

Klinikführer

Erweiterter Qualitätsbericht

2009/2010

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen



Inhalt



Medizinische Unternehmensziele 8



Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten (A)¹ 19

Strukturdaten	20
Leistungsdaten	26
Top-60-DRGs	36
Wissen, Lehre, Weiterbildung	44
Klinik Spezial	52



Fachabteilungen (B)¹ 67

Augenklinik	68
Chirurgische Klinik	69
Frauenklinik	71
Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie	73
Klinik für Innere Medizin I	74
Klinik für Innere Medizin II	76
Klinik für Kinder-/Jugendmedizin	78
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	80
Klinik für Urologie und Kinderurologie	82
Neurologische Klinik	83
Neurochirurgische Klinik	84
Radiologische Klinik	86
Rettungsstelle	87
Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung	88
Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie	90
Physiotherapie	92
Apotheke	94
Medizinische Versorgungszentren	96



Fachübergreifende Kompetenzzentren (A)¹ 101

Bauchzentrum	103
Gefäßzentrum	103
Hauttumorzentrum Südwestsachsen	104
Kinderchirurgisches Zentrum	104
Kinderurologisches Zentrum	105
Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum	106
Mukoviszidosezentrum	106
Perinatalzentrum II	107
Prostatazentrum	107
Rheumazentrum für Kinder	108
Schlaganfallstation/Stroke Unit	108



Die wichtigsten in Plauen behandelten Krankheitsbilder 111

Herzerkrankungen	112
Schlaganfall	116
Lungen- und Atemwegserkrankungen	120
Erkrankungen des Verdauungstrakts	124
Schilddrüsenerkrankungen	128
Arterielle und venöse Gefäßerkrankungen	130
Gynäkologische Erkrankungen	134
Geburtshilfe	138
Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	140
Orthopädisch- und unfallchirurgische Krankheitsbilder	143
Augenerkrankungen	148
Rheumatische Erkrankungen im Kindesalter	152
Diabetes mellitus	155
Urologische Erkrankungen	159
Psychische Erkrankungen	163



Qualitätssicherung und -management (C/D)¹ 167

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken	168
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2007	172
Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen	176

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

Kontakte auf einen Blick (A-6)¹

Geschäftsführer:

Dietmar Beyer

Telefon: +49 3741 49-4570 · E-Mail: dietmar.beyer@helios-kliniken.de

Ärztlicher Leiter:

Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik

Telefon: +49 3741 49-4571 · E-Mail: lutz.kowalzik@helios-kliniken.de

Pflegedienstleiterin:

Cornelia Bremer-Pabst

Telefon: +49 3741 49-4604 · E-Mail: cornelia.bremer-pabst@helios-kliniken.de

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / leitender Arzt / Leitung	Telefon
Notruf		
Rettungsstelle	Matthias Wißgott	+49 3741 49-3459
Kreissaal	Emilia Melitzki	+49 3741 49-12329
Kliniken		
Augenklinik	Dr. med. Dirk Ehrich	+49 3741 49-2116
Chirurgische Klinik	Dr. med. Lutz Meyer	+49 3741 49-3600
Frauenklinik	Dr. med. Ursula Flechsig (komm.)	+49 3741 49-2312
Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	+49 3741 49-2410
Klinik für Innere Medizin I – Stoffwechsel- erkrankungen, Hämatologie/Onkologie und Gastroenterologie	Dipl.-Med. Ulf Parulewski	+49 3741 49-3766
Klinik für Innere Medizin II – Kardiologie, Pneumologie und Angiologie	Dr. med. Hans Neuser	+49 3741 49-3430
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Dr. med. Jürgen Quietzsch	+49 3741 49-3235
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Prof. Dr. med. Horst Haltenhof	+49 3741 49-3303
Klinik für Urologie und Kinderurologie	PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	+49 3741 49-3670



Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / leitender Arzt / Leitung	Telefon
Neurochirurgische Klinik	Dr. med. Eduard Kraus	+49 3741 49-3715
Neurologische Klinik	Dr. med. Ronald Hartmann	+49 3741 49-3400
Radiologische Klinik	Dr. med. Oliver Schilling	+49 3741 49-3314
Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung	Dr. med. Frank Hendrich	+49 3741 49-3264
Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie	Dr. med. Wolfgang Merbold	+49 3741 49-3634
Institute		
Institutsambulanz Kieferchirurgie	Dr. med. Lutz Meyer	+49 3741 49-3600
Psychiatrische Institutsambulanz	Prof. Dr. med. Horst Haltenhof	+49 3741 49-3374
Funktionsbereiche		
Physiotherapie	Uta Meyer	+49 3741 49-3702
Ergotherapie	Gisela Sommerweiß	+49 3741 49-3343
Service		
Apotheke	Dr. rer. nat. Johannes Wange (komm.)	+49 3741 49-3347
Blumenladen	Betty Gruber	+49 3741 74-2689
Cafeteria	Reiner Weber	+49 3741 49-4581
Diabetesberatung	Anja Holtay-Mayer	+49 3741 49-3286
Friseur	Anja Lepke	+49 3741 41-5390
Hebammen	Emilia Melitzki	+49 3741 49-12329
Kiosk	Reiner Weber	+49 3741 49-4581
Medizinische Fußpflege	über Station zu bestellen	
Seelsorge evangelisch	Eva-Maria Löffler	+49 3741 49-4409
Seelsorge katholisch	Stephan Kupka	+49 3741 22-9875
Sozialdienst	Elke Haas	+49 3741 49-13275
Taxisservice	Über Station/Rezeption zu bestellen	

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

Vorwort

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

aus den unterschiedlichsten Gründen kommen Patienten in unser Klinikum. Eines verbindet sie – die Sorge um ihre Gesundheit. Bei uns erwartet sie modernste Medizin in einem architektonisch anspruchsvollen sowie menschlich einfühlsamen Umfeld. Unsere rund 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen täglich dafür, dass unsere Patienten gut behandelt werden und sie sich bei uns wohl fühlen. Sie helfen, dass unsere Patienten nach kurzer Zeit des Aufenthalts die Klinik bei guter Gesundheit und zufrieden verlassen können.

Das HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit überregionaler medizinischer Aufgabenstellung. In 14 Kliniken mit insgesamt 600 Betten werden jährlich etwa 23.000 Patienten stationär und rund 52.000 Patienten ambulant behandelt. Damit gehört unser Klinikum zu den größten Gesundheitseinrichtungen im Freistaat Sachsen. Es ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig. Die Ausbildung des pflegerischen Nachwuchses erfolgt in der dem Klinikum angegliederten Medizinischen Berufsfachschule.

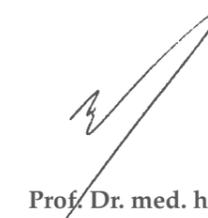
Im Februar 2009 konnte eine neue Palliativstation eröffnet werden. Die Station verfügt über 10 Betten ausschließlich in Einbett- und Zweibettzimmern. Diese sind wohnlich und der besonderen Situation der Patienten entsprechend speziell eingerichtet.

Derzeit ist ein weiterer Bauabschnitt mit nochmals 200 Betten in Vorbereitung. 2011 ist die Fertigstellung geplant.

Mit hoch qualifizierten Ärzten, geschultem Pflegepersonal und vorbildlicher medizinischer Ausstattung erfüllt unser Klinikum alle Voraussetzungen für ein Maximum an medizinischer Versorgung unserer Patienten.



Dietmar Beyer
 Geschäftsführer



Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik
 Ärztlicher Leiter



Cornelia Bremer-Pabst
 Pflegedienstleiterin



Dietmar Beyer



Prof. Dr. med. habil.
 Lutz Kowalzik



Cornelia Bremer-Pabst

Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2007 und 2008¹

	Ziel	Quelle	HELIOS			Plauen			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
Erkrankungen des Herzens									
1 Herzinfarkt									
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,9%	11.212	883	9,9%	677	67	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>			<i>10,8%</i>			
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 2,9%	3,3%	487	16	6,7%	15	1	
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,5%	3,4%	3.349	113	1,8%	167	3	
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 11,6%	8,5%	6.234	531	10,7%	441	47	
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 25,3%	19,5%	1.142	223	29,6%	54	16	
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	10,4%	7.324	760	16,9%	367	62	
2 Herzinsuffizienz									
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,7%	19.285	1.485	11,5%	695	80	
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>10,0%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5	0,0%	5	0	
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,4%	2,8%	2.519	70	2,4%	84	2	
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 9,0%	6,6%	12.628	833	9,5%	431	41	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 17,0%	14,7%	3.927	577	21,1%	175	37	
3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter									
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651		2.321	2.321		
3.2	Fälle mit Linksherzkath. BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	4,9%	7.742	379	3,8%	547	21	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>	<i>St. BA</i>	<i>9,0%</i>			<i>9,7%</i>			
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	0,8%	41.513	351	0,9%	1.774	16	
4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator									
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	Mengeninformation	7.878	7.878		281	281		
Schlaganfall (Stroke)									
5 Schlaganfall, alle Formen, nach Altersgruppen									
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	9,5%	12.749	1.208	8,1%	757	61	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,4%)</i>	<i>10,3%</i>			<i>9,9%</i>			
5.2	davon Schlaganfall, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 3,2%	2,1%	384	8	2,9%	34	1	
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,8%	4,5%	2.376	107	6,7%	163	11	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Plauen			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008		
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 10,2%	St. BA	9,3%	7.885	732	7,0%	446	31	
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 19,0%	St. BA	17,2%	2.104	361	15,8%	114	18	
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung										
5.6	Hirninfrakt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	7,0%	10.850	761	5,0%	614	31	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hirninfrakt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>7,8%</i>			<i>7,6%</i>			
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		25,3%	1.643	416	21,2%	137	29	
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,1%	256	31	16,7%	6	1	
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,0%			0,8%			
Erkrankungen der Lunge										
6 Lungenentzündung (Pneumonie)										
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,0%	11.825	948	5,9%	577	34	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,3%</i>			<i>8,3%</i>			
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	St. BA	0,0%	2.499	0	0,0%	216	0	
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15–44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	St. BA	2,0%	890	18	5,0%	40	2	
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	St. BA	4,9%	1.639	81	8,1%	62	5	
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	St. BA	10,2%	5.029	511	7,5%	173	13	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	St. BA	19,1%	1.768	338	16,3%	86	14	
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)										
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		25.289	25.289		790	790		
Operationen an den Bauchorganen										
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)										
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	HELIOS	92,6%	7.517		87,1%	240		
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,3%			7,1%			
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Literatur	0,33%	7.517	25	0,42%	240	1	
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)										
9.1	Patienten mit Herniotomie ohne Darmresektion, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	Literatur	0,1%	13.790	20	0,5%	399	1	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Plauen			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008		
10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)										
10.1	Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	7,9%	6.486	510	9,8%	225	22		
10.2	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,9%	1.471	57	5,6%	71	4	Der internationale Referenzwert wurde unterschritten.
10.3	davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		15,8%	335	53	10,0%	10	1	
10.4	davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.266	53	5,4%	56	3	Der internationale Referenzwert wurde unterschritten.
10.5	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	1,0%	862	9	0,0%	9	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
10.6	davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	670	37	11,8%	17	2	
10.7	davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.882	1.882		62	62		
10.8	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		438	438		40	40		
10.9	Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation	St. BA	6.070	6.070		339	339		
11 Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Oesophagus)										
11.1	Komplexe Eingriffe am Oesophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,5%	128	16	0,0%	9	0	
12 Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)										
12.1	Pankreasresektionen gesamt (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,4%	483	55	13,8%	29	4	
Gefäßoperationen										
13 Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)										
13.1	Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,1%	350	11	0,0%	3	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
14 Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)										
14.1	extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19	0,0%	35	0	Bei diesem Eingriff trat kein Todesfall auf.
14.2	Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3				
Geburtshilfe und Frauenheilkunde										
15 Geburten										
15.1	Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,01%	25.439	2	0,00%	1.345	0	Es trat kein mütterlicher Todesfall bei den Geburten auf.
15.2	davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,9%			0,3%			Die Dammrissrate lag unter dem Bundesdurchschnitt.
15.3	davon mit Episiotomie	Information		29,4%			29,3%			
15.4	Kaiserschnitttrate (Sectiorate) in % aller Geburten	Information		28,3%			23,6%			Aktuell bei 20,9% (Stand 06/09).
15.5	davon „sanfter Kaiserschnitt“ (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones	Information		84,0%			31,2%			Aktuell bei 72,2% (Stand 06/09).

	Ziel	Quelle	HELIOS			Plauen			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
16 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)									
16.1 Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,07%	5.538	4	0,00%	253	0	Es trat kein Todesfall bei Hysterektomien auf.
16.2 Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	83,3%			80,2%			Aktuell bei 85,7% (Stand 06/09).
17 Brustkrebs									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		13.056	13.056		201	201		
18 Eingriffe an der Brust									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		7.035	7.035		76	76		
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder									
19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)									
19.1 Hüftendoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,24%	8.319	20	0,00%	305	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Hüftgelenkendoprothesen auf.
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und Komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.166	19	0,00%	49	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Hüftgelenkendoprothesen auf.
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11	0,33%	305	1	
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2	0,00%	19	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Kniegelenkendoprothesen auf.
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162	4,4%	136	6	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,7%	279	2	0,0%	21	0	
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60–69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,3%	302	7	23,1%	13	3	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22	0,0%	31	0	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80–84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	668	37	7,1%	28	2	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85–89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,3%	627	46	3,6%	28	1	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥ 90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48	0,0%	15	0	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Plauen			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane									
24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)									
24.1 Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.236	33	3,0%	99	3	
24.2 Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		26,0%			4,0%			
25 Teilentfernung der Niere (partielle Nephrektomie)									
25.1 Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,53%	376	2	0,0%	14	0	Es trat kein Todesfall bei Teilentfernungen der Niere auf.
25.2 Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		13,6%			0,0%			
26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)									
26.1 Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,12%	5.125	6	0,00%	152	0	Es trat kein Todesfall bei Entfernungen der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre auf.
27 Fälle mit Prostatakarzinom									
27.1 Fälle mit Prostatakarzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		12.617	12.617		637	637		
28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor									
28.1 Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,06%	1.746	1	0,00%	81	0	Es trat kein Todesfall bei Entfernungen der Prostata auf.
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)									
29 Beatmung									
29.1 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	32,6%	11.957	3.899	34,4%	471	162	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
30 Sepsis									
30.1 Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	20,1%	164	33	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.

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

Erläuterungen:

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

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

Fachinformation:

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

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

St. BA: Daten des Statistischen Bundesamt 2006

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

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

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

Nähere Informationen finden Sie im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken unter www.helios-kliniken.de



Strukturdaten

Kontaktdaten des Krankenhauses: HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen
 Röntgenstraße 2
 08529 Plauen
 Telefon: +49 3741 49-0
 Telefax: +49 3741 49-4499
 E-Mail: info.plauen@helios-kliniken.de
 Internet: www.helios-kliniken.de/plauen

Institutionskennzeichen des Krankenhauses: 261410315

Name des Krankenhausträgers: HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus (A-5): Akademisches Lehrkrankenhaus der
 Universität Leipzig



Wichtigste Kennzahlen 2008 (A-13)

Betten nach § 108/109 SGB V:	530	80
Fälle vollstationär ¹ :	21.371	1.329
Mittlere Verweildauer in Tagen:	6,9	21,4
Verlegungen extern (in andere Akutkrankenhäuser):	2,1%	1,1%
Ambulante Fälle: (inkl. MVZ, Ambulanzen, Amb. OP, vor- und nachstationär)	54.087	1.061
davon ambulante Operationen nach § 115b:	1.659	—

■ Krankenhaus
 ■ Psychiatrie

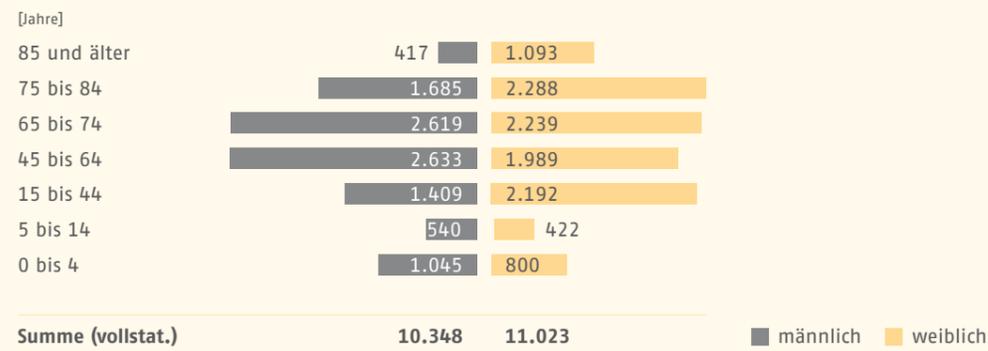
Geburten

Gesamt:	670
davon Mehrlingsgeburten	11
davon mit Diabetes	7
davon mit Präeklampsie oder Eklampsie	21
Kaiserschnitttrate	21,6
Mittleres Alter der Mütter	28

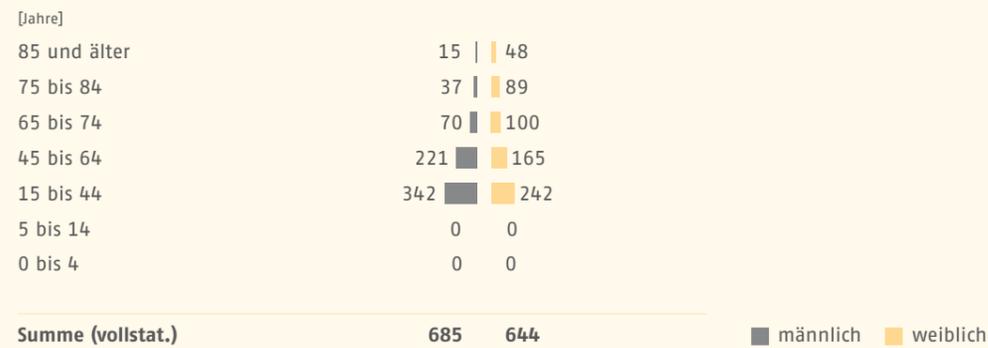
¹) Vollstationäre Fälle schließen die Überlieger aus dem Vorjahr und die im DRG-System nicht bewerteten Fälle mit ein.

Altersstruktur der Patienten

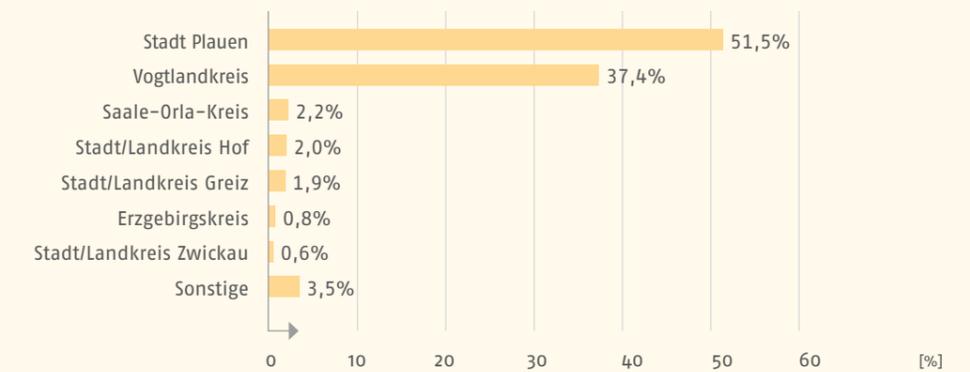
Krankenhaus



Psychiatrie



Einzugsgebiete unserer Patienten



Belegungsanteile der Sozialleistungsträger

Sozialleistungsträger	%
AOK	64,5
Barmer Ersatzkasse	6,6
DAK	4,0
IKK	8,8
BKK	5,4
Bundesknappschaft	4,2
KKH	2,0
TK	1,7
Sonstige	2,9

Mitarbeiter pro Dienststart¹

Mitarbeiter pro Dienststart ¹	in Personen
Ärztlicher Dienst	153
Pflegedienst ²	415
Funktionsdienst	156
Medizinisch-technischer Dienst	113
Personal der Ausbildungsstätten	7
Sonderdienst	2
Sonstige (Zivildienstleistende) ²	39
Technik/Instandhaltung	19
Verwaltung	49
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	34
Summe	987

Investitionen 2008 und Plan für 2009

Im vergangenen Jahr wurden Gesamtinvestitionen in Höhe von 5.893.005,55 Euro getätigt, davon Investitionen für den Bau des neuen Bettenhauses 3.825.099,25 Euro, für Medizintechnik 1.118.301,30 Euro, für Software 492.442,81 Euro.

Einzelne Investitionen (über 50.000 EUR) waren 2008:

- Schaffung Baufreiheit und Erstellung Baugrube BA III: 3.825.099 Euro
- Elektrophysiologischer Messplatz: 121.168 Euro
- Ultraschallgerät: 59.351 Euro
- Bestrahlungsanlage: 59.351 Euro
- Narkoseeinheit MRT: 76.975 Euro
- Ziehm Vision: 81.263 Euro
- Software für KV-Abrechnung: 60.338 Euro
- Software ish med: 315.595 Euro
- SAP-Support: 131.850 Euro

1) Stichtag 31.12.2008.

2) inkl. Auszubildende.

Für das Jahr 2009 sind folgende Investitionen (über 50.000 Euro) vorgesehen:

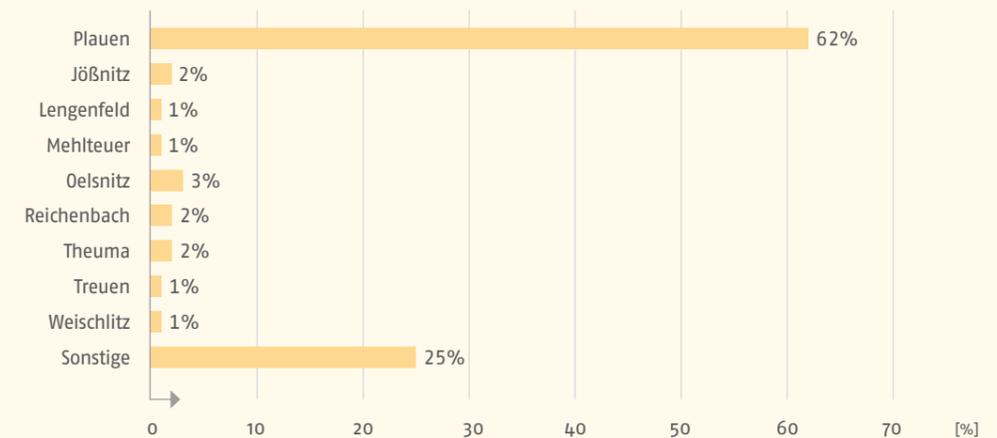
- Narkosegeräte ca. 100.000 Euro
- Laser-Lithotripter ca. 60.000 Euro
- Optischer Coherenz Thomograf ca. 190.000 Euro
- US-OP mit Fingertip ca. 90.000 Euro
- Ultraschllgeräte ca. 280.000 Euro
- Gastro-Kolo-Bronchoskop ca. 64.000 Euro
- Chirurgie-Laser ca. 152.000 Euro
- OP-Mikroskop ca. 174.000 Euro
- Neuronavigation ca. 173.000 Euro
- Elektronische Gesundheitskarte ca. 89.000 Euro
- Viewpoint Befundsystem ca. 120.000 Euro
- Gebäudeleittechnik ca. 90.000 Euro
- Stationsausstattung ca. 170.000 Euro
- Krankenwagen ca. 60.000 Euro
- Ausstattung Röntgenstr. 1c ca. 120.000 Euro
- Weiterführung BA III ca. 12 Mio Euro

Weitere Informationen finden Sie unter Klinik Spezial ab Seite 52.

Wir für die Region

Als Arbeitgeber von ca. 980 Beschäftigten unterstützen wir die Kaufkraft sowohl in Plauen als auch in der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer stammt aus Plauen. Dorthin fließen auch 76 Prozent unserer Lohn- und Gehaltszahlungen.

Wohnorte unserer Mitarbeiter



Leistungsdaten

Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA)/ Belegabt. (BE)	Poliklinik/ Ambulanz ja/ nein	Operationen nach §115 SGB V
0100	Klinik für Innere Medizin I (inkl. teilstationär)	2.346	HA	ja	ja
0300	Klinik für Innere Medizin II (inkl. teilstationär)	3.141	HA	ja	ja
1000	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	2.379	HA	ja	ja
1500	Chirurgische Klinik	1.904	HA	ja	ja
1600	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie	2.328	HA	ja	ja
1700	Neurochirurgische Klinik	1.010	HA	ja	ja
2200	Klinik für Urologie und Kinderurologie	1.888	HA	ja	ja
2400	Frauenklinik (inkl. teilstationär)	2.084	HA	ja	ja
2700	Augenklinik	1.674	HA	ja	ja
2800	Neurologische Klinik	1.228	HA	ja	nein
2900	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (inkl. teilstationär)	1.592	HA	ja	nein
3400	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie (inkl. teilstationär)	954	HA	ja	ja
3600	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung	545	HA	ja	ja

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 67.

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

Fachübergreifende Versorgungsschwerpunkte / Kompetenzzentren (A-8)

- Bauchzentrum
- Gefäßzentrum
- HELIOS Hauttumorzentrum Südwestsachsen
- Kinderchirurgisches Zentrum
- Kinderurologisches Zentrum
- Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum
- Mukoviszidosezentrum
- Perinatalzentrum II
- Prostatazentrum
- Rheumazentrum für Kinder
- Schlaganfallzentrum / Stroke Unit

Ausführliche Informationen zu den Kompetenzzentren finden Sie ab Seite 107.



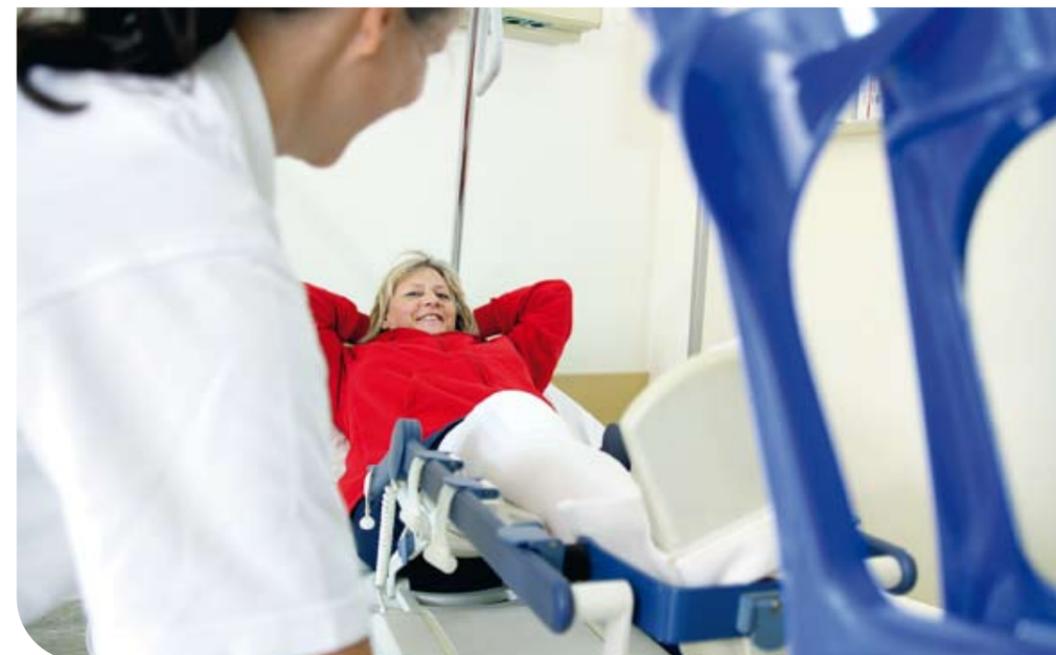
Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A-9)

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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Akupunktur
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
Aromapflege/-therapie
Asthmaschulung
Atemgymnastik/-therapie
Basale Stimulation
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
Bewegungstherapie
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
Diät- und Ernährungsberatung
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
Ergotherapie/Arbeitstherapie
Fußreflexzonenmassage
Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
Kinästhetik
Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
Manuelle Lymphdrainage
Massage
Medizinische Fußpflege
Musiktherapie
Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Pädagogisches Leistungsangebot
Physikalische Therapie
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
Schmerztherapie/-management
Sozialdienst
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörige
Spezielle Entspannungstherapie
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker

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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
Stillberatung
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
Stomatherapie und -beratung
Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
Wärme- u. Kälteanwendungen
Wirbelsäulengymnastik
Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
Wundmanagement
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen



Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8)

Alle Kliniken erbringen vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V) im Rahmen der hier genannten Sprechstunden¹. Die weiteren hier angebotenen ambulanten Sprechstunden beruhen

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

Abteilung	Bezeichnung	Ermächtigter Arzt	Termine über	Sprechstundenzeiten	Telefon	E-Mail
Augenklinik	Konsiliarsprechstunde	Dr. med. Dirk Ehrich	Kathrin Weigl	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-2113	kathrin.weigl@helios-kliniken.de
Chirurgische Klinik	Chirurgische Sprechstunde	Dr. med. Lutz Meyer	Anita Hein	Mo.–Do. 14.30–15.30 Uhr	+49 3741 49-3601/03	karin.müßigbrodt@helios-kliniken.de
	Gefäßchirurgische Sprechstunde	Dr. med. Annette Rennert	Anita Hein	Mo.–Do. 14.30–15.30 Uhr	+49 3741 49-3601/03	karin.müßigbrodt@helios-kliniken.de
	Gefäßchirurgische Sprechstunde	Dr. med. Federica Giovannini	Anita Hein	Mo.–Do. 14.30–15.30 Uhr	+49 3741 49-3601/03	karin.müßigbrodt@helios-kliniken.de
	Kinderchirurgische Sprechstunde	Prof. Dr. med. Benneck	Anita Hein	Vorstellung ohne Termin	+49 3741 49-3601/03	karin.müßigbrodt@helios-kliniken.de
	Kinderchirurgische Sprechstunde	Dr. med. Michael Rühmer	Anita Hein	Vorstellung ohne Termin	+49 3741 49-3601/03	karin.müßigbrodt@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Dr. med. Lutz Meyer	Karin Müßigbrodt	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3601	karin.müßigbrodt@helios-kliniken.de
Frauenklinik	Pelviskopie, Konisation, Abrasio, Hysteroskopie, Abruptio gravidatis und weitere kleinere gyn. Eingriffe	Dr. med. Ursula Flechsig	Annett Lippold	Mo., Di., Mi., Fr. 8–12 Uhr	+49 3741 49-2313	annett.lippold@helios-kliniken.de
	Einweisungssprechstunde/ Geburtsplanung	Dr. med. Ursula Flechsig	Annett Lippold	Mo., Mi., Fr. 8–12 Uhr	+49 3741 49-2313	annett.lippold@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Dr. med. Ursula Flechsig	Annett Lippold	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-2313	annett.lippold@helios-kliniken.de
	Urogynäkologische Sprechstunde (vorstationär)	Dr. med. Ursula Flechsig	Annett Lippold	Mo., Di., Do. 13–15 Uhr	+49 3741 49-2313	annett.lippold@helios-kliniken.de
Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie	Vorstationäre Sprechstunde	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Sylvie Glöß	Di. 13–16 Uhr n.V.	+49 3741 49-2422	sylvie.gloess@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Sylvie Glöß	Mo.–Fr. 8–16 Uhr n.V.	+49 3741 49-2422	sylvie.gloess@helios-kliniken.de
	HIV-Sprechstunde	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Lena Eickenscheidt	Mo.–Fr. 8–16 Uhr n.V.	+49 3741 49-2421	lena.eickenscheidt@helios-kliniken.de
Klinik für Innere Medizin I Stoffwechselerkrankungen, Hämatologie/Onkologie und Gastroenterologie	Endokrinologische Ambulanz	Dr. med. Ingolf Morgenstern	Terminvereinbarung über endokrinologische Ambulanz	Di. und Do. 14–16 Uhr	+49 3741 49-3440 während der genannten Sprechzeiten, in dringenden Fällen +49 3741 49-3576	ingolf.Morgenstern@helios-kliniken.de
	Hämatologische Sprechstunde	Dr. med. Veronika Schirmer	Kerstin Krämer	Di. 10.30–13 Uhr, 14–17 Uhr Mi. 8–12 Uhr Do. 8–12 Uhr Fr. n.V.	+49 3741 49-5764 oder 49-3262	veronika.schirmer@helios-kliniken.de
	Prästationäre Sprechstunde	Dipl.–Med. Ulf Parulewski	Eve Wißing	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3767	eve.wissing@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Dipl.–Med. Ulf Parulewski	Eve Wißing	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3767	eve.wissing@helios-kliniken.de
Klinik für Innere Medizin II Kardiologie/ Pneumologie/ Angiologie	Poststationäre Kontrolle von ICD- und Schrittmacheraggregaten	Dr. med. Hans Neuser	Danira Voigt	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3431	danira.voigt@helios-kliniken.de
	Ambulante Koronardiagnostik	Dr. med. Hans Neuser	Danira Voigt	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3431	danira.voigt@helios-kliniken.de
	Privatsprechstunde	Dr. med. Hans Neuser	Danira Voigt	Di. 13–15 Uhr oder nach Vereinbarung	+49 3741 49-3431	danira.voigt@helios-kliniken.de
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Rheuma, Kollagenosen, Vasculitiden, CED, Nieren- und Lebererkrankungen, Coeliacie, Mukoviszidose, Diabetes mellitus	Dr. med. Jürgen Quietzsch	Sibylle Forner und Petra Gessner	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3211	sibylle.forner@helios-kliniken.de
	Immunologische, neurologische und nephrologische Sprechstunde	Dr. med. Jürgen Quietzsch	Sibylle Forner und Petra Gessner	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3211	sibylle.forner@helios-kliniken.de

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

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8) (Fortsetzung)

Abteilung	Bezeichnung	Ermächtigter Arzt	Termine über	Sprechstundenzeiten	Telefon	E-Mail
Neurochirurgische Klinik	Endoskopische Bandscheibenoperationen	Dr. med. Eduard Kraus	Annette Ackermann	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3716	annette.ackermann@helios-kliniken.de
	Periphere Nerven Chirurgie	Dr. med. Eduard Kraus	Annette Ackermann	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3716	annette.ackermann@helios-kliniken.de
	Wirbelsäulen-nahe Injektionsbehandlungen	Dr. med. Eduard Kraus	Annette Ackermann	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3716	annette.ackermann@helios-kliniken.de
Klinik für Urologie und Kinderurologie	Chefambulanzen	PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Sigrid Rahmig	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3671	sigrid.rahmig@helios-kliniken.de
	Einweisersprechstunde	PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Sigrid Rahmig	Mo.-Do. n.V., Fr. ab 10 Uhr	+49 3741 49-3671	sigrid.rahmig@helios-kliniken.de
	Sprechstunde für Blasenentleerungsstörungen / Inkontinenz	Dr. med. Jens Kühn	Sigrid Rahmig	Mo. 13-14 Uhr, Di.-Fr. n.V.	+49 3741 49-3671	sigrid.rahmig@helios-kliniken.de
	Urologische Tumorsprechstunde	PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Sigrid Rahmig	Mo.-Di. n.V., Mi. 8-9 Uhr, Do.-Fr. n.V.	+49 3741 49-3671	sigrid.rahmig@helios-kliniken.de
	Sprechstunde für die Interdisziplinäre Tumorkonferenz	PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Sigrid Rahmig	Mo. ab 13 Uhr, Di.-Fr. n.V.	+49 3741 49-3671	sigrid.rahmig@helios-kliniken.de
Neurologische Klinik	Botulinumtoxin-Ambulanz	Dr. med. Ronald Hartmann	Ina Klein	Di. 13-16 Uhr	+49 3741 49-3401	ina.klein@helios-kliniken.de
	Ambulanz für Multiple Sklerose nach § 116b SGB V	Dr. med. Ronald Hartmann	Ina Klein	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3401	ina.klein@helios-kliniken.de
Radiologische Klinik	Gesetzliche Krankenversicherung: paravertebrale Schmerztherapie (CT-, Durchleuchtungsgestützte Infiltrationen, Dialyse-Patienten: Gesamtgebiet der Diagnostischen Radiologie (Röntgen, Durchleuchtung, CT, MRT, Mammographie, Ultraschall))	Dr. med. Oliver Schilling	Ingeborg Steinmüller	Mo.-Fr. 6.30-18 Uhr	+49 3741 49-3302	ingeborg.steinmueller@helios-kliniken.de
	Private Krankenversicherung: Gesamtgebiet der diagnostischen Radiologie (Röntgen, Durchleuchtung, CT, MRT, Mammographie, Ultraschall))	Dr. med. Oliver Schilling	Ingeborg Steinmüller	Mo.-Fr. 6.30-18 Uhr	+49 3741 49-3302	ingeborg.steinmueller@helios-kliniken.de
	Strahlentherapie: akute Entzündungen chron.-entzündliche degenerat. Erkrankungen Weichteilverknöcherungen nach OP Gynäk. Mastieprophylaxe bei Prostata-Capalliative Strahlentherapie bei Metastasen	Dipl.-Med. Marlies Strößenreuter	Anett Steffan	Mo.-Fr. 6.45-15.00 Uhr	+49 3741 49-13334	anett.steffan@helios-kliniken.de
Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie	Ambulante Behandlung im Rahmen einer nachstationären Behandlung	Dr. med. Wolfgang Merbold	Petra Christoph	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3618	petra.christoph@helios-kliniken.de
	Ambulante Mitbehandlung komplizierter traumatologischer Krankheitsbilder	Dr. med. Wolfgang Merbold	Petra Christoph	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3618	petra.christoph@helios-kliniken.de
	Begutachtung von Unfallfolgen	Dr. med. Wolfgang Merbold	Petra Christoph	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3618	petra.christoph@helios-kliniken.de
	Physiotherapie (ambulant und stationär)	Dr. med. Wolfgang Merbold	Uta Meyer	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3702	uta.meyer@helios-kliniken.de

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

Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik /Abteilung	Sprechzeiten	Termine über
Notfallambulanz	Rettungsstelle	24 h	
D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie		+ 49 3741 49-3634
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Prof. Dr. med. Horst Haltenhof	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3304
	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Dipl.-Med. Gisela Schulze	Mo. 8.30-11.30 Uhr, Di.+Mi. 8 -16 Uhr, Do. 8-17 Uhr und n. V.	+49 3741 49 3374
Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie CA Dr. med. Wolfgang Merbold	Nach Vereinbarung	+49 3741 49-3618
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V)	MVZ Neurochirurgie, Dermatologie, Urologie		
Ambulante Behandlung nach § 116 b, hochspezialisierte Leistungen	Neurologische Klinik CA Dr. med. Ronald Hartmann LK 20 Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose	Nach Vereinbarung	+49 374149-3401
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten		
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management)	Siehe hierzu Seite 176		
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Trifft für unser Haus nicht zu		

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

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

Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie, CA Dr. med. Wolfgang Merbold, ist in unserem Haus zum D-Arzt-Verfahren zugelassen.

