

# Klinikführer

*Erweiterter Qualitätsbericht*

2009/2010

HELIOS Klinik Blankenhain



## Inhalt



### Medizinische Unternehmensziele . . . . . 8



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

Strukturdaten . . . . .	20
Leistungsdaten . . . . .	24
TOP-50-DRGs . . . . .	29
Wissen, Lehre, Weiterbildung . . . . .	35
Klinik Spezial . . . . .	39



### Fachabteilungen (B)<sup>1</sup> . . . . . 43

Allgemein- und Viszeralchirurgie . . . . .	44
Innere Medizin . . . . .	46
Zentrum für Dialyseshuntchirurgie . . . . .	47
Urologie . . . . .	48
Orthopädie/Unfallchirurgie . . . . .	50
Anästhesie/Intensivmedizin . . . . .	51
Labor . . . . .	52
Physiotherapie . . . . .	53
Funktionsdiagnostik . . . . .	54
Radiologie . . . . .	55



### Fachübergreifende Kompetenzzentren (A)<sup>1</sup> . . . . . 57

Gastrointestinales Zentrum . . . . .	58
Wundzentrum . . . . .	59
HELIOS Darmzentrum Gotha-Blankenhain . . . . .	60
Onkologie-Verbund mit onkologischer Schwerpunktpraxis . . . . .	61
Proktologie-Verbund Jena- Blankenhain-Gotha . . . . .	61



### Die wichtigsten in Blankenhain behandelten Krankheitsbilder . . . . . 63

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) . . . . .	64
Herzerkrankungen . . . . .	68
Erkrankungen des Verdauungstrakts . . . . .	72
Schilddrüsenerkrankungen . . . . .	76
Schlaganfall . . . . .	78
Urologische Erkrankungen . . . . .	82
Orthopädisch- unfallchirurgische Krankheitsbilder . . . . .	86



### Qualitätssicherung und -management (C/D)<sup>1</sup> . . . . . 91

Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken . . . . .	92
Qualitätsindikatoren nach BQS – Ergebnisse 2006 . . . . .	96

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

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

### Verwaltungsleiterin:

Angelika Schubert

Telefon: (036459) 5-29 00

E-Mail: angelika.schubert@helios-kliniken.de

### Ärztlicher Direktor:

Dr. med. Michael Liebetrau

Telefon: (036459) 5-25 03

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

### Leitender Pfleger:

Bernd Lindig

Telefon: (036459) 5-29 07

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

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
<b>Notfall</b>		
Notfallambulanz	Sarina Schulze	(036459) 5-20 60
BG-Sprechstunde	Dr. med. Horst Gellner	(036459) 5-20 60
<b>Chefärzte</b>		
Innere Medizin	Dr. med. Michael Liebetrau	(036459) 5-25 00
Orthopädie/Unfallchirurgie	Dr. med. Horst Gellner	(036459) 5-28 03
Allgemein- und Viszeralchirurgie	Dr. med. Jörg Rose	(036459) 5-28 33
Dialyseshuntchirurgie	Dr. med. Thomas Röder	(036459) 5-20 85
Urologie	Dr. med. Xaver Kraß	(036459) 5-20 90
Anästhesie/Intensivmedizin	Dr. med. Mathias Worm	(036459) 5-28 33

Kliniken / Funktionsbereiche / Institute	Chefarzt / Leitender Arzt / Leitung	Telefon
<b>Stationen</b>		
Station 1-1, Orthopädie/Unfallchirurgie	Sarina Schulze	(036459) 5-21 00
Station 1-2, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gastroenterologie, Dialyseshuntchirurgie	Bettina Prokoph	(036459) 5-22 00
Station 1-3, Innere Medizin, Wundzentrum, Diabetisches Fußzentrum	Gabriele Stroisch	(036459) 5-23 00
Station 1-4, Urologie, Innere Medizin, Schlafmedizinisches Zentrum	Annett Dietzel	(036459) 5-24 00
Intensivstation	Andrea Hickmann	(036459) 5-28 20
<b>Medizinische Zentren</b>		
Wundzentrum	Gabriele Stroisch	(036459) 5-23 00
Diabetisches Fußzentrum	Gabriele Stroisch	(036459) 5-23 00
Schlafmedizinisches Zentrum	Annett Dietzel	(036459) 5-24 00
<b>Funktionsbereiche</b>		
Funktionsdiagnostik	Irina Blumenstein	(036459) 5-25 01
Krankenhausthygiene	Carola Klautzsch	(036459) 5-29 57
Physiotherapie	Petra Rottenbach	(036459) 5-20 00
Radiologie (HELIOS MVZ Blankenhain)	Marika Caspar	(036459) 5-20 80
Labor	Angela Flicke	(036459) 5-25 20
Anästhesie	Siegmar Dietzel	(036459) 5-28 42
OP	Claudia Huth	(036459) 5-28 30
<b>Service</b>		
Beschwerdemanagement	Bernd Lindig	(036459) 5-29 07
Unternehmenskommunikation und Marketing	Bernd Lindig	(036459) 5-29 07
Fort- und Weiterbildung	Bernd Lindig	(036459) 5-29 07
Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflege, Thüringenjahr (FSJ), Pflegepraktika usw.	Bernd Lindig	(036459) 5-29 07
Internetredaktion	Bernd Lindig	(036459) 5-29 07
Personalabteilung	Sabine Lubrich	(036459) 5-29 06
Cafeteria	Herr Altenburg	(036459) 5-20 20
Sozialdienst	Petra Dreißig	(036459) 5-29 12

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

## Vorwort

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



Angelika Schubert



Dr. med. Michael Liebetrau

wir freuen uns, Ihnen den Klinikführer 2009 als erweiterten Qualitätsbericht der HELIOS Klinik Blankenhain überreichen zu können. Er gibt Ihnen Auskunft über das Leistungsspektrum, aktuelle Zahlen, Daten, Fakten sowie die medizinische Ergebnisqualität unserer Klinik auf Basis des Jahres 2008.

Die HELIOS Klinik Blankenhain ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung im Kreis Weimarer Land. Zu den HELIOS Kliniken gehören wir bereits seit 1997. Die Integration und enge Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken der HELIOS Gruppe in Medizin, Pflege und Management bietet bei den veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen große Vorteile. Die Qualität der medizinisch-pflegerischen Versorgung unserer Patienten konnte in den vergangenen Jahren deutlich gesteigert werden. HELIOS gilt unter den deutschen Klinikketten als Qualitätsführer.

„Jeder Moment ist Medizin“ – der aktuelle Leitspruch der HELIOS Kliniken fasst zusammen, was wir als Prinzip unserer Arbeit sehen: Im Mittelpunkt eines Krankenhausaufenthaltes steht der Patient mit seinen persönlichen Wünschen und Erwartungen. Zur Leistung und zur Qualität des Krankenhauses gehört dabei jeder Aspekt des Aufenthaltes, auch wenn er anscheinend nicht im Vordergrund steht. Darüber hinaus gestalten wir aktiv die Zusammenarbeit mit medizinischen Leistungsanbietern der Umgebung, um regionale Strukturen zu vernetzen und eine hohe Versorgungskontinuität für unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

Im Krankheitsfall steht Ihnen ein engagiertes sowie qualifiziertes Team aus Ärzten, Pflegepersonal und vielen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung. Wir wollen Sie in unserer Klinik mit bestmöglichem Ergebnis behandeln und Ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich gestalten.

Für das uns entgegengebrachte Vertrauen bedanken wir uns bei unseren Patienten, den uns verbundenen Leistungsanbietern und ganz besonders natürlich auch bei unseren Mitarbeitern.

**Angelika Schubert**  
 Verwaltungsleiterin

**Dr. med. Michael Liebetrau**  
 Ärztlicher Direktor

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

	Ziel	Quelle	HELIOS			Blankenhain			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
<b>Erkrankungen des Herzens</b>									
<b>1 Herzinfarkt</b>									
1.1	Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,9%	11.212	883	3,3%	60	2	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>10,4%</i>			<i>14,3%</i>			
1.2	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 2,9%	3,3%	487	16	0,0%	2	0	
1.3	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,5%	3,4%	3.349	113	0,0%	6	0	
1.4	davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 11,6%	8,5%	6.234	531	5,1%	39	2	
1.5	davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 25,3%	19,5%	1.142	223	0,0%	13	0	
1.6	Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	10,4%	7.324	760	7,4%	27	2	
<b>2 Herzinsuffizienz</b>									
2.1	Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	7,7%	19.285	1.485	4,4%	226	10	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter &gt;19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,2%)</i>	<i>9,8%</i>			<i>8,8%</i>			
2.2	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 4,0%	2,4%	211	5	0,0%	8	0	
2.3	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,4%	2,8%	2.519	70	4,9%	41	2	
2.4	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 9,0%	6,6%	12.628	833	4,1%	145	6	
2.5	davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥85, Anteil Todesfälle	unter 17,0%	14,7%	3.927	577	6,3%	32	2	
<b>3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter</b>									
3.1	Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronaragnostik/-intervention	Mengeninformation	50.651	50.651		55	55		Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
3.2	Fälle mit Linksherzkath. BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herz-OP, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	4,9%	7.742	379	0,0%	2	0	
	<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>		<i>9,0%</i>			<i>19,3%</i>			
3.3	Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	0,8%	41.513	351	1,9%	53	1	
<b>4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator</b>									
4.1	Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel inkl. Defibrillatoren)	Mengeninformation	7.878	7.878		96	96		
<b>Schlaganfall (Stroke)</b>									
<b>5 Schlaganfall, alle Formen, nach Altersgruppen</b>									
5.1	Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	9,5%	12.749	1.208	9,1%	55	5	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>12,1%</i>			
5.2	davon Schlaganfall, Altersgruppe 20–44, Anteil Todesfälle	unter 3,2%	2,1%	384	8				

	Ziel	Quelle	HELIOS			Blankenhain			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008		
5.3	davon Schlaganfall, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 4,8%	St. BA	4,5%	2.376	107	0,0%	6	0	
5.4	davon Schlaganfall, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 10,2%	St. BA	9,3%	7.885	732	2,7%	37	1	
5.5	davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 19,0%	St. BA	17,2%	2.104	361	33,3%	12	4	
<b>Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung</b>										
5.6	Hirninfrakt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	7,0%	10.850	761	9,3%	43	4	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hirninfrakt (ICD I63, Alter &gt;19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 7,8%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>7,8%</i>			<i>9,8%</i>			
5.7	Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		25,3%	1.643	416	16,7%	6	1	
5.8	Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,1%	256	31	0,0%	6	0	
5.9	Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,0%			10,9%			
<b>Erkrankungen der Lunge</b>										
<b>6 Lungenentzündung (Pneumonie)</b>										
6.1	Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,0%	11.825	948	7,7%	91	7	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
	<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,3%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,3%</i>			<i>13,4%</i>			
6.2	davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,14%	St. BA	0,0%	2.499	0				
6.3	davon Pneumonie, Altersgruppe 15–44, Anteil Todesfälle	unter 1,6%	St. BA	2,0%	890	18	0,0%	10	0	
6.4	davon Pneumonie, Altersgruppe 45–64, Anteil Todesfälle	unter 7,1%	St. BA	4,9%	1.639	81	0,0%	12	0	
6.5	davon Pneumonie, Altersgruppe 65–84, Anteil Todesfälle	unter 13,9%	St. BA	10,2%	5.029	511	7,8%	51	4	
6.6	davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,5%	St. BA	19,1%	1.768	338	16,7%	18	3	
<b>7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)</b>										
7.1	Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		25.289	25.289		31	31		
<b>Operationen an den Bauchorganen</b>										
<b>8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)</b>										
8.1	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs	über 90%	HELIOS	92,6%	7.517		94,6%	184		Der Anteil laparoskopisch operierter Gallen und die Umsteigerate waren besser als die Zielwerte.
8.2	Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,3%			0,5%			
8.3	Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Literatur	0,33%	7.517	25	0,54%	184	1	

	Ziel	Quelle	HELIOS			Blankenhain			Erläuterung
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	
<b>9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)</b>									
9.1 Patienten mit Herniotomie ohne Darmresektion, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	Literatur	0,1%	13.790	20	0,0%	510	0	Es trat kein Todesfall bei Herniotomien auf.
<b>10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)</b>									
10.1 Kolorektale Resektionen insgesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,9%	6.486	510	3,4%	148	5	
10.2 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,9%	1.471	57	2,9%	34	1	Die Sterblichkeit war niedriger als der internationale Referenzwert.
10.3 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		15,8%	335	53	0,0%	8	0	
10.4 davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.266	53	3,2%	31	1	Die Sterblichkeit war niedriger als der internationale Referenzwert.
10.5 davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	1,0%	862	9	7,7%	13	1	
10.6 davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	670	37	0,0%	11	0	
10.7 davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.882	1.882		51	51		
10.8 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		438	438		12	12		
10.9 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation		6.070	6.070		146	146		
<b>11 Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Oesophagus)</b>									
11.1 Komplexe Eingriffe am Oesophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,5%	128	16				
<b>12 Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)</b>									
12.1 Pankreasresektionen gesamt (Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,4%	483	55	20,0%	20	4	
<b>Gefäßoperationen</b>									
<b>13 Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)</b>									
13.1 Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, offen operiert, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,1%	350	11				
<b>14 Operationen der Halsschlagader (extrakranielle Gefäßoperationen)</b>									
14.1 extrakranielle Gefäßoperationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,8%	2.400	19				
14.2 Implantation von Stents in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,8%	353	3				
<b>Geburtshilfe und Frauenheilkunde</b>									
<b>15 Geburten</b>									
15.1 Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,01%	25.439	2				
15.2 davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,9%						
15.3 davon mit Episiotomie	Information		29,4%						
15.4 Kaiserschnitttrate (Sectorate) in % aller Geburten	Information		28,3%						
15.5 davon „sanfter Kaiserschnitt“ (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectiones	Information		84,0%						


