

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
GIESSEN UND MARBURG GMBH
STANDORT MARBURG

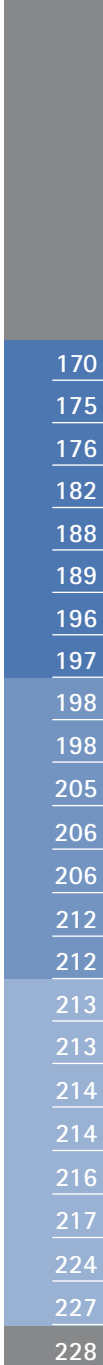


QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2006
OKTOBER 2007

Inhalt

| | |
|-----|--|
| 5 | Einleitung |
| 7 | A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses |
| 21 | B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen |
| 21 | Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie |
| 26 | Klinik für Augenheilkunde |
| 32 | Klinik für Dermatologie und Allergologie |
| 38 | Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten |
| 45 | Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin |
| 51 | Klinik für Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie |
| 58 | Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde |
| 64 | Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie |
| 70 | Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie |
| 75 | Zentrum für Humangenetik |
| 77 | Klinik für Kardiologie |
| 84 | Abteilung für Kieferorthopädie |
| 85 | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin |
| 93 | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie |
| 99 | Funktionsbereich Kinderzahnheilkunde |
| 100 | Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik |
| 102 | Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene |
| 103 | Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie |
| 108 | Klinik für Nephrologie |
| 116 | Klinik für Neurochirurgie |
| 122 | Klinik für Neurologie |
| 131 | Abteilung für Neuropathologie |
| 132 | Abteilung für Neuroradiologie |
| 134 | Klinik für Nuklearmedizin |
| 140 | Klinik für Orthopädie und Rheumatologie |
| 146 | Abteilung für Parodontologie |
| 147 | Institut für Pathologie |
| 149 | Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie |
| 153 | Klinik für Pneumologie |
| 158 | Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie |
| 163 | Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |
| 167 | Klinik für Strahlendiagnostik |



| | |
|-----|---|
| 170 | Klinik für Strahlentherapie |
| 175 | Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie |
| 176 | Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie |
| 182 | Klinik für Urologie und Kinderurologie |
| 188 | Institut für Virologie |
| 189 | Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie |
| 196 | Abteilung für Zahnerhaltung |
| 197 | Abteilung für Zahnersatzkunde |
| 198 | C Qualitätssicherung |
| 198 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V |
| 205 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V |
| 206 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V |
| 206 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung |
| 212 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V |
| 212 | Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V |
| 213 | D Qualitätsmanagement |
| 213 | Qualitätspolitik |
| 214 | Qualitätsziele |
| 214 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements |
| 216 | Instrumente des Qualitätsmanagements |
| 217 | Qualitätsmanagement-Projekte |
| 224 | Bewertung des Qualitätsmanagements |
| 227 | Perspektiven des Qualitätsmanagements |
| 228 | Impressum |

Einleitung

Die Geschäftsleitung des Standortes Marburg des Universitätsklinikums Gießen und Marburg freut sich, Ihnen mit diesem Qualitätsbericht nun bereits seit 1994 die Qualitätssicherungs- und Qualitätsmanagementaktivitäten des Marburger Klinikums vorstellen zu können.

Wie bisher finden Sie in diesem Bericht Leistungs- und Strukturdaten und weitergehende Informationen zur Qualitätspolitik sowie zu Strukturen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements.

Zum Jahreswechsel 2006 erfolgte die Umwandlung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg AöR in eine GmbH. Im Februar hat dann die Rhön-Klinikum AG 95% der Geschäftsanteile vom Land Hessen übernommen, verbunden mit Investitionszusagen von rund 370 Mio. Euro und weiteren Mitteln für Personalentwicklung und zur Förderung der Forschung. Unter diesen positiven Rahmenbedingungen sehen sich die fusionierten Universitätsklinika aktuell und auch zukünftig als führenden Leistungsträger in der Gesundheitsversorgung Mittelhessens.

Entscheidend für den Erfolg sind hochqualitative Leistungen in der Krankenversorgung, die weitere Etablierung innovativer Behandlungsstrategien unter Beachtung aller geltenden Qualitätsanforderungen sowie eine enge inhaltliche und organisatorische Verzahnung mit den Bereichen der Forschung und der Lehre. Darüber hinaus sind umfangreiche bauliche Maßnahmen und die Schaffung interdisziplinärer Zentren von großer Bedeutung.

Das Klinikum bietet eine hochwertige medizinische Versorgung in Zusammenarbeit mit externen regionalen und überregionalen Kooperationspartnern an. Dabei wird es den Patienten ermöglicht, in abgestimmter Weise und auf kurzen Wegen die für sie erforderliche Diagnostik und Behandlung zu bekommen.

Mittelpunkt des Qualitätsmanagementsystems ist dabei ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess, der die Bedürfnisse der Patienten und anderer interner und externer Kunden ermittelt und dabei aufzeigt, wie das Leistungsspektrum und die Qualität der Leistungserbringung an diese Bedürfnisse angepasst werden müssen.

In diesem Prozess wurde in den letzten Jahren eine Reihe von klinischen und nichtklinischen Abteilungen sowohl zertifiziert als auch rezertifiziert. Ebenso wurde ein Risikomanagementsystem zur Identifikation potenzieller Fehlerquellen etabliert und kontinuierlich weiterentwickelt.

Unter den einschneidenden Bedingungen der Krankenhausfinanzierung und dem Aspekt gedeckelter Budgets war das Jahr 2006, stärker noch als in den Vorjahren, geprägt von notwendigen Optimierungen der Strukturen und Prozessen, um auch in Zukunft eine leistungsfähige und qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen zu können.

Dies war nur möglich mit motivierten Mitarbeitern, die ein hohes Selbstverständnis für die kritische Auseinandersetzung mit der Qualität der eigenen Leistung besitzen.

Die Geschäftsleitung dankt allen Mitarbeitern für dieses Engagement, das es ermöglichte auch in Zeiten des Umbruchs und der Neuorientierung Patienten, Angehörigen, niedergelassenen Ärzten und Kostenträgern zuverlässiger Partner für die qualitative Lösung Ihrer Anforderungen zu sein.

Marburg, im Oktober 2007

Univ.-Prof. Dr. Rainer Moosdorf
Ärztlicher Direktor

Dr. Peter Mein
Kaufmännischer Geschäftsführer

Die Geschäftsleitung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Standort Marburg, vertreten durch Herrn Prof. Dr. Rainer Moosdorf und Herrn Dr. Peter Mein, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Hinweis

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird in diesem Qualitätsbericht bei Personenbezügen, außer bei Hebammen, nur die männliche Form verwendet, welche selbstverständlich die weibliche jeweils einschließt.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

| | | |
|-----|---|---|
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | Universitätsklinikum Gießen und Marburg Standort Marburg Baldingerstrasse 35043 Marburg |
| | Zentrale E-Mail-Adresse | info@med.uni-marburg.de |
| | Internet-Präsenz | http://www.med.uni-marburg.de |
| A-2 | Institutskennzeichen des Krankenhauses | 260620431 |
| A-3 | Standortnummer | 02 |
| A-4 | Name und Art des Krankenhausträgers | Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH Art: privat |
| A-5 | Akademisches Lehrkrankenhaus | Nein, Universitätsklinikum |

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Fachabteilungen

Klinische und klinisch-theoretische Zentren und Abteilungen

Klinik für Anästhesie- und Intensivmedizin

Klinik für Augenheilkunde

Klinik für Dermatologie und Allergologie

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Klinik für Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie

Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Klinik für Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde

Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie

Innere Medizin

Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie

Klinik für Kardiologie

Klinik für Nephrologie

Klinik für Pneumologie

Klinik für Psychosomatik

Zentrum für Humangenetik

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Zentrum für Hygiene und Infektionsbiologie

Abteilung Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Operative Medizin

Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie

Klinik für Neurochirurgie

Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

| Fachabteilungen |
|---|
| Zentrum für Nervenheilkunde |
| Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie |
| Klinik für Neurologie |
| Abteilung für Neuroradiologie |
| Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie |
| Pathologie |
| Institut für Pathologie |
| Abteilung Neuropathologie |
| Zentrum für Radiologie |
| Klinik für Nuklearmedizin und MVZ |
| Klinik für Strahlendiagnostik |
| Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie |
| Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie |
| Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde |
| Abteilung für Kieferorthopädie |
| Funktionsbereich Kinderzahnheilkunde |
| Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie |
| Abteilung für Parodontologie |
| Abteilung für Zahnärztliche Propädeutik und Kiefer- und Gesichtsprothetik |
| Abteilung für Zahnerhaltung |
| Abteilung für Zahnersatzkunde |

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für die Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung als psychiatrisches Fachkrankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar |
|------|---|---|---|
| VS01 | Brustzentrum | Kliniken für Gynäkologie, Nuklearmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Hämatologie-Onkologie und Immunologie, Strahlentherapie, Strahlendiagnostik; Institut für Pathologie | Erstes nach DIN EN ISO 9001:2000 und Onkocert zertifiziertes Brustzentrum in Hessen zur Versorgung von Patientinnen mit Brustkrebs in Zusammenarbeit mit folgenden Behandlungspartnern im regionalen Versorgungsnetz des BZR: 73 niedergelassene Gynäkologen, 8 Krankenhäuser, 7 Rehabilitationseinrichtungen, 1 Mammographie-Screening Einheit, Standort Marburg (Befundung+Abklärung) |
| VS02 | Perinatalzentrum | Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin, Augenheilkunde und Strahlendiagnostik; Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik; Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene | Das Perinatalzentrum des Standortes Marburg entspricht nach der Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Versorgung von Früh- und Neugeborenen einem Perinatalzentrum Level 1 (höchste Versorgungsstufe). |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar |
|------|---|---|--|
| VS03 | Schlaganfallzentrum | Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie und Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie; Abteilung für Neuroradiologie; sowie externe Rehabilitationskliniken | Das Schlaganfallzentrum am Standort Marburg befindet sich innerhalb der Klinik für Neurologie. In der Schlaganfall-Einheit (Stroke-Unit), werden Patienten mit einer akuten Erkrankung der hinversorgenden Gefäße behandelt. Hier werden neurologisch-intensivmedizinische Behandlungen durchgeführt, Lyse, Entlastungs-OP, TEA (inklusive frühelektiver Eingriffe), STENT von hirnversorgenden Gefäßen, mit Teilnahme an der integrierten Versorgung (gemeinsam mit der Neurologischen Universitätsklinik Gießen). Eine Präventions- und Dopplerambulanz steht für Schlaganfallpatienten zu Verfügung. |
| VS04 | Transplantationszentrum | Kliniken für Nephrologie, Kinder- und Jugendmedizin (Kindernephrologie), Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und Urologie; Institut für Pathologie | Das Transplantationszentrum Marburg (Nierentransplantationen bei Erwachsenen und Kindern) ist das älteste Hessische Transplantationszentrum für die Niere und die Bauchspeicheldrüse. Die hier transplantierten Organe stammen überwiegend von Verstorbenen. Lebendspendertransplantationen werden vor allem bei Kindern vorgenommen. |
| VS06 | Tumorzentrum | Kliniken für Augenheilkunde, Dermatologie und Allergologie, Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Neurochirurgie, Nuklearmedizin, Pneumologie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Strahlendiagnostik, Strahlentherapie, Urologie und Kinderurologie, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; Abteilung für Neuroradiologie; Institut für Pathologie | MIT - Marburger Interdisziplinäres Tumorzentrum, Comprehensive Cancer Center Marburg (CCC): alle Kliniken mit onkologischen Patienten, die Institute der Philipps-Universität, die direkt oder indirekt mit der Behandlung vom Patienten mit Krebsleiden befasst sind, Institute der Grundlagenforschung, wie zum Beispiel das Institut für Molekulare Biologie und Tumorforschung (IMT) arbeiten am CCC eng zusammen. Die fachübergreifende Zusammenarbeit am CCC findet ihren Ausdruck unter anderem im Interdisziplinären Tumorkolloquium mit 608 Fallbesprechungen an 97 Terminen sowie den interdisziplinär besetzten Tumorkolloquien der Gynäkologie, HNO und Neuroonkologie. Im Oktober 2006 wurde das CCC Marburg mit den Tumorkonferenzen durch die TÜV Süd Management Service GmbH auditiert und nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar |
|------|--|---|---|
| VS08 | Zentrum für Gefäßmedizin | Kliniken für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, sowie Strahlendiagnostik | Innerhalb des Gefäßzentrums erfolgt die interdisziplinären Versorgung von Patienten mit Erkrankungen des Kreislaufsystems Arterien, Venen und Lymphgefäße und ist zertifiziert vom 01.12.2006-30.11.2009 nach den Richtlinien der DGG (Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie). |
| VS00 | Herzzentrum Marburg | Kliniken für Kardiologie und Herz- und thorakale Gefäßchirurgie | Organisationsstruktur: die beiden Abteilungen sind eng verzahnt und decken das gesamte Spektrum von der Voruntersuchung bis zur Rehabilitationsmaßnahme ab. Die Behandlungsverfahren des Herzzentrums sind im Sinne einer bestmöglichen Versorgung der Patienten sehr eng koordiniert. Zur Entwicklung neuer diagnostischer Methoden und innovativer Therapieverfahren bestehen breit angelegte Forschungsk Kooperationen. |
| VS00 | IAC (Interdisziplinäres Ambulantes Chemotherapiezentrum) | Kliniken für Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Gynäkologie, sowie Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten | Das Ziel der Betreuung in der ambulanten Chemotherapie ist es, in engem Kontakt mit den primär betreuenden Ärztinnen und Ärzten die Versorgung des Patienten zu gewährleisten. Hier besteht für Patienten die Möglichkeit eine notwendige Chemotherapie zur Behandlung ihrer Erkrankung ambulant zu erhalten. Dies betrifft eine Vielzahl von Tumorerkrankungen aus allen Organsystemen wie auch den Lymphknoten und Blutkrebsbereichen. Ambulante Patienten kommen im Rahmen des Überweisungsverfahrens (Persönliche Ermächtigungen) und über die Hochschulambulanzen des Klinikums. Mit den Kollegen der beteiligten Fachdisziplinen, den Haus- und weiterbehandelnden Fachärztinnen und -ärzten werden die geplanten Konzepte besprochen und die für jeden Patienten angemessenen Behandlungsformen diskutiert und gemeinsam festgelegt. |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar |
|------|--|---|---|
| VS00 | IAOP (Interdisziplinäre ambulante Operationszentrum) | Kliniken für Orthopädie und Rheumatologie, Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Urologie und Kinderurologie, Neurochirurgie, Geburtshilfe und Perinatalmedizin, sowie Gynäkologie | Das Interdisziplinäre ambulante Operationszentrum (IAOP) ist eine fachübergreifende Einrichtung, in der Patienten aus den operativen Fachdisziplinen nach erfolgter Operation (zum Beispiel nach Vollnarkosen) keiner vollstationären Versorgung bedürfen. Im Berichtsjahr 2006 wurden zirka 1080 Patienten betreut. Eine Zuweisung der Patienten erfolgt über die jeweiligen Hochschulambulanzen der beteiligten Kliniken. |
| VS00 | Schlaflabor | Kliniken für Pneumologie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Kinder- und Jugendmedizin | Diagnostik und Therapie von schlafbezogenen Atmungsstörungen, Patienten mit Schlafstörungen und exzessiver Tagesschläfrigkeit aus innerer Ursache. |
| VS00 | Cochlea – Implantationen | Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, sowie für Phoniatrie und Pädaudiologie | Cochlea-Implantate sind technische Geräte, die Gehörlosen oder mit einem Hörgerät nicht mehr ausreichend versorgbaren hochgradig Schwerhörigen wieder Hörempfindungen und ein Sprachverstehen ermöglichen. Behandlung von Patienten im Kindes- und Erwachsenenalter mit hochgradiger Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit. |
| VS00 | Interdisziplinäres Epilepsiezentrum | Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie, Kinder- und Jugendmedizin, Nuklearmedizin und Medizinisches Versorgungszentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie; Abteilung für Neuroradiologie; Standort Giessen: Neuropädiatrie und Neurologie; Hephata-Klinik Treysa: Neurologie; Universitätsklinik Frankfurt: Neurologie | Es finden spezielle Diagnostiken und Therapien für Patienten mit Epilepsien einschließlich prächirurgischer Epilepsiediagnostik und operativer Epilepsie-therapie sowie der Komplexbehandlung schwerbehandelbarer Epilepsien statt. Eine Epilepsieberatungsstelle ist vorhanden. Regelmäßig werden Studien zu neuen Antiepileptika gemacht. |
| VS00 | Allergiezentrum Hessen | Kliniken für Dermatologie und Allergologie, Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde, Pneumologie, Kinder- und Jugendmedizin; Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik - Zentrallaboratorium | Das Allergie-Zentrum Hessen ist ein Verbund allergologisch tätiger Kliniker am Universitätsklinikum mit dem Ziel, Patienten mit Allergieerkrankungen in interdisziplinärer Zusammenarbeit besser und umfassender betreuen zu können. |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar |
|------|---|--|--|
| VS00 | Kompetenznetzwerk Parkinson-Syndrom | Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie und Psychotherapie; (Universitäten, Städtische Kliniken, Parkinson-Fachkliniken, Rehabilitationseinrichtungen) sowie niedergelassene Nervenärzte | Am Kompetenznetz Parkinson (Netzwerkzentrale Marburg) nehmen derzeit 43 klinische Zentren deutschlandweit teil. Ziel ist die Optimierung der Patientenversorgung, die Strukturierung der Koordination der Forschung, die Vernetzung von Versorgung und Forschung zugunsten von Synergie-Effekten und dem schnellen Wissenstransfer von der Forschung in die Praxis und umgekehrt sowie die Stärkung der Kooperation zwischen den Universitäten und der Industrie auf dem Gebiet der Grundlagenforschung wie auch der klinischen Forschung. |
| VS00 | Patientenregister Restless-Legs-Syndrom | Kliniken für Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapie; (Universitäten, Städtische Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen) sowie niedergelassene Neurologen und Nervenärzte | Deutschlandweiter Aufbau von Schwerpunktzentren für RLS, Erarbeitung von Therapiestandards, Optimierung der Patientenversorgung, Versorgungsforschung. |
| VS00 | Zentrum für Notfallmedizin | Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie, Zentrum für Innere Medizin mit der Klinik für Kardiologie; Pneumologie; Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten; Nephrologie; Hämatologie, Onkologie und Immunologie; Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie | Das Direktorium ist das Leitungsgremium des Zentrums für Notfallmedizin und für alle konzeptionellen Entscheidungen zuständig. Mit Jahresbeginn wurde die neue vertragliche Vereinbarung zur Besetzung der Notarztstandorte in Marburg und Kirchhain umgesetzt und die Tätigkeit auf den drei Intensivtransportsystemen weitergeführt, so dass nunmehr fünf notarztbesetzte Rettungsmittel ausschließlich von den mehr als sechzig Notärztinnen und Notärzten des Zentrums für Notfallmedizin besetzt werden. Detaillierte Informationen können dem Leistungsbericht 2006 (www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/znotmed/jahresbericht/) des Zentrums für Notfallmedizin entnommen werden. |
| VS00 | Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) | Kliniken für Nuklearmedizin und Medizinisches Versorgungszentrum, Pädiatrie, Labormedizin | Zum 01.07.2005 wurde das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Nuklear- und Labormedizin als Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums gegründet. Die entsprechenden ambulanten und diagnostischen Leistungen werden seit dem hier erbracht. |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar |
|------|---|---|---|
| VS00 | Darmzentrum | Kliniken für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Strahlentherapie, Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Strahlendiagnostik; Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik- Zentrallaboratorium; Institut für Pathologie | Ende 2006 wurde das „Darmzentrum“ unter dem Dach des CCC gegründet. Die beteiligten Kliniken und Institute erarbeiten derzeit die strukturellen Voraussetzungen für eine Zertifizierung nach dem Anforderungskatalog des Zertifizierungsorgans der Deutschen Krebsgesellschaft (ONKOZERT) und eine Zertifizierung des Qualitätsmanagements gemäß DIN EN ISO 9001:2000. |
| VS00 | Prostatazentrum | Klinken für Urologie und Kinderurologie, Gynäkologie, Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Strahlendiagnostik, Strahlentherapie; Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik- Zentrallaboratorium; Institut für Pathologie | Im Dezember 2006 wurde von der gemeinsamen Planungsgruppe des Comprehensive Cancer Center Marburg das Organzentrum „Prostata“ ins Leben gerufen (siehe auch Darmzentrum). |
| VS00 | Qualitätsnetzwerk Neurologische Patientenversorgung (QNP) | Kliniken für Neurologie und Psychiatrie (Universitäten, Städtische Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen) sowie niedergelassene Neurologen und Nervenärzte | Das Qualitätsnetzwerk bietet vierteljährlich Weiterbildungen und Falldiskussionen an. Therapiestandards werden erarbeitet. Einzugsgebiet: Hessen, Südwestfalen und Süd-Niedersachsen. |
| VS00 | Runder Tisch Psychoonkologie | Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikseelsorge, Sozialdienst, Verein Hilfe bei Leukämie und Krebs Marburg e.V. | Menschen, die an einer Krebserkrankung leiden oder hiermit zum Beispiel als Angehörige konfrontiert sind, benötigen neben einer optimalen körpermedizinischen Behandlung sehr oft auch Hilfestellung beim Umgang mit der Erkrankung und ihren seelischen, familiären und beruflichen Folgen. Hier bieten die Psychoonkologie ein breites Spektrum psychoonkologischer Unterstützung an. Dazu zählt unter anderem eine psychosoziale, sozialmedizinische und sozialrechtliche Beratung, Seelsorge und Psychotherapie, Kunsttherapie vom Verein Hilfe bei Leukämie und Krebs Marburg e.V. |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare | Beispielhaft ein Ausschnitt aus dem vielseitigen Angebot: Das Herzzentrum führt Seminare zu Herzerkrankungen durch, in der Geburtshilfe werden Elterninformationsabende, Neurodermitis-seminare und Beratungen in der Dermatologie durchgeführt. Besondere unterstützende berufsgruppenübergreifende Angebote der Angehörigenbetreuung werden in den Fachdisziplinen mit onkologischen Patienten, in der Transplantationsmedizin und in der Kinder- und Jugendmedizin vorgehalten. |
| MP06 | Basale Stimulation | In vielen Kliniken führen ausgebildete Mitarbeiter basale Stimulation als unterstützende therapeutische Maßnahme im Rahmen der täglichen Pflege durch (zum Beispiel: Stimulation durch wechselnde Lagerung, besondere Form der Hilfen bei Nahrungsaufnahme, Ganzkörperwäsche und Hautpflege). |
| MP07 | Beratung/Betreuung durch Sozialdienst | Die zentralen Einrichtungen des Sozialdienstes unterstützen die Patienten und Angehörigen unter anderem bei der Bewältigung von sozialen Problemen, psychosoziale Beratung im Rahmen der Psychoonkologie, Übergängen in Betreuungseinrichtungen, in Fragen häuslicher Pflege. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Unterstützung bei Fragenstellungen zur beruflichen und rehabilitativen Beratung erfolgt durch die Mitarbeiter des Sozialdienstes, insbesondere auch Klärungen zur speziellen soziale Rehabilitation von Dialysepatienten und transplantierten, onkologischen Patienten usw. |
| MP09 | Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Angehörige und betroffene Patienten erhalten Unterstützungen durch besondere Begleitung (Klinikseelsorge, in Gesprächsführung weitergebildete Mitarbeiter). |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Eine entsprechende Beratung und Anleitung für Patienten und Angehörige erfolgt durch ausgebildete Diätassistenten auch durch spezielle Angebote zu Schulungen für Diabetiker. Das Angebot wird derzeit erweitert durch spezielle Pflegefachkräfte für enterale Ernährung, Ernährungsberatung bei Niereninsuffizienz und Hypertonie. |
| MP15 | Entlassungsmanagement | Anhand der klinikumsinternen Leitlinie ist ein aktives Entlassungsmanagement umgesetzt. Ziel ist es, bereits innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme die Entlassung des Patienten zu planen um z. B. die Einrichtung einer häuslichen Versorgung oder Einleitung einer Rehabilitation möglichst frühzeitig bearbeiten zu können. Hierzu wurde eine weitgehende Verzahnung der Arbeitsbereiche von ärztlichem und pflegerischem sowie dem Sozialdienst etabliert. Im Rahmen des Entlassungsmanagement erfolgt eine koordinierte Beratung unter anderem durch den ärztlichen Dienst, Pflegeüberleitung und Sozialdienst. |
| MP16 | Ergotherapie | Für Erwachsenen und Kinder mit Bewegungsstörungen, Körperempfindungs- und Nervenleitungsstörungen, psychischen und sozioemotionalen Problemen besteht zusätzlich das unterstützende therapeutische Angebot der Ergotherapie an unterschiedlichen Kliniken am Standort. Kliniken, wie z. B. Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie, Hämatologie halten diese Angebot daher direkt vor Ort vor. |
| MP17 | Fallmanagement/Primary Nursing/Bezugspflege | Die Etablierung eines Fallmanagements bezieht sich auf die Kliniken, welche Verträge zur integrierten Versorgung abgeschlossen haben. Je nach Anforderung wird nach dem System der Bezugspflege innerhalb der Kliniken gearbeitet, in der Kinderklinik ist ein Primary-Nursing-Konzept umgesetzt. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP21 | Kinästhetik | Die innerbetriebliche Fortbildung (BIKE) bietet jährlich Grund- / Aufbau- und Zertifizierungskurse zu „Kinästhetik in der Pflege“ durch eine zertifizierte MH Kinaesthetics Ausbilderin und Trainerin für Pflege an. Schwierige Pflegesituation können somit analysiert und im Pflegealltag anhand einzelner kinästhetischer Konzepte neu formuliert werden. |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Im Rahmen der Beratung durch Mitarbeiter der Pflege erhalten Patienten Informationsmaterial und auch Adressen von speziellen Kontinenztrainingsangeboten in Wohnortnähe. Ihnen wird gleichzeitig der Umgang mit einem Biofeedbackgerät zur elektronischen und manuellen Stimulation erläutert. Bei Bedarf kann das Angebot auch mehrfach in Anspruch genommen werden. |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Medizinische Fußpflege zum Einen wird direkt durch Mitarbeiter der Pflege durchgeführt, bei nichtmedizinischen Gründen kann das Angebot der externen Fußpflege in Anspruch genommen werden. |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Im Klinikum am Standort Marburg werden unterschiedliche Angebote für Kinder vorgehalten. Dies sind zum Einen: der Kindergarten der Kinderklinik, ein zusätzliches Betreuungsangebot für Kinder, Schule für kranke Kinder und Jugendliche. Die Schule für Kranke ist eine öffentliche Schule des Landes Hessen. Sie hat die Aufgabe, alle schulpflichtigen Patienten des Universitätsklinikums schulisch zu betreuen und zu fördern. Die Schule arbeitet in drei Abteilungen: In der Kinderklinik im Lahntal, dem Klinikum auf den Lahnbergen und in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Ortenberg. Pro Jahr durchlaufen durchschnittlich 650 Schülerinnen und Schüler die Schule für Kranke. |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse | Das Marburger Präventionsprojekt zur Gesundheitsfürsorge von Herzpatienten ist eine gemeinsame Initiative der Klinik für Kardiologie, niedergelassenen Marburger Internisten und Kardiologen und dem Gesundheitszentrum Rehafit in Marburg. Die Lungensportgruppe Marburg wird durchgeführt in Kooperation mit dem VfL Marburg und dem Schulungszentrum für Patienten mit Asthma bronchiale der Klinik für Pneumologie. Angeboten werden weiterhin durch die Fachdisziplinen am Standort Marburg unterschiedliche Informationsveranstaltungen zu präventiven Möglichkeiten, Veranstaltungen mit der örtlichen Presse, Aktionen wie Tag der offenen Tür und vieles mehr. |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst | Stationäre Psychotherapie bei Affektiven Störungen (z. B. Depression), Zwangs- und Angststörungen, Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen, Somatoformen und dissoziativen Störungen, Auffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (wie z. B. Essstörungen, sexuelle Funktionsstörungen, nicht organische Schlafstörungen), Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Die Psychoonkologie hält ein interdisziplinäres Angebot vor (Sozialdienst, Psychoonkologie, Seelsorge, Kunsttherapie). |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin hält eine Sprechstunde für Schmerztherapie insbesondere für die Behandlung des postoperativen Schmerzes und Therapie chronischer Schmerzen vor. Unterstützende Schmerzbehandlungen werden aber auch durch die Abteilungen für Physiotherapie und durch Pain-Nurses durchgeführt. In einzelnen Kliniken besteht auch die Möglichkeit der Akupunktur und Akupressurbehandlung. |
| MP38 | Sehschule/ Orthoptik | Die Augenklinik Marburg hält als Spezialabteilung zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Störung der Anpassungsfähigkeit des Auges eine Sehschule vor. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen | Dieses Leistungsangebot steht in unterschiedlicher Form in allen Kliniken und Fachabteilungen zur Verfügung. Beispiele daraus sind die Angebote der Dermatologie im Rahmen der Neurodermitisschulung, Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Anleitung und Beratung zum Umgang mit dem Tracheostoma und PEG, in der Geburtshilfe durch Hebammen, Diabetes- und Stomaschulungen, Pflegekonsile durch die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Patientenveranstaltungen und Seminare zu Lungenerkrankungen, spezielle Atemschulungen durch die Klinik für Pneumologie, Unterstützungsangebote zur Versorgung von gerontopsychiatrischen Patienten durch die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, spezielles Training zu Verhaltensmaßnahmen unter Immunsuppression z. B. nach Nierentransplantation, gerontopsychiatrische Patienten und vieles mehr. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Angebote wie z. B. autogenes Training werden durch die Abteilungen für Physiotherapie, innerhalb der Kliniken Psychosomatik, Phoniatrie und Pädaudiologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie angeboten. |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Ausgebildete Mitarbeiter im Pflegebereich unterstützen die jeweiligen Behandlungskonzepte der Fachabteilungen durch Maßnahmen wie basale Stimulation und Kinästetik. Pflegeüberleitungskräfte sind in fast allen Fachdisziplinen vorhanden und arbeiten in enger Kooperation mit dem Sozialdienst und ärztlichen Dienst. |
| MP45 | Stomatherapie und -beratung | Über das Wundkompetenzzentrum inklusive Stomatherapie werden stationäre und ambulante Stomatherapien und -beratungen durchgeführt sowie interne und externe Fortbildungen angeboten. |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik | Eine Versorgung mit entsprechenden Hilfsmitteln wird durch enge externe Kooperationen mit Firmen zur Reha-, Medizin-, Orthopädie- und Orthopädienschuhtechnik, Brustprothetik-Versorgung, Bandagen, eines Venen- und Lymphkompetenzzentrum sowie Unterstützungseinrichtungen zur häusliche Versorgung von Pflegebedürftigen (Pflegebetten usw.) ermöglicht. |
| MP51 | Wundmanagement | Die Serviceeinrichtung des Wundkompetenzzentrums orientiert sich an der Leitlinie „Primäre Behandlung chronischer Wunden“ und arbeitet seit 2005 im Rahmen einer interdisziplinären Kooperation mit den anfordernden Fachabteilungen. Seit 2006 besteht ein Vertrag zur integrierten Versorgung im ambulanten Wundmanagement. In einzelnen Fachdisziplinen arbeiten bereits ausgebildete Wundtherapeuten. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | In fast allen Fachdisziplinen besteht eine enge und aktive Zusammenarbeit kombiniert mit vielfältigen Kontakten zu den unterschiedlichen Selbsthilfegruppen, beispielhaft ohne Anspruch auf Vollständigkeit sind hier zu nennen: Selbsthilfegruppe „Lungenemphysem-COPD“, Morbus Hodgkin, Dialysepatienten und Organtransplantierten, Verein für Kehlkopflose, Hessische Krebsgesellschaft e.V., Verein Hilfe bei Leukämie und Krebs Marburg e.V., Kardiomyopathie Selbsthilfegruppe Marburg. |
| MP00 | Spektrum Physiotherapie | Die Physiotherapieabteilungen an den drei Standorten decken die unterschiedlichen Schwerpunkte und Anforderungen in den jeweiligen Fachdisziplinen ab. Im Mittelpunkt der Therapieangebote stehen dabei folgende Leistungen: Bewegungstherapie, Bobath, Osteopathie, Rückenschule und Haltungsschulung, Massage, Wochenbettgymnastik sowie Physiotherapie und Krankengymnastik. |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar |
|--|---|--|
| Räumlichkeiten | | |
| SA01 | Aufenthaltsräume | Die Räume sind Nichtraucheräume, in allen Abteilungen des Klinikums stehen den Patienten sowohl Aufenthalts- als auch Fernsehräume zur Verfügung. |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | In den Zimmereinheiten der Patienten sind eingerichtete Sanitärbereiche (mit Dusche, Waschbecken und WC) integriert und teilweise behindertenrecht ausgestattet. |
| SA05 | Mutter-Kind-Zimmer | Auf der Kinderstation im 2. Bauabschnitt und innerhalb der Fachabteilungen stehen Mutter-Kind-Zimmer auf Anfrage zur Verfügung. |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson | In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sind Elternwohnungen vorhanden, welche von Eltern stationär behandelter Kinder bewohnt werden können. Zusätzlich besteht die Möglichkeit bei Bedarf innerhalb der einzelnen Fachdisziplinen Begleitpersonen mit aufzunehmen. |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | siehe SA03 |
| Ausstattung der Patientenzimmer | | |
| SA12 | Balkon/ Terrasse | Die Zimmer für Patienten sind zum Großteil mit Balkon oder Terasse ausgestattet. |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten | In den Fachabteilungen für Geburtshilfe, Gynäkologie und Neurologie sowie der Kinderklinik verfügen die Zimmer der Patienten alle über elektrisch verstellbare Betten. In vielen Kliniken stehen Spezialbetten, die ebenfalls elektrisch verstellbar sind und im Rahmen der Dekubitustherapie eingesetzt werden. |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett / im Zimmer | Fernseh- und Rundfunkempfang ist zum Großteil in den Zimmern und vom Bett aus wählbar, die Nutzung des Fernsehers und Telefons ist jedoch gebührenpflichtig. |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | siehe SA14 |
| SA18 | Telefon | siehe SA14 |
| Verpflegung | | |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammensetzung (Komponentenwahl) | Die Versorgung der Patienten mit Speisen und Getränken erfolgt auf einem anerkannt hohen Qualitätsniveau durch die Klinikseigene Küche, die nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert ist. Die Küche versorgt die Patienten aller Fachabteilungen mit einem vielseitigen Angebot sowohl im Bereich der Vollkost als auch Diätetik. Die Speisenerstellung wird, unter Berücksichtigung der ernährungsphysiologischen Vorgaben der anerkannten Fachgesellschaften (DGE, DDG und DGEM) in Form von cook and serve aus frischen Produkten realisiert. Die Patienten werden, soweit sie nicht einem Diätschema unterliegen, täglich zu ihren Essenwünschen vom Pflegepersonal befragt. Diese leiten die Daten zeitnah mittels eines elektronischen Speisenerfassungssystems an die Küche weiter. Das reichhaltige Speisenangebot bietet den Patienten beim Frühstück Komponentenwahl, bei Mittag- und Abendessen mehrere standardisierte Menüs, deren Komponenten aber auch einzeln zusammengestellt werden können. Den Wahlleistungspatienten stehen zusätzliche Menüs beziehungsweise Komponenten zur Verfügung. So kann sich der Patient je nach Geschmack sein eigenes Menü zusammenstellen. |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) | Für stationäre Patienten werden auf Wunsch Mineralwasser, verschiedene Tees und teilweise auch Säfte bereit gestellt. In einzelnen Fachdisziplinen besteht dieses Angebot auch für ambulante Patienten. |

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar |
|---|--|---|
| Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses | | |
| SA22 | Bibliothek | Ein Bücherwagen fährt regelmäßig über die Stationen des Hauses, in der Eingangshalle befindet sich ein Buchladen. |
| SA23 | Cafeteria | Im Hauptklinikum gibt es zwei unterschiedlich eingerichtet und mit einem reichhaltigen Angebot versehene Cafeterien. Eine dritte Cafeteria ist am Zentrum für Nervenheilkunde vorhanden. Intensiv genutzt werden auch die Automaten mit einem reichhaltigen Angebot von alkoholfreien Getränken. |
| SA24 | Faxempfang für Patienten | |
| SA25 | Fitnessraum | Ein Fitnessraum wird von der Abteilung für Physiotherapie zur Verfügung gestellt und mitbetreut. |
| SA26 | Friseursalon | Der Friseursalon befindet sich zentral am Haupteingang mit Perückenberatung |
| SA28 | Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten | Zentral am Haupteingang ist ein Kiosk, mit der Möglichkeit dort neben warmen und kalten Getränken, kleinen Snacks, Zeitschriften auch kleine Dinge des täglichen Bedarfs zu erhalten. |
| SA29 | Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) | In der Kapelle finden regelmäßige Gottesdienste durch evangelische und katholische Seelsorge statt, die auf Wunsch auch in die Patientenzimmer übertragen werden. Der Raum ist als Meditations- und Andachtsraum offen für alle Patienten, Angehörigen und Besucher des Hauses. |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | Es stehen ausreichende gebührenpflichtige Parkplätze zur Verfügung. |
| SA31 | Kulturelle Angebote | Ein weiteres Serviceangebot für Patienten des Klinikums sind unterschiedliche Lesungen, Ausstellungen Chor- und Musikkonzerte, entweder im Foyer des Klinikums oder auch innerhalb der einzelnen Fachabteilungen. |
| SA32 | Maniküre/Pediküre/Kosmetikerin | Kosmetikverkauf und Beratung, Pediküre und Maniküre, auf Anfrage besucht die Mitarbeiterin des Shops auch direkt Patienten auf Station. |
| SA33 | Parkanlage | Alle Klinikumbereiche befinden sich in der Nähe von parkähnlichen Anlagen. |
| SA34 | Rauchfreies Krankenhaus | Seit Ende 2006 ist das Klinikum Mitglied im Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus. |
| SA37 | Spielplatz | Ein Spielplatz im 2. Bauabschnitt des Klinikums steht auch für Besucherkinder zur Verfügung. |
| SA38 | Wäscheservice | Der Wäscheservice wird auf Wunsch der Patienten in Absprache mit der Wäscherei ermöglicht, teilweise stehen Waschmaschinen auch auf Stationen zur Verfügung (z. B. Kinder- und Jugendmedizin). |
| Persönliche Betreuung | | |
| SA39 | Besuchsdienst | Die „Beigen Damen“ stehen den Patienten gerne bei, wenn z. B. keine Besuche durch Angehörige erfolgen können, kleine Dinge des alltäglichen Lebens mit unterstützt werden, sie haben Zeit für Gespräche und betreuen den Bücherwagen. |
| SA40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher | In den jeweiligen Eingangsbereichen stehen qualifizierte Mitarbeiter der Informationen für Fragen von Besuchern zur Verfügung. Notwendige Begleitedienste können von dort auch vermittelt werden. |
| SA41 | Dolmetscherdienste | Durch Mitarbeiter des Hauses und auch durch externe Dolmetscherdienste wird der Bedarf gedeckt. |
| SA42 | Seelsorge | Unsere Klinikseelsorge wird von Mitarbeitern/-innen und Pfarrern/-innen aus der evangelischen und katholischen Kirche angeboten. Sofern es von Patienten oder auch von Angehörigen gewünscht wird, besuchen die Mitarbeiter der Klinikseelsorge auch die Patienten direkt am Bett, bieten Hilfe bei der Bewältigung ihrer Lebenssituationen in der Erkrankung, der Gesundung und Sterbebeistand, die Betreuung von Angehörigen und psychoonkologische Begleitung und Unterstützung bei aktuellen Problemsituationen an. Seelsorge sonstiger Konfessionen kann ebenfalls bei Bedarf über die Klinikseelsorge angefordert werden. Jederzeit kann über die Pflegekräfte ein Seelsorger gerufen werden. |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Am Fachbereich Medizin der Philipps-Universität werden die Studiengänge Humanmedizin mit ca. 2.200 Studenten, Humanbiologie mit ca. 300 Studierenden, Zahnmedizin mit 360 Studierenden und Physiotherapie mit ca. 120 Studenten ausgebildet.

Lehre

In 2006 wurde die Promotionsordnung überarbeitet, die Modularisierung der Studiengänge Humanbiologie und Physiotherapie in Bachelor und Master Studiengänge begonnen und PhD Studiengänge für Molekulare Medizin geplant. In der Humanmedizin wurden Schwerpunkt-Curricula in der Onkologie, Infektionsbiologie und Kardiovaskulären Medizin konzipiert.

Der Fachbereich ist forschungsorientiert mit 3 Sonderforschungsbereichen beziehungsweise Transregios unter Marburger Federführung (SFB 593 – Mechanismen zellulärer Kompartimentierung, Transregio 17 Ras-abhängige Mechanismen in der Onkologie, Transregio 22 Allergische Immunantwort der Lunge, beteiligt am SFB 535 (Gießen und Marburg) Invasionsmechanismen und Replikationsstrategien von Krankheitserregern, eingebunden in mehrere Nationale Genom Forschungs Netze (Gewichtsregulation, Parkinson), BMBF-Kompetenznetze (Herzinsuffizienz, Vicora, Parkinson, Depression), EU-Projekte (Eurogen für Kardiomyopathien, SARS-Vac, Neuronet), Graduiertenkollegs, Forschergruppen, über Schwerpunktbildung verknüpft mit den Fachbereichen Biologie, Pharmakologie, Psychologie und Chemie und mit dem Max-Planck-Institut für Terristrische Mikrobiologie.

Forschung

Zu den strukturellen Verbesserungen gehörte der Bau des BSL4 Hochsicherheitslabors, die Inbetriebnahme des 2. Bauabschnitts Klinikum Lahnberge mit Räumen für Forschung und Lehre sowie Inbetriebnahme der Quertangente für die Institute für Virologie, Immunologie und Mikrobiologie.

Versorgungsforschung: zwei BMBF geförderte Forschungsprojekte zur strukturierten Informationsvermittlung

Pflegeforschung

Dekubitus und Wundmanagement: Evidenz-basierte Standardisierung der lokaltherapeutischen Behandlung komplexer Wundzustände

Anwendungsforschung: Kontaminationskinetik in Beatmungssystemen und Patientenumgebung (<http://www.intern.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/stabstkoop/projekte/>)

Die **Fortbildungseinrichtung BIKE** bietet fachspezifische, kommunikations- und managementbezogene Fortbildungen an. In 2006 konnten in 130 Seminaren 1.441 Teilnehmer begrüßt werden. Intensiviert wurden die Reanimationskurse (269 Teilnehmer). (<http://info.med.uni-marburg.de/fortbildung/index.html>)

Weiterbildung

Weiterbildungsstätten: Funktionsdienst, Intensivpflege und Anästhesie, Nephrologie, Onkologie, Psychiatrie

Ausbildung

Ausbildungsgänge an der „Elisabeth von Thüringen Akademie für Gesundheitsberufe“: Operations-Technische Assistentin (OTA), Krankenpflegehilfe, Krankenpflege- und Kinderkrankenpflege, Hebammen (www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/gesberufe/)

Ausbildungsstätten: Physiotherapie, Medizinisch- Technische Assistenz, Diätassistenten, Logopädie

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| | |
|--|-------|
| Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V | 1.140 |
| Betten Intensivmedizin | 83 |
| Betten Intermediate Care | 35 |

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr 2006 behandelten Fälle:

| | |
|---|---------|
| Vollstationäre Fälle | 49.402 |
| Ambulante Fallzahl (Quartalszählweise) | 148.537 |
| Stationäre Operationen | 16.330 |
| Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 4.464 |

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1.1 Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Hinnerk Wulf

Telefon: 0 64 21/28-6 59 80 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 69 96

E-Mail: anae@med.uni-marburg.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|-----------------------------------|---|
| VS00 | Anästhesien | Anästhesien sind der klinische und wissenschaftliche Schwerpunkt der Klinik. Die Klinik für Anästhesie führt alle Narkosen durch und ist für die Intensivstation 3 zuständig. Das gesamte Spektrum moderner Teil- und Vollnarkosen wird eingesetzt. |
| VS00 | Intensivstation und Notarztdienst | Im Sinne der Stationsdefinition „interdisziplinäre anästhesiologische Intensivstation“ und orientiert am medizinischen Leistungsspektrum des Standortes Marburg, betreuen wir Klienten aus den unterschiedlichsten Fachrichtungen und jeden Alters (außer Neonatologie), die eine Intensivtherapie und Intensivpflege benötigen. Zusätzlich werden leitenden Notärzte für den Notarztdienst und Interhospitaltransfer gestellt. |
| VS00 | Spezialsprechstunden | Es stehen zwei Prämedikationsambulanzen für Beratungen, Untersuchungen und Aufklärungen zur Verfügung (Lahntal und Lahnberge). Elektive Patienten werden im Rahmen der präoperativen Operationsvorbereitung individuell anhand des Marburger Evaluationsbogens eingestuft. Innerhalb der Schmerzambulanz erfolgt eine Betreuung vor allem im postoperativen Schmerzdienst. |
| VS00 | Klinische Neuerungen in 2006 | Routinemäßige Messung der Narkosetiefe durch Ableitung von Gehirnströmen, Warmluftgebläse zur Aufrechterhaltung einer normalen Körpertemperatur sind in allen Operationssälen verfügbar. |

Leistungszahlen

Schwerpunkt Anästhesien

- Allgemeinanästhesien: zirka 18.400
- Regionalanästhesien: zirka 6.800
- Intubationsnarkosen: zirka 12.500
- Larynxmasken: zirka 3.600

Schwerpunkt Intensivstation und Notarztdienst

- Intensivstation: über 700 Patienten
- Notarztdienst und Interhospitaltransfer: über 15.000 Stunden

Schwerpunkt Spezialsprechstunden

- Prämedikationsambulanz: zirka 10.000 Patienten
- Schmerzpatienten: zirka 2.000 Patienten
- Geburtshilfliche Epiduralkatheter: zirka 400

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Es finden regelmäßige Besprechungen statt, in denen organisations- und fallbezogene Probleme besprochen und im Sinne des PDCA-Zyklus abgearbeitet werden, die Klinik ist Mitglied am Notfall- und am Perinatalzentrum.
- Behandlungsstandards für alle operativen Fächer (16) sind aufgestellt und kommen zur Anwendung. Zusätzlich gelten für die beteiligten Fachdisziplinen prozedurenspezifische SOP's (Standard Operating procedure – eine Beschreibung des Vorgehens anhand eines spezifischen Algorithmus) für die häufigsten operativen Eingriffe.
- Ein internes Risikomanagement der Klinik –CIRS- (Critical Incident Reporting System) zur Dokumentation von Zwischenfällen und Beinahe-Zwischenfällen ist bereits seit 2004 eingeführt, das interne Formular liegt jedem Narkoseprotokoll bei und ist damit direkt verfügbar. Vom Zeitraum der Einführung bis Ende 2006 liegen zirka 700 Meldungen vor. Die Bearbeitung erfolgt durch einen Ombudsmann der Klinik für Anästhesie siehe auch unter D-5 Qualitätsmanagementprojekte – Risikomanagement.
- Beteiligung an der externen freiwilligen Qualitätssicherung DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin) durch Übermittlung der sogenannten AVB (Anästhesie-Verlaufs-Beobachtung).

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-1.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-1.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-1.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-----------------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) Intensivstation | 62 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 460 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 2.622 (18.400)* |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen. (In der Klammer sind die intern, aus der Abteilung erhobenen Leistungszahlen für Allgemeinanästhesien dargestellt).

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | T84 | 51 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (z. B. künstliche Gelenke), Implantate oder Transplantate |
| 2 | M16 | 23 | Koxarthrose (Hüftgelenkverschleiß) |
| 3 | S72 | 22 | Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch) |
| 4 | I25 | 18 | Chronische ischämische Herzkrankheit (Durchblutungsstörung des Herzmuskels) |
| 5 | I71 | 15 | Aortenaneurysma und -dissektion (umschriebene Ausweitung der Aorta und Spaltung der Gefäßwand) |
| 6 | C20 | 14 | Bösartige Neubildung des Rektums (Enddarm) |
| 6 | I70 | 14 | Atherosklerose (Arteriosklerose, Arterienwandverdickung, Arterienverengung) |
| 8 | C34 | 12 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |
| 8 | K56 | 12 | Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch) |
| 10 | A41 | 11 | Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| J96 | 11 | Respiratorische Insuffizienz (ungenügende Funktion der Atmung) |
| J80 | 9 | Atemnotsyndrom des Erwachsenen (ARDS) |

B-1.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 8-980 | 293 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 2 | 8-931 | 255 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes |
| 3 | 8-930 | 210 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes |
| 4 | 8-831 | 172 | Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen) |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 5 | 8-800 | 161 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 6 | 8-810 | 143 | Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmaproteinen (Bluteiweiße) |
| 7 | 8-701 | 54 | Einfache endotracheale Intubation (Einbringen eines Schlauches in die Luftröhre durch Mund oder Nase) |
| 8 | 5-311 | 44 | Temporäre Tracheostomie (vorübergehende Eröffnung der Luftröhre) |
| 9 | 8-144 | 35 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle (Raum zwischen Rippen- und Lungenfell, z. B. durch Bülaudrainage) |
| 10 | 8-706 | 32 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 8-640 | 28 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus (elektrische Behandlung der Herzrhythmusstörung) |
| 8-152 | 23 | Therapeutische perkutane Punktion des Thorax (Punktion des Brustraumes durch die Haut) |
| 8-771 | 19 | Kardiale Reanimation (Herz-Kreislauf-Wiederbelebung) |
| 8-910 | 18 | Epidurale (Raum außerhalb der harten Rückenmarkshaut) Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-714 | 12 | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|--|---------------------|
| Praemedikationsambulanz | Präoperative Beratung, Untersuchung und Aufklärung | Spezialsprechstunde |
| Schmerzambulanz | Postoperative Schmerztherapie und Therapie chronischer Schmerzen | Spezialsprechstunde |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-1.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA15 | Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (z.B. ECMO/ECLA) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|-----------|--|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 63,25 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Anästhesiologie und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie | AQ01 Anästhesiologie ZF15 Intensivmedizin ZF42 Schmerztherapie ZF28 Notfallmedizin |
| Davon Fachärzte | 32 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-1.12.2 Pflegepersonal

Intensivstation 3

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 20,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 19,85 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 11,70 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, Fachweiterbildung, Anästhesie/Intensivmedizin davon 1 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung beziehungsweise Fachqualifizierung |

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu.