Häufigste ambulante Operationen (gemäß B-9)

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

Fachabteilungen	Eingriff	OPS-Ziffer	Anzahl
Augenklinik	Extrakapsuläre Exzision der Linse [ECCE]	5-144	485
Augenklinik	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea	5-155	203
Frauenklinik	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	5-690	164
Frauenklinik	Diagnostische Hysteroskopie	1-672	129
Frauenklinik	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	5-751	95
Augenklinik	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	5-091	84
Frauenklinik	Diagnostische Amniozentese [Amnionpunktion]	1-852	67
Klinik für Innere Medizin I	Diagnostische Koloskopie	1-650	50
Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie	Entfernung von Osteosynthesematerial	5-787	28
Chirurgische Klinik	Andere Operationen an Blutgefäßen	5-399	26

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

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

Bezeichnung	Ärzte	Sprechstundenzeiten	Kontakt
Neurochirurgie	Dr. med. Mathias Gruber	Mo. 9-12 Uhr; 13-18 Uhr Di. n.V. Mi. n.V. Do. 9-12 Uhr; 13-18 Uhr Fr. 8-12 Uhr	+49 3741 49-4823
Dermatologie	Dr. med. Elvira Schaarschmidt	Mo. 10-12 Uhr; 13-18 Uhr Di. 8-12 Uhr; 13-15 Uhr Mi. 8-12 Uhr n.V. Do. 10-12 Uhr; 13-18 Uhr Fr. 8-12 Uhr	+49 3741 49-4823
Urologie	Dr. med. Mario Klein	Mo. n.V. Di. 8-12 Uhr; 13-18 Uhr Mi. 8-13 Uhr Do. 8-12 Uhr; 13-17 Uhr Fr. 8-14 Uhr	+49 37422 3434

Top-60-DRGs

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Plauen
C08	Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE)	1.038
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder Ulkuserkrankung, ohne äußerst schwere CC	838
P67	Neugeborenes, Aufnahmezeitpunkt > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden	661
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	583
O60	Vaginale Entbindung	480
F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	416
E71	Neubildungen der Atmungsorgane	412
B70	Apoplexie oder Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit Beatmung > 95 und < 178 Stunden oder Delirium mit äußerst schweren CC	365
L20	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	309
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	294
L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion oder Urethrastriktor, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	270
I53	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	243
L63	Infektionen der Harnorgane	239
F62	Herzinsuffizienz und Schock	237
F67	Hypertonie oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	228
J61	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag oder Hautulkus bei Para-/Tetraplegie oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	227
E69	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	209
B76	Anfälle	204
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen	189
F72	Instabile Angina pectoris ohne äußerst schwere CC oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	183
I09	Wirbelkörperperfusion	172
O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	165
I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	164
I47	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	164
F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	163
B80	Andere Kopfverletzungen	156
R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	156
J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	154

A-DRG	Text Basis-DRG ¹	Fallzahl Plauen
D40	Zahnextraktion und -wiederherstellung	153
I44	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	151
Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	150
C64	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	149
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	149
B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse oder Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	148
F57	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Intervention	147
I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	147
I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	147
B77	Kopfschmerzen	146
E65	Chronischobstruktive Atemwegserkrankung oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	145
F24	Implantation Herzschrittmacher, Zwei-Kammersystem oder PTCA mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit perkutaner Angioplastie oder Revision Herzschrittmacher oder Kardioverter/Defibrillator (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 J.	143
H62	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC	143
I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule	142
X62	Vergiftungen/Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	142
O01	Sectio caesarea	139
C20	Andere Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse	136
L62	Neubildungen der Harnorgane	136
D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	125
F52	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose oder intrakoronarer Brachytherapie	121
H41	ERCP	120
M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	117
G72	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC	116
I13	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	116
F66	Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	115
M04	Eingriffe am Hoden	109
I56	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff oder Implantation eines interspinösen Spreizers	106
L68	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane	104

1) Diagnoses-Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen.

Top-60-DRGs (Fortsetzung)

A-DRG	Text Basis-DRG ¹⁾	Fallzahl Plauen
I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals	103
J21	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	103
B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	101
G46	Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane oder Gastroskopie bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 15 Jahre	99

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



1) Diagnoses-Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen.

Ausstattung und Service (A-10)

Apparative Ausstattung

Bezeichnung des Geräts	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit
AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	Ja
Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessungsgerät	
Angiographie / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja
Arthroskop	Gelenkspiegelung	Ja
Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit positivem Gasdruck	Ja
Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen „Schnellschlag“-Herzrhythmusstörungen	Ja
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	
Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		Ja
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja
Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
ERCP	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja
Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene	Ja
Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	Ja
Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	Ja
Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja

Apparative Ausstattung (Fortsetzung)

Bezeichnung des Geräts	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit
Lasers	Behandlung mittels gerichteter Strahlung bei Lichtverstärkung	Ja
Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren in Längsschnittichtung mittels Magnetfeld	Ja
Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	
MIC-Einheit (minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
OP-Navigationsgerät		
Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
Uroflow / Blasendruckmessung		
24h Blutdruck		
24h EKG		
24h pH Metrie	PH-Wertmessung des Magens	
3D/4D Ultraschallgerät		
Geräte zur Strahlentherapie	Röntgenreizstrahltherapie	
Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinerstörung	
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutauflbereitungsgesät	Ja
72h Blutzucker-Messung		
Röntengerät / Durchleuchtungsgesät (z.B. C-Bogen)		Ja
Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgesät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja
Szintigraphiescanner / Gammasonde (zur Sentinel Lymphnode Detection)	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgesäte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		Ja
Langzeitbeatmungsgesäte mit allen modernen Beatmungsformen		Ja
Cryo-Ablationsgesät	Zur Behandlung Herzrhythmusstörungen	

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Alveofact-Gabe
- Ambulante Operationen
- Angehörigengruppe
- Antidottherapie bei Intoxikationen
- Antirheumatische Therapie bei chronisch-rheumatischen Erkrankungen
- Beatmung einschl. Hochfrequenz
- Beschäftigungstherapie / Entwicklungsdiagnostik
- Bestimmung der fraktionierten Flussreserve in der Koronardiagnostik
- Bestrahlung
- Bewegungstherapie
- Blasensenkung und Endosonographie des Urogenitaltraktes, Introitus- und perineale Sonographie
- Blasentraining und Biofeedback bei kindlichen Blasenentleerungsstörungen
- Botulinumtoxintherapie
- Bronchoskopie
- CPAP- Atemhilfe
- Cryoablation bei Vorhofflimmern
- Eigenblutspende (über Institut für Transfusionsmedizin Plauen)
- Einsatz von Klingelmatratzen
- Einzelspsychotherapie
- Elektive und Notfallchirurgie
- Elektrokonvulsionstherapie (EKT)
- Elektrophysiologische Untersuchung
- Endokrinologische Testverfahren
- Endoskopische Gastrostomie
- Entspannungsverfahren
- Endosonographie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes einschl. Punktionen
- Ergotherapie (am Haus)
- Ermächtigungssprechstunden
- Ernährungsberatung
- ESWL (Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie)
- Gastroskopie
- Geburtshilfe
- Gruppenpsychotherapie
- Hochfrequenz-Katheterablation
- Hochfrequenz-Thermotherapie von Lebertumoren
- Hyposensibilisierung bei Insektengiftallergie
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren
- Inhalationstherapie
- Insulinpumpentherapie
- Intraartikuläre Gelenkpunktionen und Injektionen (Triamcinolon)
- Intraoperative Ultraschalluntersuchung
- Kardiale Resynchronisationstherapie
- Katheterablation
- Koloskopie mit Polypektomie, Blutstillung
- Labordiagnostik
- Lichttherapie
- Logopädie (externe Logopäden)
- Methylprednisolonbolustherapie
- Minimalinvasive Chirurgie
- Mother-Baby-Endoskopie einschl. elektrohydraulischer Lithotripsie
- MRT des Herzens
- Musiktherapie
- Notfallbehandlung
- Pacemaker
- Peritonealdialyse
- Phototherapie
- Photodynamische Diagnostik (PDD)
- Physiotherapie
- Plasmapherese
- Pleuradrainage

Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (Fortsetzung)

- Prämedikationssprechstunde
- Psychoedukation
- Psychologische Betreuung
- PTCA, Stenteinlagen in Koronararterien
- Qualifizierte Entgiftung
- Rektoskopie
- Schmerztherapie
- Sozialtherapie
- Stressechokardiographie
- Tanztherapie
- Thrombolyse
- Transcutane pO₂ / pCO₂-Messung
- Transportmonitoring
- Überwachung der Nervenfunktion (sog. Neuromonitoring) bei Schilddrüsenoperationen
- Uroflowmetrie
- Verschluss von Vorhofseptumdefekten
- Videoendoskopie der ableitenden Harnwege
- Videoendoskopie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes mit allen therapeutischen Optionen
- Wachtherapie (Schlafentzugsbehandlung)
- YAG-Laser
- Zytomanometrie
- Zytostat-immunmodulierende Therapie bei CED
- Zytostatische und immunmodulatorische Therapie von Autoimmunerkrankungen
- Röntgenarbeitsplätze
- PTCD
- Computertomographie
- Angiographie
- Sonographie
- Kernspintomographie
- Angiographisch gestützte Lyse
- Angiographisch gestützte PTA und Stenteinlage
- CT- gestützte Punktionen und Materialentnahmen
- Sonographiegestützte Punktionen und Materialentnahmen

Serviceleistungen

Räumlichkeiten/Ausstattungen

- Abschiedsraum
- Aufenthaltsräume
- Einbett-Zimmer
- Einbett-Zimmer mit eigener Nasszelle
- Fernsehraum
- Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer
- Rollstuhlgerechte Nasszellen
- Rooming-in
- Teeküche für Patienten und Patientinnen
- Unterbringung Begleitperson
- Zweibett-Zimmer
- Zweibett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Ausstattung der Patientenzimmer

- Balkon / Terrasse
- Elektrisch verstellbare Betten
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
- Internetanschluss am Bett/im Zimmer
- Telefon

Ausstattung / Besondere Serviceangebote

- Cafeteria
- Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
- Frisiersalon
- Hotline für Herzpatienten
- Internetzugang
- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

Persönliche Betreuung

- Beschwerdemanagement
- Besuchsdienst / „Grüne Damen“
- Dolmetscherdienste
- Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen

Verpflegung

- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Kostenlose Getränkebereitstellung
- Diät- / Ernährungsangebot
- Getränkeautomat
- Nachmittagstee / -kaffee

- Maniküre / Pediküre
- Orientierungshilfen
- Parkanlage
- Postdienst
- Schuldienst
- Spielplatz / Spielecke
- Tageszeitungsangebot

- Patientenfürsprache
- Seelsorge
- Sozialdienst
- Informationsabende „Mittwochsvorlesung“ für Patienten

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

Wissen, Lehre, Weiterbildung (A-10)

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

Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (14-1)

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte
Augenklinik	5	3	2
Chirurgische Klinik	15	5	10
Frauenklinik	7	3	4
Geschäftsführung	1	0	1
Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie	5	3	2
Klinik für Innere Medizin I	8	5	3
Klinik für Innere Medizin II	11	4	7
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	10	5	5
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie u. -somatik	9	2	7
Klinik für Urologie und Kinderurologie	8	1	7
Medizinisches Versorgungszentrum	4	0	4
Neurochirurgische Klinik	7	3	4
Neurologische Klinik	9	5	4
Radiologische Klinik	8	3	5
Rettungsstelle	3	1	2
Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung	32	9	23
Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie	12	4	8
Gesamt	154	56	98

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 31
Überblick Weiterbildungsermächtigung *siehe Seite 49.*

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

Qualifikationen im Pflegedienst (14-2)

	Anzahl	Ausbildungsdauer	davon in Ausbildung
Pflegedienst			
Pflegepersonal insgesamt	415		
Examinierte Krankenschwestern/-pfleger	363	3 Jahre	62
Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	27	3 Jahre + Fachweiterbildung	
Personal in der Tätigkeit als Krankenpflegehelfer/-innen	20	1 Jahr	
Hebammen	5	3 Jahre	
Funktionsdienst			
Pflegepersonal und Nicht-Pflegepersonal insgesamt	156		
Pflegepersonal insgesamt	127		
Examinierte Krankenschwestern/-pfleger	78	3 Jahre	
Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	34	3 Jahre + Fachweiterbildung	
Personal in der Tätigkeit als Krankenpflegehelfer/-innen	11	1 Jahr	
Hebammen	4	3 Jahre	
Funktionsdienst Nicht-Pflegepersonal			
Nicht-Pflegepersonal insgesamt	29		
Sterilisation	10		
Krankentransport	12		
Ergotherapie	6		
Reinigung	1		



Anerkannte Fachweiterbildungen² (B-12.2)

	Anzahl
Diplom	1
Hygienefachkraft	2
Intensivpflege und Anästhesie	27
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	28
Onkologische Pflege	5
Operationsdienst	21
Pädiatrische Intensivpflege	7
Psychiatrische Pflege	10

Zusatzqualifikationen (B-12.2)

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Diabetes (z.B. Diabetesberatung)	2	
Praxisanleiter	5	
Wundmanagement	3	1
Berufs- u. Arbeitspädagogische Kenntnisse	7	
Betriebsschwester	1	
Diplommedizinpädagoge	1	
Fachhebamme	4	
Fachkinderkrankenschwester	9	
Fachkraft für den OP-Dienst	1	
Fachkrankenschw. f. Blutspende/Transfusionswesen	1	
Fachkrankenschwester/-pfleger	52	
Fachpfleger für Psychosomatik/ Psychotherapie	1	
Pain Nurse	1	
Palliative Care	2	2
Reanimationskurs	15	
Stillberaterin	1	
Stroke Nurse	7	1

2) Aufstellung für Mitarbeiter im Pflegedienst und Funktionsdienst

Ausbildung in anderen Heilberufen (A-11.3)

Ausbildung in anderen Heilberufen	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	399
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	41
Physiotherapeut/-in	23
MTA für Funktionsdiagnostik	3
MTRA	16
Ergotherapeut/-in	6
Hebamme/Entbindungspfleger	9
Krankenpflegehelfer/-innen mit Ausbildung	10
Psychologen/innen	4
Sozialarbeiter/-innen	4

Spezielles therapeutisches Personal

Apotheker
Arzthelfer
Bewegungstherapeut (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut
Bobath-Therapeut für Erwachsene und/oder Kinder
Diabetologe/Diabetes-Assistentin/Diabetes-Berater/Diabetesbeauftragter/Wundassistent DDG/Diabetes-Fachkraft/Wundmanagement
Diätassistent
Ergotherapeut/Arbeits-/Beschäftigungstherapeut
Erzieher
Kosmetikerin/medizinische Linergistin (Permanent Make up oder Pigmentierung)
Medizinisch-technischer Assistent/Funktionspersonal z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie
Musiktherapeut
Physiotherapeut
Psychologe
Psychologischer Psychotherapeut
Sozialarbeiter

Ausbildung in anderen Berufen

Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Bürokauffrau/-mann	1	3
Fachinformatiker für Systemintegration	1	3
Gesundheits- und Sozialmanagement	5	3

Praktikumspartner für:

- Medizinische Dokumentationsassistenten
- Ergotherapeut/-in
- Physiotherapeut/-in
- MTRA
- Diätassistent/-in

Akademische Lehre und weitere ausgewählte Tätigkeiten (A-11.2)

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Chefarzt	Klinik/Abteilung
Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. Horst Haltenhof	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Frank Hendrich	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung
Studierendenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	Prof. Dr. med. Horst Haltenhof	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Lutz Meyer	Chirurgische Klinik
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Ursula Flechsig	Frauenklinik
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	PD Dr. med.habil. Wolfram Werner	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Ronald Hartmann	Neurologische Klinik
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Hans Neuser	Klinik für Innere Medizin II

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

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Chefarzt	Klinik/Abteilung
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Oliver Schilling	Radiologische Klinik
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Dr. med. Jürgen Quietzsch	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Dr. med. Lutz Meyer	Chirurgische Klinik
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Teilnahme an multizentrischen Phase I/II Studien	Dr. med. Oliver Schilling	Radiologische Klinik
Teilnahme an multizentrischen Phase III/IV Studien	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Teilnahme an multizentrischen Phase III/IV Studien	Dr. med. Hans Neuser	Klinik für Innere Medizin II
Initiierung und Leitung von uni-/ multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien	Dr. med. Lutz Meyer	Chirurgische Klinik
Initiierung und Leitung von uni-/ multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale	Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie

Weiterbildungsermächtigungen

Name	Fachbereich	Dauer	Abteilung
Dr. med. Dirk Ehrich	Augenheilkunde	5 Jahre	Augenklinik
Prof. Dr. med. Horst Haltenhof	Psychiatrie und Psychotherapie	4 Jahre	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und -somatik
Dr. med. Ronald Hartmann	Neurologie	4 Jahre	Neurologische Klinik
Dr. med. Frank Hendrich	Anästhesie	5 Jahre	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung
Dr. med. Frank Hendrich	Palliativmedizin	1 Jahr	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung
Dr. med. Ralf Seifert	Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin	2 Jahre	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung
Dr. med. Jens Forster	Spezielle internistische Intensivmedizin	2 Jahre	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung

Weiterbildungsermächtigungen (Fortsetzung)

Name	Fachbereich	Dauer	Abteilung
Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Dermatologie	5 Jahre	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Allergologie	2 Jahre	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik	Medikamentöse Tumortherapie	1 Jahr	Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie
Dr. med. Eduard Kraus	Neurochirurgie	6 Jahre	Neurochirurgische Klinik
Dr. med. Wolfgang Merbold	Spezielle Unfallchirurgie	3 Jahre	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie
Dr. med. Wolfgang Merbold	Allgemeine Chirurgie	3 Jahre	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie
Dr. med. Wolfgang Merbold	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	5 Jahre	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie
Dr. med. Horst Petzold	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	5 Jahre	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie
Dr. med. Horst Petzold	Orthopädie	3 Jahre	Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie
Dipl.-Med. Ulf Parulewski	Gastroenterologie	3 Jahre	Klinik für Innere Medizin I
Dipl.-Med. Ulf Parulewski	Innere Medizin/Allgemeinmedizin-Basisweiterbildung	3 Jahre	Klinik für Innere Medizin I
Dr. med. Ingolf Morgenstern	Endokrinologie/Diabetologie	3 Jahre	Klinik für Innere Medizin I
Dr. med. Veronika Schirmer	Hämatologie und Internistische Onkologie	2,5 Jahre	Klinik für Innere Medizin I
Dr. med. Hans Neuser	Innere Medizin und Allgemeinmedizin	3 Jahre	Klinik für Innere Medizin II
Dr. med. Hans Neuser	Kardiologie	3 Jahre	Klinik für Innere Medizin II
Dr. med. Jürgen Quietzsch	Kinderheilkunde	5 Jahre	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Facharzt für Urologie	4 Jahre	Klinik für Urologie und Kinderurologie
PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Spezielle Urologische Chirurgie	2 Jahre	Klinik für Urologie und Kinderurologie
PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Andrologie	1,5 Jahre	Klinik für Urologie und Kinderurologie
PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Medikamentöse Tumortherapie	1 Jahr	Klinik für Urologie und Kinderurologie
PD Dr. med. habil. Wolfram Werner	Ultraschall in der Urologie	berufsbegleitend	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Dr. med. Lutz Meyer	Chirurgie	5 Jahre	Chirurgische Klinik
Dr. med. Ursula Flechsig	Gynäkologie und Geburtshilfe	5 Jahre	Frauenklinik
Dr. med. Oliver Schilling	Diagnostische Radiologie	5 Jahre	Radiologische Klinik

Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

	2008 (in €)
Gesamt	96.413
davon für Ärzte	67.925
davon für Pflege	25.000
davon für weiteres Personal	3.488



Klinik Spezial

Jede Träne zählt

Die Augenklinik am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen erfüllt einen überregionalen Versorgungsauftrag.

Die Klinik ist in drei Bereiche aufgeteilt:

- Stationäre Abteilung
- Operationsbereich für ambulante und stationäre Patienten sowie
- Augenärztliche Ambulanz für Überweisungen von niedergelassenen Augenärzten

Als über die Grenzen Sachsens hinausgehendes Spezialangebot gilt die 2006 geschaffene Tränenwegsendoskopieeinheit, mit der besonders schonend Erkrankungen der Tränenwege diagnostiziert und therapiert werden können.

Schlüsselloch-Chirurgie – Vermeidung von Bauchschnitten

Die minimalinvasive (Schlüsselloch-)Chirurgie steht für eine der wichtigsten Entwicklungen in der Medizin. Der minimierte Zugang in den Körper bringt hier wesentliche Vorteile für die Patienten mit sich, wie

- Geringere Schmerzen
- Weniger Blutverlust
- Geringerer Umfang der Gewebeerstörung
- Schnellere Erholung
- Besseres kosmetisches Ergebnis
- Kürzerer Krankenhausaufenthalt.

Einige endoskopische Operationen haben sich bereits als Standardverfahren etabliert und werden in der Chirurgischen Klinik des HELIOS Vogtland-Klinikums Plauen regelmäßig eingesetzt, so z.B. die endoskopische Entfernung der Gallenblase oder des Wurmfortsatzes sowie die endoskopische Leistenhernienoperation.

Dieses Spektrum der endoskopischen Eingriffe wird unter ständiger Beobachtung neuester Entwicklungen und Erkenntnisse im Fachgebiet Chirurgie und unter sorgfältigster Beachtung strenger Qualitätskriterien erweitert. So wurde in den vergangenen Jahren die endoskopische Operationsmethode zur Versorgung von Bauchwandbrüchen (Narben- und Nabelbrüche) schrittweise in der Klinik etabliert. Bei dieser Operationstechnik wird ein beschichtetes Kunststoffnetz zum Verschluss der Bruchlücke von der Seite der Bauchhöhle her aufgebracht. Die spezielle Beschichtung verhindert Verwachsungen zum Darm. Auch dieser Eingriff zeichnet

sich durch wesentlich geringeren Gewebsschaden und damit deutlich reduzierte Schmerzen, schnellere Erholung und höheren Patientenkomfort aus.

Bessere Erfolge durch fachübergreifende Zusammenarbeit

Die Behandlung bösartiger Geschwülste stellt nach wie vor einen wesentlichen Teil der gesamten medizinischen und im Speziellen der chirurgischen Tätigkeit dar. Allerdings ist diese Behandlung in den letzten Jahren zunehmend zu einer fachgebietsübergreifenden Aufgabe geworden. Wissenschaftliche Erkenntnisse und daraus resultierende neue Behandlungsmethoden bösartiger Erkrankungen in verschiedenen medizinischen Disziplinen haben in ihrem Zusammenspiel die erreichbaren Therapieergebnisse vieler Geschwulsttypen dramatisch verbessert.

Ein hervorragendes Beispiel für diese Entwicklung, aber auch für die zwingende Notwendigkeit der fachübergreifenden Zusammenarbeit ist die Behandlung des Mastdarmkrebses. Die Verfeinerung und Vervollkommnung der chirurgischen Operationstechnik auf der Basis

beeindruckender, grundlegend neuer anatomischer Erkenntnisse aus den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts haben alleine schon zu einer Reduktion der Rückfallquote nach radikaler Operation auf ca. ein Drittel geführt, stellen jedoch neue, höhere Anforderungen an die Chirurgie des Mastdarmkrebses. Der zusätzliche Einsatz der Bestrahlungsbehandlung, heute fast immer vor der Operation, hat diese Rückfallquote noch einmal halbiert. Bewegten sich die Rückfallraten nach Mastdarmkrebsoperationen vor 25 bis 30 Jahren noch im Bereich von 30 Prozent und höher, erreichen qualifizierte Zentren heute Rückfallraten von fünf bis zehn Prozent. Die medikamentöse



Behandlung fortgeschrittener Stadien einer solchen Geschwulsterkrankung hat in den letzten knapp zehn Jahren ebenfalls eine enorme Entwicklung genommen. Ein einmal als „unheilbar“ diagnostizierter Mastdarmkrebs gab noch kurz vor der Jahrtausendwende dem betroffenen Patienten durchschnittlich noch eine restliche Lebenszeit von ca. einem Jahr. Diese Zeitspanne hat sich verdreifacht, in Einzelfällen kann durch den kombinierten Einsatz aller Behandlungsmöglichkeiten mittlerweile eine Heilung erzielt werden.

Diese am Beispiel des Mastdarmkrebses geschilderte multimodale Behandlung bösartiger Geschwülste stellt einen Schwerpunkt in der Arbeit der Chirurgischen Klinik des HELIOS Vogtland-Klinikums Plauen dar. Neben der ständigen Vervollkommnung der eigenen chirurgischen Fähigkeiten und operativ-technischen Ausstattung wird dazu eine intensive Zusammenarbeit mit spezialisierten Internisten und Strahlentherapeuten gepflegt, sodass ein individuelles Behandlungskonzept für jeden Patienten gemeinsam erarbeitet und angeboten werden kann.

Eine besondere Bedeutung kommt dabei der engen Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin I (Gastroenterologie, Hämatologie/Onkologie, Endokrinologie) zu, die sich im derzeitigen Aufbau eines Zentrums für Erkrankungen der abdominalen Organe („Bauchzentrum“) widerspiegelt.

Lesen sie hierzu auch bitte auf *Seite 111*: Die wichtigsten in Plauen behandelten Krankheitsbilder.

Passen Sie auf sich auf – Vorsorge kann Leben retten

Unser Klinikum hat sich u. a. auf die Operationen von Krebserkrankungen spezialisiert. In den meisten Fällen kann bei der Operation des Brustkrebses ein organ-erhaltendes Operieren angeboten werden. Dabei wird stadiengerecht und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend den aktuellen Leitlinien der frauenärztlichen Berufsverbände in Diagnostik, Therapie und Nachsorge interdisziplinär behandelt. Ein hochmodernes Lasergerät, gemeinsam mit unseren Hautärzten genutzt, gibt uns die Möglichkeit, Eingriffe im äußeren Genitalbereich kosmetisch ansprechend und relativ schmerzarm durchzuführen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die minimalinvasive Chirurgie (Bauchspiegelung, Gebärmutterspiegelung) mit ihren vielfältigen Möglichkeiten. So werden unter anderem – falls sinnvoll – auch kombinierte Eingriffe, wie die laparoskopisch assistierte vaginale Gebärmutterentfernung durchgeführt. Ein großer Bauchschnitt wird dadurch vermieden.

Ambulant werden u. a. Schwangerschaftsabbrüche, Ausschabungen bei Blutungsstörungen und Fehlgeburten, diagnostisch unproblematische Bauchspiegelungen und kleine operative Eingriffe an der Brust durchgeführt.

Familienorientierte Geburtshilfe – individuell und sicher

In unserem Klinikum steht die individuelle Betreuung von Mutter und Kind im Vordergrund. Die verfügbare Technik bleibt im Hintergrund. Eine familienorientierte, auf höchstem Sicherheitsstandard basierende Geburtshilfe bedeutet neben der intensiven Zuwendung der Schwangeren, auch die integrierte Betreuung des Partners. So stehen modernste Überwachungs- und Ultraschallgeräte (einschließlich Farbdoppler, 3-D- und 4-D-Sonographie) zur Verfügung.

Unsere Behandlungsschwerpunkte stellen gefährdete Schwangerschaften, wie z.B. drohende Frühgeburten und andere Risikoschwangerschaften dar. Die Geburtsplanung findet mit den werdenden Eltern im persönlichen Gespräch statt und berücksichtigt individuelle Wünsche. Die Schwangere hat in den drei Kreißsälen die freie Wahl der Gebärposition. Zu den verschiedenen Entbindungsmöglichkeiten gehören die Wannen- und Hockergeburt sowie andere alternative Entbindungsvarianten. Zur Geburtserleichterung werden neben dem Entspannungsbad der Pezziball und das Hängeseil angeboten. Auf Wunsch bzw. bei Bedarf können homöopathische Mittel (Aroma- und Bachblütentherapie sowie Akupunktur) angeboten werden.

Wenn Wehenschmerzen, Verspannung und Angst den natürlichen Geburtsfortschritt verhindern, kann jederzeit eine rückenmarksnahe Betäubung (Periduralanästhesie) gesetzt werden. Hervorzuheben ist die enge und gute Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, deren neonatologische Abteilung räumlich der Wochenstation angegliedert ist. Es besteht die Möglichkeit nach einer „normalen“ Geburt, unsere Klinik bereits nach wenigen Stunden zu verlassen (ambulante Geburt). Möchten Sie die ersten Tage bei uns verbringen, so bieten wir Ihnen 24-Stunden-Rooming-in an. Alle Zimmer sind maximal Zweibettzimmer mit Dusche, Toilette, Bidet und kostenlosem TV. Gerne können Sie auch unser Familienzimmer nutzen. Derzeit arbeiten wir an der Zertifizierung zum „Babyfreundlichen Krankenhaus“ und hoffen diese zum Ende des Jahres zu erhalten.



Die Haut, das Spiegelbild der Seele

Die Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie ist die einzige Hautklinik in der Region Vogtland/Hochfranken und bezog 2006 neue Räumlichkeiten. Das Haus hat über 25 vollstationäre Betten in Ein-, Zwei- und Dreibettzimmern. Darüber hinaus besitzt die Klinik drei tagesklinische Behandlungsplätze.

Neben den Patientenzimmern stehen in der Klinik Operations- und Eingriffsräume sowie weitere Funktionsräume zur allergologischen, sonographischen und phlebologischen Diagnostik zur Verfügung bzw. Bade-, Licht-, Chemo-, Immun- und Lasertherapie und behindertengerecht ausgestattete Sozialräume zur Verfügung. Unsere Leistungen schließen die Diagnostik und Behandlung des gesamten Spektrums von Hautkrankheiten einschließlich onkologischer und allergologischer sowie tropendermatologischer Erkrankungen ein. Dabei verfolgen wir einen ganzheitlichen Ansatz, der außer den Symptomen am Hautorgan auch auslösende oder verstärkende Faktoren aus sonstigen medizinischen Fachgebieten berücksichtigt.

Die Innere Medizin

Der Fachbereich Innere Medizin besteht aus zwei eigenständigen Kliniken, die durch die Spezialisierung ihrer jeweiligen Kompetenz eine optimale Behandlung ermöglichen.