	Ziel	Quelle	HELIOS			Blankenhain			Erläuterung
			Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	Kennzahlen 2007–2008	Patienten insg. (100%) 2007–2008	Todesfälle 2007–2008	
<b>16 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)</b>									
16.1 Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,07%	5.538	4				
16.2 Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	83,3%						
<b>17 Brustkrebs</b>									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		13.056	13.056		50	50		
<b>18 Eingriffe an der Brust</b>									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		7.035	7.035		2	2		
<b>Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder</b>									
<b>19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)</b>									
19.1 Hüftendoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,24%	8.319	20	0,28%	351	1	
<b>20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese</b>									
20.1 Hüfttotalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,63%	1.166	19	0,00%	51	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Hüftgelenkendoprothesen auf.
<b>21 Kniegelenkersatz</b>									
21.1 Knieendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,14%	8.109	11	0,19%	531	1	
<b>22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese</b>									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,19%	BQS	0,35%	573	2	0,00%	58	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Kniegelenkendoprothesen auf.
<b>23 Schenkelhalsfrakturen</b>									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,4%	3.021	162	2,3%	43	1	Die Sterblichkeit war niedriger als im Bundesdurchschnitt.
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,7%	279	2	0,0%	2	0	
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60–69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,3%	302	7	0,0%	6	0	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70–79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,8%	772	22	0,0%	14	0	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80–84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		5,5%	668	37	0,0%	9	0	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85–89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		7,3%	627	46	12,5%	8	1	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥ 90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,9%	373	48	0,0%	4	0	



	Ziel	Quelle	HELIOS			Blankenhain			Erläuterung	
			Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008	Kennzahlen 2007-2008	Patienten insg. (100%) 2007-2008	Todesfälle 2007-2008		
<b>Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane</b>										
<b>24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)</b>										
24.1	Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.236	33	2,4%	41	1	Die Sterblichkeit war niedriger als der internationale Referenzwert.
24.2	Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		26,0%			0,0%			
<b>25 Teilentfernung der Niere (partielle Nephrektomie)</b>										
25.1	Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,53%	376	2	4,76%	21	1	
25.2	Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		13,6%			0,0%			
<b>26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)</b>										
26.1	Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,12%	5.125	6	0,32%	310	1	
<b>27 Fälle mit Prostatakarzinom</b>										
27.1	Fälle mit Prostatakarzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		12.617	12.617		432	432		
<b>28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor</b>										
28.1	Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,06%	1.746	1	0,00%	104	0	Es trat kein Todesfall bei Entfernungen der Prostata auf.
<b>Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)</b>										
<b>29 Beatmung</b>										
29.1	Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	32,6%	11.957	3.899	47,8%	69	33	
<b>30 Sepsis</b>										
30.1	Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle	unter 24,1%	St. BA	20,2%	3.752	757	15,4%	65	10	Die Sterblichkeit lag unter dem Bundesdurchschnitt.

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.

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

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

Fachinformation:

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

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

St. BA: Daten des Statistischen Bundesamt 2006

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

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

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

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



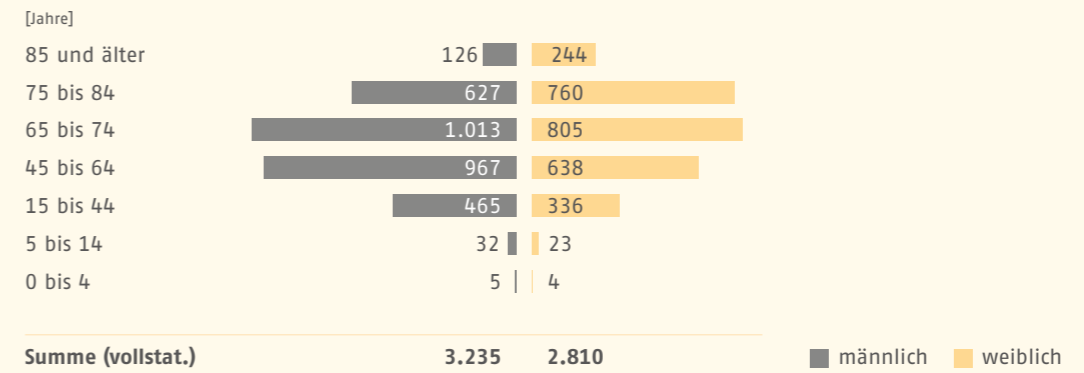
### Strukturdaten<sup>1</sup>

Kontaktdaten des Krankenhauses:	HELIOS Klinik Blankenhain Wirthstraße 5 D-99444 Blankenhain E-Mail: info.blankenhain@helios-kliniken.de
Institutionskennzeichen des Krankenhauses:	261600371
Name des Krankenhausträgers:	HELIOS Kliniken GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus (A-5):	Nein

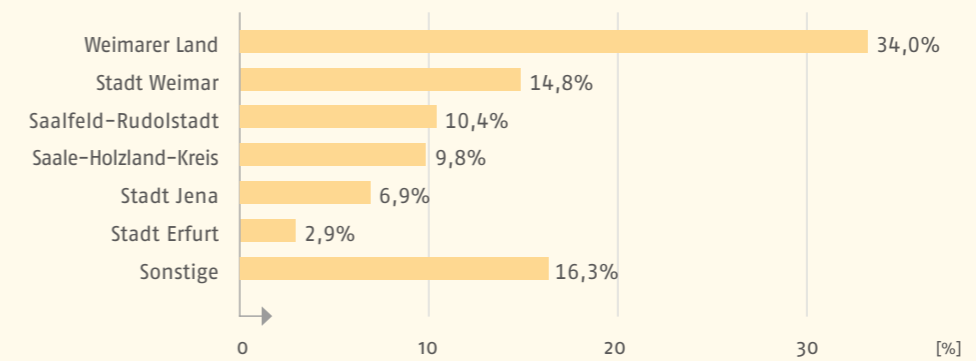
### Wichtigste Kennzahlen 2008 (A-13)

Betten nach § 108/109 SGB V:	146
Fälle vollstationär <sup>2</sup> :	6.045
Mittlere Verweildauer in Tagen:	7,5
Verlegungen extern (in andere Krankenhäuser):	5.3%
Ambulante Fälle/Patienten:	9.967
Davon ambulante Operationen nach § 115b:	188

### Altersstruktur der Patienten



### Einzugsgebiete unserer Patienten



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

### Belegungsanteile der Sozialleistungsträger

Sozialleistungsträger	%
AOK	51
VDK - Verband der Angestellten-Krankenkassen	28
BKK - Betriebskrankenkassen	10
BG - Berufsgenossenschaften	7
IKK - Innungskrankenkassen	2
BKN - Bundesknappschaft	1
Sonstige	0

### Mitarbeiter pro Dienst

Mitarbeiter pro Dienst	in Personen
Ärztlicher Dienst	40
Pflegedienst	82
Funktionsdienst	33
Medizinisch-technischer Dienst	34
Personal der Ausbildungsstätten <sup>1</sup>	24
Sonderdienst	0
Sonstige (Zivildienstleistende)	0
Technik/Instandhaltung	0
Verwaltung	14
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3
<b>Summe</b>	<b>230</b>

1) Auszubildende Gesundheits- und Krankenpflege

### Investitionen

Die HELIOS Klinik Blankenhain stellte 2008 in einem zweiten Bauabschnitt einen neuen Zentral-OP und einen Intensivbereich mit Aufwachraum fertig, was mit 3.095 Euro vom Freistaat Thüringen gefördert wurde. Hierfür wurden zusätzlich aus Eigenmitteln ca. 400.000 Euro für Medizintechnik bereitgestellt. Weiterhin wurden Eigenmittel in Höhe von 446.000 Euro in eine neue Telekommunikationsanlage, einen C-Bogen inkl. 3-D-Aufrüstung und ein Endosonographiegerät zusätzlich zu den vom Land Thüringen erhaltenen Pauschalfördermitteln in Höhe von 280.000 Euro investiert.

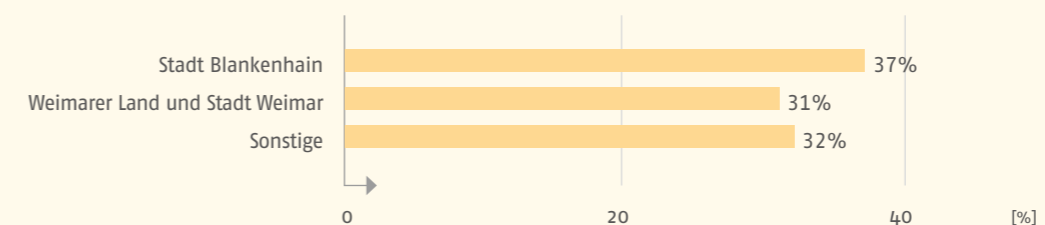
Investitionen	2008 (in €)
<b>Gesamt</b>	<b>2.031.903</b>
davon Medizintechnik	110.657
davon EDV	145.590
davon OP-Umbau	1.706.332
Sonstiges	69.325



### Wir für die Region

Als Arbeitgeber von ca. 230 Beschäftigten unterstützen wir jährlich die Kaufkraft sowohl in Thüringen als auch in der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer stammt aus dem Kreis Weimarer Land.

### Wohnorte unserer Mitarbeiter



## Leistungsdaten

### Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA)/ Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja/ nein	Operationen nach §115 SGB V
0100	Innere Medizin	1.874	HA	nein	ja
1500	Chirurgie	1.248	HA	ja	ja
	davon Shuntchirurgie	232	HA	ja	nein
2200	Urologie	1.256	HA	nein	ja
1600	Orthopädie inkl. Unfallchirurgie	1.576	HA	ja	ja
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	101	HA	nein	
	<b>Gesamt inkl. FPV Anlage 3</b>	<b>6.287</b>			

Ausführliche Informationen zu den Fachabteilungen finden Sie ab Seite 43 ff.

### Fachübergreifende Kompetenzzentren (A-8)

- Gastrointestinales Zentrum
- Wundzentrum
- HELIOS Darmzentrum Gotha-Blankenhain
- Onkologie- Verbund mit onkologischer Schwerpunktpraxis
- Proktologie-Verbund Jena-Blankenhain-Gotha

Ausführliche Informationen zu den Kompetenzzentren finden Sie ab Seite 57 ff.



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

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (A-9)

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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
Atemgymnastik/-therapie
Audiometrie/Hördiagnostik
Basale Stimulation
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden z.B. Hospizdienst, Palliativzimmer, Abschiedsraum
Bewegungsbad/Wassergymnastik
Diät- und Ernährungsberatung
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungs-pflege
Ergotherapie/Arbeitstherapie
Fußreflexzonenmassage
Kinästhetik
Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
Manuelle Lymphdrainage
Massage z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Physikalische Therapie/Bädertherapie z.B. medizinische Bäder, Stängerbäder, Vierzellenbäder, Ultraschalltherapie, Elektorthherapie
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse z.B. Nichtraucher-kurse,
Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
Schmerztherapie/-management
Sozialdienst
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit z.B. Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörige
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten, Beratung durch Brustschwester
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
Stomatherapie und -beratung
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
Wärme- u. Kälteanwendungen
Wirbelsäulengymnastik
Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

## Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (B-8)

Unsere Klinik erbringt vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V) im Rahmen der hier genannten Sprechstunden<sup>1</sup>. Die angebotenen Ambulanten Sprechstunden beruhen auf Ermächtigungen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und sind daher zum Teil nur auf Überweisung zugänglich. Bitte informieren Sie sich ggf. telefonisch.

Abteilung	Bezeichnung	Arzt	Sprechzeiten	Termine über
Orthopädie/Unfallchirurgie	Sprechstunde	Dr. med. Gellner	Di. 10-14 Uhr Mi. 10-13 Uhr	(036459) 5-20 60
Orthopädie/Unfallchirurgie	BG-Sprechstunde	Dr. med. Gellner	Mo., Do., Fr. 11.30-15 Uhr	(036459) 5-20 60
Orthopädie/Unfallchirurgie	Vorstationäre Sprechstunde	Dr. med. Gellner	Do. 9-15 Uhr	(036459) 5-20 60
Allgemeinchirurgie	Vor- und nachstationäre Konsultationen	Dr. med. Rose Dr. med. Schneider	Mo. u. Do. 13-15.30 Uhr	(036459) 5-20 60
Innere Medizin	Sprechstunde zur	Dr. med. Liebetau	Mi. 8-12 Uhr	(036459) 5-25 00
Dialyseshuntchirurgie	Vor- und nachstationäre Konsultationen	Dr. med. Röder	Di. u. Do. 13-14 Uhr	(036459) 5-25 00
Urologie	Vor- und nachstationäre Konsultationen	Dr. med. Eschholz	Nach Absprache	(036459) 5-20 90
Anästhesie/Intensivmedizin	Vor- und nachstationäre Konsultationen	Dr. med. Worm	Nach Absprache	(036459) 5-28 33

## Spezielle ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Behandlungsart	Klinik/Abteilung	Sprechzeiten	Termine über
Notfallambulanz	Gefäßchirurgie	24h	
D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Traumatologie/Orthopädie	Mo., Do-Fr. 11.30-15 Uhr	(036459) 5-20 60
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Ambulante Behandlung nach § 116a SGB V (Krankenhausbehandlung bei Unterversorgung)	Die Leistung ist in der Region derzeit nicht erforderlich.		
Behandlung von chronisch Kranken (Disease Management)	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Ambulanz im Rahmen eines Vertrags zur integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		
Medizinisches Versorgungszentrum (§ 95 SGB V) <sup>2</sup>	HELIOS Facharztzentrum Weimar, HELIOS MVZ Blankenhain, HELIOS MVZ Jena.		
Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge)	Trifft für unsere Klinik nicht zu.		
Ambulante Behandlung nach § 116b, hochspezialisierte Leistungen	Diese speziellen Leistungen werden derzeit in unserer Klinik nicht angeboten.		