B-2.1 Klinik für Augenheilkunde

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Peter Kroll

Telefon: 0 64 21/28-6 62 75 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 56 78

E-Mail: krollp@med.uni-marburg.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde | Tumoren des Auges und seiner Anhangsgebilde werden innerhalb der kooperativen Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie behandelt, z. B. in Form einer Brachytherapie mit radioaktivem Strahlenträger. |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita | Eine enge Kooperation besteht mit der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde im Rahmen der Versorgung von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita. |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers | Operative Eingriffe im Rahmen des Schwerpunktes refraktiven Chirurgie werden mittels modernster Verfahren, z. B. der Einsatz des MEL 80 Excimer-Lasers durch besonders erfahrene Operateure durchgeführt. Für die LASIK-Operation stehen uns die beiden weltweit am häufigsten eingesetzten Mikrokeratome zur Verfügung: das HANSATOME® Mikrokeratom und das AMADEUS® Mikrokeratom. Für Untersuchungen und Beratungen wurde dazu eine entsprechende Spezialsprechstunde eingerichtet. |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse | Erkrankungen der Linse werden im Ambulatorium im Rahmen der ambulanten Operationen betreut. Sie stellen die häufigste in der Augenklinik durchgeführte Operation dar. Eine der häufigsten Operationsindikationen ist der Graue Star. Zur Behandlung hoher Kurz- und Weitsichtigkeiten gibt es seit über 10 Jahren die Möglichkeit in der Klinik eine zusätzliche, sogenannte „phake“ Kunstlinse in das Auge zu implantieren. |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Netzhaut und Aderhaut | Hier liegt der Schwerpunkt auf diabetischen Netzhauterkrankungen und der altersbezogenen Makuladegeneration. |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn | Das Glaukom oder auch Grüner Star ist die häufigste Erkrankung des Sehnervs. Zur Behandlung werden außer der medikamentösen Therapie auch Laser- und operative Verfahren eingesetzt. Bei sonstigen Erkrankungen des Sehnervs erfolgen Untersuchungen mit strabologischen und neuroophthalmologischen Fragestellungen in der Sehschule der Augenklinik. |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler | Patienten mit Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen werden in der Sehschule der Augenklinik betreut. |
| VA11 | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit | Ein weiterer Schwerpunkt sind Beratungsangebote und die Behandlung von speziellen Sehstörungen und Blindheit. Patienten werden im Kontext mit ihrer Erkrankung beraten und behandelt. Sie erhalten zusätzliche Angebote zu Selbsthilfegruppen und unterstützende Hilfe insbesondere bei Neuerkrankungen. Im Zusammenhang mit der Ophthalmologische Rehabilitation bietet die Augenklinik eine Spezialsprechstunde zur Anpassung von Sehhilfen und vergrößernder Sehhilfen an. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--------------------------|---|
| VA15 | Plastische Chirurgie | Die ärztliche Mitarbeiter der Klinik haben sich auf plastisch chirurgische Eingriffe im Augenbereich spezialisiert. Dazu gehören z. B. spezielle Lid-Operationen, Korrektur von Tränensäcken, Entfernungen von Pigmentstörungen usw., Patienten werden im Vorfeld und im Rahmen der Nachbehandlung in einer dafür eingerichteten Spezialsprechstunde durch den Operateur betreut. |
| VA00 | Allgemeine Informationen | Die Augenklinik am Standort Marburg verfügt über sämtliche modernen Verfahren zur Diagnostik und Behandlung von weiteren Erkrankungen, die hier nicht im Detail differenziert aufgelistet sind. Für viele Erkrankungen und Operationsmöglichkeiten werden weitere Spezialsprechstunden vorgehalten. |

Leistungszahlen

- 1.539 Katarakt-Operationen
- 918 Lidoperationen
- 761 Intravitreale Injektionen
- 458 Glaskörperentfernungen und andere Operationen am Glaskörper des Auges
- 126 Refraktive Operationen (LASIK, LASEK, PRK, Phake Linsen, INTACS) und phototherapeutische Keratektomien

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Augenklinik ist Mitglied am Tumorzentrum und beteiligt sich an den entsprechenden Tumorkonferenzen. Das hohe Niveau der operativen Versorgung der Patienten wird gehalten durch kontinuierlich stattfindende interne und externe Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter. Zusätzlich bestehen tägliche Operations-, Fall- und interne Informationsbesprechungen sowie Klinikskonferenzen in denen organisatorische Themenblöcke im Sinne des PDCA-Zyklus abgearbeitet werden. Der ärztliche Dienst nimmt an allen wichtigen nationalen und internationalen ophthalmologischen Kongressen teil und steht im regen Austausch mit den niedergelassenen Augenärzten der Region.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-2.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-2.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-2.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.427 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 5.318 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 5.419 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | H35 | 700 | Erkrankungen der Netzhaut (Restkategorie) |
| 2 | H40 | 362 | Glaukom (grüner Star) |
| 3 | H33 | 267 | Netzhautablösung und Netzhautriss |
| 4 | H26 | 235 | Katarakt (grauer Star, Restkategorie) |
| 5 | H25 | 137 | Cataracta senilis (Altersform des grauen Stars) |
| 6 | H34 | 103 | Netzhautgefäßverschluss |
| 7 | E11 | 79 | Diabetes mellitus (Typ II, nicht primär insulinabhängig) |
| 8 | H18 | 66 | Sonstige Affektionen (Erkrankungen) der Hornhaut |
| 9 | H16 | 55 | Keratitis (Hornhautentzündung des Auges) |
| 10 | H43 | 53 | Erkrankungen des Glaskörpers |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| S05 | 39 | Verletzung des Auges und der Orbita (Augenhöhle) |
| E10 | 28 | Diabetes mellitus (Typ I, primär insulinabhängig) |
| H47 | 26 | Erkrankungen des N. opticus (II. Hirnnerv, Sehnerv) und der Sehbahn |
| H44 | 25 | Erkrankungen des Augapfels |
| C69 | 23 | Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| H50 | 23 | Strabismus (Schielen, Restkategorie) |
| H20 | 20 | Iridozyklitis (Entzündung der Regenbogenhaut und des Ziliarkörpers des Auges) |
| H04 | 16 | Affektionen (Krankheiten) des Tränenapparates |
| H46 | 12 | Neuritis nervi optici |

B-2.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-156 | 628 | Operationen an der Retina (Netzhaut) |
| 2 | 5-158 | 595 | Pars-plana-Vitrektomie (Entfernung des Glaskörpers des Auges) |
| 3 | 5-144 | 561 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE, Entfernung und Ersatz der Augenlinse mit Erhalt der hinteren Kapsel) |
| 4 | 5-154 | 226 | Operationen zur Fixation (Befestigung) der Netzhaut, außer eindellende Operationen |
| 5 | 5-152 | 114 | Fixation (Befestigung) der Netzhaut durch eindellende Operationen |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 6 | 5-131 | 103 | Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen |
| 7 | 5-132 | 92 | Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare (Ziliarkörper) |
| 8 | 5-124 | 79 | Naht der Kornea (Hornhaut) |
| 9 | 5-158 | 62 | Silikonöl-Ablassungen |
| 10 | 5-091 | 61 | Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Augenlides |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 5-155 | 52 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina (Netzhaut) und Choroidea (Aderhaut) |
| 5-10x | 50 | Schieleroperation |
| 5-125 | 37 | Keratoplastiken (Hornhautverpflanzung) |
| 5-137 | 29 | Operationen an der Iris (Regenbogenhaut) |
| 5-096 | 28 | Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) der Augenlider |
| 5-136 | 24 | Iridektomie und Iridotomie (Entfernung von Teilen bzw. Einschnitt der Regenbogenhaut des Auges) |
| 5-139 | 20 | Operationen an Sklera (Lederhaut des Auges), vorderer Augenkammer, Iris (Regenbogenhaut) und Corpus ciliare (Ziliarkörper, Restkategorie) |
| 5-146 | 19 | Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse (aus Fremdmaterial) |
| 5-092 | 14 | Operationen an Kanthus (Augen-, Lidwinkel) und Epikanthus (Lidfalte) |

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|-------------------------------|--|--|
| Allgemeine Ambulanz | Erkrankungen der Hornhaut, Erkrankungen der Konjunktiva und Behandlung von sonstigen Augenerkrankungen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), siehe auch Tabelle B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Augenklinik |
| Beratung Refraktive Chirurgie | Refraktivchirurgische Hornhauteingriffe | Spezialsprechstunde |
| Ambulatorium | Erkrankungen der Linse werden im Rahmen der ambulanten Operationen betreut. Sie stellen die häufigste in der Augenklinik durchgeführte Operation dar | |
| Makula-Sprechstunde | Schwerpunkt auf diabetischen Netzhauterkrankungen und der altersbezogenen Makuladegeneration | Spezialsprechstunde, persönliche Ermächtigung (PDT) Prof. Dr. Kroll |
| Glaukom-Sprechstunde | Diagnostik und Therapie des Glaukoms | Spezialsprechstunde |
| Augenbewegungsstörungen | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler | Spezialsprechstunde und Sehschule |
| Weitere Sprechstunden | | Netzhaut-, Glaskörperchirurgie, Ophthalmodiabetologie, Tumorsprechstunde, vergrößernde Sehhilfen |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-144 | 869 | Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE, Entfernung und Ersatz der Augenlinse mit Erhalt der hinteren Kapsel) |
| 2 | 5-155 | 753 | Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina (Netzhaut) und Choroidea (Aderhaut) |
| 3 | 5-142 | 195 | Kapsulotomie (Eröffnung der Kapsel) der Augenlinse |
| 4 | 5-091 | 176 | Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Augenlides |
| 5 | 5-154 | 115 | Operationen zur Fixation (Befestigung) der Netzhaut, außer eindellende Operationen |
| 6 | 5-093 | 53 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium (Lidrandfehlstellungen) |
| 7 | 5-097 | 44 | Blepharoplastik (Wiederherstellungsoperation am Augenlid) |
| 8 | 5-094 | 25 | Korrekturoperation bei Blepharoptosis (hängendes Augenlid) |

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Augenheilkunde besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-2.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|--|-------------------------------------|
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA20 | Laser | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|--|-----------------------------|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 17,5 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Augenheilkunde. | AQ04 Augenheilkunde |
| Davon Fachärzte | 6 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-2.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 23,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 22,46 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 3,20 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 2 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal |
|------|-------------------------------------|
| SP19 | Orthoptisten |
| SP25 | Sozialarbeiter |
| SP27 | Stomatherapeuten |
| SP28 | Wundmanager |

B-3.1 Klinik für Dermatologie und Allergologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Michael Hertl

Telefon: 0 64 21/28-6 62 81 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 29 02

E-Mail: hertl@med.uni-marburg.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VD01 | Diagnostik und Therapie von Allergien | Im Rahmen des interdisziplinären Allergie-zentrums Hessen besteht das Angebot einer umfassenden Diagnostik und Therapie insbesondere bei allergischem Asthma bronchiale, Rhinoconjunktivitis allergica, atopischem Ekzem, Arzneimittel-, Insektengift- und Nahrungsmittelallergien sowie Urticaria. |
| VD02 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen | Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung und Spezialdiagnostik verschiedener Autoimmunerkrankungen wie Lupus erythematoses, Sklerodermie, Dermatomyositis, moderne immunsuppressive Therapieverfahren inklusive innovativer Therapieansätze wie Immunadsorption und die Gabe von anti-CD20-Antikörpern und hochdosierten Immunglobulinen kommen dabei zum Einsatz. |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | Im Fokus der Diagnostik von bösartigen Hauttumoren (aktinische Präkanzerosen, Basalzellen-, Plattenepithelkarzinom, Melanom) steht der Einsatz spezieller Verfahren, diese sind unter anderem Auflichtmikroskopie, computergestützte Bilddatenanalyse. Zur Behandlung gehören dabei Therapieverfahren wie die Exzision mittels mikrographischer Schnitttrandkontrolle sowie plastisch rekonstruktive Defektdeckung, Wächter-Lymphknotenexstirpation. |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | Bakterielle Infektionen (Erysipel, Phlegmone), Virusinfektionen (Herpes zoster, Eczema herpeticatum), Infektionen durch Dermatophyten und Hefen. |
| VD05 | Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen | Eingehende Diagnostik inklusive Histologie, direkter und indirekter Immunfluoreszenz sowie ELISA und Immunoblot zur Bestimmung von Autoantikörpern bei bullösen Dermatosen bis hin zur molekularen Subtypisierung. Sämtliche immunsuppressiven Therapieansätze bis hin zu innovativen Verfahren wie Immunadsorption, anti-CD20-Antikörpern und so weiter. |
| VD06 | Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten | Diagnostik und Therapie entzündlicher Dermatosen wie Psoriasis vulgaris, atopisches Ekzem und anderen Ekzemerkrankungen inklusive umfassende allergologische Abklärung sowie verschiedene Phototherapieformen (Balneo-Photo-Therapie, Schmalspektrum-UVB, UVA1 und so weiter). |
| VD07 | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem | Exogene allergische, physikalische und idiopathische Urtikaria; allergische Arzneimittel-exantheme inklusive toxisch-epidermale Nekrolyse. |
| VD08 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung | Dazu zählen aktinische Präkanzerosen, melanozytäre und nicht-melanozytäre Hauttumore, photoallergische und phototoxische Reaktionen. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | Vernarbenden und nicht vernarbenden Formen des Haarausfalls, Behandlung der Hyperhidrose mittels Schweißdrüsenaugkürretage sowie Botulinumtoxin gehören zu den ambulanten Schwerpunktversorgungen der Klinik. |
| VD10 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut | Die Klinik für Dermatologie und Allergologie bietet modernste Verfahren zur Diagnostik und Behandlung hereditärer, entzündlicher und chronisch entzündlicher, infektiöser und onkologischer Hauterkrankungen sowie Stoffwechselerkrankungen, paraneoplastische Syndrome, Genodermatosen, andrologische Erkrankungen und chronische Wunden an. |

Leistungszahlen

In der Klinik für Dermatologie und Allergologie wurden in 2006 folgende besondere Leistungen erbracht:

- 7.362 histologische Untersuchungen
- 5.214 Lichttherapien
- 4.267 Behandlungen in der Allergieabteilung
- 710 ambulante Patienten in der Melanomsprechstunde
- 266 ambulante Ultraschalluntersuchungen der Haut- und Lymphknoten

Qualitätsmanagement in der Klinik

Tägliche Fallbesprechungen finden im Rahmen der Mittagskonferenz statt mit zusätzlichen wöchentlichen speziellen Fallkonferenzen. Die Klinik beteiligt sich an dem wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkolloquium. Der interdisziplinäre allergologische Qualitätszirkel des Allergiezentrum Hessen unter Einbezug der niedergelassenen Ärzte trifft sich in vierteljährlichen Abständen. Nationale und internationale Kooperationen im Bereich dermatologischer Forschung, z. B. zur Krebsimmuntherapie, Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen werden aktiv betrieben.

Projekt 1

Projektleiter: Prof. Dr. med. Erwin Schultz, Frau Rosemarie Ernst

Ziel: Optimierung des Aufnahme- und Entlassungsmanagements

Zeitplan: Start 3. Quartal 2006 bis Ende 2007

Projektbeschreibung: Analyse bisheriger Ablaufstrukturen, Erarbeitung Verbesserungsvorschläge, Entwicklung und Implementation von entsprechenden Prozessbeschreibungen, Arbeits- und Verfahrensweisungen.

Projekt 2

Projektleiter: Prof. Dr. med. Erwin Schultz, Frau Rosemarie Ernst

Ziel: Optimierung der Schmerztherapie bei den stationären Patienten

Zeitplan: Start 3. Quartal 2006 bis Ende 2010

Projektbeschreibung: Entwicklung eines individuellen Schmerzkonzeptes für die stationären Patienten der Dermatologie und Allergologie, Überprüfung der Wirksamkeit mittels spezieller Erhebungsbögen.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-3.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-3.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-3.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 1.686 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 1.590 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 2.914 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | C44 | 224 | Bösartige Neubildungen der Haut |
| 2 | D04 | 141 | Carcinoma in situ (oberflächliche Krebsgeschwulst) der Haut |
| 3 | A46 | 131 | Erysipel (Wundrose) |
| 4 | I83 | 103 | Varizen (Krampfadern) der unteren Extremitäten |
| 5 | C43 | 102 | Bösartiges Melanom der Haut (sog. schwarzer Hautkrebs) |
| 6 | L30 | 88 | Dermatitis (Hautentzündung) |
| 7 | L40 | 84 | Psoriasis (Schuppenflechte) |
| 8 | L20 | 73 | Atopisches, endogenes Ekzem (Neurodermitis) |
| 9 | B02 | 68 | Zoster (Herpes Zoster, Gürtelrose) |
| 10 | L50 | 61 | Urtikaria (Nesselsucht, mit Quaddelbildung an der Haut) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| L10 | 54 | Pemphiguskrankheiten (Hautkrankheiten mit Bläschen oder Pusteln) |
| T63 | 34 | Insektengiftallergie |
| L97 | 27 | Ulcus cruris (Unterschenkelgeschwür) |
| L73 | 24 | Krankheiten der Haarfollikel |
| C84 | 19 | Mycosis fungoides |
| L28 | 19 | Lichen simplex chronicus (umschriebene, entzündliche, juckende Hautveränderung) und Prurigo (juckende Hauterkrankung) |
| L12 | 18 | Pemphigoidkrankheiten (Hautkrankheiten mit Blasen) |
| R61 | 15 | Hyperhidrose (vermehrtes Schwitzen) |
| C80 | 6 | Plattenepithelkarzinom (Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation) |
| M34 | 6 | Sklerodemie (Bindegeweserkrankung) |

B-3.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 8-971 | 565 | Multimodale dermatologische Komplexbehandlung (Kombination mehrerer hautärztlicher Behandlungsverfahren) |
| 2 | 5-895 | 482 | Radikale und ausgedehnte Exzision (Ausschneidung) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 3 | 5-903 | 376 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut (Deckung eines Hautdefekts durch Umsetzung von Hautlappen) |
| 4 | 8-560 | 217 | Lichttherapie |
| 5 | 5-385 | 135 | Unterbindung, Exzision (Entfernung) und Stripping (operatives Herausziehen) von Varizen |
| 6 | 5-916 | 132 | Temporäre (vorübergehende) Weichteildeckung |
| 7 | 1-500 | 113 | Biopsie (Gewebeprobe) an Haut und Unterhaut durch Inzision (Einschnitt) |
| 8 | 5-212 | 66 | Exzision (Ausschneidung) und Destruktion (Zerstörung) von erkranktem Gewebe der Nase |
| 9 | 8-542 | 57 | Nicht komplexe Chemotherapie |
| 10 | 5-902 | 44 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 5-913 | 42 | Entfernung oberflächlicher Hautschichten |
| 5-894 | 40 | Lokale Exzision (Ausschneidung) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 5-893 | 33 | Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement, Wundausschneidung) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 5-217 | 27 | Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) der äußeren Nase |
| 5-401 | 25 | Exzision (Ausschneiden) einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße |
| 8-030 | 23 | Spezifische allergologische Immuntherapie |
| 5-181 | 17 | Exzision (Ausschneiden) und Destruktion (Abtragen) von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres |
| 5-182 | 14 | Resektion der Ohrmuschel |

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--|--|--------------------------------------|
| Sprechstunde für Allgemeine Dermatologie | Siehe Kapitel B-3.2 | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Spezialsprechstunden | Andrologie, Allergologie, Autoimmundermatosen, erbliche Hautkrankheiten Erkrankungen der Haare, Neurodermitis, operative und korrektive Dermatologie, Psoriasis, Tumorsprechstunde, Venenleiden der Beine | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-385 | 27 | Unterbindung, Exzision (Entfernung) und Stripping (operatives Herausziehen) von Varizen |
| 2 | 5-903 | 8 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut (Deckung eines Hautdefekts durch Umsetzung von Hautlappen) |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Dermatologie und Allergologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-3.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|--|-------------------------------------|
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA20 | Laser | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|--------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 16 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Haut- und Geschlechtskrankheiten und Allergologie. | AQ20 Haut- und Geschlechtskrankheiten, ZF03 Allergologie, ZF04 Andrologie, ZF31 Phlebologie, ZF25 medikamentöse Tumorthherapie, ZF00 Berufsdermatologie, ZF00 Sonographie der Haut und Subkutis, ZF00 Umweltmedizin |
| Davon Fachärzte | 6 VK | | |

*VK Werte Stand 31.12.2006

B-3.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 15,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 12,90 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 3,44 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, Wundmanagement, Schmerzmanagement (in Ausbildung) |

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---------------------------------|
| SP01 | Altenpfleger | Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP28 | Wundmanager | Zwei Wundexperten |

B-4.1 Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Thomas Mathias Gress

Telefon: 0 64 21/28-6 64 60 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 22

E-Mail: gastro@med.uni-marburg.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes | Schwerpunktversorgung der Klinik sind die gastrointestinalen Erkrankungen des Darmausgangs, des Bauchfells sowie prä- und postoperative Zusammenarbeit mit der Chirurgie bei Refluxerkrankung oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Zur Gastroenterologischen Funktionsdiagnostik zählen Untersuchungsmethoden wie: Manometrie der Speiseröhre, des Magens und Dünndarms, pH - Metrie der Speiseröhre und des Magens, Pankreasfunktionsuntersuchungen, Magenentleerungsteste, H. pylori- Xylose- und Glucosetests, Fermentuntersuchungen des Dünndarm, Anorektale Funktionsdiagnostik und Elektrogastrographie. |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Ein weiterer Schwerpunkt ist die Versorgung hepatobiliopankreatischer Erkrankungen, Pankreatitis, Gallengangserkrankungen, Hepatitis und präoperative Zusammenarbeit mit der Chirurgie bei Erkrankungen des biliopankreatischen Systems (z. B. chronische Pankreatitis). Eine besondere Expertise besteht unter anderem dabei auf dem Gebiet des Ultraschall der Abdominalorgane, der Punktion von Organen, Entlastung von Zysten und Abszessen und Flußmessung in den Gefäßen. |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Hervorzuheben ist ebenfalls die Expertise der Klinik im Gebiet der Onkologie mit Molekularer Diagnostik bei Tumoren des Magen-Darmtrakts und auch Gendiagnostik bei erblichen endokrinen Tumoren. Patienten mit onkologischen Erkrankungen (Neuroendokrine Tumoren: Karzinoide, Karzinoid Syndrom, Insulinom, Glukagonom, Somatostatinom, Vipom, Multiple Endokrine Neoplasien Typ I) werden in Zusammenarbeit mit den Kliniken, die am Tumorzentrum beteiligt sind, behandelt. |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | Stationäre, isolierte Behandlung von Patienten mit infektiösen Erkrankungen, es wird eine Station mit 12 Betten vorgehalten. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VI00 | Leistungen des Bereichs Endokrinologie und Diabetologie | Schwerpunkt und Alleinstellungsmerkmal (für spezielle Fragestellungen) sind Endosonographien auch intraoperativ der Nebennieren und des Pankreas, weiterhin gehören zu den Leistungen des Schwerpunktes: Präoperative Diagnostik endokriner Tumorerkrankungen, insbesondere hormonelle Analytik und Differentialdiagnostik, endosonographische Lokisationsdiagnostik, auch zur Planung minimal-invasiver Chirurgie von Nebennieren und Pankreas; peri- und postoperative konsiliarische Mitbetreuungen, Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse). Ein weiteres Angebot besteht für die Versorgung ambulanter Patienten und Betreuung im Rahmen der Vor- und nachstationären Behandlung durch die Interdisziplinäre Schilddrüsen-sprechstunden als strukturierte Kooperation des Bereichs Endokrinologie und Diabetologie mit den Kliniken für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und Nuklearmedizin. |
| VI00 | Interventionelle Endoskopie | Es werden hier alle diagnostischen Untersuchungstechniken aus den Bereichen der Gastroenterologie und Bronchoskopie/Pneumologie als auch ein breites Repertoire an modernen interventionellen Prozeduren angeboten. Dazu zählen Spiegelungen des gesamten Magen-Darm-Traktes, Steine werden aus dem Pankreas- und Gallengang entfernt, Polypen und Geschwülste abgetragen sowie tumorbedingte Engstellen mittels Prothesen behoben (sogenannte interventionelle Endoskopie). Dabei hat sich sowohl die Gesamtanzahl an Untersuchungen als auch die Zahl spezifischer interventioneller Eingriffe seit Amtsantritt von Prof. Gress im Februar 2006 deutlich erhöht, was die interventionelle Endoskopie als Versorgungsschwerpunkt der Abteilung reflektiert. |

Leistungszahlen

- Über 4.500 Untersuchungen innerhalb der Interdisziplinären Endoskopie
- Circa 70-80 Fallvorstellungen (interdisziplinäre Fälle) in der Tumorkonferenz, ohne Mehrfachvorstellungen

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Mitglied am IAC (Interdisziplinäres ambulantes Chemotherapiezentrum), Tumor-, Gefäß- und Notfallzentrum.
- In regelmäßigen Abständen finden Klinikbesprechungen statt zur Diskussion und Bearbeitung organisations- und fallbezogene Punkte, Teilnahme am wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkolloquium.
- In der Forschung beschäftigt sich die Klinik unter anderem mit der Behandlung der Refluxkrankheit, Helicobacter pylori-bedingter Erkrankungen, funktioneller Magen-Darm-Erkrankungen, des irritablen Darmsyndroms, entzündlicher Darmerkrankungen sowie Störungen der Motilität.
- Eingesetzt werden beispielsweise die internen Behandlungspfade untere und obere „GI (gastrointestinale)-Blutung“.

Projekt 1

Projektleiter: Prof. Dr. med. T. M. Gress, PD Dr. V. Ellenrieder, Dr. med. M. Steinkamp

Ziel: Erstellung von Behandlungspfaden der wichtigsten gastroenterologischen und endokrinologischen Krankheitsbilder

Zeitplan: Start des Projekts in 2006, voraussichtlicher Abschluss Ende 2007

Projektbeschreibung: Um eine rasche und effiziente Diagnostik und ein sinnvolles therapeutisches Handeln in der Gastroenterologie zu garantieren, bedarf es einer optimierten und standardisierten Vorgehensweise. Im Rahmen eines Qualitätsmanagement-Projektes möchten wir für die 20 wichtigsten und häufigsten gastroenterologischen und endokrinologischen Krankheitsbilder Behandlungspfade erstellen. Diese Behandlungspfade orientieren sich eng an den Richtlinien unserer Dachgesellschaften (DGVS), sollen aber entsprechend den hausinternen infrastrukturellen Gegebenheiten angepasst formuliert werden. Als Kennzahlen werden folgende Kriterien herangezogen:

- Umfrage unter Kollegen bezüglich der Brauchbarkeit und der Anwendung zur Entscheidungsfindung
- Anzahl der pro Jahr neu entwickelten Pfade
- Einfluss auf Liegezeiten
- Umfrage bei Patienten bezüglich Zufriedenheit

Projekt 2

Projektleiter: Prof. Dr. med. T. M. Gress, PD Dr. V. Ellenrieder

Ziel: Optimierung der Prozesse in der interdisziplinären Endoskopie

Zeitplan: Start des Projekts in 2006, voraussichtlicher Abschluss Ende 2007

Projektbeschreibung: Die interdisziplinäre Endoskopie ist ein zentraler Versorgungsschwerpunkt der Gastroenterologie. Um den wachsenden Anforderungen sowohl auf medizinisch-pflegerischer als auch auf strukturell-organisatorischer Ebene gerecht zu werden, müssen alle Prozesse der Endoskopie einschließlich dem Anmeldewesen, der Vor- und Nachbetreuung der Patienten, der hygienischen Gegebenheiten und Geräteaufarbeitung als auch der Untersuchungsabläufe im speziellen dringlich analysiert und verbessert werden. Die umfangreichen Optimierungsmaßnahmen sollen in der Regie des vorliegenden Qualitätsmanagementprojektes durchgeführt werden.

Kennzahlen: Dauer der Prozeduren, Patienten-Umfragen, Anzahl von Untersuchungen.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-4.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-4.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-4.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.720 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 751 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 7.147 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | C78 | 172 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) der Atmungs- und Verdauungsorgane |
| 2 | K92 | 157 | Krankheiten des Verdauungssystems (Restkategorie) |
| 3 | K25 | 154 | Gastritis und Duodenitis (Magenschleimhaut- und Zwölffingerdarmentzündung) |
| 4 | I21 | 118 | Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt) |
| 5 | K80 | 107 | Cholelithiasis (Gallensteinleiden) |
| 6 | I20 | 102 | Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße) |
| 7 | I50 | 92 | Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) |
| 8 | K85 | 82 | Akute Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung) |
| 9 | A09 | 73 | Diarrhoe (Durchfall) und Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung), vermutlich infektiösen Ursprungs |
| 10 | I10 | 71 | Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| K83 | 59 | Krankheiten der Gallenwege (Restkategorie) |
| K50 | 59 | Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis, Morbus Crohn, chronische entzündliche Darmerkrankung) |
| K25 | 54 | Ulcus ventriculi (Magengeschwür) |
| E11 | 46 | Diabetes mellitus (Typ II, nicht primär insulinabhängig) |
| K74 | 40 | Fibrose (bindegewebiger Umbau) und Zirrhose (Schrumpfung) der Leber |
| C22 | 38 | Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge (innerhalb der Leber) |
| C25 | 36 | Bösartige Neubildung des Pankreas (Bauchspeicheldrüse) |

B-4.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 1-632 | 2.143 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm) |
| 2 | 1-650 | 825 | Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung) |
| 3 | 1-440 | 641 | Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe bei Spiegelungsuntersuchung) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Bauchspeicheldrüse) |
| 4 | 5-513 | 358 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen (auf dem Wege einer Zwölffingerdarmspiegelung) |
| 5 | 1-444 | 341 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung) |
| 6 | 1-640 | 217 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege (Röntgenkontrastdarstellung der Gallenwege vom Zwölffingerdarm aus) |
| 7 | 5-452 | 178 | Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes |
| 8 | 8-800 | 165 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 9 | 5-431 | 139 | Gastrostomie (Eröffnung des Magens zur Anlage einer äußeren Magenfistel) |
| 10 | 5-429 | 118 | Operationen am Ösophagus (Speiseröhre) |

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|-------------------------------|--|--|
| Gastroenterologische Ambulanz | Ultraschall der Abdominalorgane und der Schilddrüse, Gastroenterologische Endoskopie, Gastroenterologische Funktionsdiagnostik | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) und Persönliche Ermächtigung PD Dr. Printz |
| Hepatologische Ambulanz | Hepatologische Funktionsdiagnostik | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) und Persönliche Ermächtigung PD Dr. Printz |
| Endokrinologische Ambulanz | Endokrinologie | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) und Institutsermächtigung Prof. Dr. Kann |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-4.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|--|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|--|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 23,24 VK | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Gastroenterologie und für das Fach Innere Medizin (im Verbund mit den anderen internistischen Kliniken). | AQ26 Innere Medizin und Gastroenterologie, AQ25 Endokrinologie und Diabetologie, ZF44 Sportmedizin, ZF15 internistische Intensivmedizin, ZF34 Proktologie, ZF14 Infektiologie, ZF28 Notfallmedizin, ZF42 Spezielle Schmerztherapie, (Osteologie DVO, Diabetologie DDG, internistische Labordiagnostik, Gesundheitsökonomie, Fachkunde im Umgang mit offenen Radionukliden, Osteodensitometrie) |
| Davon Fachärzte | 9 VK | | |

B-4.1.2.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 30,25 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 27,85 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 7,15 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 6 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung / Fachqualifizierung |

B-4.1.2.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---------------------------------|
| SP01 | Altenpfleger | Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP28 | Wundmanager | Zwei Wundexperten |

B-5.1 Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Stephan Schmidt

Telefon: 0 64 21/28-6 62 14 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 64 13

E-Mail: schmidts@med.uni-marburg.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---------------------------------------|---|
| VG09 | Pränataldiagnostik und Therapie | Eingesetzt wird ein hochauflösender Ultraschall zum Fehlbildungsausschluss/ -nachweis, minimalinvasive Therapie des Feten (Lasertherapie, „Fetendo“), in Zusammenarbeit unter anderem mit der Kinderchirurgie. |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | Schwerpunkt der Klinik ist die Betreuung von Schwangeren bei drohender Frühgeburt, Mehrlinge, Gestosen („Schwangerschaftshochdruck“), Schwangerschaftsdiabetes („Zuckerkrankheit“), Gerinnungsstörungen und Thrombosen. |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | Nach Indikationsstellung z. B. bei drohender Fehlgeburt beziehungsweise Frühgeburt wird das Operationsverfahren TMV nach Saling (totaler Muttermundverschluss) eingesetzt. |
| VG00 | Familienorientierte Betreuung | Ein besonderer Schwerpunkt der Versorgung liegt in der familienorientierten Betreuung von ungestörten Geburtsverläufen und Hochrisiko-Schwangerschaften/Geburten bei räumlich enger Kooperation mit der Kinderklinik und bei Erkrankungen von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und Geburt. Sanfte Geburtshilfe ist unser oberstes Ziel. Obligat ist: bei allen Geburten die Anwesenheit der Väter, Unterstützung des Stillens durch eine intensive und individuelle Stillberatung und das „rooming-in“, jedes Neugeborene erhält ein eigenes Bett auf Rädern, so dass es sowohl im Zimmer als auch im Neugeborenenzimmer versorgt werden kann. |

Leistungszahlen

Im Jahre 2006 wurden bei 1.185 Geburten insgesamt 1.225 Kinder geboren (78 Zwillingsgeburten, 3 Drillingsgeburten).

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Mitglied am IAOP (Interdisziplinäres ambulantes Operationszentrum).
- In enger Kooperation bieten die Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin und die Klinik für Neonatologie und Neuropädiatrie die optimale medizinische Betreuung von Risiko- und Hochrisikoschwangerschaften an, nicht nur in Marburg und Umgebung, sondern regionalisiert aus dem gesamten mittelhessischen Raum.

- Modul 16/1 Geburtshilfe (Auswertung 2006 mit 1.184 Geburten): Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten in 92,9%, keine Azidosen (pH < 7,00), höhergradige Dammrisse (Grad III und IV) bei 1,6% der Spontangeburt.
- Forschung: Untersuchungen zur Wehenregulation und Zervixreife (Erforschung des geburtshilflichen Hauptproblems Frühgeburtlichkeit). Intrapartales Monitoring inklusive Sensortechnologie.
- Interdisziplinäres Projekt zu Psychosozialen Aspekten "Menschenbilder".

Projekt 1

Untersuchung der Langzeitentwicklung von Kindern

Projektleiter: Prof. Dr. S. Schmidt

Ziel: Optimierung der prä- und peripartalen Überwachung und Therapie

Projektbeschreibung: bestehendes Projekt seit 2000 mit Abgleich von Geburtsparametern (pH, APGAR, CTG) aus Daten der hessischen Perinatalerhebung mit Daten von Einschulungsuntersuchungen mit bislang 52 Fällen.

Im Ergebnis findet sich ein Zusammenhang von erniedrigten Nabelschnur-pH-Werten (<7,10) und Auffälligkeiten in der psychomotorischen Entwicklung. (Heller, G. et al. 2001)

Projekt 2

Die **Balanced Scorecard (BSC)** ist ein Controlling- beziehungsweise Strategieinstrument und stellt die Leistungsfähigkeit der Klinik, basiert auf definierten Kennzahlen mit Maßnahmen auf der Kundenebene, der Prozessabbildung und der Mitarbeiterführung dar.

Projektleiter: Prof. Dr. S. Schmidt

Projektbeschreibung: Ziel ist es, den Geschäftserfolg mit entsprechenden Frühindikatoren zu steuern.

Projekt 3

Projektleiter: Prof. Dr. S. Schmidt

Ziel: Einrichtung eines abteilungsbezogenen CIRS-Systems und dadurch Erkennen vermeidbarer Fehler, Optimierung von Arbeitsabläufen, Risk-Management, Alarmpläne.

Zeitplan: Vorbereitung des Gesamtprojekts in 2006, seit 2007 dauerhafte Implementierung mit Quartalerhebung.

Projektbeschreibung: Das abteilungsübergreifende CIRS-System ist auf Klinikebene angepasst. Im Sinne einer Fehlerkultur können kritische Situationen anonym über einen Ombudsmann (Leitende Oberärztin der Abteilung) gemeldet werden. Durch Analyse einer kritischen Situation können Fehler vermieden werden, konkretes Beispiel: Ungünstige Montage eines Sauerstoffgerätes für Neugeborene, Montage jetzt so, dass Bedienungsfehler ausgeschlossen sind (siehe auch unter D-5 Qualitätsmanagement-Projekte – Risikomanagement am Standort Marburg).

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-5.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|--|
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen |
| MP43 | Stillberatung |
| MP50 | Wochenbettgymnastik |

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-5.4 sind zum Großteil unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

| Nr. | Serviceangebot |
|------|----------------|
| SA07 | Rooming-In |

B-5.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.379 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 1.437 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 2.970 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | Z38 | 986 | Lebendgeborene nach dem Geburtsort |
| 2 | O42 | 143 | Vorzeitiger Blasensprung |
| 3 | P07 | 142 | Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht |
| 4 | O70 | 133 | Dammriss unter der Geburt |

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 5 | O68 | 123 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung „fetal distress“ (bei fetalem Gefahrenzustand) |
| 6 | O34 | 116 | Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane |
| 7 | O80 | 91 | Spontangeburt eines Einlings |
| 8 | O63 | 71 | Protrahierte (verzögerte) Geburt |
| 9 | O24 | 61 | Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) in der Schwangerschaft |
| 10 | O60 | 60 | Vorzeitige Wehen |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| O99 | 59 | Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren (Restkategorie) |
| O36 | 58 | Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten |
| O48 | 44 | Übertragene Schwangerschaft |
| O75 | 40 | Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung (Restkategorie) |
| O26 | 34 | Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| O64 | 33 | Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten |
| O30 | 32 | Mehrlingsschwangerschaft |
| O69 | 28 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen |
| O33 | 26 | Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken |
| O20 | 25 | Blutung in der Frühschwangerschaft |

B-5.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 9-262 | 945 | Postpartale (nach der Geburt) Versorgung des Neugeborenen |
| 2 | 5-740 | 472 | Klassische Sectio caesarea (Kaiserschnitt) |
| 3 | 5-758 | 312 | Rekonstruktion (Wiederherstellung) weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur (Zerreißung), post partum (nach der Geburt, Dammri) |
| 4 | 5-738 | 246 | Episiotomie (Dammschnitt) und Naht |
| 5 | 9-260 | 195 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 6 | 8-910 | 191 | Epidurale (Raum außerhalb der harten Rückenmarkshaut) Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 7 | 5-730 | 119 | Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie) |
| 8 | 5-749 | 104 | Sectio caesarea (Kaiserschnitt, Restkategorie) |
| 9 | 8-911 | 61 | Subarachnoidale (Teil des Zentralen Nervensystems) Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 10 | 5-728 | 57 | Vakuumentbindung |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 9-261 | 57 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 5-756 | 41 | Entfernung nach der Geburt zurückgebliebener Plazenta (Mutterkuchen) |
| 5-745 | 24 | Sectio caesarea (Kaiserschnitt) kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen |
| 5-690 | 15 | Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri, Ausschabung der Gebärmutter) |
| 5-674 | 10 | Wiederherstellung der Gebärmutterhalsfunktion während der Schwangerschaft |
| 5-720 | 6 | Zangenentbindung |
| 8-510 | 6 | Manipulation (Drehungen) am Fetus vor der Geburt |

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--------------------------------------|
| Perinatalambulanz | Ultraschalldiagnostik unter anderem im Rahmen umfassender Perinataldiagnostik und -therapie | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Schwangereberatung | Beratung durch Hebamme | Spezialsprechstunde |

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-690 | 72 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] |
| 2 | 1-852 | 46 | Diagnostische Amniozentese [Amnionpunktion] |

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Geburtshilfe und Perinatalmedizin besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-5.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|---|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben, Zentrale Endoskopie, Intensiv- und OP-Bereiche |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|-----------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 16,78 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin. | AQ17 Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin DEGUM 2 und 3 |
| Davon Fachärzte | 6 VK | | |

B-5.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 34,00 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 29,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 4,30 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung |

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP07 | Hebammen/Entbindungspfleger | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-6.1 Klinik für Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Uwe Wagner

Telefon: 0 64 21/28-6 62 11 oder 6 62 12 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 45 36

E-Mail: wagneru@med.uni-marburg.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse | Innerhalb der Richtlinien der DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) und DGS (Deutschen Gesellschaft für Senologie) zertifizierten Brustzentrums, welches gleichzeitig als DMP - Kompetenzzentrum (Disease-Management-Programme - strukturierte Behandlungsprogramme für Chroniker) die regionale Versorgung umfasst, erfolgt minimale invasive Abklärungsdiagnostik, operative / onkologische Nachtherapie und Rekonstruktion bei Brusterkrankungen. |
| VG04 | Kosmetische/plastische Mamma-chirurgie | Innerhalb des zertifizierten Zentrums erfolgen rekonstruktive onkoplatische Operationen sowie plastisch kosmetische Eingriffe mit Korrekturen, Vergrößerungen / Verkleinerungen der Brust. |
| VG05 | Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) | Die Ausstattung umfasst eine volldigitale Ausrüstung sämtlicher Operationsäle im Neubau mit der Durchführung organerhaltender, minimal-invasiv chirurgischer Eingriffe aus dem Bereich der Endometriose / Eierstocksbe-funden und Gebärmutter. |
| VG06 | Gynäkologische Abdominalchirurgie | Das Spektrum beinhaltet sämtliche konservative, organerhaltende und organablativ Eingriffe mit Schwerpunkt der Endometriosechirurgie des Beckens sowie der fertilitätserhaltenden Operationen. |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | Die Klinik führt die Beckenbodenchirurgie und Inkontinenzchirurgie mit sämtlichen rekonstruktiven Maßnahmen einschließlich Netzinterponaten und TVT-Schlingenplastiken durch. Das spannungsfreies Vaginalband (TVT) stellt die neueste minimal-invasive Variante des bewährten Schlingenkonzepts dar, die in einem minimalinvasiven, chirurgischen Verfahren eingesetzt werden. |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) | Schwerpunkt des Zentrums ist die chirurgische und onkologische Versorgung von Patientinnen mit Ovarial-, Zervix- und Korpuskarzinom einschließlich der ausgedehnten Radikalchirurgie, ausgedehnten Exenterationschirurgie unter Einschluss der intraoperativen Strahlentherapie. |
| VG00 | Reproduktionsmedizin | Der Schwerpunkt Reproduktionsmedizin umfasst das gesamte diagnostische Spektrum zur Abklärung von weiblichen Fertilitätsstörungen sowie alle homologen Maßnahmen der „Assistierten Reproduktion“ einschließlich IVF / ICSI (In-vitro-Fertilisation / intracytoplasmatische Spermieinjektion) und Kryokonservierung von Vorderkernstadien. |
| VG00 | Osteologie | Der Schwerpunkt Osteologie enthält das gesamte diagnostische und therapeutische Spektrum osteologischer Erkrankungen. Hierbei erfolgt eine enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Klinik für Endokrinologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Radiologie, Anästhesie und Pädiatrie. |
| VG00 | Breitenversorgung | Zusätzlich werden in diesem Fach gutartige Tumoren und sonstige Erkrankungen der Brustdrüse diagnostiziert und therapiert. |

Leistungszahlen

- Wöchentliche interdisziplinäres senologisches und gynäko-onkologisches Tumorboard mit Therapieentscheidung und einer verbindlichen Fallvorstellung (Fallvorstellungsrate entspricht 100%).
- Gemeinsame multidisziplinäre Fallvorstellungen bei allen Patientinnen mit Brustkrebs durch das wöchentliche **Tumorboard**, an dem die Kooperationskliniken in Marburg verbindlich teilnehmen.

| Brustkrebsfälle* | Gesamt | Primär invasiv |
|---------------------------------|-----------|----------------|
| Intern (Universitätsklinikum) | 379 (346) | 320 (278) |
| Extern (7 Kooperationskliniken) | 355 (318) | 268 (251) |
| 2006 (2005) | 734 (664) | 588 (529) |

* Zahlen in Klammern entsprechen Fallvorstellungen in 2005

Qualitätsmanagement in der Klinik

Mitglied am IAC (Interdisziplinäres ambulantes Chemotherapiezentrum), am IAOP (Interdisziplinäres ambulantes Operationszentrum) sowie am Tumorzentrum.

Die Mitarbeiter der Klinik treffen sich regelmäßig, um über organisations- und fallbezogene Themen zu sprechen und zwar im Rahmen von:

- Regelmäßige prä- und postoperative Konferenzen
- Wöchentliche Teilnahme am interdisziplinären Tumorkolloquium
- Regelmäßige multiprofessionelle, psychosomatisch-psychoonkologische Fallkonferenzen
- Multiprofessioneller Qualitätszirkel mit Kooperationspartnern und Selbsthilfegruppen

Zusätzlich werden regelmäßige interne Audits im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2000 Zertifizierung des CCC und des Brustzentrums Regio durchgeführt mit entsprechender schriftlicher Berichterstattung an die Geschäftsführung und Leitung der Klinik. Entsprechende Korrekturmaßnahmen werden von den betroffenen Bereichen bearbeitet. Die Vorstellung der Auditergebnisse findet zusätzlich innerhalb einer Mitarbeiterveranstaltung statt.

Projekt 1

Zertifizierung des Brustzentrums nach DIN EN ISO 9001:2000 unter den Maßgaben der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie.

Erfüllung des Fachanforderungskatalogs mit Erstzertifizierung 2003 und Rezertifizierung 2006.

Projekt 2

Qualitätssicherung bei der Therapie des Ovarial-Karzinoms.

Jährliche quartalsmäßige Erfassung von der Qualität der Operation und Nachbehandlung im Rahmen der Behandlung von Patienten mit Ovarial-Karzinom.

Projekt 3

Qualitätssicherung im Bereich der In-vitro-Fertilisierungen, hier Teilnahme am IVF-Register (DIR).

Jährliche quartalsmäßige Erfassung aller Behandlungszyklen in der „Assistierten Reproduktion“ mit Dokumentation der ovariellen Stimulationsprotokolle, Follikelpunktionen, In-vitro-Fertilisierungen und Embryotransfers einschließlich der Kryozyklen.