Klinik für Innere Medizin I

Die Klinik für Innere Medizin I vertritt die Schwerpunkte Gastroenterologie, Endokrinologie und Diabetologie sowie die Hämatologie und internistische Onkologie. In Kooperation mit dem Kuratorium für Heimdialyse werden Patienten mit nephrologischen Erkrankungen behandelt. Durch die enge Zusammenarbeit der Spezialgebiete bieten wir unseren Patienten modernste diagnostische und therapeutische Verfahren sowie ein hohes Maß an spezialisiertem Wissen an.

Im Schwerpunkt Gastroenterologie werden alle Erkrankungen der Speiseröhre, des Magen-Darm-Trakts, der Bauchspeicheldrüse, der Leber und der Gallenwege behandelt.

In der Endoskopieabteilung führen wir alle diagnostischen und therapeutischen endoskopischen Verfahren einer modernen gastroenterologischen Abteilung inkl. Ultraschalluntersuchungen des Bauchraums, der Schilddrüse und der Pleura durch. Diese stehen in einem 24 h-Notfall-Dienst zur Verfügung. Zu den endoskopischen Verfahren gehören Spiegelungen der Verdauungsorgane, die endoskopische Untersuchung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse sowie der endoskopische Ultraschall der inneren Organe einschließlich diagnostischer und therapeutischer Punktionen.

Zur Funktionsuntersuchung sind H₂-Atemteste, Säure- und Druckmessungen der Speiseröhre und des Enddarmes möglich. Gleichfalls werden z. B. Steinextraktionen bei Gallengangssteinen oder Steinertrümmerungen, die Anlage von endoskopischen oder percutanen Gallenwegsableitungen, Abszessdrainagen oder endoskopische Schleimhautabtragung bei Krebsvorstufen im gesamten Verdauungstrakt und Stentanlagen durch tumorbedingte oder narbige Verengungen des Verdauungstraktes und der Gallenwege angeboten.

Der Schwerpunkt Endokrinologie umfasst die Untersuchung und Behandlung aller Hormon- und Stoffwechselerkrankungen einschließlich des Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit). Hierzu zählen insbesondere Schilddrüsenerkrankungen, Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse, der Nebennieren, der Geschlechtshormondrüsen, des Knochenstoffwechsels und des Fettstoffwechsels sowie endokriner Tumoren. In einer Endokrinologischen Sprechstunde ist die ambulante Betreuung der Patienten möglich. Die Klinik nimmt am Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ II teil.

Der Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie ist zentraler Bestandteil der Klinik für Innere Medizin I. In diesem Schwerpunkt werden Krebserkrankungen im Bereich des gesamten Verdauungstraktes, der Leber und der Gallenwege, der Knochen und Weichteile und des Kopf-Hals-Bereichs sowie maligne Lymphome und Leukämien behandelt. Außerdem sind Diagnostik und Therapie weiterer Blutsystemerkrankungen und Erkrankungen des Gerinnungssystems möglich. In der hämatologischen Sprechstunde betreuen wir Patienten ambulant. Bei Tumoren des Verdauungstrakts wenden wir moderne multimodale prä- und postoperative Therapiekonzepte an. Wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonfe-



renzen unter Mitarbeit aller beteiligten Fachrichtungen sichern die Qualität der Behandlung. Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Chirurgischen Klinik und der palliativmedizinischen Abteilung des Hauses.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Diagnostik und Therapie nephrologischer Erkrankungen. In Kooperation mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation (KfH) können alle aktuellen Nierenersatzverfahren einschließlich Peritonealdialyse sowie Plasmapherese und Immunabsorption geboten werden. Auch hier wird ein 24 h-Notfall-Dienst vorgehalten.

Klinik für Innere Medizin II (Kardiologie/Pneumologie/Angiologie)

Die Diagnostik innerhalb der Kardiologie widmet sich hauptsächlich der koronaren Herzkrankung (KHK), den Herzklappenfehlern, der Herzinsuffizienz und den Herzrhythmusstörungen. Für Herzinfarktpatienten steht eine 24 h-PTCA-Bereitschaft zur Verfügung, so dass innerhalb kürzester Zeit nach Beginn eines Herzinfarkts eine Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes möglich ist. Durch die hohe Expertise der Untersucher können sehr komplexe Gefäßläsionen am Herzen mit Ballonkatheter und Stent versorgt werden. In der Mortalitätsstatistik liegen die Ergebnisse der Klinik deutlich niedriger als der Erwartungswert. Für die Diagnostik von Herzklappenerkrankungen halten wir modernste echokardiographische Verfahren inkl. „Stressechokardiographie“ vor. Ergänzt wird die Diagnostik durch die Kernspin-Technik (MRT), sodass insbesondere in Grenzfällen der optimale Operationszeitpunkt gewählt werden kann.

Für Patienten mit einer Herzmuskelschwäche wird nach entsprechender Diagnostik eine maßgeschneiderte Therapie festgelegt. Diese umfasst neben einer Behandlung der Grunderkrankung eine leitliniengerechte pharmakologische Therapie, Maßnahmen zum Schutz vor dem plötzlichen Herztod (Defibrillatortherapie). Neu etabliert ist die Versorgung mit biventrikulär stimulierenden Schrittmachersystemen.

Für Patienten mit akutem Herzversagen stehen Unterstützungsverfahren (intraaortale Ballonpumpe, in Einzelfällen eine externe Herz-Lungenmaschine) zur Verfügung. Ein elektrophysiologisches Katheterlabor zur Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen wurde eingerichtet, im 3. Quartal 2009 wird zur interventionellen Therapie von Vorhofflimmern die Cryoablation eingeführt. Neben der Ablationstherapie können Krankheitsbilder mit möglicher Beteiligung des Reizleitungssystems abgeklärt werden (z.B. ungeklärte Synkopen). Für alle Indikationsbereiche stehen Herzschrittmachersysteme zur Verfügung (ebenfalls 24 h-Bereitschaft).

Im Bereich Pneumologie setzen wir die flexible und starre Bronchoskopie (24h-Bereitschaft für intensivmedizinische Fälle) inkl. bronchoalveolärer Lavage ein, als Basisdiagnostik die

Spirometrie und die Ganzkörperbodyplethysmographie. Alle gängigen radiologischen Projektionsverfahren und Schnittbildtechniken, auch zur gezielten Punktion malignitätsverdächtiger Erkrankungen, werden routinemäßig angewendet. Die Diagnostik wird ergänzt durch eine Polysomnographie und umfassende labordiagnostische Möglichkeiten. In Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik können alle Standard-Operationsverfahren bei gut- und bösartigen Lungenerkrankungen eingesetzt werden, die lokale Behandlung kann mit Beamer/Lasertherapie oder mittels Stentimplantation erfolgen. Für die Chemotherapie maligner Lungenerkrankungen liegen umfangreiche Erfahrungen vor.

Als angiologische Untersuchungstechniken nutzen wir doppler- und duplexsonographische Verfahren. In Zusammenarbeit mit der Radiologischen Klinik setzen wir konventionelle angiographische Techniken sowie die CT- und/oder MRT-gestützte Angiographie ein. Die PTA geeigneter Gefäßläsionen ist etabliert, die Indikation wird in schwierigen Situationen innerhalb eines angiologischen Arbeitskreises festgelegt.

Weitere Informationen finden Sie unter „Fachabteilungen/Innere Medizin“ ab Seite 67ff.

In guten Händen

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wird seit über 40 Jahren ohne geschlossene Türen geführt. Sie gehört damit noch immer zu den Vorreitern einer offenen Psychiatrie in Deutschland. Mit 90 Betten, 16 Tagesklinikplätzen und einer Institutsambulanz (gem. § 118 SGB V) übernimmt die Klinik die Versorgungsverpflichtung für Plauen und den westlichen Vogtlandkreis. Es werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum psychischer und psychosomatischer Krankheiten sowie psychosozialer Krisen behandelt. Als Teil des gemeindepsychiatrischen Verbundes besteht eine enge Kooperation mit Hausärzten, Psychiatern, Nervenärzten, psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten sowie psychosozialen und komplementären Einrichtungen (u. a. Sozialpsychiatrische Dienste, Kontakt- und Beratungsstellen, betreutes Wohnen, Suchtberatungsstellen) Plaunens und des Vogtlandkreises.



Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung

Das Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung führt wöchentlich zweimal eine Schmerzsprechstunde für Patienten, die von niedergelassenen Ärzten zugewiesen werden, durch. Zusätzlich ist das Team des Zentrums für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung Ansprechpartner und Konsiliar für schmerztherapeutische Fragestellungen für stationäre Patienten am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen.

Seit zwei Jahren existiert am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen eine interdisziplinäre Intensivstation und eine interdisziplinäre Intermediate Care Station mit insgesamt 36 Betten unter anästhesiologischer Leitung von Herrn CA Dr. med. Frank Hendrich. Dies bedeutet eine deutliche Kapazitätserweiterung im intensivmedizinischen Bereich und damit eine Optimierung der Patientenversorgung unserer Region.

Seit Februar 2009 steht eine Palliativstation mit 10 Betten zur Behandlung von Patienten mit einer weit fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren Grundkrankheit zur Verfügung.

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden u.a. folgende spezielle Therapien vorgehalten: Behandlung des M.Crohn mit Infliximal, Behandlung des SLE mit Immunsuppressiva und Zytostatika, Behandlung der juvenilen idiopathischen Arthritis mit MRX, Ciclosporin A, Immurek und Enbrel, Insulinpumpentherapie, Mukoviszidosebehandlung, Wachstumshormontherapie, Immunglobulin i.v.- Therapie bei Immundefekten und Autoimmunerkrankungen. In der Neonatologie werden Frühgeburten ab der 28. Schwangerschaftswoche und kranke Neugeborene aus Entbindungseinrichtungen der Umgebung versorgt.

Neurochirurgische Klinik

In der Neurochirurgischen Klinik wird das gesamte Spektrum neurochirurgischer Krankheitsbilder konservativ und operativ behandelt. Als einzige Klinik an einem Schwerpunktkrankenhaus zwischen Chemnitz und Bayreuth ist damit am Krankenhausstandort Plauen die umfassende Behandlung Schwerverletzter und Polytraumatisierter mit Schädelhirntraumen möglich.

Auf dem Gebiet der Schlaganfallbehandlung beteiligt sich die Neurochirurgische Klinik am bundesweiten HELIOS-Net und regional am Südwestsächsischen Schlaganfallnetz. Das HELIOS-Net ermöglicht die Behandlung von akuten Schlaganfällen über Videoverbindung. Denn damit kann der diensthabende Arzt in der Notaufnahme eines Krankenhauses zu jeder Tages- und Nachtzeit per Videoverbindung eine Neurologische Klinik mit Stroke Unit (Intensivabteilung für Schlaganfallpatienten) konsultieren. Mehrere Ärzte untersuchen so einen Patienten gemeinsam „online“.

Außerdem bietet die Neurochirurgische Klinik mit der Tumor- und Gefäßchirurgie z. B. bei Hirnblutungen, auf dem gesamten Feld der Wirbelsäulenchirurgie und Schmerzbehandlung die Versorgung für ein großes Einzugsgebiet unter modernsten technischen Bedingungen und mit wissenschaftlichem Anspruch.

Neurologische Klinik

In der Neurologischen Klinik werden jährlich über 1300 Patienten mit Erkrankungen des gesamten Spektrums dieses Fachgebietes stationär behandelt. Die Stroke Unit bietet dabei auf Grund der Vielfalt der in unserem Klinikum vorhandenen Fachdisziplinen (insbesondere Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Kardiologie und Radiologie sowie interdisziplinäre Intensivstation) nahezu optimale Möglichkeiten in der Behandlung der Schlaganfallpatienten, was vogtlandweit in dieser Form in keiner anderen Klinik möglich ist.

Darüber hinaus können in der klinikangegliederten spezialisierten Botulinumtoxinambulanz Patienten mit Dystonien (wie beispielsweise Lidkrampf oder Schiefhals) sowie Spastik (zum Beispiel nach Schlaganfall) behandelt werden. Seit Februar 2009 wird eine Spezialambulanz für Multiple Sklerose nach §116 b SGB V betrieben mit der Möglichkeit der fachübergreifenden Patientenbetreuung.

Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie

In Zusammenarbeit von Unfallchirurgen und Orthopäden mit Schmerztherapeuten, Psychologen und Fachärzten für Psychiatrie wird am Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie die multimodale Schmerzbehandlung besonders von Wirbelsäulenschmerzpatienten durchgeführt.

Im Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie besteht im Rahmen der Wirbelsäulentraumatologie die Möglichkeit der minimalinvasiven Versorgung zur ventralen Stabilisierung (thora-

koskopisch), der Kyphoplastie und Vertebroplastie. Im Bereich der Hüftgelenkendoprothetik werden minimalinvasive Implantationen angeboten.

Das Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie ist in das Trauma- Netzwerk der DGU als Einrichtung der hoch spezialisierten Versorgung von Polytraumatisierten integriert.

Radiologische Klinik

Die Klinik ist interdisziplinärer Leistungserbringer für die gesamte diagnostische sowie interventionelle Radiologie. Mit der Erneuerung der Klinik im Jahr 2007 stehen sämtliche moderne Untersuchungsverfahren wie Projektionsradiographie, Computertomographie, Ultraschall-diagnostik, Kernspintomographie, Mammographie sowie Angiographie zur Verfügung. Im Jahr werden ca. 70.000 Patienten in der Klinik untersucht bzw. interventionell behandelt. Zudem steht eine moderne voll-digitale Ausstattung hinsichtlich der Befundübermittlung sowie der Bildarchivierung (filmloses Krankenhaus) zur Verfügung. Eine enge Kooperation mit den klinischen Partnern, beispielsweise durch mehrere Fachdemonstrationen, ist Grundlage der täglichen Arbeit.

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Unsere Klinik hat neben den allgemeinen und speziellen Handlungsrichtungen des Fachgebietes der Urologie und der Kinderurologie eine Reihe von Spezialisierungen entwickelt, die sie auch überregional auszeichnet. Dazu gehören u. a. die nachfolgenden Punkte:

Prostatazentrum

Siehe Fachübergreifende Kompetenzzentren *Seite 107*.

Urogynäkologie

Im Bereich der Urogynäkologie sind Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie der verschiedenen Inkontinenzformen, insbesondere der Inkontinenz der Frau, in Plauen verfügbar. Die Klinik für Urologie und Kinderurologie ist eine von der Deutschen Kontinenzgesellschaft zertifizierte Einrichtung.

Kinderurologie

Im Bereich der Kinderurologie liegen moderne Bedingungen vor: Die Ärzte verfügen über einen umfangreichen Erfahrungsschatz im Bereich der kinderurologischen Behandlungsmöglichkeiten, und kindernephrologischen Erkrankungen. Schwerpunkt unserer Klinik liegt



in der operativen und konservativen Behandlung von Fehlbildungen, Harnröhrenveränderungen und operativen Möglichkeiten bei Nieren-, Harnleiter- und Blasenkrankungen.

Tumorerkrankungen

Im Bereich der Tumorerkrankungen der Harnblase bietet unsere Klinik hochmoderne und spezielle farbcodierte Untersuchungsmethoden (PDD, photodynamische Diagnostik) an. Dazu gehört im Einzelfall der Einsatz von Spezialinstrumenten, Laserinstrumenten und minimalinvasivem Vorgehen.

Behandlungen aus einer Hand – Das Medizinische Versorgungszentrum am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) des HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen wurde 2006 gegründet und besteht aktuell aus einer Praxis für Neurochirurgie, einer Praxis für Dermatologie und Allergologie sowie seit 2009 einer Praxis für Urologie (Außenstelle Markneukirchen OT Siebenbrunn). Die Ärztliche Leitung des Medizinischen Versorgungszentrums liegt bei Dr. med. Mathias Gruber. Somit kann unser Klinikum die komplette ambulante und stationäre Behandlung sowie die Nachsorge verschiedener Krankheitsbilder aus einer Hand gewährleisten. Im MVZ werden Patienten aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen behandelt.

Rund um die Uhr für Sie da – unsere Rettungsstelle

Die Rettungsstelle ist die zentrale Anlaufstelle für alle akut erkrankten oder verletzten Patienten. Hier können sich Patienten direkt vorstellen oder sie werden durch den Rettungsdienst bzw. Notarzt eingeliefert. Je nach Notwendigkeit werden Untersuchungen wie z.B. Blutuntersuchungen und Röntgenaufnahmen veranlasst oder Behandlungen wie z.B. Wundversorgungen, Impfungen etc. durchgeführt. Bei Bedarf werden Ärzte der verschiedenen Fachkliniken hinzugezogen. Je nach Schwere der Erkrankung/Verletzung wird eine ambulante Behandlung durchgeführt oder aber der Patient wird stationär aufgenommen. Alle erhobenen Befunde und durchgeführten Maßnahmen werden sofort in der elektronischen Patientenakte dokumentiert. Geht der Patient wieder nach Hause, bekommt er einen Arztbrief mit allen Befunden mit. Die Reihenfolge der Behandlung richtet sich in der Rettungsstelle immer nach der medizinischen Dringlichkeit. Wir haben einen voll ausgerüsteten Schockraum zur Behandlung schwer lebensbedrohlicher Zustände, einen Eingriffsraum für Wundversorgungen, vier Behandlungsräume, einen Gipsraum und einen Kriseninterventionsraum. Das Personal ist entsprechend qualifiziert und erfahren.



Zukunft sichern durch Ausbildungsplätze

In unserer Medizinischen Berufsfachschule bilden wir Gesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger aus. Die Medizinische Berufsfachschule wurde 1995 gegründet, verfügt über 160 Ausbildungsplätze, die von Schülern des Klinikums und der Krankenhäuser der Region belegt werden.

Das Ausbildungsziel orientiert sich am gesunden und kranken Menschen aller Altersgruppen in allen Feldern der pflegerischen Versorgung – im Mittelpunkt steht der Mensch und sein Wohlergehen.

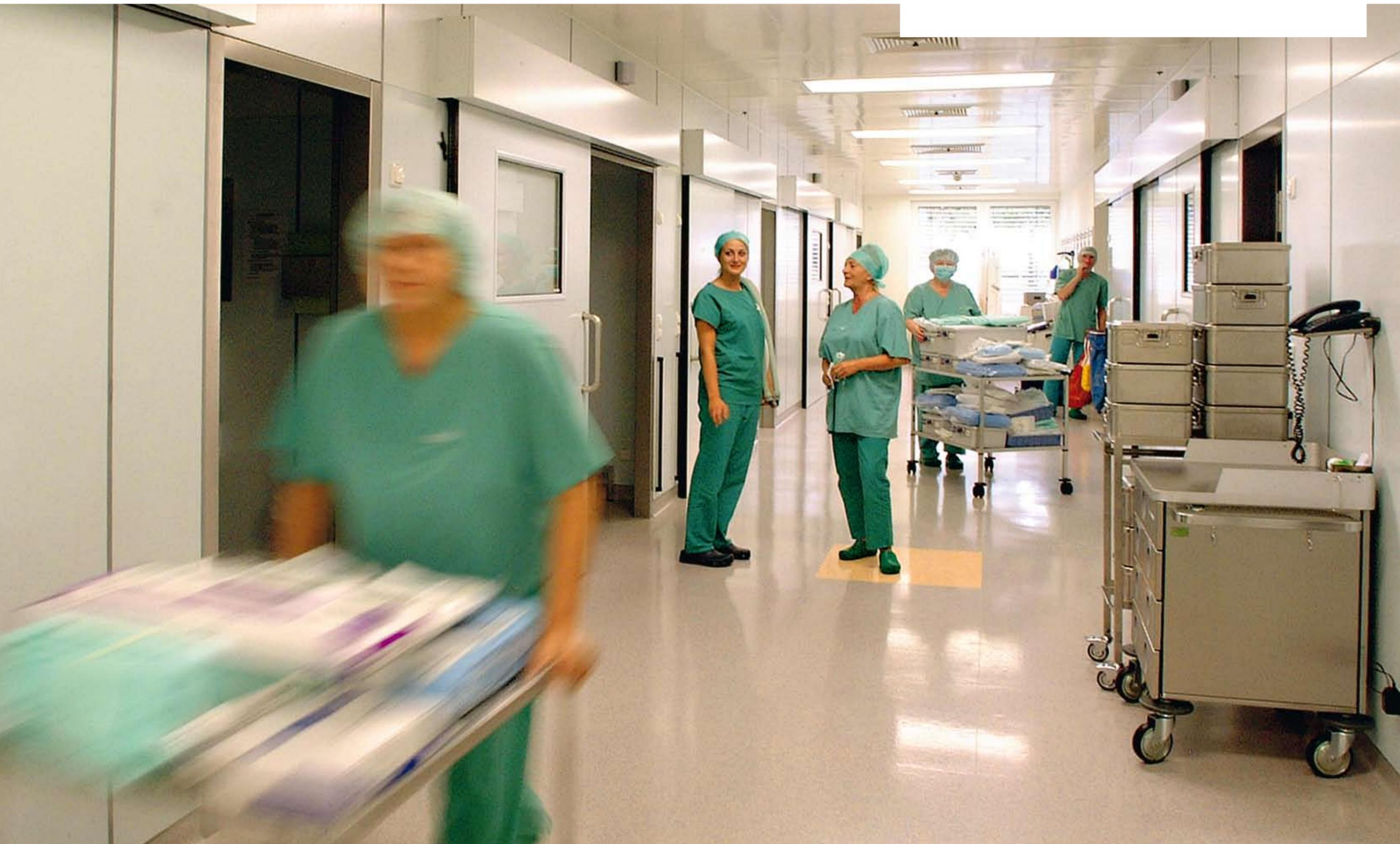
Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der neuen Berufsanforderungen in der Pflege wird in der Ausbildung vor allem der ganzheitliche Ansatz der kurativen Pflege unter Einbeziehung von Prävention und Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation vermittelt.

Fort- und Weiterbildung im Pflegebereich

Die Bereitschaft zu lernen, sich zu verändern und Routine über Bord zu werfen ist in der Gegenwart und einmal mehr in der Zukunft ein essentieller Faktor, da qualifizierte und motivierte Mitarbeiter das Zukunftspotential eines Unternehmens darstellen. Der Fortbildungskatalog für Pflegende und Interessenten wird jährlich erstellt, wobei viele Impulse und Ideen der Mitarbeiter aufgenommen werden. Es ist wichtig, dass, über die Wissensvermittlung hinaus, der fachliche Austausch und die Akzeptanz der Mitarbeiter interdisziplinär gelebt werden. Hierfür bietet das Fortbildungsprogramm ein umfassendes Themenangebot. Gleichzeitig fördert es die Zusammenarbeit mit externen ambulanten und stationären Einrichtungen, die diese Möglichkeiten der Fortbildung wohnortnah in Anspruch nehmen. Um das sichere und konsequente Handeln in Notsituationen durch aufmerksames und gezieltes Beobachten der Patienten auf der Basis fachlichen Wissens und Könnens regelmäßig zu schulen, wird von den Mitarbeitern des Pflegebereiches jährlich ein Reanimationskurs absolviert. Die Möglichkeit der Teilnahme wird auch von anderen Berufsgruppen des Klinikums sowie Mitarbeitern externer Einrichtungen in Anspruch genommen.

Zur Sicherstellung eines speziellen pflegerischen Leistungsangebots im Rahmen der Tätigkeit der einzelnen Fachbereiche sind qualifizierte Fachkräfte erforderlich. Dies wird durch die kontinuierliche externe Weiterbildung von Pflegekräften z.B. im Bereich der Anästhesie und Intensivmedizin, Wundassistenz und -therapie, Diabetesberatung, im Bereich Fachpflege Psychiatrie/Psychosomatik und Palliativ Care sowie Weiterbildung zur Stroke Nurse und Pain Nurse erzielt.

Lesen Sie bitte auch „Wissen, Lehre, Weiterbildung“ Seite 44.



Augenklinik

Spezialgebiete

- Operative Therapie
 - Tränenwegschirurgie, insbesondere aller endoskopischen Verfahren
 - Glaukomchirurgie
- Funktionsdiagnostik
 - Tränennasenwegs-Endoskopie

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 30ff.

Leistungsspektrum

- Vorderabschnittschirurgie
 - Katarakt- und Glaukomchirurgie
 - Plastische und rekonstruktive Lidchirurgie
 - Hornhautchirurgie
 - Schielchirurgie
- Hinterabschnittschirurgie
 - Eindellende Netzhautoperationen
 - Vitrektomie
 - Medikamenteneinspritzungen
- Lasertherapie
 - Zyklphotokoagulation
 - Argonlaser und YAG-Lasertherapie
- Verletzungschirurgie
- Konservative Behandlung aller Augenkrankheiten
- Funktionsdiagnostik
 - Ultraschall
 - Fluoreszenzangiographie
 - Kontourtonometrie und optische Biometrie



Chefarzt:
Dr. med. Dirk Ehrich
Telefon: +49 3741 49-2116
E-Mail: dirk.ehrich@helios-kliniken.de



Chirurgische Klinik

Spezialgebiete

- Minimalinvasive Chirurgie, insbesondere Hernienchirurgie (Leistenbrüche, Narbenbrüche), transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM, Operationen von Erkrankungen des Mastdarmes durch den After)
- Tumorchirurgie der Primärtumore (kolorektal, Pankreas, Magen, Leber, Speiseröhre, Lunge) und der Metastasen (Lunge, Leber) im interdisziplinären onkologischen Konzept
- Gefäßchirurgie
- Thoraxchirurgie

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 30ff.

Leistungsspektrum

- Operationen
 - An Gallenblase und Gallenwegen einschließlich aller minimalinvasiven und endoskopischen Techniken
 - Der Körperoberfläche (Lymphknoten, Hauttumore)
 - Bei Morbus Crohn u. Colitis ulcerosa
 - Antirefluxchirurgie (konventionelle und laparoskopische Verfahren) Appendektomie laparoskopisch u. offen
 - Hämorrhoidenoperationen (konventionell und Stapler-Hämorrhoidektomie n. Longo)
 - Anlage von Peritonealdialysekathetern
 - Endokrine Chirurgie z. B. Nebennierentumore, Nebenschilddrüsentumore
- Kinderchirurgie
 - Operationen von Hernien, Pylorusstenosen u. angeborene Missbildungen
 - Versorgung kindlicher Knochenbrüche, Verbrennungsbehandlung
- Kieferchirurgie
 - Zahnsanierung in Narkose
 - Operationen bei Neubildungen der Zunge, des Gaumens, am Kiefer
 - Operative und konservative Therapie bei Frakturen des Gesichtsschädels



Chefarzt:
Dr. med. Lutz Meyer
Telefon: +49 3741 49-3600
E-Mail: lutz.meyer@helios-kliniken.de



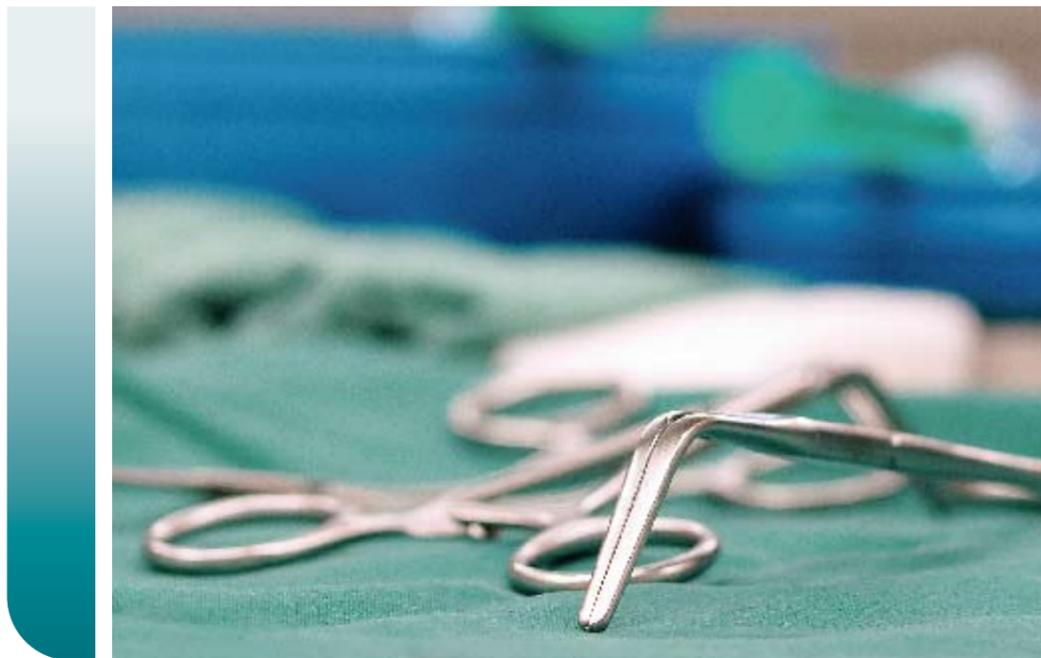
Leistungsspektrum (Fortsetzung)

- Septische Chirurgie
 - Infektionen der Körperoberfläche
 - Fisteln und Abszessen im Afterbereich
 - Diabetischer Fuß einschl. Amputationen
 - Interdisziplinäre Behandlung chronischer Wunden
- Operationen im Rendezvousverfahren (endoskopisch und laparoskopisch)
- Ambulante Operationen (Portimplantation, Hernien, Varizen)
- Wundbehandlung und Gefäßchirurgie bei Diabetikern

Fortbildung, Lehre, Forschung

- Wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Internisten (stationär und ambulant), Radiologen und Pathologen, offen für alle klinischen Fachgebiete und ambulant tätige Kollegen
- Wöchentlicher interdisziplinärer angiologischer Arbeitskreis

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52.

**Frauenklinik****Spezialgebiete**

- Urogynäkologische Diagnostik und Therapie
- Minimalinvasive Chirurgie (Bauch- und Gebärmutter Spiegelung)
- Endometriumablation
- Operationen bei Brust-, Gebärmutterhals- und Eierstockkrebs
- Familienorientierte Geburtshilfe

Fachübergreifende Kompetenzzentren

- Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum
- Perinatalzentrum Level II

Siehe Seite 101.

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 30ff.

Leistungsspektrum**Gynäkologie**

- Operative Therapie der Mamma- und Genitalkarzinome
 - Radikaloperation nach Wertheim beim Zervixkarzinom
 - Radikaloperationen beim Endometrium- und Ovarialkarzinom mit pelviner und ggf. paraaortaler Lymphonodektomie
 - Vulvarradikaloperation
- Adjuvante und neoadjuvante Chemo- und Hormontherapie bei Tumoren
- Operative und konservative Therapie gutartiger Genitalkrankungen
 - Diagnostische und operative Endoskopie (Hysteroskopie, Pelviskopie, LAVH)
 - Inkontinenz- und Deszensus-Chirurgie: abdominal (BURCH), vaginal (Einsatz von Netzen und Bändern)
 - Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzzustände, Sterilität



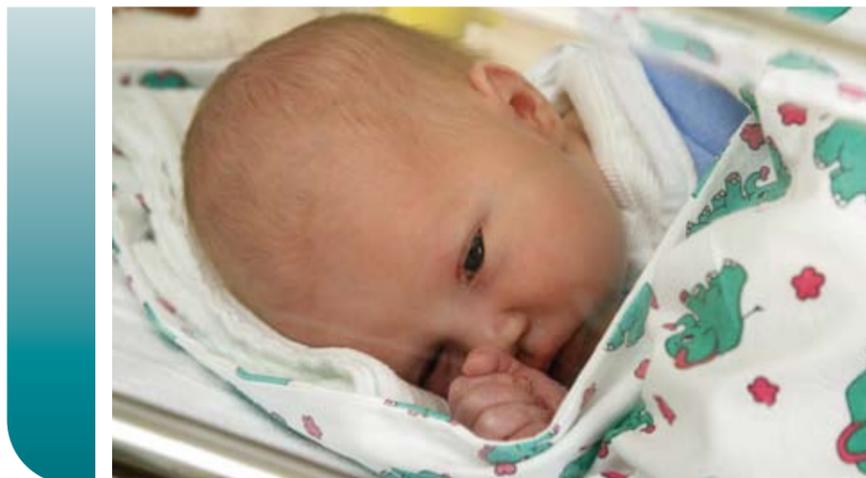
Komm. Chefarztin:
Dr. med. Ursula Flechsig
Telefon: +49 3741 49-2312
E-Mail: ursula.flechsig@helios-kliniken.de



Geburtshilfe

- Betreuung in der Schwangerschaft
 - Amniocentese
 - Farb-Doppler-Sonographie mit arteriellem und venösem Doppler
 - Drohende Fehlgeburt und Frühgeburt
 - Schwere Gestosen, HELLP-Syndrom, intrauterine Retardierung
 - Diabetes mellitus
- Geburtsvorbereitung
 - Informationsabende für Schwangere zweimal im Monat, Schwangerenkurse
 - Entbindungen mit besonderer Berücksichtigung der natürlichen Geburt
 - Intermittierende CTG-Überwachung, Möglichkeit der Telemetrie
 - Einsatz von Akupunktur und homöopathischen Mitteln
 - Angebot der Periduralanästhesie
 - 24-h-Verfügbarkeit eines Neonatologen
 - Möglichkeit der ambulanten Entbindung
- Wochenstation
 - Voll-Rooming-in-System
 - Wochenbettgymnastik
 - Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen bei Neugeborenen
 - Ständige Mutter-Kind-Kontaktmöglichkeit bei Verlegungen von Frühgeborenen und Neugeborenen in die angrenzende Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52ff.



Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie

Spezialgebiete

- Onkologische Erkrankungen
- Allergologische Erkrankungen (Hochrisiko-Allergologie)
- Tropendermatologie
- Medikamentöse Tumorthherapie
- Chronische Wundheilungsstörungen
- Chronisch entzündliche Dermatosen

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Siehe Seite 101.

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 30ff.

Ambulante Betreuung

- Konservative und operative Dermatologie
- Photodynamische Therapie
- Laser-Behandlung
- Videodokumentation von Pigmentveränderungen

Leistungsspektrum

- Lasertherapie, Phototherapie einschl. Balneo-Phototherapie und Photochemotherapie sowie UVA1-Hochdosistherapie
- Haar-/Venenerkrankungen
- Störung der männlichen Fruchtbarkeit
- HIV-Infektionen

Fortbildung, Lehre, Forschung

- Regelmäßige zertifizierte interne & externe Fortbildungen
- Studienteilnahme:
 - Klinische Prüfung „Metastasiertes Malignes Melanom“, „Komplizierte bakterielle Hautinfektionen“, „Handekzem“
- Mehrere Hundert wissenschaftliche Publikationen von Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik
- Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik ist Prüfer der Sächsischen Landesärztekammer für die Zusatzbezeichnung „Medikamentöse Tumorthherapie“

Siehe auch Überblick der Weiterbildungsermächtigungen Seite 49ff.



Chefarzt: Prof. Dr. med.
habil. Lutz Kowalzik
Telefon: +49 3741 49-2410
E-Mail: lutz.kowalzik@
helios-kliniken.de



Klinik für Innere Medizin I

Spezialgebiete

- Gastroenterologie
- Endokrinologie
- Diabetologie
- Hamatologie
- Nephrologie
- Onkologie

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Siehe Seite 101.

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 30ff.

Leistungsspektrum

- Nephrologie
 - Spezialisierte nephrologische Diagnostik einschl. Nierenbiopsie
 - Akute und chronische Dialysetherapie, einschl. Heimdialyse in Zusammenarbeit mit dem Kuratorium für Heimdialyse (KfH)
 - Immunabsorption-Plasmapheresen
- Stoffwechselerkrankungen und Endokrinologie
 - Diabetes mellitus Typ 1 und 2 einschließlich Insulinpumpentherapie
 - Arterielle Hypertonus sekundär-hormoneller Genese
 - Hypophysenfunktionsstörung
 - Erkrankungen der Nebenniere
 - Mangel an Sexualhormonen
 - Osteoporose sekundärer Genese
- Gastroenterologie
 - Pankreaspseudozystendrainagen
 - Varizentherapie (Sklerosierung, Histoacryl und Gummibandligatur)
 - Blutstillung (Injektionsverfahren u. a. Fibrinapplikation, Metall-Clip, APC)

- Bougierung, Ballondilatation
- Endoskopische Mukosaresektion und ESD
- Endosonographie des unteren und oberen Gastrointestinaltraks mit longitudinale und zirkulärem Scan einschließlich endosonographisch-gestützter Punktionen und Drainagen
- Implantation von Plastik- und Metallstents im gesamten Magen-Darmtrakt und den Gallenwegen sowie dem Pankreas
- Argonplasmakoagulation zur Tumorverkleinerung und Blutstillung
- Gallengangs- und Pankreasgangsteintherapie einschließlich EHL
- Cholangioskopie, Mother-Baby-Endoskopie
- PH-Metrie
- PTC und Drainagen (extern, intern) in Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie
- Manometrie in oberen und unteren Magen- und Darmtrakt
- H2-Atemtests
- Abteilung Hämatologie/internistische Onkologie
 - Diagnostik und Therapie von
 - benignen und malignen Blutsystemerkrankungen
 - solide Tumorerkrankungen
 - Gerinnungsstörungen

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52ff.

Fortbildung, Lehre, Forschung

- Mitglied im Südwestsächsischen Tumorzentrum Zwickau
- Zertifizierte interne und externe Fortbildungsveranstaltungen
- Komplette Facharztausbildung in den vertretenden Fachrichtungen der Inneren Medizin
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien



Chefarzt:

Dipl.-Med. Ulf Parulewski

Telefon: +49 3741 49-3766

E-Mail: ulf.parulewski@

helios-kliniken.de



Klinik für Innere Medizin II

Spezialgebiete

- Koronare Herzerkrankungen (HKH)
- Herzklappenfehler
- Herzinsuffizienz (Medikamentöse und device-basierte Therapie der akuten und chronischen Herzinsuffizienz)
- Primär- und Sekundärprophylaxe des plötzlichen Herztodes mittels Implantation automatischer Defibrillatoren
- Diagnostik und Chemotherapie maligner Bronchialtumore

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Siehe Seite 101ff.

Leistungsspektrum

- Kardiologie, alle Leistungen des Fachgebietes u. a.
 - Invasive Diagnostik bei akutem Koronarsyndrom/ Myokardinfarkt mit 24-h-Bereitschaft zur PTCA des akuten Myokardinfarkts
 - Herzinsuffizienztherapie incl. Resynchronisationsverfahren und Applikation von Herzunterstützungssystemen
 - Schweregradeinschätzung von Herzklappenfehlern
 - Vitalitätsdiagnostik des Myokards
 - Nicht invasive und invasive Abklärung von Herzrhythmusstörungen
 - Katheterablation mit Hochfrequenzstrom und Cryoablation (bei Vorhofflimmern)
 - Beratung zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen
 - Interventioneller Verschluss von Vorhofseptumdefekten und offenem Foramen ovale (nach Insult/TIA)
 - Kardiologische Betreuung der Intensivpatienten
 - Präoperative Risikoabschätzung im Konsiliardienst
- Pneumologie, alle Leistungen des Fachgebiets insbesondere:
 - Flexible und starre diagnostische Bronchoskopie mit therapeutischen Möglichkeiten (u. a. transbronchiale Biopsien, APC-Therapie, Stent)
 - Oszillographie
 - Schlaf-Apnoe-Screening



Chefarzt:

Dr. med. Hans Neuser

Telefon: +49 3741 49-3430

E-Mail: hans.neuser@

helios-kliniken.de

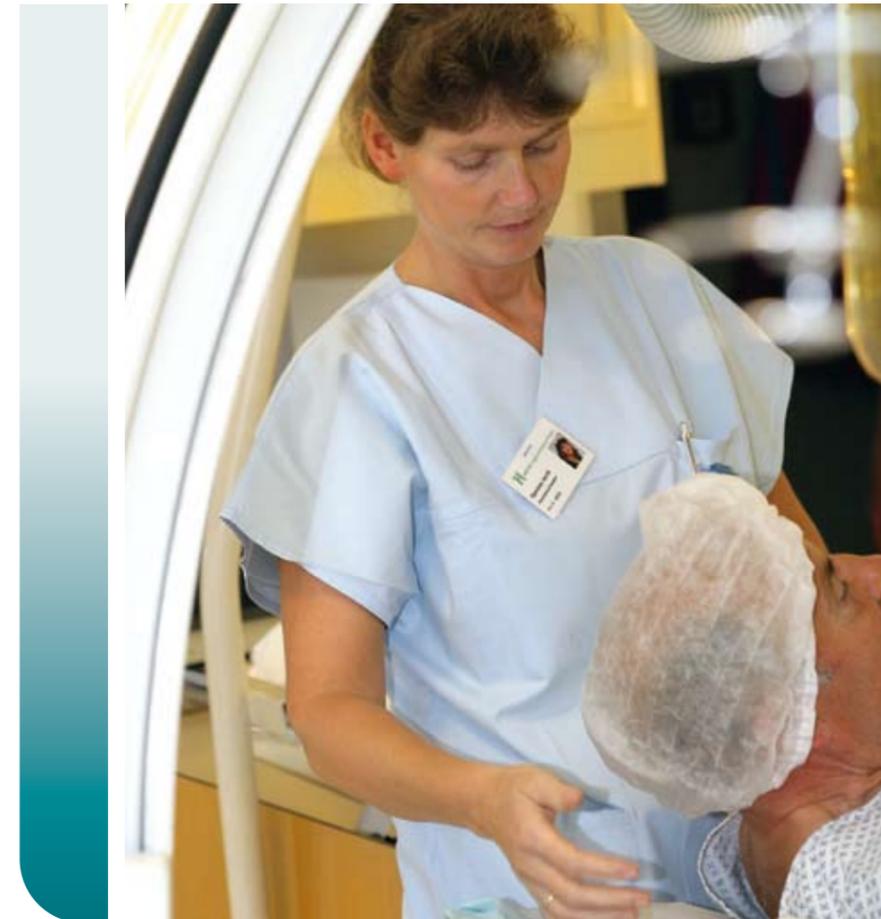


- Angiologie, alle Leistungen des Fachgebietes insbesondere
 - Diagnostik und Therapie von Phlebothrombosen
 - Angiologischer Arbeitskreis (Angiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie)

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52ff.

Zertifikate, spezielle Qualitätssicherungsverfahren der Abteilungen

- BQS-Qualitätssicherung in der invasiven und interventionellen Kardiologie
- BQS-Qualitätssicherung Herzschrittmacherimplantation
- Internes Review mit monatlichen Fallkonferenzen
- Konzernübergreifende Peer review Verfahren (Mortalitätsstatistik)



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin



Chefarzt:

Dr. med. Jürgen Quietzsch

Telefon: +49 3741 49-3235

E-Mail: juergen.quietzsch@

helios-kliniken.de



Spezialgebiete

- Mukoviszidose
- Wachstumshormontherapie, Entwicklungsdiagnostik
- Postoperative Betreuung junger Säuglinge einschl. Nachbeatmung
- Tägliche Neugeborenen-Visite und postnatale Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen
- Neugeborenen-Notarzdienst 24 h für alle o.g. Entbindungseinrichtungen einschl. Transport und Beatmung

Fachübergreifende Kompetenzzentren

- Mukoviszidosezentrum
- Kinderchirurgisches Zentrum
- Kinderurologisches Zentrum
- Diagnostisches Zentrum
- Perinatalzentrums Level II

Siehe Seite 101ff.

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seite 30ff.

Ambulante Betreuung

- Betreuung obstruktiver Uropathien
- Betreuung rheumatischer, autoimmunologischer und chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
- Betreuung von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz

Besonderer Patientenservice

- Asthmaverhaltenstraining für betroffene Kinder und deren Eltern
- Betreuung der Patienten in den therapiefreien Intervallen durch eine ausgebildete Erzieherin (Entwicklungsdiagnostik)
- Anlernen in Fütterungstechniken, Ernährungsberatung, enge Zusammenarbeit mit Schwestern der Milchküche
- Mitaufnahme von Angehörigen in speziellen Mutter-Kind-Zimmern
- Diabeteschulungen einzeln und in Gruppen, stationäre und ambulante Betreuung

Leistungsspektrum

Alle Leistungen des Fachgebiets insbesondere

- Versorgung von Frühgeburten ab 28. Schwangerschaftswoche und kranken Neugeborenen der Entbindungseinrichtungen Plauen, Reichenbach, Adorf, Schleiz, einschl. kontrollierte Beatmung (auch Hochfrequenz), Hörscreening (OAE) bei allen Neugeborenen
- Pleuradrainage, Echokardiografie, Schädel-, Hüft-, Nierensonografie, EEG, Abdomen- und SD-Sonographie, Pulsoxymetriescreening Herzfehler bei allen Neugeborenen
- Behandlung von Diabetes mellitus Typ I: Neumanifestation (Insulintherapie), Therapieumstellung (ICT), Insulinpumpentherapie, Behandlung von Epilepsiepatienten: stationäre Versorgung, Therapieeinstellung, -umstellung u. a. neuropädiatrische Erkrankungen
- Endokrinologischen Erkrankungen
- Kleinwuchsdiagnostik und GH-Therapie; Hochwuchsdiagnostik und -therapie
- Juvenilen Kollagenosen, Vasculitiden und Fibromyalgiesyndrom in Sachen der Therapieeinleitung und Remissionserhaltung
- Bei Bedarf Begleitung von zu verlegenden Früh-/ Neugeborenen per Hubschrauber (bspw. Herzzentrum)
- Orthopädische Erkrankung

Zertifikate, spezielle Qualitätssicherungsverfahren der Abteilungen

- Teilnahme externe Qualitätssicherung Neonatologie der Sächsischen Landesärztekammer

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52ff.

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



Chefarzt:
Prof. Dr. med. Horst Haltenhof
Telefon: +49 3741 49-3303
E-Mail: horst.haltenhof@helios-kliniken.de
Einweiser-Handy: 0160 7149414



Spezialgebiete

- Qualifizierte Entgiftung alkoholabhängiger Patienten
- Psychoedukative, einzel- und gruppenpsychotherapeutische sowie vielfältige ergotherapeutische Angebote
- Musik- und Tanztherapie
- Angehörigengespräche in Einzel- und Gruppenform

Besonderer Patientenservice

- Patientenfürsprecherin (Telefon 03741-493389)
- Angebote zur Freizeitgestaltung (etwa Ausflüge, Kinobesuche, Vortragsabende)

Ambulante Sprechstunden

Siehe Seiten 30–31

Leistungsspektrum

Behandlung von Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum psychischer und psychosomatischer Krankheiten sowie psychosozialer Krisen; die häufigsten Diagnosen:

- Suchterkrankungen (v. a. Alkoholabhängigkeit)
- Depressive Störungen
- Schizophrene Psychosen
- Somatoforme, Angst- und Anpassungsstörungen
- Demenzen und andere körperlich bedingte psychische Störungen
- Zusätzliche körperliche Erkrankungen können in Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken des HELIOS Vogtland-Klinikums mitbehandelt werden.

Diagnostik:

- Psychometrische Testverfahren (insb. Beschwerde-, Persönlichkeits- und Hirnleistungsdiagnostik)
- Elektrodiagnostische (v. a. EEG) und radiologische Verfahren (CT, MRT)
- Klinische Untersuchung durch Ärzte und Psychologen
- Laboruntersuchungen

Therapie:

- Verhaltens- und tiefenpsychologisch fundierte Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Psychoedukation
- Differenzierte Psychopharmakotherapie
- Ergotherapie mit breitem und differenziertem Angebot inkl. PC-gestütztem kognitivem Training
- Sozialtherapie mit lebenspraktischen Trainingsmaßnahmen
- Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation, Konzentrative Entspannung)
- Kreative Gruppenarbeit
- Aromatherapie
- Musik- und Tanztherapie
- Physiotherapie
- Bewegungstherapie und Sport
- Wachtherapie (Schlafentzugsbehandlung)
- Lichttherapie
- Elektrokonvulsionsbehandlung (EKB)
- Angehörigengespräche in Einzel- und Gruppenform

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52ff.

Qualitätssicherungssicherung

- HELIOS-eigene Basisdokumentation (HEDO-PSY)
- Teilnahme am Review-Verfahren der psychiatrischen HELIOS Kliniken
- Vierteljährliche klinikinterne Fallkonferenzen

Fortbildung, Lehre, Forschung

- Regelmäßige Seminare für Studierende im Praktischen Jahr
- Hausinternes Facharztcurriculum
- 14-tgl. Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiter(innen) der Klinik und niedergelassene Fachärzte, Psychotherapeuten und Angehörige anderer psychosozialer Berufe
- Möglichkeit zur Ableistung des Psychiatriejahres im Rahmen der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten
- Mehrwöchige Hospitationen im Rahmen des Medizinstudiums
- Mehrwöchige Praktika im Rahmen des Psychologiestudiums
- Betreuung von Doktoranden

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Spezialgebiete

- Prostatazentrum
- Urologisches Röntgen Dr. Klein
- MVZ Urologie
- Urogynäkologie / Neurourologie
- Lasertherapie von Harnsteinen und gutartiger Prostatavergrößerung

Ambulante Sprechstunden

Siehe Seiten 30ff.

Leistungsspektrum

Alle konservativen, endoskopischen und operativen Leistungen des Fachgebietes bei Tumorerkrankungen des Urogenitaltrakts sowie aller Erkrankungen von Niere, ableitenden Harnwegen als auch der männlichen Geschlechtsorgane, insbesondere:

- Harninkontinenz und Neurourologie inkl. operativer Behandlung der männlichen Inkontinenz
- Kinderurologische Erkrankungen
- Komplikationen nach Nierentransplantation
- Radiologisch- interventionelle Therapiemöglichkeiten
- Laserbehandlung von Harnsteinen und gutartiger Prostatavergrößerung
- Laparoskopische Operationen
- Medikamentöse Tumorthherapie aller urologischen Tumore

Bitte lesen Sie hierzu auch „Klinik Spezial“ Seite 52ff.



Chefarzt: PD Dr. med.
habil. Wolfram Werner
Telefon: +49 3741 49-3670
E-Mail: wolfram.werner@helios-kliniken.de



Neurologische Klinik

Spezialgebiete

- Diagnostik und Therapie des Schlaganfalls (Stroke Unit)
- Botulinumtoxin-Spezialambulanz (Dystonien, Erkrankungen mit Spastik)
- Multiple Sklerose (entzündliche Erkrankungen des Nervensystems)
- Morbus Parkinson (Neurodegenerative Erkrankungen)

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Siehe Seite 101

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seiten 30ff.

Leistungsspektrum

- Anfallserkrankungen (z. B. Epilepsie)
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems (z. B.: Polyneuropathie, Engpaßsyndrome wie Carpal-Tunnelsyndrom)
- Muskelerkrankungen
- Wirbelsäulenerkrankungen (z. B. Bandscheibenvorfälle)
- Schmerzsyndrome (z. B. Migräne, Neuralgien)
- Schwindelsyndrome
- Tumorerkrankungen des Nervensystems
- Bewegungsstörungen (z. B. Dystonien, wie Torticollis spasmodicus, Blepharospasmus)



Chefarzt:
Dr. med. Ronald Hartmann
Telefon: +49 3741 49-3400
E-Mail: ronald.hartmann@helios-kliniken.de



Neurochirurgische Klinik

Spezialgebiete

- Neuronavigation spinal und zervikal
- Bandscheibenersatz, Bandscheibenprothetik, degenerative Wirbelsäulenerkrankungen
- Perkutane Eingriffe an der Wirbelsäule
- Operative Schmerztherapie
- Hirnoperationen in Lokalanästhesie mit neurophysiologischem Monitoring bei Tumoren in eloquenten Arealen
- Fluoreszenzgestützte Resektion von Hirntumoren

Besondere spezielle diagnostische und therapeutische Maßnahmen

- Komplette pädiatrische Neurochirurgie
- Hirntumoroperationen in eloquenten Arealen in Lokalanästhesie
- OP-Planung und Durchführung mittels Neuronavigation
- OP-Überwachung mittels Neuromonitoring
- Stereotaktische Eingriffe, einschl. Stimulatorimplantationen, in Planung

Ambulante Sprechstunden

Siehe Seiten 30ff.

Leistungsspektrum

Das Behandlungsspektrum der Neurochirurgischen Klinik reicht über die Behandlung von Hirntumoren, Hirnblutungen, Erkrankungen des Rückenmarks, der Wirbelsäule einschließlich der Bandscheiben bis hin zur pädiatrischen Neurochirurgie und Schmerztherapie. Viele dieser Therapieverfahren werden auch ambulant durchgeführt.

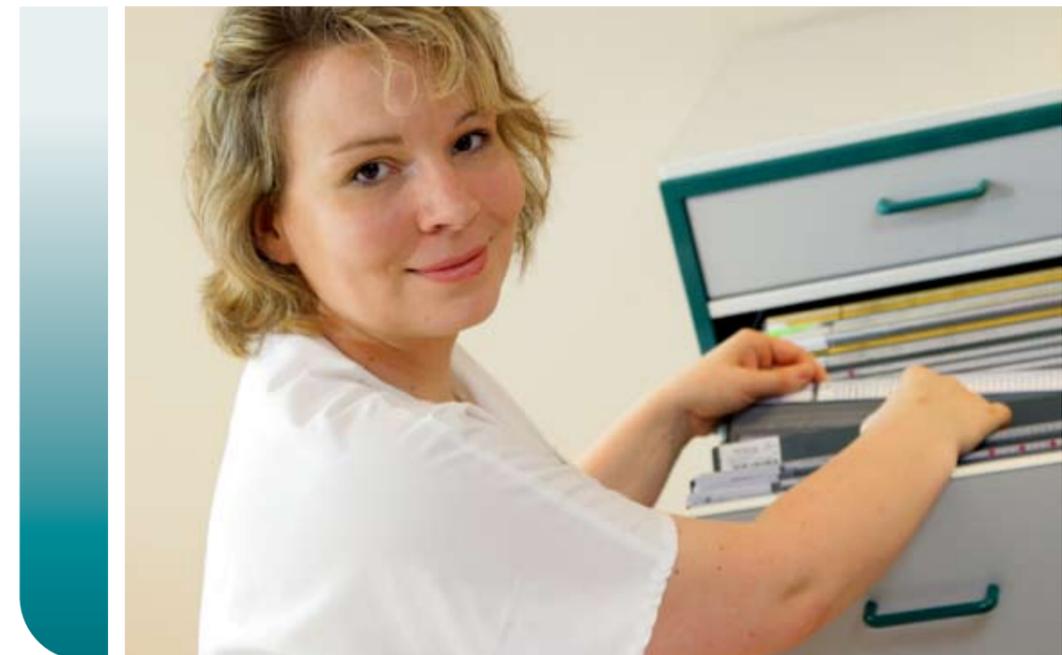
- Schwerpunkt Gehirn
Aufgabe und ständiges Bestreben ist ein behutsames Vorgehen, z. B. durch mikrochirurgische Operationstechnik und intraoperatives Monitoring. So werden Hirntumoroperationen in bestimmten Fällen in örtlicher Betäubung durchgeführt, um beim wachen Patienten während der Operation alle Hirnfunktionen, z. B. Sprachvermögen, Sprachverständnis etc. überprüfen und damit vollständig erhalten zu können.



Chefarzt:
Dr. med. Eduard Kraus
Telefon: +49 3741 49-3715
E-Mail: eduard.kraus@helios-kliniken.de



- Schwerpunkt Wirbelsäule
 - Dekompressions-, Stabilisierungs- und Fusionsoperationen der HWS/BWS/LWS mit ventralem und dorsalem Zugang bei Bandscheibenvorfällen/spinalen Stenosen/Tumoren/Traumen
- Schwerpunkt Notfallbehandlung
 - Alle neurochirurgischen Notfälle, z. B. Hirnblutungen, Aneurysma- und Angiomb Blutungen, Schädelhirntraumen, Querschnittsverletzungen etc.
- Schwerpunkt Schmerzbehandlung
 - Trigeminalneuralgiebehandlung
 - Implantation und Betreuung sowie Füllung von intrathekalen Pumpensystemen,
 - Destruierende Eingriffe



Radiologische Klinik

Spezialgebiete

- Muskuloskeletale Diagnostik
- Diagnostik im Rahmen des akuten Schlaganfalls
- Magnetresonanztomographie des Herzens (Kardio – MRT)
- konventionelle Strahlentherapie
- interventionelle Radiologie

Ambulante Sprechstunden

Siehe Seiten 30ff.

Leistungsspektrum

Gesamtgebiet der radiologischen Diagnostik und Intervention inkl. neuroradiologischer, pädiatrischer und uroradiologischer Diagnostik

- Projektionsradiologie
 - Konventionelle Röntgendiagnostik
 - Durchleuchtung
 - Inkl. Miktionszystoretrogramm (MCU), Ausscheidungsurogramm (AUG), Myelographie, Magen-Darm-Diagnostik
- Schnittbilddiagnostik
 - MS-CT (16 Zeilen)
 - Inkl. CT-gestützte Punktionen, Drainagen, paravertebraler Schmerztherapien, virtuelle Koloskopie
 - Magnetresonanztomographie (1,5 T)
 - Inkl. Kardio- und Sellinkuntersuchungen
- Angiographie
 - Inkl. Angioplastie mittels Ballon und Stent
 - Lysetherapien
 - Tumorembolisation
 - Percutane transhepatische Gallendrainagen (PTCD)

Weitere Informationen zur Apparativen Ausstattung

Siehe Seite 39

Fortbildung und Lehre

- Regelmäßige Seminare für Studierende im praktischen Jahr
- Zertifizierte interne und externe Fortbildungsveranstaltungen
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien



Chefarzt:
Dr. med. Oliver Schilling
Telefon: +49 3741 49-3315
E-Mail: oliver.schilling@helios-kliniken.de



Rettungsstelle

Spezialgebiete

- Komplettes Spektrum der Notfallmedizin für alle Patienten

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Behandlungen von Patienten aller Fachrichtungen in Zusammenarbeit mit Vertretern des jeweiligen Fachgebiets

Leistungsspektrum

Alle Leistungen des Fachgebiets insbesondere

- Versorgung polytraumatisierter Patienten im Team nach DGU-Leitlinien mit Ganzkörper-Computertomografie
- Notfallbehandlung von Patienten mit
 - Herz-Lungen-Problemen
 - Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, des Stoffwechsels und der Hormonproduktion
 - Neurologischen Problemen, insbes. Schlaganfallpatienten
 - Urologischen und gynäkologisch-geburtshilflichen Problemen
 - Orthopädischen, neurochirurgischen, kieferchirurgischen und augenärztlichen Problemen
- Versorgung und Betreuung akut erkrankter und verletzter Kinder gemeinsam mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Wiederbelebensmaßnahmen entsprechend der ERC-Richtlinien



Leitender Oberarzt:
Matthias Wißgott
Telefon: +49 3741 49-13459
E-Mail: matthias.wissgott@helios-kliniken.de



Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativbehandlung



Chefarzt:

Dr. med. Frank Hendrich
Telefon: +49 3741 49-3264
E-Mail: frank.hendrich@helios-kliniken.de



Spezialgebiete

- Schmerztherapie – ambulant und beratend in den einzelnen Kliniken
 - Medikamente
 - Akupunktur
 - Transkutane und elektrische Nervensimulation
 - Nervenblockaden
 - Psychosomatische Grundversorgung
 - Biofeedbacktherapie

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Intensivmedizinische Behandlungen von Patienten aller Fachrichtungen in Zusammenarbeit mit Vertretern des speziellen Fachgebiets, wie z. B. allgemeinchirurgische, unfallchirurgische, neurochirurgische, gynäkologische, orthopädische, urologische, neurologische, psychiatrische, pädiatrische und internistische Patienten.

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seiten 30ff.

Leistungsspektrum MVZ Radiologie

Anästhesie

- Alle modernen Narkoseverfahren in allen Altersklassen
 - Maskennarkose
 - Balancierte Anästhesien (Inhalationsnarkosen mit Intubation und Larynxmaske)
 - Totale Intravenöse Anästhesie
- Rückenmarksnahe Verfahren:
 - Zur schmerzarmen Geburt
 - Spinalanästhesie
 - Lumbale und thorakale Periduralanästhesie
- Örtliche Betäubungsverfahren im Bereich der oberen Extremitäten:
 - Anästhesie des Plexus brachialis
 - Interskalenäre Blockade mit Katheter
 - VIP
 - Axilläre Blockade

- Intravenöse Regionalanästhesie
- Örtliche Betäubungsverfahren im Bereich der unteren Extremitäten:
 - 3-in-1-Blockade als Katheterverfahren
 - Hintere und vordere Ischiadicusblockade
 - Distale Ischiadicusblockade als Kniekehlenblock, Fußblock
- Bronchoskopie
- Differenzierte Intensivtherapie bei oder nach Operationen, Traumen, Intoxikationen oder Organversagen einschl. der Herz-Lungen-Wiederbelebung
- Reanimationsteam für das gesamte Klinikum

Intensivmedizin

- Alle differenzierten und modernen Formen der Beatmung (z.B. BIPAP, IPPV, CPAP)
- Langzeit- und nicht invasive Beatmung
- Herz- Kreislauf- Monitoring mittels PICCO zur Onlineüberwachung des Herzindex sowie zur Steuerung der Katecholamin- und Volumentherapie
- Pulmonalarterienkatheter
- Infusionstherapie, Hämotherapie, Ernährungstherapie
- Nierenersatztherapie (Akutdialyse, Hämofiltration, Hämodialyse, Plasmapherese)
- Intensivmedizinisches Monitoring mit zentralvenösem Katheter und arterieller Kanüle
- Zerebrales Monitoring
- Biochemisches und biophysikalisches Monitoring
- Kühlung nach Herz-Kreislau-Stillstand
- Konsiliartätigkeit bei intensivmedizinischen Fragestellungen
- Bed- Side- Diagnostik und -Therapie:
 - Ultraschall
 - Röntgen
 - Transthorakale und transösophagale Echokardiographie
 - Gastroenterologie inkl. PEG-Anlage
 - Punktionstracheotomie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie

Palliativmedizin

- Interdisziplinäre, symptomorientierte Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen, nicht heilbaren Grundleiden in Zusammenarbeit mit Physiotherapie und Ergotherapie, Psychologen, Seelsorgern und Sozialarbeitern

Fortbildung, Lehre Forschung

- Wöchentliche Weiterbildung klinikintern zu aktuellen anästhesiologischen und intensivmedizinischen Fragestellungen und Komplikationsauswertung
- Organisation regionaler Fortbildungsveranstaltungen
- Durchführung von Reanimationskursen

Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie



Chefarzt:
Dr. med. Wolfgang Merbold
Telefon: +49 3741 49-3634
E-Mail: wolfgang.merbold@helios-kliniken.de



Spezialgebiete

- Endoprothetische Versorgung von verschleißgeschädigten Körpergelenken (Hüft-, Knie-, Sprunggelenk, Schulter- und Ellenbogengelenk)
- Behindertenorthopädie: Spina bifida mit Myelomeningocele-lähmungen, infantile Cerebralparese mit Deformationen an den Extremitäten, Osteogenesis imperfecta (Glasknochenkrankheit), Arthrogryposis multiplex congenita, Muskeldystrophie
- Arthroskopische Behandlung an allen großen Körpergelenken (Knie-, Schulter-, Ellenbogen-, Sprunggelenk)
- Jugendorthopädie: Morbus Perthes, Epiphyseolysis capitis femoris
- Kinderorthopädie: Fehlbildungen (Klumpfuß, Hüftdysplasie, Finger- und Armfehlbildungen, komplexe Beinfehlbildungen)
- Multimodale Schmerzbehandlung
- Gesamtgebiet der Rheumaorthopädie

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Siehe Seite 101

Ambulante Sprechstunde

Siehe Seiten 30ff.

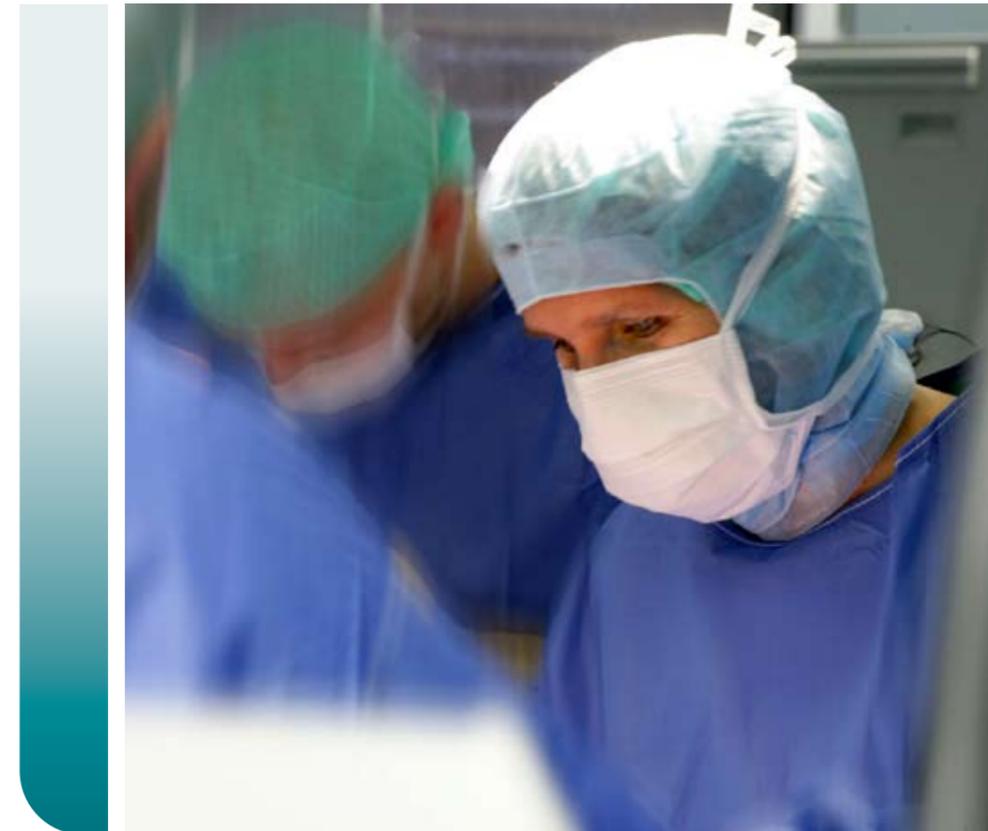
Besonderer Patientenservice

- Elternberatung bei Kindern mit Fehlbildungen:

Leistungsspektrum

- Versorgung Polytraumatisierter (in Zusammenarbeit mit Anästhesie und Intensivtherapie sowie den entsprechenden Fachdisziplinen)
- Behandlung schwerer Arbeitsunfälle (die Klinik ist zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zugelassen)
- Verschleiß- und Deformationsschäden an den Füßen und Zehen
- Behandlung von bandscheibenbedingten Erkrankungen

- Behandlung von Fehlbildungen und Fehlentwicklungen am gesamten Haltungs- und Bewegungsapparat
- Hüftgelenkssonographie bei Säuglingen (Screeninguntersuchung)
- Kurzstationäre Versorgung bei leichteren Verletzungen und operativen Eingriffen
- Begutachtung von Unfallfolgen



Physiotherapie

Dem Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie ist als Fachabteilung die Physiotherapie angegliedert. Die Abteilung Physiotherapie steht unter ärztlicher Leitung von CA Dr. med. Merbold. Die Abteilung Physiotherapie leistet im stationären Sektor in allen Abteilungen und Kliniken unserer Einrichtung den rehabilitativen Teil der Behandlung unserer Patienten.

Ambulante Leistungen

- Manuelle Therapie
- Osteopathie
- Manuelle Lymphdrainage
- Krankengymnastik nach Bobath, nach Vojta für Säuglinge, Kinder und Erwachsene
- Rückenschule

Krankengymnastik

- Bewegungsübungen in allen Fachbereichen, z.B. nach Frakturen, Bandscheibenoperationen, HSK-Anlage usw.
- Rückenschule für Kinder und Erwachsene
- Craniosacrale und andere osteopathische Behandlungstechniken für Kinder und Erwachsene
- Manuelle Therapie
- Propriozeptives Training
- Manuelle HWS-Extension
- Behandlung nach Dorn
- Wochenbettgymnastik
- Beckenbodengymnastik (Tanzberger Konzept)
- Lagerungstraining bei paroxysmalem Lagerungsschwindel
- Krankengymnastik im Schlingentisch
- Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis für Erwachsene nach Bobath, Vojta, PNF z.B. bei Schlaganfällen im Rahmen der Stroke Unit
- Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis für Frühgeborene, Säuglinge und Kinder



Abteilungsleiterin:
Uta Meyer
Telefon: +49 3741 49-3702
E-Mail: pl-physio@helios-kliniken.de



Atemtherapie

- Operationsbegleitend, in allen Fachbereichen
- Bei Atemerkkrankungen
- Autogene Drainage z.B. bei Mukoviszidose
- Vibrationsmassage

Mobilisation

- Schrittweise Belastungssteigerung nach Operationen oder Erkrankungen
- Gangschulung (Laufband, Treppe, im Freien)

Gruppentherapie

- Zur Anregung und Kräftigung, z.B. Frühsport, Seniorengymnastik, Kreislauftraining
- Zur Entspannung, z.B. Konzentrative Entspannung, Muskelrelaxation nach Jacobsen

Massagen

- Klassische, Colon-, Segment-, Bindegewebs-, Periostmassage
- Manuelle Lymphdrainage, Kompression
- Vibrationsmassage, Massage nach Marnitz

Elektrotherapie

- Alle Behandlungen im Nieder-, Mittel- und Hochfrequenzbereich, z.B. bei Muskelatrophie oder Inkontinenz
- Ultraschall, Sonophorese
- Zwei- und Vierzellenbad
- Motorschiene für Knie, Schulter, Ellenbogen
- Maschinelle Extension für HWS und LWS

Thermotherapie

- Fangopackung, heiße Rolle, Kryotherapie

Apotheke

Die Krankenhausapotheke beliefert zeitnah und bedarfsgerecht alle Stationen und Abteilungen des Klinikums mit Arzneimitteln, Infusionslösungen, Röntgenkontrastmitteln, Desinfektionsmitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten. Neben dem Klinikum wird ein weiteres Krankenhaus in Plauen, eine große Rehabilitationseinrichtung in der Region sowie die Rettungsdienste der Stadt Plauen mit Arzneimitteln versorgt.