1) Fachabteilungen, die Operationen nach § 115b SGB V durchführen, finden Sie in der Tabelle auf Seite 24 (Fachabteilungen).  
2) Bitte lesen Sie hierzu S. 28 Medizinische Versorgungszentren

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

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 so genannten D-Bericht.

Dr. med. Horst Gellner, Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie ist der verantwortliche D-Arzt für die Behandlung von Arbeits-, Wege- und Kindergartenunfällen.

### D-Arzt-Sprechstunde

Montag, Donnerstag, Freitag von 11.30 – 15.00 Uhr  
Termine über: (036459) 5-20 60

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

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

Fachabteilungsschlüssel nach 301	Fachabteilungen	OPS-Ziffer	Eingriff	Anzahl
100	Innere	1-444.*	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt:	56
100	Innere	1-650.	Diagnostische Koloskopie	47
100	Innere	5-452.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	18
2200	Urologie	5-611	Operation einer Hydrocele testis	15
2200	Urologie	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	15
1500	Chirurgie	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	9
2200	Urologie	5-630.0	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculis spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal	8
1500	Chirurgie	5-399.	Andere Operationen an Blutgefäßen	7
100	Innere	3-055	Endosonographie der Gallenwege	4
100	Innere	3-056	Endosonographie des Pankreas	4

### Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

Fachgebiet	Ansprechpartner	Terminvereinbarung	Telefon
<b>HELIOS MVZ Blankenhain</b>			
Innere Medizin, Diabetologische Schwerpunktpraxis	Janett Melchert	Mo., Do. 14–18 Uhr, Di., Mi., Fr. 8–12 Uhr Fußsprechstunde: Do. 8–11.30 Uhr	(036459) 636 09
Radiologie	Dr. med. Taras Artjuschenko	Mo., Di., Mi. 7–16 Uhr; Do. 7–18 Uhr Fr. 7–13 Uhr	(036459) 520 80
<b>HELIOS MVZ Jena</b>			
Physikalische und Rehabilitative Medizin	Dr. med. Helmut Ruhwedel	Mo.–Fr. 8–12; Mo., Di., Do. 14–17 Uhr; und nach Vereinbarung	(03641) 33 59 04
Allgemeinmedizin	Dr. med. Bärbel Weidlich	Mo.–Fr. 8–12; Mo., Di., Do. 14–17 Uhr; und nach Vereinbarung	(03641) 33 59 04
Innere Medizin/Gastroenterologie	Dr. med. Stephan Dehmel	Mo.–Fr. 8–12; Mo., Di., Do. 14–17 Uhr; und nach Vereinbarung	(03641) 33 59 04
Physiotherapie	Marie-Luise Koch	Mo.–Fr. 8–12; Mo., Di., Do. 14–17 Uhr; und nach Vereinbarung	(03641) 33 59 04
<b>HELIOS Facharztzentrum Weimar</b>			
Innere Medizin (fachärztliche und hausärztliche Praxis)	Dr. med. Martin Stula	Mo.–Do. 8–12 Uhr; Fr. 8–10 Uhr; Mo., Do. 14–17 Uhr; Koronarsport: Fr. 15–17 Uhr	(03643) 50 21 50
Innere Medizin (fachärztliche und hausärztliche Praxis)	Sigurd Kempa	Mo.–Mi., Fr. 8–12 Uhr; Mo. 14–17 Uhr; Di. 14–16 Uhr; Do. 14–18 Uhr	(03643) 50 21 50
Innere Medizin (fachärztliche und hausärztliche Praxis)	Dr. med. Martina Latka	Mo.–Mi., Fr. 8–12 Uhr; Mo. 14–17 Uhr; Di. 14–16 Uhr; Do. 14–18 Uhr	(03643) 50 21 50
HNO	Ursula Kempa	Mo.–Fr. 9–12 Uhr ; Mo. 14–18 Uhr; Di. 14–16 Uhr; Do. 14–16 Uhr, anschließend nach Vereinbarung	(03643) 50 21 50



### Top-50-DRGs

A-DRG	Text Basis-DRG <sup>1</sup>	Fallzahl Blankenhain
I44	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	270
L20	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	268
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich oder andere Frakturen am Femur	228
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung, ein Belegungstag oder Ulkuserkrankung, ohne äußerst schwere CC	182
M02	Transurethrale Prostataresektion	157
I47	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	154
G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	146
I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	131
E63	Schlafapnoesyndrom	121
L63	Infektionen der Harnorgane	117
F62	Herzinsuffizienz und Schock	104
L09	Anderer Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane	93
G26	Anderer Eingriffe am Anus	83
K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne zusätzliche Parathyreoidektomie, ohne äußerst schwere oder schwere CC	73
H08	Laparoskopische Cholezystektomie	71
G25	Eingriffe bei Leisten und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre oder Eingriffe bei Hernien, Alter < 1 Jahr	67
K60	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen	66
L64	Harnsteine und Harnwegobstruktion oder Urethrastrikturen, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	64
I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	60
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe oder komplexe Gefäßeingriffe ohne komplizierende Prozeduren, ohne Revision, ohne komplexe Diagnose, Alter > 2 Jahre, mit äußerst schweren CC	56
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren oder schweren CC oder Koronararteriosklerose und instabile Angina pectoris, mit äußerst schweren CC	56
I66	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals	53
M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	53
L62	Neubildungen der Harnorgane	52
F73	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	50
I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	50
M04	Eingriffe am Hoden	50
L18	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	49

## Top-50-DRGs (Fortsetzung)

A-DRG	Text Basis-DRG <sup>1</sup>	Fallzahl Blankenhain
F72	Instabile Angina pectoris ohne äußerst schwere CC oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	48
B80	Andere Kopfverletzungen	47
G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	46
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	45
F21	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen	43
I32	Eingriffe an Handgelenk und Hand	42
M61	Benigne Prostatahyperplasie	41
G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bösartiger Neubildung, Alter < 3 Jahre, ohne Eingriff bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr	40
J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	40
G23	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC	39
K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	39
F39	Unterbindung und Stripping von Venen	38
F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	38
I18	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	38
I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	38
L06	Kleine Eingriffe an der Harnblase	38
M62	Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	38
G08	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre	37
I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	37
L43	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen	36
Q61	Erkrankungen der Erythrozyten	36
X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	36

Im DRG-System werden Patienten anhand medizinischer (Diagnosen, durchgeführte Behandlungen und Operationen sowie das Aufnahmegewicht bei Neugeborenen) und demografischer (Alter, Geschlecht) Daten in Fallgruppen klassifiziert. Die Darstellung in dieser Tabelle beruht auf dem G-DRG-System 2008. Die DRGs sind auch 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. Ferner werden auch für die Patienten mit internen Verlegungen oder komplexen Behandlungsverläufen die Leistungen korrekt zusammengefasst und über den Gesamtaufenthalt veranschaulicht. 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

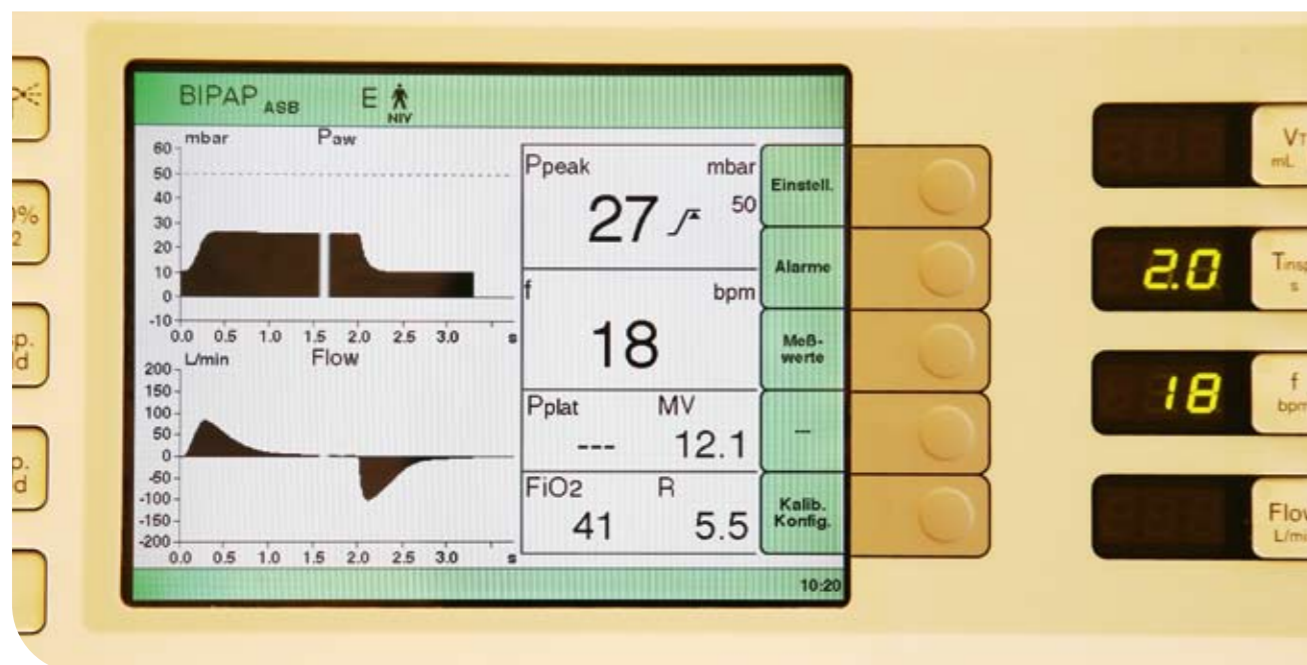
Die Radiologieleistungen für unsere ambulanten und stationären Patienten werden von einer radiologischen Praxis im HELIOS MVZ Blankenhain erbracht, das in die Räumlichkeiten unserer Klinik integriert ist.

Bezeichnung des Geräts	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit
AICD-Implantation/ Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	x
Angiographie/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	x
Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Gewebeverödung mit Argon-Plasma	x
Arthroskop	Gelenksspiegelung	x
Audiometrie-Labor	Hörtestlabor	x
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit positivem Gasdruck	x
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	x
Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	x
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren-/Bronchien Spiegelung	x
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutauflbereitungsgesät	x
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	x
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Schnellschlag-Herzrhythmusstörungen	x
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	x
Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	x
Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	x
ERCP	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge mittels Röntgenkontrastmittel	x
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		x
Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	x
Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	x
Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren in Längsschnitttrichtung mittels Magnetfeld	x
MIC-Einheit (minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, gewebe-schonende Chirurgie	x
Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge mittels Röntgenkontrastmittel	x
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		x



## Apparative Ausstattung (Fortsetzung)

Bezeichnung des Geräts	Erläuterung (umgangssprachlich)	24h-Verfügbarkeit
Schlaflabor		x
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	x
Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		x
Uroflow/Blasendruckmessung		x
24h Blutdruck		x
24h EKG		x
24h pH Metrie	PH-Wertmessung des Magens	x
3D/4D Ultraschallgerät		



## Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten

- Basale Stimulation
- Bewegungsbad/Wassergymnastik
- Bobath-Therapie
- Diabetikerschulung/  
Diät- und Ernährungsberatung
- Dialyse
- Eigenblutspende
- Elektrophysiologische Untersuchung  
des Herzens
- Endoskopische Retrograde Choleangio-  
pankreatographie (ERCP)
- Ergotherapie
- Frührehabilitation
- Herzschrittmacherimplantation
- Kinästhetik
- Kontinenztraining
- Logopädie
- Physiotherapie
- Schmerztherapie

## Serviceleistungen (A-10)

### Räumlichkeiten/Ausstattungen

- Aufenthaltsräume
- Cafeteria, Parkanlagen
- Klinikeigene Parkplätze für  
Patienten und Besucher
- Münzfernsprecher
- Postbriefkasten am Haus

### Persönliche Betreuung

- Sozialdienst
- Physiotherapie-Abteilung mit ständig  
wechselnden Angeboten
- Beschwerdemanagement
- Patientenservicetelefon
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen  
für besondere Berufsgruppen
- Seelsorge auf Wunsch, Vermittlung  
über Station
- Friseur

**Zimmerausstattung und Verpflegung**

- Persönliches DECT-Telefon, erreichbar im gesamten Haus
- Unterbringung von Wertsachen (Rezeption)
- Rollstuhlgerechte Nasszellen
- Zum Teil Komfort-Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle
- Teilweise elektrisch verstellbare Betten
- Fernsehgerät im Zimmer
- Besondere Verpflegung (vegetarisch, Komponentenwahl),
- Diabetikerberatung, Ernährungsberatung

**Zimmerausstattung und Verpflegung**

- Ein- oder Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle
- Chefarztbehandlung
- Unterbringung einer Begleitperson
- Zusatzübernachtung bei vorstationären Aufhalten bzw. ambulanten Operationen



**Wahlleistungen „...einfach ausgezeichnet!“**

Neben einer erstklassigen medizinischen und pflegerischen Betreuung bieten wir Ihnen auch im Bereich Service mehr als andere. Wir gestalten Ihren Klinikaufenthalt persönlich und individuell, damit Sie sich wohlfühlen und in einem angenehmen Ambiente schnell wieder genesen. Teil unseres Wahlleistungskonzepts ist eine komfortable Unterbringung mit einer Vielzahl an Service- und Zusatzleistungen. Die Behandlung durch Ihren Wahlarzt rundet unsere Leistung für Sie ab.

Weitere Informationen und die Preise für die Wahlleistung Unterkunft entnehmen Sie bitte unserer Homepage. Sie können sich natürlich auch jederzeit persönlich an uns wenden. Sie erreichen die Mitarbeiter des Patientenservice per E-Mail über das Kontaktformular des Call-Back-Service auf unserer Internetseite [www.helios-kliniken.de/blankenhain](http://www.helios-kliniken.de/blankenhain). Wir sind gerne für Sie da!

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

**Wissen, Lehre, Weiterbildung**

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

**Qualifikation im ärztlichen Dienst (14-1)**

Abteilung	Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Fachärzte
Anästhesie und Intensivtherapie	8	1	7
Chirurgie, darunter:			
Orthopädie/Unfallchirurgie	7	1	3
Viszeralchirurgie	4	4	3
Innere Medizin	15	11	4
Urologie	6	3	3
<b>Gesamt</b>	<b>51</b>	<b>25</b>	<b>26</b>

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 5

Überblick Weiterbildungsermächtigung siehe Seite 38.



## Qualifikationen im Pflegedienst (14-2)

Ausbildung	Anzahl	Ausbildungsdauer
<b>Pflegedienst</b>		
Examierten Krankenschwestern/-pfleger	78	3 Jahre
Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	4	3 Jahre + Fachweiterbildung
Krankenpflegehelfer/-innen	4	1-2 Jahre
Operationstechnische Assistentin (OTA)	0	3 Jahre
Hebammen	0	3 Jahre
<b>Funktionsdienst</b>		
Examierten Krankenschwester/-pfleger	33	3 Jahre
Krankenschwester/-pfleger mit Fachweiterbildung OP	4	2 Jahre
Krankenschwester/-pfleger mit Fachweiterbildung Anästhesie	3	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/-innen	0	
Operationstechnische Assistentin (OTA)		3 Jahre

## Anerkannte Fachweiterbildungen

Ausbildung	Anzahl	Ausbildungsdauer
Intensivpflege und Anästhesie	4	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	3	
Master	1	
Operationsdienst	4	2 Jahre

## Zusatzqualifikationen

Bezeichnung	Anzahl
Basale Stimulation	1
Diabetes (z.B. Diabetesberatung)	2
Kinästhetik	1
Praxisanleiter	11
Wundmanagement	4

## Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	24	3 Jahre
Physiotherapeut/-in		(als Praktikumsstelle)
MTA für Funktionsdiagnostik		(als Praktikumsstelle)
Operationstechnische Assistent (OTA)		(als Praktikumsstelle)
MTRA		(als Praktikumsstelle)

## Spezielles therapeutisches Personal

Bezeichnung
Arzthelfer
Diabetologe/Diabetes-Assistentin/Diabetes-Berater/Diabetesbeauftragter/Wundassistent DDG/ Diabetes-Fachkraft/Wundexperte ICW e.V.
Diätassistent
Ergotherapeut/ Arbeits-/Beschäftigungstherapeut
Kinästhetikbeauftragte
Logopäde/ Sprachheilpädagoge/ Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftler/ Phonetiker
Medizinisch-technischer Assistent/ Funktionspersonal z.B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie
Physiotherapeut
Praxisbegleiter Basale Stimulation® in der Pflege
Praxisanleiter Gesundheits- und Krankenpflege
Fachpflegekraft für den Operationsdienst
Fachpflegekraft für Anästhesie und Intensivmedizin

## Weiterbildungsermächtigungen

Name	Weiterbildungsermächtigung	Dauer	Abteilung
Dr. med. Michael Liebetau	Innere	72 Monate	Innere Medizin
Dr. med. Michael Liebetau	Kardiologie	36 Monate	Innere Medizin/Kardiologie
Dr. med. Michael Liebetau	Schlafmedizin	18 Monate	Schlafmedizinisches Zentrum
Dr. med. Xaver Krah	Urologie	60 Monate	Urologie (für Komm. bewilligt, für danach beantragt)
Dr. med. Xaver Krah	Medikamentöse Tumortherapie	12 Monate	Urologie (beantragt)
Dr. med. Jörg Rose Dr. med. Horst Gellner	Allgemeine Chirurgie	72 Monate	Allgemein- und Viszeralchirurgie und Orthopädie/Unfallchirurgie
Dr. med. Jörg Rose	Viszeralchirurgie	36 Monate	Allgemein- und Viszeralchirurgie (48 Monate beantragt)
Dr. med. Horst Gellner	Orthopädie/Unfallchirurgie	36 Monate	Orthopädie/Unfallchirurgie
Dr. med. Horst Gellner	Spezielle Unfallchirurgie	24 Monate	Orthopädie/Unfallchirurgie
Dr. med. Mathias Worm	Anästhesie	24 Monate	Anästhesie
Dr. med. Mathias Worm	Intensivmedizin	6 Monate	Intensivmedizin

## Akademische Lehre

Name	Weiterbildungsermächtigung	Dauer
Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	PD Dr. med. Claus Schneider	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Studentenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	Famulatur-alle Abteilungen	
Teilnahme an multizentrischen Phase II / II Studien	Dr. med. Liebetau Dr. med. Gellner Dr. med. Rose Dr. med. Schneider Dr. med. Krah	Innere Medizin Traumatologie/Orthopädie Viszeralchirurgie Viszeralchirurgie Urologie
Initiierung und Leitung von uni-/ multizentrischen klinischwissenschaftlichen Studien	Dr. med. Liebetau Dr. med. Gellner Dr. med. Rose Dr. med. Schneider Dr. med. Krah	Innere Medizin Traumatologie/Orthopädie Viszeralchirurgie Viszeralchirurgie Urologie

## Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

Die Klinik investierte im Jahre 2008 eine Summe von rund 64.500 Euro in die Fort- und Weiterbildung des Personals.

## Klinik Spezial

### Dialysehuntchirurgie – Unterstützung für Dialysepatienten

Menschen, bei denen die Nieren dauerhaft versagen, müssen sich mehrmals wöchentlich einer Blutwäsche (Dialyse) unterziehen. Die Zahl der Dialysepatienten in Deutschland liegt heute bei über 65.000, die Tendenz ist steigend.

Während der Dialysesitzung wird dem Patienten eine größere Menge Blut entnommen und nach Reinigung wieder zugeführt. Das Blut fließt dabei über einen Katheter, der in einer möglichst großen, blutgefüllten Vene liegen muss. Da es ein solch großes Gefäß an erreichbaren Stellen des menschlichen Körpers nicht gibt, erzeugt der Chirurg dieses künstlich, indem er zumeist eine Armvene mit einer benachbarten Arterie verbindet und so einen Kurzschluss, englisch Shunt, schafft.

Durch den Shunt entsteht ein hoher Blutfluss in der Vene. Er gewährleistet, dass dauerhaft und wiederholt ein Zugang zu einer größeren Menge Blut besteht. Durch den Kurzschluss verdickt sich die Wand der Vene. Sie wird dadurch widerstandsfähiger und lässt sich häufiger durchstechen. Jeder Patient, der längere Zeit eine Blutwäsche benötigt, erhält einen Shunt. Die Dialysehuntchirurgie gehört seit 2007 zu den Spezialgebieten der HELIOS Klinik Blankenhain. Sie wird ergänzt durch das Angebot zweier Dialyseplätze im neuen Baustrakt, die von einer externen Praxis betrieben werden. Im Jahre 2008 wurden in der Abteilung, dem jetzigen



Zentrum für Dialysehunchirurgie, bereits 246 Patientinnen und Patienten operativ versorgt. Das Angebot wird systematisch ausgebaut.

Die Abteilung leitete und organisierte im November 2008 ein deutschlandweit viel beachtetes Symposium Dialysehunchirurgie, das eine nahezu einmalige Bühne für den fachlichen Austausch zu dieser speziellen Thematik bot und auf Grund der großen positiven Resonanz 2009 in erweitertem Umfang fortgeführt wird.

### Kernspintomographie des Herzens

In den letzten Jahren wurde mit der Magnetresonanztomographie (MRT) eine neue, schonende Untersuchungsmethode entwickelt, die es uns erleichtert, wichtige Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu diagnostizieren. Bei den folgenden Krankheiten liefert uns das Kardio-MRT wertvolle Informationen:

- Angeborene oder erworbene Herz- oder Herzklappenfehler
- Herzmuskelentzündungen
- Durchblutungsstörungen des Herzmuskels
- Herzinfarkt
- Lungenembolie
- Gefäßmissbildungen oder -schädigungen

Besondere Vorteile der Methode sind ihre Genauigkeit in der Ausmessung der Herzhöhlen und die Fähigkeit, selbst kleine Gewebeveränderungen im Muskel zu erkennen. Darüber hinaus kommt diese Methode völlig ohne Röntgenstrahlen, ohne Katheter und ohne radioaktive Kontrastmittel aus.

Die Magnetresonanztomographie, auch Kernspintomographie genannt, ist ein Verfahren, das Schnittbilder des Körpers oder einzelner Organe in einer hohen Auflösung herstellt. Dies gelingt durch elektromagnetische Impulse, ähnlich der Frequenz eines Radios, die in einem starken Magnetfeld die Bewegung der körpereigenen Wasserstoffatome ganz gering verändern. Dadurch werden sie messbar und können per Computer in Bilder umgerechnet werden. Auf diese Weise können wir also Bilder des schlagenden Herzens machen, ohne den Körper auch nur zu berühren.

Die MRT benötigt keine Röntgenstrahlung oder Radioaktivität und ist somit auch bei häufigen Kontrolluntersuchungen nicht schädlich. Dadurch eignet sie sich auch sehr gut für die Untersuchung von Kindern. Im Gegensatz zur Herzkatheteruntersuchung müssen wir bis auf einen kleinen Zugang durch eine Armvene (wenn Kontrastmittel benötigt wird) keine Nadeln oder lange Untersuchungskatheter in den Körper einbringen.

Das Magnetfeld wird vom menschlichen Körper nicht wahrgenommen und bereitet weder Schmerzen noch Unwohlsein. Lediglich ein rhythmisches Klopfen und Brummen ist während der Untersuchung zu hören. Ein Schallschutz sorgt dafür, dass dies nicht unangenehm wird. Für die meisten Herzuntersuchungen brauchen wir weder Medikamente noch Kontrastmittel zu geben. Ausnahmen sind nur Untersuchungen der Durchblutung (Perfusion) des Herzmuskels, eines Herzinfarkts und die Gefäßdarstellung (Angiographie).

Bei der Messung der Herzdurchblutung können wir Medikamente geben, die den Herzschlag und die Schlagkraft künstlich erhöhen. Darüber klären wir Sie aber gesondert auf, falls die Maßnahme notwendig sein sollte. Zusätzlich wird dabei ein Mittel verabreicht, das die Durchblutung besser darstellt. Dieses Kontrastmittel hat aber nichts mit den üblichen Röntgenkontrastmitteln zu tun, so dass es selbst Patienten mit einer Kontrastmittelallergie vertragen.

In der HELIOS Klinik Blankenhain wurden im Jahre 2008 insgesamt 333 Patientinnen und Patienten mit dem Kardio-MRT untersucht.





## Allgemein- und Viszeralchirurgie

### Spezialgebiete

- Proktologie (Inkontinenzchirurgie)
- Endoskopische Chirurgie bei (allen anerkannten Bauchhöhleingriffen)
- Laparoskopische kolorektale Chirurgie
- Onkologische Chirurgie (Magen, Leber, Bauchspeicheldrüse, Darm)
- Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere)

### Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

- HELIOS-Darmzentrum Gotha-Blankenhain (Deutsche Krebsgesellschaft)
- Gastrointestinales Zentrum
- Wundzentrum
- Onkologie in Verbund mit onkologischen Schwerpunktpraxen (PD Dr. med. Ruffert Jena/Weimar, Dr. Reichenbach Bad Berka)
- Proktologie im Verbund mit der chirurgischen Praxis Dr. Zollmann und Kollegen in Jena

siehe Seite 57ff.

### Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26ff.

### Leistungsspektrum

#### Proktologie

- Chirurgie von Analerkrankungen (Hämorrhoiden, Fisteln, Abszessen, Fissuren, etc.)
- Inkontinenzbehandlung: konservativ und operativ: Schließmuskelerersatz, Schließmuskelreparatur, sakrale Nervenstimulation
- Tumorchirurgie bei Tumoren des Schließmuskelgebiets

### Endoskopische Chirurgie

- Endoskopische Magenchirurgie (Reflux, Tumoren, Durchbruch)
- Endoskopische Gallenblasenentfernung (auch mit Mini-Instrumenten oder über einen einzigen Schnitt)
- Endoskopische Blinddarmentfernung
- Endoskopische Dünndarm-, Dickdarm- und Mastdarmentfernung (auch bei bösartigen Tumoren)
- Endoskopische Nebennierenentfernung
- Endoskopische Behandlung von Leisten- Nabel- und Narbenbrüchen

### Laparoskopische kolorektale Chirurgie

- Schwerpunkt: Chirurgie von gut- und bösartigen Darmerkrankungen.

### Onkologische Chirurgie

- Modernsten Techniken nach den weltweit geltenden Kriterien
- Ultraschallmesser in der Leberchirurgie
- Nervenschonung bei der Mastdarmchirurgie (Erhalt der Blasen- und Sexualfunktion)
- Tumorortung mit intraoperativem Ultraschall

### Endokrine Chirurgie

- Gut- und bösartige Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenenerkrankungen werden unter regelmäßiger Verwendung des Nervenmonitoring zum Schutz des Stimmbandnerven durchgeführt
- Chirurgie an der Nebenniere erfolgt in der Regel endoskopisch

### Fortbildung, Lehre, Forschung

- Möglichkeit von Hospitationen an der Klinik
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte und niedergelassene Gastroenterologen und Chirurgen
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien zu neuen Therapieverfahren
- Besuch der wesentlichen wissenschaftliche Fachtagungen für Chirurgie und Viszeralchirurgie durch die Ärzte der Abteilung
- Möglichkeit zur Promotion an der Abteilung
- Lehrauftrag Universität Marburg (PD Dr. med. Schneider)



Chefarzt: Dr. med. Jörg Rose  
Telefon: (036459) 5-28 33  
E-Mail: joerg.rose@helios-kliniken.de



Leitender Arzt:  
PD Dr. med. Claus Schneider  
Telefon: (036459) 5-28 33  
E-Mail: claus.schneider@helios-kliniken.de



## Innere Medizin

### Spezialgebiete

- Nicht invasive kardiologische Diagnostik und Therapie einsch. Kardio-Magnetresonanztomographie
- Schwerpunkt Patienten mit chronischen Wunden
- Herzschrittmachertherapie

### Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

- Wundzentrum
- Gastrointestinales Zentrum  
*siehe Seite 57.*

### Leistungsspektrum

- Behandlung des Diabetes mellitus und seiner Komplikationen (akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Diabetologie)
- Schlafmedizinisches Zentrum (akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung)
- Kardiologie
- Rheumatologie
- Flugmedizinische Untersuchungsstelle

### Fortbildung, Lehre, Forschung

- Möglichkeit von Hospitationen von Ärzten und Pflegepersonal an unserer Abteilung der o. g. Fachbereiche
- Regelmäßige interne und externe Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Pflegepersonal
- Regelmäßige wissenschaftliche Fachtagungen für Ärzte und Pflegepersonal
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien zu neuen Therapieverfahren



Chefarzt:  
Dr. med. Michael Liebetrau  
Telefon: (036459) 5-25 03  
E-Mail: michael.liebetrau@helios-kliniken.de



## Zentrum für Dialysehuntchirurgie

### Spezialgebiete

Unsere Abteilung erfüllt alle chirurgischen und begleitenden Aufgaben zur nachhaltigen Veränderung von Blutgefäßen für den Zugang zu langfristiger Hämodialyse. Im Vordergrund stehen dabei die speziellen und individuellen Bedürfnisse von Menschen, die sich über lange Zeiträume einer Dialyse unterziehen müssen.

### Ambulante Sprechstunde

*siehe Seite 26.*

### Besonderer Patientenservice

- Postoperative intensivmedizinische Überwachung durch die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin des Hauses
- Hämodialyse durch eine im Hause installierte Dialyseeinheit des Dialysezentrums Weimar
- Eingehende, individuelle und mit den niedergelassenen Fachärzten abgestimmte Beratung der Patientinnen und Patienten

### Leistungsspektrum

- Shunterstanlagen und -revisionen
- Implantation von Dialysevorhofkathetern
- Serviceoperationen
- Gefäßersatzshunts
- Anlage von Extremschunts

Innerhalb der Klinik erfolgt die Absicherung interventioneller diagnostischer und chirurgischer Maßnahmen, wie

- Duplexsonographie
- Bildgebende Diagnostik
- Geschlossene und offene PTA
- Stenting
- Operative Versorgung von sekundären Erkrankungen der Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus) sowie die Anlage von Peritonealdialysekathetern

### Fortbildung, Lehre, Forschung

- Hospitationen nach Absprache
- Fortbildungsveranstaltungen für Patienten sowie für Ärzte
- Fachsymposium zur Dialysehuntchirurgie in Weimar



Chefarzt:  
Dr. med. Thomas Röder  
Telefon: (036459) 5-20 85  
E-Mail: thomas.roeder@helios-kliniken.de





## Urologie

### Spezialgebiete

- Operative Behandlung des Prostatakarzinoms, in Abhängigkeit von der Befundkonstellation auch nerv- und potenzschonend
- Behandlung von Blasen Tumoren, endoskopische Operation früher Stadien, Harnblasenentfernung und verschiedenen Formen des Harnblasenersatzes bei fortgeschrittenen Tumoren (Neoblase, katheterisierbare Urinreservoir), stationäre Durchführung von Chemotherapien
- Endourologische Steintherapie (mittels endoskopischer Punktion der Niere durch die Harnröhre)
- Minimalinvasive, endourologische Schlitzung von Harnröhrenengen unter Sicht und offene chirurgische Behandlungsverfahren mit Rekonstruktion der Harnröhre aus Mundschleimhaut
- Diagnostik und Therapie der Urogenitaltuberkulose

### Besonderer Patientenservice

- Eingehende Beratung zu Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten vor einem stationären Aufenthalt
- Effektive Schmerztherapie
- Enge Kooperation mit Reha-Kliniken zur optimalen Nachbetreuung nach größeren operativen Interventionen
- Sprachkenntnisse: russisch, polnisch, serbo-kroatisch, bulgarisch, englisch

### Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26.

### Leistungsspektrum

Die Abteilung deckt das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Urologie ab, unter anderem:

- Implantation von Dialysevorhofkathetern
- Früherkennung und operative, auch organerhaltende Therapie von Nierentumoren
- Endoskopische Diagnostik von Harnleiter- und Nierenbeckentumoren, operative Therapie und Chemotherapie von fortgeschrittenen Tumorstadien



Chefarzt:

Dr. med. Xaver Krahl  
Telefon: (036456) 5-20 90  
E-Mail: xaver.krahl@helios-kliniken.de



### Leistungsspektrum (Fortsetzung)

- Früherkennung und Erstbehandlung ggf. mit Hodenprothesenimplantation von Hodentumoren sowie stadienabhängige deren weitere chirurgische Therapie (retroperitoneale Lymphadenektomie) oder chemotherapeutische Behandlungskonzepte
- Mitbetreuung von Patienten bei der konservativen und operativen Behandlung von Tumoren des kleinen Beckens
- Komplexe Diagnostik der Harninkontinenz

### Fortbildung, Lehre, Forschung

- Es besteht die Möglichkeit zur Hospitation in der Klinik sowie zur Absolvierung eines Teils der Anpassungszeit für Ärzte aus den ehemaligen GUS-Staaten
- Die Abteilung ist Studienzentrum für verschiedene AUO- und EORTC-Studien zur Evaluierung neuer Therapieverfahren
- Wir garantieren eine umfassende und interessante Präsentation des Fachgebietes inklusive erster operativer Erfahrungen für Famulanten.
- Regelmäßige Referate auf Fachkongressen



## Orthopädie/Unfallchirurgie

### Spezialgebiete

- Endoprothetischer Gelenkersatz einschl. Wechseloperationen
- Kyphoplastie zur Behandlung osteoporotischer Wirbelkörperfrakturen
- Hand- und Fußchirurgie
- Arthroskopische Chirurgie von Schulter- und Kniegelenk
- Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren zur Behandlung von Schwerstunfallverletzten

### Ambulante Sprechstunde

siehe Seite 26.

### Leistungsspektrum

- Gesamtes Spektrum der Unfallchirurgischen operativen und konservativen Knochenbruchbehandlung bei Kindern und Erwachsenen
- Gelenkersatz bei Verschleiß oder Verletzung durch Unfall
- Hüft-/Knie-/Sprung-/Schulter-/Ellenbogengelenk
- Wechseloperation bei Verschleiß der Endoprothesen
- Arthroskopie von Schulter-, Knie- und Sprunggelenk einschließlich Rekonstruktion der Kreuzbänder
- Konservative, operative Behandlung von Wirbelkörperfrakturen
- Handchirurgische Eingriffe mit Rekonstruktion von Sehnen und Nerven
- Operation der Dupuytren'schen Kontraktur, Operation von Überbeinen
- Operative Behandlung von Nervenengpaßsyndromen
- Operative Behandlung von Epicondylitiden (Tennisarm)
- Korrekturingriffe am Fuß (Hallux valgus)
- Rekonstruktion von Haut und Weichteilen, einschließlich Hauttransplantation
- Weichteilrekonstruktion bei chronischen Wunden
- Behandlung der akuten Infektion des Knochengewebes
- Tumorchirurgie des Knochen und Weichteilgewebes

Das Krankenhaus ist von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern zur Behandlung von Schwerstunfallverletzten zugelassen.



Chefarzt:

Dr. med. Horst Gellner  
Telefon: (036459) 5-28 03  
E-Mail: horst.gellner@helios-kliniken.de



## Anästhesie/Intensivmedizin

### Spezialgebiete

- Schwerpunkt im Bereich der Kombination Rückenmarknaher Katheterverfahren mit Allgemeinanästhesien vor allem in der Visceralchirurgie und Urologie
- Innerklinischer Akutschmerzdienst für die Patienten aller Abteilungen
- Einsatz von minimalinvasiver Beatmungstechnik (NIV) auf der Intensivtherapiestation

### Fachübergreifendes Kompetenzzentrum

- Wundzentrum
  - Gastrointestinales Zentrum
- siehe Seite 57ff.

### Leistungsspektrum

#### Anästhesie

- Moderne Allgemeinnarkosen mit sehr kurzer Einschlaf- und Aufwachphase, Beginn der postoperativen Schmerztherapie bereits während der Narkoseausleitung
- Vorsorgliche Behandlung der postoperativen Übelkeit
- Einsatz von Regionalanästhesieverfahren, wo es möglich ist
- Nachsorge der Patienten und Optimierung der postoperativen Schmerztherapie in einem modernen Aufwachraum

#### Intensivmedizin

- Versorgung aller Intensivmedizinischen Patienten der Abteilungen unseres Hauses (interdisziplinäre Intensivmedizin)
- Durchführung von intermittierenden Dialysebehandlungen durch assoziierte Ärzte für Nephrologie
- Durchführung von kontinuierlicher Nierenersatztherapie durch die Ärzte der Intensivtherapiestation
- Erweitertes Hämodynamisches Monitoring mittels PiCCO-Technologie
- Frühestmögliche Mobilisierung unserer Patienten durch spezielle pflegerische Tätigkeiten (nach den Prinzipien der Kinstetik, Bobath und Feldenkreis)

#### Schmerztherapie

- Stationäre Schmerztherapie bei Patienten mit chronischen Schmerzen in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Schmerz- und Psychotherapeuten



Chefarzt:

Dr. med. Mathias Worm  
Telefon: (36459) 5-28 33  
E-Mail: mathias.worm@helios-kliniken.de



## Labor

### Leistungsspektrum

Das Spektrum unseres Labors umfasst umfangreiche klinisch-chemische und hämatologische Analysen von Blut und anderen Körperflüssigkeiten.

- Klinische Chemie: Bestimmung von Herzenzymen, Leberwerten, Nierenparameter, Elektrolyten und Blutfetten
- Immunologie: Bestimmung von Schilddrüsenhormonen, Tumormarkern
- Hämostaseologie: Bestimmung gängiger Gerinnungsparameter
- Hämatologie: Bestimmung der Werte des roten und weißen Blutbildes inklusive eines automatischen Differentialblutbilds
- Immunhämatologie: Blutgruppen und Kreuzproben mit Blutdepot

Abteilungsleiterin:  
Angela Flicke  
Telefon: (36459) 5-25 20  
E-Mail: labor.blankenhain@helios-kliniken.de



## Physiotherapie

### Leistungsspektrum

In der zur Klinik gehörenden Physikalischen Therapie werden Patienten je nach Symptomatik durch qualifiziertes Fachpersonal mit aktiven krankengymnastischen als auch passiven physikalischen Maßnahmen behandelt.

- Individuelle, patientenorientierte Behandlung, Betreuung und Beratung
- Geräumiges Bewegungsbad, Behandlungsmethoden wie Elektrotherapie
- Hydroelektrische Bäder für Arme und Beine
- Ultraschall, Entstauungs-, - und Massagetherapie
- Krankengymnastik im Bewegungsbad
- Stationäre und ambulante Behandlungen auf ärztliche Verordnung oder als Selbstzahler

Das Bewegungsbecken ist mit einer Gegenstromanlage ausgerüstet und steht zu bestimmten Zeiten gegen ein geringes Entgelt auch zum reinen Schwimmen für Jung und Alt zur Verfügung.



Abteilungsleiterin:  
Petra Rottenbach  
Telefon: (036459) 5-20 00  
E-Mail: physiotherapie.blankenhain@helios-kliniken.de



## Funktionsdiagnostik

### Leistungsspektrum

- Komplette nicht invasive kardiologische Diagnostik inkl. Kardio-MRT
- Ösophagus- und Stressechokardiographie
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Gesamtes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Endoskopie

Abteilungsleiterin:  
Irina Blumenstein  
Telefon: (036459) 5-25 00  
E-Mail: funktionsdiagnostik.  
blankenhain@helios-kliniken.de



## Radiologie

Die Klinik kooperiert mit der radiologischen Praxis des HELIOS MVZ Blankenhain, das sich in den Räumlichkeiten des Hauses befindet.

### Leistungsspektrum

- Konventionelles Röntgen (Schädel, Brustraum, Bauchraum, Stammskelett, Extremitäten)
- Kontrastmitteluntersuchungen des gesamten Urogenital- und Verdauungstrakts
- Phlebografien der Extremitäten
- Angiografien mit DSA
- Computertomographie (Schädel, Hals/Brustraum, Bauchraum, Skelettsystem)
- Magnetresonanztomographie (Schädel, Hals/Brustraum, Bauchraum, Skelettsystem, Herz, Gefäße)



Dr. med. Taras Artjuschenko  
Telefon: (036459) 5-20 80  
E-Mail: roentgen.blankenhain@  
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.

### Gastrointestinales Zentrum

**Beteiligte:**

HELIOS Klinik Blankenhain mit der Abteilung für Innere Medizin, Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

**Medizinische Leitung:**

Dr. med. Michael Liebetrau, Dr. med. Jörg Rose

**Terminvereinbarung unter:**

Telefon: (036459) 5-25 00

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

Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts berühren naturgemäß sowohl die Innere Medizin als auch die Chirurgie. Das fachliche Spektrum der HELIOS Klinik Blankenhain legt daher eine enge Zusammenarbeit beider Abteilungen nahe.

Die Patientinnen und Patienten profitieren neben der hochmodernen Ausstattung für Diagnostik und Therapie vor allem von der gemeinsamen Betreuung, die jederzeit zwischen konservativen und operativen Verfahren und Ansätzen im Sinne der optimalen Behandlung wählen kann.

### Wundzentrum

**Beteiligte:**

HELIOS Klinik Blankenhain mit der Abteilung für Innere Medizin, Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Wundnetz Jena

**Medizinischer Ansprechpartner:**

Dr. med. Michael Liebetrau

**Terminvereinbarung unter:**

Telefon: (036459) 5-25 00

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

Das Team des Wundzentrums, bestehend aus Internisten, Chirurgen, Diabetologen und Wundexperten, sowie die nahtlose Weiterbetreuung durch ambulante Versorger bietet das gesamte Spektrum der modernen konservativen und operativ-interventionellen Wundbehandlung. Es erfolgt ein einheitliches Vorgehen bei der Diagnostik und Behandlung unserer Patienten. Oberste Ziele sind die Förderung der Wundheilung sowie die Vermeidung von Komplikationen. Es erfolgt eine umfassende Diagnostik und Behandlung der auslösenden Faktoren, wie zum Beispiel Durchblutungsstörungen oder Diabetes mellitus. Für die direkte Wundversorgung stehen sowohl konservative als auch chirurgisch-operative und biochirurgische Verfahren zur Verfügung. Besonderes Augenmerk legen wir auf die individuelle Betreuung, Anleitung und Beratung sowie auf eine wirksame Schmerztherapie.



## HELIOS Darmzentrum Gotha-Blankenhain

**Beteiligte:**

HELIOS Kreiskrankenhaus Gotha/Ohrdruf, HELIOS Klinik Blankenhain

**Medizinische Leitung:**

Dr. med. Jörg Rose

**Terminvereinbarung unter:**

Telefon: (03621) 220-202

E-Mail: joerg.rose@helios-kliniken.de

**Zertifizierung:** Deutsche Krebsgesellschaft

Am Darmzentrum Gotha-Blankenhain sind alle mit der Behandlung von Dickdarm- und Mastdarmtumoren befassten Fachabteilungen beider Standorte und mehrere umliegende niedergelassene Arztpraxen beteiligt. Im Rahmen einer interdisziplinären Konferenz werden alle zwei Wochen ausgewählte Krankheitsfälle gemeinsam besprochen, Behandlungsstrategien entwickelt und umgesetzt.



## Onkologie-Verbund mit onkologischer Schwerpunktpraxis

**Beteiligte:**

HELIOS Klinik Blankenhain, PD Dr. med. Klaus Ruffert, PD Dr. med. Schneider, Dr. Rose

**Medizinischer Ansprechpartner:**

PD Dr. med. Ruffert, PD Dr. med. Schneider, Dr. Rose im jährlichen Wechsel

**Terminvereinbarung unter:**

Praxis PD Dr. med. Klaus Ruffert, Jena

Telefon: (03641) 425 08

E-Mail: k.ruffert@t-online.de

Da an der HELIOS Klinik Blankenhain keine Abteilung für Onkologie existiert, werden in der Regel hier diagnostizierte oder operierte Patienten bei Herrn PD Dr. med. Ruffert vorgestellt und von ihm behandelt. Alle dort diagnostizierten operationspflichtigen Patienten mit Erkrankungen von Magen, Leber, Bauchspeicheldrüse und Darm werden bei Bedarf an der HELIOS Klinik Blankenhain operiert. Im Rahmen einer interdisziplinären Konferenz werden alle aktuellen onkologisch oder chirurgisch behandlungspflichtigen Krankheitsfälle gemeinsam besprochen, Behandlungsstrategien entwickelt und umgesetzt.

## Proktologie-Verbund Jena-Blankenhain-Gotha

**Beteiligte:**

HELIOS Klinik Blankenhain mit PD Dr. med. Claus Schneider, Thorsten Decker, Dr. med. Heiner Schmitz (niedergelassene Arztpraxen), Dr. med. Jörg Rose

**Medizinische Leitung:**

PD Dr. med. Claus Schneider

**Terminvereinbarung unter:**

Telefon: (036459) 5-28 33

E-Mail: claus.schneider@helios-kliniken.de

**Zertifizierung:** Geplant durch die DGCP (Deutsche Gesellschaft für Coloproktologie)

In der Regel werden proktologische Patienten in der ambulanten Arztpraxis betreut. Bei komplexeren Problemen werden die Patienten in Blankenhain einer erweiterten Diagnostik unterzogen (Endosonographie, Sphinktermanometrie, Beckenboden-MR) und dann bei Bedarf in Blankenhain oder Gotha operiert.





## 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



überwiegend 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

zunehmenden Unempfindlichkeit der Zellen gegenüber Insulin. Daneben gibt es noch einige seltener 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 im Sinne eines völligen Verschwindens der

Erkrankung. Mit einer guten Blutzuckerkontrolle kann jedoch ein weitgehend beschwerdefreies und normales Leben geführt werden.

### Diagnostik

- Blutzuckeruntersuchungen inklusive Belastungstests
- Kontrolle der Blutzuckereinstellungen einschließlich HbA1c-Wert
- Harnuntersuchungen
- Diagnostik von Komplikationen



## Therapie

- Bewegung und Ernährung: Aufklärung und spezielle Schulungen durch Ernährungsberatung, Bereitstellung eines komplexen Versorgungsangebots aus Therapiemaßnahmen und einer entsprechenden Patientenausbildung („Schulungs- und Trainingsmaßnahmen“). Wesentlich ist in diesem Zusammenhang das Recht des Patienten auf eine Ausbildung zur Selbst-

therapie mit dem Ziel, eigene therapeutische Entscheidungen treffen zu können.

- Medikamentöse Therapie
- Insulintherapie (Diabetikerschulung zum Erlernen von selbstständigem Insulinspritzen, Insulindosisanpassung und zur Blutzuckerkontrolle)
- Therapie von Komplikationen

## Therapieziele

- Vorbeugung und Vermeidung von:
  - diabetesbedingten Einschränkungen der Lebensqualität
  - schweren Stoffwechsellagestörungen (schwere Unterzuckerung 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 Normbereichs (damit lässt sich das Risiko für Komplikationen an den Blutgefäßen deutlich vermindern)
- Optimierung der Blutglukosewerte: Die Messung von Blutglukosewerten dient der Steuerung der Insulintherapie. Als Therapieziel gelten Werte zwischen 91 und 120 mg/dl



- vor den Mahlzeiten und 110 bis 135 mg/dl vor dem Schlafengehen.
- Einstellung des häufig gleichzeitig erhöhten Blutdrucks
- Nikotinverzicht

Die HELIOS Klinik Blankenhain ist zertifiziertes Fußzentrum (DDG).

## Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik wurden 2008 124 Patienten primär wegen eines Diabetes mellitus stationär behandelt. Ferner wurden 1.310 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 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, sodass eine stationäre Behandlung meist nur bei schwierigen Fällen und nur für kurze Zeit erforderlich wird.

## Unsere Ziele

- Intensivierung der Behandlung der Sekundärkomplikationen des Diabetes mellitus
- Ausbau des schon jetzt überregional tätigen interdisziplinären Wundzentrums, Diabetisches Fußsyndrom eingeschlossen
- Senkung der Amputationsraten
- Fortsetzung und Intensivierung der Verzahnung zwischen den ambulant tätigen diabetologischen Schwerpunktpraxen und der stationären Versorgung mit dem Ziel, die Verweildauer von Patienten mit Diabetischem Fußsyndrom zu reduzieren

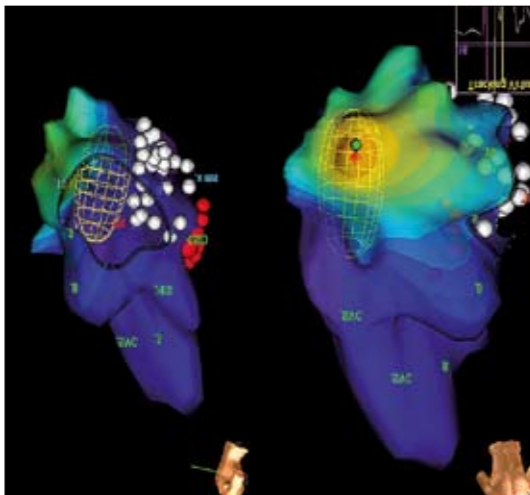
## Herzerkrankungen

### Die Erkrankungen

#### Erkrankung der Herzkranzgefäße:

##### **koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt**

Die koronare Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzgefäße durch Arteriosklerose) ist die häufigste Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems. 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 Herzinfarkts 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 Herzkathetertechniken (Ballon und Stent) oder durch den Einsatz spezieller Medikamente (Lysetherapie) wieder geöffnet wird, stirbt ein Teil des Herzmuskels dauerhaft ab.

Der Herzinfarkt ist eine lebensbedrohliche Erkrankung. Die Sterblichkeit lag 2007 in Deutschland nach Angaben des Statistischen Bundesamts 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) können 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 bzw. 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 sog. 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

## Diagnostik

- Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und körperliche Untersuchung
- EKG (Ruhe-, Belastungs-, Langzeit-EKG)
- Echokardiographie (transthorakale Ultraschalluntersuchung – durch die Brustwand, transösophageale Ultraschalluntersuchung - Schluckechokardiographie durch die Speiseröhre)
- Stressecho (Echokardiographie unter Belastung)
- Rechtsherzkatheteruntersuchung
- Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)
- Röntgenuntersuchung
- Langzeitmessung des Blutdrucks
- Ultraschall (Sonographie)
- Kardio-CT, CT-Angiographie der Koronararterien ab September
- Kardio-MRT

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

### Weitere Erkrankungen des Herzens

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

- Schlaflabor
- Überprüfung von Herzschrittmachern unterschiedlicher Anbieter
- Laboruntersuchungen (Herzenzyme, BNP, etc.)



## Therapie

- Lysetherapie: Auflösung von Blutgerinnseln mittels gerinnungshemmenden Medikamenten zur Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes beim akuten Herzinfarkt
- Intensivmedizinische Behandlung inklusive Beatmung
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren zur Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Implantation von 3-Kammerschrittmachern und -defibrillatoren bei Herzschwäche (Resynchronisationsbehandlung)
- 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 belief sich die Sterblichkeit 2008 beim Herzinfarkt auf 7,9 Prozent (erwartet: 10,6 Prozent) und bei der Herzinsuffizienz auf 7,6 Prozent (erwartet: 9,8 Prozent). Die Sterblichkeit in den HELIOS Kliniken ist bei diesen Krankheitsbildern geringer als im bundesdeutschen Vergleich.

In der HELIOS Klinik Blankenhain wurden im Jahr 2008 26 Patienten mit einem Herzinfarkt behandelt. Der Anteil der verstorbenen Patienten lag bei 7,7 Prozent (erwartet 16,8 Prozent).

In unserer Klinik wurden 2008 113 Patienten mit einer Herzmuskelschwäche behandelt. Hier lag die Sterblichkeit bei 3,5 Prozent (erwartet 8,9 Prozent).

In unserer Klinik wurden 2008 57 Herzschrittmacher implantiert.

## Unsere Ziele

- Verbesserte Versorgung der Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz
- Verzahnung ambulant - stationär
- Ausbau der Resynchronisierungstherapie bei Herzinsuffizienz
- Ausbau der nichtinvasiven Diagnostik durch Etablierung eines Kardio-CT in Ergänzung zum bereits vorhandenen Kardio MRT

## 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



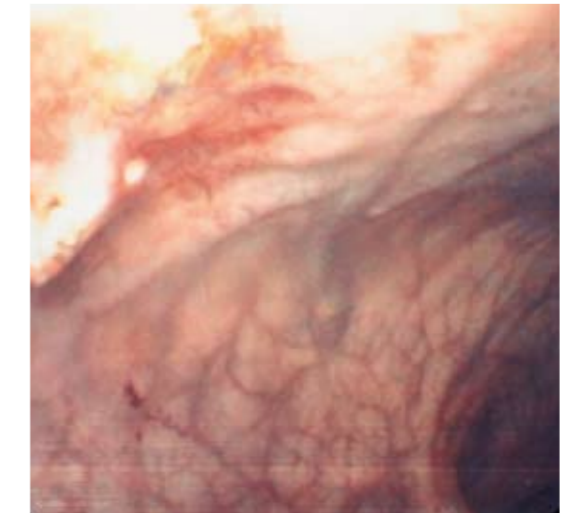
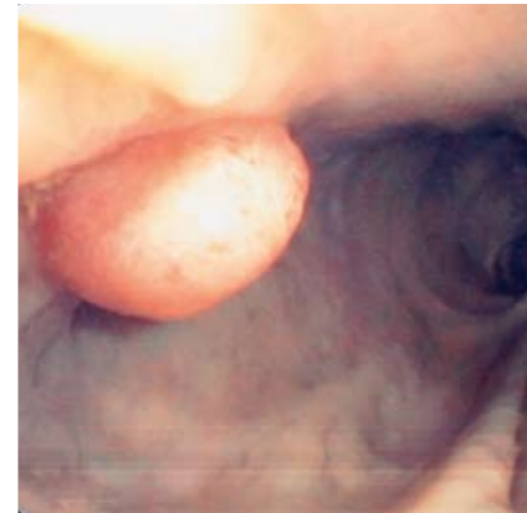
wurden im Jahr 2008 über 8.500 Patienten mit Darmkrebs behandelt.

#### 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 Prozent dieser Patienten wurde eine Operation an der Bauchspeicheldrüse erforderlich.

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

#### Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche

Bei Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüchen (Hernien) entstehen Lücken in Haut- oder Muskelgeweben. Durch diese können Teile von

Eingeweiden, zum Beispiel Darmschlingen, seltener Bauchorgane, hindurchtreten.

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

Die häufigste Bruchform ist die Leistenhernie. Der Bruchsack tritt durch den Leistenkanal, einen angeborenen Durchtritt des Samenstrangs durch die Bauchwand oder neben diesem durch die Bauchwand. Männer sind viermal häufiger betroffen als Frauen. Die meisten Leistenbrüche sind ungefährlich, es kann aber durch Einklemmung des Bruchinhalts zu schweren Komplikationen kommen, die eine sofortige Notoperation notwendig machen.

Die übrigen Bauchwandbrüche folgen anderen Schwachstellen des Bauchwandgefüges. Diese Schwachstellen 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.

### Diagnostik

- Endoskopie: Magenspiegelung (Gastroskopie), Darmspiegelung (Koloskopie), Enddarmspiegelung (Rektoskopie) mit Biopsien (Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung)
- ERCP (endoskopische-retrograde Cholangiopankreatikographie)
- Endoskopische Ultraschalluntersuchungen von Magen und Darm
- Untersuchung auf okkultes Blut als Darm-

### Therapie

- Alle üblichen Operationstechniken
- Minimalinvasive Operation (Operation in Schlüssellochtechnik)
- Chemotherapie bei Darmkrebs
- Kombinierte Strahlen- und Chemotherapie Krebs
- Stenteinlage in die Speiseröhre (Oesophagusstent)
- Bruchoperationen offen
- Bruchoperationen wenn möglich in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv).
- Gallenblasenentfernungen wenn möglich in

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.

- krebscreening
- Computertomographie
- Spiral-Computertomographie mit Kolonographie (ab Herbst 2009)
- Magnetresonanztomographie
- Röntgen, ggf. mit Kontrastmittel
- Abdomensonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Sakrale Nervenstimulation
- Laboruntersuchung

- Schlüssellochtechnik, sonst offen
- Operation zur Entfernung von Bauchspeicheldrüsen-gewebe (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
- Entfernung von Lebermetastasen (durch chirurgische operative Entfernung, Kryotherapie, Radiofrequenzablation, Lasertherapie)
- Sakrale Nervenstimulation

### Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der HELIOS Klinik Blankenhain wurden 2008 64 kolorektale Resektionen durchgeführt, davon 34 Eingriffe wegen einer kolorektalen Krebserkrankung. Die Senkung der Sterblichkeit unter 6 Prozent bei elektiven Darmkrebsoperationen ist eines unserer Konzernziele, welches sich alle HELIOS Kliniken gesetzt haben. In der HELIOS Klinik Blankenhain betrug die Sterblichkeit bei Kolonresektionen 0 Prozent und bei Rektumresektionen 0 Prozent.

Operationen an der Bauchspeicheldrüse führten wir im vorigen Jahr insgesamt 12 mal durch. Die gesetzlich vorgeschriebene Mindestmenge von 10 Eingriffen pro Jahr wurde dabei übertroffen.

### Unsere Ziele

- Behandlungstechnik immer so schonend wie irgend möglich
- In der Regel minimalinvasive Operationen (90 Prozent der Leisten- und Bauchwandbrüche und 50 Prozent der Dickdarmoperationen)
- Anwendung der Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften und deren aktive Mitgestaltung (z.B. Deutsche Hernienge-

In unserer Klinik erfolgten 2008 276 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 75 Gallenblasenentfernungen durch; der Anteil laparoskopischer Operationen betrug dabei 94,7 Prozent. Nur bei 1,3 Prozent (Ziel: unter 3 Prozent) war ein Umstieg von der laparoskopischen zur offenen Operation nötig.

- Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Proktologie, Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie)
- Ausbau der bestehenden Vernetzungen (Onkologische Kooperation mit Onkologie Weimar/Jena, HELIOS-Darmzentrum Gotha-Blankenhain)

## 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 (Morbus Basedow). Die Schilddrüsenunterfunktion kann bereits angeboren, aber auch Folge von Autoimmunerkrankungen, Operationen, Arzneimittelunverträglichkeiten, Vitaminmangel oder Strahlenschäden sein. Typische Symptome sind niedrige Körpertemperatur, niedriger Blutdruck, Körperschwäche, Konzentrationsmangel und Muskelschwäche, trockene Haut und Haarausfall.

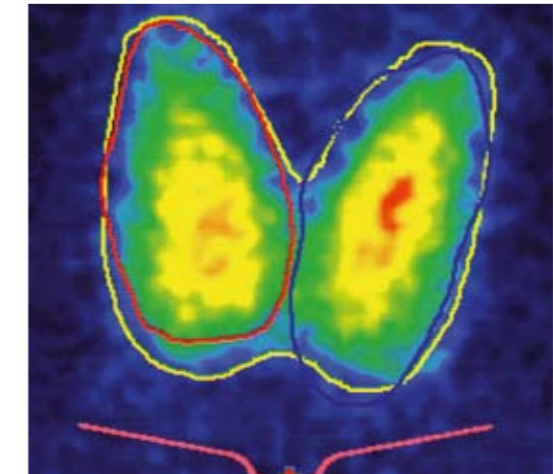
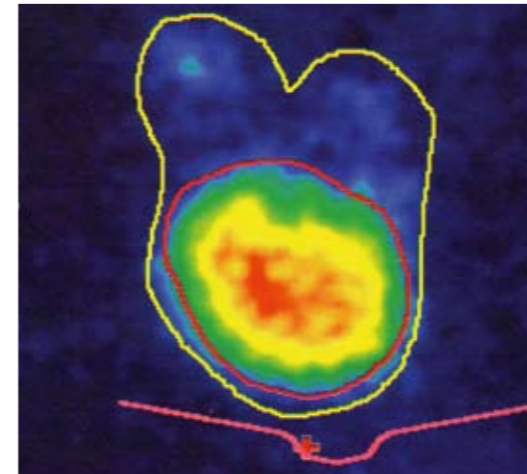
Anatomisch neben der Schilddrüse, deshalb hier mitgezählt, liegen die Nebenschilddrüsen. Diese sind eigenständige hormonproduzierende Drüsen (das Nebenschilddrüsenhormon hat Einfluss auf den Kalziumstoffwechsel). Bei Über- oder Unterfunktion kann eine medikamentöse, oft auch eine operative Behandlung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

Bei der Diagnostik der Schilddrüsenerkrankungen stehen Laboruntersuchungen, Sono-

grafie und Szintigrafie im Vordergrund. Je nach Befund erfolgt die notwendige Therapie dann in der internistischen und/oder chirurgischen Abteilung, eine Alternative stellt in der Nuklearmedizin die Radiojodtherapie dar. Wird eine operative Behandlung erforderlich, dann erfolgt diese in unserer Klinik unter Einsatz des intraoperativen Neuromonitorings der Stimmbandnerven (Nervus recurrens), da Verletzungen dieses Nervs mit nachfolgender Heiserkeit zu den schweren Komplikationen einer Schilddrüsenoperation zählen. In ausgewählten Fällen kann die Operation minimalinvasiv, 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

### Unsere Ergebnisse in Zahlen

An unserer Klinik wurden 2008 516 Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen stationär behandelt. Einer Operation mussten sich 87 Patienten unterziehen, von denen bei 1,1 Prozent

### Therapie

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

eine Lähmung des Nervus recurrens auftrat. Das Neuromonitoring zur Vermeidung von Nervenschädigungen bei Strumaoperation setzten wir 2008 80 mal ein.

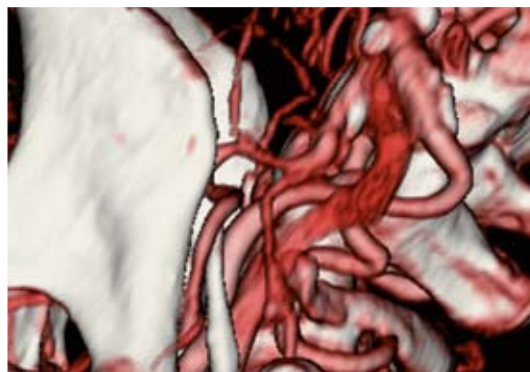
### Unsere Ziele

- Neuromonitoring bei jedem Eingriff
- Darstellen des Stimmbandnerven bei jeder Operation
- Leitliniengerechte Therapie bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen (alle diagnostizierten sicht- und tastbaren Knoten werden bei der Operation entfernt)
- Leitliniengerechte Therapie bei bösartigen Schilddrüsenerkrankungen (immer komplette Schilddrüsenentfernung mit Entfernung der örtlichen Lymphknoten im von der medizinischen Dachgesellschaft festgelegten Ausmaß)

## Schlaganfall (Hirnfarkt und intrazerebrale Blutung)

### Die Erkrankungen

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 Todesursachen-



statistik 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 Begleitsymptome 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% 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)



In einem kleineren Teil der Fälle ist ein Schlaganfall auf eine Blutung im Gehirn (intrazerebral) zurückzuführen. 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 Lähmungsercheinungen 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 gehörten vor allem eine gu-

te 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.



## Diagnostik

- Computertomographie, Magnetresonanztomographie (Hirnbildgebung, Darstellung des geschädigten Areals)
- Neuroradiologie (Möglichkeit zur Röntgen-darstellung der hirnversorgenden Arterien (Angiographie, CT-, MR-Angiographie))
- Doppler-/Duplexsonographie der Halsarterien
- Ultraschalluntersuchung des Herzen
- Diagnostik und Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Laboruntersuchungen
- Schluckuntersuchungen zur Verminderung des Aspirationsrisikos
- Neurophysiologisches Labor (EEG)

## Therapie

- Intensivtherapie
- Medikamentöse Therapie inklusive Thrombolyse (medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln)
- Internistische Therapie der Schlaganfallursachen und der prognosebestimmenden Begleiterkrankungen
- Komplette frührehabilitative Komplexbehandlung
- Ergotherapie
- Logopädie
- Krankengymnastik
- Krankheitsspezifische Pflege (Krankenschwestern sind weitergebildet in schlaganfallspezifischer Pflege)
- Beratung zur häuslichen Pflege (ggf. einschließlich behindertengerechter Ausstattungen im Haushalt) und ggf. in versicherungsrechtlichen Fragen (Sozialdienst, erreichbar unter Tel. (036459) 5-2912)
- Schulungen (Pflegethemen, Blutdruckeinstellung, Ernährung)
- Wenn erforderlich Möglichkeit zum neurochirurgischen Eingriff (Kooperationsklinik)

Für die Rehabilitation arbeiten wir bevorzugt mit der m&i-Fachklinik Bad Liebenstein, der Heinrich Mann Klinik Bad Liebenstein und der Moritz-Klinik Bad Klosterlausnitz zusammen.

Wir müssen darauf hinweisen, dass die endgültige Verlegung in eine Rehabilitationsklinik

der Zustimmung der zuständigen Krankenkasse bedarf (die von unserer Klinik eingeholt wird). Diese entscheidet auch mit darüber, welche Klinik gewählt werden kann. Insofern können weder die Klinik noch der Patient oder seine Angehörigen allein über die auszuwählende Rehabilitationsklinik entscheiden.

## 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 zu Verbesserungen der Versorgung umgesetzt.

In der HELIOS Klinik Blankenhain wurden im Jahr 2008 26 Patienten mit Schlaganfall behandelt. Davon handelte es sich in 73 Prozent der Fälle um Hirninfarkte.

Beim Hirninfarkt betrug die Gesamtsterblichkeit bei 10,5 Prozent (und lag damit unter dem Erwartungswert von 10,6 Prozent). Das mittlere Alter der Patienten lag bei 78 Jahren. Die Tabelle auf den vorderen Seiten unseres Berichts zeigt die Altersverteilung und die altersspezifischen Sterblichkeiten für unsere Klinik, für den HELIOS Konzern und für Deutschland insgesamt (Statistisches Bundesamt).

## Unsere Ziele

- Systemische Lysetherapie mit kurzen Wegen und schnellen Abläufen einschließlich der Teleneurologie bei geeigneten Patienten
- Frühestmöglicher Beginn rehabilitativer Maßnahmen – so lange wie nötig als Akutkrankenhaus, so früh wie möglich neurologische Rehabilitationsbehandlung
- Minimierung von kardiovaskulären Risikofaktoren (Aufklärung, Life-Style, medikamentös)



## 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 Behand-



lung 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 Tumors 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-tumor 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 Männern 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 jedoch 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 können 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 Nierentzündungen äußern sich u.a. in lokalen Schmerzen, Fieber und Schüttelfrost. Sie werden durch bestimmte Bakterien (z.B. Escherichia coli) ausgelöst.

Nierentzündungen 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 Trinkmenge (mindestens 2 Liter pro Tag) erhöht werden.

## Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Laboruntersuchungen (Urinuntersuchung, Blutuntersuchung, PSA)
- Ultraschalluntersuchung (Sonographie)
- Röntgen mit Kontrastmitteldarstellung der Niere, Ausscheidungsurographie
- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel (Angiographie)
- Blasenspiegelung (starre und flexible Endoskopie), Spiegelung der ableitenden Harnwege, Nierenspiegelung

## Andrologische Erkrankungen

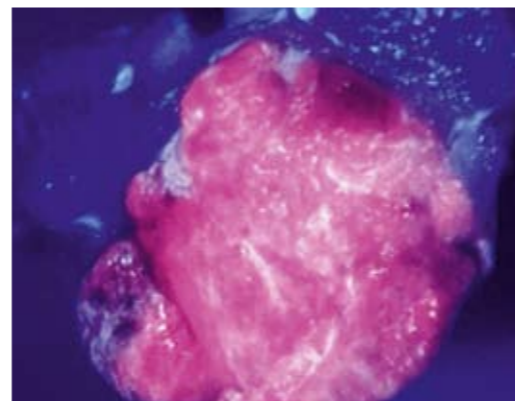
Die Andrologie (Männerheilkunde) beschäftigt sich vor allem mit Hormon- und Erektionsstörungen, Unfruchtbarkeit sowie Fehlbildungen der männlichen Genitalien.

## 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 der 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.

- Uroflowmetrie (Harnstrahlmessungen)
- Entnahme von Gewebeprobe (Biopsien)
- Neuro-urologische Blasendruckmessungen



## Therapie

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

## Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der urologischen Abteilung unseres Hauses wurden 2008 500 Patienten mit bösartigen Tumoren der männlichen Geschlechtsorgane, der Harnwege und der Nieren sowie 201 Fälle mit einem bösartigen Prostatatumor behandelt. Eine radikale Prostataentfernung nahmen wir in 45 Fällen vor. Bei 180 Patienten wurde eine gutartige Prostatavergrößerung mittels TUR-P (transurethrale Prostatektomie) Entfernung von erkranktem Prostatagewebe mittels Instrumenten, die durch die Harnröhre eingeführt werden) entfernt.

Die HELIOS Kliniken haben sich zum Ziel gesetzt, die Sterblichkeit bei totalen Nierentfernungen unter 3 Prozent zu halten. 2008 lag die Sterblichkeit in Bezug auf diese Operation in allen HELIOS Kliniken bei 2,6 Prozent. In unserer Klinik führten wir 23 totale oder partielle Entfernungen der Niere (Nephrektomie) durch.

## Unsere Ziele

- Individuelle Therapieplanung für jeden Patienten nach aktuellen Leitlinien und Behandlungsempfehlungen der urologischen Fachgesellschaften
- Engagement in der Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Tumorleiden unter Fokussierung auf deren Lebensqualität
- Postoperative Schmerztherapie auf hohem Niveau
- Etablierung modernster Therapieverfahren
- durch Teilnahme an klinischen Studien, Implementierung innovativer OP-Techniken und ständige Weiterbildung
- Adäquate Nachbehandlung nach tumorchirurgischen Eingriffen durch enge Kooperation mit den Reha-Einrichtungen
- Enge Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen der urologischen und anderer Fachdisziplinen zur optimalen Versorgung unserer Patienten

## 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 einer 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 ist in Deutschland zu den häufigsten Operationen überhaupt. In den HELIOS Kliniken wurden im Jahr 2008 5.397 Prothesen bei Arthrose/Arthritis der Hüfte eingesetzt.



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

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

#### Wirbelsäulenerkrankungen

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

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

#### Schenkelhalsbrüche

Brüche des Oberschenkelhalses sind eine typische und häufige Verletzung älterer Menschen. Im höheren Lebensalter reicht schon eine geringe Krafteinwirkung aus, z.B. ein seitlicher Sturz, um einen Schenkelhalsbruch zu verursachen. Der häusliche Sturz auf die Hüfte ist die häufigste Ursache dafür, dass ein Knochenbruch zwischen Hüftkopf und Oberschenkelknochen – am sogenannten Schenkelhals – entsteht. Junge Menschen hingegen sind selten betroffen. Hier erfolgt eine Verletzung praktisch nur durch starke Gewalt einwirkung, z.B. bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Auch bei der Zerstörung eines Knochens durch Tumoren kann es zu einem Bruch des Oberschenkelhalses kommen. Man bezeichnet derartige Brüche als krankhafte (pathologische) Frakturen.

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

#### Angeborene und erworbene Fußerkrankungen

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

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

Ursachen für die Ausbildung eines Hallux valgus und von Hammer- oder Krallenzehen sind Fußfehlstellungen wie Spreiz-, Platt und Knickfüße sowie rheumatische, neurolo-

gische und unfallbedingte Fußkrankungen. Zehenverkrümmung und schmerzhaftes 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, so dass 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 Schulter-

### Diagnostik

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Laboruntersuchungen
- Apparative Diagnostik
- Röntgen
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Knochenszintigraphie (in Kooperation mit dem HELIOS Klinikum Erfurt)
- Sonographie (Ultraschall)

schmerzen kommen muskulär funktionelle, Verschleiß- und Verletzungsfolgen an Knochen und Weichteilen, entzündliche Veränderungen, Tumoren, Nerven- und Gefäßerkrankungen in Frage. Schmerzen und Bewegungseinschränkungen 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.

### Therapie

Die Therapie zahlreicher orthopädisch-unfallchirurgischer Krankheiten erfolgt an der HELIOS Klinik Blankenhain interdisziplinär. Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder ist oft ein operativer Eingriff erforderlich. Neben der unfallchirurgischen Behandlung von Knochenbrüchen (operative Knochenbruchvereinigung [Osteosynthese] lassen sich im Gelenkbereich gelenkerhaltende (arthroskopische Operationen, Umstellungsosteotomie) und gelenkersetzende Verfahren (Hüft-, Knie- und sonstiger Gelenkersatz) unterscheiden. Nach erfolgter Operation werden meist intensive krankengymnastische Übungen sowie Schmerztherapie, Ergotherapie und ggf. Psychotherapie durchgeführt. Die unmittelbar

nach der Operation einsetzenden Maßnahmen zur Wiederherstellung von Mobilität und Funktionsfähigkeit bezeichnet man als Frührehabilitation. Nach Abschluss der stationären Behandlung kann die Anschlussheilbehandlung mit Zustimmung der Krankenkassen in einer Rehabilitationseinrichtung fortgesetzt werden. Voraussetzung für eine vollkommene Wiederherstellung der Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der operierten Gliedmaßen ist jedoch immer die aktive Mitwirkung des Patienten. Zu den allgemeinen Maßnahmen hinsichtlich der konservativen Therapie bei Arthrose,

### Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2008 wurde bei 177 Patienten erstmalig eine Endoprothese am Hüftgelenk implantiert und bei 319 Patienten erfolgte eine Implantation am Kniegelenk.

Im Jahr 2008 wurden 21 Patienten mit Schenkelhalsfrakturen behandelt.

### Unsere Ziele

- Erweiterung des Behandlungsspektrums von degenerativen und unfallbedingten Erkrankungen und Veränderungen der Lendenwirbelsäule durch Intensivierung der sogenannten Kyphoplastie, d. h. Knochenzementauffüllung eines zusammengebrochenen Lendenwirbelkörpers, ggf. auch in Kombination mit offenen chirurgischen Maßnahmen durch Implantation eines sogenannten Fixateur intern, ein von hinten einzubringendes wirbelsäulenstabilisierendes Implantat

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 719 Patienten mit akuten Verletzungen stationär behandelt.



## Einbindung in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken

Die HELIOS Klinik Blankenhain 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 96ff.*

Darüber hinaus ist die HELIOS Klinik Blankenhain zusätzlich in das konzernweite ergebnisorientierte Qualitätsmanagementsystem der HELIOS Kliniken eingebunden. Dieses geht weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Die HELIOS Kliniken verfolgen vor allem das Ziel, in den für die Patienten wesentlichen Endergebnissen der Behandlung wichtiger Krankheitsbilder nachweislich und messbar besser zu sein als der Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser.

Soweit dies möglich ist, messen und veröffentlichen wir daher Behandlungsergebnisse und arbeiten in unseren Kliniken intensiv an deren Verbesserung. Intern werden dazu im Konzern mehr als 900 Kennzahlen verfolgt, mit denen wir die Leistungsentwicklung und die Behandlungsergebnisse einer regelmäßigen Überprüfung unterziehen. Die Ableitung der Kennzahlen erfolgt aus den anonymisierten medizinischen Daten, welche die Kliniken für jeden Behandlungsfall zu Abrechnungszwecken erheben (sogenannte Routinedaten).

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

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

## Warum Kennzahlen?

Die Kennzahlen für die HELIOS Klinik Blankenhain finden Sie in der Tabelle „Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen“ (*S. 8ff.*).

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 konkrete 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. Das wirkt sich nicht nur auf die Sterb-

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

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

### Fragen Sie nach!

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

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

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

### Zweitmeinung

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

### Langzeitergebnisse

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

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

### Ihre Meinung ist uns wichtig!

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



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

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

## HELIOS Klinik Blankenhain, Ergebnisse für das Jahr 2006

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Blankenhain		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Blankenhain
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2006	Ergebnis 2006	Fälle 2006	
<b>Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)</b>						
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase (2006/12n1-CHOL/44783)	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	100%	95,60%	100%	1 von 1	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Erhebung eines histologischen Befunds (2006/12n1-CHOL/44800)	Gallenblasenentfernung: feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	100%	98,88%	100%	119 von 119	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Reinterventionsrate (2006/12n1-CHOL/44927)	Gallenblasenentfernung: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 1,5%	1,11%	1,08%	1 von 93	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
<b>Geburtshilfe</b>						
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt (nur Dokumentationsrate) (2006/16n1-GBH/68383)	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	über 95%	96,12%			
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen (2006/16n1-GBH/737)	Geburtshilfe: Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	über 90%	88,26%			
Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen (2006/16n1-GBH/49523)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	über 95%	66,37%			
<b>Gynäkologische Operationen</b>						
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/47637)	Frauenheilkunde: vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	über 90%	89,98%			
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie (2006/15n1-GYN-OP/50554)	Frauenheilkunde: vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	über 95%	98,81%			
<b>Herzschrittmacher</b>						
Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/75973)	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 90%	92,32%	100%	24 von 24	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen (2006/09n1-HSM-IMPL/76124)	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacherbehandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	über 80%	81,22%	79,17%	19 von 24	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen (2006/09n1-HSM-IMPL/11255)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 2%	1,22%	2,86%	1 von 35	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof (2006/09n1-HSM-IMPL/11264)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,55%	0%	0 von 26	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel (2006/09n1-HSM-IMPL/11265)	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	bis 3%	1,11%	0%	0 von 35	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
<b>Mammachirurgie (Operationen der weiblichen Brust)</b>						
Postoperatives Präparatröntgen (2006/18n1-MAMMA/46200)	Brusttumore: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	über 95%	83,92%			

Medizinische Bezeichnung der Qualitätskennzahl	Laienverständliche Bezeichnung der Qualitätskennzahl	BQS		Blankenhain		Bewertung durch den strukturierten Dialog für Blankenhain
		Referenzbereich (anzustrebendes Ziel)	Mittleres Ergebnis auf Bundesebene 2006	Ergebnis 2006	Fälle 2006	
Hormonrezeptoranalyse (2006/18n1-MAMMA/46201)	Brusttumore: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	über 95%	96,95%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie (2006/18n1-MAMMA/68100)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei kompletter Entfernung der Brust	über 95%	85,84%			
Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie (2006/18n1-MAMMA/68098)	Brusttumore: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe bei brusterhaltender Operation	über 95%	90,62%			
<b>Hüft-endoprothesen-Erstimplantation (Hüftgelenkersatz)</b>						
Endoprothesenluxation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenks nach der Operation	bis 5%	0,62%	0%	0 von 177	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Postoperative Wundinfektion (2006/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 3%	0,82%	0%	0 von 177	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Hüftgelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 9%	2,46%	0,56%	1 von 177	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
<b>Knie-totalendoprothesen-Erstimplantation (Kniegelenkersatz)</b>						
Postoperative Wundinfektion (2006/17n5-KNIE-TEP/47390)	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	bis 2%	0,55%	0%	0 von 218	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Reinterventionen wegen Komplikation (2006/17n5-KNIE-TEP/45059)	Kniegelenkersatz: ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	bis 6%	1,98%	2,29%	5 von 218	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
<b>Karotis-rekonstruktion (Operation der Halsschlagader)</b>						
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9556)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen	über 80%	91,43%			
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose (2006/10n2-KAROT/9559)	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen	über 90%	96,37%			
Perioperative Schlaganfälle oder Tod, risikoadjustiert nach logistischem Karotisscore I: risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotisscore I (2006/10n2-KAROT/68415)	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	bis 8,5% (95%-Perzentile)	1,35%			
<b>Koronarangiografie und perkutane Koronarintervention (PCI)</b>						
Indikation zur Koronarangiografie Ischämiezeichen (2006/21n3-KORO-PCI/43757)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	über 80%	91,03%	100%	9 von 9	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Indikation zur PCI (perkutane Koronarintervention) (2006/21n3-KORO-PCI/69889)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheterbehandlung	bis 10%	5,51%	0%	0 von 1	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h (2006/21n3-KORO-PCI/69891)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	über 85%	93,18%	100%	1 von 1	1 - nach Prüfung als unauffällig eingestuft
<b>Koronarchirurgie, isoliert</b>						
Letalität: risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE (2006/HCH-KCH/66781)	Operation an den Herzkranzgefäßen: Sterblichkeitsrate	bis 6,7% (95%-Perzentile)	3,46%			

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

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

### Teilnahme an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen

#### Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Leistungsbereich	Erläuterungen
Neonatalerhebung	Keine Teilnahme, da keine Neonatologie am Haus vorhanden.

#### Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Die Daten für die bundesweiten Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden regelmäßig und vollständig bereitgestellt. Die HELIOS Klinik Blankenhain erfüllte die gesetzlichen Qualitätssicherungsvorgaben in vollem Umfang. Die Dokumentationsrate betrug für die Klinik im Jahr 2008 96,46 Prozent.

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Ausnahmeregelung	Kommentar/Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2008)	10	10	Nein		
Kniegelenk-TEP (2008)	50	274	Nein		



#### Patientenbefragung

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

Die Abbildung zeigt die Ergebnisse der Befragung aus dem Frühjahr 2008. Wir wurden dabei mit insgesamt 138 Krankenhäusern verglichen und erzielten in den meisten Fragestellungen überdurchschnittliche Ergebnisse.

Obwohl die Rubriken Schmerzlinderung, