

Klinikführer

Erweiterter Qualitätsbericht

2009/2010

**HELIOS William Harvey Klinik
Bad Nauheim**



Inhalt



Medizinische Unternehmensziele 8



Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten (A)¹ 19

Strukturdaten	20
Leistungsdaten	24
TOP 50 DRGs	28
Wissen, Lehre und Weiterbildung	33
Klinik Spezial	36



Fachabteilungen (B)¹ 39

Gefäßchirurgie	40
Innere Medizin - Angiologie -	
Intensivmedizin	41
Anästhesie und Schmerztherapie	42
Radiologische Gemeinschaftspraxis	43



Fachübergreifende Kompetenzzentren (A)¹ 45

Ambulantes Zentrum	47
Herz- und Gefäßcampus	
Bad Nauheim	49



Die wichtigsten in Bad Nauheim behandelten Krankheitsbilder 51

Erkrankungen der Arterien und Venen	52
---	----



Qualitätssicherung und -management (C/D)¹ 57

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken	58
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2007	62
Einbindung in weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen:	66

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

Kontakte auf einen Blick (A-6)¹

Geschäftsführerin:

Stefanie Ludwig

Telefon: +49 6032 707-950 · E-Mail: stefanie.ludwig@helios-kliniken.de

Ärztlicher Direktor und Chefarzt Gefäßchirurgie:

Dr. med. Thomas Umscheid

Telefon: +49 6032 707-910 · E-Mail: thomas.umscheid@helios-kliniken.de

Pflegedienstleiterin:

Roswitha Stoll

Telefon: +49 6032 707-920 · E-Mail: roswitha.stoll@helios-kliniken.de



Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
Notfall		
Notfallambulanz	bis 16 Uhr (über Frau Weberruß) ab 16 Uhr über den Empfang	+49 6032 707-945 +49 6032 707-0
Kliniken		
Gefäßchirurgie	Dr. med. Thomas Umscheid	+49 6032 707-910
Anästhesie	Dr. med. Klaus Peter Ratthey	+49 6032 707-910
Innere Medizin / Angiologie / Intensivmedizin	Dr. med. Karlfried Kainer	+49 6032 707-910
Medizinische Zentren		
Herz- und Gefäßcampus Bad Nauheim	Dr. med. Thomas Umscheid	+49 6032 707-910
Funktionsbereiche		
Funktionsdiagnostik	Dr. med. Karlfried Kainer	+49 6032 707-945
Radiologische Gemeinschaftspraxis	Dr. med. Marianne Breidenbach	+49 6032 925-2895
Service		
Beschwerdemanagement	Dunja Blaufelder	+49 6032 707-970
Friseur	über den Empfang	+49 6032 707-0
Kosmetik	über den Empfang	+49 6032 707-0
Med. Fußpflege	über den Empfang	+49 6032 707-0
Taxisservice	über den Empfang	+49 6032 707-0
Seelsorge evangelisch	Barbara Wilhelmi, Pfarrerin	+49 6032 88 081
Seelsorge katholisch	Gregor Rettinghausen, Gemeindeferent	+49 6032 2989

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



Vorwort

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

die HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim ist eine Fachklinik für Gefäßkrankheiten und zertifiziertes Gefäßzentrum der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. Wir sind spezialisiert auf die Behandlungen von Krankheiten der Arterien, Venen und Lymphgefäße. Unsere Klinik verfügt über 86 Betten in neu ausgestatteten schönen Zimmern. In unserem ambulanten Zentrum betreuen wir jährlich mehr als 15.000 Patienten.

Seit November 2008 gehören endovaskuläre Interventionen mittels Katheter, die wir in unserem neuen Hightech-Gefäßoperationsaal durchführen, zu unserem Leistungsspektrum.

Unseren Patienten bieten wir damit das gesamte Spektrum an Gefäßoperationen und Interventionen der Bein-, Becken-, Hals- und Körperschlagadern an. Neben der Ausweitung des arteriellen Leistungsspektrums stellt die Behandlung von Krampfadern und Venenerkrankungen weiterhin ein wichtiges Spezialgebiet der Klinik mit überregionalem Einzugsgebiet dar.

Ludwig

Stefanie Ludwig
Geschäftsführerin

Thomas Umscheid

Dr. med. Thomas Umscheid
Ärztlicher Direktor

Stoll

Roswitha Stoll
Pflegedienstleiterin



Stefanie Ludwig



Dr. med. Thomas Umscheid



Roswitha Stoll

Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2007 und 2008¹


	Ziel	Quelle	HELIOS			Bad Nauheim			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	0,0%	1	0	Es trat kein Todesfall bei Herzinfarkt auf.
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>			<i>9,6%</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	0,0%	1	0	
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	0,0%	1	0	Es trat kein Todesfall bei Herzinsuffizienz auf.
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>3,6%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5	0,0%	1	0	
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				
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 Koronardiagnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651		2	2		Die Klinik bietet keine eigenen Linksherzkatheteruntersuchungen an. Die hier genannten Untersuchungen wurden konsiliarisch in der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim durchgeführt.
3.2	Fälle mit Linksherzkath. BEI Herzinfarkt (Alter > 19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	4,9%	7.742	379				
	<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>		<i>9,0%</i>						
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (Alter > 19), ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	0,8%	41.513	351	0,0%	2	0	
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	0,0%	1	0	Es trat kein Todesfall bei Schlaganfall auf.
	<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,4%)</i>	<i>10,3%</i>			<i>16,8%</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	0,0%	1	0	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Bad Nauheim			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	St. BA	7,0%	10.850	761	0,0%	1	0	Es trat kein Todesfall bei Hirnfarkt auf.
	<i>Hirnfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>7,8%</i>			<i>13,1%</i>			
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		25,3%	1.643	416				
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,1%	256	31				
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,0%			0,0%			
Erkrankungen der Lunge										
6 Lungenentzündung (Pneumonie)										
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,0%	11.825	948				
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,3%</i>						
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	St. BA	0,0%	2.499	0				
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	St. BA	2,0%	890	18				
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	St. BA	4,9%	1.639	81				
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	St. BA	10,2%	5.029	511				
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	St. BA	19,1%	1.768	338				
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)										
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		25.289	25.289		12	12		
Operationen an den Bauchorganen										
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)										
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	HELIOS	92,6%	7.517					
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,3%						
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Literatur	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%	Literatur	0,1%	13.790	20	0,0%	6	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
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%	Literatur	3,9%	1.471	57				
10.3	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		15,8%	335	53				

	Ziel	Quelle	HELIOS			Bad Nauheim			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	2,1%	47	1	Der internationale Referenzwert wurde unterschritten.
14	Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)									
14.1	extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19	0,0%	203	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
14.2	Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3	0,0%	13	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
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 (Sectorate) 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			Bad Nauheim			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		15	15		
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				
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und -Komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.166	19				
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11				
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2				
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162				
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				
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22				
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				
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥ 90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48				
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			Bad Nauheim			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		18	18		
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%	14	0	Es trat kein Todesfall bei Beatmung >24 Stunden auf.
30 Sepsis									
30.1 Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	0,0%	2	0	Es trat kein Todesfall bei Sepsis auf.

 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 prinzipiell 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 Alter und Geschlecht angepassten (risikoadjustierten) Bundesdurchschnitt (erwarteter Wert), soweit ein solcher des Statistischen Bundesamts (St. BA) 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 definierten Zielwerten 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/prop1.html>. Die Berechnung der medizinischen Ziele beruht auf den Definitionen in der Version 2.3.

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

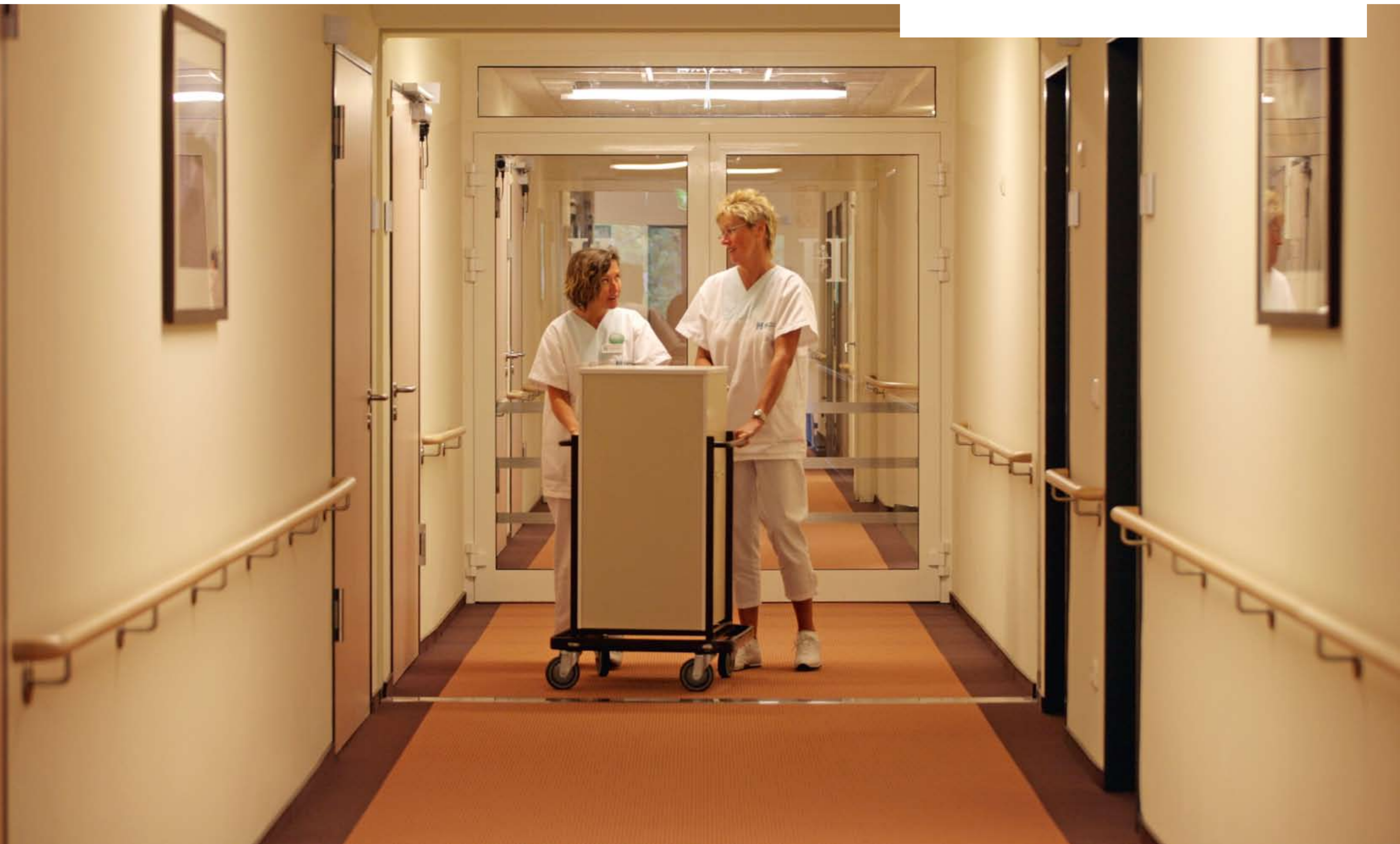
St. BA: Daten des Statistischen Bundesamts 2006

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



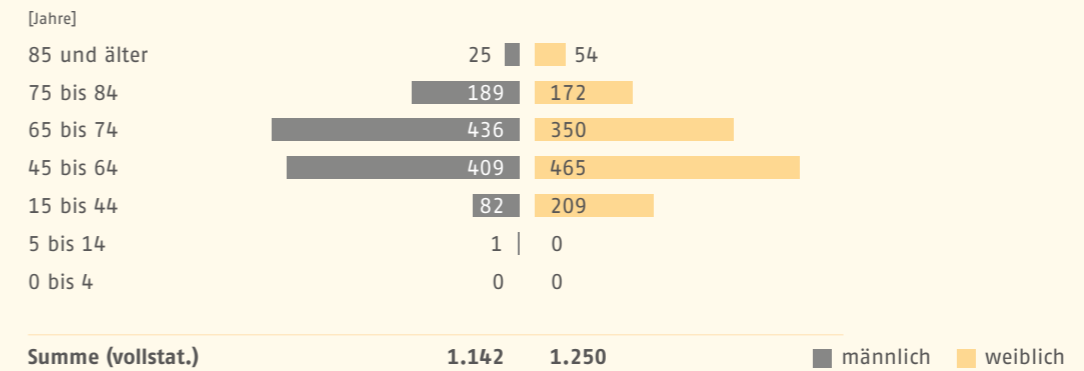
Strukturdaten¹

Kontaktdaten des Krankenhauses:	HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim Benekestraße 2-8 • 61231 Bad Nauheim Telefon: +49 60 32-707 0 Telefax: +49 60 32 707 998 E-Mail: postmaster.badnauheim@helios-kliniken.de Internet: www.helios-kliniken.de/badnauheim
Institutionskennzeichen des Krankenhauses:	260612077
Name des Krankenhausträgers:	HELIOS Klinik Oberwald GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus (A-5):	Nein

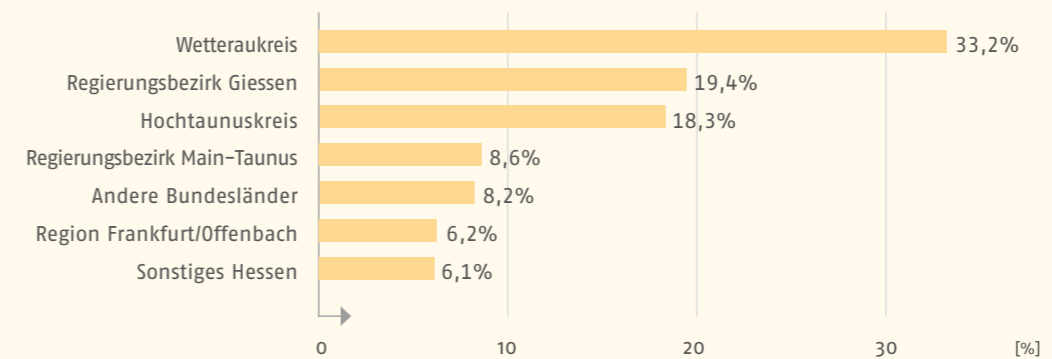
Wichtigste Kennzahlen 2008 (A-13)

Betten nach § 108/109 SGB V:	86
Fälle vollstationär ² :	2.392
Mittlere Verweildauer in Tagen:	7,2
Verlegungen extern (in andere Krankenhäuser):	1,9%
Ambulante Fälle/Patienten:	15.000
Davon ambulante Operationen nach § 115b:	145

Altersstruktur der Patienten



Einzugsgebiete unserer Patienten



¹) Die gesamten Zahlenangaben beziehen sich, soweit nicht anders kommentiert, auf das Jahr 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	33,7
VDK - Verband der Angestellten-Krankenkassen	33,7
BKK - Betriebskrankenkassen	12,9
BKN - Bundesknappschaft	1,9
IKK - Innungskrankenkassen	2,1
LKK - Landw. Krankenkassen	2,3
PBA - Postbeamten, Mitgl.	0,4
Sonstige	13,0

Mitarbeiter pro Dienst

Mitarbeiter pro Dienst ¹⁾	in Personen
Ärztlicher Dienst	24
Pflegedienst	46
Funktionsdienst	14
Medizinisch-technischer Dienst	19
Personal der Ausbildungsstätten	0
Sonderdienst	0
Sonstige (Zivildienstleistende)	4
Technik/Instandhaltung	1
Verwaltung	19
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	0
Summe	127

1) Jahresdurchschnitt.

Investitionen

In 2008 haben wir den Hauptteil unserer Eigenmittel-Investitionen für den Umbau und die Erweiterung unseres OP-Trakts verwendet. Wir haben im OP eine Angiographieanlage eingebaut und damit eine Angio-Suite geschaffen wie sie in Deutschland weniger als in einen halben dutzend Häusern zu finden ist. Darüber hinaus wurden verschiedene medizintechnische Geräte angeschafft und das EDV-System erweitert.

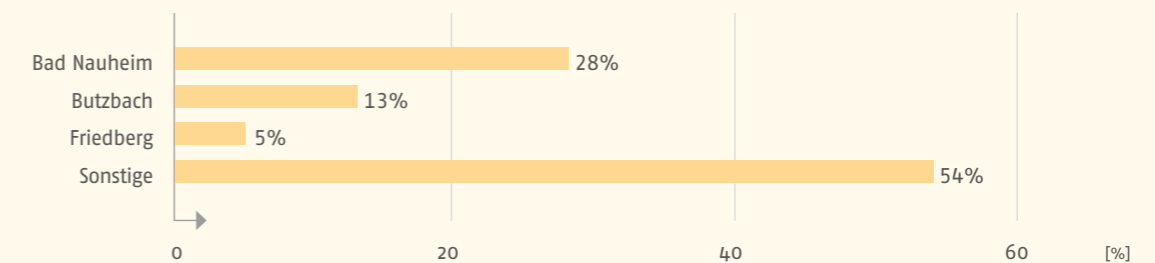
Investitionen	2008 (in €)
Gesamt	2.031.903
davon Medizintechnik	110.657
davon EDV	145.590
davon OP-Umbau	1.706.332
Sonstiges	69.325



Wir für die Region

Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer(-innen) stammt aus Bad Nauheim und Umgebung.

Wohnorte unserer Mitarbeiter



Leistungsdaten

Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA)/ Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja/ nein	Operationen nach §115 SGB V
1800	Gefäßchirurgie	2.392	HA	ja	ja

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 39ff.

Fachübergreifende Kompetenzzentren (A-8)

- Ambulantes Zentrum
- Herz- und Gefäßcampus Bad Nauheim

Ausführliche Informationen zu den Kompetenzzentren finden Sie ab Seite 45ff.



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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A-9)

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sind in der Regel nicht ärztliche Leistungen. Folgende Leistungen bieten wir in Kooperation mit dem Kerckhoff-Rehabilitationszentrum an:

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
Atemgymnastik/-therapie
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Bewegungsbad/Wassergymnastik
Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
Diät- und Ernährungsberatung
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationsstraining
Manuelle Lymphdrainage
Massage z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Medizinische Fußpflege
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
Schmerztherapie/-management
Sozialdienst
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
Wärme- u. Kälteanwendungen
Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8)

Unsere Abteilung erbringt vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V) im Rahmen der hier genannten Sprechstunden¹. Die angebotenen Ambulanten Sprechstunden beruhen auf

Abteilung	Bezeichnung	Arzt	Termine über	Sprechstundenzeiten	Telefon	E-Mail
Gefäßchirurgie	Allgemeine Sprechstunde	Ambulanzärzte	Carola Hasenpusch	Mo.-Fr. 8-13 Uhr	+49 60 32-707 945	ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de
	Wundsprechstunde	Oberarzt A. Schmidt	Carola Hasenpusch	Mi. 14-15 Uhr	+49 60 32-707 945	ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Dr. med. Umscheid	Carola Hasenpusch	Mo. und Do. 13.15-15.30 Uhr	+49 60 32-707 945	ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Dr. med. Nestle	Carola Hasenpusch	Di.-Mi. 13.15-15.45 Uhr	+49 60 32-707 945	ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de
	Aneurysmasprechstunde	Dr. med. Umscheid	Carola Hasenpusch	Mo. und Do. 13.15-15.30 Uhr	+49 60 32-707 945	ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de
	Notfallambulanz	Ambulanzarzt	Carola Hasenpusch	Mo.-Do. 8-16 Uhr, Fr. 8-15 Uhr	+49 60 32-707 945	ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de
	Notfallambulanz	Dienstarzt	Rezeption	außerhalb der Sprechzeiten	+49 60 32-707 0	

Ermächtigungen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und sind daher zum Teil nur auf Überweisung zugänglich. Bitte informieren Sie sich ggf. telefonisch.

Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik/Abteilung	Sprechzeiten	Termine über
Notfallambulanz	Gefäßchirurgie	24h	+49 60 32-707 945
D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	nicht vorhanden		
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Ambulante Behandlung nach § 116a SGB V (Krankenhausbehandlung bei Unterversorgung)	Die Leistung ist in der Region derzeit nicht erforderlich.		
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management)	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Ambulanz im Rahmen eines Vertrags zur integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V)	Derzeit nicht in unserer Klinik vorhanden.		
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Trifft für unsere Klinik nicht zu.		
Ambulante Behandlung nach § 116b, hochspezialisierte Leistungen	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		

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

Nicht vorhanden

Häufigste ambulante Operationen nach § 115b (B-9)

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

Fachabteilungsschlüssel nach 301	Fachabteilungen	OPS-Ziffer	Eingriff	Anzahl
1800	Gefäßchirurgie	5-385	Krampfaderoperation: Crossektomie und partielles Stripping der Vena saphena magna, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen	72
1800	Gefäßchirurgie	5-385	Krampfaderoperation: Exhairese oder subfasziale Ligatur von Seitenastvarikosen oder insuffizienten Perforansvenen	29
1800	Gefäßchirurgie	5-385	Krampfaderoperation: Crossektomie und partielles Stripping der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen	17
1800	Gefäßchirurgie	5-385	Krampfaderoperation: Exhairese Seitenastvarikose	20

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

Top 50 DRGs

A-DRG	Basis-DRG ¹ Text	Fallzahl Bad Nauheim
F39	Unterbindung und Stripping von Venen	1.122
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe oder komplexe Gefäßeingriffe ohne komplizierende Prozeduren, ohne Revision, ohne komplexe Diagnose, Alter > 2 Jahre, mit äußerst schweren CC	249
F54	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe ohne komplizierende Prozeduren, ohne Revision, ohne komplexe Diagnose, Alter > 2 Jahre oder mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit komplizierender Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne Rotationsthrombektomie	152
F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	119
F34	Andere große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	110
B04	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen	102
F33	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reoperation	74
F63	Venenthrombose	63
F28	Amputation außer an oberer Extremität und Zehen	44
F14	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit komplizierenden Prozeduren oder Revision oder komplexer Diagnose oder Alter < 3 Jahre	33
E64	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie	28
F20	Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit Ulzeration oder äußerst schweren oder schweren CC	28
F13	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen	27
J02	Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung und ausgedehnte Lymphadenektomie	24
K01	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen	19
K13	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Frührehabilitation, ohne geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesen des Fußes	18
F38	Mäßig komplexe rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	13
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen	13
F21	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen	12
Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	12
J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	11
F51	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta	8
J60	Hautulkus	8
X62	Vergiftungen/Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	8
J03	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	7
T61	Postoperative und posttraumatische Infektionen	7
I07	Amputation	6
J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	6
K25	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	6

A-DRG	Basis-DRG ¹ Text	Fallzahl Bad Nauheim
X06	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen	6
F77	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	4
I20	Eingriffe am Fuß	4
K09	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	4
901	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	3
F65	Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC	3
I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals	3
Q61	Erkrankungen der Erythrozyten	3
B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse oder Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	2
G08	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre	2
I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder septische Arthritis	2
J68	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag	2
Q02	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	2
Q60	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen	2
T01	ORProzedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten	2
X60	Verletzungen und allergische Reaktionen	2
Z65	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	2
902	Nicht ausgedehnte ORProzedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1
B06	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, Alter < 19 Jahre oder mit schweren CC	1
F15	Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierenden Prozeduren oder invasive kardiologische Diagnostik, mehr als 2 Belegungstage, mit komplizierenden Prozeduren oder Endokarditis	1

Im DRG-System werden Patienten anhand medizinischer (Diagnosen, durchgeführte Behandlungen und Operationen sowie das Aufnahmegegewicht 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 Geräts	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit ¹ In Kooperation mit Partnern ⁺
24h Blutdruck		1
24h EKG		1
Angiographie / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	1
Angio-Operationssaal	Hybrid-OP mit Angioanlage	1
Beatmungsgeräte	Gerät zur maschinellen Beatmung	1
Belastungs-EKG / Ergometrie / Laufbandergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	1
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutauflbereitungsgerät	1
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	+ ¹
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“-Herzrhythmusstörungen	1
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	+
Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	+
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		+
Kapillarmikroskop	Mikroskop für die Sichtung der Beschaffenheit kleinster Blutgefäße	+
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	+ ¹
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren in Längsschnitt-richtung mittels Magnetfeld	+ ¹
Oszillographie	Erfassung von Volumenschwankungen der Extremitätenabschnitte	
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		1
Sonographiegerät/Doppler-sonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	1
Spirometrie	Lungenfunktionsprüfung	
Thrombolyse	Auflösung von Blutgerinnseln mit Medikamenten und/oder Kathetern	1
Verschluß-Plethysmographie	Erfassung der Venenfunktion	

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Angiographie¹
- angiologische Ultraschalldiagnostik¹
- angiologische Spezialdiagnostik
- Computertomographie (CT)¹⁺
- Eigenblutspende
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie⁺
- Krankengymnastik⁺
- Logopädie⁺
- Magnetresonanztomographie (MRT)¹⁺
- Physiotherapie⁺
- Raucherentwöhnung⁺
- Schmerztherapie
- Szintigraphie⁺
- Thrombolyse

Die Radiologieleistungen für unsere ambulanten und stationären Patienten werden von einer radiologischen Gemeinschaftspraxis erbracht, die in die Räumlichkeiten unserer Klinik integriert ist und in der Umgebung von Bad Nauheim noch weitere Standorte unterhält.

Des Weiteren besteht eine enge Kooperation mit der benachbarten Klinik für angiologische und kardiologische Rehabilitation des Kerckhoff-Rehabilitations-Zentrums Bad Nauheim und der Kerckhoff Bad Nauheim, so dass wir gemeinsam mit unserem Kooperationspartner die gesamte Behandlungskette für Gefäßerkrankungen abbilden können.

Serviceleistungen (A-10)

Räumlichkeiten/Ausstattungen

- Aufenthaltsräume
- Cafeteria
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen – Raum der Stille & Seelsorge
- Friseur am Haus
- Sanitätsfachgeschäft Reha-Aktiv am Haus
- Kompressionsstrumpfvorsorgung im Haus
- Parkanlagen am Haus
- Bushaltestelle direkt am Haus & Taxiservice
- Geldautomat, Kontauszugsdrucker
- Postentgegennahme / Telefax verfügbar

Persönliche Betreuung

- Sozialdienst
- Bringdienst
- Fußpflege (Anmeldung über Station, für Selbstzahler)
- Physiotherapieabteilung mit ständig wechselnden Angeboten
- Beschwerdemanagement & Patientenservice
- Grüne Damen

¹) 24h verfügbar.

+ In Kooperation mit Partnern.

Serviceleistungen (Fortsetzung)

Zimmerausstattung und Verpflegung

- Besondere Verpflegung (vegetarisch, Komponentenwahl, ...)
- Verpflegungsassistenten auf den Stationen/ Diabetikerberatung
- Telefon am Bett, Fernseher im Zimmer
- Unterbringung von Wertsachen

Wahlleistungen

- Ein- oder Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle auf der Wahlleistungsstation mit vielen Sonderleistungen wie z.B.
 - Telefon ohne Grundgebühr, Fernseher, DVD, Video, Premiere, Internet, Save, Minibar
 - Hygieneartikel, täglicher Handtuchwechsel, Bademantel
- Chefarztbehandlung
- Unterbringung einer Begleitperson mit und ohne Verpflegung
- Zusatzübernachtung bei vorstationären Aufenthalten bzw. ambulanten Operationen

Wahlleistungen „...einfach ausgezeichnet!“

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

Wir gestalten Ihren Klinikaufenthalt persönlich und individuell, damit Sie sich wohlfühlen und in einem angenehmen Ambiente schnell wieder genesen. Teil unseres 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 Homepage. Sie können sich natürlich auch jederzeit persönlich an uns wenden. Sie erreichen die Mitarbeiter des Patientenservice unter der E-Mail-Adresse wahlleistungen.badnauheim@helios-kliniken.de. Wir sind gerne für Sie da!

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

Wissen, Lehre, Weiterbildung

Qualifikation im ärztlichen Dienst (14-1)

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte
Allgemeinmedizin	1		1
Anästhesie und Intensivtherapie	5	1	4
Chirurgie darunter: Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie	15	9	6
Innere Medizin	3	1	2
Gesamt	24	11	13

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 6

Überblick Weiterbildungsermächtigung siehe Seite 35.

