungen in den Strukturen und Abläufen, konnten wir durch die konsequente Weiterentwicklung unserer Spezialisierung als Fachklinik für Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Rheumatologie die medizinische Versorgung weiter verbessern.



Alexander Holubars



Dr. med. Jürgen Brachlow



Dorle Schulz

Die hier dokumentierten Leistungszahlen zeigen, dass sich immer mehr Patienten im HELIOS Seehospital Sahlenburg behandeln lassen – für dieses Vertrauen danken wir.

Alexander Holubars
 Geschäftsführer

Dr. med. Jürgen Brachlow
 Ärztlicher Leiter

Dorle Schulz
 Pflegedienstleiterin

Medizinische Unternehmensziele und
 Leistungskennzahlen für 2007 und 2008¹

	Ziel	Quelle	HELIOS			Cuxhaven			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
Erkrankungen des Herzens									
1 Herzinfarkt									
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,9%	11.212	883				
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>						
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 2,9%	3,3%	487	16				
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,5%	3,4%	3.349	113				
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 11,6%	8,5%	6.234	531				
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 25,3%	19,5%	1.142	223				
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter > 19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	10,4%	7.324	760				
2 Herzinsuffizienz									
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,7%	19.285	1.485	100,0%	1	1	
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>6,5%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5				
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,4%	2,8%	2.519	70				
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 9,0%	6,6%	12.628	833	100,0%	1	1	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 17,0%	14,7%	3.927	577				
3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter									
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronaragnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651					
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				
4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator									
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	Mengeninformation	7.878	7.878					
Schlaganfall (Stroke)									
5 Schlaganfall, alle Formen, nach Altersgruppen									
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter > 19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	9,5%	12.749	1.208				
	<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				
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,8%	4,5%	2.376	107				
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 10,2%	9,3%	7.885	732				
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 19,0%	17,2%	2.104	361				

	Ziel	Quelle	HELIOS			Cuxhaven			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung									
5.6	Hirnfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,0%	10.850	761				
	<i>Hirnfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</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%	2,0%						
Erkrankungen der Lunge									
6 Lungenentzündung (Pneumonie)									
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	8,0%	11.825	948	0,0%	1	0	
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>10,3%</i>			<i>18,8%</i>			
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	0,0%	2.499	0				
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15–44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	2,0%	890	18				
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	4,9%	1.639	81				
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	10,2%	5.029	511	0,0%	1	0	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	19,1%	1.768	338				
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)									
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation	25.289	25.289		1	1		
Operationen an den Bauchorganen									
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)									
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	92,6%	7.517					
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	2,3%						
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	0,33%	7.517	25				
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)									
9.1	Patienten mit Herniotomie ohne Darmresektion, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	0,1%	13.790	20				
10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)									
10.1	Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	7,9%	6.486	510				
10.2	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	3,9%	1.471	57				
10.3	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert	15,8%	335	53				

	Ziel	Quelle	HELIOS			Cuxhaven			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
10.4	davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.266	53			
10.5	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	1,0%	862	9			
10.6	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	670	37			
10.7	davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.882	1.882				
10.8	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		438	438				
10.9	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation		6.070	6.070				
11	Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Oesophagus)								
11.1	Komplexe Eingriffe am Oesophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,5%	128	16			
12	Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)								
12.1	Pankreasresektionen gesamt (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,4%	483	55			
Gefäßoperationen									
13	Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)								
13.1	Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,1%	350	11			
14	Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)								
14.1	extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19			
14.2	Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3			
Geburtshilfe und Frauenheilkunde									
15	Geburten								
15.1	Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,01%	25.439	2			
15.2	davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,9%					
15.3	davon mit Episiotomie	Information		29,4%					
15.4	Kaiserschnitttrate (Sectiorate) in % aller Geburten	Information		28,3%					
15.5	davon „sanfter Kaiserschnitt“ (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones	Information		84,0%					
16	Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)								
16.1	Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,07%	5.538	4			
16.2	Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	83,3%					

	Ziel	Quelle	HELIOS			Cuxhaven			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
17 Brustkrebs									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		13.056	13.056		2	2		
18 Eingriffe an der Brust									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		7.035	7.035					
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder									
19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)									
19.1 Hüftendoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,24%	8.319	20	0,0%	467	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Hüftgelenkendoprothesen auf.
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.166	19	2,08%	48	1	
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11	0,0%	383	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Kniegelenkendoprothesen auf.
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2	0,0%	34	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Kniegelenkendoprothesen auf.
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162	9,1%	11	1	
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,7%	279	2				
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60–69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,3%	302	7	0,0%	5	0	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22	33,3%	3	1	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80–84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	668	37				
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85–89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,3%	627	46	0,0%	2	0	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48	0,0%	1	0	
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane									
24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)									
24.1 Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.236	33				
24.2 Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		26,0%						

	Ziel	Quelle	HELIOS			Cuxhaven			Erläuterung
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	
25 Teilentfernung der Niere (partielle Nephrektomie)									
25.1 Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,53%	376	2				
25.2 Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		13,6%						
26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)									
26.1 Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,12%	5.125	6				
27 Fälle mit Prostatakarzinom									
27.1 Fälle mit Prostatakarzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		12.617	12.617		16	16		
28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor									
28.1 Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,06%	1.746	1				
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)									
29 Beatmung									
29.1 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	32,6%	11.957	3.899	0,0%	4	0	
30 Sepsis									
30.1 Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	0,0%	2	0	

 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



Strukturdaten¹

Kontaktdaten des Krankenhauses: HELIOS Seehospital Sahlenburg
 Nordheimstraße 201 · 27476 Cuxhaven
 Telefon: (04721) 604-1
 Telefax: (04721) 604-300
 E-Mail: info.cuxhaven@helios-kliniken.de
 www.helios-kliniken.de/cuxhaven

Institutionskennzeichen des Krankenhauses: 260 330 851

Name des Krankenhausträgers: HELIOS Seehospital Sahlenburg GmbH,
 Bad Berleburg

Akademisches Lehrkrankenhaus (A.5): Nein

Wichtigste Kennzahlen 2008 (A.13)

Betten nach § 108/109 SGB V: **85**

Fälle vollstationär²: **2.563¹**

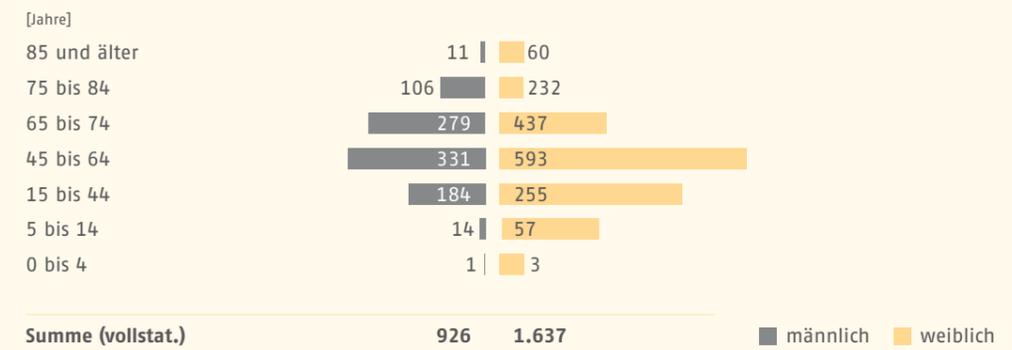
Mittlere Verweildauer in Tagen: **9,27**

Verlegungen extern (in andere Krankenhäuser): **2,0%**

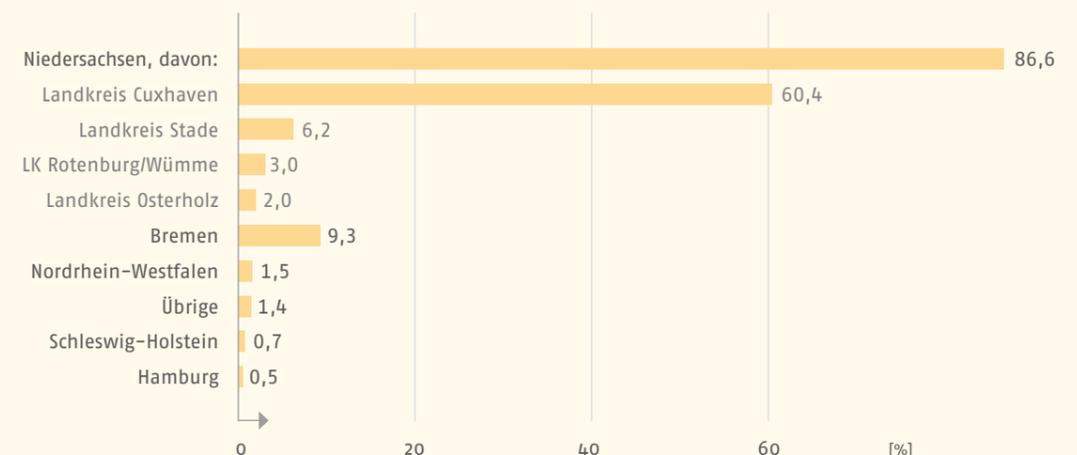
Ambulante Fälle: **7.134**

davon ambulante Operationen nach § 115 b: **373**

Altersstruktur der Patienten



Einzugsgebiete unserer Patienten



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

Belegungsanteile der Sozialleistungsträger

Sozialleistungsträger	%
AOK	40,6
VDAK/AEV	33,5
BKK	11,6
IKK	5,2
BKN	4,6
LKK	2,7
Sonstige	1,8

Mitarbeiter pro Dienstart

Mitarbeiter pro Dienstart ¹	in Personen
Ärztlicher Dienst	20
Funktionsdienst	20
Medizinisch-technischer Dienst	26
Personal der Ausbildungsstätten	-
Pflegedienst	51
Sonderdienst	-
Sonstige (Zivildienstleistende)	3
Technik/Instandhaltung	4
Verwaltung	14
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	5
Summe	143

1) Jahresdurchschnitt.

Investitionen

Die Gesamtinvestitionssumme im Jahr 2008 betrug 4.300.000 Euro.

Davon wurden im Wesentlichen investiert in:

- Fertigstellung der Umbauarbeiten im Haupthaus mit Therapiebereich, Empfangs-, Warte- und Aufnahmebereich, neuem Verwaltungstrakt einschl. Arztdienstzimmern sowie neue Cafeteria
- Übernahme der bisherigen Fremdwärmeversorgung in Eigenregie
- Aufbau ambulanter Strukturen
- Außenanlagen wie Straße, Beleuchtung und Begrünung im kliniknahen Bereich sowie Bau eines neuen Besucherparkplatzes
- Ausstattungen im Wahlleistungsbereich
- Medizintechnik, unter anderem: Ultraschallgerät Rheumatologie sowie Radiofrequenz-Generator Wirbelsäulen Chirurgie
- Telefonanlage

Für 2009 sind Investitionen in Höhe von ca. 760.000 Euro geplant, davon im Wesentlichen:

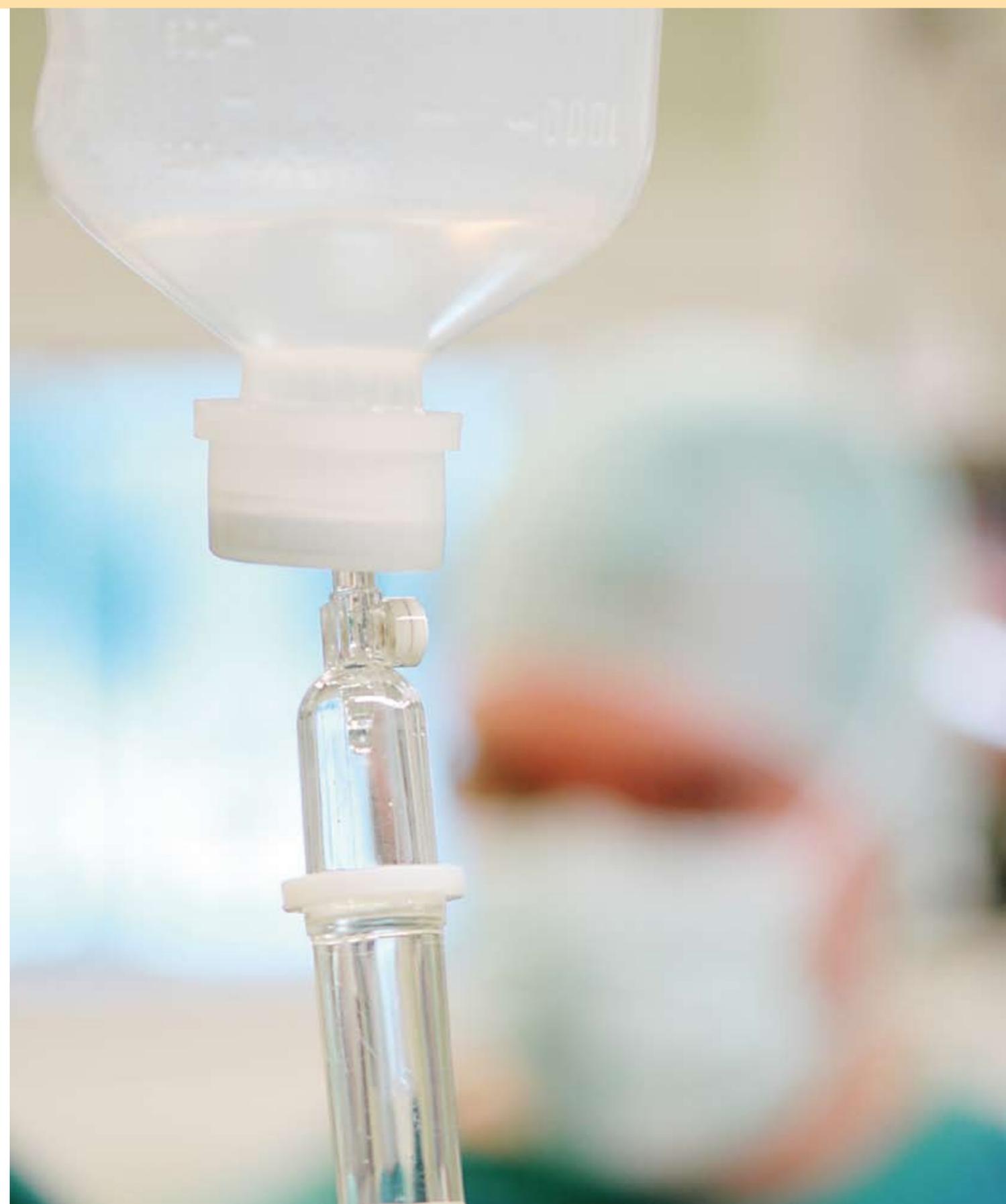
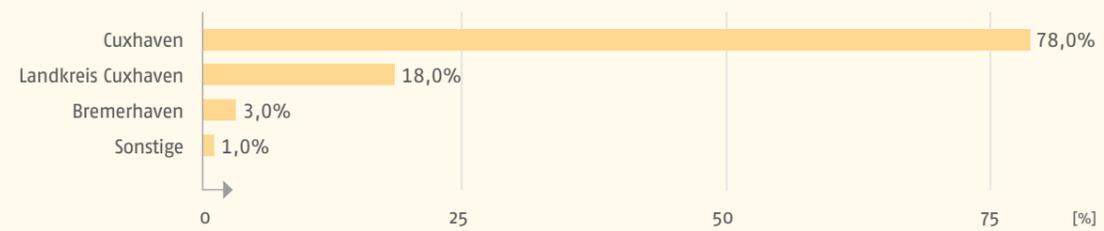
- Neuschaffung Wasser-/ Abwasserversorgung
- Sanierung, Einrichtung und Ausstattung der Zentralambulanz
- OP-Instrumentarien
- Medizintechnik, unter anderem: Anästhesiegeräte zur Überwachung und Narkoseeinleitung, Blutgasanalysegerät, Röntgenanlage
- Einführung eines neuen SAP-Krankenhausinformationssystems
- Sanierung der Zufahrtsstraße



Wir für die Region

Als Arbeitgeber von ca. 140 Beschäftigten unterstützen wir jährlich die Kaufkraft sowohl in Cuxhaven als auch in der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer stammt aus Cuxhaven. Dorthin fließt auch der Hauptanteil unserer Lohn- und Gehaltszahlungen.

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 b SGB V
100	Innere Medizin/Rheumatologie	646	HA	ja	
2300	Orthopädie inkl. Unfallchirurgie schließt die Abteilung Wirbelsäulenchirurgie/ Kinderorthopädie ein	1.917	HA	ja	ja
3600	Anästhesie und Intensivmedizin		HA	ja	

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 45.

Medizinische Zentren

Medizinische Zentren 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

Fachübergreifende Kompetenzzentren (A.8)

- Rheuma-Zentrum
- Wirbelsäulenzentrum
- Interdisziplinäre Schmerztherapie

Ausführliche Informationen zu den Kompetenzzentren finden Sie ab Seite 57.

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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A.9)

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind in der Regel nicht ärztliche Leistungen. Folgende Leistungen stellen wir zur Verfügung:

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Atemgymnastik/ -therapie
Bewegungsbad/Wassergymnastik
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungs-pflege
Ergotherapie/Arbeitstherapie
Fußreflexzonenmassage
Manuelle Lymphdrainage
Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Physikalische Therapie/Bädertherapie z.B. medizinische Bäder, Stängerbäder, Vierzellenbäder, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse z.B. Nichtraucher-kurse
Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
Schmerztherapie/ -management
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz), Vorträge, Informationsveranstaltungen
Spezielle Entspannungstherapie z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
Wärme- u. Kälteanwendungen
Wirbelsäulengymnastik
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen



Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B.8)

Alle Kliniken erbringen vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115 a SGB V) im Rahmen der hier genannten Sprechstunden.¹

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

Abteilung	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	ermächtigter Arzt	Heilmittel Erbringung § 126 SGB V	Sprechstundenzeiten	Termine über	Telefon	E-Mail
Allgemeine operative und konservative Orthopädie	Ja	Dr. med. Dagmar Puzicha		Mo.-Fr. 8-15 Uhr und nach Vereinbarung	Zentralambulanz	(04721) 604-604	zentralambulanz-cuxhaven@helios-kliniken.de
Wirbelsäulenchirurgie u. Kinderorthopädie	Ja	Dr. med. Ulrich Meister		Mo., Di., Do. 8-12 Uhr; Fr. nach Vereinbarung	Zentralambulanz	(04721) 604-604	zentralambulanz-cuxhaven@helios-kliniken.de
Anästhesie und Intensivmedizin	Ja	Dr. med. Jürgen Brachlow Dr. med. Pio Faust		Täglich nach Vereinbarung	Zentralambulanz	(04721) 604-604	zentralambulanz-cuxhaven@helios-kliniken.de
Rheumatologie, Innere Medizin	Ja	Dr. med. Matthias Braun		Täglich nach Vereinbarung	Zentralambulanz	(04721) 604-604	zentralambulanz-cuxhaven@helios-kliniken.de
Notfallambulanz	Ja			24h			
Physiotherapie (med. Bäder und Krankengymnastik)			Ja	Nach Vereinbarung	Physiotherapie	(04721) 604-92 36	

Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik/Abteilung	Sprechzeiten
Notaufnahme	Institutsambulanz des Krankenhauses	24h
D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	MVZ Cuxhaven, siehe Seite 30	
ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (Krankenhausbehandlung bei Unterversorgung)	Diese speziellen Leistungen werden in unserer Klinik nicht angeboten	
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden in unserer Klinik nicht angeboten	
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden in unserer Klinik nicht angeboten	
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management)	Diese speziellen Leistungen werden in unserer Klinik nicht angeboten	
Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Keine IV-Verträge abgeschlossen	
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V)	siehe MVZ Seite 30	
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Trifft für unser Haus nicht zu	
Ambulante Behandlung nach § 116 b, hochspezialisierte Leistungen.	Diese speziellen Leistungen werden in unserer Klinik nicht angeboten	

Zulassung zum D-Arzt-Verfahren (B.19)

D-Arzt steht für Durchgangsarzt und ist ein von der Berufsgenossenschaft (BG) benannter Arzt mit ausgeprägter Erfahrung in der Unfallheilkunde. Der D-Arzt nimmt bei einem Arbeitsunfall die Erstuntersuchung vor und erstellt den sogenannten D-Bericht.

Abteilungen mit Zulassung zum D-Arzt-Verfahren

- HELIOS MVZ Cuxhaven, Filialpraxis Deichstraße 18

1) Fachabteilungen, die Operationen nach § 115b SGB V durchführen, finden Sie in der Tabelle auf Seite 26 (Fachabteilungen).

Häufigste ambulante Operationen (gemäß B.9)

Die nachfolgenden Operationen führen wir ambulant durch, d.h. der Patient übernachtet nicht in der Klinik.

Fachabteilungen	Eingriff	OPS-Ziffer	Anzahl
Orthopädie	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken:	5-812	233
Orthopädie	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	5-813	19
Orthopädie	Entfernung von Osteosynthesematerial	5-787	16
Orthopädie	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	5-788	14
Orthopädie	Arthroskopische Operation an der Synovialis	5-811	12
Orthopädie	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	5-046	9
Orthopädie	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	1-697	9
Orthopädie	Operationen an Bändern der Hand	5-841	8
Orthopädie	Arthroskopische Gelenkrevision	5-810	7
Orthopädie	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	5-814	6

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ist eine fachübergreifende, ärztlich geleitete Einrichtung. Unser Haus bietet folgende Einrichtungen an:

Bezeichnung	Ärzte	Sprechstundenzeiten	Kontakt
Orthopädie	Dr. med. Florian Leßner	Mo.-Do. 8.30-12 Uhr Mo.+Di.+Do. 15-17 Uhr Fr. 8.30-12.30 Uhr	(04721) 55-47 47
Orthopädie	Dr. med. Dieter Roseland	Mo.-Do. 8-12 Uhr Mo.+Di.+Do. 15-17.30 Uhr	(04721) 55-47 47
Gynäkologie und Geburtshilfe	Dr. med. Hans-Georg Roß	Mo.-Do. 8-12 Uhr Di. 16-19 Uhr Mo.+Do. 15-18 Uhr und nach Vereinbarung	(04721) 55-47 47
Chirurgie und D-Arzt	Dr. med. Nahed Batticha	Mo.-Fr. 9.00-13 Uhr Mo.+Di.+Do. 15-17 Uhr und nach Vereinbarung; Notfälle und Arbeitsunfälle durchgehend	(04721) 35-109 (04721) 35-227

Top-40-DRGs

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Cuxhaven
I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	371
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	268
I47	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	178
I53	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	163
I09	Wirbelkörperfusion	158
I44	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	157
I66	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals	151
I20	Eingriffe am Fuß	100
I42	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	82
I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	77
I45	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese	69
I16	Anderer Eingriffe am Schultergelenk	63
I56	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff oder Implantation eines interspinösen Spreizers	55
I79	Fibromyalgie	51
I06	Komplexe Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC oder mit Korrektur einer Thoraxdeformität oder Alter < 16 Jahre oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexer Eingriff an Kopf/Hals	48
I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	40
I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	39
I43	Prothesenwechsel oder Implantation einer Scharnierprothese oder Sonderprothese am Kniegelenk	35
I05	Anderer großer Gelenkersatz oder Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	33
I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	30
I03	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesse oder Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexem Eingriff	27
I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	27
I32	Eingriffe an Handgelenk und Hand	27
I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	26
I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	26
I12	Knochen und Gelenkinfektion/entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-SkelettSystem und Bindegewebe	24
I10	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit äußerst schweren CC	20
I19	Komplexe Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere CC	20

1) Diagnoses Related Groups = Diagnosebezogene Fallgruppen.

Top-40-DRGs (Fortsetzung)

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Cuxhaven
I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule	17
I46	Prothesenwechsel am Hüftgelenk	17
I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	16
I75	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln ohne äußerst schwere oder schwere CC	14
I71	Muskel und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung und Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel	10
B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	8
I13	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	8
I74	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder unspezifische Arthropathien	8
T01	ORProzedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten	8
I59	Andere Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mäßig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	7
E74	Interstitielle Lungenerkrankung	6

Im DRG-System werden Patienten anhand medizinischer (Diagnosen, durchgeführte Behandlungen und Operationen sowie das Aufnahmegewicht 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.

1) Diagnoses Related Groups = Diagnosebezogene Fallgruppen.

Ausstattung und Service (A.10)

Apparative Ausstattung

Bezeichnung des Gerätes	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit
Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit positivem Gasdruck	Ja
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutauflaufbereitungsgerät	Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“-Herzrhythmusstörungen	Ja
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren in Längsschnittichtung mittels Magnetfeld	Ja
MIC-Einheit (minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja
Radiofrequenzablation (RFA)/ andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja
Sonographiegerät/Dopplersonographie-gerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja
Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		Ja
24h Blutdruck		Ja

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Einzelpsychotherapie (während der stationären Behandlung)
- Ergotherapie
- Gruppenpsychotherapie (während der stationären Behandlung)
- Physikalische Therapie
- Physiotherapie
- Schmerztherapie

Serviceleistungen

Räumlichkeiten/Ausstattungen

- Aufenthaltsräume
- Einbettzimmer mit eigener Nasszelle (Wahlleistungsstation)
- Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle (Wahlleistungsstation)
- Fernsehraum
- Rollstuhlgerechte Nasszellen
- Unterbringung Begleitperson (im Gästehaus, bei Bedarf auf der Station)

Ausstattung Patientenzimmer

- Balkon/Terrasse
- Elektrisch verstellbare Betten (Wahlleistungsstation)
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (Wahlleistungsstation)
- Telefon am Bett
- Rundfunkempfang am Bett
- Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
- Internetanschluß im Zimmer (Wahlleistungsstation)
- Kühlschrank (Wahlleistungsstation)

Verpflegung

- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (Wahlleistungsstation)
- Kostenlose Getränkebereitstellung
- Diät-/Ernährungsangebot
- Getränke- und Snackautomat
- Nachmittagsstee/-kaffee täglich

Ausstattung/Besondere Serviceangebote

- Briefkasten
- Faxempfang für Patienten
- Cafeteria
- Friseur und Fußpflege
- Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeit
- Internetzugang (Wahlleistungsstation)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Mitarbeiter
- Parkanlage
- Rauchfreies Krankenhaus
- Orientierungshilfen
- Schwimmbad/Bewegungsbad
- Spielplatz/Spielecke
- Tageszeitungsangebot

Persönliche Betreuung

- Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher
- Beschwerdemanagement
- Besuchsdienst/“Grüne Damen“
- Dolmetscherdienste
- Überleitungsmanagement
- Seelsorge



Wahlleistungen „...einfach ausgezeichnet!“

Neben einer erstklassigen medizinischen und pflegerischen Betreuung bieten wir Ihnen auch im Bereich Service mehr als andere. Wir gestalten Ihren Klinikaufenthalt persönlich und individuell, damit Sie sich wohlfühlen und in einem angenehmen Ambiente schnell wieder genesen. Teil unseres Wahlleistungskonzepts 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 Internetseite. Sie können sich natürlich auch jederzeit persönlich an uns wenden. Sie erreichen die Mitarbeiter des Patientenservice unter der E-Mail-Adresse: wahlleistungen.cuxhaven@helios-kliniken.de. Wir sind gerne für Sie da!

Nutzen Sie unsere Internetservices!

Routenplaner und Anfahrtsskizze

Patienten, Besucher, Bewerber – ihnen allen weisen Routenplaner und Anfahrtsskizze auf den Homepages den Weg zu unserer Klinik. Nutzer geben ihre Startadresse ein. Das Ziel (die HELIOS Klinik) ist vorgegeben. Die Anfahrtsskizze gibt ebenfalls den Zielort vor; durch Wahl des Maßstabs lassen sich Kartenausschnitte für unterschiedliche Bedarfe erzeugen.

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/cuxhaven nach. Gern senden wir Ihnen diese Broschüren auf Anfrage auch kostenfrei zu.



Wissen, Lehre, Weiterbildung (A.10)

Nachfolgend geben wir Ihnen einen Überblick über die Ausbildung und Qualifikationen unserer Mitarbeiter sowie einen Überblick über die vorhandenen Weiterbildungsmöglichkeiten.

Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (14.1)

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte
Anästhesie und Intensivtherapie	5	0	5
Innere Medizin	2	0	2
Orthopädie	13	5	8
Gesamt	20	5	15

Qualifikationen im Pflegedienst (14-2)

Ausbildung	Anzahl	Ausbildungsdauer
Pflegepersonal insgesamt¹	55	
davon Examinierte Krankenschwestern/-pfleger	42	3 Jahre
davon Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	7	3 Jahre + Fachweiterbildung
davon Krankenpflegehelfer/-innen	6	1 Jahr

Anerkannte Fachweiterbildungen

Bezeichnung	Anzahl
Intensivpflege und Anästhesie	3
Operationsdienst	4

1) Personen.

Zusatzqualifikationen

Bezeichnung	Anzahl
Mentoren	1
Praxisanleiter	2

Spezielles therapeutisches Personal

Bezeichnung
Arzthelfer
Entspannungspädagoge/ -therapeut/ -trainer (mit psychologischer,therapeutischer oder pädagogischer Vorbildung)/Heileurythmielehrer/Feldenkraislehrer
Ergotherapeut/Arbeits-/Beschäftigungstherapeut
Masseur/Medizinischer Bademeister z.B. für Babymassage
Medizinisch-technischer Assistent/Funktionspersonal z.B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie
Physiotherapeut
Psychologe
Sportlehrer/Gymnastiklehrer/Sportpädagog z.B. Lehrer für Bothmer-Gymnastik

Akademische Lehre und weitere ausgewählte Tätigkeiten (A-11.2)

Bezeichnung	Abteilung
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Allgemeine operative und konservative Orthopädie
	Anästhesie- und Intensivmedizin
	Internistische Rheumatologie
	Wirbelsäulenchirurgie/Kinderorthopädie
Teilnahme an multizentrischen Phase III/IV Studien	Internistische Rheumatologie

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

Weiterbildungsermächtigungen

Name	Fachbereich	Dauer	Abteilung
Dr. med. Jürgen Brachlow	Anästhesiologie	18 Monate	Anästhesie- und Intensivmedizin
Dr. med. Jürgen Brachlow	Intensivmedizin	6 Monate	Anästhesie- und Intensivmedizin
Dr. med. Matthias Braun	Internistische Rheumatologie	30 Monate	Internistische Rheumatologie
Dr. med. Matthias Braun	Physikalische Therapie	12 Monate	Internistische Rheumatologie
Dr. med. Dagmar Puzicha Dr. med. Ulrich Meister	Orthopädie/Unfallchirurgie	36 Monate	Allgemeine operative und konservative Orthopädie/ Wirbelsäulenchirurgie/ Kinderorthopädie
Dr. med. Dagmar Puzicha	Orthopädische Rheumatologie	36 Monate	Allgemeine operative und konservative Orthopädie

Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

	2008 (in €)
Gesamt	55.830
davon für Ärzte	17.112
davon für Pflege	7.473
davon für weiteres Personal	31.245



Klinik Spezial

Arbeiten im Team – Die Multimodale Schmerztherapie

Chronische Schmerzen stellen Patienten und Mediziner zunehmend vor Probleme: Die Betroffenen haben oftmals einen jahrelangen Leidensweg hinter sich und die Erkrankung ist durch den einzelnen Facharzt oder Therapeuten allein nicht beherrschbar. Der Grund ist die Vielschichtigkeit der Symptome. Sie erfordert eine komplexe Behandlung durch Therapeuten aus verschiedenen Fachrichtungen. Das HELIOS Seehospital Sahlenburg bietet deshalb seit fast zwei Jahren die stationäre Multimodale Schmerztherapie an.

Das Konzept wurde aus dem genannten Bedarf heraus entwickelt und unsere bereits vorhandene Schmerzzambulanz wurde Schritt für Schritt um verschiedene Behandlungskomponenten erweitert. Und genau hier setzt die Multimodale Schmerztherapie an: als ganzheitliches Behandlungskonzept bezieht sie alle Bereiche der Schmerzentstehung ein und beteiligt die verschiedensten medizinischen Fachbereiche sowie Physiotherapie, Psychologie und Ergotherapie. Zugrunde liegt das Bio-Psycho-Soziale Modell des Schmerzes. Dazu gehören neben dem Symptom Schmerz selbst, die individuelle Einstellung und die Überzeugungen des Patienten, psychisch negativer Stress wie z.B. Belastung und Missempfinden, das Krankheitsverhalten und die sozialen Umstände.

Im HELIOS Seehospital Sahlenburg werden überdurchschnittlich viele Patienten mit chronischen Schmerzen behandelt. Das liegt vor allem daran, dass sich unsere Klinik auf die Fachrichtungen Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Rheumatologie spezialisiert hat. Eine große Anzahl der Patienten leidet an Schmerzen des Bewegungsapparates, insbesondere an Rückenschmerzen. Oftmals kommen weitere Beschwerden wie Spannungskopfschmerzen hinzu. Das führt nicht selten zu psychischen und sozialen Problemen bei den Betroffenen. Für die Behandlung kommen die Patienten für sieben bis vierzehn Tage in die Klinik. Zu Beginn wird die persönliche Vorgeschichte erfragt, in der unter anderem auch die sozialen Verhältnisse und die Fähigkeit zur Berufsausübung beleuchtet werden. Ergänzend kommen standardisierte Schmerzfragebögen und -tagebücher zum Einsatz. Auf dieser Grundlage erstellt das Therapeuten-Team einen individuellen Behandlungsplan, in den alle Abteilungen einbezogen sind. Dieser beinhaltet zunächst die eigentliche Schmerztherapie durch Medikamente und spezielle Anästhesietechniken wie z.B. Nervenblockaden. In Abhängigkeit der Schmerzursache wird der Patient vom Rheumatologen, Wirbelsäulenchirurgen oder Orthopäden betreut und behandelt.

So wird beispielsweise bei der Behandlung von Rückenschmerzen, die durch Abnutzung der Wirbelgelenke verursacht werden, in der Abteilung Wirbelsäulenchirurgie die sogenannte Thermokoagulation mittels Radio-Frequenz-Generator angewandt. Dabei werden in die Wirbelgelenke Nadelelektroden eingebracht und erwärmt, was zu einer sofortigen Verödung der Nervenenden führt.

Der Verschleiß des Gelenks ist damit zwar immer noch existent, der Schmerz wird jedoch nicht mehr weitergeleitet. Der Eingriff wird ohne jegliche Narkose vorgenommen und dauert nur etwa zehn Minuten. Diese konservative Methode wird im HELIOS Seehospital Sahlenburg seit Jahresbeginn vor allem bei Patienten angewandt, die die ambulanten Therapieformen ausgeschöpft haben, bei denen aber noch keine absolute Notwendigkeit zu einer Operation besteht.

In den Behandlungskomplex der Multimodalen Schmerztherapie sind weiter Bewegungstherapie wie Krankengymnastik und Ergotherapie, sowie die physikalische Therapie mit Bädern, Massagen u.a. eingeschlossen. Weitere Unterstützung erfahren die Patienten durch das psychotherapeutische Angebot und spezielle Schulungsprogramme zum Umgang mit dem Schmerz (s. u.). Sie sollen den Patienten in die Lage versetzen, die erlernten Strategien nach dem Aufenthalt in der Klinik in seinen Alltag zu übernehmen. Eine weitere Betreuung beim Hausarzt oder in einer Schmerzzambulanz ist dann meist ausreichend. Eine völlige Schmerzfreiheit kann nicht immer erreicht werden, aber wir können den Patienten dabei helfen zu lernen, mit dem Schmerz umzugehen. Allein dadurch ist oft eine Rückkehr in den normalen Alltag möglich.

Behandlungselemente unserer Einrichtung

Schulungsprogramme, Seminare und Vorträge sollen den Patienten zu einem „gesunden“ Verhalten anleiten:

- Schmerzentstehung und -chronifizierung
- Erkennen und Vermeiden von Auslöse- und Verstärkungsmechanismen
- Aufzeigen und Trainieren von Handlungsabläufen bei Schmerzattacken
- Selbstbehandlung und Selbstkontrolle innerhalb der Schmerztherapie
- Erlernen eines sicheren Umgangs mit Schmerzmedikamenten
- Verringerung des Medikamentenbedarfs
- Training von Genussfähigkeit
- Kommunikation in Konfliktsituationen

Die medikamentöse Behandlung wird gemeinsam mit dem Patienten besprochen und festgelegt:

- Medikamentengabe, inklusive Einsatz von Opiaten
- Infusionen
- Injektionstherapie im Sinne der Neuraltherapie
- Ausschaltung von Teilen des unwillkürlichen Nervensystems (Sympathikusblockaden)
- Teilnarkoseverfahren (Plexus- und rückenmarksnahe Anästhesien)

Bewegungstherapie

- Erlernen individuell abgestimmter muskel- und gelenkstabilisierender Übungen durch Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage
- Manuelle Therapie
- Ergotherapie (PERFETTI, Mototherapie, Sensibilitätstraining)
- Sporttherapie (Medizinische Trainingstherapie)

Physikalische Therapie

- Elektrotherapie
- TENS (transkutane elektrische Nervenstimulation)
- Bäder, Massagen, Packungen
- Spezialmassagen (Lymphdrainage, Extensionsmassage)

Psychotherapie

- Schmerzbewältigungstraining
- Einzelgespräche (Verhaltenstherapie)
- Entspannungstraining (Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training)

**Die Patienten stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit!**

Das Pflegepersonal des HELIOS Seehospital Sahlenburg praktiziert im Rahmen der Bereichs- und Bezugspflege eine ganzheitliche und patientenorientierte pflegerische Betreuung. Wichtiges Anliegen ist den Schwestern und Pflegern dabei, eine entspannte und vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen und einen respektvollen Umgang zu pflegen. Das Ziel der pflegerischen Tätigkeit ist es, jedem Patienten unter Berücksichtigung seiner körperlichen und seelischen Verfassung eine individuelle Betreuung und Hilfe während des Krankheits- und Genesungsprozesses zu gewährleisten. In diesem Pflegeprozess ist die Aktivierende Pflege eine wichtige Grundlage: Mit Einfühlungsvermögen und Kompetenz werden die vorhandenen Potentiale des Patienten festgestellt und zielgerichtet gefördert. Es ist für die Pflegekräfte selbstverständlich, auf die Fragen der Patienten und ihrer Angehörigen einzugehen und sie über gesundheitsfördernde Maßnahmen zu informieren und zu beraten.

Auf Wunsch des Patienten werden vertraute Personen in den Pflegeverlauf einbezogen. Sowohl beim vorstationären Besuch in unserer Zentralambulanz, als auch bei der stationären Aufnahme, wird mit jedem Patienten ein pflegerisches Erstgespräch geführt, um alle wichtigen Informationen, Bedürfnisse und Probleme zu erfassen. Daraus wird im weiteren Verlauf die geplante Pflege abgeleitet, die in einem Dokumentationssystem festgehalten wird. Sie dient als Informationsquelle für alle am Pflegeprozess beteiligten Mitarbeiter. Die Grundlage für die pflegerische Tätigkeit ist ein umfassender Katalog von Pflegestandards und fachübergreifenden (interdisziplinären) Standards, die an die individuellen Bedürfnisse des Patienten und seine Erkrankung angepasst sind. Sie dienen allen Mitarbeitern als Richtlinien zur Durchführung ihrer Tätigkeiten.

Der Pflegedienst des HELIOS Seehospital Sahlenburg verfügt über einen hohen Anteil an qualifizierten Fachkräften und es ist ausschließlich examiniertes Krankenpflegepersonal mit dreijähriger Ausbildung tätig. Durch die Teilnahme an bereichsübergreifenden externen sowie internen Fort- und Weiterbildungen können die Pflegekräfte ihr Fachwissen regelmäßig festigen und erweitern. Die Integration neuer Mitarbeiter fördern wir unter anderem durch eine gezielte Einarbeitung.

Im HELIOS Seehospital Sahlenburg wird die Funktion der Pflegedienstleitung durch ein Kollegialsystem der Stationsleitungen übernommen, die sich durch eine enge Zusammenarbeit kompetenter und engagierter Mitarbeiter auszeichnet. Damit steht den Patienten durchgehend und unkompliziert eine verantwortliche und den Krankenhausalltag mitgestaltende Pflegekraft zur Verfügung. Nur so kann sichergestellt werden, dass notwendige Veränderungen und Anpassungen schnell und patientenorientiert umgesetzt werden können.



Anästhesie und Intensivmedizin

Spezialgebiete

- Regionalanästhesien
- Schwierige Intubationen

Fachübergreifende Kompetenzzentren

- Interdisziplinäre Schmerztherapie

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 28.

Leistungsspektrum

- Allgemein- und Regionalanästhesien
- Kathetergestützte minimalinvasive Schmerztherapie
- AkutSchmerzDienst
- Schmerzambulanz
- Mitgestaltung bei der Multimodalen Schmerztherapie chronisch Schmerzkranker
- Intensivüberwachung, -behandlung und -pflege
- Fremdblutsparende Verfahren



Chefarzt:
Dr. med. Jürgen Brachlow
Telefon: (04721) 604-604
E-mail: juergen.brachlow@helios-kliniken.de



Internistische Rheumatologie

Spezialgebiete

Diagnostik und Therapie von:

- Entzündlich-rheumatischen Erkrankungen einschl. rheumatoider Arthritis, Spondylarthritiden wie z.B. Morbus Bechterew, Autoimmunerkrankungen wie Kollagenosen und Vaskulitiden
- Degenerativen Gelenkserkrankungen
- Weichteilrheumatischen Erkrankungen
- Primären und sekundären Osteoporosen

Fachübergreifende Kompetenzzentren

- Rheuma-Zentrum
- Interdisziplinäre Schmerztherapie

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 28.

Besonderer Patientenservice

Enge Zusammenarbeit mit regionalen Selbsthilfegruppen der Deutschen Schmerzliga e.V., der Rheumaliga Niedersachsen e.V., der Deutschen Fibromyalgie Vereinigung (DFV) e.V. und der Osteoporosegruppe Cuxhaven e.V.

Leistungsspektrum

- Therapie mit monoklonalen Antikörpern (Biologica) bei aggressiv verlaufenden entzündlich-rheumatischen Erkrankungen
- Osteologie (Lehre von den Knochen bzw. vom Skelettsystem)
- Diagnostik und Therapie von Knochenstoffwechselerkrankungen mit Schwerpunkt der verschiedenen Osteoporoseformen
- Mitbehandlung bei akuten Frakturen in Zusammenarbeit mit der Wirbelsäulen-orthopädischen Abteilung einschl. Vertebroplastie, osteologische Abklärung und Therapie
- Multimodale Schmerztherapie in Zusammenarbeit mit der Krankenhauspsychologin und Schmerztherapeuten

Forschung und Lehre

- Fortbildungsveranstaltungen und Symposien für niedergelassene Ärzte



Chefarzt:
Dr. med. Matthias Braun
Telefon: (04721) 604-604
E-Mail: matthias.braun@helios-kliniken.de



Allgemeine operative und konservative Orthopädie



Chefärztin:
 Dr. med. Dagmar Puzicha
 Telefon: (04721) 604-604
 E-Mail: dagmar.puzicha@helios-kliniken.de



Spezialgebiete

- Rheuma-Orthopädie
- Fußchirurgie
- Künstlicher Gelenkersatz an Knie, Hüfte, Schulter und deren Wechsel
- Ambulante Operationen
- Handchirurgie

Fachübergreifende Kompetenzzentren

- Rheuma-Zentrum
- Interdisziplinäre Schmerztherapie

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 28.

Besonderer Patientenservice

Enge Zusammenarbeit mit regionalen Selbsthilfegruppen wie der Rheumaliga Niedersachsen e.V.

Leistungsspektrum

- Gesamte Endoprothetik (künstlicher Gelenkersatz) der kleinen und großen Gelenke, inkl. Prothesenwechseloperationen
- Gelenkerhaltende orthopädische Operationen vor allem an Knie-, Schulter- und Fußgelenken
- Arthroskopische Eingriffe an Knie-, Schulter- und Sprunggelenken
- Knochenbruchbehandlung mit Osteosynthese
- Behandlung von
 - Daumensattelgelenksarthrosen (Prothesen und Plastiken)
 - Dupuytren (Strangbildung der Hohlhand)
- Septische Chirurgie
- Ambulante orthopädische Operationen
 - Bandnähte an großen und kleinen Gelenken, Sehnenverletzungen

- Metallentfernungen nach Knochenbruchoperationen
- Korrektur bei Fehlbildungen (z.B. Hallux valgus/Ballenoperation)
- Tennis- und Golferellenbogen
- Operative Versorgung von Sportverletzungen
- Karpaltunnelsyndrom und andere Nervenengpässe
- Schnellende Finger
- Ganglion-/Sehnenscheidenoperationen

Forschung und Lehre

- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte



Wirbelsäulenchirurgie und Kinderorthopädie



Chefarzt:
Dr. med. Ulrich Meister
Telefon: (04721) 604-604
E-Mail: ulrich.meister@helios-kliniken.de



Spezialgebiete

- Behandlung von Fehlbildungen der Wirbelsäule (Skoliosen, Kyphosen, Morbus Bechterew) sowohl operativ als auch konservativ mit eigens entwickelten Orthesen (Cuxhaven-Korsett)
- Bewegungserhaltende Operationen an Hals- und Lendenwirbelsäule: Bandscheibenprothesen, interspinöse Spreizer, dynamische Fixateure
- Minimalinvasive Wirbelsäulenchirurgie: perkutane Bandscheibenchirurgie, videoassistierte Operation, Vertebroplastie/Kyphoplastie, perkutane Instrumentation
- Behandlung von Wirbelbrüchen einschließlich durch Osteoporose verursachter Wirbelbrüche mit nachfolgender osteologischer Weiterbehandlung
- Operative und konservative Therapie von entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule (Spondylitiden) einschließlich Wirbelsäulentuberkulose
- Behandlung von Wirbeltumoren

Fachübergreifende Kompetenzzentren

- Wirbelsäulenzentrum
- Interdisziplinäre Schmerztherapie

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 28.

Besonderer Patientenservice

- Operative und konservative Wirbelsäulenchirurgie
 - Behandlung von degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen (Verschleißerkrankungen)
 - Korrekturen von Brustwanddeformierungen (Trichterbrust, Kielbrust)
 - Multimodale Schmerztherapie

- Operative und konservative Kinderorthopädie
 - Operative und Konservative Skoliosebehandlung bei Kindern und Jugendlichen einschließlich Therapie mit dem Cuxhaven-Korsett zur Wachstumslenkung bei Wirbelsäulenverkrümmungen im Jugendalter
 - Behandlung von angeborenen oder erworbenen Fußdeformierungen (Klumpfüße) und Hüftgelenksverrenkungen (Hüftdysplasie/Hüftluxation) im Säuglings- und Kindesalter

Forschung und Lehre

- Fortbildungsveranstaltungen und Symposien für niedergelassene Ärzte



Labor

Leistungsspektrum

- Klinische Laboranalytik
 - Klinische Chemie
 - Hämatologie
 - Hämostaseologie
 - Immunhämatologie
- Rheumatologisch-immunologische Laboranalytik: Immunfluoreszenz-, ELISA- und Westernblottechnik
- Komplexe Führung und Überwachung des Blutdepots



Leitende MTA:
Martina Nitschke
Telefon: (04721) 604-229
E-Mail: martina.nitschke@helios-kliniken.de



Radiologie

Leistungsspektrum

- Sämtliche orthopädische Aufnahmen
- Spezialaufnahmen von Hüft-, Knie- und Schultergelenken zur Vorbereitung der endoprothetischen Operationen
- Röntgen der Wirbelsäule, insbesondere zur Vorbereitung der Skoliose-Operationen
- MRT-Untersuchungen der Wirbelsäule und des Beckens
- Korsettkontrollen
- Thoraxaufnahmen
- Spezielle Gelenkaufnahmen für die Rheumatologie
- Myelographien (Wirbelkanaldarstellung mittels Kontrastmittel)
- Infiltrationen (Einspritzen von Medikamenten) unter Röntgenkontrolle
- EKG
- Auf Wunsch CD mit Röntgenaufnahmen für Patienten



Leitende MTA:
Kirsten Seedorf
Telefon: (04721) 604-230
E-Mail: kirsten.seedorf@helios-kliniken.de



Therapiezentrum

Leistungsspektrum Physiotherapie

- Einzel- und Gruppenbehandlungen
- Krankengymnastische Behandlungen
- Prä- und postoperative Atemgymnastik
- Gangschule und Treppensteigen nach Gelenkoperationen
- Schlingentischtherapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Postoperatives Übungstraining
- Myofasciale Triggerpunkttherapie
- Fußreflexzonen-therapie
- Wärmetherapie
- Manualtherapie, strukturelle Osteopathie
- Muskelfunktionsprüfungen
- Therapie bei Cranio-mandibulärer Dysfunktion
- Skoliosetherapie
- Schulung in körper- und erkrankungsgerechten Bewegungsabläufen
- Bewegungsbäder
- Medizinische Bäder (Heublumen, CO₂-Bäder)
- Stangerbad
- Ultraschalltherapie
- Reizstrombehandlung, Iontophoresen, Interferenzstrom)
- Heißlufttherapie
- Packungen
- Massagen (u. a. Marnitz)
- Lymphdrainage
- Ambulante Behandlung bei ärztlicher Verordnung

Leistungsspektrum Ergotherapie

- Betreuung der Patienten im Rahmen der Multimodalen Schmerztherapie
- Aufklärung und Behandlung rheumatologischer Patienten:
 - Gelenkschutzempfehlungen
 - Beratung zur Hilfsmittelversorgung
 - Kalt- und Warmanwendungen für Hände und Füße
 - Fingerübungen
 - Osteoporose-Prophylaxe
 - entspannende HELP-Arm-Behandlung
 - Rückenschule im Alltag



Physiotherapie Leitung:
Claudia Buch-Herbst
Telefon: (04721) 604-92 36

Ergotherapie:
Beate Lübs
Telefon: (04721) 604-237





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 zu betreuen. Der Patient muss nicht verlegt werden, hat kurze Wege und alle Behandlungen finden unter einem Dach statt.



Rheuma-Zentrum

Beteiligte:

Abteilung Rheumatologie und Rheumaorthopädie innerhalb der Abteilung für Allgemeine operative und konservative Orthopädie

Medizinische Leitung:

Dr. med. Matthias Braun

Dr. med. Dagmar Puzicha

Terminvereinbarung unter:

Telefon: (04721) 604-604

E-Mail: matthias.braun@helios-kliniken.de, dagmar.puzicha@helios-kliniken.de

Inhaltlich wird eine umfassende Versorgung der Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen angeboten, d.h. die optimale medikamentöse Therapie, die Verbesserung durch eine Operation – von Achskorrektur bis Gelenkersatz, aber auch die begleitenden Therapeuten wie Krankengymnasten, Ergotherapeutin und Psychologin, sind in das Therapiekonzept eingebunden.



Wirbelsäulenzentrum

Beteiligte:

HELIOS Seehospital Sahlenburg mit der Abteilung Wirbelsäulenchirurgie und Kinderorthopädie

Medizinische Leitung:

Dr. med. Ulrich Meister

Terminvereinbarung unter:

Telefon: (04721) 604-604

E-Mail: ulrich.meister@helios-kliniken.de

Das Norddeutsche Wirbelsäulenzentrum besteht bereits seit über 30 Jahren und bietet ein umfassendes therapeutisches Spektrum bei Erkrankungen der Wirbelsäule. Dabei ist das Norddeutsche Skoliosezentrum auf die operative und konservative Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Fehlstellungen der Wirbelsäule (Skoliose) spezialisiert. Es zählt zu den bedeutendsten Wirbelsäulenzentren in Deutschland. Ein Schwerpunkt ist dabei die konservative Behandlung mit dem Cuxhaven-Korsett, ein eigens mit Orthopädietechnikern entwickeltes Korsett zur Wachstumslenkung bei Wirbelsäulenverkrümmungen des Jugendalters. Die langjährigen Erfahrungen und die enge Zusammenarbeit von Klinik und Orthopädietechnik sichern den jungen Patienten eine optimale und kompetente medizinische Betreuung.



Interdisziplinäre Schmerztherapie

Beteiligte:

Abteilungen Anästhesie und Intensivmedizin, Rheumatologie, Allgemeine operative und konservative Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/Kinderorthopädie

Medizinische Leitung:

Dr. med. Pio Faust

Terminvereinbarung unter:

Telefon: (04721) 604-604

E-Mail: pio.faust@helios-kliniken.de

Bei der Behandlung von chronischen Schmerzen stehen in unserer Klinik die Schmerzen des Bewegungsapparates, insbesondere Rückenschmerzen im Mittelpunkt. Im Rahmen der Multimodalen Schmerztherapie werden die Patienten nach einem ganzheitlichen Behandlungskonzept unter Beteiligung der verschiedenen Fachabteilungen sowie Physiotherapeuten, Ergotherapeutin und Psychologin stationär behandelt. Die ambulante Betreuung erfolgt über unsere Schmerzambulanz (siehe auch Klinik Spezial ab Seite 40).





Rheuma

Die Erkrankungen

Zahlreiche schmerzhafte Erkrankungen, die sich am Bewegungsapparat abspielen und Muskeln, Sehnen, Knochen bzw. Bänder betreffen, werden unter dem umgangssprachlichen Begriff „Rheuma“ zusammengefasst. Der gemeinsame Nenner aller unter diesen Begriff fallenden Erkrankungen ist der von den betroffenen Patienten als fließend und ziehend beschriebene Schmerz. Typisch für rheumatische Erkrankungen sind außerdem – je nach genauer Art der zugrunde liegende Erkrankung – Schwellungen, Bewegungseinschränkungen und die Mitbeteiligung innerer Organe (Herz, Lunge, Leber usw.)

Entzündliche rheumatische Erkrankungen

Die Gruppe der entzündlichen Rheumaerkrankungen nimmt in der internistischen Rheumatologie den größten Platz ein. Zu diesen Krankheiten gehören zum Beispiel:

- Rheumatoide Arthritis, früher auch chronische Polyarthritis (cP) genannt
- Psoriasis-Arthritis
- Reaktive Arthritis (durch Bakterien ausgelöste Arthritis, z.B. Borreliose)
- Morbus Bechterew, auch Spondylitis ankylosans genannt
- Juvenile chronische Arthritis



- Systemische Bindegewebserkrankungen, Kollagenosen (z.B. Systemischer Lupus erythematodes, Sklerodermie)
- Gefäßentzündungen (Vaskulitiden, z.B. Morbus Wegener)
- Andere entzündliche Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen
- Stoffwechselstörungen (z.B. Gicht)
- Weichteilrheumatismus

Unter den entzündlichen Krankheiten ist das Hauptsymptom das geschwollene Gelenk, die Arthritis, am häufigsten tritt die rheumatoide Arthritis auf. Das Fibromyalgiesyndrom, oder auch Weichteilrheumatismus genannt, ist die häufigste Erkrankung unter den nicht an den Gelenken lokalisierten (extraartikulären), nicht-entzündlichen Rheumaerkrankungen. Bei diesem Krankheitsbild sind nicht direkt die Gelenke betroffen, sondern in erster Linie Bindegewebe, Sehnen und Bänder. Typisches Erscheinungsbild sind Schmerzen am gesamten Bewegungsapparat.

Eine wichtige Aufgabe bei der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen ist eine frühzeitige Diagnostik und spezifische Therapieeinleitung. Nachfolgend wichtig ist die Rehabilitation, d.h. die Wiedereingliederung in ein möglichst normales Leben mit oder trotz der rheumatischen Erkrankung.

Diagnostik

Die Diagnose rheumatischer Erkrankungen wird nach ausführlicher Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und der körperlichen Untersuchung gestellt und meist durch Untersuchung der Laborwerte bestätigt. Es gibt eine Reihe moderner Verfahren, die eine laborchemische Differenzierung der zahlreichen Formen der Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises erlauben:

- Untersuchungen bei der Verdachtsdiagnose Rheuma
 - Basisdiagnostik (Screening): Blutbild, CRP, BSG, Leber- und Nierenwerte
 - Diagnostik bei Verdacht auf spezielle Formen der rheumatischen Erkrankungen:

- Rheumafaktor, Cyclisches citrulliniertes Peptid (CCP)-Antikörper, ANA (Antikörper gegen den Zellkern), ds-DNS-Antikörper, ENA-Antikörper, Anti Neutrophile cytoplasmatische-Antikörper (ANCA), HLA-B-27,
- Antikörper gegen Krankheitserreger bei Arthritis (postinfektiös), bei Chlamydien-induzierter Arthritis, Borreliose
- Untersuchungen zur Diagnostik und der Folgeschäden rheumatischer Erkrankungen
 - Röntgen
 - Sonographie
 - Computertomographie
 - Magnetresonanztomographie

Therapie

• Medikamentöse Therapie

Bei der medikamentösen Therapie rheumatischer Erkrankungen werden 5 Hauptgruppen von Medikamenten unterschieden:

- Schmerzmittel („Analgetika“)
- Cortisonfreie Entzündungshemmer („nicht-steroidale Antirheumatika“, NSAR)
- Cortison („Steroide“, „Corticosteroide“)
- Langwirksame Antirheumatika (so genannte „Basismedikamente“ oder „Basistherapeutika“, z.B. MTX)
- Therapie mit monoklonalen Antikörpern (sog. Biologica, z.B. TNF-alpha-Blocker). Diese Medikamente sind für Patienten mit sehr aggressivem Verlauf. Zum Teil kann ein Stillstand der Erkrankung erzielt werden.

• Konservative Therapie

- Krankengymnastik (z.B. als Einzelgymnastik und Gruppengymnastik, als Trockentherapie und im Bewegungsbad)
- Ergotherapie (z.B. Gelenkschutztraining, Anpassung an die Anforderungen in der allgemeinen Lebensführung, im Haushalt, im Beruf und in der Freizeit, Hilfsmittelversorgung, sogenannte funktionelle Therapie)
- Physikalische Therapie (z.B. Wärme, Kälte, Massagen, Elektrotherapie)
- Patientenschulung
- Psychologische Maßnahmen (z.B. psychologische Schmerzbewältigung, Entspannungstraining, seelische Stützung und Begleitung)
- Sozialberatung und soziale Unterstützung

- Operative Therapie
 - Synovektomie (Entfernen der entzündeten Schleimhaut an Gelenken und Sehnen)
 - Korrekturoperationen bei Gelenkerstörungen oder -fehlstellungen
- Künstlicher Gelenkersatz
- Gelenk- und Wirbelsäulenversteifungen
- Eingriffe bei Nervendruckschäden (u. a. Karpaltunnelsyndrom)

Interdisziplinäre Behandlung

Im HELIOS Seehospital Sahlenburg erfolgt die Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen in enger Zusammenarbeit der beteiligten Fachgebiete Innere Medizin (Rheumatologie), Orthopädie/Unfallchirurgie, Labormedizin, Radiologie, Physiotherapie und Psychotherapie. Besondere Beachtung findet die frührehabilitative Behandlung sowie ggf. auch die Rehabilitation nach akuten Schüben, um den Patienten schnellstmöglich ein Zurechtfinden im Alltag mit möglichst weitgehender Beschwerdefreiheit zu ermöglichen.

Unsere Ziele

- Unser Ziel ist ein schneller Weg zur Diagnose und damit zur Therapie, damit Gelenkschäden vermieden werden können.



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. Isolierte Schäden am Gelenkknorpel können durch Mosaikplastiken oder Knorpeltransplantationen behoben werden. 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 wenige Tage später 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/Traumatologie sowie 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 Oberschenkelknochen – am sogenannten Schenkelhals – entsteht. Junge Menschen hingegen



sind selten betroffen. Hier erfolgt eine Verletzung praktisch nur durch starke Gewalteinwirkung, 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 nicht operative („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 Zehengelenks, während Krallenzehen durch eine Überstreckung des Grundgelenks bei gebeugtem Mittel- und Zehengelenk 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. Zehenvorwölbung und schmerzhafte Druck-

punkte 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 Gefäßkrankungen 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. Es gibt allerdings auch einen Verschleiß des Gelenkes selbst, so dass dieses durch eine Schulterprothese ersetzt werden muss.

Handerkrankungen

An den Handgelenken und Fingern ergeben sich im Laufe des Lebens vorwiegend verschleißbedingte Veränderungen, wie z.B. Fingergelenksarthrosen, Handgelenksarthrosen, schnellende Finger oder auch Verdickungen in der Hohlhand (Morbus Dupuytren). Diese können operativ durch unterschiedlichste Methoden behandelt werden. Bei den Arthro-

sen kommen sowohl Versteifungsoperationen, wie auch Gelenkersatz in Frage. Die Hand des Rheumatikers erfordert spezielle Operationstechniken, die in unserem Hause in erster Linie von der Chefärztin durchgeführt werden.

Rheumaerkrankungen

Die Behandlung des Rheumatikers obliegt dem internistischen Rheumatologen medikamentös und dem Rheumachirurgen operativ. Es gibt prophylaktische Operationen mit Befreiung der Gelenkkapsel oder der Sehnen vom Rheuma. Wiederherstellende Eingriffe bei Fehlstellungen oder Sehnenrissen werden angeboten. Die operativen Maßnahmen beinhalten den Gelenkersatz und Versteifungsoperationen, wobei hierbei auch die kleinen Gelenke prothetisch ersetzt werden können, wie z.B. das Ellenbogengelenk oder das Sprunggelenk.

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
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Sonographie (Ultraschall)
- Knochendichtemessung

Therapie

Die Therapie zahlreicher orthopädisch-unfallchirurgischer Krankheiten erfolgt am HELIOS Seehospital Sahlenburg interdisziplinär. Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder ist oft ein operativer Eingriff erforderlich. Neben der 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 Rehabilita-

tionseinrichtung 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 und anderen 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 255 Patienten eine Endoprothese am Hüftgelenk implantiert und bei 194 Patienten erfolgte eine Implantation am Kniegelenk.

Eine konservative stationäre Behandlung bei Patienten mit ausgeprägten Rückenschmerzen führten wir 229 mal durch. Bei 616 Patienten führten wir Operationen an der Wirbelsäule

durch, davon bei 270 Bandscheibenoperationen. Bei 86 Patienten haben wir Fußoperationen durchgeführt. Operationen an der Schulter wurden bei 145 Patienten durchgeführt.

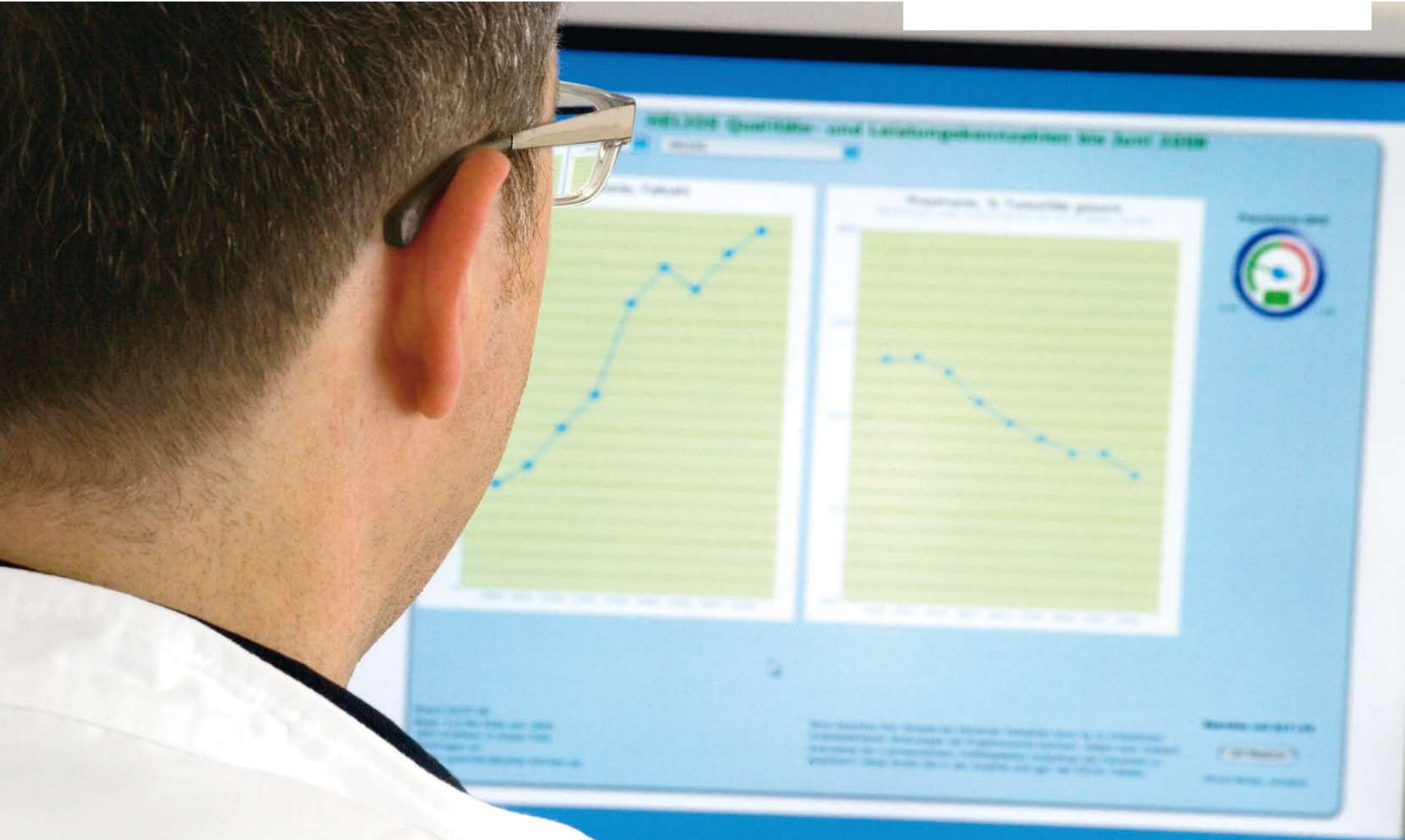
In unserer Klinik wurden im vergangenen Jahr 105 Patienten mit akuten Verletzungen stationär behandelt.

Unsere Ziele

Unser Ziel ist eine optimale Behandlung aller unserer Patienten durch hohe fachliche Kompetenz der Berufsgruppen des Hauses, dauerhafte medizinische Weiterentwicklung und

qualitativ hochwertige Ausstattung der Klinik sowie menschliche Zuwendung und soziale Verantwortung.





Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Das HELIOS Seehospital Sahlenburg 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 den folgenden Seiten.

Darüber hinaus ist das HELIOS Seehospital Sahlenburg 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) kooperieren, 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 sowie 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, *siehe Seite 8ff*).

Warum Kennzahlen?

Die Kennzahlen für das HELIOS Seehospital Sahlenburg finden Sie in der Tabelle „Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen“ auf den ersten Seiten des Klinikführers. Die Qualitätskennzahlen der HELIOS Kliniken sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen weitverbreiteten 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 Patient, 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 die Klinik alle Patienten bestmöglich, d.h. medizinisch kompetent, sorgfältig und nach aktuellem Stand der Medizin, behandeln muss, um dieses Ziel zu erreichen. Das 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 solch 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 Chefarzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Ein solches Vorgehen führt zur Identifizierung und ggf. Beseitigung möglicher Schwachstellen in den Behandlungsabläufen.

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/ueber-helios/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 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.

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. Erwähnt seien hier insbesondere die „Grünen Damen“, die Krankenhausesseelsorge oder auch der Sozialdienst.



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

 Wir veröffentlichen hier die Ergebnisse des Jahres 2007, weil zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuelle Zahlen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung noch nicht vorlagen. Die jeweils aktuellsten verfügbaren Ergebnisse finden Sie im Internet unter www.helios-klinikfuehrer.de.

HELIOS Seehospital Sahlenburg, Ergebnisse für das Jahr 2007

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Cuxhaven		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Cuxhaven
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase (2006/12n1-CHOL/44783)	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	über 95%	96,5%			
Erhebung eines histologischen Befunds (2006/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasenentfernung: feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	über 95%	99,1%			
Reinterventionsrate (2006/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasenentfernung: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,0%			
Geburtshilfe						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (nur Dokumentationsrate) (2006/16n1-GBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	97,2%			
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2006/16n1-GBH/737)	Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	über 90%	91,4%			
Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (2006/16n1-GBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	89,6%			
Gynäkologische Operationen						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	92,7%			
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	99,0%			
Herzschrittmacher						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	93,9%			
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%	85,0%			
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2006/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,1%			
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2006/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,6%			
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2006/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,1%			
Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)						
Postoperatives Präparatröntgen (2006/18n1-MAMMA/46200)	Brusttumore: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	über 95%	91,2%			

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Cuxhaven		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Cuxhaven
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Hormonrezeptoranalyse (2006/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumore: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	98,6%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2006/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	88,1%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2006/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	92,9%			
Hüft-endoprothesen-Erstimplantation (Hüftgelenkersatz)						
Endoprothesenluxation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	bis 5%	0,6%	0,88%	2 von 226	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Postoperative Wundinfektion (2006/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,7%	1,77%	4 von 226	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,3%	4,42%	10 von 226	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Knie-totalendoprothesen-Erstimplantation (Kniegelenkersatz)						
Postoperative Wundinfektion (2006/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,5%	0,91%	2 von 220	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,9%	0,91%	2 von 220	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Karotis-rekonstruktion (Operation der Halsschlagader)						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	92,1%			
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,6%			
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 7,9% (95%-Perzentile)	2,8%			
Koronarangiografie und perkutane Koronarintervention (PCI)						
Indikation zur Koronarangiografie Ischämiezeichen (2006/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	über 80%	91,6%			
Indikation zur PCI (perkutane Koronarintervention) (2006/21n3-KORO-PCI/69889)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheterbehandlung	bis 10%	4,8%			
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%	93,3%			
Koronarchirurgie, isoliert						
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

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

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

Nein.





Impressum/Haftungsausschluss

Herausgeber:

HELIOS Seehospital Sahlenburg
Nordheimstraße 201
27476 Cuxhaven
Telefon: (04721) 604-1
E-Mail: info.cuxhaven@helios-kliniken.de
Internet: www.helios-kliniken.de/cuxhaven

Alexander Holubars, Geschäftsführer
des HELIOS Seehospital Sahlenburg

Redaktion:

Heiko Hillrichs, Controlling,
HELIOS Seehospital Sahlenburg
Ines Zahmel, Unternehmenskommunikation &
Marketing, HELIOS Seehospital Sahlenburg
Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH
PD Dr. Thomas Mansky, HELIOS Kliniken GmbH

Fotos: Thomas Oberländer, Anja Thierbach

Gestaltung/Satz: s-company.de

Stand: 05.2009

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 nicht als Ersatz für Beratung und/oder Behandlung durch anerkannte Ärzte angesehen werden, noch dürfen aufgrund der Informationen eigenständig Diagnosen gestellt, Behandlungen begonnen oder abgesetzt werden. Eine Haftung für evtl. direkte oder indirekte Schäden materieller oder ideeller Art, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Information verursacht wurden, ist ausgeschlossen; 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:

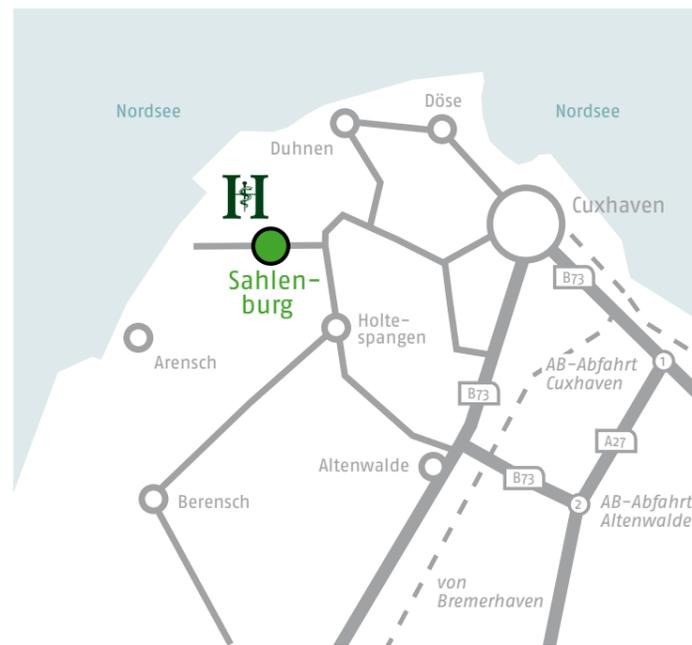
Der Herausgeber ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte an den verwendeten Grafiken und Texte zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texte zurückzugreifen. Die erstellten Inhalte und Werke in dem Klinikführer unterliegen uneingeschränkt 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 Werkes 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 Textes der geltenden Rechtslage nicht, nicht mehr oder nicht mehr vollständig entsprechen, bleiben die übrigen Teile des Dokumentes in ihrem Inhalt und ihrer Gültigkeit davon unberührt.

Adresse & Anfahrt

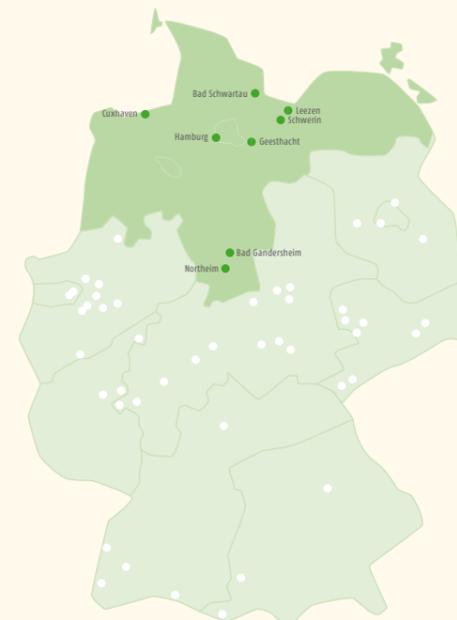
HELIOS Seehospital Sahlenburg
 Nordheimstraße 201
 27476 Cuxhaven
 Telefon: (04721) 604-1
 E-Mail: info.cuxhaven@helios-kliniken.de
 Internet: www.helios-kliniken.de/cuxhaven



Nächste Bushaltestelle:
 Cuxhaven Seehospital und Abzweig Seehospital, Buslinie 2

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

HELIOS Region Nord



Akutkliniken

HELIOS Kliniken Schwerin (Maximalversorger)
 HELIOS Agnes Karll Krankenhaus Bad Schwartau
 HELIOS Seehospital Sahlenburg, Cuxhaven
 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg

Rehabilitationskliniken

HELIOS Klinik Geesthacht
 HELIOS Klinik Leezen

Seit Januar 2009

HELIOS Albert-Schweitzer-Klinik Northeim
 HELIOS Klinik Bad Gandersheim

Die Region Nord der HELIOS Kliniken Gruppe umfasste 2008 sechs Standorte. Das Leistungsspektrum der vier Akuthäuser in Schwerin, Bad Schwartau, Cuxhaven und Hamburg wird durch die Rehabilitationskliniken in Geesthacht und Leezen ergänzt. Diese beiden Kliniken verfügen mittlerweile auch über Akutbetten.

Die 4.200 Mitarbeiter der Region versorgen über 67.000 stationäre und rund 145.000 ambulante Patienten pro Jahr.

„Das Jahr 2008 war für die Region Nord überaus erfolgreich. Mit der Übernahme der HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg sind wir nun auch auf dem hart umkämpften Hamburger Klinikmarkt präsent. In den HELIOS Kliniken Schwerin wurden umfangreiche Baumaßnahmen abgeschlossen; damit sind nun alle Fachbereiche an einem Standort konzentriert. Das optimiert die fachübergreifende Zusammenarbeit der Ärzte und erspart unseren Patienten lange Wege. Die beiden neuen Häuser in Niedersachsen, die HELIOS Albert-Schweitzer-Klinik Northeim und die HELIOS Klinik Bad Gandersheim, stärken seit Anfang 2009 die Region Nord und werden uns vor neue Herausforderungen stellen.“

Franzel Simon, Regionalgeschäftsführer Nord





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.