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-6.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|--|
| MP02 | Akupunktur |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage |

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-6.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-6.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 1.760 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 2.710 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 4.471 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | C50 | 444 | Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse) |
| 2 | D25 | 149 | Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome) |
| 3 | D24 | 122 | Gutartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse) |
| 4 | C56 | 107 | Bösartige Neubildung des Ovars (Eierstock) |
| 5 | N83 | 85 | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterband) |
| 6 | N80 | 65 | Endometriose (Vorkommen von gebärmutterschleimhautähnlichem Gewebe außerhalb der Gebärmutter, dadurch Schmerzen im zeitlichen Zusammenhang mit der Menstruation) |
| 6 | N81 | 65 | Genitalprolaps bei der Frau (Hervortreten von Vagina oder Gebärmutter) |
| 8 | C54 | 49 | Bösartige Neubildung des Corpus uteri (Gebärmutterkörper) |
| 8 | D27 | 49 | Gutartige Neubildung des Ovars (Eierstock) |
| 10 | N64 | 45 | Krankheiten der Mamma (Brustdrüse) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| C53 | 44 | Gebärmutterhalskrebs |
| N70 | 43 | Salpingitis (Eileiterentzündung) und Oophoritis (Eierstockentzündung) |
| N62 | 36 | Hypertrophie der Mamma (Vergrößerung der Brustdrüse) |
| C51 | 28 | Bösartige Neubildung der Vulva (äußere weibliche Geschlechtsorgane) |
| Q83 | 19 | Angeborene Fehlbildungen der Mamma (Brustdrüse) |

B-6.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-870 | 305 | Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma (Brustdrüse) und Zerstörung von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle) |
| 2 | 5-401 | 261 | Exzision (Ausschneiden) einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße |
| 3 | 5-683 | 257 | Uterusexstirpation (Hysterektomie, Gebärmutterentfernung) |
| 4 | 5-871 | 197 | Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma mit axillärer Lymphadenektomie (Teilentfernung der weiblichen Brust mit Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle) |
| 5 | 5-657 | 133 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina (operative Lösung von Verwachsungen an Eierstock und Eileiter) ohne mikrochirurgische Versorgung |
| 6 | 5-651 | 130 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe des Eierstocks) |
| 7 | 3-709 | 129 | Szintigraphie (bildgebendes Verfahren mit schwach radioaktiven Substanzen) des Lymphsystems |
| 8 | 1-471 | 127 | Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebärmutterschleimhaut) |
| 9 | 5-653 | 116 | Salpingoovariektomie (Entfernung von Eileiter und Eierstock) |
| 10 | 5-704 | 93 | Vaginale Kolporrhaphie (Einschnitt und Naht der Scheidenwand) und Beckenbodenplastik (Wiederherstellung des Beckenbodens) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 5-685 | 80 | Radialoperationen Ovar und Gebärmutter |
| 1-672 | 76 | Diagnostische Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung) |
| 1-694 | 76 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie, Bauch Spiegelung) |
| 5-671 | 58 | Konisation der Cervix uteri (kegelförmige Ausschneidung des Gebärmutterhalses) |
| 5-884 | 53 | Mammareduktionsplastik (Verkleinerungsoperation an der weiblichen Brust) |
| 5-543 | 50 | Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von peritonealem (Bauchfell-) Gewebe |
| 5-681 | 47 | Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus (Gebärmutter) |
| 5-873 | 47 | Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (Entfernung der weiblichen Brust mit Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle) |
| 5-541 | 43 | Laparotomie (Eröffnung des Bauchraumes) oder Eröffnung des Retroperitoneums (Raum zwischen Bauchhöhle und hinterer Leibeswand) |

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--|---|---|
| Allgemeine Sprechstunde | Spezialsprechstunden | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) siehe auch Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie, gynäkologischen Endokrinologie und Onkologie |
| Uro-gynäkologische Sprechstunde, Osteoporosesprechstunde | Beratung und Behandlung der weiblichen Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden | Spezialsprechstunde |
| Naturheilverfahren | Akupunkturberatung und Behandlung | Spezialsprechstunde |
| Gynäko-onkologische Sprechstunde Familiäre Mamma-Karzinom und Ovarial-Karzinom Risikosprechstunde | Krebsfrüherkennung und Krebsnach-sorge | Spezialsprechstunde |
| Senologische Diagnostik und gynäko-logischer Ultraschall | Mammadiagnostik, interventionelle Mammadiagnostik, gynäkologischer Ultraschall | Spezialsprechstunde |
| Mammaspeschstunde | Brustkorrekturen bei Fehlbildungen, Brustrekonstruktionen nach Brustkrebsoptionen, Mammaaugmenta-tionen, Mammareduktionsplastiken, Beratung | Spezialsprechstunde |
| Dysplasiesprechstunde, Gynäkolo-gische Infektiologie | Beratung und Behandlung von Krebsvorstufen des Muttermundes und von Condylomen, Beratung und Behand-lung bei gynäkologischen Infektionen | Spezialsprechstunde |
| Kinder- und Jugendgynäkologie | Beratung und Behandlung bei gy-näkologischen Erkrankungen oder Fehlbildungen im Kindes- und Ju-gendalter | Spezialsprechstunde |
| Osteoporosesprechstunde | Knochendichtemessungen, Beratung, Prophylaxe und Therapie der Osteoporose | Spezialsprechstunde |

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 1-471 | 68 | Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebärmutter-schleimhaut) |
| 2 | 1-672 | 63 | Diagnostische Hysteroskopie (Gebärmutter-spiegelung) |
| 3 | 5-690 | 54 | Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri, Ausschabung der Gebärmutter) |
| 4 | 1-694 | 13 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie, Bauchspiegelung) |
| 5 | 5-870 | 11 | Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma (Brustdrüse) und Zerstörung von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle) |
| 6 | 1-472 | 7 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri |
| 6 | 5-711 | 7 | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste, Scheidenvorhof) |
| 6 | 5-490 | 7 | Inzision (Einschneiden) und Exzision (Ausschneidung) von Gewebe der Perianalregion (im Bereich des Anus) |

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Gynäkologie, gynäkologischen Endokrinologie und Onkologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-6.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|--|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA20 | Laser | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA23 | Mammographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte*

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|-----------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 16,32 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, operative Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Gynäkologie und Geburtshilfe | AQ14 Frauenheilkunde und Geburtshilfe, AQ15 Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, AQ16 operative Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, ZF38 Röntgen- und Ultraschalldiagnostik Zytologie |
| Davon Fachärzte | 10 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-6.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 34,00 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 28,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 4,10 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Wundmanagement |

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP28 | Wundmanager | |

B-7.1 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Jochen Alfred Werner

Telefon: 0 64 21/28-6 64 78

Fax: 0 64 21/28-6 65 53

E-Mail: hno.sekr@mail.uni-marburg.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres | Die Schwerpunkte liegen dabei in der Diagnostik sowie der konservativen und operativen Versorgung von Erkrankungen. Hierzu gehört außerdem die operative Versorgung auch komplexer Fehlbildungen des äußeren Ohres. |
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes | Diesbezüglich besteht die Möglichkeit der präoperativen Diagnostik mittels der digitalen Volumetomographie (DVT) zur dreidimensionalen Rekonstruktion des Felsenbeines. |
| VH04 | Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte) | Es werden sanierende (nach chronischer Entzündungen) und rekonstruierende (bei dauerhaften Trommelfellperforationen) operative Verfahren z. B. verschiedene Tympanoplastiken (Verschluss eines Trommelfeldefektes) bis hin zur Implantation eines Cochlea-Implantats (Einsetzen einer Hörelektrode) bei Ertaubung durchgeführt. |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen | Hierzu gehört die operative wie auch konservative Behandlung von Patienten mit akuten und chronisch-entzündlichen Prozessen der Nasenneben- und Kieferhöhlen. |
| VH14 | Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle | Es kommen verschiedene Lasersysteme zum Einsatz, insbesondere der CO ₂ - und der Nd-Yag-Laser. Weiterhin erfolgt ein Großteil der Eingriffe unter endoskopischer und/oder mikroskopischer Kontrolle. |
| VH15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen | Hierzu zählen sämtliche Behandlungen im Bereich aller Kopfspeicheldrüsen. |
| VH16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes | Hinzu gerechnet werden außerdem die Behandlung von Erkrankungen der Trachea sowie unter anderem Resektionen von Stenosen im Bereich der Luftröhre mit anschließender End-zu-End Anastomosierung (Tracheaquerresektion) und der Einsatz verschiedener Lasersysteme. |
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | Hauptschwerpunkt im Behandlungsspektrum der Klinik sind komplexe Tumorresektionen im gesamten Fachgebiet sowie die Defektdeckung mittels aufwendiger Lappenplastiken (myokutane Inseln, mikrovasculär anastomosierte freie Lappen und so weiter). Der Fokus liegt im Einsatz der verfügbaren Lasersysteme sowie der Mikrochirurgie. Weiterhin kommt die photodynamische Therapie (Diodenlaser) im gesamten Gebiet der Onkologie zum Einsatz. Forschungsschwerpunkte sind Krebserkrankungen im HNO-Bereich mit dem Schwerpunkt der lymphogenen Metastasierung von Karzinomen im Kopf-Hals-Bereich; Experimentelle Onkologie, als besondere Einrichtungen stehen ein S 2-Labor; Computertomographie der Abteilung für Neuroradiologie; Schädelbasislabor; 3D-Volumetomographie zur Verfügung. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VH21 | Rekonstruktive Chirurgie im gesamten Kopf-Hals-Bereich | Verschiedene Operationsverfahren kommen innerhalb der Klinik dabei zum Einsatz, beispielhaft werden hier nur Rhinoplastiken und Ohrmuschelplastiken, Nasenchirurgie zur Verbesserung der Nasenatmung und zur plastischen Korrektur z. B. als Folge von Nasenbeinbrüchen aufgeführt. Es bestehen enge Verknüpfungen in der Versorgung von Patienten im Rahmen der Schädelbasischirurgie mit der Neurochirurgie, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und der Neuroradiologie. |

Leistungszahlen

Stationäre Fallzahlen:

- Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen: 2.370 Fälle
- Operationen am Ohr: zirka 585 Fälle
- Stationäre Cochlea-Implantationen: 18

Qualitätsmanagement in der Klinik

Beteiligung an Cochlea-Implantationen, Mitglied am Allergiezentrum Hessen und am Tumorzentrum.

- Es besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie und eine aktive interdisziplinäre Zusammenarbeit insbesondere mit der Kinder- und Jugendmedizin, Neuroradiologie, Neurochirurgie, Strahlenheilkunde, Augenheilkunde, Neurologie und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
- Organisationsbezogene Themen werden in regelmäßig stattfindenden Klinikbesprechungen diskutiert und abgearbeitet. Die Klinik beteiligt sich an der interdisziplinären Tumorkonferenz des Klinikums und den periodischen Sitzungen der Transfusionskommission. Weiterhin besteht eine kliniksinterne, wöchentliche Neuroradiologiekonferenz. Außerdem findet wöchentlich (mittwochs) die interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorkonferenz mit den Kliniken für Hämatookologie, Strahlentherapie und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie statt. Zudem wird jeden Dienstag ein hausinternes Tumorkolloquium abgehalten, in welchem jeder der aktuell in der Klinik stationär versorgten Patienten gesondert diskutiert und zur weiteren Therapiefindung gesondert besprochen wird.
- Die Klinik nimmt an der Ausleitung von Routineindikatoren mit dem Indikator „Behandlungspflichtige Nachblutungen nach Tonsillektomie“ teil. Die interne Qualitätssicherung spiegelt sich auch in der geringen Anzahl von Nachblutungen im Vergleich zum Konzerndurchschnitt wieder. Einzelheiten dazu in Kapitel C-4.1 - Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren.

- Eine interne Sicherung der Qualität findet zudem Ausdruck in den internen Behandlungspfaden der Klinik, diese sind im Einzelnen: Nasenbeinaufrichtung, Schema bei Polyposis nasi, NNH-Operationen, Stapesplastik, Septumplastik und NMR, Tonsillektomie, Zenker-Divertikel, Laser-NMR, Funktionelle Septorhinoplastik, Cochlear Implantat.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-7.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-7.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-7.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|--------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 3.112 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 6.885 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 10.061 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | H91 | 237 | Hörverlust |
| 2 | J35 | 234 | Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln |
| 3 | J32 | 230 | Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung) |
| 4 | C32 | 153 | Bösartige Neubildung des Larynx (Kehlkopf) |
| 5 | R04 | 152 | Blutung aus den Atemwegen |
| 6 | J34 | 121 | Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen (Restkategorie) |
| 7 | J38 | 104 | Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes |
| 7 | R06 | 104 | Störungen der Atmung |
| 9 | H81 | 89 | Störungen der Vestibularfunktion (Funktion des Gleichgewichtsorgans) |
| 10 | J36 | 83 | Peritonsillarabszess (Mandelabszess) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| H66 | 78 | Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media (Mittelohrentzündung) |
| C10 | 74 | Bösartige Neubildung des Oropharynx (Mundrachenraum) |
| S02 | 72 | Fraktur (Knochenbruch) des Schädels und der Gesichtsschädelknochen |
| H93 | 69 | Krankheiten des Ohres (Restkategorie, z. B. Tinnitus, d. h. Ohrgeräusche) |
| R42 | 66 | Schwindel und Taumel |
| K11 | 56 | Krankheiten der Speicheldrüsen |
| J01 | 54 | Akute Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung) |
| C13 | 50 | Bösartige Neubildung des Hypopharynx (unterster Teil des Schlundes) |
| D18 | 43 | Hämangiom und Lymphangiom (Neubildung der Blut- und Lymphgefäße) |
| D11 | 37 | Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen |

B-7.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-984 | 1.511 | Mikrochirurgische Technik |
| 2 | 5-215 | 770 | Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis) |
| 3 | 5-983 | 637 | Reoperation |
| 4 | 1-610 | 493 | Diagnostische Laryngoskopie (Kehlkopfspiegelung) |
| 5 | 5-222 | 482 | Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle |
| 6 | 5-214 | 390 | Submuköse Resektion (Gewebeentfernung unter der Schleimhaut) und plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des Nasenseptums (Nasenscheidewand) |
| 7 | 5-985 | 385 | Lasertechnik |
| 8 | 1-611 | 350 | Diagnostische Pharyngoskopie (Rachenspiegelung) |
| 9 | 1-242 | 305 | Audiometrie (Hörprüfung) |
| 10 | 1-620 | 259 | Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 5-221 | 197 | Operationen an der Kieferhöhle |
| 5-217 | 142 | Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) der äußeren Nase |
| 5-403 | 104 | Radikale zervikale Lymphadenektomie („neck dissection“, komplette Ausräumung der Lymphknoten des Halses und des Nackens) |
| 5-194 | 69 | Myringoplastik (Tympaanoplastik Typ I, Verschluss eines Trommelfeldefektes mit Sehnenplattengewebe) |
| 5-218 | 63 | Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) der inneren und äußeren Nase (Septorhinoplastik) |
| 5-185 | 32 | Konstruktion und Rekonstruktion (Wiederherstellung) des äußeren Gehörganges |
| 5-316 | 20 | Rekonstruktion der Trachea |
| 5-903 | 20 | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut (Deckung eines Hautdefekts durch Umsetzung von Hautlappen) |

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--|---|--------------------------------------|
| Allgemeine Ambulanz und Spezialsprechstunden | Onkologische Nachsorgesprechstunde, Kindersprechstunde, Ohrsprechstunde, Otoneurologische Sprechstunde, Plastisch-rekonstruktive Sprechstunde, Angiopsprechstunde Allergie Sprechstunde | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-285 | 98 | Adenotomie ohne Tonsillektomie (Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandeln) |
| 2 | 5-216 | 73 | Reposition (Einrichtung) einer Nasenfraktur (Knochenbruch der Nase) |
| 3 | 5-184 | 15 | Plastische Korrektur absteher Ohren |
| 4 | 5-200 | 11 | Parazentese (Myringotomie, Einschneiden des Trommelfells) |

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-7.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA20 | Laser | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|--------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 15 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Allergologie, Plastische Operationen und Spezielle HNO Chirurgie | AQ18 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, ZF03 Allergologie, ZF33 Plastische Operationen, Spezielle HNO Chirurgie |
| Davon Fachärzte | 7 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-7.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 22,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 21,00 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 6,00 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 3 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzel, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP17 | Oecotrophologen | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP28 | Wundmanager | In Ausbildung |

B-8.1 Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Andreas Neubauer

Telefon: 0 64 21/28-6 62 73 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 63 58

E-Mail: neubauer@mail.uni-marburg.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | Eine besondere Expertise der Klinik besteht in der Diagnostik und Therapie von Leukämien, Molekularbiologie maligner Erkrankungen mit Schwerpunkt auf myeloischen Leukämien und gastrointestinalen Lymphomen. |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | Schwerpunkt ist die Behandlung von malignen Lymphomen einschließlich gastrointestinale Lymphome, Hodentumore, Bronchialkarzinome, gastrointestinale Tumoren einschließlich Pankreaskarzinom. |
| VI00 | Therapiestudien | Der Großteil der Patienten wird innerhalb von Therapiestudien behandelt. |
| VI00 | Kooperationen | Enge Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und internistische Onkologie (DGHO), Teilnahme an der Wilsede Schule, aktive und erfolgreiche Teilnahme am Sonderforschungsbereich Transregio 17 Ras Signaling in Human Cancer (Sprecher: Herr Prof. Dr. Martin Eilers, IMT Marburg). |
| VI00 | Behandlungsspektrum und Anbindungen | Blutstammzelltransplantation, molekularbiologisches grundlagenorientiertes Labor, enge Interaktion mit dem Institut für molekulare Tumorbiologie (IMT) der Universität Marburg, Drittmittelunterstützung durch Mittelgeber wie DFG, Deutsche Krebshilfe, Mildred Scheel-Stiftung, Deutsche José Carreras-Leukämie-Stiftung, Wilhelm Sander-Stiftung. |

Leistungszahlen

- IAC (Interdisziplinäres Ambulantes Chemotherapiezentrum): zirka 2.250 Fälle
- Stammzelltransplantationen
 - Allogen Familie: 10
 - Allogen Fremdspender: 18
 - Autolog: 39

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Mitglied am Tumor-, Notfall- und Brustzentrum, die ärztliche Leitung des IAC (Interdisziplinäres ambulantes Chemotherapiezentrum) wird durch die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie wahrgenommen.
- Im Rahmen der Zertifizierung des CCC-Marburg wurde das IAC mitüberprüft, allen Mitarbeitern ist das interne QMH (Qualitätsmanagementhandbuch) des IAC mit den SOP's (Standardarbeitsanweisungen) der Abteilung vor Ort und über das Intranet zugänglich.
- Die individuellen Therapieempfehlungen zur systemischen Therapie werden im Konsens durch die interdisziplinären Tumorkonferenzen erstellt. Es wird jeweils geprüft, ob eine Studienteilnahme Patienten angeboten werden kann.
- Der Schwerpunkt KMT, Stammzellherstellung und -bearbeitung, hält für seinen Bereich sowie für die Pflege und die klinische Versorgung ebenfalls SOP's als Standards vor, die allen Mitarbeitern der Abteilung zugänglich sind und einer kontinuierlichen Bearbeitung unterliegen.
- Alle Stammzelltransplantationen werden anonymisiert an ein Europäisches Register (EBMT - European Group for Blood and Marrow Transplantation - www.ebmt.org) gemeldet. Der Schwerpunkt KMT ist sowohl nach den Standards der EBMT als auch nach der DAG-KBT e.V. (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation - www.dag-kbt.de) seit Februar 2006 (vorläufig) zertifiziert. Eine Zertifizierung nach den Europäischen Vorgaben wird angestrebt (siehe auch C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen Qualitätssicherung).
- Die weiteren Aufgabenschwerpunkte innerhalb der Klinik liegen zum einen in einer fachspezifischen Patientenversorgung, die sich an den aktuellen Behandlungsmöglichkeiten der verschiedenen Erkrankungsentitäten orientiert, und zum anderen in der Weiterentwicklung der Grundlagenforschung mit besonderer Konzentration auf den Mechanismen der Tumorentstehung und Wachstumsregulation sowie der Entwicklung neuer therapeutischer Ansätze.
- Der fachliche interdisziplinäre Austausch unter den Mitarbeitern geschieht in regelmäßigen Abständen, interne Fortbildungsveranstaltungen finden in einem wöchentlichen Turnus statt, täglich werden in der Mittagsbesprechung aktuelle Fälle diskutiert, sowie Teilnahme an den mehrmals wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkolloquien.

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-8.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|---|
| MP09 | Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden |
| MP23 | Kunsttherapie |

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-8.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-8.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 1.582 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 412 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 5.663 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | C92 | 142 | Myeloische Leukämie (bösartige Neubildung weißer Blutkörperchen oder derer Vorstufen) |
| 2 | C83 | 110 | Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom (bestimmter Typ bösartiger Neubildung des Lymphsystems) |
| 3 | C34 | 94 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |
| 4 | C81 | 91 | Hodgkin-Krankheit (Lymphogranulomatose, bösartige Neubildung des Lymphsystems) |
| 5 | C85 | 70 | Non-Hodgkin-Lymphom (bösartige Neubildung des Lymphsystems, Rest-kategorie) |
| 6 | C90 | 60 | Plasmozytom (Plasmazellvermehrung im Knochenmark) und bösartige Plasmazellen-Neubildungen |
| 7 | C91 | 53 | Lymphatische Leukämie (bösartige Erkrankung der weißen Blutkörperchen) |
| 8 | J18 | 49 | Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet |
| 9 | C62 | 48 | Bösartige Neubildung des Hodens |
| 10 | I20 | 45 | Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranz-gefäße) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| C84 | 24 | Periphere und kutane (an der Haut) T-Zell-Lymphome (bösartige Neubildung des Lymphsystems) |
| D70 | 17 | Agranulozytose (Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen) |
| D46 | 10 | Myelodysplastische Syndrome (Blutbildungsstörungen des Knochenmarks) |
| D61 | 9 | Aplastische Anämien (sog. Blutarmut mit Blutbildungsstörung, Restkategorie) |
| C77 | 8 | Sekundäre (Metastasen) und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten |
| T86 | 8 | GvH / Transplantatabstossung |

B-8.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 8-800 | 622 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 2 | 8-542 | 287 | Nicht komplexe Chemotherapie |
| 3 | 1-424 | 187 | Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Knochenmark |
| 4 | 5-399 | 165 | Operationen an Blutgefäßen (Restkategorie) |
| 5 | 8-543 | 156 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 6 | 8-544 | 151 | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 7 | 8-013 | 95 | Applikation (Verabreichung) von definierten Medikamenten (Liste 2) |
| 8 | 8-831 | 88 | Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen) |
| 9 | 8-805 | 78 | Transfusion von peripher gewonnen hämatopoetischen Stammzellen |
| 10 | 1-204 | 72 | Untersuchung des Liquorsystems (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit) |

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--|
| Hämatologische Ambulanz | Die hämatologisch-onkologische Spezialsprechstunde versorgt Patienten mit allen Erkrankungen des blutbildenden Systems und anderen Krebserkrankungen sowie immunologisch bedingten Erkrankungen. Hier können sich Patienten zu Erstuntersuchungen sowie auch zu Kontrollen im weiteren Krankheitsverlauf vorstellen. Des Weiteren existiert eine Spezialsprechstunde für Knochenmark- und Stammzelltransplantierte Patienten. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), persönliche Ermächtigung: Prof. Dr. Neubauer und Dr. Wollmer |

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|--|--|
| Ambulante Chemotherapie | Hier besteht für Patienten die Möglichkeit eine notwendige Chemotherapie zur Behandlung ihrer Erkrankung ambulant zu erhalten. Dies betrifft eine Vielzahl von Tumorerkrankungen aus allen Organsystemen wie auch den Lymphknoten und Blutkreisläufen. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), persönliche Ermächtigung: Prof. Dr. Neubauer und Dr. Wollmer |

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-8.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|-----------|---|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 21,69 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Hämatologie und internistische Onkologie, sowie Innere Medizin (im Verbund mit den anderen internistischen Kliniken). | AQ27 Hämatologie und internistische Onkologie, AQ59 Transfusionsmedizin, ZF28 Notfallmedizin, ZF30 Palliativmedizin Europäische Fachärzte für Internistische Onkologie (ESMO), DEGUM-Leiter. |
| Davon Fachärzte | 10 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-8.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 35,25 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 34,45 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 16 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, Onkologie, davon 6 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-9.1 Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. med. Rainer Moosdorf

Telefon: 0 64 21/28-6 62 23 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 52

E-Mail: moosdorf@med.uni-marburg.de

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VC01 | Koronarchirurgie (Bypasschirurgie) | Bypassoperationen sind einer der chirurgischen Schwerpunktversorgungen und erfolgen insbesondere bei Stenosen des Hauptstamms der linken Herzkranzarterie, bei koronarer Mehrgefäßerkrankung und akuter Koronardissektion nach interventionellen Maßnahmen. Die Standardversorgung erfolgt zumeist durch Anlegen von Blutleitern als Gefäßbrücken über verengte Koronargefäße mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine. |
| VC02 | Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskellabriss, Ventrikelruptur | Hierzu zählen Leistungen der Klinik insbesondere auf dem Gebiet der chirurgischen Versorgung von Folgen der koronaren Herzkrankheit im Endstadium sowie chirurgische Reparatur von Defekten (z. B. abgestorbenem Herzgewebe). |
| VC03 | Herzklappenchirurgie (Klappenkorrektur, Klappenersatz) | Mit Hilfe der so genannten „minimal-invasiven-Chirurgie“ können hier bestimmte Erkrankungen an den Herzklappen oder Herzkranzgefäßen über deutlich kleinere Schnitte und teilweise ohne den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine behandelt werden. Der Ersatz von Herzklappen erfolgt durch mechanische oder biologische Prothesen und die Rekonstruktion der Herzklappen nimmt einen hohen Stellenwert innerhalb des Leistungsspektrums der Klinik ein. |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Bei Herzrhythmusstörungen kommen neueste Systeme von Herzschrittmacheraggregaten zum Einsatz und werden zur Überwachung und Stimulation der Herzfrequenz unter Verwendung anerkannter Methoden implantiert und programmiert. Der Einsatz erfolgt überwiegend in örtlicher Betäubung. |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | Implantierbare Defibrillatoren dienen zur Überwachung und Stimulation der Herzfrequenz sowie zur elektrischen Unterbrechung von sehr schnellen Herzfrequenzen. Auch dieser Einbau gehört zum Leistungsspektrum der Klinik und wird routinemäßig in örtlicher Betäubung durchgeführt. |
| VC09 | Behandlung von Verletzungen am Herzen | Reparatur von Herzverletzungen durch Gewalteinwirkung einschließlich unfallbedingter Verletzungen unterschiedlicher Ausprägung. |
| VC10 | Eingriffe am Perikard (z. B. bei Panzerherz) | Entfernung von schwer verkalktem Herzbeutelgewebe zur Verbesserung der Pumpleistung des Herzens. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|----------------------------|--|
| VC00 | Minimal invasive Chirurgie | Die minimal „invasive Chirurgie“ ermöglicht neben kleineren Zugängen inzwischen auch komplexe Bypassoperationen ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine. Es werden ebenfalls Operationen an der Hauptschlagader, Aorten Chirurgie mit Implantation von Stentgrafts bei Dissektionen und Aneurysmen, Eingriffe bei terminaler Herzinsuffizienz, Operationen zur Unterstützung bei leistungsgeschwächtem Herzen mit körpereigenen Rückenmuskeln oder mechanischen Systemen, chirurgische Korrekturen von Fehlbildungen am Herzen aber auch Entfernungen von Blutgerinnseln aus dem Lungenkreislauf durchgeführt. Die Klinik für Herzchirurgie bildet zusammen mit der Klinik für Kardiologie das Herz-Zentrum am Klinikum. |

Leistungszahlen

Auszug aus der Leistungsdarstellung der Klinik:

- Gesamtsumme der Operationen am Herzen: 649, davon 39 Notfalleingriffe
- Koronarchirurgie: 381, davon mit HLM 380
- Klappenchirurgie alle mit Herz-Lungen-Maschine (HLM): 149
- Aorten Chirurgie alle mit HLM: 28
- Chirurgie angeborener Herzfehler: 16, davon mit HLM 10

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Mitglied des Herzzentrum Marburg.
- Die interne Qualitätssicherung besteht unter anderem aus regelmäßig stattfindenden intern und fachübergreifenden Klinikkonferenzen: In zweiwöchentlichen Abständen wird gemeinsam mit der Kardiologie die „Herzkonferenz“ abgehalten, täglichen Fallvorstellungen mit Patienten, Fallbesprechungen im Rahmen einer vierteljährlich stattfindenden Komplikations- und Mortalitätskonferenz mit kritischer Diskussion von Charakteristika, Verlauf und eventuell mögliche Alternativen bei der Behandlung von Hochrisikopatienten.
- Die Klinik beteiligt sich an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V und ebenfalls an der Jahresauswertung der „Hamburger Statistik“ durch die DGTHG (Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie), Einzelheiten dazu in Kapitel C-4.1 - Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren.

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-9.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-9.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-9.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 609 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 1.178 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 3.292 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | I25 | 320 | Chronische ischämische Herzkrankheit (Durchblutungsstörung des Herzmuskels) |
| 2 | I35 | 126 | Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten (nicht durch rheumatisches Fieber bedingte Herzklappenkrankheit) |
| 3 | I20 | 53 | Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße) |
| 4 | I21 | 28 | Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt) |
| 4 | I34 | 28 | Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten (nicht durch rheumatisches Fieber bedingte Herzklappenkrankheit) |
| 6 | I71 | 18 | Aortenaneurysma und -dissektion (umschriebene Ausweitung der Aorta und Spaltung der Gefäßwand) |
| 7 | I50 | 16 | Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) |
| 7 | T81 | 16 | Komplikationen bei Eingriffen |
| 9 | I49 | 11 | Kardiale Arrhythmien (Herzrhythmusstörung, Restkategorie) |
| 9 | Z45 | 11 | Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| I42 | 9 | Kardiomyopathie (Herzmuskelerkrankung, nicht durch die Herzkranzgefäße, den Herzbeutel, Bluthochdruck oder Herzfehler bedingt) |
| I33 | 7 | Akute und subakute Endokarditis (Herzinnenhautentzündung) |

B-9.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-361 | 542 | Anlegen eines aortokoronaren Bypass (operative Umgehung verengter Herzkranzgefäße) |
| 2 | 8-980 | 483 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 3 | 8-800 | 416 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 4 | 5-351 | 130 | Ersatz von Herzklappen durch Prothese |
| 5 | 8-831 | 117 | Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen) |
| 6 | 1-275 | 99 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung (Herzkatheteruntersuchung z. B. über die Leistenschlagader) |
| 7 | 8-931 | 70 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes |
| 8 | 8-701 | 65 | Einfache endotracheale Intubation (Einbringen eines Schlauches in die Luftröhre durch Mund oder Nase) |
| 9 | 3-222 | 57 | Computertomographie des Thorax (Brustraum) mit Kontrastmittel |
| 10 | 5-353 | 48 | Valvuloplastik (Wiederherstellungsoperation an einer Herzklappe) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 5.377 | 43 | Einbau eines Herzschrittmachersystems zur Überwachung des Herzrhythmus, zur Stimulation der Herzfrequenz, zur elektrischen Unterbrechung von sehr schnellen Herzfrequenzen und zur Verbesserung der Herzarbeit durch Abstimmung der Funktion der Herzvorhöfe und Herzkammern |
| 5-379 | 39 | Operationen an Herz und Perikard (Herzbeutel, Restkategorie) |
| 5.389 | 9 | Behandlung einer erweiterten Hauptschlagader mit zerstörter Gefäßwand durch Einbringung eines Gefäßprothese ohne Operation mit der Herz-Lungen-Maschine |
| 5.373 | 8 | Chirurgische Korrektur eines gestörten Herzrhythmus durch Beseitigung von Fehlbildungen im Herzen |

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik Herz- und thorakale Gefäßchirurgie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-9.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|---|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben (Zentr.Endoskopie, Intensiv- und OP-Bereiche) |
| AA17 | Herzlungenmaschine | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben (OP- Bereiche) |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|--------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 13 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Herzchirurgie. | AQ08 Herzchirurgie, AQ06 Allgemeine Chirurgie, AQ07 Gefäßchirurgie, AQ10 Orthopädie und Unfallchirurgie, AQ12 Thoraxchirurgie, ZF15 Intensivmedizin |
| Davon Fachärzte | 8 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-9.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 36,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 35,70 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 15,40 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung davon 1 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-10.1 Zentrum für Humangenetik

Die Punkte B-10.3 bis B-10.7 und B-10.9 bis B-12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Institut für Allgemeine Humangenetik

Leitung des Instituts: Prof. Dr. Karl-Heinz Grzeschik

Telefon: 0 64 21/28-6 62 33 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 20

E-Mail: grzeschi@staff.uni-marburg.de

Institut für Klinische Genetik

Komm. Leitung des Instituts: Prof. Dr. Karl-Heinz Grzeschik

Telefon: 0 64 21/28-6 62 33 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 20

E-Mail: grzeschi@staff.uni-marburg.de

B-10.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Humangenetische Beratung | Erhebung eines Familien Stammbaums mit detaillierten familienanamnestischen Krankheitsdaten über mehrere Generationen, körperliche Untersuchung von betroffenen und fraglich betroffenen Familienangehörigen, Befunde anderer medizinischer Einrichtungen, häufig aufwändige Literaturstudien, eigene Laboruntersuchungen. |
| VS00 | Prä- und postnatale Chromosomenuntersuchungen | Prä- und postnatale Chromosomenuntersuchungen an Metaphasen oder Interphasekernen von Lymphozyten, Fibroblasten, Amnion- und Chorionzellen unter Einsatz molekular-/zytogenetischer Techniken und zum Teil computergesteuerter Auswertung des Chromosomensatzes. |
| VS00 | Tumorzytogenetik | Diese Verfahren werden ebenfalls im Bereich Tumorzytogenetik des Instituts zur therapiebegleitenden Chromosomenuntersuchung bei Leukämien eingesetzt. |
| VS00 | Molekulare Diagnostik | Molekulargenetischer Nachweis krankheitsverursachender Mutationen bei neuromuskulären Erkrankungen, z. B. Myotone Dystrophie, Myotonien und Muskeldystrophien sowie bei ausgewählten genetischen Entwicklungsstörungen. |
| VS00 | Krankenversorgung | Das Leistungsspektrum der Humangenetik im Rahmen der Krankenversorgung umfasst die Beratung von Familien und Einzelpersonen mit erblichen oder teratogenen Fragestellungen sowie Chromosomenuntersuchungen und molekulargenetischen Analysen. |

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--|
| Humangenetische Ambulanz | Beratung von Familien und Einzelpersonen mit erblichen oder teratogenen Fragestellungen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), persönliche Ermächtigung: Prof. Dr. Koch |

B-11.1 Klinik für Kardiologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Bernhard Maisch

Telefon: 0 64 21/28-6 64 62 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 54

E-Mail: maisch@med.uni-marburg.de

B-11.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | Einer der Schwerpunkte der Klinik ist die Versorgung von Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom. Patienten werden leitliniengerecht über den hausinternen Behandlungspfad „Akutes Koronarsyndrom“ behandelt. Zur schnellen Behandlung von Herzinfarkten besteht eine 24-Stunden PTCA-Bereitschaft (interventionelle Therapie mit Perkutane Transluminale Angioplastie). |
| VI03 | Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit | Die Klinik verfügt über alle invasiven und nichtinvasiven Verfahren zur Erkennung und Behandlung von Herzerkrankungen, besondere Schwerpunkte sind dabei alle Formen von Klappenfehlern und Kardiomyopathien, Perikarditiden, Arrhythmien aller Art. Hervorzuheben ist der Schwerpunkt der Myokarditiden mit Endomyokardbiopsien bei Erkrankungen des Herzmuskels. Die Marburger Kardiologie verfügt über ein spezielles Register von familiären Kardiomyopathien, die unter anderem auch wissenschaftlich im Rahmen des Eurogene Projekts und durch eigene Forschungsprojekte im Kompetenznetz Herzinsuffizienz unterstützt wird. Das Herzkatheterlabor hält dazu folgendes Leistungsspektrum vor (Auszug): Links- und Rechts-herzkatheterismus mit Koronarangiographie, Aortographie, Coroangio mit Lävographie selektive Nieren- und Carotisangiographie, Stentimplantation, Endomyokardiale Lasertherapie und Endomyokardbiopsie. Innerhalb der nichtinvasiven Kardiologie werden folgende Untersuchungen angeboten: Echokardiographien, EKG und Belastungs-EKG, Herzschrittmachertherapien, sonstige elektrophysiologische Untersuchungen. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriole und Kapillaren | Entsprechende Untersuchungsverfahren bestehen in der angiologischen Sprechstunde der Klinik für Kardiologie mit Doppler und Farbdoppleruntersuchungen aller Gefäße. |
| VI20 | Intensivmedizin | In der internistischen und kardiologischen Station der Intensivmedizin werden Patienten mit allen intensivmedizinischen internistischen Krankheiten einschließlich aller kardiologischen und rhythmologischen Krankheitsbilder (akute Myokardinfarkte, Reanimationen bei Herz- und Kreislaufstillstand, Schockzustände aller Art, dekompensierte Herzinsuffizienzen, Sepsistherapie, Hämofiltration, Intoxikationen, Lungenembolien, IABP) von einem qualifizierten multiprofessionellen Team behandelt. Die Lage der Intensivstation direkt angrenzend an das Herzkatheterlabor ermöglicht eine konsequente Überwachung und Nachsorge von Patienten nach invasiven Eingriffen. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VI00 | Kardiovaskuläre Prävention incl. LDL-Apherese | Die Leistung der Lipidapherese bei ambulanten Patienten wird auf der oben genannten Intensivstation durchgeführt. Zu den Aufgabenfeldern des Bereichs gehört unter anderem auch die Betreuung von Patienten in der Fettstoffwechselambulanz und Durchführung von Untersuchungen im lipidologischen Spezialroutinelabor. |
| VI00 | Gesamtdarstellung | Die klinischen Schwerpunkte in der Krankenversorgung, Forschung und Lehre umfassen das Gesamtgebiet der Inneren Medizin unter besonderer Berücksichtigung der speziellen Kardiologie, der präventiven Kardiologie (Diagnostik) und der Therapie von Fettstoffwechselstörungen einschließlich der Lipidapherese, angiologischen Aspekten sowie der internistischen und speziellen kardiologischen Intensivmedizin einschließlich Lyse-Therapie und akuter Koronarintervention bei frischen Myokardinfarkten. Die Klinik für Kardiologie bildet zusammen mit der Klinik für Herzchirurgie das Herz-Zentrum am Klinikum. |

Leistungszahlen:

Im Herzkatheterlabor wurden im Jahre 2006 folgende Leistungen durchgeführt (Auszug aus dem Leistungsspektrum):

Kardiologische Funktionsdiagnostik invasiv

- Herzkatheter: 1.886
- Rechtsherzkatheter: 299
- Koroangiographie: 776
- Koroangiographie mit Lävographie: 838
- PTCA (interventionelle Therapie mit Perkutaner Transluminaler Angioplastie): 717
- Koronarstent: fast 700 (mit Mehrfachstents)
- Angiokardiographie: 686
- Bypassdarstellung: 217
- Biopsie: 209

Kardiologische Funktionsdiagnostik nichtinvasiv

- Echosonographien: 9.631

Qualitätsmanagement in der Klinik

Mitglied am Herzzentrum Marburg und am Notfallzentrum.

Die Klinik nimmt teil an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (Einzelheiten dazu in Kapitel C-4.1 – Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren) und am **Marburger ICD-Register** zur Überprüfung und Registrierung von Komplikationen bei ICD-Therapien (siehe Projekt).

Auszug aus der Besprechungsorganisation: Fallbesprechungen (z. B. zu Neuaufnahmen) finden innerhalb der täglich stattfindenden Abteilungskonferenz statt. In zweiwöchentlichen Abständen wird gemeinsam mit der Herzchirurgie die Herzkonferenz abgehalten.

Projekt

Projektleiter: Prof. Dr. W. Grimm

Ziel: Senkung der Komplikationsrate bei der prophylaktischen Therapie mit dem implantierbaren Kardioverter-Defibrillator.

Zeitplan: Start des Projekts mit Vorarbeiten in 2006, ab 01.01.2007 Umsetzung mit jährlicher Verlängerung.

Projektbeschreibung: Zur Durchführung des Projektes wurde an der Universität Marburg das Register zur Primärprävention des plötzlichen Herztodes mit dem implantierbaren Defibrillator (Akronym: PRIMA-Register) etabliert und von der lokalen Ethikkommission genehmigt. Im PRIMA-Register werden alle klinischen Charakteristika, Implantationsdaten, Komplikationen und Follow-up Daten von Patienten mit prophylaktischer ICD-Therapie gespeichert und einmal jährlich ausgewertet. Komplikationen werden prospektiv klassifiziert in prozedurale Komplikationen bei der ICD(Defibrillator)-Implantation, Elektroden-assoziierte Komplikationen, Generator-assoziierte Komplikationen und inadäquate Schocks im Follow-up.

Ergebnisumsetzung in 2006: Erstellung einer prospektiven Datenbank zu ICD-assoziierten Komplikationen und Erarbeitung von Strategien zur Vermeidung dieser Komplikationen. Beispiel einer weiteren Maßnahme in 2006: Zur Vermeidung von perioperativen Schlaganfällen werden intrakardiale Thromben bei allen nicht ausreichend antikoagulierten Patienten mittels TEE (Transösophagealer Echocardiographie) ausgeschlossen.

Auszug aus den sonstigen Forschungsprojekten der Klinik für Kardiologie:

Kompetenznetz Herzinsuffizienz: Die Klinik für Kardiologie ist Mitglied des Kompetenznetzes mit dem Projekt: Dilatative Kardiomyopathie als Manifestation einer autoimmunen Diathese.

Nationalen Genomforschungsnetzwerk (NGFN) und „Marburger-Präventions-Allianz“: die genetischen Aspekte der dilatativen Kardiomyopathien werden im Rahmen des europäischen Verbundprojektes Eurogene, das von der EU gefördert wird, bearbeitet und insbesondere genetische Veränderungen der mitochondrialen DNA wissenschaftlich untersucht.

B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-11.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-11.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-11.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.140 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 438 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 8.634 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | I20 | 454 | Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße) |
| 2 | I25 | 420 | Chronische ischämische Herzkrankheit (Durchblutungsstörung des Herzmuskels) |
| 3 | I21 | 329 | Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt) |
| 4 | I50 | 195 | Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) |
| 5 | I48 | 147 | Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Formen der Herzrhythmusstörung) |
| 6 | R55 | 105 | Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps |
| 7 | I42 | 87 | Kardiomyopathie (Herzmuskelerkrankung, nicht durch die Herzkranzgefäße, den Herzbeutel, Bluthochdruck oder Herzfehler bedingt) |
| 8 | I10 | 66 | Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck) |
| 9 | I47 | 54 | Paroxysmale Tachykardie (anfallsartiges Herzasen) |
| 10 | R07 | 42 | Hals- und Brustschmerzen |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| I49 | 41 | Kardiale Arrhythmien (Herzrhythmusstörung, Restkategorie) |
| I31 | 39 | Krankheiten des Perikards (Herzbeutel, Restkategorie) |
| I35 | 39 | Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten (nicht durch rheumatisches Fieber bedingte Herzklappenkrankheit) |
| I44 | 36 | Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock (Herzrhythmusstörung mit elektrischer Überleitungsstörung) |
| I30 | 32 | Akute Perikarditis (Herzbeutelentzündung) |
| Z45 | 30 | Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes |
| I40 | 26 | akute Myokarditis (Herzmuskelentzündung) |
| I46 | 11 | Herzstillstand |
| I33 | 11 | Endokarditiden (Herzklappenentzündungen) |

B-11.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 1-275 | 1.619 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung (Herzkatheteruntersuchung z. B. über die Leistenschlagader) |
| 2 | 8-837 | 1.173 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen (Zugang durch Haut und Schlagadern) |
| 3 | 8-980 | 623 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 4 | 1-273 | 345 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung |
| 5 | 3-721 | 333 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) des Herzens (Schichtuntersuchung mit schwach radioaktiven Substanzen) |
| 6 | 1-276 | 327 | Angiokardiographie (Röntgenkontrastdarstellung der Herzhöhlen und der großen Gefäße nach Herzkatheterisierung) als selbständige Maßnahme |
| 7 | 3-604 | 184 | Arteriographie (Röntgenkontrastdarstellung der Arterien) der Gefäße des Abdomens (Bauchraum) |
| 8 | 1-493 | 174 | Perkutane (durch die Haut gehende) Nadel-Biopsie an anderen Organen und Gewebe |
| 9 | 8-800 | 168 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 10 | 3-824 | 85 | Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie) des Herzens mit Kontrastmittel |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|------------------------------------|
| 1-265 | 61 | elektrophysiologische Untersuchung |
| 1-842 | 27 | Herzbeutelpunktion |

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|---|
| Kardiologische Ambulanz | Diagnostik bei koronaren Herzerkrankungen, Herzklappenfehlern, Kardiomyopathien und Myokarditis sowie Hochdruckerkrankungen Kardio-Magnetresonanztomographie, Langzeit-EKG, Langzeitblutdruckmessung, Angiologie | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Angiologie, persönliche Ermächtigung Prof. Dr. Maisch |

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Kardiologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-11.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablations-generator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-11.12 Personelle Ausstattung

B-11.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|--|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 21,5 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Innere Medizin (im Verbund mit den anderen internistischen Kliniken) und SP Kardiologie. | AQ28 Innere Medizin und SP Kardiologie, AQ24 Innere Medizin und SP Angiologie, ZF15 Intensivmedizin, ZF28 Notfallmedizin |
| Davon Fachärzte | 10 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-11.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 44,25 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 42,60 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 17,50 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 6 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-11.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzel, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzel, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-12.1 Abteilung für Kieferorthopädie

Die Punkte B-12.3 bis B-12.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Jos Dibbets

Telefon: 0 64 21/28-6 32 18 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 28

E-Mail: dibbets@med.uni-marburg.de

B-12.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Behandlung von Zahn- und Kieferfehlstellungen | Die Abteilung ist darauf spezialisiert, Parodontalerkrankungen zu diagnostizieren und fachkundig zu behandeln. Wichtig sind hierbei auch mögliche Interaktionen mit systemischen Erkrankungen. |
| VS00 | Zusammenarbeit | Bei schweren Abweichungen (Dysgnathien) arbeitet der Kieferorthopäde und der Kieferchirurg eng zusammen. |

B-13.1 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Rolf Felix Maier

Telefon: 0 64 21/28-6 26 50

Fax: 0 64 21/28-6 57 24

Email: warsideh@med.uni-marburg.de

B-13.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VK04 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen | Die Kinder- und Jugendmedizin ist Referenzzentrum für Tubuluserkrankungen (inklusive Genetik), angeborene und erworbene Nierenerkrankungen und führt alle Blutreinigungsverfahren (Hämodialyse, Peritonealdialyse, Plasmapherese, Lipidapherese) durch. Die Dialyse und die Vorbereitung zur Nierentransplantation erfolgt durch ein erfahrenes interdisziplinäres Team. |
| VK10 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen | Die Behandlung onkologischer Kinder und Jugendliche ist ein Schwerpunkt der Klinik. Jährlich kommen etwa 15 onkologische Neuerkrankungen hinzu. Durchgeführt werden im Rahmen des Behandlungskonzeptes: Strahlentherapie, nuklearmedizinische Therapie. Die Klinik ist Referenzzentrum für Diagnostik und Therapie von Neuroblastomen. |
| VK12 | Neonatologische/ pädiatrische Intensivmedizin | Jeweils eine Intensivstation für Neonatologie (15 Plätze) und eine Intensivstation für Pädiatrische Intensivmedizin (7 Plätze) stehen zur Verfügung. |
| VK13 | Diagnostik und Therapie von Allergien | Es werden Hauttestungen, Nahrungsmittelprovokationen, Lungenfunktionstestungen, Immuntherapien bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen durchgeführt, dies erfolgt in Zusammenarbeit und als Partner im Allergiezentrum Hessen. |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen | Epileptologie und Entwicklungsdiagnostik von Kindern und Jugendlichen mit neurologischen Erkrankungen gehören zur Schwerpunktversorgung, die Klinik ist daher auch Partner im Epilepsiezentrum Mittelhessen und hat das Epilepsie-Plus-Zertifikat der ILAE (Internationale Liga gegen Epilepsie). |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen | Die Versorgung geschieht innerhalb der Kooperation im Perinatalzentrum Level I mit allen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten inklusive Fehlbildungschirurgie. |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener | Im Perinatalzentrum Level I werden zirka 50 Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g pro Jahr versorgt. |
| VK24 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten | Interdisziplinäre Konferenzen und gemeinsame Visiten von Geburtshelfern, Neonatologen und Kinderchirurgen sind Standards im Perinatalzentrum Level I. |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter | Durchgeführt werden systematische und standardisierte Nachuntersuchungen aller Frühgeborenen unter 1500 g beziehungsweise unter 32 SSW und aller Risikoneugeborenen. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---------------------------------|--|
| VK00 | Sonstige spezielle Schwerpunkte | Weiterhin werden in der Klinik im Rahmen eines speziellen Angebots aber auch innerhalb der „Breitenversorgung“ die Diagnostik und Therapie von: Erkrankungen des Herzens, der Gefäße, rheumatischen, neuromuskulären und neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen, Leber, Galle und Pankreas, der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes), chromosomaler Anomalien (z. B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom) sowie angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS). |

Leistungszahlen

- Epileptologie und Entwicklungsdiagnostik EEGs: 1.250 Fälle
- Versorgung von Risikoneugeborenen: 450 Fälle
- Ösophagusgastroduodenoskopie: 57 Fälle
- Koloskopien: 27 Fälle
- Nierentransplantationen bei Kindern: Jährlich etwa 5 Fälle, Funktionsrate nach 7 Jahren: > 90%, Lebendspenden: 20%
- Blutreinigungsverfahren: 85 Plasmapheresen, 70 Lipidapheresen, 54 Peritonealdialysen und 27 Hämodialysen

Qualitätsmanagement in der Klinik

Mitglied am Perinatalzentrum, Allergiezentrum Hessen, Epilepsie-, Tumor- und Notfallzentrum und Schlaflabor, Kinderneurologie am Transplantationszentrum.

Beteiligung am regelmäßigen fachlich-wissenschaftlichen Austausch und Fortbildungen auch überregional, aktivem prozessbezogenen interdisziplinären und hierarchieübergreifenden Projektmanagement und Bearbeitung innerhalb von regelmäßigen stattfindenden interdisziplinären Abteilungskonferenzen.

Integrierter Bestandteil des Transplantationszentrums Marburg und Mitglied im deutschen Arbeitskreis Kindernierentransplantation.

Projekt 1

Lokaler Projektleiter: Prof. Dr. Rolf F. Maier, Dr. Michael Bernhard

Ziel: Reduktion von nosokomialen Infektion bei Frühgeborenen < 1.500 g.

Zeitplan: Fortlaufendes multizentrisches Projekt seit 2003, jährliche Auswertung.

Projektbeschreibung: Seit 2003 nimmt die Marburger Kinderklinik an einer bundesweiten Erfassung von nosokomialen Infektionen (NEO-KISS) teil.

- Standardisierung von Datenerfassung und Datenanalyse von nosokomialen Infektionen bei sehr kleinen Frühgeborenen.
- Erstellung von Referenzdaten, Erfassung von nosokomialen Infektionen bei sehr kleinen Frühgeborenen.
- Vergleich von Klinikprofilen (siehe auch C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen Qualitätssicherung – Ergebnisse NEO-KISS Marburg).

Projekt 2

Lokaler Projektleiter: Prof. Dr. Rolf F. Maier, Dr. Lutz Pelken

Ziel: Reduktion von Mortalität und Morbidität bei Frühgeborenen < 1500 g.

Zeitplan: Fortlaufendes monozentrisches Projekt seit 2003, jährliche Auswertung.

Projektbeschreibung: Prospektive Erfassung aller Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500g. Systematische und standardisierte Nachuntersuchung im Alter von 2 und 6 Jahren. Auswertung der Mortalität, der Kurzzeit- und der Langzeitmorbidität.

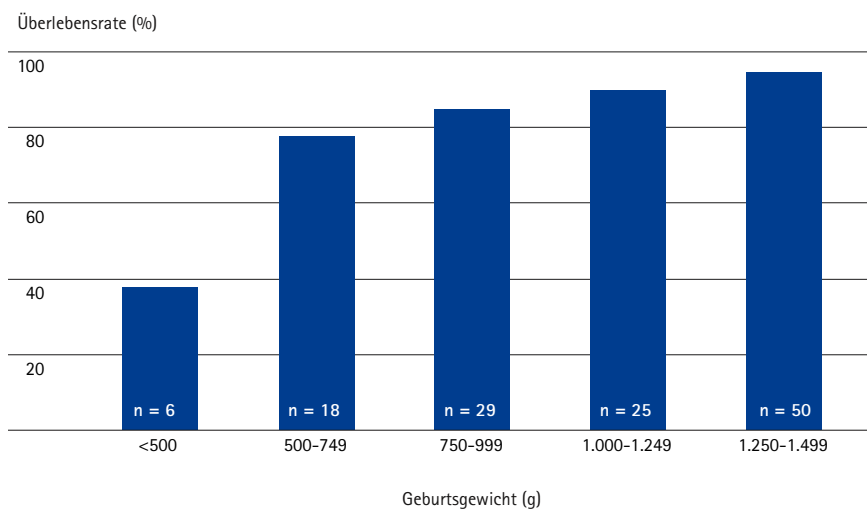


Abbildung: Überlebensrate von sehr kleinen Frühgeborenen im Perinatalzentrum Marburg in den Jahren 2003 – 2005, „n“ = Anzahl der Neugeborenen der jeweiligen Gewichtsklasse

Die Daten beziehen sich auf alle Lebendgeborenen und beinhalten auch Kinder, die aufgrund von extremer Unreife oder nicht therapierbarer Fehlbildungen im Kreißsaal verstarben.

B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-13.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|--|
| MP43 | Stillberatung |
| MPO0 | Hörscreening |

B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-13.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-13.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 3.787 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 404 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 6.206 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | A09 | 352 | Diarrhoe (Durchfall) und Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung), vermutlich infektiösen Ursprungs |
| 2 | P07 | 218 | Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht |
| 3 | J18 | 207 | Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet |
| 4 | P22 | 140 | Atemstörungen beim Neugeborenen |
| 5 | J20 | 126 | Akute Bronchitis |
| 6 | S06 | 119 | Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels) |
| 7 | G40 | 90 | Epilepsie |
| 8 | P05 | 85 | Intrauterine (innerhalb der Gebärmutter) Mangelentwicklung und fetale (den Fetus betreffend) Mangelernährung |
| 9 | G47 | 82 | Schlafstörungen |
| 10 | S00 | 81 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| R56 | 77 | Krampfanfälle (Restkategorie, Symptombeschreibung) |
| Z03 | 70 | Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen |
| K35 | 62 | Akute Appendizitis (Entzündung des Wurmfortsatzes, Blinddarmentzündung) |
| J45 | 36 | Asthma bronchiale (Bronchialasthma) |
| N18 | 25 | Chronische Niereninsuffizienz (ungenügende Organleistung der Niere) |
| N25 | 17 | Schädigung der tubulären Nierenfunktion |
| N10 | 10 | Akute Nephritis (Nierenentzündung) |
| C91 | 6 | Lymphatische Leukämie (bösartige Erkrankung der weißen Blutkörperchen) |
| C47 | 6 | Neuroblastom |

B-13.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 8-930 | 1.396 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes |
| 2 | 1-207 | 610 | Elektroenzephalographie (EEG) |
| 3 | 8-010 | 439 | Applikation (Verabreichung) von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen |
| 4 | 9-262 | 231 | Postpartale (nach der Geburt) Versorgung des Neugeborenen |
| 5 | 8-800 | 177 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 6 | 8-561 | 157 | Funktionsorientierte physikalische Therapie |
| 7 | 8-016 | 149 | Parenterale Ernährung (Ernährung über eine Vene) als medizinische Hauptbehandlung |
| 8 | 8-711 | 119 | Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen |
| 9 | 1-204 | 111 | Untersuchung des Liquorsystems (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit) |
| 10 | 8-560 | 102 | Lichttherapie |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 1-790 | 82 | Kardiorespiratorische Polysomnographie (Schlafuntersuchung mit Aufzeichnung der Herz- und Atmungstätigkeit) |
| 8-770 | 68 | Maßnahmen der Atmung im Sinne der Reanimation |
| 8-810 | 65 | Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen (Bluteiweiße) |
| 8-701 | 62 | Einfache endotracheale Intubation (Einbringen eines Schlauches in die Luftröhre durch Mund oder Nase) |
| 8-542 | 59 | Nicht komplexe Chemotherapie |
| 8-543 | 56 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 8-720 | 52 | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen |
| 8-980 | 41 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 9-500 | 26 | Patientenschulung |

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|--|--|
| Kinderkardiologische Ambulanz | Diagnostik und konservative Behandlung bei angeborenen Herzfehlern und Herzrhythmusstörungen sowie postoperative Betreuung. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) und persönliche Ermächtigung Dr. Barth |
| Pulmologische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Atemwege. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) und persönliche Ermächtigung Dr. Kim-Berger |
| Nephrologische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei angeborenen und erworbenen Erkrankungen der Nieren und der ableitenden Harnwege. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V, Institutsermächtigung |
| Hämatologisch-onkologische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bei Tumoren. Nachsorge bei malignen Erkrankungen. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Allergologische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Allergien. Provokationstestungen, Hyposensibilisierungen. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Gastroenterologische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Neuropädiatrische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Epilepsien und anderen Erkrankungen des Nervensystems. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Entwicklungsneurologische Ambulanz | Nachsorge bei Frühgeborenen und Risikoneugeborenen. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Endokrinologische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Störungen des Wachstums, der Geschlechtsentwicklung und der Drüsenfunktion. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Diabetes-Ambulanz | Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Rheuma-Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei rheumatischen Erkrankungen und Autoimmunerkrankungen. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Neurologisch-orthopädische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Bewegungsapparates und des Nervensystems. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Neurologisch-neurochirurgische Ambulanz | Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Nervensystems. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-13.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Dialysegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Polysomnografiemessplatz | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-13.12 Personelle Ausstattung

B-13.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 30,5 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Kinder und Jugendmedizin, Neonatologie. | AQ32 Kinder und Jugendmedizin AQ33 SP Kinder- Hämatologie und Onkologie AQ34 SP Kinderkardiologie, AQ35 SP Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin, AQ36 SP Neuropädiatrie, ZF17 Kindergastroenterologie, ZF18 Kinderneurologie, ZF28 Notfallmedizin, ZF21 Kinderrheumatologie (AGKJR), Hypertensiologie (DHL) |
| Davon Fachärzte | 12 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-13.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 99,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 98,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 31,50 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, Häusliche Pflege |

B-13.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP06 | Erzieher | |
| SP11 | Kinästhetikbeauftragte | |
| SP12 | Kinästhetikmentoren | Kinästhetik-Trainer in Ausbildung |
| SP17 | Oecotrophologen | |
| SP20 | Pädagogen | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP23 | Psychologen | |
| SP26 | Sozialpädagogen | |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-14.1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: PD Dr. Matthias Martin (kommissarisch)

Telefon: 0 64 21/28-6 64 71 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 56 67

E-Mail: kjp@med.uni-marburg.de

B-14.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | Die Behandlung der Schizophrenie geschieht unter anderem in aktiver Kooperation mit entsprechenden Rehabilitationseinrichtungen. Obwohl der Schwerpunkt der Behandlung bei den psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Maßnahmen liegt, ist bei manchen Patienten, z. B. mit Schizophrenie, auch eine medikamentöse Behandlung notwendig. In vielen Fällen können medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen miteinander kombiniert werden, um ein optimales Ergebnis zu erreichen. |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren | Einer der klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte der Klinik ist die Behandlung junger Menschen mit Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa). Die Patienten mit Essstörungen nehmen werden zusätzlich zur psychotherapeutischen Behandlung durch eine Ökotrophologin, die problemspezifischen Einzelberatung, therapeutische Kochgruppen und Ernährungsschulungen durchführt. Wissenschaftlicher Schwerpunkt ist die Erforschung genetischer Mechanismen der Gewichtsregulation unter besonderer Berücksichtigung von Essstörungen und Adipositas. |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | Der Fokus liegt auf den diagnostischen und therapeutischen Konzepten der Behandlung von tief greifenden Entwicklungs-, Teilleistungs- und Intelligenzstörungen. In der Spezialambulanz für Autismus-Spektrum-Störungen erfolgt eine sorgfältige klinische, kinderpsychiatrische und psychologische Diagnostik mit standardisierten Untersuchungsverfahren, ein ausführliches Beratungsgespräch mit (wenn möglich) beiden Elternteilen und gegebenenfalls dem / der Betroffenen selbst sowie die Erstellung eines Befundberichtes über das Störungsbild des Kindes / Jugendlichen. Die Klinik steht in enger Kooperation mit Betreuungseinrichtungen für jugendliche Patienten mit Autismus-Spektrum-Störungen. |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | Das hyperkinetische Syndrom (auch als Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom - ADHS - bezeichnet) ist eine bedeutsame psychische Störung bei Kindern des Vorschul- und Schulalters. Neben Information und Psychoedukation von Patienten, Eltern, Lehrern werden verschiedene verhaltenstherapeutischer Programme, Elternt raining (in Gruppen) und bei Bedarf medikamentöse Behandlungen durchgeführt. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VP11 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter | Im Vordergrund steht dabei das Spektrum der verhaltenstherapeutischen Methoden. Bei der Behandlung jüngerer Kinder ist die Spieltherapie bedeutsam und bei Jugendlichen wird häufiger die Gesprächstherapie angewandt. Bei der Einzel- und Gruppentherapie werden unterschiedliche psychotherapeutische Methoden miteinander kombiniert, um eine auf den Einzelnen optimal zugeschnittene Behandlung zu gewährleisten. Einen wichtigen Bereich stellt auch die Zusammenarbeit mit den Eltern dar. Diese beruht auf einer ausführlichen Information über die jeweilige psychische Störung und über die Behandlungsaussichten. Bei Bedarf kann die Elternarbeit zu einer Familientherapie intensiviert werden. |
| VP00 | Gesamtkonzept | Die Therapie der Klinik folgt einem multimodalen Ansatz, der den verschiedenen Aspekten einer seelischen Störung gerecht wird. Interdisziplinär wird störungsspezifisch und leitlinienorientiert behandelt. Jeder Patient wird sowohl ärztlich als auch psychologisch untersucht. Neben Psychotherapie, speziellen angepassten Therapien (unter anderem Ergo-, Beschäftigungs-, Entwicklungstheapien, heilpädagogische Behandlung) und funktioneller Übungsbehandlungen mit dem Patienten, Eltern- und familienbezogenen Interventionen, andere umfeldbezogene Interventionen (Heime, Schulen, Ämter etc.) werden auch psychotrope medikamentöse Behandlungen vorgenommen. In der Tagesklinik werden Kinder im Alter von 6 - 14 Jahren behandelt, die morgens in die Klinik gebracht und am späten Nachmittag wieder nach Hause gefahren werden. Insbesondere ist auch hier ein integrativer Anteil im Behandlungskonzept die Beschulung in der klinikeigenen Schule, deren Lehrer eng mit den jeweiligen Therapeuten zusammen arbeiten. |

Leistungszahlen

Verteilung der therapeutischen Maßnahmen

Stationäre Therapie: In einer Stichprobe von 4.500 stationär behandelten Patienten nehmen die familienbezogenen Maßnahmen den höchsten Stellenwert ein (fast 80%), gefolgt von der individuellen Psychotherapie des einzelnen Patienten (etwa 43%) und anderen umfeldbezogenen Maßnahmen und Übungsbehandlung sowie der Medikation, die in dieser Gesamtstichprobe nur einen Wert von etwa 12% erreicht.

Behandlungszufriedenheit: Behandlungserfolg bezüglich der Symptomatik erhoben bei 2.240 stationären Patienten:

- Völlig gebessert 5,5%
- Deutlich gebessert 46,6%
- Etwas gebessert 33,9%
- Unverändert 13,7%
- Verschlechtert 3%

Qualitätsmanagement in der Klinik

Es finden regelmäßige Abteilungsbesprechungen statt, wo organisations- und fallbezogene Punkte besprochen und im Sinne des PDCA-Zyklus abgearbeitet werden. Außerdem werden bei den durchgeführten Behandlungen wöchentlich intensive Supervisionsbesprechungen durchgeführt.

Zur Erfassung von Therapieerfolg und Therapiezufriedenheit haben wir ein Instrument entwickelt, den Fragebogen zur Beurteilung von Behandlungen (FBB), der Urteile über die Therapie vom Patienten, vom Therapeuten und von beiden Eltern zu erheben erlaubt. Der FBB ist ein standardisiertes Instrument, dessen Skalen aufgrund einer Faktorenanalyse definiert wurden und der eine Einschätzung des Therapieerfolges bzw. der Therapiezufriedenheit in reliabler und valider Weise ermöglicht. Darüber hinaus wird die Ergebnisqualität der Behandlungen katamnestisch durch Telefoninterviews überprüft.

Im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung besteht eine enge Zusammenarbeit mit anderen kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken und Modellpraxen in der Bundesrepublik. International besteht bezüglich der Qualitätssicherung eine Kooperation mit Universitäten und Universitätskliniken unter anderem in England, Norwegen, Australien. Die Vernetzung der Klinik mit anderen Versorgungsangeboten ist über Jahre hinweg vielfältig dokumentiert und veröffentlicht worden. An Veröffentlichungen sei dazu nur verwiesen auf die regelmäßig erschienenen, von Herrn Prof. Remschmidt herausgegebenen 2- bzw. 5-Jahresberichte der Klinik. Des Weiteren ist die Vernetzungsstruktur bekannt geworden unter dem Namen „Marburger Modell“, das unter diesem Begriff ebenfalls mehrfach in wissenschaftlichen Veröffentlichungen ausführlich dargestellt wurde.

Zur Sicherung der Qualität der Behandlung innerhalb der Klinik bestehen weitere nachfolgend beispielhaft aufgeführte Aktivitäten:

- Zu den regelmäßig durchgeführten kinder- und jugendpsychiatrischen Kolloquien kommen Experten unterschiedlicher Professionen und Schwerpunkte zusammen. Mit Referaten zu ihren jeweiligen Spezialgebieten geben sie einen besonders umfassenden Überblick über den aktuellen Stand der Wissenschaft und Praxis. Die Veranstaltungen haben zudem das Ziel, die Kooperation zwischen verschiedenen Berufsgruppen, die sich mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen beschäftigen, zu fördern.
- Zusätzlich besteht eine Teilnahme an den Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen des Instituts für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin an der Philipps-Universität Marburg (IVV).

B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-14.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP11 | Bewegungstherapie | Ein Großteil unserer Patienten wird auch von unserer Bewegungstherapeutin betreut. Unter sehr guten räumlichen und materiellen Bedingungen wird eine störungsspezifische Diagnostik durchgeführt und es werden vielfältige Bewegungsangebote gemacht. Hierzu zählen unter anderem Trampolin springen, Inliner fahren, sonstige Sportspiele, Psychomotorik. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Die Patientinnen mit Essstörungen nehmen an therapeutischen Kochgruppen, an einer Ernährungsschulung und an problemspezifischen Einzelberatungen teil, die von einer Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftlerin) geleitet werden. |
| MP16 | Ergotherapie | Fast alle Patienten nehmen an der Ergotherapie teil, die viele Möglichkeiten zur freien und störungsorientierten Gestaltung bietet. Hier können Patienten mit verschiedenen Materialien wie Ton, Gips, Pappe, Papier, Farben, Holz, Glas und Textilien arbeiten und dabei ihre Fähigkeiten kennen und realistisch einschätzen lernen. |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Eine sehr wichtige Aufgabe in unserem Behandlungskonzept nimmt die Schule wahr. Die Schüler werden einzeln, in Kleingruppen oder in kleinen Klassen unterrichtet. Die Erhaltung des Anschlusses an den Wissensstand der Heimschule und die Feststellung und Aufarbeitung bestimmter Lernrückstände spielen eine ebenso große Rolle wie die Förderung der sozialen Entwicklung und die emotionale Unterstützung der Schüler. Die lerndiagnostische Einschätzung dient zur Beratung der Eltern und Schüler über weitere schulische Fördermöglichkeiten, beziehungsweise zur Schullaufbahnberatung. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Eingesetzt werden innerhalb des Therapiekonzeptes unterschiedliche Methoden von Entspannungstechniken und andere körpertherapeutische Verfahren. |

B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-14.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-14.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|-----------------------|-----|
| Stationäre Fallzahlen | 479 |
|-----------------------|-----|

* Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | F91 | 93 | Störungen des Sozialverhaltens |
| 2 | F43 | 49 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| 3 | F50 | 48 | Essstörungen |
| 4 | F20 | 36 | Schizophrenie |
| 5 | F93 | 34 | Emotionale Störungen des Kindesalters |
| 6 | F32 | 32 | Depressive Episode (Depression) |
| 7 | F90 | 31 | Hyperkinetische Störungen (mit Impulsivität, vermehrter Bewegungsaktivität, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung) |
| 8 | F60 | 30 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen |
| 9 | F12 | 16 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide (Haschisch) |
| 9 | F92 | 16 | Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |

B-14.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|----------------------------------|--|---|
| Poliklinik und Institutsambulanz | Unter anderem Marburger Spezialambulanz für Autismus-Spektrum-Störungen; Kooperation mit Betreuungseinrichtungen für jugendliche Patienten mit Autismus-Spektrum-Störungen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |
| Institutsambulanz Bad Nauheim | Unter anderem Gruppentherapien, Elterngruppen, Kooperation mit Betreuungseinrichtungen | Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-14.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu.

B-14.12 Personelle Ausstattung

B-14.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|--------|---|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 11 VK* | Weiterbildungsermächtigung für die Fächer Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psycho- therapie. | AQ37 Kinder- und Jugendpsychiatrie, ZF36 Psychotherapie |
| Davon Fachärzte | 3 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-14.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|--------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 59 VK | Die Stellenbesetzung ist eine Kombi- nation aus Krankenpflegepersonal und Erziehungsdienst (Psych-PV). Daher beinhaltet, innerhalb der stationären Versorgung, derzeit der Stellenplan 8,00 VK Erzieherstellen. |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bezie- hungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 51 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bezie- hungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 11 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Psychiatrie, Stationsleitung, Praxis- anleitung, Pflegeüberleitung, davon 5 Mitarbeiter mit mehr als einer entspre- chenden Fachweiterbildung/ Fachqua- lifizierung |

B-14.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal |
|------|-------------------------------------|
| SP05 | Ergotherapeuten |
| SP06 | Erzieher |
| SP17 | Oecotrophologen |
| SP20 | Pädagogen |
| SP21 | Physiotherapeuten |
| SP23 | Psychologen |
| SP24 | Psychotherapeuten |
| SP25 | Sozialarbeiter |
| SP26 | Sozialpädagogen |
| SP00 | Motologen |

B-15.1 Funktionsbereich Kinderzahnheilkunde

Die Punkte B-15.3 bis B-15.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung des Funktionsbereichs: Prof. Dr. Klaus Pieper

Telefon: 0 64 21/28-6 66 90 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 66 91

E-Mail: pieper@med.uni-marburg.de

B-15.2 Versorgungsschwerpunkte des Funktionsbereichs

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|-------------------------|--|
| VS00 | Kariesprophylaxe | Über das Standardprogramm hinausgehend werden Kinder mit Gebisschäden, die spezielle Therapieformen bedürfen, behandelt. |

B-16.1 Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik – Zentrallaboratorium, Zentrum für In Vitro-Diagnostik (ZIVD) und Medizinisches Versorgungszentrum

Die Punkte B-16.3 bis B-16.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung: Prof. Dr. Harald Renz

Telefon: 0 64 21/28-6 62 34 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 55 94

E-Mail: renzh@med.uni-marburg.de

Internet: <http://www-klinchem.med.uni-marburg.de>

B-16.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Allgemeine Labormedizin | Die gesamte laboratoriumsmedizinische Basisversorgung für das gesamte Klinikum wird durch die Abteilung vorgehalten und beinhaltet den Leistungsschwerpunkt der Abteilung. Die 24-Stunden Notfallversorgung wird durch Einführung des Kernlabors gewährleistet. |
| VS00 | Spezielle diagnostische Verfahren | Zu den Versorgungsschwerpunkten innerhalb von speziellen diagnostischen Verfahren zählen insbesondere: Autoimmundiagnostik, Immunologische Diagnostik angeborener und erworbener Immundefekte und Immunmonitoring akuter und chronischer Entzündungen, Allergologie, Infektionsdiagnostik, Toxikologie und Drogen-Screening. |
| VS00 | Diagnostik angeborener und erworbener Stoffwechselstörungen | Dies schließt auch die erweiterte Porpherydiagnostik mit ein. |
| VS00 | Endokrinologische Diagnostik einschließlich Funktionsteste im ZIVD-Endokrinologie | Dieser Schwerpunkt wird in Kooperation mit Herrn Prof. Kann - Innere Medizin aus dem Bereich der Endokrinologie und Diabetologie, durchgeführt. |
| VS00 | Serologische Infektionsdiagnostik im ZIVD-Infektionsdiagnostik | Gemeinsam mit Herrn Prof. Klenk aus dem Institut für Virologie und Herrn Prof. Lohoff, Institut für Medizinische Mikrobiologie, wird das Spektrum der Serologische Infektionsdiagnostik vorgehalten. |
| VS00 | Pneumonologische Diagnostik im ZIVD-Pneumologie | Auch hier besteht zur Pneumonologische Diagnostik eine kooperative Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Vogelmeier – Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie. |

Leistungszahlen

Die Abteilung liefert pro Jahr 3,4 Mio. Analysen und versorgt damit das Klinikum auf den Lahnbergen und die Kliniken im Lahntal (Augen-, Hautklinik und Nervenheilkunde) sowie andere Krankenhäuser in und um den Raum Marburg.

Zwei automatisierte Analysenstraßen im Bereich Hämatologie sowie Klinische Chemie und Immunchemie gewährleisten eine 24-Stunden-Patientenlaboratoriumsdiagnostik.

Es werden Untersuchungen von über 600 Parametern in unterschiedlichen Körperflüssigkeiten, vorwiegend im Blut durchgeführt. Für die Akutdiagnostik stehen die Ergebnisse dem behandelnden Arzt dank moderner Datenverarbeitung und vollständiger Vernetzung des Klinikums rund um die Uhr innerhalb weniger Minuten zur Verfügung. Der Einsatz technologisch hochentwickelter Analysensysteme ermöglicht die Diagnose und Therapiekontrolle einer Vielzahl von Erkrankungen, wobei in der Regel bereits wenige Tropfen Blut genügen.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Mitglied am Allergiezentrum Hessen.
- Die Abteilung für Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik -Zentrallaboratorium ist nach den Richtlinien der DIN EN ISO/IEC 17025 und DIN EN ISO 15189 bereits seit 2000 durch die DACH GmbH (Deutsche Akkreditierungsstelle Chemie) akkreditiert.
- Die Reakkreditierung wurde im Oktober 2006 durchgeführt.
- Zusätzlich wurden drei neu gegründeten Zentren für In Vitro-Diagnostik (ZIVD), namentlich Endokrinologie, Infektionsdiagnostik und Pneumonologie sowie die Forschungsabteilung des Zentrallaboratoriums und das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) akkreditiert.
- Es werden regelmäßig interne Audits durchgeführt und entsprechende Korrekturmaßnahmen bearbeitet.

B-17.1 Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Die Punkte B-17.3 bis B-17.12.3 treffen auf das Institut nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung des Instituts: Leiter Prof. Dr. Michael Lohoff (kommissarisch)

Telefon: 0 64 21/28-6 43 45 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 64 20

E-Mail: lohoff@med.uni-marburg.de

B-17.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|------------------------------|--|
| VS00 | Diagnostische Untersuchungen | Das Institut führt für die Kliniken diagnostische Untersuchungen auf dem Gebiet der Mikrobiologie und Hygiene durch, dabei liegt der Fokus auf patientenbezogene diagnostische Untersuchungen, auch für auswärtige Einsender werden entsprechende Untersuchungen durchgeführt. Schwerpunkte sind auf den Gebieten der Bakteriologie, Virologie, Immunologie, Mykologie und Parasitologie. Außerdem befinden sich am Institut verschiedene Arbeitsgruppen, die auf dem Gebiet der Infektionsimmunologie forschen. |
| VS00 | Krankenhaushygiene | Das Institut bietet weiterhin Dienstleistungen auf den Gebieten der krankenhaushygienischen Überwachung und der infektiologischen Beratung des Klinikums an, insbesondere zu Fragen der Antibiotikatherapie auf Intensivstationen. |

Qualitätsmanagement im Institut

Im zentralen Hygieneportal des Intranets sind unter anderem die Antibiotikaleitlinien, das Infektionshandbuch und Merkblätter, Hygienepläne, Abfallhandbuch, Informationen zu Antibiotikastatistiken, Nosokomiale Infektionen und Dienstanweisungen hinterlegt, sie werden kontinuierlich aktualisiert und sind damit allen Mitarbeitern am Standort Marburg zugänglich.

Hygienefachkräfte der Pflege führen mehrmals jährlich dokumentierte krankenhaushygienischen Begehungen durch, über die zentrale Fortbildungseinrichtungen und auch innerhalb der Kliniken werden Schulungen angeboten, die Mitarbeiter stehen aber auch für konkrete Hygienefragestellungen den Kliniken zur Verfügung.

B-18.1 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Dr. Karl-Heinz Austermann (bis 03/2007)

PD Dr. med. Dr. med. dent. Andreas Neff (kommissarisch ab 04/2007)

Telefon: 0 64 21/28-6 32 08 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 90

E-Mail: mkg@med.uni-marburg.de

B-18.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VC57 | Plastisch rekonstruktive Eingriffe | Einer der Schwerpunkte der Klinik ist die operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Materialentfernung an Kiefer und Gesicht, kieferorthopädische Anomalien und Korrekturen des Gesichts und Schädels bei Unfallverletzungen. Darüber hinaus hat die Klinik eine besondere Kompetenz auf dem Gebiet der plastisch rekonstruktiven und ästhetischen Gesichtschirurgie und dentalen Implantologie. |
| VS00 | Operationen an Kopf und Hals | Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung. Hierzu gehört die Therapie von degenerativen und entzündlichen Kiefergelenkerkrankungen, Operationen am Kieferknochen um Fehlstellungen zu vermeiden und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals und am Bindegewebe bei bösartiger Neubildung, an Nasennebenhöhle, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen. |
| VS00 | Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle | Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung sowie Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung gehören ebenfalls im Rahmen der Grundversorgung zu den Leistungsschwerpunkten der Klinik. |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Klinik ist Mitglied am Tumorzentrum und nimmt an den wöchentlich stattfindenden Tumorkolloquien teil. Weiterhin finden tägliche Fall- und Indikationsbesprechungen zur internen Qualitätssicherung statt.

B-18.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-18.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-18.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-18.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-18.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 631 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 1.675 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 1.921 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | S02 | 174 | Fraktur (Knochenbruch) des Schädels und der Gesichtsschädelknochen |
| 2 | Q37 | 67 | Gaumenspalte mit Lippenspalte |
| 3 | K07 | 63 | Dentofaziale (kieferorthopädische) Anomalien, einschließlich fehlerhafter Okklusion (Kieferschluss) |
| 4 | K04 | 48 | Krankheiten der Zahnpulpa (Inneres des Zahns) und des periapikalen (in der Umgebung der Zahnwurzelspitze) Gewebes |
| 5 | K10 | 39 | Krankheiten der Kiefer (Restkategorie) |
| 6 | K12 | 31 | Stomatitis (Mundschleimhautentzündung) und verwandte Krankheiten |
| 7 | K08 | 28 | Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates (Restkategorie) |
| 8 | C04 | 21 | Bösartige Neubildung des Mundbodens |
| 9 | K09 | 13 | Zysten der Mundregion |
| 10 | T81 | 12 | Komplikationen bei Eingriffen |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| C02 | 9 | Bösartige Neubildung an der Zunge |
| C03 | 8 | Bösartige Neubildung des Zahnfleisches |
| C10 | 7 | Bösartige Neubildung des Oropharynx (Mundrachenraum) |
| M84 | 7 | Veränderungen der Knochenkontinuität (z. B. gestörte Knochenbruchheilung oder Knochenbrüche ohne entsprechende äußere Ursache) |

B-18.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-231 | 190 | Operative Zahntfernung durch Osteotomie (Durchtrennung des Knochens) |
| 2 | 5-249 | 168 | Andere Operationen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen |
| 3 | 5-779 | 117 | Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen (Restkategorie) |
| 4 | 5-769 | 62 | Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen (-knochenbrüchen, Restkategorie) |
| 5 | 5-276 | 57 | Plastische Rekonstruktion (Wiederaufbau) einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 6 | 5-243 | 48 | Exzision (Ausschneidung) einer odontogenen (von den Zähnen ausgehenden) pathologischen Veränderung des Kiefers |
| 6 | 5-770 | 48 | Inzision (Osteotomie, Durchtrennung des Knochens), lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Gesichtsschädelknochens |
| 8 | 5-275 | 39 | Palato-(Hartgaumen)plastik |
| 9 | 5-244 | 35 | Alveolarkammplastik oder Vestibulumplastik (Wiederherstellungsoperation am zahntragenden Kieferknochen oder im Raum zwischen Zähnen und Lippen bzw. Wangen) |
| 10 | 5-760 | 34 | Reposition (Einrichtung) einer lateralen Mittelgesichtsfraktur (seitlicher Mittelgesichtsknochenbruch) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 5-764 | 32 | Reposition (Einrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) des Corpus mandibulae (Unterkieferkörper) und des Processus alveolaris mandibulae (zahntragender Unterkieferknochen) |
| 5-056 | 31 | Neurolyse (Lösung vom Gewebe) und Dekompression (Entlastung) eines Nerven |
| 5-218 | 29 | Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) der inneren und äußeren Nase (Septorhinoplastik) |
| 5-776 | 29 | Osteotomie (Durchtrennung des Knochens) zur Verlagerung des Untergesichtes |
| 5-765 | 26 | Reposition (Einrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae (Teile des Unterkieferknochens) |
| 5-783 | 26 | Entnahme eines Knochentransplantates |
| 5-217 | 20 | Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) der äußeren Nase |
| 5-225 | 20 | Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellungsoperation) der Nasennebenhöhlen |
| 5-778 | 20 | Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht |

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--|---|---|
| Implantologie und praeprothetische Chirurgie | Alloplastische Zahnwurzelimplantate (diverse Systeme), Kieferkammaufbau durch Knochentransplantate und Knochenersatzmaterialien, Sinusbo- denaugmentation, Nervverlagerung | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Aesthetische Gesichtschirurgie | Proportionsstörungen des Gesichtes, Korrektur an der Altershaut, Lid- Nasen-Kinn-Korrekturen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Lippen-Kiefer-Gaumenspalten Sprechstunde | Orthopädische Frühbehandlung, Primäroperationen aller Spaltabschnitte, Sekundäroperationen aller Spaltabschnitte (besonders Nase und Lippe), sprachverbessernde Operationen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Institutsermächtigung |

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|---|
| Dysgnathiesprechstunde | Oberkieferkorrektur, Unterkieferkorrektur, Kinnkorrekturen, Simultankorrekturen des gesamten Gesichtsschädels | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Institutsermächtigung |
| Schlafapnoe | Operative Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Tumor-Sprechstunde | Untersuchungen und Beratung bei Verdacht auf Tumore der Kopf-Halsregion, Therapieplanung und Nachsorge nach Tumor-Operationen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Institutsermächtigung |

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-231 | 458 | Operative Zahnentfernung durch Osteotomie (Durchtrennung des Knochens) |
| 2 | 5-237 | 36 | Wurzelspitzenresektion (Wurzelspitzenentfernung) und Wurzelkanalbehandlung |
| 3 | 5-779 | 28 | Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen (Restkategorie) |
| 4 | 5-770 | 18 | Inzision (Osteotomie, Durchtrennung des Knochens), lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Gesichtsschädelknochens |
| 5 | 5-242 | 13 | Operationen am Zahnfleisch (Restkategorie) |
| 6 | 5-273 | 11 | Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle (Eingriffe in der Mundhöhle) |
| 7 | 5-243 | 8 | Exzision (Ausschneidung) einer odontogenen (von den Zähnen ausgehenden) pathologischen Veränderung des Kiefers |
| 8 | 5-245 | 6 | Zahnfreilegung |

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-18.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-18.12 Personelle Ausstattung

B-18.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|--|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 9,48 VK* | Weiterbildungsermächtigung für die Fächer Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Prothetik (März 2006) | AQ40 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Prothetik |
| Davon Fachärzte | 3 VK | | |

*VK Werte Stand 31.12.2006

B-18.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 11,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 11,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 4,95 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 1 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-18.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal |
|------|-------------------------------------|
| SP11 | Kinästhetikbeauftragte |
| SP12 | Kinästhetikmentoren |
| SP25 | Sozialarbeiter |
| SP27 | Stomatherapeuten |
| SP28 | Wundmanager |

B-19.1 Klinik für Nephrologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Joachim Hoyer

Telefon: 0 64 21/28-6 64 81 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 63 65

E-Mail: nephro@med.uni-marburg.de

B-19.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] | Schwerpunkt der Klinik für Nephrologie ist die Diagnostik und Therapie von Hochdruckerkrankungen mit Nierenbeteiligung. |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | Die Klinik versorgt schwerpunktmäßig Patienten mit Nierenerkrankungen, insbesondere Kollageneose/Vasculitiden und Nierenbeteiligung, Patienten im Prädialyse-Stadium zur Vorbereitung auf die Nierenersatztherapie (Hämo- oder Peritonealdialyse) und zur Vorbereitung zur Nieren- oder kombinierten Nieren-Pankreastransplantation. Es stehen 12 Dialyseplätze, an denen sämtliche Dialyseverfahren (extracorporale Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration) vorgenommen werden zur Verfügung. Für schwerkranke Patienten gibt es besondere Überwachungsfunktionen an jedem Platz (EKG, Blutdruck, Atemfrequenz, Unterbettwagen, fortlaufende Messung des Blutvolumens, bettseitige Bestimmung von Blutgasen, Blut-Elektrolyten und des Blutzuckers). Ein besonderer isolierter Bereich wird für infektiöse Dialysepatienten (Hepatitis, multiresistenter Staphylokokkus aureus) vorgehalten, Patienten mit Peritonealdialyse (Bauchdialyse) werden ambulant in 4-wöchentlichen Abständen betreut. Als Heimdialysebehandlung steht diese unter der organisatorischen Zuständigkeit des Kuratoriums für Heimdialyse (KfH). |
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen | Die Planung der Anlage von Dialyseshuntis wird kooperativ mit der Klinik für Visceral-Thorax- und Gefäßchirurgie (VTG) vorgenommen, die diese dann durchführen. |
| VI20 | Intensivmedizin | Ein besonderer Schwerpunkt der Intensivmedizin sind Patienten mit schweren Multiorganversagen, welche eine extrakorporale Nierenersatztherapie benötigen. |
| VC25 | Transplantationschirurgie | Schwerpunkt der klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit sind Nieren- und die der kombinierten Nieren-Pankreas-Transplantation. Die Kinderneurologie ist integrierter Bestandteil des Transplantationszentrums Marburg. Zusammen mit der Erwachsenenephrologie und der Klinik für VTG Chirurgie werden Nierentransplantationen durchgeführt und betreut. Die Betreuung des Patienten unmittelbar vor, während und nach der Transplantation sind zentrale Aufgaben des Transplantationszentrums. Ferner ist die Steigerung der Organspendefrequenz in der Region durch Aufklärungsarbeit ein erklärtes Ziel der Transplantationschirurgie und der Nephrologie. |
| VN04 | Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen | Plasmaseparationen erfolgen bei therapierefraktären neuroimmunologischen Krankheitsbildern in Kooperation mit der Klinik für Hämatologie. |

Leistungsdaten

Stationär erbrachte Behandlungen durch die Klinik:

- 779 Komplikationen bei chronischem Nierenversagen
- 194 Erkrankungen beim Nierentransplantierten
- 162 Behandlungen bei akutem Nierenversagen
- 32 durchgeführte Nierentransplantationen
- CTS Daten (Collaborative Transplant Study), das national und international renommierteste und größte Register Europas: Auswertung von Follow up Daten nach Transplantation von 397 Patienten und von 25 Patienten nach kombinierter Nierenpankreastransplantation (siehe Projekt 1)
- Warteliste Eurotransplant (ET): Übermittlung von Daten an ET: 127 Patienten zur Weiterführung auf der Warteliste
- Qualitätssicherung Niere „QuaSi Niere“: 17 Patienten wurden neu angemeldet, 18 Veränderungsmeldungen (siehe Projekt 2)
- Nierenersatzverfahren mit CVH (kontinuierliche veno-venöse Hämofiltration): Anzahl der stationär durchgeführte Behandlungen: 5.869

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Es werden inzwischen 8 teilweise interdisziplinäre Behandlungspfade (Notfallbereich, Basislabor, Dialyseindikation, Kontrastmittel, Vorbereitung „kombinierte Nieren-/Pankreastranplantation“, Untersuchungsprogramm „kombinierte Nieren-/Pankreastranplantation“, Anleitung zum 24-h-Sammelurin, Sammelurin, Behandlungsleitfaden Antikoagulation, eingesetzt sowie 4 interne Standards beziehungsweise Checklisten (weitere Informationen siehe unter Projekt 5).
- Die Klinik ist Mitglied am Transplantations-, Tumor- und Notfallzentrum.

Projekt 1

Projektname: CTS (Collaborative Transplant Study)

Projektleiter: Dr. H. Ebel, Dr. T. Maier

Ziel: Kontinuierliche Erfassung von Qualitätsmerkmalen in der Organtransplantation, Vergleich des individuellen Transplantationszentrums im Vergleich zu dem nationalen und internationalen Durchschnitt

Projektbeschreibung: Das Register erfasst sowohl strukturelle Daten wie Anzahl der Transplantationen, Kennziffern zu den transplantierten Patienten, immunsuppressive Protokolle etc., wie auch Parameter der Erfolgsqualität. Hier werden sowohl Daten zur Organfunktion

als auch zum Patientenüberleben und Komplikationen wie z. B. Infektionserkrankung über die gesamte Funktionszeit des Transplantates, das heißt in der Regel über Jahre bis Jahrzehnte erfasst. Der Erfassungszeitraum endet mit dem endgültigen Transplantatversagen beziehungsweise dem Versterben des Patienten.

Zeitplan: In Quartalsabständen werden die Parameter abgefragt und erfasst, die Studie ist unbegrenzt angelegt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse werden aktuell, das heißt quartalsweise ausgewertet und dem Transplantationszentrum über einen geschützten Zugang im Internet zur Verfügung gestellt (siehe auch C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen Qualitätssicherung – Ergebnisse CTS Studie Marburg).

Projekt 2

Projektname: Quasi-Niere

Projektleiter: PD Dr. Kuhlmann, Dr. H. Ebel

Ziel: Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie

Zeitplan: Bei Quasi-Niere handelt es sich um ein von der Bundesregierung unterstütztes Projekt, welche gesetzlich verpflichtend von allen in der Nierenersatztherapie tätigen Institutionen in regelmäßigen Abständen Daten einfordern. Dieses Projekt ist unbegrenzt angelegt, die Daten sind regelmäßig, das heißt jährlich an einen Rechtsanwalt zu übergeben, welcher diese anonymisiert und dem Institut zuleitet.

Projektbeschreibung: Quasi-Niere hat sich zur Aufgabe gestellt, die Qualitätssicherung für ganz Deutschland zu überwachen. Hierzu werden strukturelle und erfolgsorientierte Parameter über die einzelnen Kliniken/Institutionen erhoben. Darüber hinaus werden die einzelnen Kliniken/Institute individuell gegen den bundeseinheitlichen Schnitt verglichen, so dass ein Benchmark des Einzelnen erreicht wird.

Erhobene Daten betreffen sowohl strukturelle Qualitätsmerkmale von Patienten in der Nierenersatztherapie, wie auch Kliniks-/Institutionsdaten. Ferner werden qualitative Daten wie Dialysequalität, Überleben beziehungsweise Versterben von Dialysepatienten dokumentiert.

Jede an der Qualitätssicherung teilnehmende Einrichtung erhält regelmäßig im Dezember den Jahresbericht „Nierenersatztherapie in Deutschland“ von QuaSi-Niere, der die Ergebnisse aller Befragungen enthält.

Projekt 3

Projektname: MM-Konferenzen

Projektleiter: Prof. Dr. J. Hoyer

Ziel: Interne Qualitätssicherung der Behandlungsqualität in der Klinik für Nephrologie

Zeitplan: In quartalsmäßigen Abständen werden intern in der Klinik für Nephrologie kritische beziehungsweise besondere Behandlungsverläufe retrospektiv diskutiert. Insbesondere bei den verstorbenen Patienten wird der Prozessablauf und der Behandlungserfolg beleuchtet.

Projektbeschreibung: Kontinuierliche Verbesserung der Prozessabläufe und der Behandlungsergebnisse in der Klinik für Nephrologie, ein Ergebnis daraus ist die Einführung und kontinuierliche Weiterentwicklung kliniksinterner Standards und Checklisten (weiteres siehe unter Projekt 5)

Projekt 4

Projektname: Qualitätszirkel Organspende

Projektleiter: Prof. Dr. J. Hoyer, Herr PD Dr. Mauer (DSO)

Ziel: Steigerung der Organspendefrequenz an der Universitätsklinik Marburg

Zeitplan und Projektbeschreibung: Durch regelmäßige (halbjährliche) Treffen aller Transplantationsverantwortlichen im pflegerischen und ärztlichen Bereich der Intensivstation soll die Qualität der Versorgung von hirntoten Patienten beziehungsweise die Spendebereitschaft erhöht werden. Hierzu wird eine Todesstatistik aller im Klinikum vorhandenen Intensivstationen erhoben. Bei allen Patienten mit einem primären oder sekundären Hirntod wird diskutiert, ob diese Patienten einer möglichen Organspende hätten zugeführt werden können beziehungsweise worin die Schwierigkeiten in der Realisierung dieser Organspende gelegen haben.

Projekt 5

Projektname: Fachspezifische Qualitätssicherung (Entwicklung von Leitlinien und SOP)

Projektleiter: Herr Prof. Dr. J. Hoyer, PD Dr. U. Kuhlmann, Dr. T. Maier

Ziel: Durch die Entwicklung klinikspezifischer Leitlinien soll der Prozessablauf und das Prozessergebnis vereinheitlicht und transparenter gestaltet werden.

Zeitplan und Projektbeschreibung: Durch Bildung von internen Arbeitsgruppen werden zirka 2 Leitlinien pro Halbjahr entwickelt und zur Publikation im Intranet vorbereitet. In jedem Halbjahr findet ein klinikinternes Fortbildungsseminar statt, auf welchen diese Leitlinien diskutiert gegebenenfalls modifiziert und letztlich zu klinikverbindlichen Leitlinien erhoben werden (weitere Informationen zur Leitlinienentwicklung siehe unter D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements).

B-19.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-19.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-19.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-19.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-19.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|---------------------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 1.188* ¹ |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 415* |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 5.517* ² |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

¹ Zusätzlich 168 teilstationäre Dialysefälle (Quartalszählweise) mit

² 3.162 Dialysebehandlungen.

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | I20 | 292 | Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße) |
| 2 | R55 | 156 | Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps |
| 3 | I10 | 143 | Essentielle Hypertonie mit hypertensiver Krise |
| 4 | N18 | 137 | Terminale Niereninsuffizienz |
| 5 | J18 | 112 | schwere Pneumonie (Lungenentzündung) |
| 6 | K92 | 96 | Krankheiten des Verdauungssystems (Restkategorie) |
| 7 | R10 | 96 | Bauch- und Beckenschmerzen |
| 8 | I50 | 93 | Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) |
| 9 | T86 | 82 | Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben |
| 10 | M31 | 32 | Vasculitis mit Organversagen |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| A41 | 25 | schwere Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn) |

B-19.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 8-85x | 1.238 | Maschinelles Nierenersatzverfahren mit CVVH |
| 2 | 8-980 | 456 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 3 | 8-930 | 320 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes |
| 4 | 8-831 | 262 | Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen) |
| 5 | 8-800 | 204 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 6 | 8-931 | 97 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes |
| 7 | 8-810 | 83 | Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen (Bluteiweiße) |
| 8 | 1-46x | 67 | Nierenbiopsien |
| 9 | 8-706 | 66 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 10 | 8-701 | 52 | Einfache endotracheale Intubation (Einbringen eines Schlauches in die Luftröhre durch Mund oder Nase) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 8-853 | 43 | Chronische veno-venöse Hämofiltration bei Multiorganversagen |
| 5-555 | 32 | Nierentransplantation |
| 8-821 | 20 | Immunadsorption |
| 8-820 | 13 | Plasmapherese (Blutreinigung) |

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--------------------------------------|
| Nephrologische Ambulanz | In der Ambulanz werden auf Zuweisung Nieren- und Hochdruckerkrankungen betreut und dient der Vor- und Nachbehandlung im Rahmen der Transplantation von Niere (chronische Niereninsuffizienz) und Bauchspeicheldrüse (zusammen mit Niere bei diabetischer Nephropathie). | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Chronische Hämodialyse | Durchführung sämtlicher Dialyseverfahren (extracorporale Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration) | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Nephrologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-19.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-19.12 Personelle Ausstattung

B-19.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|----------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 17,5 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Innere Medizin (im Verbund mit den anderen internistischen Kliniken) und SP Nephrologie, Intensivmedizin. | AQ29 Innere Medizin und SP Nephrologie, ZF15 Intensivmedizin |
| Davon Fachärzte | 14 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-19.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 29,00 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 29 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 11,80 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 3 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/Fachqualifizierung |

B-19.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-20.1 Klinik für Neurochirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Helmut Bertalanffy (bis 06/2007)

Prof. Dr. med. U. Sure (kommissarisch ab 07/2007)

Telefon: 0 64 21/28-6 64 47 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 64 15

E-Mail: engelhar@med.uni-marburg.de

B-20.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VC43 | Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis) | Hervorzuheben ist die intraoperative Anwendung der Neuronavigation und des Hirnnervenmonitorings, was die Sicherheit für den Patienten bei der Operation erhöht. Durch die enge Kooperation mit der Strahlentherapie, der Onkologisch- Hämatologischen Klinik, der Neuropathologie und der Neuroradiologie im Rahmen wöchentlicher Tumorkonferenzen, werden alle Tumorpatienten interdisziplinär betreut. |
| VC44 | Chirurgie der Hirngefäßkrankungen (Aneurysma, Angiome, Kavernome) | Zu den Versorgungsschwerpunkten der Klinik gehört die Behandlung von Erkrankungen der Hirngefäße. Hierzu gehören Angiome (arteriovenöse Malformationen), Aneurysmen (Aussackungen der Hirnbasisarterien), Cavernome (blutgefüllte Hohlräume) und AV-Fisteln (auch im Wirbelsäulenbereich). Es besteht eine fachübergreifende Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie und der Neuroradiologie. |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule werden regelmäßig in unserer Klinik therapiert. Mikrochirurgische Eingriffe bei konservativ nicht zu beherrschenden Bandscheibenvorfällen und Spinalkanaleinengungen der Hals- und Lendenwirbelsäule sind hierbei besonders häufig. |
| VC47 | Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels | Die frühzeitige Verknöcherung von Schädelnähten bei Säuglingen kann zu kosmetischen Problemen und Hirnentwicklungsstörungen führen. Durch spezielle Operationstechniken ist eine frühzeitige Korrektur dieser Craniosynostosen möglich. |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen) | Zur Behandlung von Schmerzpatienten hat sich eine regelmäßig stattfindende interdisziplinäre Schmerzkonferenz etabliert. Es werden konservative schmerztherapeutische Verfahren (Schmerzmedikamente) wie auch operative Verfahren durchgeführt. Zu den operativen Verfahren gehört z. B. die Motorcortexstimulation. |
| VC52 | Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) | Die operative Behandlung des Morbus Parkinson durch Hirntiefenstimulation soll dazu beitragen, die Symptome der Parkinson'schen Erkrankung zu lindern. Die Platzierung der Hirntiefenstimulationselektrode geschieht in einer sogenannten stereotaktischen Operation. |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | Die Behandlung von Patienten mit Schädel-Hirn-Traumata ist ein großes Aufgabenfeld der Klinik. Hierbei kommen operative und konservative intensivmedizinische Therapieverfahren zum Einsatz. Sonden zur Hirndruckmessung, um frühzeitig krankhafte Veränderungen zu erkennen, kommen regelmäßig zur Anwendung. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VC56 | Minimal-invasive endoskopische Operationen | Die Endoskopie erlaubt die Betrachtung und Operation innerhalb von Körperhöhlen. Über ein kleines Bohrloch, das als Schlüsseloch dient, kann das Endoskop eingeführt werden, um vor Ort zu behandeln. Schon seit vielen Jahren erforschen Mitarbeiter der Klinik die Neuroendoskopie. |
| VC00 | Epilepsiechirurgie | In den letzten Jahren hat sich die Epilepsiechirurgie in unserer Klinik etabliert. Hierbei werden selektierte Patienten mit schwer zu beherrschenden Epilepsien chirurgisch therapiert. Intraoperativ kommt hierbei die Elektrocorticographie zum Einsatz. |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Klinik ist Mitglied am IAOP (Interdisziplinäre ambulantes Operationszentrum), am Interdisziplinären Epilepsiezentrum, am Schlaganfall- und Tumorzentrum, sowie am Kompetenznetzwerk Parkinsonsyndrom.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Strahlentherapie wurde für neurovaskuläre Erkrankungen ein mulimodales Therapiekonzept umgesetzt. Ebenfalls ist die funktionelle Neurochirurgie mit Schmerztherapie und operativer Behandlung von Bewegungsstörungen ein fester Bestandteil der Klinik, wobei die Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson und parkinsonoiden Bewegungsstörungen etabliert ist. Darüber hinaus bietet die Neurochirurgische Klinik in Zusammenarbeit mit der Abteilung Epileptologie der Neurologischen Klinik epilepsiechirurgische Behandlungen an. Neben kinderneurochirurgischen Eingriffen, die in Zusammenarbeit mit der Kinderklinik durchgeführt werden, werden weiterhin interventionell neuroradiologische Eingriffe in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Neuroradiologie durchgeführt.

B-20.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-20.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-20.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-20.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-20.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 1.071 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 3.267 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 6.847 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | M51 | 136 | Bandscheibenschäden, außer an der Halswirbelsäule |
| 2 | S06 | 103 | Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels) |
| 3 | I67 | 68 | Zerebrovaskuläre Krankheiten (Gefäßkrankheiten des Hirns, z. B. Aneurysma = Gefäßaufweitung, Dissektion = Spaltung der Gefäßwand; Binswanger-Demenz, d. h. Gedächtnisstörungen etc.) |
| 4 | D18 | 67 | Hämangiom und Lymphangiom (Neubildung der Blut- und Lymphgefäße) |
| 5 | M48 | 66 | Spondylopathien (Krankheiten der Wirbel) |
| 6 | C71 | 55 | Bösartige Neubildung des Gehirns |
| 7 | D32 | 49 | Gutartige Neubildung der Meningen (Hirnhäute) |
| 8 | I61 | 48 | Intrazerebrale Blutung (Blutung ins Hirngewebe) |
| 9 | D43 | 42 | Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems |
| 10 | I62 | 40 | Nichttraumatische intrakranielle Blutung (nicht durch Verletzung bedingte Blutung im Schädelinneren, z. B. subdural, d. h. unter der harten Hirnhaut) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| G91 | 37 | Hydrozephalus (sog. Wasserkopf, Erweiterung der Hirn-Rückenmark-Flüssigkeit enthaltenen Räume) |
| I60 | 34 | Subarachnoidalblutung (Blutung unter der weichen Hirnhaut) |
| G40 | 32 | Epilepsie |
| C79 | 31 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen (Restkategorie) |
| M50 | 22 | Zervikale Bandscheibenschäden (der Halswirbelsäule) |
| G20 | 21 | Primäres Parkinson-Syndrom (Morbus Parkinson ohne weitere Ursache) |
| D33 | 17 | Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems |
| G82 | 15 | Paraparese und Paraplegie (Querschnittlähmung), Tetraparese und Tetraplegie (Lähmung aller Extremitäten) |
| I63 | 14 | Hirnfarkt (Schlaganfall mit Minderdurchblutung) |
| I72 | 9 | Versorgung von Aneurysma (Aussackungen der Hirnadern) |

B-20.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-984 | 491 | Mikrochirurgische Technik |
| 2 | 5-010 | 456 | Schädeleröffnung über die Kalotte (Schäeldach) |
| 3 | 8-980 | 314 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 4 | 5-032 | 306 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum (Kreuzbein) und zum Os coccygis (Steißbein) |
| 5 | 5-988 | 210 | Anwendung eines Navigationssystems |
| 6 | 5-831 | 202 | Exzision (Ausschneiden) von erkranktem Bandscheibengewebe |
| 7 | 5-015 | 190 | Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe (des Schädelinneren) |
| 8 | 5-021 | 186 | Rekonstruktion der Hirnhäute |
| 9 | 5-013 | 101 | Operative Behandlung von Hirntraumapatienten mit Subduralhämatomen. |
| 10 | 5-022 | 82 | Inzision (Einschnitt) am Liquorsystem (System der Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit führenden Räume) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 5-025 | 80 | Ausschaltung und Entfernung von Gefäßläsionen des Gehirns |
| 5-038 | 70 | Operationen am spinalen Liquorsystem (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit führende Räume am Rückenmark) |
| 5-023 | 49 | Behandlung eines Wasserkopfes mit Anlage einer Nervenwasserableitung |
| 5-014 | 19 | Implantation von Stimulationselektroden in das Gehirn zur Therapie des Morbus Parkinson |
| 5-075 | 10 | Entfernung von Raumforderungen der Hirnanhangsdrüse |
| 5-018 | 8 | Mikrochirurgische Dekompression von Hirnnerven, z.B. bei Trigeminusneuralgie |

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|--|--------------------------------------|
| Wirbelsäulensprechstunde | Sprechstunde für Patienten mit Verdacht auf Wirbelsäulenschäden, Diagnostik und Therapieeinleitung | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Tumorsprechstunde | Sprechstunde für überwiesene Patienten zur Diagnostik und Therapieeinleitung bei Verdacht auf Hirntumor | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Schmerzsprechstunde | Sprechstunde für überwiesene Patienten zur Abklärung neurologisch induzierter Schmerzsymptome | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Epilepsie-, Parkinson-, Hypophysen- und sonstige Sprechstunde | Spezielle Sprechstunden für Patienten mit Erkrankungen der Hirngefäße, Epilepsiesprechstunde, Tumorsprechstunde, Sprechstunde für Parkinsonerkrankungen, Schmerzsprechstunde, neurochirurgisch/pädiatrische Sprechstunde | Speziellsprechstunden |

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 1-502 | 7 | Biopsie (Gewebeprobe) an Muskeln und Weichteilen durch Inzision (Einschnitt) |
| 1 | 5-056 | 7 | Neurolyse (Lösung vom Gewebe) und Dekompression (Entlastung) eines Nerven |

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Neurochirurgie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-20.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA24 | OP-Navigationsgerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiergerät/ Dopplersonographiergerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-20.12 Personelle Ausstattung

B-20.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|--------|---|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 17 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Neurochirurgie. | AQ41 Neurochirurgie, (Vaskuläre Neurochirurgie, Schädelbasischirurgie, Epilepsiechirurgie, endokrine Neurochirurgie, Hirntiefenstimulation, Endoskopie, Wirbelsäulenchirurgie, Neurochirurgische Intensivmedizin, Hirntumorchirurgie, Schädel-Hirn-Traumen, intraoperative Bildgebung, Neuromonitoring, Kinderneurochirurgie) |
| Davon Fachärzte | 9 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-20.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 34,55 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 32,15 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 12,85 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 5 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung / Fachqualifizierung |

B-20.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-21.1 Klinik für Neurologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Wolfgang Oertel

Telefon: 0 64 21/28-6 62 79 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 55

E-Mail: oertelw@med.uni-marburg.de

B-21.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | Innerhalb einer engen Kooperation mit der Neurochirurgie und der Neuroradiologie werden diagnostische und therapeutische, einschließlich invasiver Maßnahmen (Kraniektomie, intraarterielle Lyse, Versorgung von Gefäßmalformationen und Aneurysmen), abgestimmt. Die Versorgung von Patienten mit neurovaskulärer Erkrankungen wird in gleicher Form durchgeführt. |
| VN03 | Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen | Einer der klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte der Klinik ist die stationäre und ambulante Versorgung von zirka 1000 Patienten/Jahr mit multipler Sklerose; alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen werden vor Ort durchgeführt, einschließlich eigenem Liquorlabor und Infusionstherapien (einschließlich Mitoxanton, Tysabri). Die Plasmapherese erfolgt in Kooperation mit der Abteilung für Nephrologie. Das von der Arbeitsgruppe „Klinische Neuroimmunologie“ aus Drittmitteln finanzierte „Klinische Prüfzentrum für Multiple Sklerose“ führt seit dem Jahr 2000 klinische Studien der Phase II-IV durch. |
| VN04 | Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen | Überweisungszentrum für Patienten mit Myasthenia gravis und entzündlichen Polyneuropathien; alle verfügbaren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (einschließlich notwendiger Intensivtherapie) mit immunsuppressiven Therapien (Immunglobuline, Azathioprin, Mycophenolat Mofetil, Tacrolimus, Rituximab und so weiter), sowie auch hier die Plasmapherese in kooperativer Beteiligung der Nephrologie. |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | Die Klinik für Neurologie hält das Hessisches Epilepsie-Zentrum der Maximalversorgung (mit präoperativem Videomonitoring einschließlich intrakranieller Elektroden) mit enger Kooperation mit den anderen hessischen Kliniken und Schwerpunktpraxen in Marburg vor. Es besteht eine zusammen mit der Hephataklirik Treysa und der Aktion Mensch initiierten Epilepsieberatungsstelle, siehe auch detaillierte Beschreibung unter A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte. |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | Bundesweit werden Patienten an die mit unklaren ZNS-Systematrophien zugewiesen einschließlich progressive supranukleäre Blickparese, Multisystematrophie und selteneren Erkrankungen. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | Die Klinik ist bundesweites Überweisungszentrum für Patienten mit schwer einstellbaren idiopathischen und anderen Parkinson Syndromen, alle verfügbaren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (einschließlich transkranielle Sonographie, funktionelle Bildgebungen) finden in enger Versorgungsverknüpfung mit der Nuklearmedizin statt, es werden zur Behandlungen Pumpen-Therapien und Tiefenhirnstimulationen angeboten beziehungsweise durchgeführt. In Kooperation mit dem Netzwerk Parkinson werden Patienten in eine zentrale Datenbank eingeschlossen. Diese Datenbank ermöglicht es, Patienten mit spezifischen Symptomen oder Erkrankungsstadien deutschlandweit für multizentrische Studien zu erreichen und ihnen neue Therapien zu ermöglichen. Weiterhin erfolgt über eine weitere Spezialsprechstunde die ambulante Diagnostik und Therapie von Patienten mit Dystonien und anderen dyskinetischen Bewegungsstörungen. |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | Klinischer und wissenschaftlicher Arbeitsschwerpunkt ist die Diagnose, Pathogenese und Therapie von Patienten mit Alzheimerdemenz. |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin | 2006 wurde die Intensivstation mit 5 Betten und 3 Beatmungsplätzen sowie die 6 Betten führende Schlaganfallereinheit saniert und mit modernster apparativer Ausstattung versehen. Hierfür steht unseren Patienten ein speziell ausgebildetes Ärzte- und Pflegeteam zur Verfügung, die 24 Stunden am Tag alle Möglichkeiten der neurologischen Intensivmedizin anbieten können. In direkter räumlicher Nähe wurde die Notaufnahmeeinheit (NAST) mit 4 Betten eingerichtet. Tätigkeitspfade, die einer ständigen Evaluation unterliegen, wurden entwickelt um so die Diagnostik und Behandlung unserer Patienten weiter zu optimieren. |
| VN00 | Weitere Versorgungsangebote | Die Akutversorgung von Patienten mit infektiösen Meningitiden jeder Ursache wird einschließlich notwendiger intensivmedizinischer Versorgung in der Neurologie durchgeführt. Die Spezialambulanz für Neuromuskuläre Erkrankungen ist im Rahmen des Muskelzentrums Marburg-Gießen-Kassel tätig und bietet die klinischen, neurogenetischen und insbesondere elektrophysiologische Diagnostik und Therapie von Neuro- und Myopathien an. In weiteren Spezialsprechstunden werden unter anderem Patienten -häufig auch mit dem Angebot der Teilnahme an Studien- behandelt. In Kooperation mit den Abteilungen für Neuroradiologie und Neurochirurgie erfolgt die Diagnose und Therapie maligner und gutartiger Tumoren des Gehirns. |

Leistungszahlen

Interdisziplinäres Epilepsiezentrum:

- 1.200 Patientenkontakte in der Epilepsieambulanz an 5 Tagen pro Woche
- 400 Stationäre Behandlungen von Patienten mit Epilepsie
- Davon 80 im Rahmen einer prächirurgischen Epilepsiediagnostik mit Video-EEG-Monitoring in enger Kooperation mit Neurochirurgie, Neuroradiologie, Nuklearmedizin und anderen Kliniken und Abteilungen am Standort Marburg.
- Zwischen 40-50 epilepsiechirurgische Eingriffe pro Jahr in der Klinik für Neurochirurgie.
- Versorgung von zirka 800 Patienten jährlich mit zerebrovaskulären Erkrankungen auf der 6-Betten Stroke Unit mit angrenzender 5 Betten Intensivstation.

- Spezialsprechstunden mit therapeutischen Studien: zirka 7.000 Fälle pro Jahr.

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Neurologie ist Mitglied am Schlaflabor und am Schlaganfallzentrum, sowie am Kompetenznetzwerk Parkinson-Syndrom, am Patientenregister Restless-Leg-Syndrom und am Qualitätsnetzwerk Neurologische Patientenversorgung (QNP).

Regelmäßige Abteilungsbesprechungen finden statt, in der organisations- und fallbezogene Punkte besprochen und im Sinne des PDCA-Zyklus abgearbeitet werden, die Klinik nimmt am wöchentlichen interdisziplinären neurologischen Tumorkolloquium teil und hat eine regelmäßige interdisziplinäre Schmerzkonferenz etabliert. Zusätzlich trifft sich im zirka 8- bis 12-wöchigen Abständen die interne Personal- und Organisationsentwicklungssteuergruppe zur Evaluation und Organisation bestehender Projekte (siehe auch D-5 Qualitätsmanagementprojekte).

Projekt 1

Entlassungsmanagement

Projektleiter: Prof. Dr. F. Rosenow

Ziel: Entlassungsplanung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme eines Patienten in die Klinik

Zeitplan: Start der Umsetzung war der 01.07.2006, es erfolgt eine regelmäßige Evaluation innerhalb der Interdisziplinären Steuergruppe Neurologie

Projektbeschreibung: Etablierung einer standardisierten Planung der Entlassung bereits zu Beginn des Krankenhausaufenthaltes durch die Vernetzung von pflegerischem Dienst und Sozialdienst und Schnittstellenoptimierung zum ärztlichen Dienst.

Ergebnisse: Aufnahmen gesamt: 1.575 Patienten, davon elektiv: 554 Patienten

Patienten mit poststationärem Betreuungsbedarf*1: 357 Patienten

Eingabe des geplanten*2 Entlassungsdatums: 708 Patienten

Hier die Darstellung von Beispielen für das Verfehlen des geplanten Entlassungsdatums:

- Zustandsverschlechterung: 89 Patienten
- Frühere Entlassung als geplant: 85 Patienten
- Warten auf Rehabilitation/Anmeldeverzögerungen: 55 Patienten

*1 Poststationärer Betreuungsbedarf: sämtliche angemeldeten Patienten, sowohl Rehabilitation als auch häusliche Versorgung, die in der täglichen Fallbesprechung diskutiert wurden.

*2 Geplantes Entlassungsdatum: hausintern einzugebendes Datum im ORBIS, nicht zu verwechseln mit „voraussichtliches Entlassungsdatum“.

Projekt 2

Etablierung einer Notaufnahmestation – NAST

Projektleiter: PD Dr. K. Schepelmann, Prof. Dr. N. Sommer

Ziel: Erarbeitung und Umsetzung eines Konzeptes einer neurologischen Notaufnahmestation

Zeitplan: Start des Probelaufs am 06.07.2006, regelmäßige Evaluation innerhalb der Interdisziplinären Steuergruppe Neurologie

Projektbeschreibung: Durch den hohen Anteil an Notaufnahmen in der Neurologischen Klinik (ca. 50–60 % aller Patienten) schien die direkte Notfallversorgung in einer baulich abgegrenzten Einheit sinnvoll. Entsprechende Veränderungen des ärztlichen und pflegerischen Arbeitsablaufes wurden erarbeitet. Neurologische Notfallpatienten erhalten seit Juni 2006 erste Diagnostik auf der NAST. Der ärztliche Dienst schätzt Diagnose und Schweregrad ab; der pflegerische Dienst übernimmt Erstversorgung und pflegerische Eingruppierung. Der Patient kann anschließend auf eine Allgemeinstation, die Stroke Unit oder die Intensivstation überwiesen werden.

Ergebnisse:

- Stationäre Aufnahmen: 873 Fälle
- Ambulante Fallzahlen: 216 Fälle*

* Ambulante Fälle von 16.00 – 08.00 Uhr Folgetag

Projekt 3

Qualitätszirkel zur Verbesserung der regionalen und überregionalen Patientenversorgung

Dr. Björn Tackenberg, Prof. Dr. Norbert Sommer

Ziel: Etablierung eines fachärztlichen interdisziplinären Diskussionsforums zur Verbesserung der regionalen und überregionalen neurologischen Patientenversorgung

Zeitplan: ab 2006 fortdauernd

Projektbeschreibung: Zusammenschluss von etwa 20 niedergelassenen Fachärzten für Neurologie, 3 Rehabilitationskliniken und zwei weiteren Krankenhäusern der Maximalversorgung mit regelmäßigem fallorientiertem Austausch und vortragsbasierten Weiterbildungen in spezieller klinischer Neurologie.

Ergebnisse:

- 20 Teilnehmer pro Sitzung
- 4 Weiterbildungsvorträge pro Sitzung
- 2 Fallvorstellungen pro Sitzung CME-Zertifizierung durch Landesärztekammer

Projekt 4

Etablierung Terminkalender in Orbis

Projektleiter: Dr. Björn Tackenberg

Ziel: Restrukturierung der Terminplanung für den stationären und ambulanten Bereich

Zeitplan: Start in 2006, Projektabschluss Ende 2007

Projektbeschreibung: Umstellung der gesamten klinischen Untersuchungsprozeduren inklusive Anmeldung, Terminvergabe und Befundung auf EDV-gestützte Systeme (ORBIS); Etablierung elektronischer Terminkalender; Terminorganisation der 12 neurologischen Spezialambulanzen (Hochschulambulanz); Anpassung aller erforderlichen Arbeitsprozesse.

B-21.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-21.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-21.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-21.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-21.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.241 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 84 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 7.798 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | I63 | 402 | Hirninfrakt (Schlaganfall mit Minderdurchblutung) |
| 2 | G40 | 348 | Epilepsie |
| 3 | G20 | 232 | Primäres Parkinson-Syndrom (Morbus Parkinson ohne weitere Ursache) |
| 4 | G45 | 211 | Zerebrale transitorische Ischämie (vorübergehende Durchblutungsstörung des Hirns) und verwandte Syndrome |
| 5 | G35 | 137 | Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata, schubweise oder langsam fortschreitende neurologische Störungen an verschiedenen Orten) |
| 6 | I61 | 57 | Intrazerebrale Blutung (Blutung ins Hirngewebe) |
| 7 | I64 | 48 | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (Restkategorie) |
| 8 | R55 | 46 | Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps |
| 9 | I65 | 41 | Verschluss und Stenose (Verengung) präzerebraler Arterien (von hirnersorgenden Arterien vor dem Hirn) ohne resultierenden Hirninfrakt |
| 10 | G41 | 38 | Status epilepticus (Serie von Krampfanfällen) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| R42 | 37 | Schwindel und Taumel |
| G43 | 34 | Migräne |
| G62 | 27 | Polyneuropathien (diffuse Erkrankung peripherer Nerven, Restkategorie) |
| H81 | 27 | Störungen der Vestibularfunktion (Funktion des Gleichgewichtsorgans) |
| R20 | 27 | Sensibilitätsstörungen der Haut |
| G03 | 25 | Meningitis (Hirnhautentzündung) durch nicht näher bezeichnete Ursachen |
| R51 | 25 | Kopfschmerz |
| G70 | 24 | Myasthenia gravis (Erkrankung der Nerv-Muskel-Kopplung mit rascher Muskelermüdung) und sonstige neuromuskuläre Krankheiten |
| G51 | 22 | Krankheiten des Nervus facialis (Gesichtsnerv) |
| F44 | 21 | Dissoziative Störungen (Konversionsstörungen, psychogene Störung, v. a. mit pseudo-neurologischen Symptomen) |

B-21.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 1-207 | 1.279 | Elektroenzephalographie (EEG) |
| 2 | 1-208 | 760 | Registrierung evozierter Potentiale (z. B. Reaktion des zentralen Nervensystems auf optische, akustische oder Gefühlsreize) |
| 3 | 1-210 | 502 | Video-EEG-Intensivdiagnostik bei Epilepsie vor operativen Eingriffen |
| 4 | 1-205 | 426 | Elektromyographie (EMG, elektrische Untersuchung der Muskelfunktion) |
| 5 | 1-206 | 420 | Neurographie (Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit und der Nerven- bzw. Muskelantwort) |
| 6 | 8-981 | 317 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls |
| 7 | 8-980 | 207 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 8 | 1-790 | 55 | Kardiorespiratorische Polysomnographie (Schlafuntersuchung mit Aufzeichnung der Herz- und Atmungstätigkeit) |
| 9 | 1-212 | 44 | Invasive intraoperative Epilepsiediagnostik: Elektrokortikographie |
| 9 | 8-810 | 44 | Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen (Bluteiweiße) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 8-920 | 21 | EEG-Monitoring (mindestens zwei Kanäle) für mehr als 24 Stunden (EEG-Überwachung) |
| 8-930 | 11 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes |

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--|--|--------------------------------------|
| Notfallambulanz | Allgemeine- und Notfallambulanz | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| MS-Ambulanz und Neuroimmunologische Ambulanz | Diagnostik, Therapie und Langzeitbehandlung von Patienten mit neuroimmunologischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Myasthenia gravis, entzündlichen Polyneuropathien, Neuroborreliose, unter anderem Liquorlabor Spezifische Immuntherapien (Steroide, Interferone, Copaxone, monoklonale Antikörper, Chemotherapie, Plasmapherese (zusammen mit der Klinik für Nephrologie), Immunglobuline, Symptomatische Therapie | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Epileptambulanz | Routine-EEG mit Hyperventilation und Fotostimulation Digitales EEG mit post-hoc-Reformierung und -Filterung Medikamentenumstellung auf neue Antiepileptika (unter anderem auch im Rahmen von Studien) Beratung bezüglich der Möglichkeit einer prächirurgischen Epilepsiediagnostik Neuropsychologische Testung | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Ambulanz für Parkinsonsyndrome | Ambulante Diagnostik und Therapie für Patienten mit Bewegungsstörungen, insbesondere Patienten mit M. Parkinson, atypischen Parkinson-Syndromen (Multisystematrophie, Progressive Supranukleäre Blickparese, Demenz vom Lewy-Körperchen-Typ, Corticobasale Degeneration), Patienten mit Tremor-Syndromen, Hydrozephalus malresorptivus | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Ataxie Ambulanz | Ambulanz für ataktische Diagnostik und Therapie, Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung, bei sozialmedizinischen Belangen und bei der Hilfsmittelversorgung | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--------------------------------------|
| Doppler-Ambulanz | Erkrankung der hirnersorgenden Gefäße zur Verlaufsuntersuchung, Nervenkompressionssyndrome (z. B. Karpaltunnelsyndrom) | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Gedächtnisambulanz | Gemeinschaftsambulanz der Klinik für Psychiatrie und der Klinik für Neurologie. In dieser Spezialambulanz werden unterschiedliche neurokognitive Syndrome diagnostiziert und behandelt. | |

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Neurologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-21.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Bronchoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Video-EEG-Monitoringanlage | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-21.12 Personelle Ausstattung

B-21.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|-----------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 26,25 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Neurologie und klinische Geriatrie. | AQ42 Neurologie, ZF09 Geriatrie, ZF15 Intensivmedizin, AQ38 Laboratoriumsmedizin |
| Davon Fachärzte | 12 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006, inklusive Epilepsiezentrum

B-21.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 44,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 40,40 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 9,90 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, Qualitätsmanagement, davon 5 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/Fachqualifizierung |

B-21.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP12 | Kinästhetikmentoren | |
| SP14 | Logopäden | |
| SP15 | Masseure/ Medizinische Bademeister | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-22.1 Abteilung für Neuropathologie

Die Punkte B-22.3 bis B-22.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Axel Pagenstecher

Telefon: 0 64 21/28-6 22 84 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 56 22 58

E-Mail: axel.pagenstecher@med.uni-marburg.de

B-22.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VS00 | Biopsiediagnostik | Den klinischen Abteilungen und auswärtigen Einsendern bietet die Abteilung eine schnelle Biopsiediagnostik an Operationspräparaten des Gehirns, des Rückenmarkes und deren Häuten, Liquor, Muskelgewebe und peripherem Nervengewebe mit Histologie, Immun- und Enzymhistochemie, Elektronenmikroskopie an. |
| VS00 | Biochemische und molekulare Diagnostik | Sie ermöglicht klinisch tätigen Ärzten und Studierenden den Zugang zu modernen Methoden der zellulären und molekularen Neurobiologie. |
| VS00 | Sektionsdiagnostik | Eine hochwertige Sektionstechnik als letzte ärztliche Handlung gehört zu den weiteren Versorgungsangeboten der Abteilung. |

Qualitätsmanagement

- Der fachliche Austausch unter den Mitarbeitern geschieht in regelmäßigen Abständen und es finden jährliche strukturierte Mitarbeitergespräche statt.
- Der Mitarbeiterfortbildungsbedarf wird regelmäßig festgestellt und entsprechende Fortbildungen überwiegend im Rahmen der Angebote des Klinikums von den Mitarbeitern absolviert.
- Eine schriftliche Fixierung sämtlicher Abteilungsbelange befinden sich in einer, allen Mitarbeitern zentral zugänglichen elektronischen Datei, diese Datei wird kontinuierlich aktualisiert.

B-23.1 Abteilung für Neuroradiologie

Die Punkte B-23.3 bis B-23.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Siegfried Bien

Telefon: 0 64 21/28-6 62 56 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 67

E-Mail: biens@med.uni-marburg.de

B-23.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VR00 | Neuroradiologisch-diagnostischen Untersuchungen | Versorgung aller Abteilungen und Kliniken des Klinikums mit sämtlichen neuroradiologisch-diagnostischen Untersuchungen und neuroradiologisch-interventionellen Behandlungen und externe Teleradiologie. Der medizinische Schwerpunkt der Neuroradiologie ist die Diagnostik und auch die Therapie von Erkrankungen beziehungsweise Veränderungen des zentralen Nervensystems (ZNS). Zum zentralen Untersuchungsbereich gehören Gehirn, Rückenmark und die umgebenden Strukturen wie z. B. Hirnhäute, Gefäße, Knochen und Bandscheiben. Die Diagnostik erfolgt mit einem Magnetresonanztomographen, einem Computertomographen, einer Angiographie und / oder einer Myelographie. Mit Hilfe dieser Technik ist es sehr schnell möglich, lebensbedrohliche Erkrankungen (Schlaganfall, Blutungen im Kopf) auszuschließen und die weitere Behandlung des Patienten einzuleiten. |
| VR00 | Neuroradiologisch-interventionellen Behandlungen | Interventionelle Fragestellungen bei cerebralen und spinalen Gefäßkrankungen, insbesondere Aneurysmen und Angiome. Zusammen mit den Instituten für Psychologie der Universitäten Marburg und Gießen werden im Rahmen von 3 DFG-geförderten Forschergruppen Projekte bearbeitet. |
| VR00 | Klinisch wissenschaftliche Schwerpunkte | MRT-Forschung mit modernen Sequenzen zur Darstellung funktioneller und morphologischer Zusammenhänge im Hirn (funktionelles MRT, Diffusions-MRT, Diffusion-Tensor-Imaging, MR-Spektroskopie) mit mehreren klinischen Fachabteilungen. |
| VR00 | Allgemeinradiologische Fragestellungen | Aufgrund räumlicher Gegebenheiten werden die Kliniken des Zentrums für Nervenheilkunde (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) auch teilweise in allgemeinradiologischen Fragestellungen je nach Anforderung, versorgt. |

Leistungszahlen

Im Jahr 2006 wurden in der Abteilung folgende Untersuchungszahlen erreicht:

- MRT: 7.726
- CT: 5.453
- Teleradiologien: 4.173
- Angiographien: 632
- Röntgen: 598
- DVT: 547
- Embolisierungen: 244
- Myelographien: 190
- Stents: 46

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Mitglied am Schlaganfall-, Tumor- und Interdisziplinären Epilepsiezentrum des Standortes Marburg mit Teilnahme an den vorgegebenen Konferenzen wie z. B. dem wöchentlichen interdisziplinären neurologischen Tumorkolloquium.

B-24.1 Klinik für Nuklearmedizin

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Thomas Behr
Telefon: 0 64 21/28-6 28 15 (Sekretariat)
Fax: 0 64 21/28-6 70 25
E-Mail: behr@med.uni-marburg.de

B-24.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VR02 | Native Sonographie | Bei allen Schilddrüsenerkrankungen wird die native Sonographie als Standarduntersuchungsverfahren eingesetzt, auch Duplexsonographie. Die eindimensionale Dopplersonographie gehört zum Standard der Klinischen Diagnostik. |
| VR18 | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren | Zur Diagnostik der KHK (Koronare Herzkrankheit) beziehungsweise Verdacht auf KHK kommen in Kooperation mit der Klinik für Kardiologie auch nuklearmedizinische diagnostische Verfahren zum Einsatz. |
| VR19 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) | In der nuklearmedizinischen Herz-, Hirn- und Tumordiagnostik erfolgt die diagnostische Abklärung unter anderem mittels der Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) mittels computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung. |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | Es erfolgt eine routinemäßige Durchführung der Parameter bei allen nuklearmedizinischen Untersuchungen der Schilddrüse, des Herzens, des Gehirns und der Nieren. |
| VR38 | Therapie mit offenen Radionuklidern | Der therapeutische Einsatz mit offenen Radionuklidern erfolgt in der Knochenschmerztherapie, SIRT (Selective Internal Radiation Therapy) als Alternative zur herkömmlichen Strahlentherapie und die Therapie von Eeuroblastomen und Radiosynoviorthese. |
| VR00 | Diagnostik und Therapie benignen und malignen Schilddrüsenerkrankungen | Hauptschwerpunkt der Klinik ist die Diagnostik und Therapie benignen und malignen Schilddrüsenerkrankungen. Es werden dazu im Vorfeld Sondennmessungen und Inkorporationsmessungen Radiojodtest zur Vorbereitung einer Radioiodtherapie benignen Schilddrüsenerkrankungen durchgeführt. Nuklearmedizinische Therapieverfahren sind Standard bei der Behandlung gut- und bösartiger Schilddrüsenerkrankungen. In jüngerer Zeit haben sich deutliche Fortschritte auf dem Gebiet der Therapie von bösartigen Tumoren des blutbildenden Systems und der Lymphdrüsen (sogenannte Lymphome) ergeben. Die Nuklearmedizin verfügt über eine Therapiestation mit vier Planbetten, überwiegend zur Radioiodtherapie benignen und malignen Schilddrüsenerkrankungen. Alle ambulanten diagnostischen Leistungen werden durch das Medizinische Versorgungszentrum erbracht. Des Weiteren verfügt die Klinik für Nuklearmedizin über ein hochmodernes radiochemisches Labor. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|-------------------------|--|
| VR00 | Gesamtkonzept | Die Klinik hält das gesamte Spektrum der konventionellen nuklearmedizinisch-diagnostischen Leistungen für nahezu alle Fachabteilungen bereit. Die Radioimmuntherapie der Non-Hodgkin-Lymphome stellt einen wissenschaftlichen wie klinischen Schwerpunkt der Klinik für Nuklearmedizin der Universität Marburg dar. Weiterhin zeichnet sie sich durch innovative Forschungsarbeiten aus, wozu auch die Entwicklung und klinische Erstanwendung neuer Radiopharmaka weltweit gehört. Zum 01.07.2005 wurde das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Nuklear- und Labormedizin gegründet. Die entsprechenden diagnostischen nuklearmedizinischen ambulanten Leistungen werden seit dem hier erbracht (siehe auch unter Tabelle A-8 mit den fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkten). |

Leistungszahlen

Diagnostik und Therapie benigner und maligner Schilddrüsenerkrankungen mit mehr als 5.000 in vivo-Leistungen pro Jahr.

Weitere ambulant und stationär durchgeführte Untersuchungen:

- 3.325 Sonografien der Schild-/Nebenschilddrüse
- 1.352 Einphasen und Mehrphasen-Skelettszintigraphien
- 1.283 Myokardperfusionsszintigrafien in Ruhe sowie unter physischer und pharmakologischer Belastung
- 892 Szintigrafien der Schilddrüse
- 287 Ganzkörperszintigrafien mit Radioiod, Somatostatinanaloga, Gastrin (Tumorlokalisierung) und autologen Leukozyten (Entzündungslokalisation)
- 222 Radioiodtherapien benigner und maligner Schilddrüsenerkrankungen
- 218 Hirn-SPECT mit HM-PAO (Perfusionsszintigrafie sowie IBZM und FP-CIT (Rezeptorzintigrafie)
- 178 Lungen ventilations-/Perfusionsszintigrafien
- 159 Darstellungen des Lymphabflusses aus Tumoren
- 154 SPECT der LWS und des Schädels im Rahmen der Skelettszintigrafie, SPECT des Abdomens und des Thorax

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Klinik ist Mitglied am Interdisziplinären Epilepsiezentrum, am Tumor- und am Brustzentrum und nimmt regelmäßig am wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkolloquium teil. Die täglichen Fallbesprechungen und Abteilungskonferenzen sichern die Behandlungsqualität der Klinik zusätzlich.

Projekt 1

Projektleiter: Priv.-Doz. Dr. H. Höffken

Ziel: Zertifizierung der diagnostischen und therapeutischen Leistungen der Klinik nach DIN EN ISO 9001:2000

Zeitplan: Zirka zwei Jahre (2006–2008)

Projektbeschreibung: Für alle Prozeduren (Diagnostik und Therapie), Verwaltungsabläufe und alle gesetzlich vorgeschriebenen wie auch freiwilligen Qualitätssicherungsmaßnahmen sind in einem ersten Schritt Verfahrens- und Arbeitsanweisungen zu erstellen. Ferner sollen alle Arbeitsabläufe analysiert, optimiert und in Flussdiagrammen dokumentiert werden.

Projekt 2

Projektleiter: Dr. Martin Behe

Ziel: Erlangen einer GMP Akkreditierung zur Analyse radioaktiv markierter Antikörper

Zeitplan: Das GMP Zertifikat wurde durch das Regierungspräsidium Darmstadt am 31.07.2003 erteilt. Das nächste Audit wird durch das RP Darmstadt angekündigt. Bis dahin sollen geringfügige Verbesserungen vorgenommen werden.

Projektbeschreibung: Die Qualitätssicherung von Tc-99m markierten Antikörpern soll nach GMP-Standards durchgeführt werden. Das Regierungspräsidium Darmstadt ist die Aufsichtsbehörde.

B-24.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-24.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-24.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-24.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-24.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|---|-----|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 220 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 223 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-24.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | E05 | 148 | Hyperthyreose (Thyreotoxikose, Schilddrüsenüberfunktion) |
| 2 | C73 | 73 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |

B-24.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 8-531 | 223 | Radiojodtherapie (radioaktive Behandlung der Schilddrüse) |

B-24.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebote Leistung | Art der Ambulanz |
|------------------------------------|---|-------------------------------|
| Nuklearmedizinische Ambulanz (MVZ) | Szintigraphie zur Diagnostik von Schilddrüsenenerkrankungen, Myokardszintigraphie in Schnittbild- (SPECT-) Technik zum Ausschluss von Durchblutungsstörungen des Herzmuskels, Skelett- und Knochenmarksszintigraphie, Mehrphasen-Skelettszintigraphie, Nierenfunktionsszintigraphie, Emissionscomputertomographie des Gehirns, Funktionsszintigraphien der Leber, der Milz sowie des sonstigen Verdauungstraktes, Nuklearmedizinische Therapieverfahren | Ambulanz (nach § 116 b SGB V) |
| Spezialprechstunde | Wöchentliche Schilddrüsenprechstunde gemeinsam mit Chirurgen und Internisten zur Planung von Schilddrüsenoperationen | |

B-24.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-24.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Nuklearmedizin besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-24.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|--|-------------------------------------|
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA30 | SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-24.12 Personelle Ausstattung

B-24.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 5,5 VK* (und 2 Naturwissen-schaftler) | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Nuklearmedizin und das Fach Strahlenschutz. | AQ44 Nuklearmedizin, Strahlenschutz (Chemiker, Medizinphysikexperte, Radiopharmazeut) |
| Davon Fachärzte | 2 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-24.12.2 Pflegepersonal

| Interdisziplinäre Station | Anzahl | Kommentar |
|---|---------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 5,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 5,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 1,65 VK | Unter anderem Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung |

B-24.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-25.1 Klinik für Orthopädie und Rheumatologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Susanne Fuchs-Winkelmann

Telefon: 0 64 21/28-6 49 13 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 70 07

E-Mail: grams@med.uni-marburg.de

B-25.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| V001 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | Es werden Gelenkerkrankungen jeder Art nach erfolgter differenzierter Diagnostik konservativ wie auch operativ nach den aktuellen Erkenntnissen behandelt. Die Klinik ist spezialisiert auf den künstliche Gelenkersatz an allen großen Gelenken (Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen). Eine steigende Bedeutung gewinnt die Erneuerung von Endoprothesen durch Austauschoperationen. Bei wiederholten Prothesenwechseloperationen müssen oftmals größere Knochendefekte wieder aufgebaut und Spezialimplantate verwendet werden. |
| V002 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | Systemkrankheiten des Bindegewebes erfordern eine aufwendige Diagnostik und langwierige, oftmals lebenslange Behandlung der Patienten. Eine interdisziplinäre Therapie ist häufig erforderlich und wird von uns koordiniert. Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen werden konservativ und operativ behandelt. Zur genauen Lokalisation der Wirbelsäulenpathologie ist in der Regel eine Stufendiagnostik erforderlich. Der symptomatische Bandscheibenvorfall wird entfernt und die Nervenkompression beseitigt. |
| V005 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | Entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen wie Spondylitis und Spondylodiszitis werden häufig konservativ und operativ behandelt. Ausgeprägte Vereiterungen mit Abszessbildung sollten operativ ausgeräumt werden. Entsteht eine Instabilität ist eine Stabilisierungsoperation notwendig. Instabile Verletzungen der Lendenwirbelsäule, des Kreuzbeines und Beckens werden operativ, stabile Verletzungen konservativ behandelt. Rekonstruktive Eingriffe sind bei Verletzungsfolgen mit Achsabweichungen, Instabilitäten und ausbleibender Knochenbruchheilung notwendig. |
| V007 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | Die häufigen Erkrankungen von Sehnen, Sehnenscheiden und Gelenkinnenhaut (Synovialis) werden konservativ behandelt. Kann hierdurch keine Besserung erreicht werden, ist eine operative Therapie zu erwägen. Die eingesetzte Injektionstherapie bringt eine schnelle Beschwerdefreiheit. |
| V009 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | Osteoporotische Wirbelfrakturen werden konservativ oder mit modernen minimal invasiven Operationsverfahren (Vertebroplastie, Kyphoplastie) behandelt. Knorpelerkrankungen werden stadiengerecht konservativ oder operativ therapiert. Die Knorpelregeneration ist hier das Ziel. |
| V010 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | Die Rheumaorthopädie ist einer der Schwerpunkte der Klinik. Operative Eingriffe wie z. B. Gelenkschleimhautentfernung und künstlicher Gelenkersatz können die Lebensqualität der Patienten verbessern. Die Rheumatiker werden in einer Sprechstunde langfristig behandelt und betreut. |
| V011 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | Die orthopädische Klinik ist Teil des Marburger Tumorkompetenzzentrums. Gut- und bösartige Tumoren der Stütz- und Bewegungsorgane werden behandelt. Eine Extremitäten erhaltende Operation ist meist möglich. Knochentumoren erfordern oft aufwendige Rekonstruktionstechniken. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|-------------------------|---|
| V012 | Kinderorthopädie | Hier wird das gesamte Spektrum der Kinderorthopädie abgedeckt. Innerhalb des Versorgungsschwerpunkt werden sehr häufig Fußdeformitäten, Skoliosen und Gelenkerkrankungen bei Kindern therapiert. Der Klumpfuß kann häufig mit redressierenden Gipsverbänden nach Ponseti erfolgreich behandelt und so eine Operation vermieden werden. |
| V000 | Breitenversorgung | Weiterhin stehen innerhalb der Klinik im Rahmen der Breitenversorgung folgende Therapien zur Verfügung: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Extremitäten, der Hüfte und des Oberschenkels, instabile Halswirbelsäulenverletzungen mit Wirbelbrüchen, Zerreißungen der Bänder und Bandscheiben müssen meist operativ behandelt werden. Bei erhaltener Wirbelsäulenstabilität kann wie bei den meisten Muskelverletzungen eine konservative Behandlung, Schulteroperationen können häufig minimal invasiv über eine Gelenkspiegelung (Arthroskopie), durchgeführt werden. Operative Gelenkspiegelungen (Arthroskopie) des Ellenbogengelenkes werden durchgeführt. |
| VS00 | Operative Verfahren | Hüftgelenknahe Frakturen werden wenn möglich hüftgelenkerhaltend operiert. Ist dies nicht möglich kann ein künstlicher Hüftgelenkersatz zu sehr guten Ergebnissen führen. Operative Gelenkspiegelungen des Hüftgelenkes werden durchgeführt. Am Kniegelenk kann häufig minimal invasiv über eine Gelenkspiegelung bei erforderlicher Operation behandelt werden. Neben der Meniskus Chirurgie, vorderen und hinteren Kreuzbandersatzplastik werden häufig rekonstruktive Knorpelersatzverfahren angewendet. Am Sprunggelenk und Fuß ist die Gelenkrekonstruktion von entscheidender Bedeutung. Häufig werden Verletzungsfolgen wie Instabilitäten und Arthrosen behandelt. Durch die Implantation eines künstlichen Gelenks kann am Sprunggelenk oftmals eine Versteifungsoperation vermieden werden. Achsabweichungen und Längenunterschiede der Extremitäten prädisponieren zum vorausschreitenden Gelenkverschleiß und können operativ korrigiert werden. Durch ein internes oder externes Knochenzugverfahren kann z. B. neuer Knochen gebildet werden. |

Qualitätsmanagement

- Mitglied am IAOP (Interdisziplinäres ambulantes Operationszentrum).
- Tägliche Abteilungsbesprechungen sichern die optimale Versorgung der Patienten, dazu zählen die OP- und sonstigen Fallvorstellungen, die Klinik beteiligt sich an der wöchentlichen Tumorkonferenz.
- Mit mehreren Rehabilitationskliniken und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen bestehen enge Kooperationen, gemeinsame wöchentliche Fallbesprechungen und Visiten werden durchgeführt.
- Prozessbeschreibungen, Checklisten und Standards zur weiteren internen Qualitätssicherung liegen vor, eingesetzt wird der über die Gruppe 3 „Klinische Prozesse“ freigegebener Behandlungspfad „Coxarthrose“.

B-25.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-25.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-25.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-25.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-25.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 1.456 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 2.521 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 3.873 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-25.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | M16 | 259 | Koxarthrose (Hüftgelenksverschleiß) |
| 2 | M17 | 247 | Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß) |
| 3 | T84 | 227 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (z. B. künstliche Gelenke), Implantate oder Transplantate |
| 4 | M54 | 69 | Rückenschmerzen |
| 5 | M48 | 51 | Spondylopathien (Krankheiten der Wirbel) |
| 6 | M20 | 48 | Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen |
| 7 | M75 | 42 | Schulterläsionen (Krankheiten der Schulter) |
| 8 | Q65 | 33 | Angeborene Deformitäten (Verformungen) der Hüfte |
| 9 | M19 | 32 | Arthrose (Gelenksverschleiß, degenerative Gelenkerkrankung, Restkategorie) |
| 9 | M23 | 32 | Binnenschädigung des Kniegelenkes |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| M51 | 31 | Bandscheibenschäden, außer an der Halswirbelsäule |
| Q66 | 29 | Angeborene Deformationen (Verformungen) der Füße |
| M21 | 26 | Sonstige erworbene Deformationen (Verformungen) der Füße |
| M87 | 25 | Knochennekrose (Knochengewebeuntergang) |
| S83 | 24 | Luxation (Verrenkung), Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes |
| S72 | 21 | Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch) |
| M84 | 19 | Veränderungen der Knochenkontinuität (z. B. gestörte Knochenbruchheilung oder Knochenbrüche ohne entsprechende äußere Ursache) |
| D16 | 18 | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels |
| S32 | 16 | Fraktur (Knochenbruch) der Lendenwirbelsäule und des Beckens |

B-25.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-820 | 286 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes) |
| 2 | 8-800 | 269 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 3 | 5-822 | 215 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes) |
| 4 | 5-800 | 148 | Offen chirurgische Revision (erneute Operation) eines Gelenkes |
| 5 | 5-786 | 147 | Osteosynthese von Knochen (operative Knochenbruchstabilisierung) |
| 6 | 5-787 | 106 | Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) |
| 7 | 5-788 | 105 | Operationen an Metatarsale (Mittelfußknochen) und Phalangen (Zehengliedern) des Fußes |
| 8 | 1-697 | 103 | Diagnostische Arthroskopie (Gelenkspiegelung) |
| 8 | 5-823 | 103 | Revision (erneute Operation), Wechsel und Entfernung einer Endoprothese (künstliches Gelenk) am Kniegelenk |
| 10 | 5-821 | 102 | Revision (Wiederholungsoperation), Wechsel und Entfernung einer Endoprothese (künstliches Gelenk) am Hüftgelenk |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|--|
| 5-032 | 88 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum (Kreuzbein) und zum Os coccygis (Steißbein) |
| 5-829 | 77 | Korrektur- und Wiederherstellungseingriffe am Gelenk |
| 5-782 | 76 | Exzision (Ausschneidung) und Resektion (Teilentfernung) von erkranktem Knochengewebe |
| 5-812 | 71 | Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln) |
| 5-784 | 70 | Knochen transplantation und -transposition (Verlagerung) |
| 5-781 | 65 | Osteotomie (Durchtrennung des Knochens) und Korrekturosteotomie (zur Behebung von Fehlstellungen) |
| 5-805 | 51 | Offene chirurgische Refixation (erneute Befestigung) und Plastik (Wiederherstellungsoperation) am Kapselbandapparat des Schultergelenkes |
| 5-859 | 41 | Operation an Muskeln, Sehnen, Faszien (Bindegewebeplatten) und Schleimbeuteln (Restkategorie) |
| 5-811 | 35 | Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkhaut bei Gelenkspiegelung) |

B-25.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--|---|--------------------------------------|
| Allgemeine Poliklinik und Spezialsprechstunden | Diagnostik und Spezialsprechstunden für Verdacht auf orthopädische Erkrankungen, Kindersprechstunde, Rheumasprechstunde, Fußsprechstunde, Tumorsprechstunde, Rücken- und Wirbelsäulensprechstunde, Schultersprechstunde, sportmedizinische Sprechstunde, Arthrose- und Knorpelsprechstunde, Kniesprechstunde, Schmerzsprechstunde, Hüftsonographie-Screening Neugeborener | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-25.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-812 | 65 | Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln) |
| 2 | 5-787 | 28 | Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) |
| 3 | 1-697 | 15 | Diagnostische Arthroskopie (Gelenkspiegelung) |

B-25.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Orthopädie und Rheumatologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-25.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Cell Saver | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-25.12 Personelle Ausstattung

B-25.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|-----------|--|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 17,97 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Spezielle Orthopädische Chirurgie sowie für das Fach Orthopädie. | AQ10 Orthopädie und Unfallchirurgie, ZF42 Spezielle Schmerztherapie, ZF41 Spezielle Orthopädische Chirurgie, ZF43 Spezielle Unfallchirurgie, AQ06 Chirurgie, ZF24 Chirotherapie, ZF32 Physikalische Therapie, ZF44 Sportmedizin, ZF02 Akupunktur, ZF28 Notfallmedizin, ZF24 Manuelle Therapie |
| Davon Fachärzte | 7 VK | | |

*VK Werte Stand 31.12.2006

B-25.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 29,70 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 28,90 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 6,25 VK | Unter anderem Stationsleitung, Pflegeüberleitung, Praxisanleitung, davon 1 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-25.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-26.1 Abteilung für Parodontologie

Die Punkte B-26.3 bis B-26.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Lavin Flores-de-Jacoby

Telefon: 0 64 21/28-6 32 35 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 32 70

E-Mail: flores@med.uni-marburg.de

B-26.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnbettes | Die Abteilung ist darauf spezialisiert, Parodontalerkrankungen zu diagnostizieren und fachkundig zu behandeln. Wichtig sind hierbei auch mögliche Interaktionen mit systemischen Erkrankungen. |
| VS00 | Implantationen | Zahnimplantationen werden bei Patienten mit parodontalen Erkrankungen durchgeführt. |

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Es werden alle Patienten, die von Studenten behandelt werden beziehungsweise von Assistenten weiter übernommen werden, ausführlich dokumentiert und die Daten werden in klinischen Studien gefasst.

B-27.1 Institut für Pathologie

Die Punkte B-27.3 bis B-27.11 sowie B-27.12.2 und B-27.12.3 treffen auf das Institut nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung des Instituts: Prof. Dr. Roland Moll

Telefon: 0 64 21/28-6 22 71(Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 56 40

E-Mail: mollr@med.uni-marburg.de

B-27.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Diagnostik entzündlicher und degenerativer Erkrankungen | Neben der Diagnostik entzündlicher und degenerativer Erkrankungen nimmt die Tumordiagnostik einen großen und wichtigen Bereich ein. Hierbei kommen auch moderne Methoden wie Immunhistochemie und Molekularpathologie zum Einsatz. |
| VS00 | Tumor- und Metastasendiagnostik | Ein Schwerpunkt des Instituts für Pathologie sind die Tumor- und Metastasendiagnostik, die Diagnostik gastroenterologische und gynäkologischer Erkrankungen sowie die Kinder- und Fetalpathologie. |
| VS00 | Klinische Obduktionen | Ein weiterer Schwerpunkt ist die klinische Obduktionstätigkeit als ein wichtiges Element der medizinischen Qualitätskontrolle. |

Qualitätsmanagement im Institut

Das Institut für Pathologie befindet sich in der aktiven Phase eines Zertifizierungs- und Akkreditierungsverfahrens, ist außerdem Kooperationspartner am Transplantations-, Tumor-, und Brustzentrum.

Projekt

Projektleiter: Prof. Dr. med. Roland Moll

Ziel: Akkreditierung gemäß DIN EN 45004 (ISO/IEC 17020)

Zeitplan: Start 2006, Fertigstellung voraussichtlich Ende 2007

Projektbeschreibung: Das Institut für Pathologie baut zurzeit ein Qualitätsmanagementsystem auf und strebt hierbei die Akkreditierung gemäß DIN EN 45004 (ISO/IEC 17020) bei der DAP (Deutsches Akkreditierungs-System Prüfwesen, Berlin) an. Im Gegensatz zur einfacheren Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 ist mit der Akkreditierung eine Fachbegutachtung verbunden und es werden nicht nur Prozessabläufe, sondern auch die fachliche Leistung des Instituts überprüft. Die Vorbereitungen für das Projekt laufen seit Ende 2005. Die leitende MTA (Medizin-Technisch-Assistentin) des Instituts (H. Fischer) und von ärztlicher Seite Herr

W. Nimphius haben im Jahr 2006 jeweils Ausbildungskurse zum Qualitätsmanagementbeauftragten absolviert. Zurzeit werden das Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) und weitere Dokumente erstellt. Am 04.11.2006 wurde für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Instituts eine QM-Schulung mit dem Thema „Qualitätsmanagementsysteme in Pathologischen Instituten“ und eine Schulung zum Internen Auditor durchgeführt, an denen mit 31 Mitarbeiter/innen die Belegschaft des Instituts nahezu vollständig teilnahm. Der Abschluss des Projekts mit dem Prozess der Akkreditierung wird für Ende 2007 angestrebt.

B-27.12 Personelle Ausstattung

B-27.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|--|-----------------------------|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 9,78 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Pathologie. | AQ46 Pathologie |
| Davon Fachärzte | 5 VK | | |

*VK Werte Stand 31.12.2006

B-28.1 Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Roswitha Berger

Telefon: 0 64 21/28-6 64 39 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 28 24

E-Mail: phoniatrie@med.uni-marburg.de

B-28.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Periphere und zentrale Hörstörungen | Der Bereich diagnostischer und therapeutischer Verfahren von peripheren und zentralen Hörstörungen erfolgen in der Klinik aber auch in enger Kooperation mit der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Es stehen moderste Mittel der Diagnostik zur Verfügung. |
| VS00 | Kindlichen Sprachentwicklung | Schwerpunkt der Klinik ist die Diagnostik und Therapie von Störungen der kindlichen Sprachentwicklung, von zentralen Sprachstörungen nach erfolgtem Spracherwerb, zentraler und peripher-organischer Sprechstörungen und der sprechmotorischen Bewegungsplanung, dazu zählen auch Stottern und Poltern. |
| VS00 | Diagnostik und Therapie funktioneller Stimmstörungen | Auch die Diagnostik organischer Stimmstörungen zählt zum Leistungsspektrum der Klinik. |
| VS00 | Diagnostik und Therapie peripherer und zentraler Schluckstörungen | Es werden diagnostische und therapeutische Maßnahmen durchgeführt, z. B. Schlucktraining. |
| VS00 | Gesamtdarstellung | Die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie befasst sich mit der Krankenversorgung schwerpunktmässig mit der Diagnostik und Therapie von kindlichen Hörstörungen, Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen sowie von Schluckstörungen. Für die Untersuchung der Hörfähigkeit werden altersabhängige Prüfverfahren eingesetzt. Weitere Informationen siehe unter: www.med.uni-marburg.de/phoniatrie |

Leistungszahlen

Die Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie ist eine diagnostisch und therapeutisch arbeitende Klinik. Im Jahre 2006 wurden zirka 3.125 ambulante Fälle mit 3.445 Behandlungen registriert.

Stationäre Fallzahlen werden patientenbezogen erfasst, kodiert und erscheinen in der Fachabteilungsliste der anfordernden Kliniken und Abteilungen. Die folgende Aufzählung stellt die mengenmäßig wichtigsten für stationäre Patienten erbrachten Leistungen durch anfordernde Fachabteilungen dar.

- Audiometrie: 110
- Phoniatrie: 78

- Registrierung evozierter Potentiale, Otoakustische Emissionen: 23
- Diagnostische Laryngoskopie, indirekt: 21
- Diagnostische Pharyngoskopie, indirekt: 19
- Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens: 15

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Mitarbeiter der Klinik arbeiten eng mit der Neurologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie mit Kinderärzten, Pädagogen, Logopäden, Psychologen, Sprechwissenschaftlern, Linguisten und Hörgeräteakustikern zusammen. Außerdem finden kontinuierlich wöchentliche Abteilungsbesprechungen statt, wo organisations- und fallbezogene Punkte diskutiert und bearbeitet werden und ist direkt beteiligt im Behandlungszusammenhang mit Cochlea-Implantationen.

B-28.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-28.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP34 | Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psycho-sozialdienst | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie | Angebote stehen auch für andere Kliniken zur Verfügung |
| MP00 | Schlucktherapie und Ernährungshinweise | |

B-28.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Trifft nicht zu.

B-28.5 Fallzahlen der Klinik

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

| | |
|-----------------------------|-----------------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | Trifft nicht zu |
|-----------------------------|-----------------|

B-28.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-28.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-28.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebote Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|--|---|
| Sprechstunden | Hörstörungen bei Kindern und Jugendlichen Auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) bei Kindern und Jugendlichen Sprach- und Sprechstörungen (Kinder und Erwachsene) Stimmstörungen (Kinder und Erwachsene) Schluckstörungen (Kinder und Erwachsene) | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V, persönliche Ermächtigung Prof. Dr. Berger) |

B-28.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-28.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-28.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---------------------|---|
| AA02 | Audiometrie-Kabinen | 24-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben |

B-28.12 Personelle Ausstattung

B-28.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|--------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 3 VK | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Phoniatrie und Pädaudiologie und Zusatzbezeichnung: Stimm-Sprachstörungen | AQ18 Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, AQ19 Sprach-, Stimm und kindliche Hörstörungen |
| Davon Fachärzte | 2 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-28.12.2 Pflegepersonal

Entfällt.

B-28.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal |
|------|---|
| SP14 | Logopäden |
| SP23 | Psychologen |
| SP00 | MTAF (medizinisch-technische Assistenz Funktionsdiagnostik), Diplom-Ingenieur |

B-29.1 Klinik für Pneumologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Claus Vogelmeier

Telefon: 0 64 21/28-6 64 51 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 87

E-Mail: Claus.Vogelmeier@med.uni-marburg.de

B-29.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | Die Pneumologie nutzt modernste Diagnoseverfahren: Lungenfunktionsprüfung, Spiroergometrie, Bronchoskopie inklusive endoskopischem Ultraschall. Die Tumorthherapie erfolgt wo nötig ebenfalls endoskopisch (Stents, Afterloading-Bestrahlung). |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | Zur Diagnostik von Pleuraerkrankungen nutzen wir sonographische und radiologische Verfahren, die Therapie (z. B. Anlage von Drainagen, Verklebungen der Pleura und so weiter) leisten wir in unserem Endoskopie-Bereich. |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Unsere Pneumologische Ambulanz ist Anlaufstelle für alle Patienten mit Lungenerkrankungen. Die Schlafmedizinische Ambulanz ist spezialisiert auf Schlafstörungen und schlafbezogene Atmungsstörungen (Schlafapnoe). |
| VI00 | Intensivstation | Auf unseren Intensivstationen therapieren wir vorwiegend beatmungspflichtige Patienten. Wir nutzen sowohl invasive als auch nicht-invasive Beatmungsverfahren, des weiteren stehen alle intensivmedizinischen Routinerverfahren (inklusive Nierenersatzverfahren) zur Verfügung. |

Leistungszahlen

3.686 Ganzkörperplethysmographien (Lungenfunktionsuntersuchung)

2.316 Bestimmung der CO-Diffusionskapazität (die CO-Diffusionsmessung gibt Auskunft über die Fähigkeit der Lungenbläschen, Sauerstoff ins Blut zu transportieren)

Qualitätsmanagement in der Klinik

- Zu den häufigen Lungenerkrankungen zählen die chronisch obstruktive Bronchitis (Pfad COPD-Exazerbation) und die Lungentzündung (Pfad Diagnostik und Therapie ambulant erworbener Pneumonien), beide über die Gruppe 3 „Klinische Prozesse“ freigegebenen leitliniengestützten Pfade zur Diagnostik und Therapie werden eingesetzt.
- Es werden wöchentliche Abteilungs- und tägliche Fallbesprechungen abgehalten, die Klinik ist Mitglied am Tumorzentrum und nimmt an den wöchentlichen interdisziplinären Tumorkolloquien teil, ist Partner am Allergiezentrum Hessen und Notfallzentrum mit den entsprechenden Konferenzen.

B-29.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-29.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-29.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-29.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-29.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.106 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 266 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 8.834 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-29.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | G47 | 973 | Schlafstörungen |
| 2 | J44 | 126 | Chronische obstruktive Lungenerkrankung (chronische Bronchitis) |
| 3 | J18 | 107 | Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet |
| 4 | I20 | 99 | Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße) |
| 5 | I21 | 99 | Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt) |
| 6 | C34 | 84 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |
| 7 | I50 | 82 | Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche) |
| 8 | J96 | 56 | Respiratorische Insuffizienz (ungenügende Funktion der Atmung) |
| 9 | I25 | 52 | Chronische ischämische Herzkrankheit (Durchblutungsstörung des Herzmuskels) |
| 10 | R06 | 46 | Störungen der Atmung |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| R55 | 46 | Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps |
| I10 | 45 | Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck) |
| I26 | 45 | Lungenembolie (Verschluss von Lungenarterien durch Blutgerinnsel) |
| J93 | 23 | Pneumothorax (Ansammlung von Luft im Pleuraraum, d. h. zwischen Rippen- und Lungenfell) |
| F51 | 20 | Nichtorganische (psychische bzw. funktionelle) Schlafstörungen |
| A41 | 19 | Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn) |
| J45 | 17 | Asthma bronchiale (Bronchialasthma) |
| J84 | 16 | Interstitielle Lungenkrankheiten (des Zwischengewebes, Restkategorie) |
| C78 | 13 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) der Atmungs- und Verdauungsorgane |

B-29.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 1-790 | 1.724 | Kardiorespiratorische Polysomnographie (Schlafuntersuchung mit Aufzeichnung der Herz- und Atmungstätigkeit) |
| 2 | 1-710 | 1.625 | Ganzkörperplethysmographie (Lungenfunktionsuntersuchung) |
| 3 | 8-717 | 930 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie (Überdruckbeatmungsmaske an Nase oder Mund) bei schlafbezogenen Atemstörungen |
| 4 | 1-711 | 851 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität (Untersuchung der Gasaustauschmembranen der Lunge) |
| 5 | 1-620 | 540 | Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien) |
| 6 | 1-430 | 473 | Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe durch Spiegelung) an Atmungsorganen |
| 7 | 8-980 | 433 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 8 | 8-93x | 378 | Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes |
| 9 | 1-791 | 292 | Kardiorespiratorische Polygraphie (Aufzeichnung der Herz- und Atmungsfunktion) |
| 10 | 1-843 | 234 | Diagnostische Aspiration (Ansaugung von Flüssigkeit) aus dem Bronchus (Luftröhrenast) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 1-795 | 85 | Multipler Schlaflatenztest, MSLT, oder multipler Wachbleibetest, MWT (Tests im Schlaflabor) |
| 8-152 | 37 | Therapeutische perkutane Punktion des Thorax (Punktion des Brustraumes durch die Haut) |
| 8-144 | 36 | Anlage einer Drainage zwischen Lunge und Rippenfell (Pleuradrainage) |
| 8-714 | 23 | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen |

B-29.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|-----------------------------|---|--------------------------------------|
| Pneumologische Ambulanz | Diagnostik und Therapieeinstellung bei chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen, akuter Bronchitis, Asthma bronchiale und Lungenfibrose | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Schlafmedizinische Ambulanz | Patienten werden in der Spezialsprechstunde der Schlafmedizinischen Ambulanz untersucht, um die Ursachen von Schlafstörungen zu erfassen und individuelle Therapieansätze zu finden. Einen Schwerpunkt in der Diagnostik und Behandlung stellen die schlafbezogenen Atmungsstörungen dar. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-29.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-29.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Pneumologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-29.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA05 | Bodyplethysmographie | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA28 | Schlaflabor | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-29.12 Personelle Ausstattung

B-29.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 22,5 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Innere Medizin (im Verbund mit den anderen internistischen Kliniken) und SP Pneumologie, Intensivmedizin, Allergologie (in Verbund mit der Hautklinik). | AQ23 Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt), AQ28 Innere Medizin und SP Kardiologie, AQ30 Innere Medizin und SP Pneumologie, ZF03 Allergologie, ZF15 Intensivmedizin, ZF28 Notfallmedizin, ZF39 Schlafmedizin |
| Davon Fachärzte | 10 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-29.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 28,50 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 27,65 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 12,55 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 3 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-29.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-30.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Jürgen-Christian Krieg

Telefon: 0 64 21/28-6 62 19 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 39

E-Mail: kriegj@med.uni-marburg.de

B-30.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Behandlungen werden im Rahmen des Versorgungsauftrages durchgeführt, es besteht eine enge regionale Zusammenarbeit unter anderem mit der Sucht-Arbeitsgruppe Kreis Marburg-Biedenkopf, siehe http://www.med.uni-marburg.de/stpg/ukm/ob/psychiatrie/sucht_ag/welcome.html . |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | Auch innerhalb dieses Versorgungsschwerpunktes bestehen enge Verknüpfungen und eine aktive Zusammenarbeit mit regionalen komplementären Institutionen, es werden zudem Liaison-Dienste für externe Wohnheime, eine Langzeitbetreuung über Institutsambulanz durchgeführt. |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | Affektive Störungen zählen zum Versorgungs- und Forschungsschwerpunkt der Klinik, es besteht ein überregionales Zentrum für Elektrokrampftherapie und eine Spezialsprechstunde für affektive Störungen. |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | Die Klinik hält eine Psychotherapiestation mit überregionalem Einzugsgebiet vor, mit psychologischer sowie ärztliche Leitung und ärztlich-psychologisch-pflegerisches Gesamtkonzept. Behandelt werden hier auch Patienten mit Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren | Behandlungen erfolgen im Rahmen des Versorgungsauftrages, Diagnostik und Therapie primärer und sekundärer Schlafstörungen als Versorgungs- und Forschungsschwerpunkt. |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | Innerhalb des Schwerpunktes Gerontologie umfasst das Gesamtkonzept: initiale ambulante berufsgruppenübergreifende Diagnostik und Therapie (neurologisch, psychiatrisch, somatisch und sozial) einschließlich medikamentöser Behandlung, Orientierungs- und Gedächtnistraining, eine offene Station mit Behandlungsmöglichkeit auch für orientierungseingeschränkte Patienten und langfristige ambulante therapeutische und wissenschaftliche Begleitung. |
| VP00 | Gesamtkonzept | Das Behandlungskonzept schließt sämtliche psychiatrische Erkrankungen und psychische Störungen ein, wobei in der Diagnostik neben umfassender Analyse der Lebens- und Krankengeschichte, der Verhaltensbeobachtung und der psychologischen Testung modernste medizinische Untersuchungsverfahren (Laborchemie, Elektrophysiologie, bildgebende Verfahren) zur Anwendung kommen. Die Therapie erfolgt mit medikamentösen, psychotherapeutischen, soziotherapeutischen und ergotherapeutischen Verfahren, wobei bei der Auswahl der einzelnen Behandlungsverfahren dem jeweiligen Krankheitsbild entsprechend eine unterschiedliche Schwerpunktsetzung erfolgt. |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Es existiert ein Pflichtversorgungsauftrag für die stationäre psychiatrische Behandlung Erwachsener (ab 18 Jahren), der sich nach dem Wohnort des Patienten, gegebenenfalls nach seinem Aufenthaltsort bei Einweisung richtet. Für den Landkreis Marburg-Biedenkopf ist die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Pflichtversorgung („Sektorregelung“) beteiligt.

Die Klinik beteiligt sich im Rahmen Ihrer Schwerpunkte am Schlaflabor und Brustzentrum, sowie Kompetenznetzwerk Parkinson-Syndrom, Patientenregister Restless-Leg-Syndrom und am Qualitätsnetzwerk Neurologische Patientenversorgung (QNP).

Zur internen Sicherung der Qualität sind Behandlungspfade erstellt (Depressive Störungen, Suizid, Suizidversuch und Suizidalität, freigegeben durch die Gruppe 3 „Klinische Prozesse“) und stehen für alle Mitarbeiter online zur Verfügung.

Durchgeführt werden tägliche Fallbesprechungen und regelmäßige Klinikbesprechungen, zusätzlich werden wöchentliche interdisziplinäre supervisorisch begleitete Teamsitzungen in den Abteilungen veranstaltet.

B-30.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-30.3 sind zum Großteil unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|--|
| MP00 | Gehirnjoggen, Tanzen |

B-30.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-30.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-30.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-----|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 815 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 26 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 857 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-30.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | F33 | 160 | Wiederholte Depression |
| 2 | F32 | 95 | Depressive Episode (Depression) |
| 3 | F10 | 91 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol |
| 4 | F20 | 65 | Schizophrenie |
| 5 | F43 | 54 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| 6 | F60 | 42 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen |
| 7 | F25 | 36 | Schizoaffective Störung (gleichzeitig schizophreieartige Symptome und Stimmungserkrankung) |
| 8 | F03 | 31 | Nicht näher bezeichnete Demenz (Gedächtnisstörung etc.) |
| 9 | F51 | 28 | Nichtorganische (psychische bzw. funktionelle) Schlafstörungen |
| 10 | F31 | 27 | Bipolare affektive Störung (manisch-depressive Erkrankung) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|---|
| F19 | 26 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper (auf die Psyche wirkender) Substanzen |
| F13 | 24 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa (Beruhigungsmittel) oder Hypnotika (Schlafmittel) |
| F23 | 12 | Akute vorübergehende psychotische Störungen |
| F40 | 11 | Phobische Störungen (Angststörung mit Auslösung in definierten Situationen) |
| F05 | 10 | Delir (Verwirrtheitszustand), nicht durch Alkohol oder andere psychotrope (auf die Psyche wirkende) Substanzen bedingt |
| F41 | 9 | Angststörung ohne definierte Auslöser |
| F06 | 8 | Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F07 | 8 | Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |
| F12 | 7 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide (Haschisch) |
| F42 | 6 | Zwangsstörung (Zwangsgedanken, Zwangshandlungen) |

B-30.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-30.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|---|---|
| Allgemeinpsychiatrische und psychotherapeutische Ambulanz | Patienten aus dem gesamten Spektrum psychischer Störungen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |
| Depressions-Sprechstunde | Patienten mit affektiven Störungen (depressive und manisch-depressive Erkrankungen) | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---------------------------------|--|---|
| Psychoonkologische Sprechstunde | für Betroffene mit Krebserkrankungen und deren Angehörige | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |
| Gedächtnis-Sprechstunde | für Patienten mit Störungen des Gedächtnis und der Merkfähigkeit | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |
| Insomnie-Sprechstunde | für Patienten mit Schlafstörungen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V) |

B-30.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-30.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-30.11 Apparative Ausstattung

Trifft nicht zu.

B-30.12 Personelle Ausstattung

B-30.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|--------|--|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 22 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Psychotherapie – Verhaltenstherapie. | AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie, ZF36 Psychologische Psychotherapie, Somnologie, Verhaltenstherapie |
| Davon Fachärzte | 8 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-30.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 75,00 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 53,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 23,15 VK | Unter anderem Psychiatrie, Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 3 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-30.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP15 | Masseur/ Medizinische Bademeister | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP23 | Psychologen | |
| SP24 | Psychotherapeuten | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |

B-31.1 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen

Telefon: 0 64 21/28-6 40 12 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 67 24

E-Mail: simmons@med.uni-marburg.de

B-31.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VS00 | Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung | Eine integrierte stationäre psychosomatische Behandlung bei akuten/chronischen psychosomatischen, akuten/chronischen somatischen Erkrankungen mit psychischer Komorbidität und Copingst nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin ist einer der Hauptschwerpunkte der Klinik für Psychosomatik. Bei jeder stationären Aufnahme erfolgt eine psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik (Testpsychologische Diagnostik) durch eine umfassende Befunderhebung (somatisch und psychisch) und gegebenenfalls auch die Einleitung weiterer Diagnostik in Kooperation mit anderen Fachabteilungen im Haus im Rahmen des biopsychosozialen Behandlungsansatzes. |
| VS00 | Psychotherapie | Als Element der integrierten psychosomatischen Behandlung erfolgen Sitzungen im Rahmen der Einzelpsychotherapie, zusätzlich tiefenpsychologisch fundierte Gruppensitzungen und tiefenpsychologisch fundierte Gruppenpsychotherapie kombiniert noch mit Körpertherapie in der Gruppe pro Woche. Zusätzlich werden spezielle Verfahren der Entspannungstraining innerhalb des Behandlungskonzepts eingesetzt. |
| VS00 | Paar- und Familiengespräche | Es werden außerdem auch die Psychosomatik Paar- und Familiengespräche nach Indikation im Rahmen der Behandlung angeboten beziehungsweise durchgeführt. |
| VS00 | (Ergänzende) somatische (Ausschluss)diagnostik und vernetzte somatische Mitbehandlung im Verlauf | Als eine Kernkompetenz steht durch die somatische Integration eine umfassende somatische Spezialdiagnostik und -therapie zur Verfügung. Über die Möglichkeit der Simultandiagnostik und -behandlung wird ein hohes Maß an Effektivität und Effizienz erreicht. |
| VS00 | Psychophysiologische Diagnostik | Als klinikseigene Spezialdiagnostik steht ein Task-Force Monitor zur nicht-invasiven Messung zahlreicher Biovitalparameter zur Verfügung. |
| VS00 | Biofeedback | Eingesetzt wird das Verfahren je nach Indikation als zusätzliche Entspannungsmethode insbesondere bei Körper selbstwahrnehmungs- und beeinträchtigung. |
| VS00 | Psychosomatische Krankheitsbilder | Schwerpunktmäßig werden Patienten mit unklaren Körpersymptomen, psychosomatischer Erkrankung oder Komorbidität körperlicher und psychischer Erkrankungen, bei denen eine umfangreiche psychische und somatische differentialdiagnostische Abklärung und Behandlung erforderlich ist, behandelt. Dazu zählen: somatoforme und Konversionsstörungen, Somatopsychische Belastungs- und Anpassungsstörungen. |
| VS00 | Psychosomatischer Konsil-/Liaisondienst | Qualifizierte psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung von Patienten anderer Fachabteilungen am Standort Marburg auch im Rahmen der Psychoonkologischen Versorgung. |
| VS00 | Einzelpsychotherapie | Die Behandlung erfolgt z. B. durch eine Kurzpsychotherapie, supportive Maßnahmen oder/und Behandlungsempfehlung je nach Indikation. |

Leistungszahlen

Einzelpsychotherapie: 2x (50 min) pro Woche

Gruppenpsychotherapie: 5x (50 min) pro Woche

Konsile: 367 Kontakte à 90 min

Ambulanzkonferenzen: 182 Patienten mit je 2 Kontakten

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Psychosomatik ist Mitglied am Tumorzentrum, Brustzentrum Regio- und „runden Tisch Psychoonkologie“.

Besprechungsaufstellung:

- Wöchentliche, zur Klärung der optimalen Weiterbehandlung und gegebenenfalls Stellung der Aufnahmeindikation und fallbezogene interdisziplinäre Ambulanzkonferenzen für ambulant zugewiesene Patienten
- Konsilkonferenzen für innerhalb des Hauses zugewiesene Patienten
- Wöchentliche berufsübergreifende fallbezogene Konferenzen innerhalb des therapeutischen Teams und zusätzliche Besprechungen mit der Pflege und der Physiotherapie
- Teamsupervision von Fachkollegen, Beratung von Fachkollegen, Dokumentation, Qualitätssicherung und -entwicklung, Einsatz des leitliniengestützten Pfads Somatoforme Schmerzstörung (freigegeben durch die Gruppe 3 „Klinische Prozesse“), Balintgruppe für Studenten im Praktischen Jahr
- Zur Qualitätssicherung wird eine routinisierte prozessbegleitende psychometrische Diagnostik insgesamt 5 Zeitpunkten zur Überprüfung des Behandlungserfolgs durchgeführt (durchschnittliche Effektstärke 0,95).
- Zur abteilungseigenen Spezialdiagnostik steht ein physiologisches Monitoringsystem (Task Force Monitor) zur nicht-invasiven Messung biovitaler Parameter unter standardisierten Stressbedingungen zur Verfügung. Seit August wird eine Studie zur Überprüfung der Veränderung der psychophysiologischen Stressreagibilität unter Psychotherapie bei allen stationär behandelten Patienten durchgeführt (bis Ende 2006 insgesamt 23 Teilnahmen).

B-31.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-31.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-31.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-31.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-31.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|---|-----|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 90 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 132 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-31.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | F45 | 27 | Somatoforme Störungen (psychische Störung mit körperlichen Symptomen) |
| 2 | F32 | 21 | Depressive Episode (Depression) |
| 3 | F54 | 11 | Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| 4 | F50 | 9 | Essstörungen |
| 5 | F41 | 8 | Angststörung ohne definierte Auslöser |

B-31.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---------------------------|
| 1 | 9-402 | 84 | Psychosomatische Therapie |

B-31.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angeborene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--------------------------------------|
| Poliklinische Ambulanz | Bio-psycho-soziale Anamneseerhebung Körperliche Untersuchung, weitere medizinische und psychophysiologische Diagnostik Gruppenpsychotherapie Einzelpsychotherapie Körpertherapie in der Gruppe bei Bedarf zusätzlich Einzel-Physiotherapie Entspannungstraining Individuelle Planung der ambulanten Weiterbehandlung, z. B. Psychotherapie | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-31.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-31.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-31.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Apparative Ausstattung | Kommentar |
|------|------------------------|---|
| AA00 | Task Force Monitor | Physiologisches Monitoringsystem zur nicht-invasiven Messung biovitaler Parameter (kontinuierlicher beat-to-beat Blutdruck, Puls, Stressindex und Regulierungsfähigkeit des Körpers von Blutdruck und Puls über das Autonome Nervensystem) unter standardisierten Stressbedingungen |

B-31.12 Personelle Ausstattung

B-31.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|------------------------------------|---------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 4 VK* | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Zusatztitel fachgebundene Psychotherapie | AQ23 Innere Medizin und Allgemeinmedizin, AQ53 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |
| Davon Fachärzte | 3,25 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-31.12.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu da kein Pflegepersonal der Klinik direkt zugeordnet ist.

B-31.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP04 | Diätassistenten | Indizierte Ernährungs- und/oder Diätberatung durch die den Stationen der Klinik zugeordnete Diätassistentin. |
| SP21 | Physiotherapeuten | Körpertherapie und Einzelphysiotherapie nach Indikation werden durch die assoziierte Physiotherapeutin der Physiotherapie-Schule durchgeführt |
| SP23 | Psychologen | Entspannungstraining, Tätigkeit in der poliklinischen Ambulanz, Testdiagnostik, Qualitätssicherung, Einzel- und Gruppenpsychotherapie in Vertretung. |
| SP24 | Psychotherapeuten | Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |

B-32.1 Klinik für Strahlendiagnostik

Die Punkte B-32.3 bis B-32.7, 32.9 bis 32.10 und 32.12 bis 32.12.3 treffen auf die Klinik nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Klaus Jochen Klose

Telefon: 0 64 21/28-6 62 31 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 59

E-Mail: klose@med.uni-marburg.de

B-32.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | Die sogenannten konventionellen Röntgenaufnahmen werden ausschließlich in digitaler Technik - Speicherfolien und Festkörperdetektoraufnahmen - ausgeführt. Sie bilden die größte Gruppe radiologischer Untersuchungen und betreffen die Anwendungsgebiete Brustraum, Bauchraum und Skelett. Als Spezialanwendung gilt die Mammographie (Senologische Diagnostik). Die Aufnahmen werden aus vielerlei Gründen durchgeführt und dienen entweder dem Ausschluss von krankhaften Prozessen, der Behandlungsplanung oder der Verlaufskontrolle nach erfolgter Behandlung. |
| VR02 | Native Sonographie | Die native Sonographie hat ihren Anwendungsschwerpunkt in der Kinder-radiologie. Das Spektrum umfasst die Diagnostik der Bauchorgane (Leber, Pankreas, Milz, Nieren und Lymphnoten einschließlich des Darms), der Thoraxorgane, des Halses. Besondere Anwendungsgebiete sind die Hüftgelenke (Hüftdysplasie) und die cranielle Sonographie bei Neugeborenen und Kleinkindern. KM (Kontrastmittel)-gestützte Ultraschalluntersuchungen kommen in der Senologischen Diagnostik zur Differenzierung von herdförmigen Läsionen der Brust zum Einsatz. |
| VR08 | Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung | Fluoroskopie-gestützte Kontrastmittel-Verfahren (Durchleuchtung), hierzu werden folgende Verfahren angeboten: Kontrastmitteluntersuchungen intravasal, intracavitär (PAD-/T-Drain- und PTCD-Kontrolle, Fisteldarstellung), intestinal (Breischluck, MDP, Duodenographie, Enteroklysm, Colon-Kontrasteinlauf) und intestinale Funktionsuntersuchungen (Video-Pharyngographie, Reibschluck, Colon-Transitzeit, Defäkographie). |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | Es steht ein modernes Mehrzeilengerät (MSCT - Siemens Volume Zoom) mit CT-Fluoroskopie zur Verfügung. Diese Diagnostik ist für viele Erkrankungen, insbesondere im Brustraum, Bauchraum und Gehirn, besonders wichtig und aufgrund der enormen Schnelligkeit des Verfahrens besonders gut für schwerkranke und akut verletzte Patienten geeignet. |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | Zu den eingesetzten Spezialverfahren zählt die hochauflösende CT der Lunge (HR-CT), CT-Angiographie und diverse Therapieplanungsprotokolle (Bestrahlungsplanung, Stereotaxie, Navigationsverfahren). Daneben werden interventionelle Verfahren mit CT-Steuerung (Punktion zur Histologie-/Mikrobiologiegewinnung, Drainagen zur Entlastung von Abszessen oder pathologischen Flüssigkeitsansammlungen, Schmerztherapie) durchgeführt. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VR15 | Arteriographie | Im Gefäßzentrum ist die Klinik für Strahlendiagnostik und für die Diagnostik von Gefäßerkrankungen zuständig. Hierzu stehen die Fluoroskopieverfahren (Angiographie, Phlebographie), die CT-Angiographie und MR-Angiographie zur Verfügung. In Abstimmung mit den anderen Partnern im Gefäßzentrum erfolgen minimal-invasive Behandlungsverfahren (interventionell-radiologische Verfahren – siehe VR00). |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT), mit Kontrastmittel | Der Klinik für Strahlendiagnostik stehen folgende Hochfeldgeräte zur Verfügung: Magnetom Sonata 1,5 T (Siemens), Magnetom Expert 1,0 T (Siemens) mit denen alle wichtigen MRT-Fragestellungen abgedeckt werden können. |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | Als wichtige Spezialverfahren werden folgende Untersuchungen routinemässig durchgeführt: MR-Angiographie, MRCP, MR-Sellink, MR-Urographie, MR-Sialographie, MR-Myelographie und die MR-Spektroskopie. Funktionelle Untersuchungen zur Diagnostik der Liquorzirkulation, sekretin-stimulierte Pankreasdiagnostik bzw. die MR-Mammographie und MRT des Herzens werden routinemässig angeboten. |
| VR00 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D/4D-Auswertung | Computergestützte Bilddatenanalysen und Nachbearbeitungen werden bei folgenden Fragestellungen erbracht: MRT-Funktionsdiagnostik des Herzens, Kalk-Scoring (CT), Osteodensitometrie (CT), Virtuelle Endoskopie (CT) und Tumorperforationsbestimmungen (CT und MRT). Für die Durchführung quantitativer Messungen (Bestimmung des Stenosegrads bei Gefässerkrankungen, Tumorummetrie) werden modernste Softwareprogramme eingesetzt. Für die Mammadiagnostik stehen spezielle CAD-Programme zur computerassistierten Diagnoseunterstützung zur Verfügung. |

Leistungszahlen

Die Klinik für Strahlendiagnostik ist eine diagnostisch und interventionell arbeitende Klinik. Stationäre Fallzahlen werden durch die anfordernden Fachabteilungen patientenbezogen erfasst, kodiert und erscheinen in der Fachabteilungsliste der anfordernden Kliniken und Abteilungen.

Die folgenden Leistungen stellen die mengenmässig wichtigsten durchgeführten Untersuchungen von stationären und ambulanten Patienten dar:

| | |
|---------------------------|---|
| Gesamtleistungen: | 108.013 Untersuchungen |
| Röntgen: | 70.470 Untersuchungen |
| CT: | 10.555 Untersuchungen |
| Senologische Diagnostik: | 8.656 Untersuchungen |
| Sonographien: | 5.670 Untersuchungen |
| MRT: | 4.086 Untersuchungen |
| Angiographie (stationär): | 1.967 Untersuchungen |
| Serviceleistungen: | 6.609 (Befundung, Demonstration und Archivierung von Fremdaufnahmen, Kopieren von Filmen, Brennen von CD's und vieles mehr) |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Mitglied im Tumor-, Gefäß-, Perinatal- und Brustzentrum.

Interne Konferenzen: Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz, Interne Fehler-Konferenzen (EIR-DDX und EIR-MTRA)

Interdisziplinäre Konferenzen

- Klinisch-radiologische Fallbesprechungen (56 Konferenzen pro Woche)
- Interdisziplinäres Tumorkolloquium (CCC) und Brustzentrum Regio (BZR)

Spezielle Arbeitsgruppen (interdisziplinäre Arbeitsgruppen mit abgestimmten Diagnostik- und Behandlungsstrategien und gemeinsamer Ressourcennutzung):

- Nicht Invasive Cardiale Expertengruppe Marburg (NICE-MR)
- „Brustzentrum Regio“ (zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 und Onkoziert)
- Interdisziplinäres Gefäßzentrum (in Kooperation mit den Kliniken für VTG-Chirurgie, Kardiologie, Endokrinologie und Herzchirurgie)

Klinische Datenverarbeitung

- Bildarchivierung und -kommunikation
- Radiologie-Informationssystem
- Betriebssysteme, Anwenderverfahren
- Qualitätssicherung
- Interventionsregister

B-32.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|---|--------------------------------------|
| Gefäßsprechstunde | Beratung und Diagnostik bei Verdacht auf Gefäßmissbildungen oder Gefäßverengungen | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-32.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA08 | Computertomograph (CT) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Interventionelle Radiologie | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-33.1 Klinik für Strahlentherapie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Engenhardt-Cabillic

Telefon: 0 64 21/28-6 64 34 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 64 26

E-Mail: engenhar@med.uni-marburg.de

B-33.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VR32 | Hochvoltstrahlentherapie | Schwerpunkt der Klinik ist die Strahlentherapie im MeV-Energiebereich mit > 3 MeV (sehr harte und ultraharte Photonen-, Elektronenstrahlung) zur Behandlung bösartiger Tumore, verwendet werden dabei Linearbeschleuniger. |
| VR33 | Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden | Abgabe von Strahlung aus umschlossenen Strahlern in unmittelbarer Zielvolumennähe, als Strahlenquelle dient hierbei z. B. das Iridium (Isotop). Kernstück der Behandlung sind dabei strahlentherapeutische Spezialprozeduren wie z. B. stereotaktische Bestrahlungen zerebral oder extrazerebral, einseitig oder fraktioniert, Ganzkörperbestrahlungen, intraoperative Bestrahlungen gemeint (siehe auch OPS 8-523). |
| VR34 | Radioaktive Moulagen | Es werden individuelle gewebeäquivalente Träger z. B. aus Bienenwachs angefertigt, in die die Strahlenquelle eingebracht wird und dann mittels Afterloadingverfahren bestrahlt wird. |
| VR35 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie | Um eine möglichst stabile Patientenposition während der strahlentherapeutischen Behandlung zu erreichen, werden Hilfsmittel wie z. B. Kopfmasken individuell angefertigt, oder aber kommerziell erhältliche Lagerungshilfen verwendet (z. B. Knierolle, MammaBoard). |
| VR36 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie | Nach abgeschlossener computerisierter Planung der Strahlentherapie, wird das zu bestrahlende Areal nach Anfertigung eines rekonstruierten Röntgenbildes auf den Patienten mittels Durchleuchtungskontrolle übertragen und mittels wasserfestem Stift auf die Patientenhaut aus allen Einstrahlwinkeln aufgezeichnet. |
| VR37 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie | Es wird ein aktuelles Computertomogramm des zu bestrahlenden Areals angefertigt, anschließend wird das zu bestrahlende Areal markiert, in der Nähe liegende Risikoorgane bestimmt, nach Festlegung der am günstigsten einzustrahlenden Winkel wird dann anhand von Dosis-Volumenhistogrammen die Abschätzung der Risikoorganbelastung vorgenommen. |
| VR00 | Andere Hochvoltstrahlentherapie | Hiermit sind strahlentherapeutische Spezialprozeduren wie z. B. stereotaktische Bestrahlungen zerebral oder extrazerebral, einseitig oder fraktioniert, Ganzkörperbestrahlungen, intraoperative Bestrahlungen gemeint und gehören zum Behandlungsspektrum. |

Leistungszahlen

| | |
|---|---|
| Hochvoltstrahlentherapie: | 1.839 Fälle mit 134.304 bestrahlten Feldern |
| Ganzkörperbestrahlung: | 15 Fälle |
| Radiochirurgie: | 153 Fälle |
| Brachytherapie Zervix Ca – Vaginalzylinder: | 137 Fälle |
| Corpus Ca – Vaginalzylinder: | 80 Fälle |
| Prostata HDR: | 90 Fälle |
| Prostata Seeds: | 7 Fälle |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Gemäß der Richtlinie „Strahlenschutz in der Medizin“ (zur StrlSchV) ist eine umfangreiche strahlentherapeutische Nachsorge, die das radioonkologische Therapieergebnis und strahlenbedingte Früh- und Spätkomplikationen erfasst, etabliert um eine nachfolgende Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Behandlung zu validieren. Die Erfassung erfolgt mittels CTC-Klassifikationen und LENT-Soma klassifiziert und dokumentiert.

Die Klinik ist aktives Mitglied am Tumorzentrum und damit beteiligt an allen regelmäßig stattfindenden organspezifischen Tumorkonferenzen, z. B.: Interdisziplinäres Tumorkolloquium und Tumorboard des Brustzentrum Regio, Neuroonkologie).

Die interne Qualitätssicherung findet Ausdruck unter anderem durch den Einsatz interner Prozessbeschreibungen und Leitlinien, z. B. Einsatz des Behandlungspfades Radiochemotherapie Rektumkarzinom, Radiotherapie des Glioblastoma multiforme (freigegeben durch die Gruppe 3 „Klinische Prozesse“).

B-33.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-33.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-33.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-33.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-33.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 759 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 38 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 6.518 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-33.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | C20 | 118 | Bösartige Neubildung des Rektums (Enddarm) |
| 2 | C79 | 87 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) an sonstigen Lokalisationen (Restkategorie) |
| 3 | C53 | 71 | Bösartige Neubildung der Cervix uteri (Gebärmutterhals) |
| 3 | C71 | 71 | Bösartige Neubildung des Gehirns |
| 5 | C34 | 57 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |
| 6 | C61 | 52 | Bösartige Neubildung der Prostata (Vorsteherdrüse) |
| 7 | C10 | 32 | Bösartige Neubildung des Oropharynx (Mundrachenraum) |
| 7 | C13 | 32 | Bösartige Neubildung des Hypopharynx (unterster Teil des Schlundes) |
| 9 | C32 | 21 | Bösartige Neubildung des Larynx (Kehlkopf) |
| 9 | C78 | 21 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) der Atmungs- und Verdauungsorgane |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| C78 | 21 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) der Atmungs- und Verdauungsorgane |
| C54 | 15 | Bösartige Neubildung des Corpus uteri (Gebärmutterkörper) |
| C16 | 14 | Bösartige Neubildung des Magens |
| C31 | 11 | Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen |
| C51 | 11 | Bösartige Neubildung der Vulva (äußere weibliche Geschlechtsorgane) |
| C11 | 10 | Bösartige Neubildung Nasopharynx (Nasen-Rachenraum) |
| C72 | 10 | Bösartige Neubildung des Rückenmarks, Hirnnerven und anderen Teilen des Zentralnervensystems |
| C21 | 7 | Bösartige Neubildung des Anus und Anuskanals |
| C07 | 6 | Bösartige Neubildung der Parotis (Ohrspeicheldrüse) |

B-33.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|------------------------------|
| 1 | 8-522 | 3.448 | Hochvoltstrahlentherapie |
| 2 | 8-542 | 809 | Nicht komplexe Chemotherapie |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 3 | 8-527 | 559 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie |
| 4 | 8-528 | 418 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (Kontaktbestrahlung) |
| 5 | 8-529 | 350 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (Kontaktbestrahlung) |
| 6 | 8-523 | 215 | Andere Hochvoltstrahlentherapie (hochenergetische Kontaktbestrahlung mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern) |
| 7 | 8-525 | 78 | Sondige Brachytherapie mit Radionukloiden (Kontaktbestrahlung) |
| 8 | 8-543 | 61 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 9 | 8-524 | 37 | Brachytherapie (Bestrahlung über kurze Distanz) mit umschlossenen Radionukliden (radioaktive Strahler) |
| 10 | 8-800 | 21 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |

B-33.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angeborene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|---|--|
| Allgemeine Poliklinik | Ambulante Strahlentherapie | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Institutsermächtigung |
| Kopfsprechstunde | Überprüfung, Aufklärung und Einleitung der strahlentherapeutischen Behandlung mittels Hochpräzisionsstrahlentherapie von hirneigenen Tumoren sowie Arterio-Venösen Malformationen | Spezialsprechstunde |
| Interdisziplinäre uro-onkologische Sprechstunde | Das Angebot wird über das Protatazentrum vorgehalten | Spezialsprechstunde |

B-33.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-33.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Strahlentherapie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-33.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA06 | Brachytherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA16 | Geräte zur Strahlentherapie | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-33.12 Personelle Ausstattung

B-33.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|--------|---|-----------------------------|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 12 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Strahlentherapie | AQ58 Strahlentherapie |
| Davon Fachärzte | 6 VK | | |

*VK Werte Stand 31.12.2006

B-33.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|---------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 8,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungs- weise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 8,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungs- weise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 2,50 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflege- überleitung |

B-33.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal |
|------|-------------------------------------|
| SP27 | Stomatherapeuten |
| SP28 | Wundmanager |

B-34.1 Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie

Die Punkte B-34.3 bis B-34.7 sowie B-34.9 bis B-34.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt .

Hauptabteilung

Leitung des Instituts: Prof. Dr. Volker Kretschmer

Telefon: 0 64 21/28-6 62 83 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 56 55

E-Mail: kretschv@med.uni-marburg.de

B-34.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VS00 | Universitätsblutbank | Die Versorgung des Klinikums mit Blutprodukten und Bearbeitung von Vollblutspenden, Plasmaspenden, Thrombozytenspenden und Eigenblutspenden erfolgt über die „Blutbank“. |
| VS00 | Hämostasiologische Ambulanz / Hämophiliezentrum | Durchgeführt werden immunhämatologische Untersuchungen bei Schwangeren, Neugeborenen und Patienten mit beschleunigtem Abbau von Blutzellen. |
| VS00 | Klinische Transfusionsmedizin und Laborbereich | Darüber hinaus führt das Institut die gesamte Labordiagnostik im Rahmen der Herstellung und Anwendung von Blutprodukten durch. Als immunhämatologisches Referenzlabor erhält das Institut Einsendungen aus der gesamten Bundesrepublik. |
| VS00 | Hämostasiologische Ambulanz und die klinische-orientierte Gerinnungsdiagnostik | Das Institut ist zuständig für die konsiliarärztliche Betreuung der Patienten mit Blutungs- und Thromboseeignung. |

Qualitätsmanagement im Institut

Das Institut für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie ist hinsichtlich der Hämostaseologie akkreditiert nach den Richtlinien 93/42/EWG, 90/385/EWG und der DIN EN ISO 15189 durch die Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG).

B-34.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|--|--|
| Ambulanz für Hämostaseologie und Immunhämatologie (HSA und persönlich ermächtigte Ambulanz) | Eigenblutspende, Aderlasstherapie, Transfusionen, Abklärung von Immunzytopenien und immunhämatologischen Problemen, Abklärung und Behandlung von Hämostasestörungen einschließlich Hämophilie. | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V), Persönliche Ermächtigung Dr. Weipert-Kretschmer |

B-35.1 Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Michael Schnabel (kommissarisch)

Telefon: 0 64 21/28-6 62 16 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 67 21

E-Mail: kunzendo@med.uni-marburg.de

B-35.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VC27 | Bandrekonstruktionen/ Plastiken | Einer der Schwerpunkte ist die arthroskopisch assistierte Versorgung der Verletzungen des Kniebandapparates. Hierzu werden zusätzlich Spezialsprechstunden und betreute Rehabilitationsmaßnahmen angeboten. |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik | Alle Verfahren zur endprothetischen Versorgung der großen Gelenke nach Trauma stehen zur Verfügung. |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | Die Klinik bietet neben einer Spezialsprechstunde für Osteomyelitisbehandlungen alle Verfahren zur Sanierung und Versorgung von komplexen Knochenentzündungen und septische Knochenchirurgie inklusive der Weichteilchirurgie an. |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | Die Versorgung des Polytraumas erfolgt anhand der interdisziplinären „Leitlinie zum Management der Versorgung polytraumatisierter Patienten in der Akutphase“ und dem Algorithmus „Polytrauma“. |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | Versorgungsschwerpunkt der Klinik ist die computernavigierte Instrumentation von Wirbelsäulenfrakturen aller Schweregrade sowie die minimal-invasive Stabilisierung von Altersfrakturen durch Vertebro- und Kyphoplastie. |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | Es werden alle offenen und arthroskopischen Versorgungsmethoden in der Schulterchirurgie einschließlich der Endoprothetik in unserer Klinik durchgeführt. Spezialsprechstunden zur Betreuung von Patienten mit Schulterproblemen werden vorgehalten. |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | Alle gängigen Methoden der Versorgung von Frakturen an Hüfte und Oberschenkel werden angeboten und durchgeführt. |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | Komplexe Fußtraumen werden in unserer Klinik durch ein spezielles Team operativ versorgt. Eine Spezialsprechstunde zur Betreuung von Patienten mit schweren Fußverletzungen wird überregional angeboten. |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | Die Unfallchirurgie hat die Funktion eines überregionalen Traumacenters zur Versorgung von schwer verletzten Patienten. Es existiert eine Subspezialisierung zur Versorgung aller Arten von Handverletzungen inklusive der Replantationschirurgie mit einer überregionalen Spezialsprechstunde zur Betreuung Handverletzter. Schwerpunkte der Klinik sind seit jeher die Wiederherstellung nach Verletzungen bestimmter Gewebe wie Knochen, Bänder, Sehnen und Knorpel. Zur Anwendung kommen in allen Bereichen modernste Techniken der operativen Wundbehandlung und wenn nötig der plastischen Chirurgie. |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Der interdisziplinäre, interprofessionell und schnittstellenübergreifend angelegte Behandlungspfad „Proximale Femurfraktur“ der Unfallchirurgie ist seit dem Jahr 2005 in ORBIS® OpenMed (digitale Patientenakte) mit allen im Behandlungszusammenhang stehenden Dokumenten, Leitlinien und Standards hinterlegt und wurde in 2006 überarbeitet und aktualisiert. Im Berichtsjahr ist der Pfad „Proximale Femurfraktur“ insgesamt 142-mal angelegt worden, dies bedeutet: die entsprechenden Pfaddokumente wurden erstellt und insgesamt 79-mal wurde der Pfad, beziehungsweise die Pfaddokumente, vidirt.

Es finden routinemäßig interne qualitätssichernde Maßnahmen statt, dazu zählen: regelmäßige Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen, klinische Demonstrationen, Fallbesprechungen mit Indikationskontrolle, interdisziplinäre Fallkonferenzen, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen mit der Bearbeitung kritischer Fälle.

Die Klinik ist beteiligt an zahlreichen wissenschaftlichen Studien und Seminaren, Fachtagungen und Kongressen und ist in verschiedenen Fachgesellschaften eingebunden, ist Mitglied am IAOP (Interdisziplinäre ambulante Operationszentrum), Tumorzentrum und am Notfallzentrum. Sie nimmt am interdisziplinären Tumorkolloquium teil, ist eingebunden in die Qualitätssicherung der Intensivmedizin (DIVI – <http://www.divi-org.de/>) und befindet sich seit 2006 in der organisatorischen Vorbereitung zur Teilnahme an dem Traumaregister der DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie).

B-35.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-35.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-35.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-35.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-35.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.334 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 4.452 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 6.883 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-35.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | S82 | 302 | Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 2 | S72 | 247 | Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch) |
| 3 | S52 | 235 | Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes |
| 4 | S42 | 197 | Fraktur (Knochenbruch) im Bereich der Schulter und des Oberarmes |
| 5 | S32 | 133 | Fraktur (Knochenbruch) der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| 6 | S83 | 131 | Luxation (Verrenkung), Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes |
| 7 | S22 | 102 | Fraktur (Knochenbruch) der Rippen, des Sternums (Brustbein) und der Brustwirbelsäule |
| 8 | S06 | 73 | Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels) |
| 9 | T84 | 72 | Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (z. B. künstliche Gelenke), Implantate oder Transplantate |
| 10 | S62 | 60 | Fraktur (Knochenbruch) im Bereich des Handgelenkes und der Hand |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| S43 | 51 | Luxation (Verrenkung), Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels |
| M75 | 45 | Schulterläsionen (Krankheiten der Schulter) |
| M84 | 37 | Veränderungen der Knochenkontinuität (z. B. gestörte Knochenbruchheilung oder Knochenbrüche ohne entsprechende äußere Ursache) |
| S92 | 35 | Fraktur (Knochenbruch) des Fußes, ausgenommen oberes Sprunggelenk |
| M23 | 31 | Binnenschädigung des Kniegelenkes |
| S86 | 29 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| M72 | 23 | Fibromatosen (krankhafte Bindegewebevermehrung) |
| S66 | 23 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| M25 | 22 | Gelenkrankheiten |
| S02 | 20 | Fraktur (Knochenbruch) des Schädels und der Gesichtsschädelknochen |

B-35.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-790 | 436 | Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung) |
| 2 | 5-794 | 358 | Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung) |
| 3 | 5-787 | 342 | Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) |
| 4 | 5-893 | 247 | Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement, Wundausschneidung) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 5 | 5-916 | 223 | Temporäre (vorübergehende) Weichteildeckung |
| 6 | 5-900 | 212 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 7 | 5-793 | 151 | Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer einfachen Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 8 | 5-892 | 112 | Inzision (Einschneiden) an Haut und Unterhaut |
| 9 | 5-805 | 104 | Offene chirurgische Refixation (erneute Befestigung) und Plastik (Wiederherstellungsoperation) am Kapselbandapparat des Schultergelenkes |
| 10 | 5-812 | 98 | Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 5-784 | 97 | Knochen transplantation und -transposition (Verlagerung) |
| 5-813 | 87 | Arthroskopische Refixation und Plastik (erneute Befestigung und Wiederherstellungsoperation bei Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Kniegelenkes |
| 5-840 | 73 | Operationen an Sehnen der Hand |
| 5-820 | 64 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes) |
| 5-859 | 54 | Operation an Muskeln, Sehnen, Faszien (Bindegewebeplatten) und Schleimbeuteln (Restkategorie) |
| 5-902 | 52 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle |
| 5-783 | 51 | Entnahme eines Knochen transplantates |
| 5-901 | 48 | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle |
| 5-786 | 46 | Osteosynthese von Knochen (operative Knochenbruchstabilisierung) |
| 5-796 | 42 | Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) an kleinen Knochen |

B-35.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|---|--------------------------------------|
| Allgemeine Notfallambulanz und Poliklinik | Notfallmäßige Versorgung von Patienten mit Traumata, geplante Überweisungen von niedergelassenen Ärzten | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Spezialsprechstunden | Hand- und plastische Chirurgie, Knie-, Schulter und Wirbelsäule, Kindersprechstunde Osteomyelitis und Fußsprechstunde | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-35.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-787 | 162 | Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) |
| 2 | 5-056 | 65 | Neurolyse (Lösung vom Gewebe) und Dekompression (Entlastung) eines Nerven |
| 3 | 5-841 | 51 | Operationen an Bändern der Hand |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 4 | 5-840 | 36 | Operationen an Sehnen der Hand |
| 5 | 5-790 | 17 | Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung) |
| 6 | 5-849 | 17 | Operationen an der Hand (Restkategorie) |
| 7 | 5-842 | 7 | Operationen an Faszien (Sehnenplatten) der Hohlhand und der Finger |
| 8 | 1-697 | 6 | Diagnostische Arthroskopie (Gelenkspiegelung) |
| 9 | 5-800 | 6 | Offen chirurgische Revision (erneute Operation) eines Gelenkes |
| 9 | 5-900 | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut |

B-35.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine stationäre BG-Zulassung besteht in der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie.

In der Klinik für Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie besteht die ambulante Zulassung zum D-Arztverfahren.

B-35.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA24 | OP-Navigationsgerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiergerät/ Dopplersonographiergerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysergeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-35.12 Personelle Ausstattung

B-35.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|----------|---|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 22,75 VK | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie und Allgemeine Chirurgie | AQ10 Orthopädie und Unfallchirurgie, AQ06 Allgemeine Chirurgie, ZF12 Handchirurgie, ZF15 Intensivmedizin, ZF28 Notfallmedizin, ZF43 Spezielle Unfallchirurgie |
| Davon Fachärzte | 11 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-35.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 38,85 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 38,85 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 12 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung, davon 2 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-35.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|--|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelte, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-36.1 Klinik für Urologie und Kinderurologie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Rainer Hofmann

Telefon: 0 64 21/28-6 62 39 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 62 42

E-Mail: hofmannr@med.uni-marburg.de

B-36.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|--|
| VU03 | Diagnostik und Therapie der Urolithiasis | Es werden alle konservativen und interventionellen Verfahren der Steintherapie angeboten und vorgehalten. |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | Zusätzlich werden beim Mann Erkrankungen der Prostata und der äußeren Geschlechtsorgane (Penis, Hoden, Nebenhoden, Hodensack) behandelt. |
| VU07 | Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems | Die konservative und interventionelle Therapie von Infektionen des gesamten Urogenitaltraktes gehören zum weiteren Spektrum der Behandlungen. |
| VU08 | Kinderurologie | Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung von Kindern mit urologischen Erkrankungen. Dabei kommen konservative und operative Therapien zum Einsatz. Das Spektrum der Diagnostik und Therapie umfasst beispielsweise Erkrankungen der äußeren Genitale inklusive Hodenhochstand und Hypospadienchirurgie, minimal-invasive und offen chirurgische Therapie des vesiko-uretero-renalen Reflux, Therapie kindlicher Miktionsstörungen und Infektionen des Urogenitaltraktes. |
| VU09 | Neuro-Urologie | Angeboten werden sämtliche Verfahren zur konservativen und operativen Therapie der weiblichen und männlichen Inkontinenz und die Implantation artefizieller Harnblasensphincter. |
| VU10 | Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | Durchgeführt werden operative Therapien kongenitaler Fehlbildungen des äußeren, männlichen Genitale, der Harnblase und des oberen Harntraktes. |
| VU11 | Minimal-invasive laparoskopische Operationen | Eine weitere Schwerpunktversorgung sind laparoskopische Operationen im Bereich von Niere und Harnleiter bei benignen Erkrankungen und Nierentumoren, die kleiner als fünf Zentimeter sind. |
| VU12 | Minimal-invasive endoskopische Operationen | Es wird das gesamte Spektrum der interventionellen und operativen Endourologie vorgehalten und angewendet. |
| VU13 | Tumorchirurgie | Das Ende 2006 gegründete Prostatazentrum bietet allen Patienten ein umfassendes, universitäres Spektrum an modernen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten, eine interdisziplinäre Sprechstunde wird angeboten, bei der sowohl ein Urologe als auch ein Radioonkologe zur Verfügung stehen. Ziel der Sprechstunde ist es, eine individuelle Therapieempfehlung gemeinsam zu erarbeiten. Wir betrachten das Prostatakarzinom als unseren klinischen Hauptschwerpunkt, dementsprechend haben wir operativ und radioonkologisch sehr viel Erfahrung bei seiner Behandlung und orientieren uns an den Leitlinien der deutschen Krebsgesellschaft. Es werden alle tumorchirurgischen Eingriffe des Harntraktes, der Prostata, des Retroperitoneum und des männlichen Genitale durchgeführt. |

Qualitätsmanagement in der Klinik

Mitglied am IAOP (Interdisziplinäre ambulante Operationszentrum), Transplantations- und am Tumorzentrum, Teilnahme am wöchentlichen interdisziplinären Tumorkolloquium, es besteht eine enge Kooperation mit weiteren interdisziplinären Kolloquien am Standort Marburg.

Die Klinik nimmt an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil; Einzelheiten dazu in Kapitel C-4.1 – Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren.

Im Zusammenhang mit der Gründung des Prostatazentrums startete im Berichtsjahr die Erarbeitung weiterer kliniksinterner Standards, Prozessbeschreibungen, Checklisten, Verfahrensanweisungen beziehungsweise vorhandene werden aktualisiert (siehe auch unter Projekt 1)

Projekt 1

Aufbau und Organisation des Prostatazentrums, Erarbeitung von Zertifizierungsanforderungen

Projektleiter: Dr. med. Peter J. Olbert

Ziel: Zertifizierung des im Dezember 2006 gegründeten Organzentrums Prostata im Comprehensive Cancer Center (CCC) Marburg entsprechend des inhaltlichen Anforderungsprofils von OnkoZert. Im Rahmen dessen TÜV-Zertifizierung des zentrumsbezogenen Qualitätsmanagements nach DIN ISO-9001:2000

Zeitplan: Start des Projekts in 2006, geplanter Projektabschluss: 12/2007, die zu initiiierenden Arbeitsschritte sind bereits in 2006 gestartet.

Projektbeschreibung: Die Notwendigkeit zur Zertifizierung des Prostatazentrums ergibt sich aus folgenden Fakten:

- Das Prostatakarzinom ist das Malignom des Mannes mit der höchsten Neuerkrankungsrate und der dritthöchsten Mortalität in Westeuropa und USA.
- Die Therapie des Prostatakarzinoms ist in allen Stadien von ausgeprägter Interdisziplinarität gekennzeichnet, eine Koordination der leitliniengerechten Therapie ist unumgänglich.
- Ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem sichert die Einhaltung und die Transparenz von Diagnostik und Therapie in allen Erkrankungsstadien.

Projekt 2

Evaluation perioperativer Strategien

Projektleiter: Dr. med. Peter J. Olbert

Ziel: Evaluation des Einflusses verschiedener perioperativer Strategien bei Patienten mit Zystektomie und Harnableitung bei Harnblasenkarzinom auf perioperative Morbidität, postoperative Rekonvaleszenz und Verweildauer auf Intensivstation und in der Klinik.

Zeitplan: Datenerfassung: seit 01/2005, Abschluss der Datenerfassung: 01/2007, Auswertung: bis 05/2007

Projektbeschreibung: Ab 01/2007 werden alle Patienten, die sich einer radikalen Zystoprostatektomie (Mann) beziehungsweise vorderen Exenteration (Frau) unterziehen, randomisiert 2 Behandlungsgruppen zugeordnet (mit Einverständnis der Patienten). Eine Gruppe wird einem „klassischen“ perioperativen Management zugeführt (orthograde Darmspülung, parenterale Ernährung), die zweite Gruppe wird im Sinne eines Fast track Management behandelt. Die orthograde Darmspülung entfällt, ebenso die parenterale Ernährung, der Kostaufbau erfolgt unmittelbar postoperativ. Diese Form der perioperativen Supportivtherapie ist in der Viszeralchirurgie mittlerweile Standard, es konnte nachgewiesen werden, dass die Rekonvaleszenz der Patienten beschleunigt ist und die Wiederaufnahme der Darmtätigkeit rascher erfolgt ohne die Komplikationsrate zu erhöhen.

Ziel des Projektes ist es, die Übertragbarkeit dieser Ergebnisse auf das urologische Patientengut nachzuweisen und die Ergebnisse mit dem Ziel der Kostenersparnis und eventuell auch der Verweildauerverkürzung in den klinischen Alltag zu übertragen.

B-36.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-36.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-36.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-36.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-36.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|-------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.143 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 2.054 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 5.002 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-36.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|---|
| 1 | N20 | 382 | Nieren- und Ureterstein (Nieren- und Harnleiterstein) |
| 2 | C61 | 253 | Bösartige Neubildung der Prostata (Vorsteherdrüse) |
| 3 | C67 | 227 | Bösartige Neubildung der Harnblase |
| 4 | N40 | 115 | Prostatahyperplasie (gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse) |
| 5 | C64 | 90 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| 6 | N13 | 73 | Obstruktive Uropathie (Störungen des Harnflusses) und Refluxuropathie (Krankheiten durch Harnrückfluss) |
| 7 | N39 | 68 | Krankheiten des Harnsystems |
| 8 | C62 | 49 | Bösartige Neubildung des Hodens |
| 9 | D41 | 43 | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane |
| 10 | R31 | 39 | Hämaturie (Blut im Harn) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| N45 | 33 | Orchitis (Hodenentzündung) und Epididymitis (Nebenhodenentzündung) |
| Q53 | 32 | Nondescensus testis (Ausbleiben des normalen Herabsteigens des Hodens) |
| N10 | 31 | Akute tubulointerstitielle Nephritis (entzündliche Veränderung des Zwischengewebes und der Röhrchen der Niere) |
| N44 | 30 | Hodentorsion (Drehung von Hoden und Samenstrang um die Längsachse) und Hydatidentorsion (wassergefülltes Bläschen neben dem Hoden, um die eigene Achse gedreht) |
| N43 | 27 | Hydrozele (sog. Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hodensack) und Spermatozele (sog. Samenbruch, spermiengefüllte Zyste im Nebenhoden oder im Samenstrang) |
| K40 | 26 | Hernia inguinalis (Leistenbruch) |
| N23 | 24 | Nierenkolik |
| S37 | 15 | Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane |
| Q54 | 13 | Fehllage der Harnröhrenmündung (männlich) |
| Q62 | 7 | Angeborene obstruktive (den Harnfluss behindernde) Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters (Harnleiter) |

B-36.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 8-110 | 444 | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL, Ultraschallzertrümmerung) bei Harnsteinen |
| 2 | 8-137 | 331 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife (Harnleiterschleife) |
| 3 | 5-573 | 264 | Entfernung bzw. Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase, Zugang durch die Harnröhre |
| 4 | 5-585 | 165 | Transurethrale Inzision (Einschnitt mit Zugang durch die Harnröhre) von erkranktem Gewebe der Urethra (Harnröhre) |
| 5 | 8-800 | 158 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung) |
| 6 | 5-604 | 134 | Radikale Prostatovesikulektomie (vollständige Entfernung von Vorsteherdrüse und Bläschendrüsensamenbläschen) |
| 7 | 1-661 | 131 | Diagnostische Urethrozystoskopie (Harnröhren- und Harnblasenspiegelung) |
| 8 | 5-601 | 123 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse, Zugang durch die Harnröhre) |

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 9 | 8-132 | 85 | Manipulationen an der Harnblase |
| 10 | 5-572 | 84 | Zystostomie (Eröffnung der Harnblase, auch Anlegen eines Blasenkatheters über dem Schambein) |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---|
| 5-562 | 75 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung (Harnleiterschnitt, Zugang durch Haut und Niere bzw. durch die Harnröhre) |
| 5-550 | 72 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie (Niereneinschnitt, Nierenfistel nach Zugang durch Haut u. Niere), Steinentfernung und Pyeloplastik (Wiederherstellung von Nierenbecken und Harnleiterabgang) |
| 5-640 | 69 | Operationen am Präputium (Vorhaut) |
| 5-554 | 64 | Entfernung der Niere bei Nierenkrebs oder gutartigen Erkrankungen |
| 8-525 | 46 | Brachytherapie der Prostata bei Prostatakakrebs |
| 5-576 | 38 | Radikale Entfernung von Harnblase und Nachbarorganen (Mann oder Frau) mit Anlage einer Harnableitung aus Darm |
| 5-553 | 17 | Partielle Resektion (teilweise Entfernung) der Niere |
| 5-552 | 17 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere |
| 5-404 | 6 | Lymphknotenausräumung im hinteren Bauchraum bei Hodenkrebs |

B-36.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|--------------------------|--|--|
| Allgemeine Poliklinik | Diagnostik und Therapie-einleitung bei Verdacht auf urologische Erkrankungen | Hochschulambulanzen (nach § 117 SGB V) |
| Spezialsprechstunden | Urodynamische Sprechstunde, Andrologische Sprechstunde, Kinderurologische Sprechstunde, Urologisch- radioonkologische- Prostatakarzinom Sprechstunde (in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radioonkologie) | Hochschulambulanzen (nach § 117 SGB V) |

B-36.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-640 | 117 | Operationen am Präputium (Vorhaut) |
| 2 | 8-137 | 23 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife (Harnleiterschleife) |
| 3 | 1-661 | 11 | Diagnostische Urethrozystoskopie (Harnröhren- und Harnblasenspiegelung) |
| 3 | 5-530 | 11 | Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch) |
| 3 | 5-624 | 11 | Orchidopexie (operative Befestigung eines oder beider Hoden mit Samenstrang am tiefsten Punkt des Hodensacks) |

B-36.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Urologie und Kinderurologie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-36.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenztherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA20 | Laser | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA33 | Uroflow/ Blasendruckmessung | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-36.12 Personelle Ausstattung

B-36.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|--------|---|---|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 16 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Urologie, spezielle urologische Chirurgie. | AQ60 Urologie, spezielle urologische Chirurgie |
| Davon Fachärzte | 9 VK | | |

*VK Werte Stand 31.12.2006

B-36.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|---|
| Pflegekräfte insgesamt | 33,55 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 32,70 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 8,40 VK | Unter anderem Stationsleitung, Pflegeüberleitung, Praxisanleitung, Anästhesie/ Intensivmedizin, davon 1 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-36.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal |
|------|-------------------------------------|
| SP27 | Stomatherapeuten |
| SP28 | Wundmanager |

B-37.1 Institut für Virologie

Die Punkte B-37.3 bis B-37.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung des Instituts: Prof. Dr. Hans-Dieter Klenk

Telefon: 06421/28-6 62 54 (Sekretariat)

Fax: 06421/28-6 89 62

E-Mail: klenk@med.uni-marburg.de

B-37.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Labordiagnostische Untersuchungen zum Nachweis von Virusinfektionen | Das Institut führt labordiagnostische Untersuchungen zum Nachweis von Virusinfektionen durch und berät Kliniken bei der Behandlung und Prophylaxe dieser Erkrankungen. |
| VS00 | Spezifizierung beim Nachweis besonderer Erreger | Die Spezialaufgaben des Labors liegen auch beim Nachweis von Influenzaviren sowie selten auftretender, gefährlicher Viren, zu denen insbesondere die Erreger von SARS (Schweres Akutes Atemwegssyndrom) sowie der hämorrhagischen Fieber gehören. Das Institut verfügt über ein Hochsicherheitslabor der Klasse 4. |
| VS00 | Konsiliarlabor | Das Institut ist Konsiliarlabor der Bundesrepublik für Filoviren und Mitglied des Hessischen Kompetenzzentrums für hochkontagiöse Krankheitserreger. Das Labor ist unter dem Kennzeichen DAC-P-121-00-00 akkreditiert. |

B-38.1 Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Hauptabteilung

Leitung der Klinik: Prof. Dr. Matthias Rothmund

Telefon: 0 64 21/28-6 64 41 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 89 95

E-Mail: rothmund@med.uni-marburg.de

B-38.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|---|
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen | In dem interdisziplinären Gefäßzentrum behandelt ein hoch spezialisiertes Team alle Erkrankungen der Gefäße außerhalb des Brustkorbes. Hierzu gehören insbesondere: Carotisstenose (Enge der Halsschlagader), Durchblutungsstörungen der Arterien (periphere arterielle Verschlusskrankheit, arterielle Durchblutungsstörung), Aneurysma z. B. Bauchaortenaneurysma (Schlagadererweiterung), Diabetisches Fußsyndrom („diabetischer Fuß“), Kompressionssyndrome (z. B. „Thoracic outlet“ Syndrom) und Krampfaderchirurgie. |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z. B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z. B. Ulcus cruris/ offenes Bein) | Die konservative Versorgung von Gefäßkrankheiten erfolgt ebenfalls in kooperativer Behandlung innerhalb des Gefäßzentrums. |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | Die endokrine Chirurgie (Chirurgie der Erkrankungen der Drüsen) ist ein herausgehobener Schwerpunkt unserer Klinik mit nationalem und internationalem Ruf. Im Einzelnen werden in unserer Klinik Eingriffe an folgenden so genannten endokrinen Organen vorgenommen: Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Bauchspeicheldrüse, Nebenniere. Die Klinik ist außerdem überregionales Zentrum für endokrine Chirurgie inklusive multiple endokrine Neoplasien, Schilddrüsenkarzinome und endokrine Pankreastumore. |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | Angeboten wird das gesamte Spektrum der operativen Eingriffe dieses Fachgebiets an Speiseröhre und Magen (gut- und bösartige Erkrankungen), Leber und Galle (hepatobiliäre Chirurgie, gut- und bösartige Erkrankungen), Bauchspeicheldrüse (chronische Pankreatitis, Pankreaskarzinom, „Nationale Fallsammlung Familiäres Pankreaskarzinom“), Dickdarm und Enddarm (Divertikulitis, Darmkrebs, chronisch entzündliche Darmerkrankung wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). Die minimalinvasiven Chirurgie (laparoskopische Chirurgie oder „Schlüssellochchirurgie“, minimalinvasive Zugangschirurgie) wird an einer Vielzahl von chirurgischen Eingriffen in der Klinik eingesetzt. |
| VC24 | Tumorchirurgie | Die Klinik ist überregionales Zentrum für Bauchspeicheldrüsenkrebs, insbesondere mit dem Schwerpunkt der familiären Krebserkrankungen der Bauchspeicheldrüse, behandelt werden aber ebenfalls Krebserkrankungen aller Bauchorgane (vorwiegend des Dick- und Enddarms, der Bauchspeicheldrüse, des Magens, der Leber). Bei allen Tumorerkrankungen wird das Behandlungskonzept vor Therapiebeginn in einer eigens eingerichteten mehrfach wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenz für jeden einzelnen Patienten festgelegt. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VC25 | Transplantationschirurgie | Im Transplantationszentrum wird gemeinsam mit der Klinik für Nephrologie eine große Zahl von Patienten betreut, die auf eine Transplantation warten beziehungsweise bereits transplantiert wurden. Das Zentrum bietet Angehörigen, die ihrem nierenkranken Verwandten ihre gesunde Niere spenden möchten, die Möglichkeit zu einer minimalinvasiven Entnahme der Transplantatniere. Durchgeführt werden Nierentransplantationen (einschließlich der Lebendspende) und Bauchspeicheldrüsentransplantationen. |
| VC00 | Endoskopiezentrum und Ultraschallzentrum | Die Klinik ist Partner am interdisziplinären Endoskopiezentrum und Ultraschallzentrum. |

Leistungszahlen:

- Anmeldungen über das Zentrale Patientenmanagement (ZPM): 2.070, davon stationäre Aufnahmen: 1.885
- Cirka 150-200 Fallvorstellungen in der interdisziplinären Tumorkonferenz ohne Mehrfachvorstellungen im Berichtsjahr

Qualitätsmanagement in der Klinik

Die Klinik leitet gemeinsam mit der Nephrologie das Transplantationszentrum, ist Mitglied des IAOP (Interdisziplinäre ambulante Operationszentrum), Tumor-, Gefäß-, und Schlaganfallzentrum.

Das Marburger Chirurgische Trainingslabor („MaCh!“) wurde Ende 2005 als logische Konsequenz des Leitthemas „Patientensicherheit“ in unserer Klinik eingerichtet und in 2006 das Programm erweitert. Ziel des Labors ist es, die Sicherheit für Patienten durch praktisches Training der am Patienten tätigen Berufsgruppen zu steigern. Das Labor richtet sich an Ärzte, Pflegende und Studierende. Das Jahresprogramm ist im Internet unter <http://www.med.uni-marburg.de/stpg/ukm/lb/allgemeinchir/mach/Jprog2007.pdf> abrufbar.

Die klinikinternen Behandlungspfade und Standards beschreiben die Abläufe der Diagnostik und Therapie bei häufigen und relevanten Erkrankungen in der Klinik. Diese Pfade sollen dem Neueinsteiger eine Hilfe sein. Durch die elektronische Form können Änderungen der Abläufe in der Klinik leichter korrigiert werden. Es stehen derzeit zirka 20 Behandlungspfade beziehungsweise Standards zu Krankheitsbildern, zusätzlich allgemeine, zur OP-Vorbereitung- und Standards zur Schmerztherapie zur Verfügung.

Projekt 1

Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen

Projektleiter: Prof. Dr. B. Gerdes, PD Dr. P. Langer

Ziel: Prozessoptimierung durch Diskussion der Sterbefälle und der Komplikationen, daraus ableitend gegebenenfalls Änderung der Abläufe.

Zeitplan: monatliche Konferenz mit Festlegung der Konsequenzen

Projektbeschreibung: monatliche Besprechung der entsprechenden Fälle, Vorstellung vom hauptsächlich an der Behandlung beteiligten Arzt und kritische Diskussion unter allen Mitarbeitern; einbezogen werden aktuelle Studien und Veröffentlichungen zum Thema.

Projekt 2

CIRS (Critical-Incident-Reporting-System)

Projektleiter: PD Dr. E. Dominguez

Ziel: Aufdeckung beziehungsweise Erkennung problematischer Prozessabläufe und problematischer personeller oder ausstattungs- und gerätetechnischer Umstände in der Klinik mit dem Ziel der Änderung beziehungsweise Verbesserung.

Zeitplan: Von „Vorfällen“ abhängig, regelmäßige Auswertung der Meldungen durch den Projektleiter und die Arbeitsgruppe

Projektbeschreibung: Im Rahmen eines anonymen Meldesystems werden kritische Vorfälle die bereits zu unerwünschten Ereignissen geführt haben oder bei denen ein unerwünschtes Ereignis gerade noch abgewendet werden konnte, durch schriftliche beziehungsweise Intranet-gestützte Meldung dem Projektleiter mitgeteilt. Diese Meldungen sind anonym und beschreiben den kritischen Umstand beziehungsweise die kritische Konstellation, welche zu dem Unfall oder Fastunfall geführt hat.

Ergebnis: Start war Juni 2006, bis Ende des Berichtsjahres sind zirka 50 Meldungen eingegangen und berufsgruppenübergreifend bearbeitet worden. Ein Ergebnis daraus ist z. B. die Erarbeitung und Etablierung von Prozessbeschreibungen und Definition von Standards innerhalb der Schnittstelle Zentral-OP/Intensivstation.

Projekt 3

Zentrales Patientenmanagement (ZPM)

Projektleiter: Prof. Dr. B. Gerdes, H. Schweizer

Ziel: Verbesserung der Planung der OP-Kapazitäten und Patientenaufnahme sowie Entlassungsmodalitäten

Zeitplan: Innerhalb des Jahres täglich

Projektbeschreibung: In einem für diesen Zweck eingerichteten Büro werden von einem Arzt und einer Pflegekraft regelmäßig die aufzunehmenden Patienten einbestellt und die entsprechenden Fälle computergestützt bearbeitet. Hierbei liegt vor allen Dingen auf der Terminvergabe und auf der Zuordnung der OP-Termine der Schwerpunkt. Außerdem wird die prä- und poststationäre Behandlung geplant und organisiert. Weitere Aufgabe des ZPM ist die Kommunikation mit den niedergelassenen Kollegen, da hierdurch erreicht wird, dass der ständig im ZPM präsente Arzt für niedergelassene Kollegen und Zuweiser erreichbar ist.

Projekt 4

Teilnahme Tumorkolloquium

Ziel: Verbesserung der interdisziplinären Behandlung von Patienten mit Malignen Tumoren.

Zeitplan: Beteiligung an der zweimal wöchentlich stattfindenden Konferenz der beteiligten Fachdisziplinen (Radiologie, Onkologie, Strahlentherapie, Pathologie, Viszeralchirurgie), Vorstellung der Patienten der Klinik (siehe Leistungszahlen).

Projektbeschreibung: Patienten der Klinik mit malignen Tumoren werden im Tumorkolloquium zwischen den beteiligten Fachdisziplinen interdisziplinär besprochen und ein interdisziplinäres und evidenzbasiertes Vorgehen in der Tumorthherapie festgelegt.

Projekt 5

Sammlung und Meldung der BQS-Daten für Karotischirurgie und Gallenchirurgien, die zurückgemeldeten Daten werden alle analysiert, kritisch diskutiert und entsprechend bearbeitet. Im Rahmen der internen Qualitätssicherung werden Folgemaßnahmen erarbeitet und implementiert. Entsprechende Leistungszahlen siehe Kapitel C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren.

B-38.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-38.3 sind unter Punkt A-9 bereits dargestellt.

B-38.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Die Inhalte für den Punkt B-38.4 sind unter Punkt A-10 bereits dargestellt.

B-38.5 Fallzahlen der Klinik*

Gesamt-Leistungszahlen der Klinik:

| | |
|--|--------|
| Stationäre Fallzahlen (DRG) | 2.641 |
| Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5) | 5.239 |
| Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel) | 11.275 |

* Nicht alle Leistungen werden von der erbringenden Klinik dokumentiert. Erfasst sind alle Patienten mit Entlassdatum ohne interne Verlegungen.

B-38.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|--------|-------------------|--|
| 1 | K35 | 256 | Akute Appendizitis (Entzündung des Wurmfortsatzes, Blinddarmentzündung) |
| 2 | I70 | 201 | Atherosklerose (Arteriosklerose, Arterienwandverdickung, Arterienverengung) |
| 3 | K80 | 179 | Cholelithiasis (Gallensteinleiden) |
| 4 | K56 | 162 | Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch) |
| 5 | K57 | 131 | Divertikulose (Wandausstülpungen) des Darmes |
| 6 | I65 | 116 | Verschluss und Stenose (Verengung) präzerebraler Arterien (von hirnvorsorgenden Arterien vor dem Hirn) ohne resultierenden Hirninfarkt |
| 7 | C20 | 105 | Bösartige Neubildung des Rektums (Enddarm) |
| 8 | C18 | 84 | Bösartige Neubildung des Kolons (Dickdarm) |
| 9 | E21 | 82 | Hyperparathyreoidismus (Regulationsstörung) und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse |
| 10 | K40 | 77 | Hernia inguinalis (Leistenbruch) |

Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|--------|-------------------|--|
| E04 | 67 | Vergrößerung der Schilddrüse (Struma) |
| K43 | 63 | Hernia ventralis (Bauchdeckenbruch) |
| C16 | 57 | Bösartige Neubildung des Magens |
| I71 | 56 | Aortenaneurysma und -dissektion (umschriebene Ausweitung der Aorta und Spaltung der Gefäßwand) |
| I74 | 47 | Arterielle Embolie und Thrombose (Verschluss der Arterie) |
| C25 | 33 | Bösartige Neubildung des Pankreas (Bauchspeicheldrüse) |
| C73 | 32 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78 | 27 | Sekundäre bösartige Neubildung (Metastasen) der Atmungs- und Verdauungsorgane |

B-38.7 Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|--|
| 1 | 5-381 | 431 | Eндarteriektomie (Ausschälung arteriosklerotischen Materials unter Mitnahme der anhaftenden Gefäßinnenwand) |
| 2 | 5-069 | 366 | Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen |
| 3 | 5-541 | 307 | Laparotomie (Eröffnung des Bauchraumes) oder Eröffnung des Retroperitoneums (Raum zwischen Bauchhöhle und hinterer Leibeswand) |
| 4 | 5-469 | 295 | Operationen am Darm |
| 5 | 5-511 | 244 | Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase) |
| 6 | 5-455 | 238 | Partielle Resektion des Dickdarmes (Entfernung eines Teils des Dickdarmes) |
| 7 | 5-470 | 229 | Blinddarmentfernung |
| 8 | 8-980 | 175 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) |
| 9 | 8-831 | 172 | Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen) |
| 10 | 5-380 | 163 | Inzision (Einschnitt), Embolektomie und Thrombektomie (Entfernung von Blutgerinnseln) an Blutgefäßen |

Weitere Kompetenz-Prozeduren

| OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|---------|-------------------|---------------------------------------|
| 5-484 | 92 | Operationen am Enddarm bei Tumoren |
| 5-520 | 55 | Operationen an der Bauchspeicheldrüse |
| 5-070 | 35 | Entfernung der Nebenniere bei Tumoren |

B-38.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz | Angebotene Leistung | Art der Ambulanz |
|---|---|--------------------------------------|
| Allgemeine Notfallambulanz und Poliklinik | Ambulanz für Patienten mit unklaren Bauch- und Allgemeinbeschwerden | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |
| Spezialsprechstunden | Endokrine Sprechstunde, Darmsprechstunde, Thoraxsprechstunde, Gefäßsprechstunde, Transplantationsprechstunde, Leber-Galle-Pankreas Sprechstunde | Hochschulambulanz (nach § 117 SGB V) |

B-38.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Absolute Fallzahl | Bezeichnung |
|------|---------|-------------------|---|
| 1 | 5-530 | 38 | Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch) |
| 2 | 5-399 | 17 | Operationen an Blutgefäßen (Restkategorie) |
| 3 | 5-534 | 6 | Verschluss einer Hernia umbilicalis (Nabelbruch) |

B-38.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie besteht die Zulassung zum D-Arztverfahren nicht.

B-38.11 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar |
|------|---|-------------------------------------|
| AA12 | Endoskop | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA24 | OP-Navigationsgerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA00 | Blutgasanalysengeräte | 24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |

B-38.12 Personelle Ausstattung

B-38.12.1 Ärzte

| | Anzahl | Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse) | Fachexpertise der Abteilung |
|---------------------------------------|-----------|---|--|
| Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 30,65 VK* | Weiterbildungsermächtigung für das Fach Chirurgie und SP Visceralchirurgie. | AQ07 Gefäßchirurgie, AQ12 Thoraxchirurgie, AQ13 Visceralchirurgie, ZF15 Intensivmedizin |
| Davon Fachärzte | 18 VK | | |

* VK Werte Stand 31.12.2006

B-38.12.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Kommentar |
|---|----------|--|
| Pflegekräfte insgesamt | 57,75 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) | 55,45 VK | |
| Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) | 22,05 VK | Unter anderem Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivmedizin Stationsleitung, Praxisanleitung, Pflegeüberleitung davon 4 Mitarbeiter mit mehr als einer entsprechenden Fachweiterbildung/ Fachqualifizierung |

B-38.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar |
|------|-------------------------------------|---|
| SP01 | Altenpfleger | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP02 | Arzthelfer | Vereinzelt, Einsatz wie Krankenpflegehelfer |
| SP27 | Stomatherapeuten | |
| SP28 | Wundmanager | |

B-39.1 Abteilung für Zahnerhaltung

Die Punkte B-39.3 bis B-39.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Vitus Stachniss

Telefon: 0 64 21/28-6 32 40 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 32 45

E-Mail: zmkzer@med.uni-marburg.de

B-39.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|--|---|
| VS00 | Klinische Ausbildung mit Patientenbehandlung | Schwerpunkt der Abteilung ist die Klinische Ausbildung, die Behandlung der Patienten durch die Studierenden unter approbierter Aufsicht und die Entwicklung zukunftsorientierter Ausbildungs- und Behandlungskonzepte; bei letzteren Optionen zum Ersatz der bisher üblichen metallischen Restaura-tionswerkstoffe. |
| VS00 | Spezielle Histologie | Für die Evaluation von zahnärztlichen Befundungs-, Diagnose- und Therapieverfahren werden histologische Untersuchungen der nicht entkalkten Zahnhartsubstanzen als Goldstandard durchgeführt. |
| VS00 | Erkrankungen der Zahnpulpa und gegebenenfalls der periradikulären Region | Zur Therapie stehen hochmoderne Instrumente zur mechanischen Aufbereitung der Wurzelkanäle und ihrer Obturation unter visueller Kontrolle mit Operationsmikroskopen zur Verfügung. |

B-40.1 Abteilung für Zahnersatzkunde

Die Punkte B-40.3 bis B-40.12.3 treffen auf die Abteilung nicht zu. Daher werden die benannten Kapitel im Folgenden nicht aufgeführt.

Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann

Telefon: 0 64 21/28-6 32 16 (Sekretariat)

Fax: 0 64 21/28-6 29 04

E-Mail: lotzmann@med.uni-marburg.de

B-39.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte | Kommentar |
|------|---|--|
| VS00 | Prothetik und Alterszahnheilkunde | In der Abteilung für Zahnersatzkunde werden Patienten mit festsitzendem und/oder herausnehmbarem Zahnersatz versorgt. Das Behandlungsspektrum reicht hier von der Einzelzahnkrone bis zur umfangreichen Implantatprothetik. Hierbei werden insbesondere die Belange älterer und alter Patienten berücksichtigt. In der Abteilung ist zudem der Bereich „zahnärztliche Funktionsdiagnostik und -therapie integriert, der sich mit dem Erkennen und Behandeln von Kaufunktionsstörungen sowie zahnbedingten Kopf- und Gesichtsschmerzen beschäftigt. |
| VS00 | Zahnärztliche Propädeutik und Kiefer- und Gesichtsprothetik | Der Schwerpunkt der Abteilung für Zahnärztliche Propädeutik und Kiefer- und Gesichtsprothetik liegt im prothetischen Ersatz von Kieferabschnitten, welche z. B. im Rahmen einer Tumoroperation entfernt worden sind. Hierzu wurden spezielle Behandlungsverfahren erarbeitet, wie bspw. die „Marburger Doppelkrone“. In diesem Zusammenhang ist auch ein Verfahren bedeutsam, welches zu bestimmen erlaubt, wieviel Substanz der Zahnarzt bei der Präparation von Zähnen vom Zahn abtragen darf, ohne das Zahnmark zu gefährden. |

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar |
|--|----------|------------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie | 268 | 99,25% | |
| Cholezystektomie | 213 | 100% | |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknähe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie | | | Siehe Anmerkung 1. am Ende der Tabelle |
| Geburtshilfe | 1.187 | 99,75% | |
| Gynäkologische Operationen | 845 | 99,30% | |
| Herzchirurgie | 448 | 100% | Siehe Anmerkung 2. am Ende der Tabelle |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | 37 | 100% | |
| Herzschrittmacher-Implantation | 102 | 96,10% | |
| Herzschrittmacher-Revision/Systemwechsel/Explantation | 22 | 95,45% | |
| Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation | 257 | 99,61% | |
| Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel | 77 | 100% | |
| Hüftgelenknähe Femurfraktur | 165 | 100% | |
| Karotis-Rekonstruktion | 126 | 100% | |
| Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation | 202 | 99% | |
| Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel | 69 | 100% | |
| Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI) | 1.422 | 100% | |
| Mammachirurgie | 545 | 100% | |
| Nierentransplantation | 32 | 100% | |
| Nierenlebenspende | < 20 | 100% | |
| Gesamt | 6.021 | 99,68% | |

Anmerkung:

1. Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknähe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und

-komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

2. Für die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren¹

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

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

¹ Um den verpflichtenden Veröffentlichungstermin des Gemeinsamen Bundesausschusses (31.10.2007) einhalten zu können, zeigen die Indikatortabellen den Stand vom 15.08.2007. Da sich die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zur Transparenz ihrer Ergebnisse verpflichtet fühlen, werden wir kontinuierlich alle im Nachgang eintreffenden Ergebnisse unter <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka/deu/515.html> veröffentlichen. Weiterhin verweisen wir auf die Ergebnisberechnung des Indikatoren-Sets der RHÖN-KLINIKUM AG, die im Qualitätsbericht-Konzern veröffentlicht wurden.

| Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI) | Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (%) | Zähler/Nenner | Referenzbereich (bundesweit) | Kommentar |
|---|--|--------------------------------|-------------------|--------------|---------------|------------------------------|---|
| Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung | Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase | 8 | 91,3 - 100 | 100% | 33 / 33 | = 100% | |
| Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase | Erhebung eines histologischen Befundes | 2 | 94 - 98,5 | 96,8 % | 209 / 216 | = 100% | |
| Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) | Reinterventionrate | 2 | 1,3 - 8,8 | 3,9 % | | ≤ 1,5% | Nenner: 102; Zähler <=5; Referenzabweichung nicht signifikant |
| Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungentwicklung bei Frühgeborenen | 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 | 2 | 74,7 ; 94,9 | 87,20% | 34 / 39 | ≥ 95% | |
| Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes | EE-Zeit bei Notfallkaiserschnitt | 8 | 86,7 - 99,8 | 97,1 % | 33 / 34 | ≥ 95% | |
| Geburtshilfe Anwesenheit eines auf die Behandlung von Frühgeborenen spezialisierten Arztes bei der Geburt | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeboreren | 8 | 87,5 - 96,5 | 92,9 % | 105 / 113 | ≥ 90% | |
| Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen | Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie | 8 | 95,5 - 98,7 | 97,5 % | 307 / 315 | ≥ 90% | |
| Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen | Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie | 8 | 95,4 - 98,8 | 97,5 % | 273 / 280 | ≥ 95% | |
| Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung | Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 2 | 71,9 - 87,7 | 80,5 % | 66 / 82 | ≥ 90% | |
| Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems | Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 2 | 72,9 - 89,4 | 82,2 % | 60 / 73 | ≥ 90% | |

| Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI) | Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt.-Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (%) | Zähler/Nenner | Referenzbereich (bundesweit) | Kommentar |
|--|---|--------------------------------|-------------------|--------------|-----------------|------------------------------|---|
| Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems | Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen | 2 | 49 - 69,9 | 59,8 % | 49 / 82 | ≥ 90% | |
| Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation | Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen | 8 | 0 - 3 | 0% | 0/98 | ≤ 2% | Nenner: 98; Zähler <=5; Zähler = 0, tatsächlich kein Patient betroffen |
| Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation | Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel | 8 | 0,1 - 4,8 | 1% | | ≤ 3% | Nenner: 98; Zähler <=5 |
| Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation | Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof | 8 | 0 - 4,8 | 0% | 0/61 | ≤ 3% | Nenner: 61; Zähler <=5; Zähler = 0, tatsächlich kein Patient betroffen |
| Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) | Reintervention wegen Komplikationen | 8 | 0,5 - 3,5 | 1,6 % | | ≤ 9% | Nenner: 256; Zähler <=5 |
| Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation | Endoprothesenluxation | 8 | 0 - 1,8 | 0,4 % | | ≤ 5% | Nenner: 256; Zähler <=5 |
| Hüftgelenkersatz Entzündung des künstlichen Hüftgelenkes | Postoperative Wundinfektionen | 8 | 0,5 - 3,5 | 1,6 % | | ≤ 3% | Nenner: 256; Zähler <=5 |
| Halschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose | 8 | 83 - 96 | 91% | 61 / 67 | ≥ 80% | |
| Halschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose | 8 | 82,1 - 99,8 | 96% | 24 / 25 | ≥ 90% | |
| Halschlagaderoperation Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halschlagader | Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I; Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I | 8 | Trifft nicht zu | 1,1 % | Trifft nicht zu | ≤ 8,5% | |
| Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en) | Reintervention wegen Komplikationen | 8 | 0 - 2,4 | 0,5 % | | ≤ 6% | Nenner: 200; Zähler <=5 |

| Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI) | Qualitätsindikator | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (%) | Zähler/Nenner | Referenzbereich (bundesweit) | Kommentar |
|--|---|--------------------------------|-------------------|--------------|---------------|------------------------------|--|
| Kniegelenkersatz Entzündung des künstlichen Kniegelenks | Postoperative Wundinfektionen | 8 | 0 - 2,4 | 0,5 % | | ≤ 2% | Nenner:200; Zähler ≤=5 |
| Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung | Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen | 8 | 89,3 - 93,4 | 91,8 % | 842 / 917 | ≥ 80% | |
| Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung | Indikation zur PCI | 8 | 0,7 - 3,1 | 1,6 % | 6 / 384 | ≤ 10% | |
| Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße | Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI; Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h | 8 | 84,8 - 94,5 | 90,3 % | 112 / 124 | ≥ 85% | |
| Operation an den Herzkranzgefäßen Sterblichkeitsrate während des stationären Aufenthaltes | Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE | 8 | 0,7 - 3,9 | 1,8 | 6/331 | <= 6,7% (95%-Perzentile) | Stand 15.08.2007 BOS-Direktverfahren, Freigabe der Daten erfolgt nach dem 16.08.2007 im Rahmen der Veröffentlichung BOS-Qualitätsreport 2006 |
| Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation | Postoperatives Präparatröntgen | 8 | 97,6 - 100 | 99,5 % | 196 / 197 | ≥ 95% | |
| Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen | Hormonrezeptoranalyse | 8 | 97,2 - 99,7 | 98,9 % | 275 / 278 | ≥ 95% | |
| Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe | Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie | 2 | 78,7 - 89,2 | 84,3 % | 182 / 216 | ≥ 95% | |
| Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe | Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie | 2 | 74,4 - 92,5 | 84,9 % | 45 / 53 | ≥ 95% | |

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

Entfällt.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt
zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren /
Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

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

| Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI) | Kennzahlbezeichnung | Bewertung durch Strukt. Dialog | Vertrauensbereich | Ergebnis (%) | Zähler/Nenner | Referenzbereich (bundesweit) | Kommentar |
|--|--|--------------------------------|-------------------|--------------|---------------|--|------------------------------------|
| Ambulant erworbene Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika | Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden | 8 | 92,1 - 97,3 | 95,1 | 231/243 | >= 78,3 % (10%-Perzentile) | |
| Ambulant erworbene Lungenentzündung: Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand | Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien | 8 | 94,8 - 99,9 | 98,9 | 89/90 | >= 95,0 % | |
| Pflege: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen | Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung | 8 | 4,0 - 11,7 | 7,2 | 11/152 | <7,9% | |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur | Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung | 8 | 2,1 - 8,5 | 4,6 | 7/152 | <5,6% | |
| Pflege: Vorbeugung von neu entstandenen Druckgeschwüren während des Krankenhausaufenthaltes bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie | Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung | 8 | 0,5 - 2,2 | 1,2 | 7/599 | Nicht definiert | |
| Pflege: Vorbeugung von neu entstandenen Druckgeschwüren während des Krankenhausaufenthaltes bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie | Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung | 8 | 0,3 - 1,7 | 0,8 | | Nicht definiert Nenner: 599; Zähler <=5 | |
| Geburtshilfe: Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt | Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung | 8 | 0 - 0,3 | 0 | 0/961 | ≤ 0,3% | Tatsächlich kein Patient betroffen |

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

Eine Veröffentlichung der Ergebnisse an dieser Stelle entfällt, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

Die in der Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“ aufgeführten Schlüssel (mit Ausnahme von Schlüssel 8) sind dem Berichtsformat des Berichts der Landesgeschäftsstellen Qualitätssicherung über den Strukturierten Dialog entnommen. In der folgenden Tabelle sind die einzelnen Werte dargestellt:

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt der Standort Marburg an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

| Leistungsbereich | Kommentar |
|--|--|
| Hessische Neonatalerhebung GQH-Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen (http://www.gqhnet.de) | Ziel: Analyse der Versorgungsstrukturen für Frühgeborene und kranke Neugeborene in Hessen. Vergleich von Klinikprofilen. Analyse der Morbidität und Mortalität von sehr kleinen Frühgeborenen. |
| Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung Hessen – Akutphase GQH-Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen (http://www.gqhnet.de) | Erfasst werden alle akut aufgetretenen ischämischen Hirninfarkte, intrazerebrale Blutungen und transitorisch ischämische Attacken mit stationärer Aufnahme beziehungsweise Übernahme innerhalb von 7 Tagen nach akutem Ereignis. |
| Gynäkologische Operationen Hessen GQH-Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen (http://www.gqhnet.de) | Die fachliche Betreuung für die Qualitätssicherung in Hessen wird durch den Fachausschuss „Qualitätssicherung: operative Gynäkologie“ und „Qualitätssicherung: Mammachirurgie“ gewährleistet. Vorsitz des Fachausschusses (2006/2007): Prof. Dr. U. Wagner, Klinik für Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie, Marburg. Dokumentationspflichtig sind alle gynäkologischen Eingriffe und Operationen an stationär behandelten Patientinnen. |

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

Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt das Universitätsklinikum Marburg und Gießen, Standort Marburg an folgenden DMP teil:

| DMP | Kommentar |
|------------|---|
| Brustkrebs | Seit 2003 wird die „operativen Gynäkologie“ und die „Mammachirurgie“ in getrennten Datensätzen erfasst. Die Qualitätserfassung für die „Mammachirurgie“ ist entsprechend der gültigen Stufe 3 Leitlinien der Fachgesellschaften ausgerichtet („S3-Leitlinien Brustkrebs - Früherkennung in Deutschland“ und „S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms der Frau“, AWMF Reg. http://www.leitlinien.net). Bundesweit liegt der Schwerpunkt auf der Qualitätssicherung für die Erkrankung Brustkrebs. In Hessen erfolgt eine Vollerhebung zu allen operativen Verfahren an der Brust. |

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-4.1 Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Das Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg ist an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden alle konzernweiten Indikatoren quartalsweise ausgewertet.

Die Indikatoren stammen zum größten Teil aus nach dem System der BQS dokumentierten Fällen, ferner aus Routinedaten entsprechend § 21 KHEntgG und abgeleiteten DRG-Grouping-ergebnissen sowie aus speziell erhobenen Daten. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet (www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) dargestellt.

Die quartalsweise erhobenen Ergebnisse der Indikatoren werden in den Kliniken in regelmäßigen Abständen innerhalb der Abteilungskonferenzen aufgegriffen und anhand der Patientenakten analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich auch medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Im Einzelnen hier die beispielhafte Darstellung von Bearbeitungen innerhalb der Kliniken am Standort Marburg:

Herzchirurgie

Qualitätsindikator „In-House-Mortalität nach BQS elektiver oder dringlicher isolierter Aortenklappenoperation (mit Herzlungenmaschine)“:

- 7 Fälle wurden analysiert, in 2 Fällen wurde zusätzlich zum Aortenklappenersatz auch ein Aorta ascendens-Ersatz durchgeführt, in einem Fall zusätzlich eine Koronaroperation (Hauptstamplastik), in einem Fall wurde eine aortocoronare Bypassoperation durchgeführt und kein Klappenersatz (fehlerhafte QS-Dokumentation), in einem Fall trat der Tod >30 Tage postoperativ ein, somit ist keine „In House-Mortalität“ vorhanden.

Qualitätsindikator „Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria bei elektiver und dringlicher aortocoronarer Bypassoperation“:

- 20 Fälle wurden analysiert und bearbeitet, in 3 Fällen war der Ramus interventricularis anterior, für den primär ein Revaskularisation mit der Arteria mammaria angestrebt werden sollte, nicht bypassversorgungsbedürftig, in 6 Fällen handelte es sich um ein Reoperationen, wobei jeweils die Arteria mammaria bei der Voroperation bereits verwendet worden war, in 3 Fällen wurde die Arteria mammaria verwendet (fehlerhafte QS-Dokumentation) in 8 Fällen wurde aufgrund von Begleitbefunden (hohes Lebensalter, COPD, Gerinnungsstörung) auf die Arteria mammaria verzichtet.

Pädiatrie

Qualitätsindikator „Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Krampfanfällen“: alle 10 Wiederaufnahmen wurden analysiert und bewertet, daraus resultiert im Folgenden:

- Die Zahl der Wiederaufnahmen von Kindern innerhalb der oberen Grenzverweildauer bei Krampfanfällen resultiert aus diagnostischen Gesichtspunkten (MRT oder Schlafentzugs-EEG). Dies ist bedingt durch die Organisationsstrukturen im Klinikum. In wenigen Fällen war der Grund für die Wiederaufnahme nicht die Epilepsie sondern eine andere Erkrankung. Lediglich bei einem Fall war eine Wiederaufnahme wegen des Anfallsleidens notwendig.

Orthopädie

Qualitätsindikator „Hüftgelenknahe Femurfrakturen: Präoperative Verweildauer vor osteosynthetischer Versorgung (ASA 1-2) einer Schenkelhalsfraktur < 24 h“: alle kritischen Fälle wurden analysiert und bewertet, daraus resultiert im Folgenden:

- Die Präoperative Verweildauer begründet sich aus dem Behandlungszusammenhang mit beteiligten Kliniken, keiner der aufgeführten kritischen Fälle wurde präoperativ stationär in der Orthopädie behandelt.

Qualitätsindikator „Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose: Postoperative Infektionen (alle Patienten)“:

- Alle kritischen Fälle sind kliniksintern analysiert und bewertet worden. In keinem der 4 überprüften Fällen liegt nach Durchsicht der Patientenakten eine postoperative Infektion vor. In einem Fall wurde eine Hemipelvektomie mit Stumpfaufbauplastik vorgenommen (Qualitätsindikator unzutreffend).

Qualitätsindikator „Knie-Totalendoprothesenwechsel: Selbstständiges Gehen bei Entlassung“:

- Nach Durchsicht der Patientenakten ist in einem Fall keine Zuordnung möglich, in allen anderen Fällen war ein selbstständiges Gehen bei Entlassung vorhanden.

VTG-Chirurgie

Qualitätsindikator „Notwendigkeit eines Zweiteingriffs (Revision) nach Kolonoperation“: alle Revisionen wurden analysiert und bewertet, daraus resultiert im Folgenden:

- Die Notwendigkeit einer Revision ergibt sich in zirka 50% der geprüften Fälle aus einer geplanten nochmaligen Operation aufgrund einer auftretenden Insuffizienz. Die übrigen Revisionen begründen sich auf Notfalloperationen nach einer Vorbehandlung in anderen Häusern oder Notfalloperationen aufgrund einer Insuffizienz.

Qualitätsindikator „Cholezystektomie: Eingriffsspezifische Komplikationen“:

- In den 16 analysierten und bewerteten Fällen liegen nach Durchsicht der Patientenakten in weniger als 50% der Fälle keine eingriffsspezifische Komplikationen vor, weitere Fälle sind z. B. Nachblutungen im Rahmen einer Begleitoperation gewesen.

Urologie

Qualitätsindikator „Bluttransfusionsrate bei transurethraler Prostataresektion“: Alle Transfusionen wurden analysiert und bewertet, daraus resultiert im Folgenden:

- In 80% der Fälle wurden die aufgeführten Patienten mit einem PCCL von 4 aufgenommen, eine Bluttransfusion fand hier aufgrund von Vorschädigungen des Herzens und der daraus resultierenden Einnahme von Gerinnungshemmern, oder aufgrund eines schlechten Hb-Wertes statt. Lediglich bei zwei Patienten musste eine Bluttransfusion aufgrund einer Nachblutung initiiert werden.

Ergebnisse des Jahres 2006:

| Abteilung | Qualitätsindikator | Indikatortyp | Nenner (Grundgesamtheit) | Zähler | Ergebnis 2006 in % | Ziel | Konzendurchschnitt in % |
|--------------------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------|------------|-------------------------|
| Krankenhaus allgemein | Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCL 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik | Routine | 26.207 | 65 | 0,3 | <= 2% | 0,37 |
| HNO | Behandlungspflichtige Nachblutungen nach Tonsillektomie | Routine | 185 | 3 | 1,6 | Selten | 2,59 |
| Innere Medizin allgemein | Wiederaufnahmen und andere Grenzübergänge innerhalb der oberen Grenzübergänge weildauer bei Infektionen der Atmungsorgane | Routine | 87 | 1 | 1,1 | Selten | 1,13 |
| Innere Medizin allgemein | Wiederaufnahmen und andere Grenzübergänge innerhalb der oberen Grenzübergänge weildauer bei Herzinsuffizienz | Routine | 248 | 7 | 2,8 | Selten | 1,40 |
| Neurochirurgie | Neurologische Störungen nach Bandscheibenoperationen | Routine | 162 | 0 | 0,0 | <= 2% | 0,00 |
| Neurochirurgie | Zweiteingriffe nach Hirntumoroperationen | Routine | 43 | 0 | 0,0 | Etwa <= 3% | 1,79 |
| Neurologie | Postfunktionelles Syndrom | Routine | 207 | 2 | 0,9 | <= 20% | 2,05 |
| Pädiatrie | Wiederaufnahmen und andere Grenzübergänge innerhalb der oberen Grenzübergänge weildauer bei Krampfanfällen (Pädiatrie) | Routine | 145 | 10 | 6,9 | Selten | 4,34 |
| Pädiatrie | Wiederaufnahmen und andere Grenzübergänge innerhalb der oberen Grenzübergänge weildauer bei Infektionen der Atmungsorgane (Pädiatrie) | Routine | 202 | 1 | 0,5 | Selten | 0,52 |
| Urologie | Bluttransfusionsrate bei transurethraler Prostatektomie | Routine | 110 | 8 | 7,3 | <= 2% | 3,78 |
| Viszeralchirurgie | Notwendigkeit eines Zweiteingriffs (Revision) nach Kolonoperationen (einschließlich Rektum) | Routine | 318 | 29 | 9,1 | <= 15% | 5,84 |

Erläuterungen:

Spaltenübersicht „Indikatortyp“:

- „Routine“ sind Routinedaten gemäß §21 KHEntgG als Datenquelle, von den Kliniken behandelte Fälle,
- Spaltenübersicht „Prozent“: Aus dem Quotienten von Zähler und Nenner ergibt sich die dargestellte Prozentzahl.

C 4-2. Weitere fachspezifische klinikübergreifende Verfahren der externen Qualitätssicherung

NRZ – Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (<http://www.nrz-hygiene.de>)

Qualitätssicherung in der Krankenhaushygiene, Modul Intensivstationen IST-KISS Zertifikatsjahr: 01.03.2005

EBMT – Europäisches Gruppe für Blut- und Knochenmarktransplantation (<http://www.ebmt.org>)

Alle Stammzelltransplantationen werden anonymisiert an ein Europäisches Register gemeldet. Über das Register erfolgt eine Teilnahme an ausgewählten Studien, zusätzlich hinterlegt werden diese Studien im zentralen Internet des Tumorzentrum, Standort Marburg.

Hamburger Statistik der DGTHG – (<http://www.dgthg.de>)

Teilnahme an der Hamburger Statistik durch die DGTHG (Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie) eine gesamtdeutsche jährliche Statistik für herzchirurgische Operationen, in die auch Daten zur Letalität eingehen.

In der Statistik werden Daten von Operationen mit und ohne Herz-Lungen-Maschine berücksichtigt (Datenfluss aus der QS und der OP-Dokumentation). Aus der internen Qualitätssicherung (QSMED und QSOM) werden im März die Daten an die BQS exportiert. Die anonymisierten Daten aus der BQS werden dann im Anschluss im April für die EA, (European Adult Cardiac Surgical Database) an die DGTHG gesendet.

CTS Daten (Collaborative Transplant Study – www.ctstransplant.org)

CTS ist das national und international renommierteste und größte Register Europas, die Klinik für Nephrologie (über das Transplantationszentrum Marburg – TZM) nimmt an der Internationalen Studie für Organtransplantation (CTS) teil (siehe Leistungszahlen und Projekt 1). Daten für 2006 liegen noch nicht vor.

Die folgende Abbildung aus dem CTS-Register zeigt, dass im internationalen Vergleich das Überleben der im TZM transplantierten Patienten nach 1 oder 2 Jahren signifikant über dem internationalen Durchschnitt liegt (Daten aus 2006 lagen zum Druckdatum noch nicht vor).

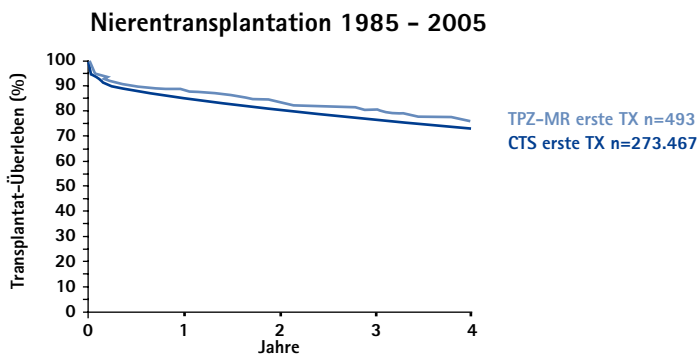


Abbildung aus dem CTS-Register, Vergleich Marburg mit Internationalen Durchschnitt

Qualitätssicherung operative Gynäkologie und Mammachirurgie – GQH Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen (<http://www.gqhnet.de>)

Seit 1997 ist die Marburger Klinik für Gynäkologie, gynäkologischen Endokrinologie und Onkologie aktiv an der Weiterentwicklung externer Qualitätssicherungskonzepte tätig. Hierzu zählen:

- Leitlinienentwicklung
- Qualitätsindikatorenentwicklung
- Anwendung und Bewertung

C-4.3 Weitere, klinikspezifisch erhobene qualitätsrelevante Messdaten

Darstellung am Standort Marburg erbrachter BQS- Module (Pflege) bezüglich der Dekubitusrate, soweit diese in den einzelnen Modulen erhoben werden.

| Leistungsbereich Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche: | Modul | Teilnahme an der externen Qualitätssicherung | | Dekubitusrate in % |
|--|-------|---|------|-----------------------|
| | | Ja | Nein | |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur | 17/1 | X | | 7,2 |
| Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation | 17/2 | X | | 1,2 |
| Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und Kompo- nentenwechsel | 17/3 | X | | 2,6 |
| Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation | 17/5 | X | | 0,0 |
| Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und Kompo- nentenwechsel | 17/7 | X | | 0,0 |

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

| Leistungsbereich | Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006) | Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006) | Ausnahmeregelung |
|--|--|---|------------------|
| Nierentransplantation | 25 | 33 | - |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | 10 | 16 | - |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 35 | - |
| Stammzelltransplantation | 25 | 68 | - |
| Knie-TEP | 50 | 209 | - |

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

Trifft nicht zu.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Nach DIN EN ISO 9000:2000 ist Qualitätspolitik definiert als „übergeordnete Absichten und Ausrichtung einer Organisation zur Qualität, wie sie von der obersten Leitung formell ausgedrückt wurden“. Dabei sollte die Patientenorientierung im Vordergrund stehen.

Die organisatorischen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Arbeit des Qualitätsmanagements am Standort Marburg sind früh geschaffen worden. Hierzu zählen die personelle Ausstattung und die Etablierung einer zentralen Einrichtung für Qualitätsmanagement, die klare thematische Strukturierung der unterschiedlichen Arbeitsgruppen und Kommissionen (Projekte zur Ablauforganisation – Gruppe 2, Klinische Prozesse und Behandlungspfade – Gruppe 3), die Schaffung des „QM-Clubs“ und die P&O-Initiative (Personal- und Organisationsentwicklung) als Instrument der Geschäftsführung.

Grundphilosophie unseres Qualitätsmanagementsystems ist es, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit dem Ziel einer hohen medizinischen Ergebnisqualität zu verfolgen.

Eine der zentralen Aufgaben des Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg, ist es daher, dass die Patienten eine optimale und umfassende Behandlung erhalten, den Anspruch auf optimale medizinische Versorgung erheben wir dabei für uns, unabhängig von Wochentag, Tageszeit und Tagesform.

Als Qualitätspolitik am Standort Marburg werden folgende Grundsätze festgehalten:

- Qualitätsmanagement ist integraler Bestandteil des Managements und somit Aufgabe der Führung, zugleich aber Aufgabe jedes/r Mitarbeiters/Mitarbeiterin.
- Qualitätsmanagement ist Ausdruck einer umfassenden und planvollen Entwicklung der Organisation.
- Qualitätsmanagement arbeitet immer zielgebunden, bezieht sich auf einen analytischen Ansatz und evaluiert durch Indikatoren beziehungsweise Kennzahlen.
- Qualitätsmanagement hat eine Verbesserung der Patientenversorgung zur Aufgabe und ist daher orientiert an Ergebnisqualität, berücksichtigt aber gleichzeitig finanzielle Aspekte.
- Qualitätsmanagement beschäftigt sich besonders mit Fragen der Patientensicherheit, zu deren Verbesserung ein Frühwarnsystem entwickelt wird, das Fehler, so genannte Beinahefehler und Schäden erfasst. Den Mitarbeitern wird im Rahmen des Frühwarnsystems Sanktionsfreiheit zugesichert. Die Führung beabsichtigt, die Mitarbeiter im Falle von Fehlern und Schäden zu unterstützen und zu schützen.

Die Festlegung der Qualitätspolitik ist Aufgabe der Unternehmensleitung.

Kontinuierliche Verbesserung und hohe medizinische Ergebnisqualität

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele des Standortes Marburg leiten sich zum einen von der Umsetzung der selbstgesetzten Qualitätspolitik und zum anderen von der Weiterentwicklung bereits begonnener und etablierter Maßnahmen zur Qualitätssicherung ab. Die Qualitätsziele verstehen sich in erster Linie als Ausdruck einer Managementphilosophie.

Die Geschäftsleitung hat unter Zugrundelegung der Unternehmensphilosophie und der Qualitätsgrundsätze der RHÖN-KLINIKUM AG Qualitätsziele für den Standort festgelegt. Die Ziele sollen aber auch die Fortführung der bislang als positiv bewerteten Reorganisations- und Entwicklungsprozesse untermauern.

Die Qualitätsziele lassen sich wie folgt formulieren:

- Verbesserung der Patientenzufriedenheit
- Transparenz und Optimierung der Prozesse durch Reorganisationsmaßnahmen und Organisationsentwicklung
- Vermeidung von Fehlermöglichkeiten durch ein konsequentes Risikomanagement
- Optimale Nutzung der personellen und finanziellen Ressourcen
- Ausrichtung der eigenen Leistung an den Erwartungen der Kooperationspartner (niedergelassene Ärzte, überweisende Kliniken, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften) und unserer Patienten

Umsetzung der
Q-Politik in Q-Ziele

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Seit 1994 wird am Klinikum der Philipps-Universität Marburg aktiv Qualitätsmanagement betrieben. Das **QM-Konzept** ist integriert in das Leitungs-konzept des Klinikums und umfasst insbesondere die Bereiche Ablauforganisation, Risikomanagement und Leistungserbringung. Die Gruppe "Ablauforganisation" beschäftigt sich mit der Verbesserung der Ablauforganisation und initiiert und steuert zahlreiche Arbeitsgruppen. Die „Gruppe 3 – Klinische Prozesse“ koordiniert die Erstellung von internen Leitlinien und Behandlungspfaden. Sie arbeitet eng mit der Arzneimittel- und Medikalprodukte-Kommission, dem Infektionskomitee beziehungsweise mit der Hygienekommission, der Laborkommission, der Transfusions-Kommission und der DV-Kommission zusammen.

QM-Konzept

Der Bereich **Risikomanagement** hat seit 2003 das Konzept ergänzt. Eine Risikomanagement-Steuergruppe arbeitet seit 2004 regelmäßig an einigen Projekten (siehe unter D-5 Qualitätsmanagementprojekte Risikomanagement).

Risikomanagement

Durch die ständige Arbeitsgruppe beim Vorstand „Personal- und Organisationsentwicklung“ (P&O) wird das herkömmliche Personalcontrolling durch verstärkte Maßnahmen zur Fortentwicklung der organisatorischen Abläufe ergänzt. Die Geschäftsführung räumt der Diskussion und Behebung der Organisationsdefizite und Überstundenproblematik höchste Priorität ein, wobei Lehre und Forschung berücksichtigt werden müssen. Seit 2004 wurden in 12 verschiedenen Abteilungen Projekte zur Reorganisation initiiert.

Zentrale
Lenkungsgruppe P&O

Durch verschiedene Reorganisationsmaßnahmen konnten zahlreiche positive Ergebnisse erzielt werden, wie z. B.: Änderung des Tagesablaufes, Änderung der Personaleinsatzplanung, interprofessionelle Umverteilung von Aufgaben, neue Arbeitszeitmodelle, konsequente Bearbeitung von Nahtstellen an den Berufsgruppen- oder den Abteilungsgrenzen.

QM-Club

Der „QM-Club“ dient als Diskussionsforum und Weiterbildungsstätte für engagierte und interessierte Mitarbeiter.

Der Standort Marburg hält organisatorisch an dem bewährten Konzept zum umfassenden Qualitätsmanagement fest. Hierzu zählen strukturelle Vorkehrungen durch die etablierten Konferenzen aller Führungskräfte, die sich insbesondere mit der Qualitätsmessung, Prozessabläufen und der Qualitätssicherung im medizinischen Bereich beschäftigen. Die Konzepte können nur erfolgreich sein, wenn die jeweiligen betroffenen oder beteiligten Abteilungsleiter und alle anderen Mitarbeiter dahinter stehen und dies als ureigenste Aufgabe akzeptieren.

Jährliche
Statusgespräche

In den regelmäßig jährlich stattfindenden Statusgesprächen mit den Abteilungsdirektoren werden die Qualitätsdaten diskutiert und Folgerungen abgeleitet.

Seit 1994 veröffentlicht das Klinikum Marburg einen Qualitätsbericht. Die Struktur wurde im Berichtsjahr 2003 von der im SGB V §137 Abs. 1 Satz 3 vorgegebenen Struktur abgelöst. Allerdings wurde der Qualitätsbericht für die Jahre 2004 und 2005 gemeinsam mit dem Geschäftsbericht in einem Dokument gedruckt und im Internet veröffentlicht. Zusätzlich gibt es gemäß der gesetzlichen Verpflichtung alle 2 Jahre ein an die Kostenträger und Krankenhausesellschaften zu exportierendes Dokument.

Die vollständige Veröffentlichung aller Daten soll als Hinweis auf die Verantwortung (accountability) verstanden werden, die der Vorstand den Kunden und Nutzern des Klinikums – Patienten, Kostenträgern, kooperierenden Krankenhäusern und zuweisenden Ärzten – entgegenbringt und in Zukunft entgegenbringen wird.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, am Standort Marburg wird im Rahmen des umfassenden Qualitätsmanagements unter PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) umgesetzt.

Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird durch die Anwendung folgender Instrumente gewährleistet:

- Etablierung und Anwendung eines „Clinical incident reporting systems“ (CIRS): Siehe unter D-5 Qualitätsmanagementprojekte
- Kontinuierliche Patientenbefragung; Siehe unter D-5 Qualitätsmanagementprojekte
- Interprofessionelle und Intersektorale Projektarbeit: Eine Auswahl von Projekten ist unter den Abschnitten B-Qualitätsmanagement der Fachabteilungen und unter D-5 Qualitätsmanagementprojekte zu finden.
- Erstellung, Etablierung und Überprüfung von internen Behandlungspfaden und klinischen Leitlinien: die formale Entwicklung und Veröffentlichung wurde von der Gruppe „Klinische Prozesse“ initiiert, derzeit stehen 18 Pfade und 14 Leitlinien im Intranet zur Verfügung. Anregungen, Meinungen, Kritik und Fragen können über das Intranetforum „Behandlungspfade/Leitlinien“ ausgetauscht werden. Beispielhaft hier dargestellt einige der interdisziplinären Leitlinien: Somatoforme Schmerzstörung, Entlassungsmanagement, Dekubitus, Notfallpatient, Parenterale Ernährung, Thrombophilie-Diagnostik, Antikoagulation, Evaluationsbogen Prämedikation, die alle aktiv innerhalb der Patientenversorgung eingesetzt werden.
- Seit Einführung von Pflegestandards an unserem Klinikum wurde eine große Zahl von Standards erarbeitet. Zur Evaluation der bisherigen Pflegestandards ist mittels einer hausinternen Umfrage die bisherige Nutzung und der zukünftige Bedarf erhoben worden. Die Ergebnisse dieser Evaluation wurden bei der Auswahl der neuen Standardthemen berücksichtigt. Es stehen derzeit 12 (überarbeitete) Standards in der Onlineversion zur Verfügung.
- Nutzung der Instrumente des Internen Audits mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen: Beispielhaft hier die Darstellung der jährlichen Audits, die im Rahmen der Zertifizierungsverfahren mit Berichterstellungen und gegebenenfalls Wiederholungsaudits (32 auditierte Bereiche sind in 2006 durch das Auditteam der Stabstelle Qualitätsmanagement mit Berichterstellung und Vorstellung der Ergebnisse) durchgeführt wurden, die Überprüfung der standardisierten Notfallaustattungen auf den Stationen und in den Funktionsbereichen am Standort Marburg (zirka 60 Überprüfungen). Einzelheiten dazu in Kapitel D-5 Qualitätsmanagementprojekte - Risikomanagement).

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der hausintern erarbeiteten Zielvereinbarungen konnten im Berichtsjahr weiterführend zu den Projekten des Jahres 2005 Projekte erfolgreich durchgeführt werden:

Auswahl aus
dem aktiven
Projektmanagement

Patientenbefragung

Bereits seit 10 Jahren erhalten die Patienten am Beginn der stationären Behandlung eine Befragungskarte mit 20 Fragen (siehe unten). Die Auswertung wird den einzelnen Abteilungen zur internen Steuerung rückgemeldet (gute als auch schlechte Ergebnisse).

Fragebogen für die Patienten bei der Entlassung:

1. Wie war Ihr Eindruck vom fachlichen Können der behandelnden Ärzte?
2. Wie empfanden Sie die persönliche Zuwendung des ärztlichen Personals?
3. Wie fühlten Sie sich über die Behandlungen, Eingriffe und andere oder weitere Behandlungsmöglichkeiten informiert?
4. Wurde das von Ihnen erwartete medizinische Ergebnis erreicht?
5. Sind Sie mit Ihrem bisherigen Behandlungsverlauf zufrieden?
6. Wie wurden Sie darauf vorbereitet, was Sie nach der Behandlung bei uns erwartet?
7. Wie war Ihr Eindruck vom fachlichen Können des Pflegepersonals?
8. Wie empfanden Sie die persönliche Zuwendung des Pflegepersonals?
9. Wie empfanden Sie die Zeitspanne vor den operativen Eingriffen?
10. Wie fühlten Sie sich bei uns als Mensch verstanden?
11. Wie beurteilen Sie die Ausstattung und Einrichtung der Zimmer?
12. Wie beurteilen Sie die Sauberkeit der Zimmer und Einrichtungen?
13. Wie fühlten Sie sich zu den Abläufen (z. B. Arztvisiten informiert) informiert?
14. Wie bewerten Sie die Organisation der Untersuchungen (Wartezeiten)?
15. Wie beurteilen Sie die Qualität der Verpflegung in unserem Haus?
16. Wie war Ihr Eindruck vom Empfangs- und Verwaltungspersonal?
17. Wie bewerten Sie allgemein unsere Auskunftsfreundlichkeit und Hilfsbereitschaft?
18. Wie kamen Sie in der Klinik mit Schildern und Orientierungshilfen zurecht?
19. Welche Gesamtnote(1-5) erhält unser Klinikum aus Ihrer Sicht?
20. Würden Sie sich in Zukunft wieder bei uns behandeln lassen?

Noten von 1 (ja, sehr gut, trifft voll zu) bis 5 (nein, trifft nicht zu, unerträglich)

2006 Auswertung Patientenbefragung

(Rücklauf 3.305 Bögen)

| | Frage 20 | | Frage 1-19 | | Frage 1-19 | | Frage 1-19 | | Frage 1-19 | |
|---|----------|--------|------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|------------|------|
| | Ja in % | | Note <1,5 | | Note 1,5 bis 2 | | Note 2 bis 2,5 | | Note >2,5 | |
| | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 |
| Standort Marburg | 96,6% | 97,9% | 15,8% | 15,8% | 57,9% | 73,7% | 26,3% | 10,5% | 0,0% | 0,0% |
| Gastroenterologie | 93,3% | 97,0% | 5,3% | 0,0% | 84,2% | 84,2% | 10,5% | 15,8% | 0,0% | 0,0% |
| Hämatologie | 94,5% | 97,7% | 10,5% | 15,8% | 52,6% | 73,7% | 36,8% | 10,5% | 0,0% | 0,0% |
| Kardiologie | 90,9% | 96,8% | 0,0% | 0,0% | 47,4% | 73,7% | 47,4% | 26,3% | 5,3% | 0,0% |
| Nephrologie | 98,6% | 100,0% | 5,3% | 26,3% | 63,2% | 68,4% | 31,6% | 5,3% | 0,0% | 0,0% |
| Pneumologie | 100,0% | 96,9% | 26,3% | 5,3% | 42,1% | 84,2% | 31,6% | 10,5% | 0,0% | 0,0% |
| Psychosomatik | 87,5% | 85,7% | 0,0% | 10,5% | 10,5% | 68,4% | 63,2% | 21,1% | 26,3% | 0,0% |
| Neurologie | 88,7% | 94,0% | 0,0% | 0,0% | 31,6% | 47,4% | 57,9% | 47,4% | 10,5% | 5,3% |
| Herzchirurgie | 96,3% | 100,0% | 26,3% | 15,8% | 63,2% | 78,9% | 10,5% | 5,3% | 0,0% | 0,0% |
| Neurochirurgie | 98,1% | 98,3% | 47,4% | 15,8% | 47,4% | 78,9% | 5,3% | 5,3% | 0,0% | 0,0% |
| Orthopädie | 96,4% | 97,8% | 15,8% | 15,8% | 63,2% | 68,4% | 21,1% | 15,8% | 0,0% | 0,0% |
| Unfallchirurgie | 94,6% | 94,9% | 15,8% | 0,0% | 57,9% | 63,2% | 26,3% | 36,8% | 0,0% | 0,0% |
| Urologie | 98,6% | 99,4% | 31,6% | 15,8% | 57,9% | 84,2% | 10,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Visceral-,Thorax-und Gefäßchirurgie | 98,7% | 97,3% | 36,8% | 15,8% | 52,6% | 73,7% | 10,5% | 10,5% | 0,0% | 0,0% |
| Anästhesie | 100,0% | 100,0% | 47,4% | 52,6% | 52,6% | 47,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Geburtshilfe | 98,2% | 98,0% | 26,3% | 10,5% | 47,4% | 78,9% | 21,1% | 5,3% | 5,3% | 5,3% |
| Gynäkologie | 96,2% | 99,8% | 47,4% | 47,4% | 36,8% | 42,1% | 15,8% | 5,3% | 0,0% | 5,3% |
| HNO | 97,7% | 96,9% | 15,8% | 15,8% | 68,4% | 84,2% | 15,8% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Kinderklinik | 98,6% | 98,1% | 31,6% | 26,3% | 68,4% | 63,2% | 0,0% | 10,5% | 0,0% | 0,0% |
| Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 100,0% | 97,7% | 26,3% | 5,3% | 52,6% | 68,4% | 15,8% | 21,1% | 5,3% | 5,3% |
| Nuklearmedizin | 100,0% | 98,5% | 42,1% | 31,6% | 57,9% | 68,4% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Strahlentherapie | 99,4% | 96,9% | 26,3% | 15,8% | 63,2% | 84,2% | 10,5% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |

P&O-Initiative

Beispiele aus der Initiative Personal- und Organisationsentwicklung (P&O): Folgende Projekte sind erfolgreich abgeschlossen beziehungsweise werden noch weitergeführt:

Beispiele aus der P&O Steuergruppe Neurologie:

- AG Stationsabläufe – Erarbeitung berufsgruppenspezifischer Tagesarbeitsraster und der entsprechenden Schnittstellen
- Zentrales Patientenmanagement – Planung Aufnahmen und zentrale Bettenvergabe, aktive Evaluation in 2006.
- AG NAST – Einrichtung einer zentralen Notaufnahmestation.

- AG Schicht – Etablierung eines neuen Schichtdienstmodells auf der Intensivstation.

Sonstige Projekte

„Schmerzfrees Krankenhaus“

An unserem Klinikum ist im Herbst 2005 eine Arbeitsgruppe im Auftrag der Geschäftsführung mit dem Ziel gegründet worden, den Nationalen Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten oder tumorbedingten chronischen Schmerzen zu implementieren. Ziel ist die Zertifizierung als „Schmerzfrees Krankenhaus“.

Start des Testlauf eines „standardisiertes Dokumentationsverfahren“ in der stationären Patientenakte in 2006 als Erhebungsinstrument in den Kliniken für: Urologie, Kinderklinik, Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, flächendeckende Umstellung der Fieberkurve auf das Standardverfahren, Aufstellung von schmerzauslösenden Interventionen und Möglichkeit der Schmerzbe-kämpfung sowie Bearbeitung von Schmerzkonzepten in den einzelnen Fachabteilungen.

Nach Ausarbeitung des Gesamtkonzepts werden in 2007 entsprechende Schulungen der Mitarbeiter erfolgen.

Dekubitusprävalenz

Die Dekubitusprävalenz (Kennzahl) ist die Darstellung der Dekubitusrate, die an einem Stichtag ermittelt wurde. Insgesamt haben 24 Pflegeheime (3.434 Bewohner) und 28 Krankenhäuser (7.107 Patienten) an der Erhebung 2006 teilgenommen. Marburg war mit 543 Patienten an dieser Erhebung beteiligt. Jährlich im April: Durchführung einer Evaluationsstudie zur Punktprävalenz (Erhebung zu einem fest definierten Zeitpunkt) Dekubitus als Vollerhebung am gesamten Klinikum (Ausnahme: Kinderklinik Psychiatrie) in Zusammenarbeit mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften Institut für Medizin-/Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft.

Ziel:

- Internes longitudinales Benchmarking: Erhebung von Vergleichszahlen zu den Jahren 2005 und 2004 für einzelne Fachabteilungen.
- Evaluation der internen Datenqualität der Online-Dokumentation: Dekubitusinzidenzen auch im Hinblick auf die Verwertbarkeit der Daten als Qualitätsindikator „Dekubitusinzidenz“. In diesem Zusammenhang Analyse von Schulungsbedarf im Hinblick auf die Diagnostik von Dekubitus.
- Analyse der internen Ablaufprozesse in Zusammenhang mit der Dekubitusprophylaxe
- Externes Benchmarking mit vergleichbaren Einrichtungen durch zeitgleiche bundesweite Erhebung der Punktprävalenz in Krankenhäusern und Pflegeheimen.

Ergebnis:

- Die Punktprävalenz (Ermittlung am Stichtag) liegt im 3. Jahr in Folge unterhalb der Durchschnittsprävalenz aller beteiligten Kliniken (2006: Anzahl=28)
- Prävalenz Risikopatienten: 9,9% (durchschnittlicher Wert bei allen teilnehmenden Kliniken 15,1%). Hohe interne Variabilität der Punkteprävalenz im Vergleich der einzelnen Stationen am Standort Marburg
- Verbesserte Prophylaxeprozesse auf Intensivstationen
- Steigende Risikopatientenzahlen auf peripheren Stationen
- Schulungsbedarf in der Online-Dokumentation

Ausblick:

- Angepasste Prophylaxeprozesse
- Schulungen von Stationspersonal hinsichtlich der ONLINE-Dokumentation und Diagnostik von Dekubitus
- Entwicklung von Erhebungsinstrumenten für die Kinderklinik

Netz Rauchfreier Krankenhäuser

Das Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg ist dem Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser 2007 beigetreten. Das Modellprojekt basiert auf dem Kodex und den Standards des „European Network for Smoke-free Hospitals ENSH“. Netzwerke für Rauchfreie Krankenhäuser entstehen seit 1997 im Rahmen eines EU-Projektes mit über 900 Krankenhäusern in 19 Ländern Europas.

Sie verpflichten sich zu einer jährlichen Selbsteinschätzung. Die Mitgliedschaft wird national und international registriert. Sie ermöglicht einen regionalen, nationalen und internationalen Erfahrungsaustausch. www.rauchfreie-krankenhaeuser.de

Teilnahme am NutritionDay in European Hospitals 2006

Der Standort Marburg nahm mit sieben Stationen aus den klinischen Abteilungen der Hämatologie, Onkologie und Immunologie, der Endokrinologie, der Gynäkologie und Pneumologie an dem NutritionDay 2006 teil.

Das Projekt hat zum Ziel, im europäischen Vergleich zu untersuchen, wie häufig Mangelernährung in Krankenhäusern vorkommt und wie die Ernährung in der täglichen Praxis auf den Stationen organisiert ist. Das besondere Interesse gilt dabei der Station als Organisationseinheit. Denn sie ist unmittelbare Betreuungseinheit einer Gruppe von Patienten innerhalb des Krankenhauses mit all ihren Besonderheiten, wie beispielsweise der jeweiligen lokalen Kultur.

Die Aktion wurde von der Ernährungswissenschaftlerin Frau PD Dr. Gabriele Jaques mit Unterstützung der beiden am Klinikum beschäftigten Diätassistentinnen Frau Jutta Dehnert und Frau Brigitte Stöckigt unter wesentlicher Hilfe der Schülerinnen der Diätschule des Klinikums (Leitung Frau M. Schönberger) durchgeführt.

Rückgrat dieses drei Jahre dauernden Projektes ist eine jährlich wiederkehrende, multizentrische Erhebung (Audit). Dabei soll die aktuelle Ernährungspraxis und ihre Veränderungen in europäischen Krankenhäusern an einem einzigen Untersuchungstag abgebildet werden. Der erste Stichtag für die Datenerhebung war der 19. Januar 2006.

Koordinatorin für Marburg

PD Dr. Gabriele Jaques, Tel. 06421-2862741

gabriele.jaques@med.uni-marburg.de

Risikomanagement am Standort Marburg

Unerwünschte Zwischenfälle und Behandlungsfehler in der Medizin sind selten individuell begründet, sondern haben nahezu immer Systemcharakter.

Ein unerwünschtes Ereignis passiert selten plötzlich, sondern es hat im Allgemeinen eine Evolution hinter sich. Nicht „WER ist schuld“, sondern „WAS ist schuld“ muss gefragt werden.

Mit dem systematischen Umgang von fehlergeneigten Situationen, kritischen Ereignissen und Fehlern im Berufsalltag beschäftigt sich am Klinikum seit Frühjahr 2004 eine interne Steuergruppe. Ziel dieser **Risikomanagementsteuergruppe** ist es, sich wiederholende Fehlerquellen in den normalen Arbeitsabläufen der Patientenversorgung zu erkennen und auszuschalten.

Hierzu wurde ein **anonymes Meldesystem** eingeführt, mit dem Fehlerquellen berichtet werden können („Critical-Incident-Report-System“ = CIRS). Gleichzeitig wird eine Kultur gefördert, in der es ohne Angst vor Repressalien möglich ist, auf erkannte Fehler hinzuweisen.

Um die Fehlermeldungen noch zu erleichtern und eine Anlaufstelle für Ratsuchende zu schaffen, hat das Klinikum mit Vorstandsbeschluss vom 22.03.2005 einen **Ombudsmann** bestellt. Er steht als Berater für alle Berufsgruppen und gegebenenfalls als AnonymisierungsfILTER zur Verfügung, wenn jemand zwar einen Fehler melden aber dabei als Person im Hintergrund bleiben möchte. Der Ombudsmann muss Schweigepflicht zur Person einhalten und sachdienlich beraten.

Es gibt drei Möglichkeiten, das anonyme Meldesystem zu nutzen:

- Ein Online-Formular im Hauptportal des Intranets.
- Eine Formularvorlage zum Ausdrucken im Hauptportal des Intranets.
- Persönliche Kontaktaufnahme mit dem Ombudsmann.

Risikomanagement-
steuergruppe

Ziel ist es, potentielle Probleme zu erkennen und in der Risikomanagementsteuergruppe zu thematisieren, um den daraus folgenden Risiken zukünftig aus dem Wege gehen zu können.

Einführung CIRS

- Die Einführung eines klinikumsweiten CIRS,
- Der Entwurf einer CIRS-Verfahrensordnung,
- Die Umsetzung der Empfehlung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen,
- Die intensivierte Information der Mitarbeiter im Intranet, durch Vorträge und durch Rundschreiben und
- Berichte aus den klinikinternen CIRS der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie und der Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Im Mai 2006 wurde in einem Beitrag der 3sat-Sendung „nano“ über die aufgeführten Aktivitäten und Umsetzungen zur Einführung eines Risikomanagementsystems am Standort Marburg berichtet.

Ein Schwerpunkt der Arbeit der Risikomanagementsteuergruppe war im Jahr 2006 die Bearbeitung der vom Ombudsmann vorgetragenen relevanten CIRS-Meldungen. Eingegangen sind seit dem Start Ende März 8 Online-, 4 mündliche Meldungen und 9 Anfragen zum Vorgehen.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Arbeitsgruppe „Eingriffsverwechslung“ aus dem „Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.“ im Dezember 2006 in allen operativen Fachdisziplinen, sowie die Durchführung von interne Audits Ende 2006 zur Überprüfung der standardisierten Notfallausstattung, das Vorhalten von Defibrilatoren in den Stations- und Funktionsbereichen. In diesem Zusammenhang wurden entsprechende Vorschläge der Auditgruppe zu Aufrüstungen von Defibrilatoren an die Geschäftsführung und Empfehlungen an die überprüften Bereiche ausgesprochen. Entsprechungen Umsetzungen werden in 2007 durchgeführt. Ein Folgeaudit ist für 2008 geplant.

Qualitätsmanagement CCC

Teilzertifizierungen unter dem Dach des CCC

Der Vorstand des CCC hat das Comprehensive Cancer Center Marburg und die unter seinem Dach firmierenden Kliniken und (Organ-) Gruppen einem zentralen Qualitätsmanagement unterstellt.

Als erste Organgruppe ist das Brustzentrum Regio von der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Senologie und dem TÜV zertifiziert worden.

Entlassungsmanagement als zentraler Bestandteil der Klinikorganisation

Entlassungsmanagement zur ambulanten und stationären Nachsorgeorganisation

Die Folgen von Maßnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen führten in der jüngsten Vergangenheit unter anderem zu einer erheblichen Reduzierung der stationären Verweildauer. Die Einführung der fallpauschalierten Vergütung DRG forciert diese Entwicklung weiter.

Faktoren wie Veränderungen in der Altersstruktur, Multimorbidität und Veränderungen der

sozialen Verhältnisse werden die Fallzahlen in den Krankenhäusern weiter steigen lassen.

Das Entlassungsmanagement hat sich damit zu einem zentralen Bestandteil der Klinikorganisation entwickelt, interdisziplinäre und interprofessionelle Regelungen bezüglich der Verantwortlichkeiten und Aufgaben werden benötigt.

Derzeit müssen Bedingungen in Struktur und Ablauf zur Kenntnis genommen werden, die dringend einer weiteren Optimierung bedürfen:

- Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten der beteiligten Berufsgruppen im Bezug zum Entlassungsmanagement sind selten klar geregelt.
- Patienten werden kurzfristig und unvorbereitet entlassen.
- Patienten werden in den Entscheidungsprozess über Art der Nachsorge nicht oder nur ungenügend mit einbezogen.
- Pflegende Angehörige werden nicht ausreichend beraten und geschult.
- Zeitnahe und umfassende Informationsübermittlung an nachsorgende Einrichtungen, wie Arztbriefe und Pflegeüberleitungsberichte, fehlen oder sind mangelhaft.

Der Klinikumsvorstand hat aus den oben genannten Gründen eine Problembearbeitung initiiert. Inhalt des Projektauftrages war die Konzeptentwicklung zur strukturierten Entlassung.

Grundlage der Erarbeitung sind die bereits etablierten Strukturen der Pflege-Überleitung. Es sind klinikumweit 57 Pflegefachkräfte für Pflege-Überleitung über ein internes Fortbildungskonzept qualifiziert. In der bereichsbezogenen Pflege-Überleitung sind derzeit 4 Personen (1,5 VK) eingesetzt. Von ihnen werden in Kooperation mit dem Sozialdienst alle bettenführenden Bereiche (ausgenommen Intensivstationen) der Kliniken, Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Kinderklinik und Strahlentherapie betreut. Der Bereich Gynäkologie befindet sich derzeit im Aufbau.

Pflege-Überleitung

Zur strukturierten Entlassung wurde von einer interprofessionellen und interdisziplinären Arbeitsgruppe die Leitlinie zum Entlassungsmanagement erarbeitet. Der Entwurf wurde in den Gremien des umfassenden Qualitätsmanagement (Gruppe 2 – Ablauforganisation, Gruppe 3 – Klinische Prozesse) vorgestellt und im Rahmen einer abteilungsübergreifenden Konsensuskonferenz verabschiedet.

Hiermit liegt nun eine formale Regelung vor, die sowohl interdisziplinär als auch interprofessionell, eine klare Orientierung bezüglich der Aufgaben und Verantwortlichkeiten bietet. Die verabschiedete Leitlinie wird orientiert am PDCA-Zyklus sukzessive in allen bettenführenden Abteilungen des Klinikums eingeführt und umgesetzt.

Leitlinie
Entlassungsmanagement

Am weitestgehend umgesetzt ist die Leitlinie Entlassungsmanagement bisher in der Klinik für Neurologie. Dort wurde in 2006 im Rahmen einer interdisziplinären Arbeitsgruppe die Leitlinie modifiziert und an die Bedürfnisse der Abteilung angepasst. Aufgaben und Abläufe des Entlassungsmanagement sind innerhalb eines Pfades definiert. Hierzu wurde eine Verzahnung entsprechender Arbeitsbereiche des Sozialdienstes, ärztlichen und pflegerischen Dienstes erreicht.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, am Standort Marburg wurde im Berichtsjahr durch interne und externe Verfahren bewertet. Diese dienen als Hilfen zur Erreichung von Transparenz- und Qualitätsförderung und sind wesentliche Bestandteile der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements. Zertifizierungen und Akkreditierungen dienen dabei als bewährte Methoden.

Zusätzlich kommen folgende Instrumente zur Unterstützung der internen Bewertung (hier nur beispielhaft aufgeführt) zum Einsatz: fachübergreifenden interdisziplinäre Konferenzen, ärztlichen und pflegerischen Konsildienste, Hygiene-, Brandschutz- und Sicherheitsbegehungen, Internen Audits (Prozess- und Systemaudits), Hospitationen, die Umsetzung von Leitlinien, Pfaden, Standards und Anweisungen.

Nachfolgend sind die Zertifizierungen, Akkreditierungen und sonstige Verfahren zu Qualitätssicherungsbewertungen am Standort Marburg aufgeführt:

Apotheke

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 |
| Zertifikat: | TÜV CERT |
| Zertifikatsnummer: | 08/100/1804 |
| Zertifikatsjahr: | 2003 |
| Gültigkeitsdauer: | 30.09.2006 (Überprüfung in Absprache mit TÜV-Cert wegen Umzug zurückgestellt bis März 2007) |

Brustzentrum Regio

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 (mit Forschung/Klinische Studien) |
| Zertifikat: | TÜV Süd Management Service GmbH |
| Zertifikatsnummer: | 12 100 19801/01 TMS |
| Zertifikatsjahr: | 25.07.2006 |
| Gültigkeitsdauer: | 07.11.2009 |

Zertifizierungen und Akkreditierungen

Brustzentrum Regio

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Zertifizierung Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie |
| Zertifikat: | Onkozert |
| Zertifikatsnummer: | FAB-Z003 |
| Zertifikatsjahr: | 06.10.2006 |
| Gültigkeitsdauer: | 06.04.2010 |

Comprehensive Cancer Center Marburg – Tumorkonferenzen

| | |
|--------------------|-------------------------------------|
| Bewertung: | Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 |
| Zertifikat: | TÜV Süd Management Service GmbH |
| Zertifikatsnummer: | 12 100 198001/02 TMS |
| Zertifikatsjahr: | 24.11.2006 |
| Gültigkeitsdauer: | 07.11.2009 |

Elisabeth von Thüringen Akademie für Gesundheitsberufe

| | |
|--------------------|-------------------------------------|
| Bewertung: | Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 |
| Zertifikat: | Dekra Certification GmbH |
| Zertifikatsnummer: | 904 06 364 |
| Zertifikatsjahr: | 12.04.2006 |
| Gültigkeitsdauer: | 11.04.2009 |

Elisabeth von Thüringen Akademie für Gesundheitsberufe

| | |
|---|--|
| Art des Bildungs- angebotes: | Anerkennung der Gleichwertigkeit ausländischer Abschlüsse im Pflegebereich |
| Zertifikat: | DEKRA Certification GmbH |
| Zertifikatsnummer: | 31TO406039 |
| Zertifikatsjahr: | 12.04.2006 |
| Gültigkeitsdauer: | 11.04.2009 |

Klinikum

| | |
|-------------------|---|
| Bewertung: | CERTIFIKAT OF MEMBERSHIP |
| Zertifikat: | Europäisches und Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser |
| Zertifikatsjahr: | 2006 |
| Gültigkeit: | 2008 |

Klinikum

| | |
|--------------------|--|
| Bewertung: | Akkreditierung Wundexperte ICW (Ermächtigung zur Weiterbildung „Wundexpertin/ Wundexperte“) |
| Zertifikat: | PersCert TÜV |
| Zertifikatsnummer: | 381/11-0062-06 |
| Zertifikatsjahr: | 14.06.2006 |

Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Akkreditierung DIN EN ISO/IEC 17025 u. 15189 |
| Zertifikat: | DACH GmbH (Deutsche Akkreditierungsstelle Chemie) |
| Zertifikatsnummer: | DAC-P-121-00-00 |
| Zertifikatsjahr: | 2003 |
| Gültigkeitsdauer: | 2009 |

Küche

| | |
|--------------------|--|
| Bewertung: | Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 |
| Zertifikat: | TÜV CERT |
| Zertifikatsnummer: | 73100567 |
| Zertifikatsjahr: | 2004 |
| Gültigkeitsdauer: | 24.02.2007 |

Nuklearmedizin

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | GMP-Zertifikat (Good Manufacturing Practice) |
| Zertifikat: | Regierungspräsidium Darmstadt |
| Zertifikatsnummer: | 18 102 (111) |
| Zertifikatsjahr: | 2003 |
| Überprüfung | Nach Vorgabe Regierungspräsidium Darmstadt voraussichtlich 2007 |

Schule für Physiotherapie

| | |
|-------------------|--|
| Bewertung: | Zertifizierung isq nach Qualitätskriterien Physiotherapieausbildung |
| Zertifikat: | isq –Qualitätssiegel |
| Zertifikatsjahr: | 2006 |
| Gültigkeitsdauer: | Dezember 2009 |

Transfusionsmedizin

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Akkreditierung nach Richtlinien 93/42/EWG, 90/385/EWG und DIN EN ISO 15189 |
| Zertifikat: | Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) |
| Zertifikatsnummer: | ZLG-P-397.06.06 |
| Zertifikatsjahr: | 03.07.2006 |
| Gültigkeitsdauer: | 02.07.2011 |

Virologie

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Akkreditierung DIN EN ISO 15189 |
| Zertifikat: | DACH GmbH (Deutsche Akkreditierungsstelle Chemie) |
| Zertifikatsnummer: | DAC-MI-0121-00-10 |
| Zertifikatsjahr: | 2007 (Überprüfung in 2006) |
| Gültigkeitsdauer: | 02.07.2012 |

Wäscherei

| | |
|--------------------|---|
| Bewertung: | Zertifizierung DIN EN ISO 9001:2000 |
| Zertifikat: | TÜV CERT |
| Zertifikatsnummer: | 73 100 1177 |
| Zertifikatsjahr: | 21.07.2003 |
| Gültigkeitsdauer: | 21.07.2006 (Überprüfung zurückgestellt bis 1. Quartal 2007) |

D-7 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Nach den erfolgreich durchgeführten und zum Teil abgeschlossenen Projekten des vergangenen Jahres stehen für das Jahr 2007 folgende Aktivitäten im Vordergrund:

Klinisches Risikomanagement

Die zentrale Steuergruppe begleitet den weiteren Ausbau des klinischen Risikomanagements am Standort Marburg. Das Thema Patientensicherheit wird auch im Jahr 2007 große Bedeutung behalten.

Zentrale Steuergruppe
Risikomanagement

Optimierung der Abläufe

Die Verbesserung der Dokumentationsqualität ist ein zentrales Aufgabenfeld. Durch wirksame Unterstützung der dokumentationsverpflichteten Ärzte und Pflegenden mit speziell geschultem Fachpersonal auch durch die Einführung des AAP-Konzepts (Arzt-Assistenz Patientenmanagement) lassen sich die immer stärker steigenden Anforderungen an die klinische Dokumentation auffangen. Für Ärzte und Pflegende steht dadurch wieder mehr Zeit für den Patienten zur Verfügung und die Dokumentationsverpflichtungen werden vollumfänglich wahrgenommen. Durch enge Anbindung der entsprechenden Mitarbeiter an die Patientenadministration und das operative Medizincontrolling können veränderte Dokumentationsvorgaben zeitnah auf den Stationen umgesetzt werden. Schritte zu einer klinikumsweiten Vereinheitlichung der Dokumentation werden so erstmals wirksam möglich.

Verbesserung der
Dokumentation

Zertifizierungen

Zertifizierungen erhalten eine immer größere Bedeutung. In diesem Kontext ist die Tendenz zur Bildung von Organzentren und die Vorgaben zur Zertifizierung durch Fachgesellschaften zu nennen.

Zertifizierungen unter
dem Dach des CCC

Für 2007 sind, neben den internen Audits im Rahmen von bestehenden oder angestrebten Zertifizierungen, Schritte zur Vereinheitlichung des Dokumentenmanagements geplant. Mit einheitlichen Vorgaben zur Dokumentenlenkung können Zertifizierungen wirksam unterstützen werden.

Impressum

Standort Marburg

Baldingerstraße
35043 Marburg
Telefon: 06421/2860
Internet: <http://www.med.uni-marburg.de>
E-Mail: info@med.uni-marburg.de

Geschäftsführung Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

Gerald Meder (Vors.), Prof. Dr. Werner Seeger (stv. Vors.),
Manfred Wiehl, Dr. Peter Mein, Dr. Martin Hansis, Dr. Hans-Jürgen
Hackenberg
Sitz der Gesellschaft: Gießen
Amtsgericht Gießen HRB 6384

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Dr. Peter Mein, Kaufmännischer Geschäftsführer
Prof. Dr. Rainer Moosdorf, Ärztlicher Direktor

Ansprechpartner Qualitätsbericht

Ursula Hunecke
Operatives Medizincontrolling, Qualitätsmanagement
Telefon: 06421/2866111
E-Mail: hunecke@med.uni-marburg.de

Rolf-Rainer Ranft
Leiter Operatives Medizincontrolling
Telefon: 06421/2866352
E-Mail: ranftr@med.uni-marburg.de

Ansprechpartner

Leitungen der Kliniken, Institute, Abteilungen und Funktionsbereiche
(siehe unter den jeweiligen Links - <http://www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/klinikum-uebersicht.html>)

Qualitätsmanagement

<http://www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/qualitaetsman/>

Links

Übersichtsseite des Standortes Marburg am Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

<http://www.med.uni-marburg.de/>

Informationen für Patienten

http://www.med.uni-marburg.de/d-text/patient_info.html

Pflege

<http://www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/pflegedir/>

Ausbildungsstätten

<http://www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/ausbildst>

Einrichtungen des Klinikums

<http://www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/klinikum-uebersicht.html>

Veranstaltungen

<http://www.med.uni-marburg.de/d-veranstaltungen/>

Philipps-Universität Marburg

<http://www.uni-marburg.de/>

Fachbereich Medizin

<http://www.uni-marburg.de/fb20>

Forschung im Fachbereich Medizin

<http://www.uni-marburg.de/fb20/forschung>