Qualifikationen im Pflegedienst (14-2)

Ausbildung	Anzahl	Ausbildungsdauer
Pflegepersonal insgesamt	46	
davon Examinierten Krankenschwestern/-pfleger	35	3 Jahre
davon Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	1	3 Jahre + Fachweiterbildung
davon Krankenpflegehelfer/-innen	10	1 Jahr
Anerkannte Fachweiterbildungen		
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2	

Spezielles therapeutisches Personal

Bezeichnung	Anzahl
Psychologe	1

Anerkannte Fachweiterbildungen

Bezeichnung	Anzahl
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	2

Ausbildung in anderen Bereichen

Bezeichnung	Dauer	Anzahl
Arzthelferin	3 Jahre	2
Kaufmann im Gesundheitswesen	3 Jahre	1

Akademische Lehre und weitere ausgewählte Tätigkeiten (A-11.2)

Bezeichnung	Abteilung	Chefarzt
Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Innere Medizin – Angiologie – Intensivmedizin	Dr. med. Karlfried Kainer

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

Weiterbildungsermächtigungen

Name	Weiterbildungsermächtigung	Dauer	Abteilung
Dr. med. Thomas Umscheid	Gefäßchirurgie	3 Jahre	Gefäßchirurgie
Dr. med. Hans-Werner Nestle	Phlebologie	1 Jahr	Gefäßchirurgie
Dr. med. Thomas Umscheid	Chirurgie	1 Jahr	Gefäßchirurgie
Dr. med. Karlfried Kainer	Innere Medizin	6 Monate	Innere Medizin – Angiologie – Intensivmedizin
Dr. med. Karlfried Kainer	Angiologie	3 Jahre	Innere Medizin – Angiologie – Intensivmedizin
Dr. med. Klaus Ratthey	Anästhesiologie	1 Jahr	Anästhesie und Schmerztherapie

Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

Ausgaben	2008 (in €)
Gesamt	40.500
davon im Bereich Medizin/Pflege	22.000
davon weiteres Personal	18.500



Klinik Spezial

Arterielle Durchblutungsstörungen

Durchblutungsstörungen der Beine, des Beckens und der Halsschlagader gehören zu den Zivilisationskrankheiten. Verengte oder verschlossene Schlagadern (Arterien) führen häufig zu bedrohlichen Folgen (Schlaganfall oder Beinamputation). An der Bauchschlagader kann es zudem zu einer krankhaften Ausweitung (Aneurysma) kommen. Gemeinsame Ursache all dieser Erkrankungen sind Verkalkungen der Schlagadern (Arteriosklerose). Risikofaktoren, die eine Verkalkung begünstigen, sind insbesondere Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) und Bluthochdruck, aber auch Nikotin und erhöhte Blutfette.



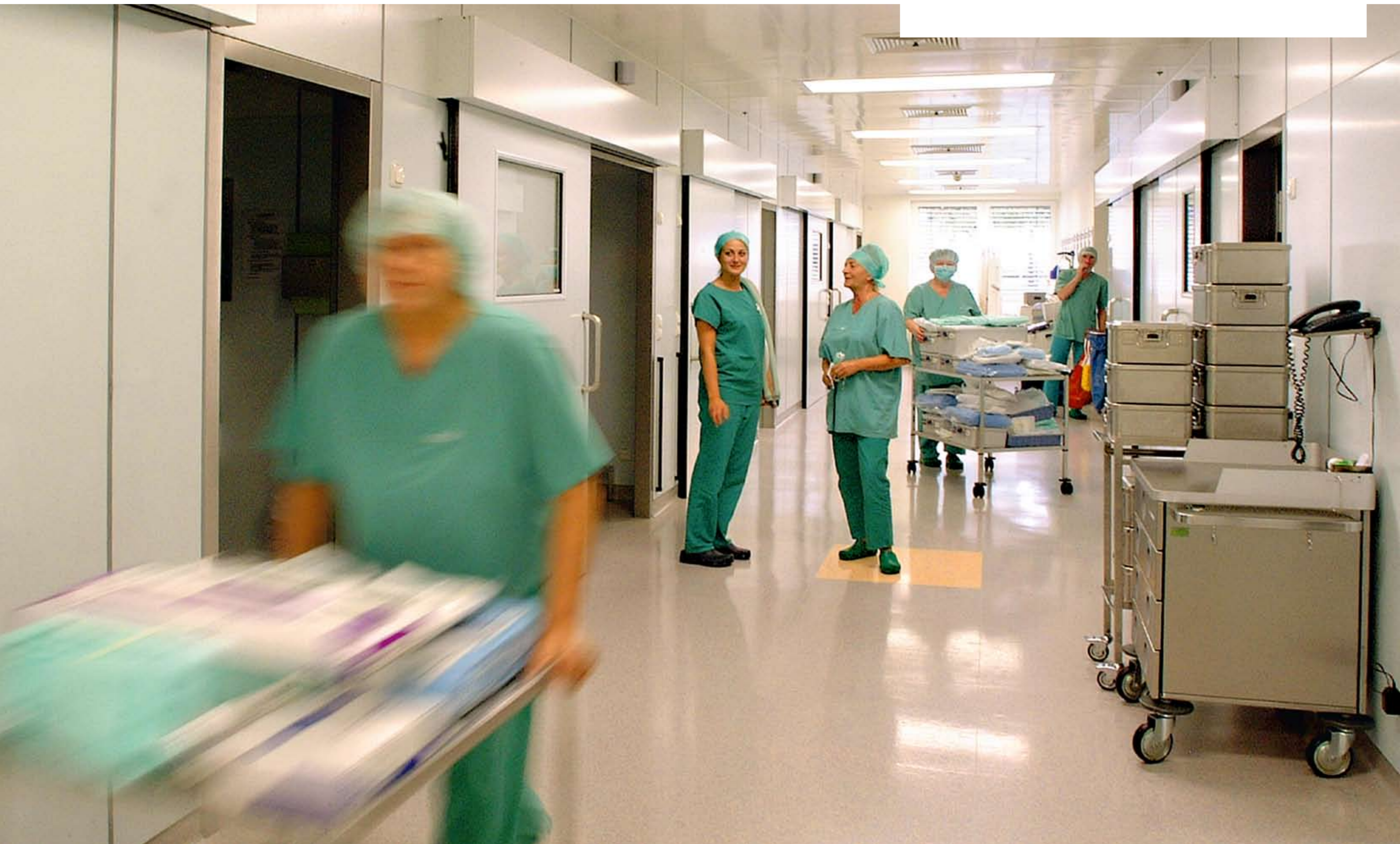
Beschwerden und Komplikationen sind nach Ort und Ausprägung der Gefäßerkrankung unterschiedlich:

- Schmerzen nach längerem Gehen, die nach ein paar Minuten des Ausruhens wieder verschwinden („Schaufensterkrankheit“), sind typische Frühzeichen einer Durchblutungsstörung der Beine (periphere arterielle Verschlusskrankheit, pAVK). Spätfolgen einer unbehandelten pAVK sind Ruheschmerzen, schlecht heilende Wunden und der Extremitätenverlust.
- Eine verkalkte und verengte Halsschlagader (Karotisstenose) kann Schwindel, vorübergehende Lähmungen oder einen Schlaganfall auslösen.
- Ein Bauchaortenaneurysma kann platzen und eine lebensgefährliche Blutung auslösen.

Heutzutage lässt sich bereits frühzeitig etwas gegen die Arterienverkalkung tun. Ziel ist, eine Verschlechterung der Erkrankung oder Komplikationen zu vermeiden. Sind die Gefäße schon zu stark verkalkt, hilft häufig nur noch eine Operation, die individuell und zum richtigen Zeitpunkt erfolgen muss. Während früher wenige Verfahren zur Verfügung standen, ist es heute möglich, neben Bypassen und anderen offenen Operationsmethoden durch minimalinvasive Ballonkatheterverfahren und Stents, die Durchblutung und damit die Lebensqualität der Betroffenen deutlich zu verbessern.

In der HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim haben wir die Möglichkeit, arterielle Durchblutungsstörungen mit allen modernen Verfahren zu behandeln:

- Anlage von Bypassen aus körpereigener Vene oder Kunststoff
- Ballonkatheteraufdehnungen
- Einlage von Stents (Gefäßschienen) zur Offenhaltung der Gefäße
- Behandlung des Bauchaortenaneurysmas durch die klassische Operation oder durch minimalinvasives Einbringen von Gefäßprothesen (Stent-Graft)
- Halsschlagaderoperation, in Allgemein- oder Regionalnarkose
- Minimalinvasive Aufweitung der Halsschlagader (Carotisstent)
- Medikamentöse Verfahren: Auflösung von Blutgerinnseln (Lyse), intraarterielle Infusionen



Gefäßchirurgie

Spezialgebiete

- Eingriffe an der Aorta (Brust- und Bauchschlagader) und anderen Gefäßen wie an Nieren und Darm
- Minimalinvasive Kathetertechniken in allen Gefäßen
- Kombinierte Gefäßeingriffe mit dem Einsatz von Kathetertechniken (Ballondilatation, Stentimplantation)
- Gefäßrekonstruktionen bei Durchblutungsstörungen der Arm-, Bein- und Halsschlagader
- Krampfaderchirurgie stationär und ambulant, stadiengerechtes Krampfaderstripping, endoskopische Verfahren, minimalinvasive Techniken

Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

siehe Seite 45ff.

Ambulante Sprechstunden

siehe Seiten 26–27.

Leistungsspektrum

- Chirurgische Eingriffe an den peripheren Arterien, der Bauchaorta und den Halsgefäßen
- Stadiengerechte Varizenchirurgie
- Chirurgie des Ulcus cruris, spezielle Operationen bei nicht heilenden Geschwüren (endoskopische paratibiale Fasziotomie, Hauttransplantationen)
- Differenzierte Amputationen im Fuß- und Beinbereich
- Therapie des diabetischen Fußsyndroms
- Prästationäre Diagnostik zur Beurteilung des Operationsrisikos von gefäßchirurgischen Eingriffen

Spezielle Qualitätssicherungsverfahren

- Zertifiziertes interdisziplinäres Gefäßzentrum der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Teilnahme an der Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie



Chefarzt:

Dr. med. Thomas Umscheid
Telefon: +49 60 32-707 910
E-Mail: thomas.umscheid@helios-kliniken.de



Innere Medizin – Angiologie – Intensivmedizin

Spezialgebiete

- Angiologie
- Hämostaseologie
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin

Leistungsspektrum

- Interdisziplinäre Intensivstation zur Überwachung nach gefäßchirurgischen Operationen
- Konservative Behandlungsverfahren bei Durchblutungsstörungen
- Diagnose und Therapie von Herz- und Lungenkrankheiten
- Endokrine und Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus
- Behandlung von Patienten mit Organversagen (Herz, Lunge, Niere) und Schlaganfall
- Lysetherapie und Behandlung von Gerinnungsstörungen
- Behandlung von Stoffwechsellagen

Spezielle Qualitätssicherungsverfahren

- Zertifiziertes interdisziplinäres Gefäßzentrum der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie



Leitender Arzt:

Dr. med. Karlfried Kainer
Telefon: +49 60 32-707 910
E-Mail: karlfried.kainer@helios-kliniken.de



Anästhesie und Schmerztherapie

Spezialgebiete

- Allgemeinanästhesie
- Regionalanästhesien
- Schmerztherapie
- Eigenblutspende

Leistungsspektrum

- Larynxmaske oder Intubationsnarkose
- Notfallbehandlung im Rahmen des Notarztdienste
- Behandlung akuter und chronischer Schmerzen
- Thorakale und lumbale Schmerzkatheter, Sympathikusblockaden (Ganglion stellatum, lumbaler Sympathikus), Interkostalblockaden, myofasziale Triggerpunkte, Akupunktur
- Armplexus-, Spinal- und Periduralanästhesien



Chefarzt:

Dr. med. Klaus Peter Ratthey

Telefon: +49 60 32-707 910

E-Mail: klaus-peter.ratthey@

helios-kliniken.de



Radiologische Gemeinschaftspraxis

Dres. med. K.-P. Riester, F. Kleinsorge, K.-R. Atzor, M. Henze und Kollegen

Leistungsspektrum

- Konventionelle Radiologie
- Computergestützte Darstellung der Arterien und der Venen
- Beseitigung von Gefäßverengungen und Verschlüssen mit verschiedenen Kathedertechniken wie Ballondilatation und Stentimplantation, auch an Halsschlagadern, Rekanalisationsverfahren, Lysebehandlung
- Farbduplexsonographie
- Kernspintomographie, Computertomographie, Nuklearmedizin, Mammographie, Schilddrüsendiagnostik und konventionelle Radiologie werden an einem weiteren Standort in Friedberg genutzt

Die Radiologische Gemeinschaftspraxis befindet sich in den Räumlichkeiten der HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim. Sie erbringt ambulante und stationäre Radiologieleistungen für die Patienten unserer Klinik und der gesamten Region.

Die Praxis ist Teil der überörtlichen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin mit einem weiteren Standort in Friedberg, Kaiserstraße 145 – 147. Das Team, aus neun spezialisierten Fachärzten, steht an den beiden Standorten in ständigem fachlichen Austausch und deckt das gesamte Fachgebiet der Radiologie und der Nuklearmedizin ab.

Ansprechpartner in der Klinik:



A. Landvogt



Dr. M. Breidenbach

Telefon: +49 60 32 925-2895

Telefax: +49 60 32 925-2897



Fachübergreifende Kompetenzzentren oder auch 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, 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. Durch frühe Diagnose und verbesserte Behandlung bestehen so wesentlich höhere Heilungschancen.



Ambulantes Zentrum

Beteiligte:

HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim mit den Abteilungen: Gefäßchirurgische Ambulanz, Gefäßdiagnostik, Aufnahmestation, Kompressionsstrumpfläden

Medizinische Leitung:

Direktor Dr. med. Thomas Umscheid

Leitender Arzt:

Dr. med. H.-W. Nestle

Leitung:

Susanne Weberruß

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 60 32-707 945

E-Mail: ambulanz.badnauheim@helios-kliniken.de

Zertifikate, spezielle Qualitätssicherungsverfahren der Abteilungen:

DIN EN ISO 9001:2000 im Bereich Kompressionsstrumpfversorgung

Spezialgebiete

- Arterielle Verschlusskrankheit
- Diabetisches Fußsyndrom und Ulcus cruris
- Krampfaderleiden und Thrombosebehandlung
- Gerinnungsstörungen
- Fußdeformitäten

Leistungsspektrum

- Umfassende Gefäßdiagnostik durch Funktionstests und bildgebende Verfahren
- Vorsorgeuntersuchungen und Risikoermittlung bei Gefäßerkrankungen
- Prästationäre Diagnostik zur Beurteilung des Operationsrisikos
- Vorbereitung der Patienten zur stationären Aufnahme und zu ambulanten Operationen
- Postoperative Nachbehandlung und langfristige Kontrolle des Behandlungserfolgs

Über 15.000 Behandlungen werden jährlich im Ambulantes Zentrum durchgeführt. Fünf Ärzte und sechs Medizinische Fachangestellte betreuen vier Behandlungsplätze und zwei moderne Ultraschallmessplätze. Integriert ist außerdem ein spezielles gefäßdiagnostisches Labor, das durch modernste technische Ausstattung alle Möglichkeiten zur Untersuchung von Durchblutungsstörungen bietet.

Desweiteren befindet sich die Aufnahmestation mit zwei Ärzten und zwei Aufnahmeschwestern in diesem Bereich. Hier werden alle Patienten für die stationäre Aufnahme voruntersucht. Sie durchlaufen alle diagnostischen Untersuchungen, die für einen „gelungenen“ Aufenthalt in unserer Klinik notwendig sind, bevor sie ihr Zimmer beziehen.

Als 4. Abteilung ist der Kompressionsstrumpfladen angegliedert, wo die Patienten nach Maßanfertigung mit den notwendigen Medizinprodukten versorgt werden.



Herz- und Gefäßcampus Bad Nauheim

Beteiligte:

HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim, Kerckhoff Klinik, Diabetesklinik und Kerckhoff-Reha-Zentrum

Medizinischer Ansprechpartner:

Dr. med. Thomas Umscheid

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 60 32-707 910

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

Seit dem Umzug unserer Klinik auf den Herz- und Gefäßcampus Mitte 2007 befinden sich in unserer unmittelbaren Nachbarschaft drei Kliniken, die ebenfalls Patienten mit Herz- und Gefäßerkrankungen versorgen. Dazu gehören die Kerckhoff-Klinik mit den Fachabteilungen Kardiologie, Kardiochirurgie, Rheumatologie und Thoraxchirurgie, die Diabetesklinik als diabetologische Akutklinik und das Kerckhoff-Reha-Zentrum als Rehaklinik für angiologische und kardiologische Patienten.

Durch die räumliche Nähe und die gute Kooperation findet die Betreuung der Patienten auf kurzem Wege, schnell und fachübergreifend statt. Dabei ist die bestmögliche medizinische Versorgung der Patienten das Ziel.



Arterielle und venöse Gefäßerkrankungen

Die Erkrankungen

Erkrankungen der Arterien

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) ist eine krankhafte Verengung an den Arterien (Arteriosklerose) der Extremitäten und eine der häufigsten Arterienerkrankungen.

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) ist eine krankhafte Verengung an den Arterien (Arteriosklerose) der Extremitäten und eine der häufigsten Arterienerkrankungen.

Die Verengungen (Stenosen) oder auch Verschlüsse der Arterien führen zu Durchblutungsstörungen. Da die pAVK zu 90 Prozent in den Gefäßen der Beine und des Beckens auftritt, zwingen diese Durchblutungsstörungen die Patienten zu Gehpausen. Man nennt die pAVK aus diesem Grund auch Schaufensterkrankheit, da die Betroffenen in regelmäßigen Abständen wegen Schmerzen in den Beinen stehenbleiben müssen. Neben den Bein- und Beckenarterien sind häufig auch die Gefäße der Halsschlagader sowie Nieren- und Eingeweidearterien betroffen. Außer zur Bildung von Verengungen kann es als Folge der Arteriosklerose durch Schwächung der Gefäßwandstrukturen auch zur Ausweitung von Gefäßen (Aneurysmen) kommen. Bei Erweiterungen der Brust- und Bauchschlagader (Aorta) und der Beckenarterien besteht die Möglichkeit des Einreißen der Gefäßwand (Ruptur) oder der Ablagerung von geronnenem Blut im Aneurysma, was zu einer Ablösung (Embolie) führen kann. Das Einreißen einer erweiterten Bauchschlagader führt zu einer lebensbedrohlichen Situation; daher sollte das Aneurysma bereits vor dem Eintreten dieser Komplikationen behandelt werden.

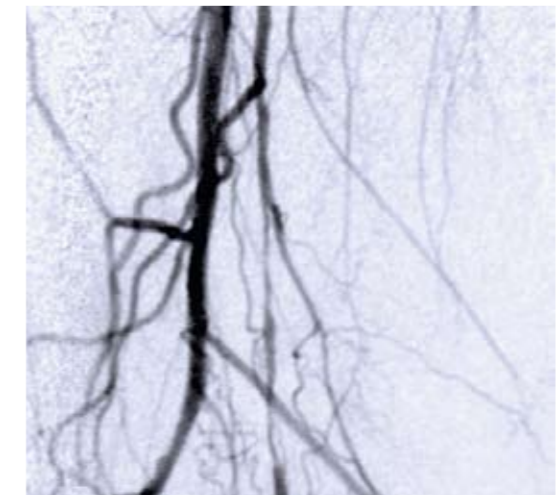
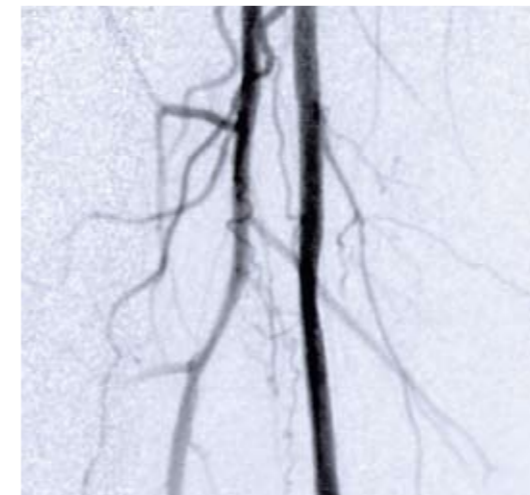
Weitere, aber deutlich seltenere Ursachen von arteriellen Gefäßerkrankungen sind Embolien, Gefäßverletzungen und entzündliche Gefäßerkrankungen.

Der gelegentlich ebenfalls zu den arteriellen Erkrankungen gezählte diabetische Fuß ist nur zum Teil Folge einer gestörten Durchblutung. Er wird vor allem durch Nervenschäden hervorgerufen und kann zu Schäden an der Haut und am Fußskelett führen.

Zu den Gefäßerkrankungen gehören ebenfalls Erkrankungen der Herzkranzgefäße, die in der Kardiologie und Herzchirurgie behandelt werden.

Erkrankungen der Venen

Zu den häufigsten venösen Erkrankungen zählt weltweit das primäre Krampfaderleiden (primäre Varikose). Krampfadern sind erwei-



terte, verlängerte und geschlungene Venen, wobei die oberflächlichen Venen der Beine am häufigsten betroffen sind. Daneben zählen die chronische venöse Insuffizienz (bei angeborener Schwäche des tiefen Leitvenensystems) und die Venenthrombose zu den vielfach auftretenden Venenerkrankungen. Die Venenthrom-

bose kann zu dauerhaften Venenschäden führen, z.B. dem postthrombotischen Syndrom oder dem chronischen Unterschenkelgeschwür (Ulcus cruris). Als Folge von Krampfadern kann es auch zur Entzündungen und Gerinnelbildung in oberflächlichen Hautvenen kommen (Thrombophlebitis).

Diagnostik

Wir führen folgende Untersuchungen bei arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen durch:

- Körperliche Untersuchung, Anamnese, Inspektion von Venen, Lymphgefäßen und Gewebsdurchblutung sowie das Ertasten der Pulse in den betroffenen Körperregionen
- Ultraschalluntersuchung der Arterien oder Venen inklusive Doppler- und Farbdoppleruntersuchung

- Röntgenuntersuchungen mit Kontrastmittel (Angiographie, Phlebographie, Computertomographie: Angio-CT)
- Magnetresonanztomographie (Angio-MRT)
- Plethysmographie
- Kapillarmikroskopie
- Lichtreflexionsrheographie

Therapie

Die Behandlung von Gefäßerkrankungen erfolgt in unserer Klinik interdisziplinär durch enge Kooperation aller am jeweiligen Krankheitsbild beteiligten Fachrichtungen. Diese arbeiten im Gefäßzentrum eng zusammen. Gefäßerkrankungen, die das zentrale Nervensystem betreffen, werden vor allem von Gefäßchirurgen und Neurologen behandelt. Periphere Gefäßerkrankungen des venösen Gefäßsystems wie z. B. das Ulcus cruris, das postthrombotische Syndrom und das Lymphödem werden von Gefäßchirurgen und Internisten gemeinsam therapiert. Die Gefäßchirurgie ist durch die Bypassoperationen und den Einsatz von Gefäßprothesen entscheidend an der Therapie der Gefäßerkrankungen beteiligt. In der Radiologie und durch die Gefäßchirurgen erfolgen die Angiographien und – wenn möglich – perkutanen transluminalen Angioplastien (PTA's) zur Beseitigung von Verengungen in den Blutgefäßen durch Einführen von Ballonkathetern und Einbringen von Stents in die Gefäße (sofern nicht eine Operation erforderlich ist).

Die HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim wurde 2006 als interdisziplinäres Gefäßzentrum zertifiziert.

Schwerpunkte in der Behandlung von Gefäßerkrankungen an unsere Klinik stellen folgende Krankheitsbilder dar:

- Operationen an der Halsschlagader (Arteria carotis interna) und Stentimplantation bei Verengung zur Prophylaxe des Schlaganfalls in Zusammenarbeit mit der Neurologie
- Erweiterung der Bauchschlagader (Aneurysma): operative Therapie mittels Implantation von Gefäßprothesen oder minimalinvasiver Operationstechnik (Stentimplantation)
- Arterielle Verschlusskrankheit der Becken- und Beingefäße: Operationen mit Gefäßendoprothese und/oder minimalinvasive Therapie (Ballondilatation und/oder Stentimplantation) bei Patienten mit Arteriosklerose der Becken- und Beingefäße
- Akute Gefäßverschlüsse: operative Entfernung oder Auflösung des Gerinnsels
- Diabetisches Fußsyndrom: operative, interventionelle und konservative Therapie in Zusammenarbeit mit der Angiologie und Diabetologie
- Nierenarterienveränderungen: operative und minimalinvasive Eingriffe bei Verengungen oder Erweiterungen der Nierenarterien
- Krampfaderchirurgie: spezielle Varizensprechstunde, ambulant und stationär operative Entfernung von Krampfadern in örtlicher Betäubung oder Allgemeinnarkose, Verödungs- (Sklerosierungs)therapie, minimalinvasives und schonendes Vorgehen durch endoskopische und thermoablative Katheterverfahren
- Becken- und Beinvenenthrombosen: operative (Einbringung von Embolieschutzsystemen in die untere Hohlvene) und konservative (Anpassung von Kompressionsstrümpfen im Hause) Behandlung
- Durchblutungsstörungen der Arme: operative Eingriffe zum Beispiel bei Kompressionssyndromen (Einengung) der Arteria subclavia (Thoracic Outlet Syndrom)

- Angina abdominalis: Interventionelle und operative Eingriffe an den Viszeralgefäßen (Darmschlagadern)
- Gefäßfehlbildungen (Angiodysplasien): interventionelle und operative Korrektur von Gefäßmissbildungen
- Notfallversorgung: traumatische Gefäßverletzungen im Zusammenhang mit Mehrfachverletzungen in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie sowie anderen Fachgebieten

Unsere Ergebnisse in Zahlen

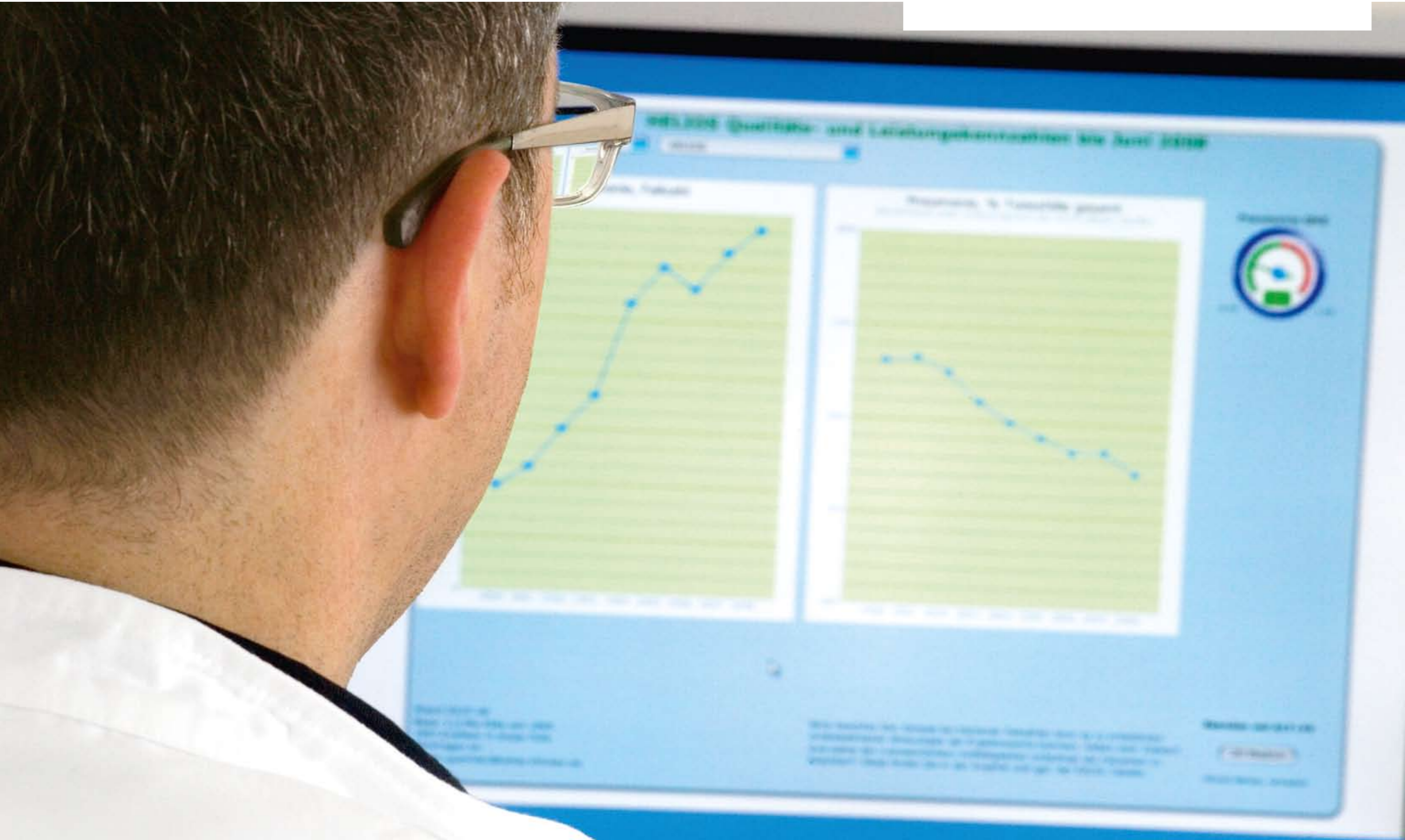
In der HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim wurden 2008 95 Operationen an der Halsschlagader durchgeführt. Die Sterblichkeit bei diesem Eingriff betrug 0 Prozent. Dieser Wert liegt unter dem Konzernziel von 2 Prozent, welches internationalen Bestwerten entspricht. Außerdem wurden 13 Patienten mit einem Stent der Halsschlagader versorgt. 40 Patienten erhielten im vorherigen Jahr eine Gefäßprothese bei einer Erweiterung (Aneurysma) der Bauchschlagader. 11 dieser Eingriffe wurden mit der endovaskulären Technik (EVAR) durchgeführt. Bei den offenen Eingriffen lag die Sterblichkeit bei 4,2 Prozent und damit unter dem Zielwert

von 5 Prozent. Bei den endovaskulären Eingriffen gab es keinen Todesfall.

Operationen an den Becken- und Beinarterien wurden 2008 344-mal durchgeführt. Bei den elektiven Eingriffen dieser Art (bei Claudikatio, Ruheschmerz oder Gangränen) gab es einen Todesfall (Sterblichkeit damit unter 0,5 Prozent) bei den Notfällen (akuter embolischer oder thrombotischer Verschluss) lag die Sterblichkeit bei 4,7 Prozent. Die Anzahl der stationär durchgeführten Varizenoperationen betrug im letzten Jahr 1371, zusätzlich wurden 145 Patienten an den Krampfadern ambulant operiert.

Unsere Ziele

- Versorgung von Gefäßpatienten aus einer Hand
- Angepasst an die schwere ihrer Erkrankung (Stadiengerecht)
 - Mit den passenden Methoden (konservativ, offen, interventionell)
 - In nachprüfbarer Qualität
 - Schmerzarm oder schmerzfrei
 - Mit individueller, menschlicher Betreuung
 - So rasch wie nötig
 - Immer offen für neues und Verbesserungen von Außen und Innen



Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Die HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim 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 62 ff.*

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

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

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

Warum Kennzahlen?

Die Kennzahlen für die HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim finden Sie in der Tabelle „Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen“ (S. 8 ff.). Die Qualitätskennzahlen der HELIOS Kliniken sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen weit verbreiteten Krankheitsbildern wie beispielsweise Herzinfarkt oder Lungenentzündung vermitteln als auch zu selteneren, aber für die Beurteilung der Behandlungsqualität wichtigen Eingriffen. Damit werden Informationen zu nahezu einem Drittel aller Krankenhausfälle der HELIOS Kliniken in standardisierter Form wiedergegeben.

Das Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken stützt sich dabei hinsichtlich der Ergebnisbeurteilung vor allem auf Kennzahlen, die möglichst wenig durch Art oder Umfang der Dokumentation beeinflusst werden und mit hoher Zuverlässigkeit aus den Routinedaten ableitbar sind. Dazu zählt bei schweren Krankheitsbildern an erster Stelle die Sterblichkeit, also der Anteil im Krankenhaus verstorbener Patienten, bezogen auf eine bestimmte Erkrankung oder einen bestimmten Eingriff. Bei komplexen Eingriffen oder Krankheitsbildern kann die Sterblichkeit nur dann niedrig sein, wenn die Qualität des gesamten Behandlungsprozesses stimmt. Dazu gehören beispielsweise die Einhaltung von Behandlungsleitlinien und Hygienebestimmungen, niedrige Komplikationsraten wie auch eine kompetente, zielorientierte Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Fachrichtungen und Berufsgruppen. Weitere Kennzahlen betreffen die Anwendung konkreter Behandlungsverfahren (z.B. den Anteil schonender Operationstechniken bei speziellen Eingriffen) sowie Angaben über die Mengen von erbrachten Behandlungen und Eingriffen.

Über die für jede Klinik veröffentlichten Kennzahlen können sich sowohl unsere Mitarbeiter selbst als auch alle unsere Patienten und einweisenden Ärzte genau informieren, welches Behandlungsergebnis unsere Kliniken tatsächlich erzielen und wie sich diese zu den aus der Bundesstatistik abgeleiteten Mittelwerten oder zu den aus der wissenschaftlichen Literatur abgeleiteten Zielwerten verhalten. Bei der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird beispielsweise die Sterblichkeit in der jeweiligen Klinik der Sterblichkeit im Bundesdurchschnitt (Zahlen des Statistischen Bundesamts, nach Alter und Geschlecht den in der Klinik behandelten Patienten angepasst) gegenübergestellt.

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

auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser und vergleichbarer Krankheitsgruppen. Alle Patienten profitieren letztendlich direkt oder indirekt von solchen Qualitätsbemühungen.

Die Messung der Qualitätskennzahlen bildet die Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Ergebnisse in den HELIOS Kliniken. In sogenannten Peer-Review-Verfahren werden die Behandlungsprozesse in Abteilungen mit auffälligen Ergebnissen durch Chefärzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Damit werden mögliche Schwachstellen in den Behandlungsabläufen identifiziert und ggf. beseitigt.

Fragen Sie nach!

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

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

Das gesamte Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken ist in den Medizinischen Jahresberichten des Konzerns ausführlich beschrieben. Der interessierte Leser findet dort eine weiterführende umfangreiche Darstellung der Methodik, der bisherigen Ergebnisse und die Positionierung unseres Qualitätsmanagements im internationalen Vergleich. (<http://www.helios-kliniken.de/ueberhelios/publikationen/medizinischer-jahresbericht.html>).

Zweitmeinung

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

Langzeitergebnisse

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

Den umfangreichen AOK Klinikbericht der HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim finden Sie im Internet unter der Adresse www.helios-klinikfuehrer.de in der Rubrik „Qualitätsberichte als PDF“ in der linken Navigationsleiste.

Ihre Meinung ist uns wichtig!

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

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

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

HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim, Ergebnisse für das Jahr 2007

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Bad Nauheim		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Bad Nauheim
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der	über 95%	96,5%			
Erhebung eines histologischen Befunds (2007/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasenentfernung: feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	über 95%	99,1%			
Reinterventionsrate (2007/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasenentfernung: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,0%			
Geburtshilfe						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (< 20 min) (2007/16n1-GEBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	97,2%			
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2007/16n1-GEBH/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 (2007/16n1-GEBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	89,6%			
Gynäkologische Operationen						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2007/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	92,7%			
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2007/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	99,0%			
Herzschrittmacher						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2007/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	93,9%			
Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2007/09n1-HSM-IMPL/76124)	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacherbehandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 80%	85,0%			
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2007/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,1%			
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2007/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,6%			
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2007/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,1%			
Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)						
Intraoperatives Präparatröntgen (2007/18n1-MAMMA/80694)	Brusttumore: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes während der Operation	über 95%	91,2%			

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Bad Nauheim		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Bad Nauheim
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Hormonrezeptoranalyse (2007/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumore: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	98,6%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2007/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	88,1%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2007/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	92,9%			
Hüftendoprothesenerstimplantation (Hüftgelenkersatz)						
Endoprothesenluxation (2007/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	bis 5%	0,6%			
Postoperative Wundinfektion (2007/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,7%			
Reinterventionen wegen Komplikation (2007/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,3%			
Knieeotalendoprothesenerstimplantation (Kniegelenkersatz)						
Postoperative Wundinfektion (2007/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,5%			
Reinterventionen wegen Komplikation (2007/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,9%			
Karotisrekonstruktion (Operation der Halsschlagader)						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2007/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	92,1%	86,1%	68 von 79	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2007/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,6%	100%	11 von 11	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
Perioperative Schlaganfälle oder Tod, risikoadjustiert nach logistischem Karotisscore I: risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotisscore I (2007/10n2-KAROT/68415)	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	bis 7,9% (95%-Perzentile)	2,8%	1,1%	weniger als 5 Fälle ¹	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)						
Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen (2007/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	über 80%	91,6%			
Indikation zur PCI (perkutane Koronarintervention) (2007/21n3-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 (2007/21n3-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 (2007/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

Die HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim erfüllt die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen in vollem Umfang.

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

Die HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim hat 2008 keine Leistungen erbracht, die laut Gesetzgebung (Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 SGB V) einer Mindestmengenregelung unterliegen.

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie.

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Die von der HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim erbrachten Leistungen unterliegen keiner gesetzlichen Mindestmengenregelung.

Patientenbefragung

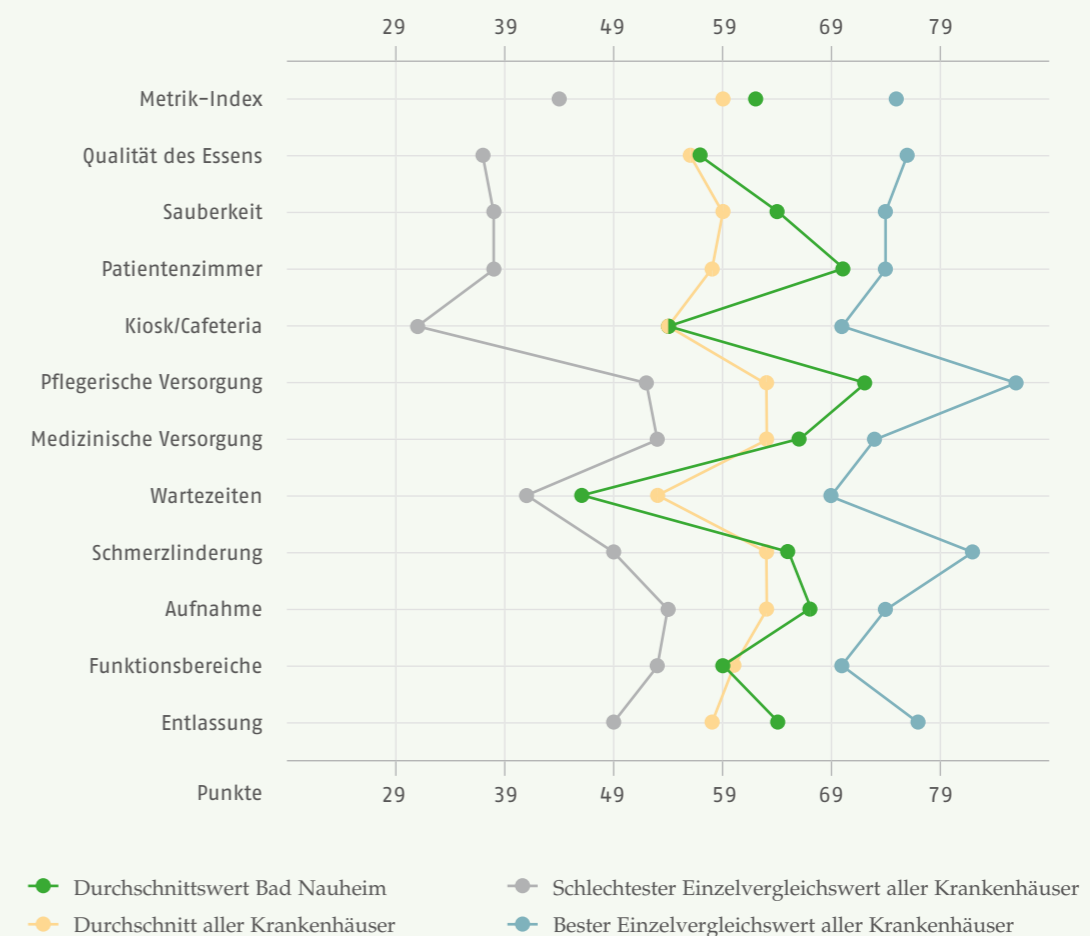
Neben einer bestmöglichen medizinischen Behandlung legen wir in der HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim großen Wert darauf, dass sich unsere Patienten während ihres Aufenthaltes in unserer Klinik gut aufgehoben und betreut fühlen. Deshalb führen wir regelmäßig standardisierte Patientenbefragungen durch. Die Ergebnisse helfen uns, unser Handeln noch stärker an den Bedürfnissen unserer Patienten auszurichten und Ansatzpunkte für mögliche Verbesserungen zu finden.

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgt durch die Forschungsgruppe Metrik, die auch externe Vergleichsdaten von über 100 Akutkliniken zur Verfügung stellt.

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

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

Ergebnisse der Patientenbefragung 2008





Impressum/Haftungsausschluss

Herausgeber:

HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim
Benekestraße 2-8
61231 Bad Nauheim
Telefon: +49 60 32-707 0
Telefax: +49 60 32-707 998
E-Mail: postmaster.badnauheim@
helios-kliniken.de
www.helios-kliniken.de/badnauheim

Redaktion:

Dr. med. Karlfried Kainer, Medizincontrolling
Andreas Preis, Marketing
Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH
PD Dr. Thomas Mansky, HELIOS Kliniken GmbH

Fotos: Thomas Oberländer

Gestaltung/Satz: s-company.de

Stand: 05.2009

Stefanie Ludwig, Geschäftsführerin der
HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim

Inhalte:

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

Urheber- und Kennzeichenrecht:

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

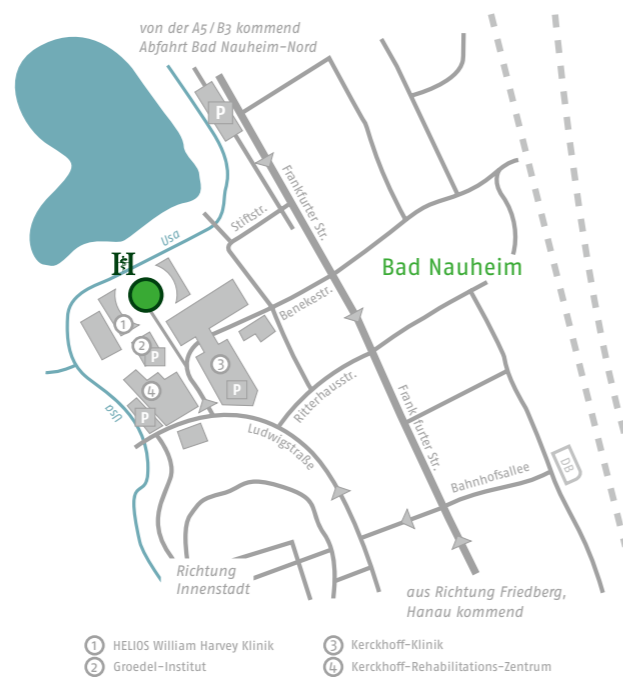
Rechtswirksamkeit:

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

Adresse & Anfahrt

HELIOS William Harvey Klinik Bad Nauheim
 Benekestraße 2-8
 61231 Bad Nauheim
 Telefon: +49 60 32-707 0
 Telefax: +49 60 32-707 998
 E-Mail: postmaster.badnauheim@helios-kliniken.de
 Internet: www.helios-kliniken.de/badnauheim

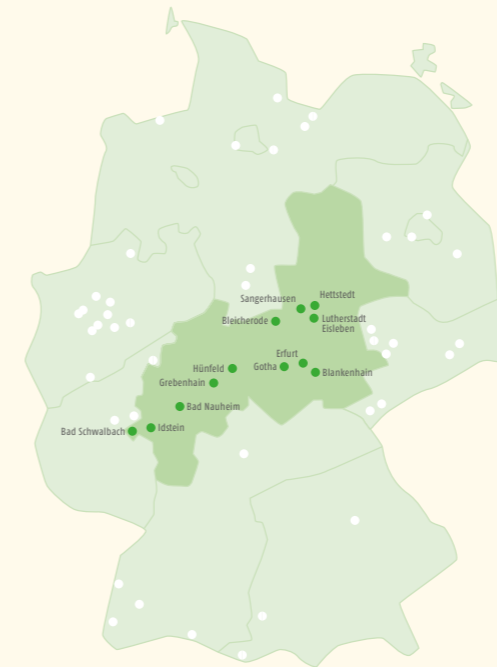
Ambulantes Zentrum
 Telefon: +49 60 32-707 945



Nächste Bushaltestelle:
 Eine Haltestelle des Stadtbusses Bad Nauheim befindet sich in der Ludwigstraße am Thermalbad.

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

HELIOS Region Mitte



Akutkliniken
 HeliOS Klinikum Erfurt (Maximalversorger)
 HeliOS Klinik Bad Schwalbach
 HeliOS Klinik Blankenhain
 HeliOS Klinik Bleicherode
 HeliOS Klinik Idstein
 HeliOS Klinik Oberwald Grebenhain
 HeliOS Kreiskrankenhaus Gotha/Ohrdruf
 HeliOS St. Elisabeth Klinik Hünfeld
 HeliOS William Harvey Klinik Bad Nauheim

Seit Januar 2009
 HeliOS Klinik Hettstedt
 HeliOS Klinik Lutherstadt Eisleben
 HeliOS Klinik Sangerhausen

Die bisherige HELIOS Region Hessen-Thüringen bestand 2008 aus neun Akutkliniken mit zusammen rund 2.517 Betten. Insgesamt 4.000 Mitarbeiter behandelten 2008 rund 104.000 stationäre und rund 269.000 ambulante Patienten.

Mit dem HELIOS Klinikum Erfurt im Zentrum bildet die Region wirtschaftlich ein Schwergewicht innerhalb der HELIOS Kliniken Gruppe. Seit Januar 2009 stärken drei neu hinzugekommene Kliniken in Sachsen-Anhalt das akute-medizinische Profil der Region, die seitdem wieder HELIOS Region Mitte heißt.

„2008 haben wir genutzt, um in die Zukunft und unsere Wettbewerbsfähigkeit zu investieren.“

Medizintechnisch haben wir Erfurt mit zwei neuen Herzkatheterlaboren und mit einem hochmodernen 3-Tesla-MRT ausgestattet. Baulich haben wir die neue Klinik in Idstein bezogen, in Blankenhain einen modernen Operations- und Intensivtrakt eröffnet. Unsere internen regionalen Kooperationen haben wir gestärkt, etwa mit der kardiologischen Zusammenarbeit von Erfurt, Gotha und Blankenhain. All das führt zu einer besseren medizinischen Versorgung in unserer Region.“

Olaf Jedersberger, Regionalgeschäftsführer Mitte





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.