Spezialgebiete

- Im Rahmen des sächsischen Pandemieplans, Schwerpunktapotheke zur Herstellung und Verteilung von antiviralen Medikamenten beim Ausbruch einer Influenza-Pandemie
- Einer der sieben sächsischen Standorte des Pilotprojekts zur Sanitätsmittelbevorratung des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und betreut damit ein überregionales Depot zur schnellen Hilfeleistung bei Großschadensereignissen

Leistungsspektrum

- Herstellung von Dermatika, Kapseln, Suppositorien und Lösungen im Rezeptur- und Defekturmaßstab, wenn keine Fertigarzneimittel in den entsprechenden Dosierungen verfügbar sind oder die Eigenherstellung ökonomische Vorteile bietet
- Für die onkologischen Patienten werden individuelle Zytostatikazubereitungen unter aseptischen Bedingungen hergestellt
- Arzneimittelinformationszentrum für das medizinische und pflegerische Personal. Anfragen zu Arzneimittelneben- und -wechselwirkungen sowie pharmakoökonomischen Fragestellungen werden beantwortet. Zu in- und ausländischen Präparaten werden Recherchen durchgeführt und das Personal in Substitutionsfragen beraten



Komm. Leiter: Dr. rer. nat. Johannes Wange
 Telefon: +49 3741 49-3347
 E-Mail: johannes.wange@helios-kliniken.de



Fortbildung, Lehre Forschung

- Die Apotheker (-innen) beantworten Fragen in der innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung des medizinischen und des pflegerischen Dienstes
- Durch aktive Mitarbeit in der Arzneimittelkommission wird ein wichtiger Beitrag zur Sicherstellung eines wissenschaftlich begründeten und damit wirtschaftlichen Einsatzes von Arzneimitteln geleistet



Medizinische Versorgungszentren

Praxis für Neurochirurgie

Spezialgebiete

- Wirbelsäule
 - Minimalinvasive (perkutane) Therapieverfahren bei degenerativen (verschleißbedingten) Erkrankungen der Wirbelsäule (u.a. Endoskopie, Nucleoplastie, Lasertherapie, Kryotherapie, Radiofrequenztherapie)
 - Mikrochirurgische und endoskopische Operation des Bandscheibenvorfall und von Spinalkanalverengungen der Wirbelsäule
 - Behandlungen von Wirbelbrüchen mit Vertebroplastie und Kyphoplastie
 - Röntgenunterstützte Injektionstherapie an der Wirbelsäule (u.a. Facetten, Spinalnerven, ISG)
 - Epidurale Schmerzkatheterbehandlung nach „Racz“
 - Komplettes Spektrum der konservativen (nichtoperativen) Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule
- Periphere Nerven
 - Operationen peripherer Nervenengpasssyndrome (z.B. Karpaltunnelsyndrom), auch in örtlicher Betäubung, auch ambulant
- Schmerztherapie
 - Implantation, Betreuung und Befüllung intrathekaler Pumpensysteme bei Spastik (Baclofen) und Schmerz (Morphin)
 - Implantation und Betreuung rückenmarksnaher Stimulationsysteme bei Schmerz (SCS Spinal Cord Stimulation) u.a. bei neuropathischen Schmerz, Angina pectoris Schmerz
- Ambulante Operationen



Leitung:

Dr. med. Mathias Gruber

Telefon: (03741) 49-4823

E-Mail: mathias.gruber@

helios-kliniken.de

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Zusammenarbeit im Rahmen einer multimodalen Schmerztherapie mit der Klinik für Anästhesie, Intensivtherapie, Schmerztherapie und Palliativmedizin, dem Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie, der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, der Klinik für Neurologie und der Klinik für Neurochirurgie.

Leistungsspektrum

- Betreuung aller neurochirurgisch behandelten Krankheitsbilder der Wirbelsäule sowie des zentralen und peripheren Nervensystems (siehe Leistungsspektrum der Klinik für Neurochirurgie) vor und nach einer stationären Behandlung
- Neuroonkologie
 - Betreuung von neurochirurgisch behandelten onkologischen Krankheitsbildern

Dr. med. Elvira Schaarschmidt
 Telefon: (03741) 49-4823
 E-Mail: elvira.schaarschmidt@helios-kliniken.de

Praxis für Dermatologie und Allergologie

Spezialgebiete

- Operation kleiner Hauttumore
- Operation kleinster Seitenastkrampfadern
- Krampfaderverödung
- Hyposensibilisierungsbehandlung
- Bestrahlung mit UVA + B
- Aknebehandlung
- Ambulante Operationen
- Hautcheck

Leistungsspektrum

- Diagnostik und Therapie entzündlich irritierter, verdächtiger oder bösartiger Hautveränderungen, Sonnenschäden
- Allergien (Kontaktstoffe jeglicher Art, Sonnenlicht, Pollen, Hausstaubmilben, Tierepithelien, Schimmelpilze, Nahrungsmittel, Lebensmittelzusatzstoffe, Medikamente, Insektengifte)
- Wundspreekstunde
- Hauterkrankungen, z.B. Hautausschläge durch Bakterien, Viren und Medikamente, Nesselsucht, Juckreiz, Schuppenflechte (Psoriasis), Ekzem (Neurodermitis), Pilzkrankungen, Warzen, unterschiedliche Akneformen, Rosacea, Haarausfall
- Erkrankungen der Genitalregion
- Bindegewbserkrankungen mit Hautbeteiligung
- Geschlechtskrankheiten

Praxis für Urologie

Leistungsspektrum

- Uroonkologie
 - Diagnostik und Behandlung von urologischen Krebserkrankungen (Nieren, Harnleiter, Blase, Hoden, Penis, Prostata)
- Urolithiasis
 - Diagnostik und Behandlung von Steinerkrankungen der Nieren, Harnleiter und Blase, Harnsteinmetaphylaxe
- Kinderurologie
 - Diagnostik und Behandlung von urologischen Erkrankungen im Kindesalter (Vorhautverengung, Fehlbildungen, Hodenhochstand, gehäufte Harnwegsinfekte, andauerndes nächtliches Einnässen)
- Inkontinenz
 - Diagnostik und Behandlung der Harninkontinenz bei Frauen und Männern
- Andrologie
 - Diagnostik und Behandlung von Erektionsstörungen, der „männlichen Wechseljahre“ und bei unerfülltem Kinderwunsch
- Vorsorge
 - Krebsfrüherkennung, Check-up-Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von urologischen Krebserkrankungen

Dr. med. Mario Klein
 Telefon: (037422) 3434
 E-Mail: pe-me-urologie@helios-kliniken.de



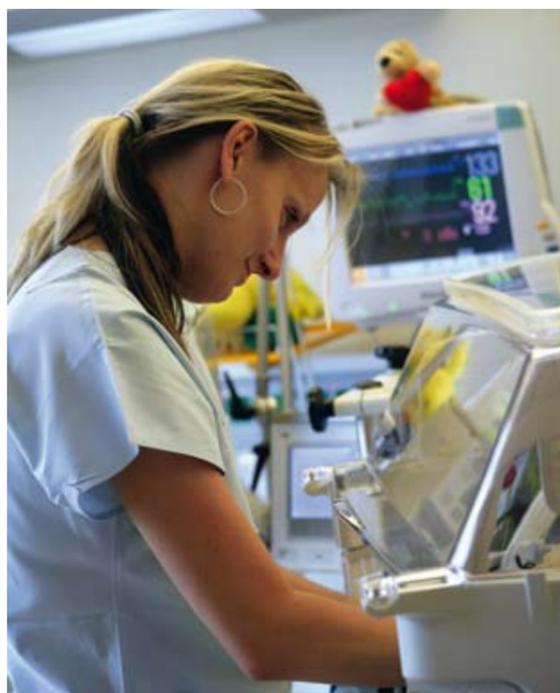
Fachübergreifende Kompetenzzentren sind auf die Betreuung von Patienten mit einem bestimmten Krankheitsbild spezialisiert. Gekennzeichnet sind sie durch eine eng abgestimmte Zusammenarbeit von Experten verschiedener Fachrichtungen und Einrichtungen, sowohl ambulant als auch stationär.

Die Vorteile solcher Zentren liegen auf der Hand: Sie tragen durch die Anwendung modernster Methoden und Qualitätsrichtlinien sowie durch Bündelung vorhandener Kompetenzen dazu bei, Erkrankungen erfolgreich zu diagnostizieren und Patienten optimal zu betreuen. Der Patient muss nicht verlegt werden, hat kurze Wege und alle Behandlungen finden unter einem Dach statt.

Ebenfalls eingebunden sind niedergelassene Ärzte, um den Patienten auch eine kompetente Weiterbetreuung und Nachsorge zu garantieren. Durch frühe Diagnose und verbesserte Behandlung bestehen so wesentlich höhere Heilungschancen.

Wir bieten folgende Zentren an:

- Bauchzentrum
- Gefäßzentrum
- HELIOS Hauttumorzentrum Südwestsachsen
- Kinderchirurgisches Zentrum
- Kinderurologisches Zentrum
- Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum
- Mukoviszidosezentrum
- Perinatalzentrum II
- Prostatazentrum
- Rheumazentrum für Kinder
- Schlaganfallzentrum / Stroke Unit



„Bauchzentrum“ - Zentrum für Erkrankungen der abdominalen Organe

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Innere Medizin I (Gastroenterologie, Hämatologie/Onkologie, Endokrinologie), der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und der Radiologischen Klinik

Medizinische Leitung:

CA DM Ulf Parulewski, CA Dr. med. Lutz Meyer, CA Dr. med. Oliver Schilling

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 3767 CA DM Ulf Parulewski

Telefon: +49 3741 49 3601 CA Dr. med. Lutz Meyer

E-Mail: ulf.parulewski@helios-kliniken.de

E-Mail: lutz.meyer@helios-kliniken.de

Gefäßzentrum

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und der Radiologischen Klinik

Ansprechpartner:

OÄ Dr. med. Federica Giovannini, CA Dr. med. Oliver Schilling und Dr. med. Hans Neuser

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49-3601 OÄ Dr. med. Federica Giovannini

Telefon: +49 3741 49-3430 CA Dr. med. Hans Neuser

E-Mail: federica.giovannini@helios-kliniken.de

E-Mail: hans.neuser@helios-kliniken.de

HELIOS Hauttumorzentrum Südwestsachsen

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie und das HELIOS Klinikum Aue mit der Klinik für Hautkrankheiten und Allergologie sowie niedergelassene Ärzte

Ansprechpartner:

CA Prof. Dr. med. habil. Lutz Kowalzik

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 2410

E-Mail: lutz.kowalzik@helios-kliniken.de

Kinderchirurgisches Zentrum

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, der Frauenklinik und der Chirurgischen Klinik

Ansprechpartner:

CA Dr. med. Lutz Meyer für die Chirurgische Klinik

CA Dr. med. Jürgen Quietzsch für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 3600 CA Dr.med. Lutz Meyer

Telefon: +49 3741 49 3235 CA Dr. med. Jürgen Quietzsch

E-Mail: lutz.meyer@helios-kliniken.de

E-Mail: juergen.quietzsch@helios-kliniken.de

Kinderurologisches Zentrum

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, der Frauenklinik und der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Ansprechpartner:

CA Dr. med. habil. Wolfram Werner für die Klinik für Urologie und Kinderurologie

CA Dr. med. Jürgen Quietzsch für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 3670 CA PD Dr. med. habil. Wolfram Werner

Telefon: +49 3741 49 3235 CA Dr. med. Jürgen Quietzsch

E-Mail: wolfram.werner@helios-kliniken.de

E-Mail: juergen.quietzsch@helios-kliniken.de



Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Frauenklinik, der Klinik für Urologie und Kinderurologie, der Chirurgischen Klinik und der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Medizinische Leitung:

Komm. CÄ Dr. med. Ursula Flechsig für die Frauenheilkunde

CA Dr. med. habil. Wolfram Werner für die Urologie

OA Dr. med. Michael Rühmer für die Chirurgie

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 2313 Komm. CÄ Dr. med. Ursula Flechsig

Telefon: +49 3741 49 3670 CA PD Dr. med. habil. Wolfram Werner

Telefon: +49 3741 49 3622 OA Dr. med. Michael Rühmer

E-Mail: ursula.flechsig@helios-kliniken.de

E-Mail: wolfram.werner@helios-kliniken.de

E-Mail: michael.ruehmer@helios-kliniken.de

Zertifizierung:

Deutsche Inkontinenz-Gesellschaft e.V. als Beratungsstelle

Ein besonderer Schwerpunkt der Frauenklinik liegt in der modernen Diagnostik und Therapie zur Behandlung von Scheiden-, Gebärmutter- und Harnblasenentleerungsstörungen, wobei moderne Operationsverfahren, wie u. a. Bänder und Netze zum Einsatz kommen.

Mukoviszidosezentrum

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen

mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und der Frauenklinik

Ansprechpartner:

CA Dr. med. Jürgen Quietzsch

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49-3235

E-Mail: juergen.quietzsch@helios-kliniken.de

Medizinische Unternehmensziele

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

Fachabteilungen

Fachübergreifende Kompetenzzentren

Die wichtigsten in Plauen behandelten Krankheitsbilder

Qualitätssicherung und -management

Perinatalzentrum II

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen

mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und der Frauenklinik

Ansprechpartner:

CA Dr. Jürgen Quietzsch und OÄ Dr. Andiel

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49-3235

E-Mail: juergen.quietzsch@helios-kliniken.de

Das Besondere an einem Perinatalzentrum (perinatal = „um die Geburt herum“) ist die fachübergreifende Versorgung von Neu- und Frühgeborenen unter einem Dach. Langwieriger Transport und damit zusätzlicher Stress für die Neugeborenen entfällt, die Fachärzte können sich auf kurzem Weg abstimmen, und die Eltern sind jederzeit rundum vor, während und nach der Geburt informiert.

Prostatazentrum

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Ansprechpartner:

CA Dr. med. habil. Wolfram Werner

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 3670

Email: wolfram.werner@helios-kliniken.de

Das Prostatakarzinom ist in den westlichen Industrienationen der häufigste Tumor und die zweithäufigste Todesursache bei Männern. Gerade bei dieser Tumoridentität bestehen aber sehr gute Behandlungschancen und bei Früherkennung die Möglichkeit der kompletten Heilung. Die Urologie in Plauen bietet verschiedene Behandlungsmethoden an. Zusammen mit kompetenten Partnern verfügt sie über alle Therapiemöglichkeiten eines Prostatazentrums.

Rheumazentrum für Kinder

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Ansprechpartner:

CA Dr. med. Jürgen Quietzsch

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 3235

Email: juergen.quietzsch@helios-kliniken.de

Schlaganfallstation/Stroke Unit

Beteiligte:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen mit der Neurologischen Klinik, der Neurochirurgischen Klinik, der Gefäßchirurgie, Kardiologie und Radiologie sowie der interdisziplinären Intensiv- und Wachstation

Medizinische Leitung:

CA Dr. med. Ronald Hartmann

Terminvereinbarung unter:

Telefon: +49 3741 49 3400

E-Mail: ronald.hartmann@helios-kliniken.de

Die Stroke Unit ist eine Spezialstation zur Erstversorgung von Patienten mit Schlaganfall, mit dem Ziel, dem Patienten eine rasche und optimale Diagnostik zu bieten und die optimale Therapie festzulegen.

Die weitere Behandlung basiert auf einer intensiven multimodalen Überwachung des Patienten. Kontinuierlich werden die Basisparameter von Blutdruck, Puls, Temperatur, Blutzucker und Atmung kontrolliert. Die enge Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Disziplinen wie Neurologen, Internisten, Neurochirurgen und Radiologen ist ein weiterer Vorteil der Schlaganfall-Einheit, wie auch die frühzeitige Einleitung einer längerfristig angelegten Rehabilitation.

In Planung befinden sich das Südwestsächsische Schlaganfallnetzwerk bestehend aus der Klinik für Neurologie und der Klinik für Neurochirurgie sowie ein Diabetes-Zentrum bestehend aus der Klinik für Innere Medizin I und der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.





Herzerkrankungen

Die Erkrankungen

Erkrankung der Herzkranzgefäße:

Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt

Die koronare Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzgefäße durch Arteriosklerose) ist die häufigste Erkrankung des Herzkreislaufsystems. Ihre Symptome können Angina pectoris, ein schmerzhaftes, belastungsabhängiges Engegefühl in der Brust oder aber auch ein akuter Herzinfarkt sein. Zugrunde liegt immer eine Durchblutungsstörung des Herzmuskels durch die verengten Gefäße.

Die Angina pectoris ist Folge einer Einengung eines Herzkranzgefäßes, der Herzinfarkt ist Folge eines plötzlichen kompletten Verschlusses. Andere Symptome können auch Herzrhythmusstörungen oder eine Herzschwäche sein.

Bei der Angina pectoris strahlen die Schmerzen oft in den linken Arm (Innenseite) aus. Das Symptom kann insbesondere durch körperliche oder seelische Belastung ausgelöst werden. Die Dauer eines Anfalls liegt zwischen Sekunden und Minuten. Ein Angina-pectoris-Anfall ist noch kein Herzinfarkt, kann aber Vorbote eines drohenden Herzinfarktes sein. Bei länger anhaltenden, mit den verordneten Medikamenten nicht zu unterbrechenden Schmerzanfällen muss an einen Herzinfarkt gedacht werden. Der Patient sollte in diesem Fall umgehend medizinische Hilfe (Tel.: 112) rufen.

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

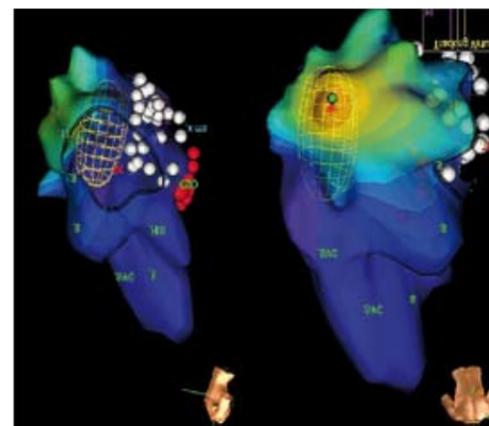
Herzens werden unterbrochen. Wenn das verschlossene Gefäß nicht innerhalb weniger Stunden mittels Herzkathedertechniken (Ballon und Stent) oder durch den Einsatz spezieller Medikamente (Lysetherapie) wieder eröffnet wird, stirbt ein Teil des Herzmuskels dauerhaft ab.

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

Typische Risikofaktoren für Herzgefäßverengung und Herzinfarkt sind:

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

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



Herzinsuffizienz (Herzschwäche)

Bei der Herzinsuffizienz beziehungsweise Herzschwäche ist das Herz nicht mehr in der Lage, die Organe und Gewebe mit ausreichend Blut und demzufolge mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Die Leistung des Herzens kann den Bedarf des Körpers an Blut nicht decken. Der betroffene Patient spürt dies als Luftnot, Schwindel und Leistungsabfall, zunächst nur unter Belastung und später auch in Ruhe.

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

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

einer Wasseransammlung in der Lunge bis hin zum Lungenödem kommen.

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

Zu den Ursachen der Herzinsuffizienz zählen vor allem die Verengung der Herzkranzgefäße einschließlich des Herzinfarktes, Herzmuskelkrankungen und -entzündungen, Bluthochdruck und Herzklappenfehler. Die chronische Herzschwäche kann man heute fast als Volkskrankheit bezeichnen.

Vorhofflimmern

Vorhofflimmern ist die häufigste Form einer Herzrhythmusstörung, die mit zunehmendem Alter bei mehr als zehn Prozent der Patienten auftritt. Sie ist charakterisiert durch eine irreguläre elektrische Aktivität der Herzvorhöfe und bedingt eine unregelmäßige Herzrhythmusleistung. Neben einer teils erheblichen subjektiven Beeinträchtigung erhöht das Vorhandensein von Vorhofflimmern das Risiko für einen Schlaganfall und eine Herzmuskelschwäche, das Sterblichkeitsrisiko steigt um den Faktor zwei an. Als derzeit gleichwertige Behandlungsmöglichkeiten sind die sog. „Frequenzkontrolle“ mit dem Ziel einer Pulsfrequenz zwischen ca. 60 und 90/min in Verbindung mit einer dauerhaften Hemmung der Blutgerinnung (mit Marcumar oder Falithrom) oder die „Rhythmuskontrolle“ etabliert. Bei der

Rhythmuskontrolle wird versucht, durch spezifische Medikamente oder durch einen Elektroschock (in kurzer Narkose) den normalen Takt des Herzens („Sinusrhythmus“) wiederherzustellen und durch die weitere Verabreichung von Medikamenten aufrechtzuerhalten. Als Alternative werden zunehmend kathetergestützte Ablationsverfahren eingesetzt. Hierzu werden die auslösenden Strukturen, die meist im Bereich des linken Vorhofes oder im Mündungsbereich der Lungenvenen liegen, gezielt mit Hochfrequenzstrom oder

Diagnostik

- Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und körperliche Untersuchung
- EKG (Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Event-Recording)
- Echokardiographie (transthorakale Ultraschalluntersuchung – durch die Brustwand, transösophageale Ultraschalluntersuchung – Schluckechokardiographie durch die Speiseröhre)
- Ergospirometrie
- Stressecho (Echokardiographie unter Belastung)
- Rechtsherzkatheter-Untersuchung

Therapie

- Interventionelle Therapien mittels Herzkatheter (Ballonaufdehnung (PTCA) mit und ohne Stentimplantationen, einschließlich medikamentenbeschichteter Stents)
- PTCA beim akuten Herzinfarkt an 24 Stunden in 365 Tagen im Jahr (Primäre PTCA)

neuerdings auch mit einem Kälteverfahren („Cryoballon“) verödet. Die Erfolgsquote dieser Katheterverfahren liegt zwischen 50 und 80 Prozent.

Weitere Erkrankungen des Herzens

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

- Linksherzkatheter-Untersuchung
- Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)
- Röntgenuntersuchung
- Langzeitmessung des Blutdrucks
- Ultraschall (Sonographie)
- Kardio-MRT
- Schlafapnoescreening
- Überprüfung von Herzschrittmachern unterschiedlicher Anbieter
- Kontrollen von ICD-Systemen und biventrikulären Aggregaten
- Laboruntersuchungen (Herzenzyme, BNP, etc.)

- Lysetherapie: Auflösung von Blutgerinnseln mittels gerinnungshemmenden Medikamenten zur Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes beim akuten Herzinfarkt
- Intensivmedizinische Behandlung inklusive Beatmung

- Herzunterstützungssysteme beim schweren Herzinfarkt (IABP, Pumpen)
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren zur Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Implantation von 3-Kammerschrittmachern und –defibrillatoren bei Herzschwäche (Resynchronisationsbehandlung)
- Ablationen bei Herzrhythmusstörungen (Verödung von Gewebe)
- Cryoablation bei Vorhofflimmern
- Verschluss von angeborenen oder erworbenen Defekten der Herzscheidewände mit sogenannten Schirmchen
- Medikamentöse Therapie

Unsere Ergebnisse in Zahlen

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

Unsere Ziele

Unser Ziel ist eine leitliniengerechte kardiologische Diagnostik und Therapie, so dass alle Menschen vor Ort an den aktuellen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren teilhaben können. Neben einem Höchstmaß an Behandlungsqualität streben wir eine hohe Patientenzufriedenheit an und messen diese im Vergleich mit anderen Kliniken.

Im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen wurden im Jahr 2008 367 Patienten mit einem Herzinfarkt behandelt. Der Anteil der verstorbenen Patienten lag bei 8,2 Prozent (erwartet 11 Prozent). In unserer Klinik wurden 2008 332 Patienten mit einer Herzmuskelschwäche behandelt. Hier lag die Sterblichkeit bei 9,0 Prozent (erwartet 9,8 Prozent). In unserer Klinik wurden 2008 bei 1540 Patienten Linksherzkatheteruntersuchungen im Herzkatheterlabor durchgeführt einschließlich Ballonaufdehnungen und Stent-Implantationen. Wir führten ferner 2008 80 elektrophysiologische Untersuchungen und 44 ablativ Therapien durch. Es wurden 132 Schrittmacher und Defibrillatoren implantiert.

Schlaganfall (Apoplexie, Hirnschlag)

Die Erkrankung

Unter dem Begriff Schlaganfall wird eine Reihe unterschiedlicher Erkrankungen zusammengefasst, die zu plötzlich auftretenden Störungen im Gehirn führen. Abhängig vom betroffenen Gebiet im Gehirn ergeben sich verschiedene schwere Folgeschäden. Typischerweise geht der Schlaganfall mit Lähmungen, häufig auch mit erheblichen Sprachstörungen und Schluckstörungen sowie anderen Zeichen des Ausfalls von Teilen des Gehirns einher. Schlaganfälle stehen in der Todesursachenstatistik an dritter Stelle und



gehören zu den häufigsten Ursachen von Invalidität im höheren Lebensalter. Eine einmal eingetretene Schädigung im Gehirn ist nicht vollständig rückgängig zu machen. Therapeutisch kommt es darauf an, den Schaden zu begrenzen, die anfangs oft schweren Begleitscheinungen zu mildern und eine weitere Ausdehnung auf Nachbarareale zu verhindern. Nach der kritischen ersten Akutphase wird so schnell wie möglich eine Frührehabilitation begonnen. Der Patient wird durch gezielte therapeutische Maßnahmen so behandelt, dass die beschädigten Funktionen in leichteren Fällen wiederhergestellt oder aber zumindest wesentliche Verbesserungen erreicht werden.

Man unterscheidet nach zwei Ursachen des Schlaganfalls: In über 80 Prozent ist der sogenannte „unblutige“ Schlaganfall die Ursache (Hirnfarkt). Er wird durch den Verschluss oder die starke Verengung (Arteriosklerose) von Blutgefäßen, die das Gehirn versorgen, ausgelöst. Dadurch können die Gehirnzellen nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt werden und sterben ab.

Die wichtigsten Risikofaktoren sind:

- Arteriosklerose
- Hoher Blutdruck
- Vorhofflimmern (eine häufige Herzrhythmusstörung)
- Diabetes mellitus, Rauchen, fettreiche Ernährung, fehlender Sport



In einem kleineren Teil der Fälle kann der Schlaganfall auf eine Blutung im Gehirn zurückzuführen sein oder damit einhergehen (intrazerebrale Blutung). Dieser Anteil liegt in den HELIOS Kliniken bei 12,6 Prozent.

Bei ca. 40 Prozent der Patienten kommt es vor dem eigentlichen Schlaganfall zu kürzeren Anfällen mit ähnlicher Symptomatik. So treten zum Beispiel kurzzeitige Sprachstörungen, Gedächtnisverlust, Sehstörungen oder Missempfindungen bis hin zu kurzen Lähmungserscheinungen auf. Diese sogenannten TIA (transitorische ischämische Attacken = vorübergehende Durchblutungsstörung) sollten als Warnhinweise gedeutet werden und einen sofortigen Besuch beim Arzt nach sich ziehen. Für die Patienten ist die Vorbeugung zur Vermeidung eines Schlaganfalls außerordentlich

bedeutend. Hierzu gehören vor allem eine gute Blutdruckeinstellung, die Therapie von Herzerkrankungen (Rhythmusstörungen und Herzschwäche), die Möglichkeiten zur Verminderung der Blutgerinnung und Verhaltensänderungen des Patienten (Einstellen des Rauchens, Gewichtsabnahme). Die Prognose des Schlaganfalls ist abhängig von der Größe und dem betroffenen Gebiet. Treten Sprachstörungen, Lähmungen oder andere Symptome auf, ist es sehr wichtig, rechtzeitig mit der neurologischen Rehabilitation zu beginnen. So können diese Beschwerden häufig deutlich verbessert werden.

Wir im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen bieten folgende Möglichkeiten für die Diagnose und Behandlung unserer Schlaganfallpatienten:

Diagnostik

- Neuroradiologie mit CT inkl. Perfusionsmessung und Angio-CT sowie MRT
- Doppler- und Duplexsonographie der Hals- und Gehirnschlagadern
- Echokardiographie und Schluckechokardiographie
- Diagnostik und Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Spezielle Laboruntersuchungen
- EEG



Therapie

- Intensivtherapie und Monitoring auf der Stroke Unit
- Medikamentöse Therapie inkl. Lysetherapie (medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln)
- Gefäßchirurgische Eingriffe an den Halschlagadern
- Neurochirurgische Operationen (z.B. Hirndruckmonitoring, Liquordrainagen, OP bei Hirnblutungen, Aneurysmen, Angiomen, Dekompression zur Entlastung bei lebensbedrohlichem Hirndruck)
- Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie
- Krankheitsspezifische Pflege
- Beratung zur häuslichen Pflege (ggf. einschließlich behindertengerechter Ausstattungen im Haushalt) und ggf. in versicherungsrechtlichen Fragen (Sozialdienst, erreichbar unter Tel. +49 3741 493275 bzw. +49 3741- 493686 und +49 3741 493685)
- Schulungen (z.B. Diabetikerschulung)

Die Prognose der durch den Schlaganfall bedingten Schädigungen hängt ab von der Größe und dem betroffenen Gebiet. Bei allen Symptomen ist es sehr wichtig, rechtzeitig mit der neurologischen Rehabilitation zu beginnen. Auf der Stroke Unit geschieht das bereits am Aufnahme-, spätestens am Folgetag. So können die Beschwerden häufig deutlich verbessert werden. Für die Verlegung in eine frührehabilitative Einrichtung weisen wir darauf hin, dass die endgültige Verlegung die Zustimmung der zuständigen Krankenkasse voraussetzt (die von unserer Klinik eingeholt wird). Diese entscheidet auch mit darüber, welche Rehabilitationsklinik gewählt werden kann. Insofern können leider weder Klinik noch der Patient oder seine Angehörigen allein über die auszuwählende Rehabilitationsklinik entscheiden, dem Patienten ist durch den Gesetzgeber 2008 jedoch ein größeres Mitspracherecht eingeräumt worden.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Die HELIOS Kliniken betrachten die Verbesserung der Schlaganfallversorgung als ein wesentliches Konzernziel. Wir haben in den letzten Jahren die Frühsterblichkeit (Krankenhaussterblichkeit) beim Schlaganfall erheblich senken können. In allen Kliniken des Konzerns wurden erhebliche Anstrengungen zur Verbesserung der Versorgung umgesetzt. Im Jahr 2008 wurden im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen 398 Schlaganfälle behandelt.

Ca. 82 Prozent davon waren Schlaganfälle infolge von Durchblutungsstörungen des Gehirns, in ca. 17 Prozent der Fälle handelte es sich um Hirnblutungen. Das mittlere Alter der Patienten lag bei 71 Jahren. Dabei wurden uns zum Teil besonders schwere Schlaganfälle aus umliegenden Krankenhäusern zuverlegt, da bei uns eine Schlaganfallspezialstation (Stroke unit) mit nahezu allen therapeutischen Möglichkeiten, einschließlich Gefäß- und neuro-

chirurgischen Eingriffen, betrieben wird. Für die Schlaganfälle in Folge von Durchblutungsstörungen lag die Sterblichkeit in unserer Klinik bei 3,0 Prozent und damit deutlich unter dem altersentsprechenden Bundesdurchschnitt von 7,6 Prozent.

Durch Mitarbeit am HELIOS-Neuronet (bundesweites Schlaganfallnetz der HELIOS-Kliniken) und später auch am TNS-NET Südwestsachsen (Schlaganfallnetzwerk Südwestsachsen) werden zunehmend mehr Schlaganfallpatienten zugewiesen.

Die Tabelle auf den vorderen Innenseiten unseres Berichtes zeigt die Altersverteilung und die altersspezifischen Sterblichkeiten für unser Krankenhaus, für den HELIOS Konzern und für Deutschland insgesamt (Statistisches Bundesamt 2006).

Unsere Ziele für das kommende Jahr

- Erweiterung der Stroke unit-Kapazität hinsichtlich der Zahl der Überwachungsplätze
- Etablierung einer diagnostischen Einheit zur Diagnostik von Schluckstörungen nach Schlaganfall (Schluckendoskopie)
- Ausbau des HELIOS-NEURONET (bundesweites Schlaganfallnetz der HELIOS-Kliniken und des TNS-Net Südwestsachsen)
- Steigerung der Thrombolyseanzahl

Lungen- und Atemwegserkrankungen

Die Erkrankungen

Entzündliche Erkrankungen (z.B. Lungenentzündung, Bronchitis, Tuberkulose)

Bei der Lungenentzündung (Pneumonie) handelt es sich um eine akute Entzündung einer oder beider Lungen. Sie wird meist durch eine Infektion mit Bakterien oder Viren verursacht und ist mit den richtigen Antibiotika gut behandelbar. Aber auch die seltenere Form der Lungenentzündung durch Inhalation giftiger Stoffe oder immunologisch wie z. B. beim Rheuma bedarf der Betreuung durch die Lungenfachklinik.

Ein erhöhtes Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken, haben vor allem Menschen mit bereits bestehenden Lungenerkrankungen wie z. B. COPD (z. B. „Raucherhusten“) oder Lungenemphysem, mit allgemeiner Abwehrschwäche, wie z. B. bei HIV-Infektion, Menschen mit Allergien sowie sehr alte Menschen und kleine Kinder.



Die modernen Diagnostik- und Therapieverfahren haben zu einer Senkung der Sterblichkeit bei Lungenentzündungen geführt; eines der HELIOS Konzernziele besteht in der weiteren Senkung der Sterblichkeit bei Pneumonien auf Werte unter die durchschnittliche deutschlandweite Sterblichkeit von 10,3 Prozent. An allen HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 849 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Die Sterblichkeit lag 2008 in den HELIOS Kliniken bei 8,4 Prozent und damit deutlich unter dem Erwartungswert.

Lungenkrebs und gutartige Geschwülste

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

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

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



einer Routineuntersuchung der Lunge entdeckt. Die Behandlung besteht aus Operation, Chemotherapie und Bestrahlung sowie ihrer sinnhaften Kombination.

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

Chronische Bronchitis, Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Die Chronisch obstruktive Lungenerkrankung bezeichnet als Sammelbegriff eine Gruppe von Krankheiten, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet sind. Zu den typischen Krankheiten dieser Gruppe zählen die chronischobstruktive Bronchitis und das Lungenemphysem. Beide Krankheitsbilder sind durch eine vorrangige Behinderung der Ausatmung gekennzeichnet. Eine umgangssprachliche Bezeichnung für das Hauptsymptom der COPD ist „Raucherhusten“, denn

90 Prozent aller Patienten sind Raucher oder haben geraucht. Die COPD ist wegen ihres häufigen Auftretens als Volkskrankheit zu bezeichnen; in den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 4.938 Fälle mit COPD oder Emphysem behandelt.

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

Lungengefäßkrankungen (Lungengefäßhochdruck)

Lungengefäßhochdruck (Pulmonale Hypertonie) ist eine Sammelbezeichnung für Krankheiten, die durch einen zunehmenden Anstieg des Gefäßwiderstands und einen Anstieg des

Blutdrucks im Lungenkreislauf gekennzeichnet sind, häufig verbunden mit einer daraus resultierenden Schwäche der rechten Herzkammer. Die Patienten leiden unter stark eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit, Kreislaufstörungen und Müdigkeit. Mit modernen Medikamenten kann häufig eine deutliche Besserung der Beschwerden erreicht werden.

Weitere Lungenerkrankungen

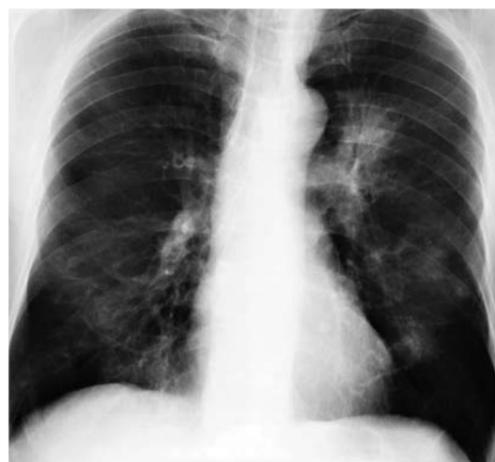
Weitere seltenere Lungenerkrankungen sind beispielsweise die Lungenfibrose und die Staublunge, die zu einer eingeschränkten Dehnbarkeit der Lunge führen. Aber auch Erkrankungen im Gehirn (z.B. des Atemzentrums im Hirnstamm) oder das Versagen der Atemmuskulatur können zu ernsten Störungen der Atemregulation führen. Dann besteht die Therapie in der künstlichen Beatmung bzw. Atmungsunterstützung. Die Anwendung schonender Beatmungstechniken (z.B. Nasen- und Gesichtsmasken) ermöglicht

Diagnostik

- Bronchoskopie
- Thorakoskopie, videoassistiert
- Spirometrie, Lungenfunktionsuntersuchung
- Ergospirometrie
- Röntgen
- Computertomographie
- Punktionen unter Ultraschall und CT
- Schlafapnoe-Screening
- Allergologische Hauttests
- Blutuntersuchungen (Blutgase, Tumormarker, Antikörper)

chen heute die Beatmung auch ohne Einführen eines Schlauches in die Luftröhre.

Durch die Entwicklung einer Fülle von Beatmungsgeräten, die auch außerhalb von Intensivstationen und sogar außerhalb des Krankenhauses betrieben werden können, hat die Zahl derjenigen Patienten mit Erkrankungen der Atmungspumpe, die im häuslichen Bereich im Sinne einer Heimbeatmung beatmet werden, im letzten Jahrzehnt weltweit stetig zugenommen.



Therapie

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

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen wurden 2008 290 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Davon starben 6,6 Prozent. Die Sterblichkeit liegt in unserer Klinik damit unter dem risikoadjustierten bundesweiten Vergleichswert (8,2 Prozent).

Bösartige Erkrankungen der Lunge und der Luftröhre therapierten wir im letzten Jahr bei 480 Patienten. 73 Patienten wurden in unserer Klinik an der Lunge und/oder an den Bronchien operiert.

Unsere Ziele

Wir sind bestrebt, durch eine leitliniengerechte Diagnostik und Therapie die Sterblichkeit der Pneumonie weiter zu senken. Für unsere Patienten mit chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung wollen wir durch eine differenzierte Diagnostik und eine multimodale Therapie die Symptomatik weitgehend verbessern und damit auch lebensverlängernd

wirken. Der Schwerpunkt Pneumologie wird weiter ausgebaut mit der Besetzung einer internistisch-pneumologischen Oberarztstelle und eine Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten. Die Kompetenz in der videoassistierten Mediastinoskopie soll ausgebaut werden.

Erkrankungen des Verdauungstrakts

Die Erkrankungen

Darmkrebs (kolorektales Karzinom)

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

Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege

Gallenblasensteine (Cholelithiasis) sind sehr verbreitet. Bei nur etwa einem Viertel der Gallensteinträger führen sie jedoch zu Beschwerden. Treten keine Symptome auf, ist eine Operation in der Regel nicht erforderlich. Äußern sich jedoch Symptome wie dauerhafte oder sich wiederholende Schmerzen im rechten Oberbauch, ein Ziehen oder ein Völlegefühl oder Koliken im Oberbauch mit Ausstrahlung

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

Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

Eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) kann akut auftreten oder über Jahre chronisch wiederkehrend verlaufen. Sie ist in jedem Fall eine ernsthafte Erkrankung, die unbedingt sofortiger ärztlicher Behandlung bedarf. Typische Symptome einer akuten Pankreatitis sind starke Bauchschmerzen, Krämpfe, Übelkeit, Fieber und ein schweres Krankheitsgefühl. Es kann ferner zu einer Gelbfärbung von Augen und Haut kommen. Die chronische Pankreatitis verursacht meist weniger Beschwerden. Häufig fällt den Betroffenen zuerst eine Nahrungsmittelunverträglichkeit besonders im Zusammenhang mit fetten Speisen und eine Gewichtsabnahme auf. In der Regel heilt die Pankreatitis bei angemessener Behandlung folgenlos aus; sie kann jedoch in seltenen Fällen bei schwerem Verlauf auch tödlich enden. In den HELIOS-Kliniken wurden 2008 insgesamt 1.719 Patienten mit akuter Pankreatitis behandelt; bei 1,7 Pro-



zent dieser Patienten wurde eine Operation an der Bauchspeicheldrüse erforderlich.

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

Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche

Bei Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüchen (Hernien) entstehen Lücken in Haut- oder Muskelgeweben. Durch diese können Teile von Eingeweiden, zum Beispiel Darmschlingen, seltener Bauchorgane, hindurchtreten.

Unter einem Bauchwandbruch versteht man eine sackartige Ausstülpung des Bauchfells (Bruchsack) durch eine Lücke in der Bauchwand (Bruchpforte). In diesen Bruchsack können Eingeweideanteile (Bruchinhalt) austreten und einklemmen. Die Heilung eines Bruchs ist spontan nicht möglich, ein Bruch kann nur durch eine Operation beseitigt werden.

Die häufigste Bruchform ist die Leistenhernie. Der Bruchsack tritt durch den Leistenkanal, ein angeborenen Durchtritt des Samenstrangs durch die Bauchwand oder neben diesem

durch die Bauchwand. Männer sind viermal häufiger betroffen als Frauen. Die meisten Leistenbrüche sind ungefährlich, es kann aber durch Einklemmung des Bruchinhalts zu schweren Komplikationen kommen, die eine sofortige Notoperation notwendig machen.

Die übrigen Bauchwandbrüche folgen anderen Schwachstellen des Bauchwandgefüges. Diese Schwachstellen befinden sich am Nabel (Nabelbruch) sowie an den Stellen der Bauchwand, an denen keine Muskeln die Bauchwandstruktur verstärken, wie z. B. in der Mittellinie. Eine besondere Bedeutung kommt den Narbenbrüchen zu, die an der Schwachstelle „Narbe“ nach Bauchoperationen entstehen.

Typische Symptome der Hernien sind Vorwölbungen, vor allem im Stehen und beim Pressen, die sich in den Bauch zurückdrängen lassen. Im Falle einer Einklemmung bestehen ein starker Schmerz im Bauchraum und zusätzlich ein punktueller Druckschmerz des Bruchs; er lässt sich nicht mehr in den Bauch zurückdrängen; häufig sind dabei die Symptome eines Darmverschlusses festzustellen.

In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 7.776 Patienten mit Hernien operiert.

Diagnostik

- Endoskopie: Magenspiegelung (Gastroskopie), Darmspiegelung (Koloskopie), Enddarmspiegelung (Rektoskopie) mit Biopsien (Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung)
- ERCP (Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie)
- Kapselvideoendoskopie
- Computertomographie
- Spiral-Computertomographie mit Kolonographie
- Magnetresonanztomographie
- Röntgen, ggf. mit Kontrastmittel
- Laboruntersuchung
- High-end-Abdomensonographie (Ultraschalluntersuchung), ggf. mit Kontrastmittel und Punktion
- Wasserstoffatmeteste
- Endoskopischer High-end-Ultraschall im oberen und unteren Magen-Darm-Trakt ggf. mit Punktion mittels zirkulärer und longitudinaler Sonde
- PH-Metrie
- Manometrie von Speiseröhre und Enddarm
- Direkte Endoskopie der Gallengänge
- Elastografie
- Laparoskopie

Therapie

- Alle üblichen Operationstechniken
- Minimalinvasive Operationen (Operation in Schlüssellochtechnik)
- Chemotherapie bei Darmkrebs
- Stenteinlage in die Speiseröhre (Oesophagusstent), Magen, Dünn- und Dickdarm
- Bruchoperationen offen
- Bruchoperationen in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv).
- Gallenblasenentfernungen wenn möglich in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv), sonst offen
- Operation zur Entfernung von Bauchspeicheldrüsenparenchym (Pankreasresektion)
- ERCP, ggf. mit Erweiterung der Mündung der Gallengangsysteme durch einen Schnitt (Papillotomie), endoskopische Entfernung der Gallensteine wenn möglich,
- Einsetzen eines Stents in die Gallenwege und den Pankreasgang
- Endoskopische Pankreaspseudozystendrainage
- Entfernung von Lebermetastasen (durch Kryotherapie, Radiofrequenzablation, Akoholablation, Lasertherapie)
- ESD
- EMR
- Mother-Baby-Endoskopie der Gallengänge mit EHL
- Cholangioskopie mit EHL
- Hämorrhoidentherapie
- Endoskopische Behandlung von Krampfadern in Speiseröhre und Magen
- Endoskopische Entfernung von Polypen im Magen-Darm-Trakt

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen wurden 2008 101 kolorektale Resektionen durchgeführt, davon 60 Eingriffe wegen einer kolorektalen Krebserkrankung. Die Senkung der Sterblichkeit unter sechs Prozent bei elektiven Darmkrebsoperationen ist eines unserer Konzernziele, welches sich alle HELIOS Kliniken gesetzt haben. Im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen betrug die Sterblichkeit bei Kolonresektionen 3,2 Prozent und bei Rektumresektionen 4,0 Prozent.

Operationen an der Bauchspeicheldrüse führten wir im vorigen Jahr insgesamt 11-mal durch. Die gesetzlich vorgeschriebene Mindestmenge von zehn Eingriffen pro Jahr wurde dabei erreicht.

In unserer Klinik erfolgten 2008 186 Operationen von Hernien. Schonende Operationstechniken und Anästhesieverfahren führen hier zu einer deutlichen Senkung der Verweildauer.

Bei den Gallenblasenoperationen ist es unser erklärtes Ziel, den Anteil schonender, minimalinvasiv (laparoskopisch) durchgeführter Operationen auf über 90 Prozent zu halten. Insgesamt führten wir im vergangenen Jahr 113 Gallenblasenentfernungen durch; der Anteil laparoskopischer Operationen betrug dabei 86,7 Prozent. Bei 6,2 Prozent (Ziel: unter drei Prozent) war ein Umstieg von der laparoskopischen zur offenen Operation nötig.

Unsere Ziele

- Erhöhung der Behandlungsqualität durch die Etablierung eines bauchmedizinischen und eines onkologischen Zentrums
- Einführung enteroskopischer Techniken
- Steigerung des Anteils der laparoskopisch intendierten Gallenblasenentfernungen auf >90 Prozent
- Aufbau eines Zentrums für Erkrankungen der abdominalen Organe („Bauchzentrum“) in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Gastroenterologie/Onkologie, Viszeralchirurgie und Radiologie



Schilddrüsenerkrankungen

Die Erkrankungen

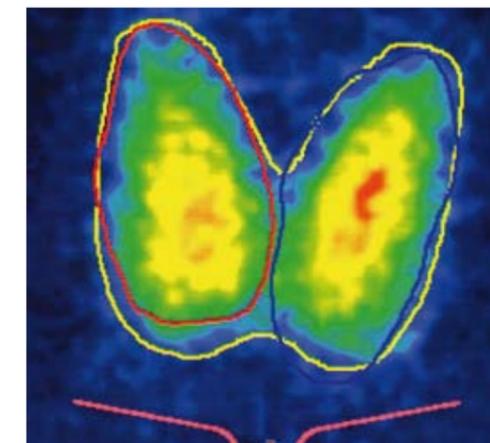
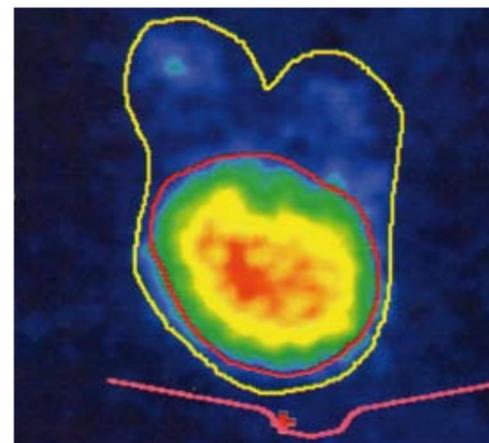
Die häufigsten Schilddrüsenerkrankungen sind gutartige Vergrößerungen der Schilddrüse, die auch als Struma oder Kropf bezeichnet werden. Meist ist die gutartige Vergrößerung Folge eines Jodmangels. Die Schilddrüsenfunktion kann bei Schilddrüsenerkrankungen normal (Euthyreose), erhöht (Hyperthyreose)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

Anatomisch neben der Schilddrüse, deshalb hier mitgezählt, liegen die Nebenschilddrüsen. Diese sind eigenständige hormonproduzierende Drüsen (das Nebenschilddrüsenhormon hat Einfluss auf den Kalzium- und Knochenstoffwechsel). Bei Über- oder Unterfunktion kann eine medikamentöse, oft auch eine operative Behandlung erforderlich sein.

Bei der Diagnostik der Schilddrüsenerkrankungen stehen Laboruntersuchungen, Sonographie und Szintigraphie im Vordergrund. Je nach Befund erfolgt die notwendige Therapie dann in der internistischen und/oder chirurgischen Abteilung, eine Alternative stellt in der Nuklearmedizin die Radiojodtherapie dar.

Wird eine operative Behandlung erforderlich, dann erfolgt diese in unserer Klinik unter Einsatz des intraoperativen Neuromonitorings der Stimmbandnerven (Nervus recurrens), da Verletzungen dieses Nervs mit nachfolgender Heiserkeit zu den schweren Komplikationen einer Schilddrüsenoperation zählen. In ausgewählten Fällen kann die Operation minimal-invasiv, d.h. mit sehr kleinen Schnitten, die teilweise entfernt vom Hals liegen, durchgeführt werden. Die Nachbehandlung im Anschluss an eine stationäre Therapie erfolgt in der Regel ambulant. Für den dauerhaften Erfolg der Behandlung einer gutartigen Vergrößerung (Kropf) ist es wichtig, dass durch genaue Dosierung der Schilddrüsenmedikamente ein neuerliches Drüsenwachstum verhindert und ggf. auch eine Fehlfunktion vermieden wird.

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



Diagnostik

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

Therapie

- Medikamentöse Behandlung
- Operation der Schilddrüse (vollständige oder teilweise Entfernung)
- Operation der Nebenschilddrüse

Unsere Ergebnisse in Zahlen

An unserem Klinikum wurden 2008 1520 Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen stationär behandelt. Einer Operation mussten sich 41 Patienten unterziehen. Das Neuro-monitoring zur Vermeidung von Nervenschädigungen bei Strumaoperation setzten wir 2008 30-mal ein.

Unsere Ziele

- Einsatz des Neuromonitorings bei allen Schilddrüseneingriffen
- Etablierung der minimalinvasiven Video-Assistierten Schilddrüsenchirurgie (MIVAT)

Terminvereinbarung über die endokrinologische Ambulanz, Haus 8 Erdgeschoss
Sprechzeiten Dienstag und Donnerstag 14.00 – 16.00 Uhr
Terminvereinbarung telefonisch +49 3741 49-3440 während der genannten Sprechzeiten oder in dringenden Fällen +49 3741 49-3576

Arterielle und venöse Gefäßerkrankungen

Die Erkrankungen

Erkrankungen der Arterien

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

Die Verengungen (Stenosen) oder auch Verschlüsse der Arterien führen zu Durchblutungsstörungen. Da die pAVK zu 90 Prozent in den Gefäßen der Beine und des Beckens auftritt, zwingen diese Durchblutungsstörungen die Patienten zu Gehpausen. Man nennt die pAVK aus diesem Grund auch Schaufensterkrankheit, da die Betroffenen in regelmäßigen Abständen wegen Schmerzen in den Beinen stehenbleiben müssen. Neben den Bein- und Beckenarterien sind häufig

auch die Gefäße der Halsschlagader sowie Nieren- und Eingeweidearterien betroffen. Außer zur Bildung von Verengungen kann es als Folge der Arteriosklerose durch Schwächung der Gefäßwandstrukturen auch zur Ausweitung von Gefäßen (Aneurysmen) kommen. Bei Erweiterungen der Brust- und Bauchschlagader (Aorta) und der Beckenarterien besteht die Möglichkeit des Einreißen der Gefäßwand (Ruptur) oder der Ablagerung von geronnenem Blut im Aneurysma, was zu einer Ablösung (Embolie) führen kann. Das Einreißen einer erweiterten Bauchschlagader führt zu einer lebensbedrohlichen Situation; daher sollte das Aneurysma bereits vor dem Eintreten dieser Komplikationen behandelt werden.

Weitere, aber deutlich seltenere Ursachen von arteriellen Gefäßerkrankungen sind Embolien, Gefäßverletzungen und entzündliche Gefäßerkrankungen. Der gelegentlich ebenfalls zu den arteriellen Erkrankungen gezählte diabetische Fuß ist nur zum Teil Folge einer gestörten Durchblutung. Er wird vor allem durch Nervenschäden hervorgerufen und kann zu Schäden an der Haut und am Fußskelett führen.

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

Erkrankungen der Venen

Zu den häufigsten venösen Erkrankungen zählt weltweit das primäre Krampfaderleiden



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

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

Diagnostik

Wir führen folgende Untersuchungen bei arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen durch:

- Körperliche Untersuchung, Anamnese, Inspektion von Venen, Lymphgefäßen und Gewebsdurchblutung sowie das Ertasten der Pulse in den betroffenen Körperregionen

- Ultraschalluntersuchung der Arterien oder Venen inklusive Doppler- und Farbdoppleruntersuchung
- Röntgenuntersuchungen mit Kontrastmittel (Angiographie, Phlebographie, Computertomographie: Angio-CT)
- Magnetresonanztomographie (Angio-MRT)



Therapie

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

Schwerpunkte in der Behandlung von Gefäßerkrankungen stellen folgende Krankheitsbilder dar:

- Operationen an der Halsschlagader (Arteria Carotis interna) bei Verengung zur Prophylaxe des Schlaganfalls in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Neurologie (Stroke Unit)

- Arterielle Verschlusskrankheit der Becken- und Beinarterien: Operationen mit Gefäßendoprothese und/oder minimalinvasive Therapie (Ballondilatation und/oder Stentimplantation) bei Patienten mit Arteriosklerose der Becken- und Beinarterien
- Akute Gefäßverschlüsse: operative Entfernung oder Auflösung des Gerinnsels
- Diabetisches Fußsyndrom: operative und konservative Therapie in Zusammenarbeit mit der Angiologie und Diabetologie
- Becken- und Beinvenenthrombosen: operative (Einbringung von Embolieschutzsystemen in die untere Hohlvene) und konservative (Anpassung von Kompressionsstrümpfen im Hause) Behandlung
- Durchblutungsstörungen der Arme: operative Eingriffe zum Beispiel bei Kompressionssyndromen (Einengung) der Arteria subclavia (Thoracic Outlet Syndrom)
- Angina abdominalis: operative Eingriffe an den Viszeralgefäßen (Darmschlagadern)
- Notfallversorgung: traumatische Gefäßverletzungen in Zusammenhang mit Mehrfachverletzungen in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie sowie anderen Fachgebieten

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen wurden 2008 24 Operationen an der Halsschlagader durchgeführt. Die Sterblichkeit bei diesem Eingriff betrug 0,0 Prozent. Dieser Wert liegt unter dem Konzernziel von zwei Prozent, welches internationalen Bestwerten entspricht.

Operationen an den Becken- und Beinarterien wurden 2008 110-mal durchgeführt.

Die Anzahl der stationär durchgeführten Varizenoperationen betrug im letzten Jahr 53.

Unsere Ziele

Ausbau der angiologischen Diagnostik und Erweiterung der interventionellen Kompetenz. Weitere Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Gefäßmedizin. Etablierung der Endovaskulären Aortenrekonstruktion (EVAR) beim Bauchortenaneurysma.



Gynäkologische Erkrankungen

Die Erkrankungen

Brustkrebs (Mammakarzinom)

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau. Selten können auch Männer an Brustkrebs erkranken. Das Erkrankungsrisiko steigt ab dem vierten Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter an. Zu den Risikofaktoren zählen, neben dem Lebensalter, familiäre Belastungen wie z.B. Brustkrebs in der Verwandtschaft, Übergewicht, späte oder keine Schwangerschaften und in manchen Fällen bestimmte identifizierbare genetische Faktoren, die mithilfe von Tests nachgewiesen werden können, welche empfehlenswert sind, wenn in der Familie ein Fall von Brustkrebs bekannt ist. Die Früherkennung durch intensive Selbstuntersuchung, regelmäßige Kontrollen beim Gynäkologen sowie durch Mammographien in empfohlenen Intervallen spielen eine bedeutende Rolle. Je früher

Brustkrebs erkannt wird, umso höher sind seine Heilungschancen.

Bei der Behandlung von Brustkrebs ist eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete (Gynäkologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie, Psychologie, Physiotherapie, Rehabilitation) in unseren Krankenhäusern Voraussetzung für bestmögliche Behandlungserfolge.

An den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 7.360 Patientinnen mit Brustkrebs stationär behandelt.

Gebärmuttererkrankungen

Zu den häufigsten Erkrankungen der Gebärmutter zählen vor allem der Gebärmutterkrebs, die Gebärmutterentzündung, die

Gebärmutterensenkung, Myome (gutartige Knoten) sowie die Endometriose.

Eine Entfernung der Gebärmutter kann bei folgenden Erkrankungen notwendig werden: bei Krebserkrankungen der Gebärmutter oder des Gebärmutterhalses, bei Tumoren eines Eierstocks bzw. beider Eierstöcke, bei großen oder ungünstig gelegenen Muskelgeschwülsten (Myomen) der Gebärmutter, bei bedrohlichen Blutungen (z.B. durch einen Riss in der Gebärmutterwand oder andere Komplikationen während oder nach der Geburt).

Bei ständig wiederkehrenden Blutungen, einem Gebärmuttervorfall sowie schweren Entzündungen und Eitergeschwüren (Abszesse) im Bereich der inneren Geschlechtsorgane kann die Entfernung der Gebärmutter und der Eierstöcke ebenfalls erforderlich sein. In der Vergangenheit wurden die meisten solcher Operationen mittels eines traditionellen offenen Bauchschnitts durchgeführt.

Die HELIOS Kliniken haben schonende Verfahren eingeführt und heute werden die meisten Gebärmutterentfernungen entweder endoskopisch (ohne großen Bauchschnitt) oder durch eine bei HELIOS entwickelte schonende 10-Schritte-Hysterektomie durchgeführt. In beiden Fällen sind die Patientinnen bald nach der Operation wieder mobil und benötigen bedeutend weniger Schmerzmittel.

Weitere Krankheitsbilder

Zu den vielfältigen weiteren Erkrankungen im Bereich der Gynäkologie zählen beispielsweise verschiedene Formen der Urininkontinenz, die in unseren Krankenhäusern mittels modernster Eingriffe therapiert werden. Es kommen beispielsweise Operationstechniken zur Anwendung, die keine großen Bauchschnitte erfordern. Ferner gehört auch die Diagnostik und – wenn möglich – Therapie der Unfruchtbarkeit zu unserem Behandlungsspektrum.

Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Mammographie (analoge Mammographie, digitale Mammographie)
- Sonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Magnetresonanzmammographie
- Invasive Diagnoseverfahren (Feinnadelaspiration, Feinnadelbiopsie, Vakuumbiopsie, Stereotaxie)
- Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutterhöhle) zur Erkennung von Frühformen

- bösartiger Erkrankungen der Gebärmutter-schleimhaut, Fehlbildungen der Gebärmutter, Entfernung von gutartigen Veränderungen der Gebärmutter (Polypen und gutartigen Muskelgeschwülsten)
- Diagnostische und therapeutische Laparoskopie (Spiegelung der Bauchhöhle)
- Doppler-Sonographie (Ultraschalluntersuchung mit Farbe) zur Unterscheidung von gut- und bösartigen Veränderungen der weiblichen Geschlechtsorgane



Therapie

Brusterkrankungen

- Operation (je nach Befund brusterhaltende Operation, bei der nur das Tumorgewebe aus der Brust und die Lymphknoten in der Achselhöhle entfernt werden oder die sogenannte Mastektomie, bei der die gesamte Brust mit dem darin enthaltenen Tumor entfernt wird)
- Rezeptordiagnostik
- Strahlentherapie in Zusammenarbeit mit Hof oder Zwickau
- Hormontherapie
- Therapie mit Antikörpern (Her-2-Protein, Trastuzumab)
- Immunmodulatoren (Interferone, Interleukine, Mistelextrakte)
- Chemotherapie
- Nachsorge/Rehabilitation
- Selbsthilfegruppen

Gebärmuttererkrankungen

- Verfahren zur Gebärmutterentfernung: Die Gebärmutter lässt sich mittels verschiedener Zugangswege entfernen. Die Entscheidung, welche Technik im Einzelfall sinnvoll ist, muss von der vorliegenden Erkrankung, der Gebärmuttergröße und anatomischen Gegebenheit abhängig gemacht werden.
- Gebärmutterentfernung durch Bauchschnitt (abdominale Hysterektomie): Bei dieser Vorgehensweise wird der Bauch im Regelfall durch einen Querschnitt im Bereich der Schamhaargrenze geöffnet. Diese Art der Gebärmutterentfernung wird bei HELIOS aufgrund der langen Rekonvaleszenz fast nicht durchgeführt.
- Gebärmutterentfernung durch die Scheide

(vaginale Hysterektomie, laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie): Bei der vaginalen Hysterektomie wird die Gebärmutter von der Scheide aus entfernt. Die HELIOS Kliniken haben ein einfaches Verfahren entwickelt: die sogenannte 10-Schritte-Hysterektomie. Dieses schonende Verfahren zur Gebärmutterentfernung kommt bei HELIOS bevorzugt zum Einsatz. Der Vorteil liegt hier im Regelfall in der schnelleren postoperativen Erholungszeit bei fehlendem Bauchschnitt. Es gibt keine sichtbaren Narben. Die Methode kann mit einer Bauchspiegelung kombiniert werden (laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie, kurz: LAVH). Besteht zum Beispiel der Verdacht auf Veränderungen am Eierstock oder Verwachsungen, so können im ersten Schritt die Verwachsungen gelöst werden und die Operation am Eierstock kann durch die Bauchspiegelung erfolgen. Anschließend wird die Gebärmutter von der Scheide aus



entfernt. Teilweise kann mittels laparoskopischer vorbereitender Operationsschritte die nachfolgende Gebärmutterentfernung durch die Scheide auch vorbereitet und damit erleichtert werden.

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

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

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen behandelten wir im letzten Jahr 105 Patientinnen mit Brustkrebs. Es wurden bei 19 Patientinnen Operationen an der Brust durchgeführt. Eine brusterhaltende Operation war bei 14 der Tumorpatientinnen möglich, eine Entfernung der gesamten Brust (Mastektomie) musste bei vier Patientinnen erfolgen.

Bei den Gebärmutterentfernungen ist es unser Ziel, den Anteil schonender Operationsverfahren (vaginal/laparoskopisch) über 85 Prozent zu halten. Der Anteil der bei uns auf

diese Art und Weise durchgeführten Operationen betrug 2008 87,9 Prozent. Leider ist die Durchführung eines schonenden OP-Verfahrens nicht in jedem Fall möglich; die Wahl des Operationsverfahrens hängt immer von der Schwere des Befundes ab. Vor einer Operation wird die Vorgehensweise mit der Patientin besprochen.

Operationen zur Wiederherstellung der Harnkontinenz wurden 2008 45 durchgeführt, davon 84,4 Prozent in TVT-Technik.

Unsere Ziele

Durchführung aller gynäkologischen Operationen inklusive Krebsoperationen, endoskopischen und urogynäkologischen Operationen entsprechend den aktuellen Standards.

Geburtshilfe

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

Diagnostik und Therapieangebot

- Geburtsmethode und -position nach Wahl einschließlich Entspannungsbad, solange es sich um eine komplikationslose Geburt handelt
- Wasser- und Hockergeburt
- Partnerbegleitung; modern ausgestattete Kreißsäle
- Sanfter Kaiserschnitt („Misgav Ladach“ Methode) mit anwesendem Partner
- Breites Spektrum schmerzstillender Verfahren von PDA und „Walking Epidural“ sowie verschiedene alternative Methoden wie Akupunktur
- Dammschnitt nur bei medizinischer Notwendigkeit und mit der bei HELIOS entwickelten „sanften Dammschnitt“ genäht
- Neugeborenenvorsorgetests und -maßnahmen in Abstimmung mit den Eltern
- Hörtest, Stoffwechselltests inklusive TANDEM-Massenspektrometrie
- Unblutige Bilirubinmessung, Vitamin-D- und -K-Prophylaxe, Credé-Prophylaxe
- Rooming-in – nach Wunsch bleibt das Neugeborene bei den Eltern

wir ausdrücklich. In diesem Sinn fungieren wir als Lobby der Neugeborenen.

Qualifizierte und erfahrene Ärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern kümmern sich in unserer geburtshilflichen Abteilung rund um die Uhr um das Wohl von Mutter und Kind. In allen HELIOS Kliniken gab es im Jahr 2008 16.114 Entbindungen.

- HELIOS Elternschule mit zahlreichen Themenmodulen von der Geburtsvorbereitung bis zum Ende des ersten Lebensjahres
- Erstellung eines Geburtsplans
- Beratung der Eltern zur Schwangerschaft und zum Wohl des Kindes
- Vorgeburtliche Beratung und Diagnostik (Ultraschall, Amniozentese)



Mit Aufklärungskampagnen und Broschüren informieren die HELIOS Kliniken (angehende) Eltern zweimal jährlich über aktuelle Themen rund um die Geburtshilfe. Dabei geht es um die Vorsorge und die Verbesserung der Bedingungen für das Neugeborene. Bisherige Themen waren die „Sichere Geburt“ und „Sicherer Schlaf“. Unter dem Titel „Sichere Geburt“ klärten wir über die Vermeidung von Frühgeburten durch die Verwendung eines einfachen pH-Selbsttests auf. Mit seiner Hilfe lässt sich das Risiko einer Frühgeburt deutlich senken, weil eine Infektion, die zur Frühgeburt führen kann und den pH-Wert der Scheide verändert, früh erkannt und behandelt werden kann.



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

Wenn Sie Ihr Kind in unserer Klinik zur Welt bringen möchten, wenden Sie sich bitte an uns unter folgender Telefonnummer: +49 3741 49 12329. Wir beraten Sie gern ausführlich zu allen Themen in Zusammenhang mit der Entbindung. Gern stellen wir Ihnen unseren Kreißsaal auch im Rahmen einer Besichtigung vor.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik gab es 2008 670 Geburten. 21,6 Prozent der Entbindungen wurden mittels Kaiserschnitt durchgeführt. Die Anwendung der Misgav-Ladach-Septio, des sanften Kaiserschnitts, konnte bis Juni 2009 auf 72,2 Prozent gesteigert werden. Dammsrisse 3. und 4. Grades traten 2008 bei 0,6 Prozent der Geburten auf.

Unsere Ziele

Familienorientierte Geburtshilfe mit Betreuung von Risikoschwangerschaften im Rahmen eines Perinatalzentrums Level II. Die Klinik ist auf dem Weg der Zertifizierung zum „Babyfreundlichen Krankenhaus“.

Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Die Erkrankungen

Typische Kinderkrankheiten sind Infektionskrankheiten, an denen ohne Impfung früher fast jedes Kind erkrankte, wie z. B. Masern oder Windpocken.

Aufgrund des deutschlandweit gut verbreiteten Impfschutzes spielen diese Erkrankungen und ihre seltenen schweren Folgeschäden heutzutage nahezu keine Rolle mehr. Die meisten stationären Behandlungen im Kindes- und Jugendalter sind bei Erkrankungen des Atmungsorgans und Infektionen des Darms erforderlich, vor allem wenn erkrankungsbedingt die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme erschwert ist und insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern eine Austrocknung droht.

Häufige im Kindesalter auftretende Erkrankungen, die eine operative Therapie erfordern, sind Nabel- und Leistenbrüche, Blinddarmentzündungen, Vorhautverengungen

Diagnostik

- Gastroenterologie: pH-Metrie, Dünndarmbiopsie, Oesophago-Gastro-Duodenoskopie und Koloskopie, Leberbiopsie, Stoffwechsel-diagnostik, Sonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Nephrologie: Ultraschalldiagnostik der Nieren und ableitenden Harnwege, Nierenbiopsie, Diagnostik und Therapie von Harnabflussstörungen
- Rheumadiagnostik und Diagnostik von Autoimmunerkrankungen

(Phimosen), kindlicher Hodenhochstand oder frühkindliche Fehlbildungen.

Zum Behandlungsspektrum einer Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zählen außerdem angeborene Stoffwechselerkrankungen, allergische Erkrankungen (Asthma) und Hautleiden (Dermatitis, Ekzem).

Die Behandlung sehr selten auftretender schwerer Krankheit, wie z.B. bösartige Tumoren, Rheuma, schwerer erblich bedingter Erkrankungen und Missbildungen erfolgt überwiegend in hoch spezialisierten Zentren. Durch die Fortschritte in der Medizin haben sich die Heilungschancen in den letzten Jahren sehr verbessert.

Ein weiteres wichtiges Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin ist die Behandlung von Entwicklungsstörungen und psychischen Fehlentwicklungen.



- Neuropädiatrie: Polysomnographie, Computer-EEG einschließlich Schlaf- und Langzeitableitung, elektrophysiologische Diagnostik (z. B. Nervenleitgeschwindigkeit)
- Lungenfunktionsdiagnostik einschließlich Body-Plethysmographie, Bronchoskopie, allergologische Diagnostik aller Organmanifestationen mit entsprechenden Provokationstests
- Endokrinologie: Diagnostik bei Diabetes mel-

Therapie

- Neonatologie: Intensivmedizinische Betreuung kleiner Frühgeborener und kranker Neugeborener mit allen modernen Beatmungsverfahren inklusive Hochfrequenzoszillations- und -Beatmung
- Pädiatrische interdisziplinäre Intensivmedizin: Intensivmedizinische Betreuung schwerkranker Kinder mit Infektionen, Erkrankungen der Atemwege oder der Atemregulation, Herzerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, nach Operationen und Unfällen
- Pädiatrische Gastroenterologie: Therapie von Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Gedeihstörungen, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Leber- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen
- Kinderkardiologie: Konservative und interventionelle Therapie angeborener Fehlbildungen des Herzens und der großen Gefäße sowie von Erkrankungen des Kreislaufs und von Herzrhythmusstörungen
- Pädiatrische Nephrologie: Therapie von

litus, Hypophysenfunktionsdiagnostik, Wachstumshormonstimulationstestung, Ultraschalluntersuchung der Hormondrüsen

- Kardiologie: Langzeit-EKG und Blutdruckmessung, Echokardiographie, Ultraschall-diagnostik einschließlich Doppler- und Farbdoppleruntersuchungen

Harnabflussbehinderungen (Hydronephrose) in Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie, Therapie des Einnässens und aller weiterer im Kindesalter vorkommenden Erkrankungen der Nieren und ableitenden Harnwege

- Neuropädiatrie: Therapie von Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, Entwicklungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen und degenerativen Erkrankungen des Nervensystems, Epilepsie
- Sozialpädiatrie: Therapie für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen, die entwicklungsgestört, behindert oder von Behinderung bedroht sind
- Pädiatrische Pneumologie: Therapie aller Erkrankungen der Atemwege und der Lunge; Mukoviszidosezentrum
- Pädiatrische Allergologie: Therapie aller allergisch bedingten Erkrankungen (Atemwege, Verdauungstrakt, Haut, Insektengiftallergie), Hyposensibilisierungen (Impfung gegen Allergien)

- Pädiatrische Onkologie: Therapie von bösartigen Erkrankungen der weißen und roten Blutkörperchen, der Lymphknoten und anderer Krebserkrankungen
- Endokrinologie und Diabetes: Therapie von Erkrankungen der endokrinen Drüsen, Störungen im Bereich von Hypothalamus und Hypophyse, Behandlung und strukturierte Schulung von Kindern und ihren Eltern mit Diabetes mellitus
- Psychosomatik: Therapie von Kindern mit körperlichen Erkrankungen, deren Ursachen auf seelischen Störungen beruhen oder wesentlich mitbedingt sind oder die zu seelischen Störungen geführt haben, Behandlung von Verhaltensstörungen
- Kinderchirurgie: Alle Operationen im Kindes- und Jugendalter
- Pädiatrische Orthopädie: Therapie (konservativ und operativ) angeborener und erworbener Fehlbildungen des Muskel-Skelettsystems

- Pädiatrische Rheumatologie: Konservative bzw. operative Therapie aller angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Skelettsystems, wie z. B. Wirbelsäulenverkrümmungen, Klumpfuß oder Schiefhals



Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik wurden 2008 2.118 Patienten in der Altersgruppe von 28 Tagen bis 14 Jahren behandelt. Es wurden 300 Operationen bei Kindern im Alter von 28 Tagen bis 14 Jahren durchgeführt.

Zusätzlich wurden 749 Neugeborene im Alter bis zu 28 Tagen versorgt, davon 15 unter 2000g.

Unsere Ziele

Eine hocheffektive und qualitätsorientierte Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters, die in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin behandelt werden.

Orthopädisch-unfallchirurgische Krankheitsbilder

Die Erkrankungen

Gelenkerkrankungen

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

Der Ersatz des Hüftgelenks durch ein künstliches Gelenk zählt in Deutschland zu den häufigsten Operationen überhaupt. In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 4.938 Prothesen bei Arthrose/Arthritis der Hüfte eingesetzt.

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

später wieder mit dem Laufen beginnen und das neue Gelenk zunehmend voll belasten.

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

Wirbelsäulenerkrankungen

Die Wirbelsäule besteht aus einem komplexen System von Bandscheiben, Knochen, Muskulatur, Bändern und Gelenken. Störungen in diesem fein abgestimmten System, z. B. degenerative (durch Abnutzung bedingte) Veränderungen der Bandscheiben, Verspannungen der Rückenmuskulatur, Gefügelockerungen, Irritation von Nerven u. Ä. äußern sich in akuten Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Dies kann in einen Kreislauf münden, der zu chronischen Rückenschmerzen führt.

Die häufigsten Wirbelsäulenerkrankungen sind Bandscheibenvorfälle, Verschleißerscheinungen und Wirbelsäulenverkrümmungen. Bei der Behandlung, die sich oft langwierig und komplex gestaltet, kommt es auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Innerer Medizin/Rheumatologie,

Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie/ Traumatologie sowie der Rehabilitation, der Physiotherapie und der Schmerztherapie an.

Schenkelhalsbrüche

Brüche des Oberschenkelhalses sind eine typische und häufige Verletzung älterer Menschen. Im höheren Lebensalter reicht schon eine geringe Krafteinwirkung aus, z.B. ein seitlicher Sturz, um einen Schenkelhalsbruch zu verursachen. Der häusliche Sturz auf die Hüfte ist die häufigste Ursache dafür, dass ein Knochenbruch zwischen Hüftkopf und Oberschenkelknochen – am sogenannten Schenkelhals – entsteht. Junge Menschen hingegen sind selten betroffen. Hier erfolgt eine Verlet-



zung praktisch nur durch starke Gewalteinwirkung, z.B. bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Auch bei der Zerstörung eines Knochens durch Tumoren kann es zu einem Bruch des Oberschenkelhalses kommen. Man bezeichnet derartige Brüche als krankhafte (pathologische) Frakturen.

Der Schenkelhalsbruch verursacht Schmerzen im Hüftgelenk wie auch Gehunfähigkeit und

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

Angeborene und erworbene Fußkrankungen

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

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

Ursachen für die Ausbildung eines Hallux valgus und von Hammer- oder Krallenzehen sind Fußfehlstellungen wie Spreiz-, Platt- und Knickfüße sowie rheumatische, neurologische und unfallbedingte Fußkrankungen. Zehenverkrümmung und schmerzhafte Druckpunkte am Fuß mit der Ausbildung von Hühneraugen charakterisieren das klinische Bild.

Konservative Maßnahmen wie Zehengymnastik, Einlagenversorgung und das Tragen von offenen weiten Schuhen können selbst im Frühstadium der Erkrankung die Verschlechterung nicht immer aufhalten, sodass im weiteren Verlauf durch eine korrigierende Operation die Fehlstellung beseitigt werden kann.

Schultererkrankungen

Da an Bewegungen des Schultergürtels insgesamt acht Gelenke funktionell beteiligt sind, können bei Schulterschmerzen Beeinträchtigungen von unterschiedlichen Strukturen eine Rolle spielen. Als Ursache von Schulterschmerzen kommen muskulär funktionelle, Verschleiß- und Verletzungsfolgen an Knochen und Weichteilen, entzündliche Verände-

rungen, Tumoren, Nerven- und Gefäßerkrankungen in Frage. Schmerzen und Bewegungseinschränkung der Schulter in höherem Lebensalter sind meist verursacht durch Weichteilerkrankungen, bei denen vor allem die Sehnen, die Gelenkkapsel und Schleimbeutel beteiligt sind.

Weitere Erkrankungen

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

Diagnostik

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

Therapie

Das ins Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie eingebrachte unfallchirurgische Spektrum:

- Operative und konservative Frakturbehandlung
- Chirurgie der Weichteilverletzungen
- Behandlung thermischer Verletzungen
- Arthroskopie (diagnostisch und therapeutisch am: Kniegelenk, Schultergelenk,

- Hüftgelenk, Sprunggelenk, Ellenbogengelenk und Handgelenk)
- Gelenkendoprothetik (Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk)
- Handchirurgie (Verletzungen, Neuro- und Tenolysen, Karpaltunnelsyndrom, Dupuytren'sche Kontraktur, Morbus Sudeck, rekonstruktive Eingriffe)

- Schulterchirurgie (Rotatorenmanschetten-schädigung, Impingementsyndrom, habituelle- und posttraumatische Luxationen, Arthrolysen)
- Achillessehnerkrankungen
- Plastischer Hautersatz zur Defektdeckung
- Rekonstruktive Maßnahmen an Knochen und Gelenken (Korrekturosteotomie zur Achskorrektur, Verlängerungsosteotomie und Verkürzungsosteotomie)
- Operative und konservative Versorgung von Wirbelsäulen- und Beckenfrakturen
- Behandlung von Schädelverletzungen (jetzt in Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie)
- Versorgung Polytraumatisierter (in Zusammenarbeit mit Anaesthesie und Intensivtherapie sowie mit den entsprechenden Fachdisziplinen)
- Behandlung schwerer Arbeitsunfälle; die Klinik ist zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zugelassen

Das ins Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie eingebrachte orthopädische Spektrum:

- Röntgen- und Kernspindiagnostik von Gelenk- und Skeletterkrankungen
- Arthrographien (in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Klinik)
- Myelographien (in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Klinik)
- Sonographie von Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates
- Sonographie der Säuglingshüfte, einschließlich Screeninguntersuchungen aller Neugeborenen der Frauenklinik
- Arthroskopische Eingriffe
- Achskorrigierende Umstellungsosteotomien
- Gelenkrekonstruierende Osteotomien

- Gelenkersetzende Eingriffe, insbesondere das Gesamtspektrum der Hüft- und Kniegelenkendoprothetik
- Behandlung von Degenerationen und Instabilitäten der gesamten Wirbelsäule, insbesondere Bandscheibenvorfälle und Instabilitäten mit der Erfordernis zur Instrumentierung und Fusionseingriffen
- Behandlung von infekt- und tumorbedingten Schädigungen am gesamten Haltungs- und Bewegungsapparat
- Behandlung von Infektionen am gesamten Haltungs- und Bewegungsapparat
- Hüftdysplasie und Hüftluxationsbehandlungen, Behandlung von Fußdeformitäten, Handfehlbildungen, Wirbelsäulendeformitäten
- Behandlung angeborener Erkrankungen und Wirbelsäulendeformitäten
- Osteogenesis imperfecta
- Arthrogryposis multiplex congenita
- Muskeldystrophien
- M. Perthes, Epiphyseolysis capitis femoris
- Wachstumsstörungen der Extremitäten
- Spina bifida mit Myelomeningocelelähmungen
- Infantile Cerebralparese
- Myelodystrophien und deren Folgezustände

Die Therapie zahlreicher orthopädisch/unfallchirurgischer Krankheiten erfolgt am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen interdisziplinär.

Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder ist oft ein operativer Eingriff erforderlich. Neben der unfallchirurgischen Behandlung von Knochenbrüchen (operative Knochenbruchvereinigung [Osteosynthese] lassen sich im Gelenkbereich gelenkerhaltende

(arthroskopische Operationen, Umstellungsosteotomie) und gelenkersetzende Verfahren (Hüft-, Knie- und sonstiger Gelenkersatz) unterscheiden. Nach erfolgter Operation werden meist intensive krankengymnastische Übungen sowie Schmerztherapie, Ergotherapie und ggf. Psychotherapie durchgeführt. Die unmittelbar nach der Operation einsetzenden Maßnahmen zur Wiederherstellung von Mobilität und Funktionsfähigkeit bezeichnet man als Frührehabilitation. Bei älteren Menschen erfolgt die Nachbehandlung nach einem operativen Gelenkersatz oft in der Abteilung für Geriatrie, da man dort auf die Bedürfnisse älterer Menschen spezialisiert ist. Nach Abschluss der stationären Behandlung kann die Anschlussheilbehandlung mit Zustimmung der Krankenkassen in einer Rehabilitationseinrichtung fortgesetzt werden. Voraussetzung für eine vollkommene Wiederherstel-

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2008 wurde bei 215 Patienten eine Endoprothese am Hüftgelenk implantiert und bei 159 Patienten erfolgte eine Implantation am Kniegelenk. Bei beiden Eingriffsarten gab es 2008 keine Todesfälle. Eine konservative stationäre Behandlung bei Patienten mit ausgeprägten Rückenschmerzen führten wir 596-mal durch. Eine operative Behandlung von Patienten mit Wirbelsäulenerkrankungen erfolgte in 629 Fällen. Im Jahr 2008 wurden 68 Patienten mit Schenkelhalsfrakturen in Plauen behandelt. Bei 20 Patienten haben wir Fußoperationen durchgeführt. Operationen an der Schulter wurden bei 23 Patienten durchgeführt.

lung der Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der operierten Gliedmaßen ist jedoch immer die aktive Mitwirkung des Patienten.

Zu den allgemeinen Maßnahmen hinsichtlich der konservativen Therapie bei Arthrose, Wirbelsäulenerkrankungen und anderen Störungen am Muskel-Skelett-System gehören der Abbau von Übergewicht und die Gelenkentlastung.

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

In unserer Klinik wurden im vergangenen Jahr 2163 Patienten mit akuten Verletzungen stationär behandelt.

In 36 Fällen kamen Patienten mit schwerstem Polytrauma zur Aufnahme.

Unsere Ziele

Rasche, funktionsgerechte Wiederherstellung und Rehabilitation Unfallverletzter sowie qualitätsgerechte Behandlung von orthopädischen Patienten und Schmerzpatienten.

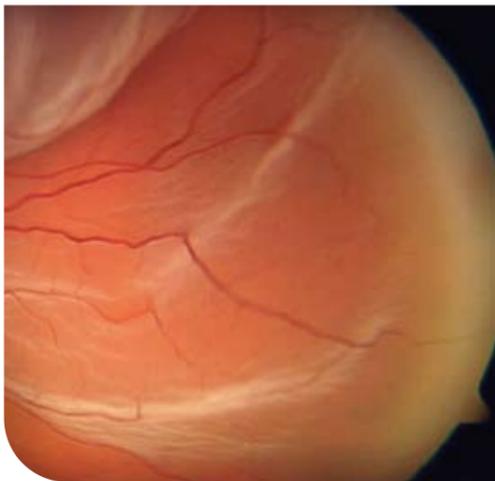
Augenerkrankungen

Die Erkrankungen

In unserer Augenklinik operativ und konservativ behandelte Krankheiten sind z.B. der graue Star (Katarakt), der grüne Star (Glaukom), Trübungen des Glaskörpers, Netzhautablösung und andere Netzhauterkrankungen (Makuladegeneration), Schielen, Erkrankungen der Hornhaut und Augenverletzungen.

Augenoperationen können sowohl ambulant als auch stationär erfolgen. In den HELIOS Kliniken wurden 2008 insgesamt 13.431 Operationen am Auge stationär durchgeführt. Zusätzlich gibt es eine große Zahl ambulanter Eingriffe.

Von den fünf Sinnesorganen des Menschen nimmt das Auge einen besonders hohen Stellenwert ein. Das frühe Erkennen von Symptomen beginnender Erkrankungen ist äußerst wichtig, um schlimmere Folgen zu vermeiden und das Augenlicht zu erhalten.



Grauer Star (Katarakt)

Unter Katarakt oder dem grauem Star werden Augenkrankheiten zusammengefasst, die durch eine Trübung der Augenlinse gekennzeichnet sind. Er führt dazu, dass das gesehene Bild immer mehr an Schärfe verliert. Der graue Star ist die weltweit häufigste Erblindungsursache, wobei es sich in 90 Prozent der Fälle um eine Alterskatarakt handelt. Selten entsteht eine Katarakt nach einer Augenverletzung oder Strahleneinwirkung, als Medikamentennebenwirkung, bei Diabetes mellitus oder angeboren nach einer vorgeburtlichen Infektion (z.B. Röteln). Symptome sind langsam zunehmende Herabsetzung der Sehschärfe und starke Blendungserscheinungen. Außerdem geben die Patienten im fortgeschrittenen Stadium an, wie durch ein Milchglas zu sehen. Therapie der Wahl ist die Operation in örtlicher Betäubung mit Entfernung bzw. Ersatz der natürlichen Augenlinse, die heutzutage bei geringem Operationsrisiko außerordentlich gute Erfolge erzielt.

Grüner Star (Glaukom)

Das Glaukom ist eine Erkrankung, bei der es zu einem Missverhältnis zwischen dem Augenninnendruck und der Durchblutung des Sehnervenkopfs kommt.

Infolgedessen wird der Sehnerv geschädigt und es kann bei unzureichender Therapie zu Gesichtsfeldausfällen und Erblindung kommen. Insgesamt leidet etwa ein Prozent der Bevölkerung unter dem Grünen Star, wobei das Risiko im höheren Lebensalter deutlich ansteigt. Gefährlich ist vor allem, dass sich die

Gesichtsfeldausfälle zunächst schleichend und unbemerkt entwickeln. Ab dem 40. Lebensjahr wird deshalb eine regelmäßige Glaukom-Früherkennung empfohlen.

Am häufigsten tritt das primäre Offenwinkelglaukom auf, welches lange Zeit keine Beschwerden verursacht, früh genug erkannt aber sehr gut mit Augentropfen behandelt werden kann. Weitere Formen sind das akute Glaukom, das einen augenärztlichen Notfall darstellt und sehr rasch zu Erblindung führen kann, sowie das angeborene Glaukom und das sekundäre Glaukom als Folge einer anderen Augenerkrankung. Reichen Augentropfen nicht aus, so erfolgt die Behandlung mit dem Laser oder durch eine Operation.

Schielen

Unter Schielen versteht man einen Stellungsfehler der Augen, der zu Doppelbildern, einer Sehschwäche eines Auges und zu fehlendem räumlichem Sehen führen kann. Man unterteilt in:

- das latente Schielen (Heterophorie), das sich nur in Belastungssituationen (z.B. Müdigkeit, Alkoholeinfluss) bemerkbar macht,
- das Begleitschielen (Strabismus concomitans), welche meist in den ersten drei Lebensjahren auftritt, und
- das Lähmungsschielen (Strabismus paralyticus, Strabismus incomitans) durch Augenmuskellähmung aus verschiedensten Ursachen (Diabetes mellitus, Durchblutungsstörungen, Entzündungen oder Verletzungen).

Das Begleitschielen betrifft drei Prozent der Kinder; bei 60 Prozent spielt die Vererbung eine Rolle. Insgesamt leiden in Deutschland sieben Prozent der Bevölkerung an einer Augenfehlstellung. Um Folgeschäden wie eine bleibende Sehschwäche zu verhindern, ist die frühzeitige Diagnose und Therapie entscheidend. Bei Kindern wird eine konservative Schielbehandlung über mehrere Jahre durchgeführt. Eine weitere Behandlungsmöglichkeit besteht in der Operation. Bei den anderen Formen des Schielens richtet sich die Behandlung nach der zugrunde liegenden Ursache.

Netzhautablösung

Bei der Netzhautablösung kommt es zu einer Abhebung der Rezeptorschicht der Netzhaut vom darunterliegenden Pigmentepithel. Die Erkrankung betrifft ungefähr einen von 10.000 Menschen. Risikofaktoren sind vor allem Kurzsichtigkeit, vorangegangene Kataraktoperationen, Diabetes mellitus und entzündliche Prozesse. Ein Frühsymptom ist das Sehen von Lichtblitzen oder eines Schwarms schwarzer Punkte. In der Folge kommt es verstärkter Gesichtsfeldeinschränkung wie durch einen dunklen Vorhang. Da die Prognose vom Grad der Netzhautablösung abhängt und im schlimmsten Fall die Erblindung droht, sind frühzeitige Diagnose und Therapie entscheidend. Je nach Ausdehnung der Netzhautablösung muss eine Laserbehandlung oder eine Operation erfolgen.

Bei bekannten Risikofaktoren sollte regelmäßig eine augenärztliche Kontrolle erfolgen, um Vorstufen rechtzeitig erkennen und behandeln zu können.



Diagnostik

- Bestimmung der Sehschärfe
- Refraktionsbestimmung (Bestimmung der Brillenwerte)
- Bestimmung des Augendruckes (Tonometrie)
- Spaltlampenuntersuchung des vorderen Augenabschnitts sowie des Kammerwinkels
- Spiegelung des Augenhintergrunds
- Fluoreszenzangiographie
- Bestimmung des Gesichtsfelds (kinetische und statische Perimetrie)
- Kontourtonometrie
- Ultraschalldiagnostik (A- und B-Bild)
- Optische Biometrie
- Tränennasenwegs-Endoskopie
- Untersuchung des Farbsehens (Farbtafeln, Anomaloskop)

Therapie

- Anpassung von Brillen, Kontaktlinsen und Prismen
- Lasertherapie (inkl. Argon-Laserbehandlung: Behandlung der diabetischen Retino- und Makulopathie, Netzhautveränderungen infolge vaskulärer Erkrankungen, degenerativer Netzhautveränderungen; Nd:YAG-Laserbehandlung: Kapsulotomie, Iridotomie; Cyclophotokoagulation)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (inkl. Entropium- und Ektropium-OP, Lidplastiken, Tumorentfernung mit Lidrekonstruktion, Ptosis-OP, Enukeationen)
- Tränen-Nasenwegs-Chirurgie inklusive endoskopischer Verfahren
- Schielchirurgie
- Vorderabschnittschirurgie (inkl. Bindehautplastiken, Tumorentfernungen, „Flügelfell“-Entfernung mit Schwenklappen und Antimetaboliten, Amniontransplantation)
- Kataraktchirurgie (Behandlung kindlicher Katarakte, Phakoemulsifikation mit Faltlinsenimplantation, sekundäre Linsenimplantation, Kombination mit Glaukomoperation, ECCE und ICCE)
- Glaukomchirurgie (Cyclophotokoagulation, Iridektomie, Trabekulektomie, Trabekulotomie, „Ahmed Valve“-Implantation)
- Hinterabschnittschirurgie (konventionelle Ablatio-Chirurgie, pars plana Vitrektomie)
- Refraktive Chirurgie (Myopie-, Hyperopie- und Astigmatismuskorrektur, Implantation phaker Intraokularlinsen (PIOL), „clear lens extraction“ (CLE), „presbyopic lens extraction“)
- Verletzungschirurgie

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Augenklinik erfolgten im vergangenen Jahr 1.418 Operationen am Auge unter stationären Bedingungen. Weiterhin führten wir 1085 ambulante Eingriffe durch. Ein Schwerpunkt unserer Klinik liegt auf der ambulanten und stationären Versorgung von Kataraktpatienten. Wir führten diesen Eingriff 2008 über 1400-mal durch.

Unsere Ziele

In Plauen sollen glaskörperchirurgische Eingriffe in der schonenderen 23 Gauge-Technik eingeführt werden.



Rheumatische Erkrankungen im Kindesalter

Die Erkrankungen

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

Entzündliche rheumatische Erkrankungen

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

- Andere entzündliche Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen
- Weichteilrheumatismus
- Juvenile idiopathische Arthritiden
- Pararheumatische Erkrankungen
- Psoriasis-Arthritis
- Reaktive Arthritis (z.B. rheumatisches Fieber, Borreliose)
- Morbus Bechterew, auch Spondylitis ankylosans genannt
- Systemische Bindegewebserkrankungen, Kollagenosen (z. B. Systemischer Lupus erythematodes, Sklerodermie)
- Gefäßentzündungen (Vaskulitiden, z. B. Morbus Wegener)

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

Der Begriff der pararheumatischen Erkrankungen beschreibt Krankheitsbilder, bei denen rheumatische Beschwerden infolge einer anderweitigen Erkrankung auftreten. Die Symptome dieser Krankheitsbilder können die gleichen Symptome wie bei rheumatischen Erkrankungen sein, also Schmerz, Schwellung und Bewegungseinschränkung. Eine wichtige Aufgabe bei der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen ist eine frühzeitige Rehabilitation, d.h. die Wiedereingliederung in ein möglichst normales Leben mit oder trotz der rheumatischen Erkrankung.



Diagnostik

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

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

- men der rheumatischen Erkrankungen:
Rheuma-Faktor, Cyclische Citrullin Peptid-Antikörper, ANA (Antikörper gegen den Zellkern), ds-DNS-Antikörper, ENA-Antikörper, HLA-B-27, Granulozyten-Cytoplasma-Antikörper, Krankheitserreger bei Arthritis (postinfektiös), bei rheumatischem Fieber Streptokokken-Antikörper
- Untersuchungen der Folgeschäden rheumatischer Erkrankungen
 - Röntgen
 - Sonographie
 - Computertomographie
 - Magnetresonanztomographie

Therapie

- Medikamentöse Therapie
Bei der medikamentösen Therapie rheumatischer Erkrankungen werden 5 Hauptgruppen von Medikamenten unterschieden:
 - Schmerzmittel („Analgetika“)
 - Cortisonfreie Entzündungshemmer („nicht-steroidale Antirheumatika“, NSAR)
 - Cortison („Steroide“, „Corticosteroide“)
 - Langwirksame Antirheumatika (früher so genannte „Basismedikamente“ oder „Basistherapeutika“, „Basistherapien, z.B. TNF-alpha-Blocker“)
 - Krankheitskontrollierende Medikamente (Medikamente, die in der Lage sind, die Krankheitsaktivität komplett zu kontrollieren und das Fortschreiten der Erkrankung vollständig zu hemmen, z.B. TNF-alpha-Blocker)
- Konservative Therapie
 - Krankengymnastik (z.B. als Einzelgymnastik und Gruppengymnastik, als Trockentherapie und im Bewegungsbad)
 - Ergotherapie (z.B. Gelenkschutztraining, Anpassung an die Anforderungen in der allgemeinen Lebensführung, im Haushalt, im Beruf und in der Freizeit, Hilfsmittelversorgung, sogenannte funktionelle Therapie)
 - Physikalische Therapie (z.B. Wärme, Kälte, Massagen, Elektrotherapie)
 - Patientenschulung
 - Psychologische Maßnahmen (z.B. psychologische Schmerzbewältigung, Entspannungstraining, seelische Stützung und Begleitung)
 - Sozialberatung und soziale Unterstützung

- Operative Therapie
 - Synovektomie (entfernen der entzündeten Schleimhaut an Gelenken und Sehnen)
 - Korrekturoperationen bei Gelenkzerstörungen- oder -fehlstellungen

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Im HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen erfolgt die Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen in enger Zusammenarbeit der beteiligten Fachgebiete Pädiatrie, Orthopädie / Unfallchirurgie, Labormedizin, Radiologie, Physiotherapie. Besondere Beachtung findet die frührehabilitative Behandlung sowie ggf. auch die Rehabilitation nach akuten Schüben, um den Patienten schnellstmöglich ein Zurechtfinden im Alltag mit möglichst weitgehender Beschwerdefreiheit zu ermöglichen.



- Künstlicher Gelenkersatz
- Eingriffe bei Nervendruckschäden (v.a. Karpaltunnelsyndrom)
- Gelenk- und Wirbelsäulenversteifungen

Unsere Ziele

Verbesserung des diagnostischen Angebotes für Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis in Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen. Auf hohem wissenschaftlich-fachlichen Niveau eine effektive und zielorientierte Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen anzubieten.

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)

Die Erkrankung

Der Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die durch eine Erhöhung des Blutzuckerspiegels gekennzeichnet ist. Man unterscheidet zwei Formen der Zuckerkrankheit: Der Typ-1-Diabetes beginnt meist in der Jugend und hat seine Ursache in einer Zerstörung der insulinproduzierenden Zellen. Der Typ-2-Diabetes betrifft inzwischen über-



wiegend Erwachsene (selten auch stark übergewichtige Kinder) jeder Altersgruppe. Die ehemalige Bezeichnung „Alterszucker“ ist irreführend. Der Typ-2-Diabetes zählt als Zivilisationskrankheit, die wesentlich mitbestimmt ist beispielsweise durch Über- bzw. Fehlernährung und Bewegungsmangel.

Rund 95 Prozent der geschätzten sechs Millionen Diabetiker in Deutschland leiden unter Typ-2-, nur fünf Prozent unter Typ-1-Diabetes. Beide Diabetesformen können familiär gehäuft vorkommen. Der Diabetes beginnt schleichend und beruht auf einer zuneh-

menden Unempfindlichkeit der Zellen gegenüber Insulin. Daneben gibt es noch einige seltenere Diabetessonderformen und als besondere Form den Diabetes in der Schwangerschaft.

Typische Symptome der Erkrankung sind starker Durst, vermehrtes Wasserlassen, Juckreiz, Abgeschlagenheit und Infektanfälligkeit. Vor allem beim unbehandelten Typ-1-Diabetes sind die Beschwerden stark ausgeprägt. Der Typ-2-Diabetes kann dagegen lange Zeit unbemerkt bleiben und erst durch Spätschäden in Erscheinung treten, da in der Frühphase ggf. keine Symptome auftreten.

Der Typ-1-Diabetes wird immer mit Insulin behandelt. Der Typ-2-Diabetes kann bei rechtzeitiger Entdeckung durch eine Umstellung des Lebensstils mit mehr körperlicher Bewegung, Reduktion von Übergewicht und Ernährungsumstellung erfolgreich behandelt werden. In späteren Stadien ist die Einnahme von Medikamenten zur Blutzuckerregulierung erforderlich und/oder eine Insulinbehandlung.

Spätschäden, die sich vor allem durch eine lebenslange sorgfältige Blutzuckereinstellung verhindern lassen, sind das größte Problem des Diabetes. Die Schädigungen können durch Veränderungen der Blutgefäße hervorgerufen werden. Mögliche Spätschädigungen können zum Beispiel Schlaganfall, Herzinfarkt, Veränderungen der Netzhaut des Auges bis hin zur Erblindung, Störungen der Nierenfunktion bis hin zum Ausfall der Niere sein.

Zum anderen können Veränderungen an den Nerven ein Taubheitsgefühl und Missempfindungen hervorrufen, was z.B. besonders die Füße oder das Schmerzempfinden der Inneren Organe betrifft. Diabetes ist zwar nicht heilbar

Diagnostik

- Blutzuckeruntersuchungen inklusive Belastungstests
- Kontrolle der Blutzuckereinstellungen einschließlich HbA1c-Wert
- Diagnostik hormoneller Erkrankungen als Ursache eines Diabetes mellitus
- Diagnostik von Komplikationen

im Sinne eines völligen Verschwindens der Erkrankung. Mit einer guten Blutzuckerkontrolle kann jedoch ein weitgehend beschwerdefreies und normales Leben geführt werden.



Therapie

- Bewegung und Ernährung: Aufklärung und spezielle Schulungen durch Ernährungsberatung, Bereitstellung eines komplexen Versorgungsangebotes aus Therapiemaßnahmen und einer entsprechenden Patientenausbildung („Schulungs- und Trainingsmaßnahmen“). Wesentlich ist in diesem Zusammenhang das Recht des Patienten auf eine Ausbildung zur Selbsttherapie mit dem Ziel, eigene therapeutische Entscheidungen treffen zu können.
- Medikamentöse Therapie
- Insulintherapie (Diabetikerschulung zum Erlernen von selbständigem Insulinspritzen, Insulindosisanpassung und zur Blutzuckerkontrolle) inkl. Insulinpumpe
- Therapie von Komplikationen

Therapieziele

- Vorbeugung und Vermeidung von:
 - Diabetesbedingten Einschränkungen der Lebensqualität
 - Schweren Stoffwechsellstörungen (schwere Unterzuckerungen und zu hohe Blutzuckerwerte mit Übersäuerung des Körpers)
 - Veränderungen an den kleinen Blutgefäßen und damit an den betroffenen Organen (Augenschäden, Nierenschäden) und
 - Anderen diabetesassoziierten Folgeschäden wie z.B. Nervenschädigungen, beschleunigte Gefäßwandveränderungen der großen Blutgefäße mit der erhöhten Gefahr, an einem Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erkranken etc.
 - Senkung der HbA1c-Werte in die Nähe des Normbereiches (damit lässt sich das Risiko für Komplikationen an den Blutgefäßen deutlich vermindern)
 - Optimierung der Blutglukosewerte: Die Messung von Blutglukosewerten dient der Steuerung der Insulintherapie.
 - Einstellung des häufig gleichzeitig erhöhten Blutdrucks
 - Nikotinverzicht
- Zur Sicherstellung der erforderlichen Therapiequalität wurde unsere Klinik durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft nach Prüfung unserer Struktur-, Prozess- und Qualitätsrichtlinien für die Behandlung Typ-2-Diabetikern zertifiziert.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

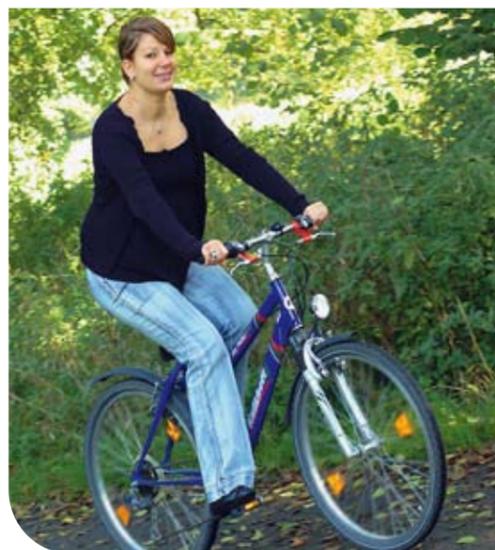
In unserer Klinik wurden 2008 298 Patienten primär wegen eines Diabetes mellitus stationär behandelt. Ferner wurden 3.594 Patienten mit Diabetes wegen anderer und Folgeerkrankungen behandelt. Dabei erfolgt die diabetologische Behandlung immer in Zusammenarbeit mit zahlreichen anderen Fachgebieten, die sich auf die Therapie der entsprechenden Diabeteskomplikationen spezialisiert haben (z.B. die Gefäßchirurgie und Angiologie bei Durchblutungsstörungen an Halsgefäßen und

Unsere Ziele

Für 2009/2010 ist der weitere Ausbau der Klinik in enger Kooperation mit der Kinderklinik geplant. Ein Ziel dieser Kooperation ist die Möglichkeit, ein Diabeteszentrum für Diabetes Typ I und Typ II zu errichten. Dies setzt natürlich die entsprechende personelle Struktur mit mindestens zwei Diabetesberaterinnen, zwei Diabetesassistentinnen sowie mindestens zwei subspezialisierten Diabetologen voraus.

Eine weitere Zielstellung ist es, insbesondere im Rahmen der Primärprävention des Diabetes, wirkungsvolle Therapieelemente zur Behandlung der hyperalimentären Adipositas zu entwickeln.

Beinen, die Neurologie bei Nervenkomplikationen, die Augenheilkunde bei Beeinträchtigung des Sehvermögens, Neurologie, Chirurgie, Orthopädie und Diabetologie bei der Behandlung des diabetischen Fußes etc.). Ganz wichtig für den Therapieerfolg ist die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Diabetologen, so dass eine stationäre Behandlung meist nur bei schwierigen Fällen und nur für kurze Zeit erforderlich wird.



Urologische Erkrankungen

Die Erkrankungen

Gutartige Prostatavergrößerung

Die gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse, auch als benigne Prostatahyperplasie (BPH) bezeichnet, ist eine Erkrankung, die mit steigendem Alter an Häufigkeit zunimmt. Mehr als die Hälfte aller Männer über 60 Jahre sind von diesen Veränderungen betroffen. Die dabei auftretenden Beschwerden können sehr unterschiedlich sein. Neben einer Abschwächung des Harnstrahls mit verlängerter Dauer der Blasenentleerung wird auch über vermehrten Harndrang und häufiges nächtliches Wasserlassen geklagt. Der Behandlungsbedarf richtet sich nach der Ausprägung der Erkrankung und u.a. nach dem eigenen Leidensdruck.

In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 2.826 Patienten wegen dieser Erkrankung operiert, wobei die Behandlung durch die Harnröhre (TUR-P) effektiv, sicher und minimalinvasiv auch mit dem Laser erfolgen kann. Viele andere Patienten werden medikamentös behandelt. Vor Beginn der Behandlung sollte ein Facharzt (Urologe) zurate gezogen und ein bösartiger Tumor ausgeschlossen werden (u.a. Bestimmung des PSA-Werts).

Urologische Tumorerkrankungen

Prostatakrebs (Prostatakarzinom)

Prostatakrebs ist eine der häufigsten Tumorerkrankungen des Mannes, daher spielen bei Tumoren an der Vorsteherdrüse Früherkennung und rechtzeitig einsetzende Therapie für die Überlebensrate eine besondere wichtige Rolle. Therapeutisch gibt es mehrere Möglichkeiten, die sich nach Art und Stadium des Tu-

mors sowie nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten richten: Im frühen Stadium der Erkrankung kann eine Heilung durch die operative Entfernung der Prostata oder verschiedene Bestrahlungsarten (perkutan, Seeds, Afterloading) erreicht werden.

Liegt bereits eine Streuung des Tumors in andere Organe vor, lässt sich die weitere Ausbreitung durch eine längerfristige Hormon- und Chemotherapie verzögern. In den HELIOS Kliniken wurden im vergangenen Jahr 6.915 Patienten wegen dieser Erkrankung behandelt.

Nierentumoren

Der häufigste bösartige Tumor der Niere im Erwachsenenalter ist das Nierenzellkarzinom (HELIOS Kliniken 2008: 1.766 Patienten). Heute wird es zunehmend bereits im Frühstadium im Rahmen einer Routineuntersuchung entdeckt und therapiert. Bei der Behandlung steht die operative Entfernung des Tumors an erster Stelle, wobei häufig die Niere erhalten werden kann.

Hodentumoren

Bösartige Neubildungen am Hoden treten am häufigsten im Alter zwischen 18 und 40 Jahren auf. Durch die gravierenden Fortschritte in der operativen Therapie und der Chemotherapie ist diese Erkrankung vor allem in den frühen Stadien zu über 80 Prozent heilbar. Bei Frühsymptomen (schmerzlose oder schmerzhafte Hodenschwellungen, ein Ziehen oder Schweregefühl im Hoden) sollte sofort ein Urologe konsultiert werden.

Blasentumoren

Blut im Urin kann ein Symptom eines Blasen-tumors sein. Eine unverzügliche Abklärung ist deshalb ratsam. Weitere Symptome, die aber auch bei anderen Erkrankungen (Blaseninfektion) auftreten, sind möglicherweise starker Harndrang, Brennen beim Wasserlassen und Schmerzen in der Flankengegend. Die Diagnose erfolgt in der Regel durch eine Blasenspiegelung (Zystoskopie) eine Untersuchung der Zellen in der Spülflüssigkeit in der



Harnblase (Zytologie), sowie ein Kontrastmittelröntgen der ableitenden Harnwege. Ein Blasen-tumor wird durch die Harnröhre mit einer kleinen Elektroschlinge entfernt (transurethrale Blasen-tumorresektion). Da Blasen-tumoren häufig zum Wiederauftreten an anderer Stelle neigen, sind eine regelmäßige Kontrolle und meist eine vorsorgende Spülung der Harnblase (Instillationstherapie durch den Urologen sinnvoll. In schweren Fällen kann auch die vollständige Entfernung der Harnblase erforderlich sein.

Andere Harnblasenerkrankungen und Erkrankungen der ableitenden Harnwege

Häufig auftretende, nicht bösartige Erkrankungen im Bereich der Harnwege sind zum einen die Blasenentzündung, die sogenannte Reizblase und zum anderen der ungewollte Urinverlust (Inkontinenz). Die Harninkontinenz kann heute bei Männer und Frauen sicher und wirksam behandelt werden. Dies erfolgt häufig in enger Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen (Darmchirurgie, Gynäkologie, Physiotherapie, Neurologie).

Nierenerkrankungen (Nierensteine, Nierenentzündungen)

Zu den am häufigsten auftretenden Nierenerkrankungen zählen Nierensteine (Nephrolithiasis).

Nierensteine sind Ablagerungen, die sich aus Bestandteilen des Urins bilden. Sie entstehen durch das Auskristallisieren von Substanzen, die normalerweise im Harn gelöst sind. Bei der Entstehung der Steine spielen Ernährung und Trinkmenge, aber auch Harnwegsinfektionen und verschiedene Stoffwechselerkrankungen eine bedeutende Rolle.

Nierensteine schmerzen nur dann, wenn sie den Harntrakt blockieren und dort langsam abwandern. Häufig bleiben die Steine unbemerkt oder werden zufällig im Rahmen einer Routineuntersuchung entdeckt. Nierensteine können auch zum Auftreten einer Nierenkolik führen, die durch starke Schmerzen im Rücken-, Flanken- oder Unterbauchbereich gekennzeichnet ist. In den meisten Fällen geht ein Nierenstein selbstständig über die Ausscheidung mit dem Harn ab. Andernfalls kön-

nen die Steine durch Zertrümmerung von außen oder endoskopisch durch den gesamten Harntrakt entfernt werden. In jedem Fall muss die Ursache, die zur Bildung der Nierensteine geführt hat, behandelt werden. Die wichtigste Maßnahme zur allgemeinen Vorbeugung von Nierensteinleiden ist eine ausreichende Trinkmenge (mindestens zwei Liter pro Tag).

Akute Nierenentzündungen äußern sich u. a. in lokalen Schmerzen, Fieber und Schüttelfrost. Sie werden durch bestimmte Bakterien (z. B. Escherichia coli) ausgelöst.

Nierenentzündungen heilen bei richtiger Behandlung meist ohne Folgen aus. Im Falle einer unzureichenden Therapie kann sich aus chronischen Verlaufsformen eine Nierenschwäche (Niereninsuffizienz) entwickeln. Bei der Therapie steht die gezielte Antibiotikabehandlung im Vordergrund. Weiterhin sollte die mögliche Ursache der Entzündung (z. B. Verengungen der ableitenden Harnwege) geklärt und ggf. behandelt sowie die

Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Laboruntersuchungen (Urinuntersuchung, Blutuntersuchung, PSA)
- Ultraschalluntersuchung (Sonographie)
- Röntgen mit Kontrastmitteldarstellung der Niere, Ausscheidungsurographie
- Computertomographie
- Magnetresonanztomografie
- Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel (Angiographie)
- Blasenspiegelung (Starre und flexible Endoskopie), Spiegelung der ableitenden Harnwege, Nierenspiegelung
- Uroflowmetrie (Harnstrahlmessungen)
- Entnahme von Gewebeprobe (Biopsien)
- Neuro-urologische Blasendruckmessungen

Trinkmenge (mindestens zwei Liter pro Tag) erhöht werden.

Andrologische Erkrankungen

Die Andrologie (Männerheilkunde) beschäftigt sich vor allem mit Hormon- und Erektionsstörungen, Unfruchtbarkeit sowie Fehlbildungen des männlichen Genitalien.

Kinderurologie

Schwerpunkte in der Kinderurologie sind Diagnostik und Behandlung urologischer Erkrankungen, die bei Kindern vom Zeitpunkt der Geburt bis zum Erwachsenwerden auftreten. Das sind vor allem die kindliche Harninkontinenz und anlagebedingte Fehlbildungen der oberen und unteren Harnwege sowie des äußeren Genitalien.

Zahlreiche Fehlbildungen lassen sich heute mit plastischen Operationen erfolgreich korrigieren. Von Bedeutung bei vielen dieser Eingriffe ist das richtige Alter des Kindes, um es vor psychischen Schäden zu bewahren.



Therapie

- Medikamentöse Therapie: u. a. Antibiotikatherapie, Chemotherapie, Hormontherapie, Litholyse (medikamentöse Auflösung bestimmter Nierensteine)
- Operationen: offen, laparoskopisch, endourologisch
- Lasertherapie (Greenlight-Laser)
- Dialyse
- Steintherapie mittels ESWL oder frequenzverdoppeltem Laser

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der urologischen Abteilung unseres Hauses wurden 2008 903 Patienten mit bösartigen Tumoren der Nieren, Harnwege und männlichen Geschlechtsorgane, darunter 324 Fälle mit einem bösartigen Prostatatumor behandelt.

Bei 90 Patienten wurde eine gutartige Prostatavergrößerung mittels TURP (transurethrale Prostatektomie - Entfernung von erkranktem Prostatagewebe mittels Instrumenten, die durch die Harnröhre eingeführt werden) entfernt. Die Sterblichkeit bei diesem Eingriff lag in unserer Klinik bei 0,0 Prozent (Konzernziel: < 0,2 Prozent). Die HELIOS Kliniken haben

sich zum Ziel gesetzt, die Sterblichkeit bei totalen Nierenentfernungen unter drei Prozent zu halten.

In unserer Klinik führten wir 43 Entfernungen der Niere (totale Nephrektomie) durch. Der Anteil der minimalinvasiv (laparoskopisch) durchgeführten Nephrektomien lag bei 9,3 Prozent.

Komplette Entfernungen der Harnblase bei Blasenkrebs waren 22-mal erforderlich. Chemotherapien von urologischen Tumorerkrankungen wurden ambulant und stationär durchgeführt.

Psychische Erkrankungen

Die Erkrankungen

Psychische Erkrankungen stehen in den westlichen Industriestaaten im Hinblick auf die sozioökonomische Bedeutung an erster Stelle. Jeder Mensch kann irgendwann in seinem Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen sein. Am bekanntesten sind die depressiven Störungen oder auch die Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis. Angst- und Zwangserkrankungen beginnen häufig schon bei Jugendlichen oder im jungen Erwachsenenalter. Ähnliches gilt für die verschiedenen Suchterkrankungen (Alkohol, Medikamente, Drogen, Spielsucht). Missbrauch oder Abhängigkeit von Alkohol oder Tabak sind für eine Vielzahl von körperlichen Folgeerkrankungen verantwortlich. Weitere psychische Erkrankungen betreffen die hirnorganisch bedingten Störungen sowie die Persönlichkeitsstörungen, die ebenfalls zu einem enormen Leidensdruck für die Betroffenen, aber auch für die Umgebung führen können. Hinzu kom-

men die Essstörungen (Magersucht, Bulimie) sowie die somatoformen Störungen, bei denen auch eine umfangreiche und wiederholte organische Diagnostik keine Erklärung für die beklagten Beschwerden gebracht hat. Psychische Erkrankungen können ganz verschiedene Ursachen haben. Eine wichtige Rolle spielen genetische Faktoren: also die sogenannte „Veranlagung“, aber auch prägende Einflüsse in den ersten Lebensjahren. Häufig kommt die Erkrankung bei entsprechender Veranlagung aber erst dann zum Ausbruch, wenn bestimmte auslösende Faktoren hinzutreten: innere Konflikte, private oder berufliche Probleme, chronische Überlastung, traumatische Erlebnisse, Konsum von Alkohol, Medikamenten oder Drogen. Im Rahmen der Diagnostik müssen solche krankheitsauslösenden oder -aufrechterhaltenden Faktoren erkannt werden, damit nicht nur die Symptome, sondern auch die ihnen zugrunde liegenden Faktoren behandelt werden können.



In den letzten Jahren hat es enorme Fortschritte im Hinblick auf die medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten bei den meisten der genannten Störungsbilder gegeben. Hinzugekommen sind auch Fortschritte bei den komplementären Verfahren wie Ergotherapie oder Sport- und Bewegungstherapie. Von entscheidender Bedeutung ist es, die jeweilige psychische Störung möglichst rechtzeitig zu erkennen. Wie bei der überwiegenden Anzahl von körperlichen Erkrankungen gilt: Je früher eine adäquate Behandlung eingeleitet wird, desto besser die Heilungschancen. Leider gibt es auch

heute noch psychische Erkrankungen, die trotz Ausschöpfung aller therapeutischen Maßnahmen nicht geheilt werden können. Beispiele sind die überwiegende Anzahl aller Demenzformen, insbesondere die Alzheimerdemenz oder andere degenerative Hirnerkrankungen. Auch bei einem Teil der an einer Schizophrenie erkrankten Patienten kommt es trotz Behandlung allmählich zu einer Chronifizierung der Symptome und

Diagnostik

- Ärztliche Untersuchung (körperliche, neurologische, psychiatrische Untersuchung)
- Psychologische Untersuchung (Beschwerde-, Persönlichkeits-, Leistungsdiagnostik)

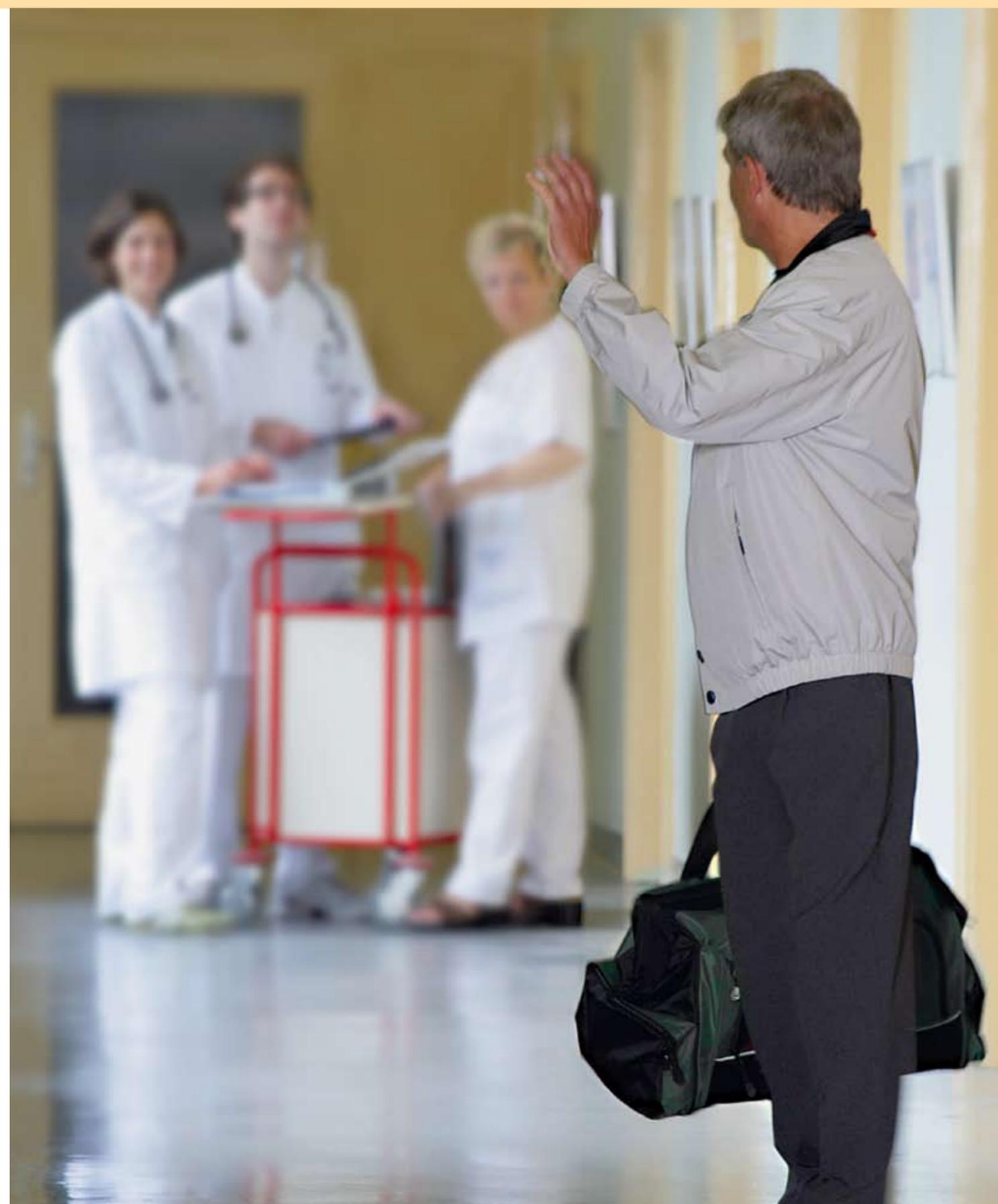
Therapie

- Psychotherapeutische Verfahren, v.a. psychodynamische Verfahren, Verhaltenstherapie und supportive (stützende) Psychotherapie; verschiedene Formen der Gruppenpsychotherapie, Psychoedukation, Familien- und Angehörigenberatung.
- Somatische Therapien, insbesondere differenzierte medikamentöse Behandlung mit sog. Psychopharmaka sowie Lichttherapie, Wachtherapie, Elektrokonvulsionstherapie.

einem insgesamt ungünstigen Krankheitsverlauf. Ähnliches trifft auch für schwere affektive Psychosen oder bestimmte Persönlichkeitsstörungen zu. Gerade in solchen Fällen ist es wichtig, gemeinsam mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern und Angehörigen in eine Behandlungspartnerschaft zu treten und gemeinsam an der Bewältigung der Erkrankung wie auch ihrer Folgen zu arbeiten.

- Laborchemische Untersuchungen
- Bildgebende Verfahren (z.B. Computertomographie, Kernspintomographie)
- Elektrophysiologische Verfahren (z.B. EEG)

- Soziotherapie: Hilfestellung bei der Bewältigung psychosozialer Probleme, soziales Kompetenztraining.
- Komplementäre Therapien (Ergotherapie/Arbeits- und Beschäftigungstherapie, verschiedene Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, Musik- und Tanztherapie, unterschiedliche Formen von Bewegungs- und Sporttherapie, Unterstützung bei der Tagesstrukturierung)





Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Das HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Dies betrifft insbesondere Qualitätsmessungen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS). Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Veröffentlichung empfohlenen Kennzahlen finden Sie in der Tabelle „Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V (BQS-Verfahren)“ auf den folgenden *Seiten 172ff.*

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

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

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

Warum Kennzahlen?

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

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

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

Unser Ziel ist, dass die tatsächlich aufgetretene Sterblichkeit in einer Klinik geringer ist als die nach dem Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit. Das bedeutet nach unserer Auffassung, dass dies gleichzeitig bedeutet, dass die Klinik alle Patienten bestmöglich, d.h. medizinisch kompetent, sorgfältig und nach aktuellem Stand der Medizin, behandeln muss, um dieses Ziel zu erreichen. Da wirkt sich nicht nur auf die Sterblichkeit bei Schwerkranken aus, sondern auch auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser und vergleichbarer Krankheitsgruppen. Alle Patienten profitieren letztendlich direkt oder indirekt von solchen Qualitätsbemühungen. Die Messung der Qualitätskennzahlen bildet die Grund-

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

Fragen Sie nach!

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

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

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

Zweitmeinung

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

Langzeitergebnisse

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

Den umfangreichen AOK Klinikbericht des HELIOS Vogtland-Klinikums Plauen finden Sie im Internet unter der Adresse www.helios-klinikfuehrer.de in der Rubrik „Qualitätsberichte als PDF“ in der linken Navigationsleiste.

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Für jeden Kranken ist die medizinische Qualität seiner Behandlung das wichtigste Anliegen. Zur Qualität der Krankenhausbehandlung gehört aber auch die Betreuung durch alle unsere Mitarbeiter. Eine optimale Betreuungsqualität stellt für uns ein sehr wichtiges Anliegen dar. Trotz aller Bemühungen werden wir – da auch unsere Mitarbeiter Menschen sind – nicht immer Ihren Erwartungen entsprechen können. Um auch in diesem Bereich so gut wie möglich zu sein, führen wir Patientenbefragungen durch. Sollten Sie während Ihres Aufenthalts einen Fragebogen erhalten, teilen Sie uns bitte Ihre Eindrücke ehrlich mit. Sie helfen uns damit, besser zu werden. Auch Beschwerden helfen uns, Schwachstellen zu erkennen und zu beheben. Wenn Sie als unser Patient also Ihre persönliche Behandlung als unzureichend empfinden sollten, teilen Sie uns dies ggf. auch in einem separaten Schreiben an die Klinikleitung mit. Wir gehen Ihren Anregungen nach und werden uns in jedem Fall bemühen, Verbesserungen zu erzielen. Neben der ärztlichen und pflegerischen Betreuung stehen Ihnen in fast allen Kliniken auch weitere Ansprechpartner zur Verfügung. Bitte nutzen Sie diese zusätzlichen Betreuungsangebote. Erwähnt seien hier insbesondere die „Grünen Damen“, die Krankenhauseelsorge oder auch der Sozialdienst (siehe Seite 5).

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

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

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen, Ergebnisse für das Jahr 2007

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Plauen		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Plauen
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase (2007/12n1-CHOL/44783)	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	über 95%	96,5%	100%	3 von 3	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Erhebung eines histologischen Befunds (2007/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	über 95%	99,1%	99,3%	140 von 141	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionsrate (2007/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,0%	1,1%	1 von 91	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Geburtshilfe						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (< 20 min) (2007/16n1-GEBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	97,2%	100%	13 von 13	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2007/16n1-GEBH/737)	Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	über 90%	91,4%	96,8%	30 von 31	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (2007/16n1-GEBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	89,6%	77,8%	7 von 9	Strukturierter Dialog abgeschlossen: KH wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Gynäkologische Operationen						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2007/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	92,7%	97,9%	168 von 172	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2007/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	99,0%	99,4%	154 von 155	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Herzschrittmacher						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2007/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	93,9%	63,4%	71 von 112	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2007/09n1-HSM-IMPL/76124)	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacherbehandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 80%	85,0%	55,4%	62 von 112	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2007/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,1%	0,9%	1 von 112	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2007/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,6%	2,9%	2 von 68	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2007/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,1%	1,8%	2 von 112	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)						
Intraoperatives Präparatröntgen (2007/18n1-MAMMA/80694)	Brusttumore: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes während der Operation	über 95%	91,2%	100%	7 von 7	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Plauen		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Plauen
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2007	Ergebnis 2007	Fälle 2007	
Hormonrezeptoranalyse (2007/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	98,6%	94,1%	16 von 17	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2007/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	88,1%	100%	13 von 13	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2007/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	92,9%	100%	3 von 3	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Hüftendoprothesenerstimplantation (Hüftgelenkersatz)						
Endoprothesenluxation (2007/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	bis 5%	0,6%	0,6%	1 von 161	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Postoperative Wundinfektion (2007/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,7%	1,9%	3 von 161	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionen wegen Komplikation (2007/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,3%	2,5%	4 von 161	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Knietotalendoprothesenerstimplantation (Kniegelenkersatz)						
Postoperative Wundinfektion (2007/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,5%	0,7%	1 von 149	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Reinterventionen wegen Komplikation (2007/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,9%	0,0%	0 von 149	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Karotisrekonstruktion (Operation der Halsschlagader)						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2007/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	92,1%	75%	3 von 4	Es hat kein strukturierter Dialog stattgefunden, da Fallzahl zu klein
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2007/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,6%	80%	4 von 5	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Perioperative Schlaganfälle oder Tod, risikoadjustiert nach logistischem Karotisscore I: risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotisscore I (2007/10n2-KAROT/68415)	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	bis 7,9% (95%-Perzentile)	2,8%	0%	0 von 10	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)						
Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen (2007/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	über 80%	91,6%	99,4%	484 von 487	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Indikation zur PCI (perkutane Koronarintervention) (2007/21n3-KORO-PCI/69889)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheterbehandlung	bis 10%	4,8%	0,0%	0 von 92	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h (2007/21n3-KORO-PCI/69891)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	über 85%	93,3%	95,9%	47 von 49	8 – Ergebnis unauffällig, kein strukturierter Dialog erforderlich
Koronarchirurgie, isoliert						
Letalität: risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE (2007/HCH-KCH/66781)	Operation an den Herzkranzgefäßen: Sterblichkeitsrate	bis 6,7% (95%-Perzentile)	3,46%			

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

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

Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen

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

Das Krankenhaus nimmt an folgenden DMP teil:

- Versorgung von Kindern- und Jugendlichen mit Asthma bronchiale
- Versorgung von Erwachsenen mit Asthma bronchiale
- Versorgung von Erwachsenen mit Chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen
- Versorgung von Kindern- und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ I
- Diabetes mellitus Typ II
- Koronare Herzerkrankungen

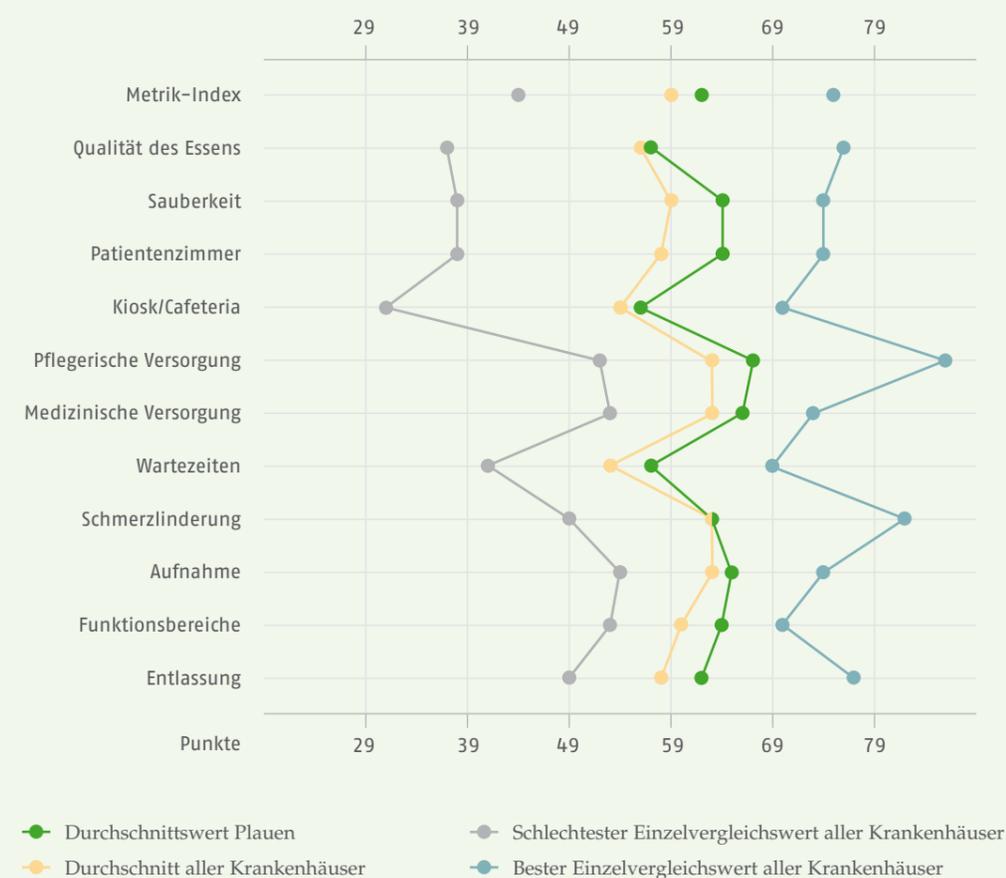
Patientenbefragung

Um eine kontinuierliche Aussage zu Patientenzufriedenheit und Betreuungsqualität zu erhalten, führt HELIOS seit 1999 jährlich Patientenbefragungen durch. Diese erfassen sowohl Service- und Prozessparameter als auch die Bewertung der ärztlichen und pflegerischen Leistungen. Konkretisierende Fragen zur Betreuungsqualität werden in einem ergänzenden Befragungszyklus gestellt. Die Ergebnisse der von einem unabhängigen Unternehmen durchgeführten Patientenbefragungen werden verglichen mit den Daten der anderen Helios Kliniken.

Im Vergleich zu den anderen Krankenhäusern haben die befragten Patienten dem HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen zusammenfassend in allen Kategorien eine Behandlungs- und Betreuungsqualität über dem Durchschnittswert der anderen Vergleichskliniken attestiert.



Ergebnisse der Patientenbefragung 2008





Impressum/Haftungsausschluss

Herausgeber:

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen
Röntgenstraße 2
08529 Plauen
Telefon: +49 3741 49-0
Telefax: +49 3741 49-4499
E-Mail: info.plauen@helios-kliniken.de
Internet: www.helios-kliniken.de/plauen

Redaktion:

Dr. med. Claudia Wetzel,
HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen
Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH
PD Dr. med. Thomas Mansky,
HELIOS Kliniken GmbH

Dietmar Beyer, Geschäftsführer,
HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen

Gestaltung/Satz: s-company.de
Stand: 08.2009

Inhalte:

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

Urheber- und Kennzeichenrecht:

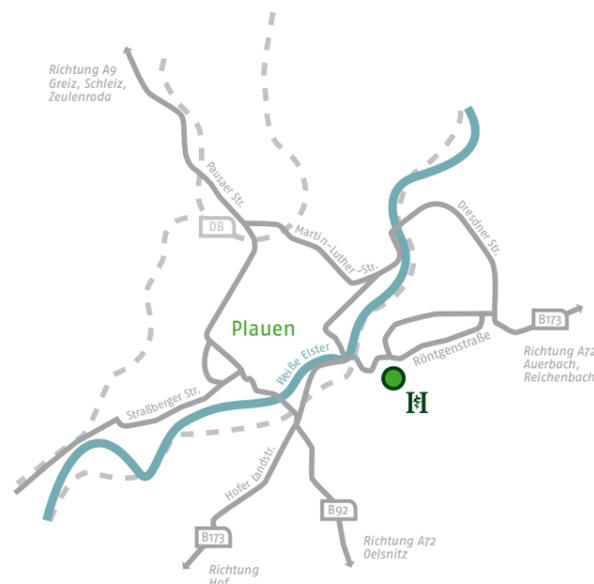
Der Herausgeber ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte an den verwendeten Grafiken und Texten zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texte zurückzugreifen. Die erstellten Inhalte und Werke in dem Klinikführer unterliegen uneingeschränkt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

Rechtswirksamkeit:

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

Adresse und Anfahrt

HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen
 Röntgenstraße 2
 08529 Plauen
 Telefon: +49 3741 49-0
 Telefax: +49 3741 49-4499
 E-Mail: info.plauen@helios-kliniken.de
 Internet: www.helios-kliniken.de/plauen



Anreise aus Richtung Chemnitz/Dresden:

An der Anschlussstelle Plauen-Ost die A72 verlassen und auf die B173 Richtung Plauen fahren, links in die Äußere Reichenbacher Straße einbiegen, dieser folgen (1x links abbiegen) bis Sie zur Röntgenstraße kommen.

Anreise aus Richtung Hof:

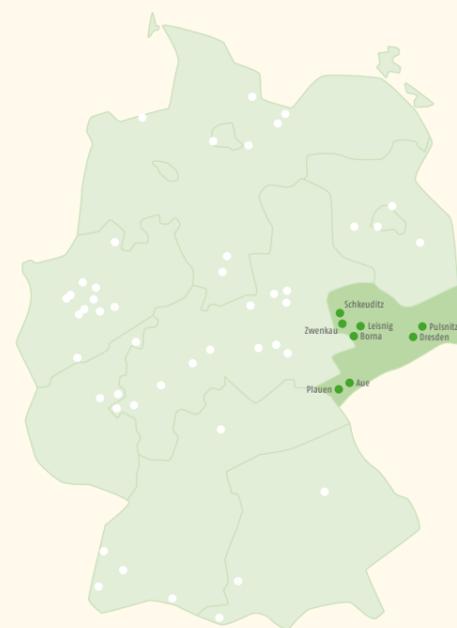
Folgen Sie der B173 über die Reichenbacher Straße bis zum Abzweig Röntgenstraße (rechts).

Anreise aus Richtung Schleiz/Greiz:

Fahren Sie auf der Pausaer Straße bis zum Abzweig Martin-Luther-Straße (links), verlassen Sie die Martin-Luther-Straße und biegen rechts in die Reißiger Straße ein, fahren Sie geradeaus bis Sie links in die Stresemannstr. (B173) einbiegen. Sie überqueren die Weiße Elster und fahren links auf die Reichenbacher Straße bis Sie zum Abzweig Röntgenstr. (rechts) kommen.

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

HELIOS Region Ost



Akutkliniken

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

Rehabilitationskliniken

HELIOS Geriatriezentrum Zwenkau
 HELIOS Klinik Schloss Pulsnitz
 HELIOS Klinik Schwedenstein

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

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

„Das Jahr war für die Region ein herausragendes. Am HELIOS Vogtland-Klinikum Plauen konnten wir den dritten und letzten Bauabschnitt beginnen. Auch in Aue und Borna wurden bauliche Erweiterungen umgesetzt. Die hohe Qualität der medizinischen Versorgung entwickelten wir in allen Häusern weiter. Mit einem hochmodernen zweiten MRT-Gerät in Aue und einer Röntgentherapieanlage der neuesten Generation für Plauen haben wir auch in der Medizintechnik wichtige Wettbewerbsvorteile erreicht.“

Olaf Jedersberger, Regionalgeschäftsführer Ost seit 01.01.2009





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

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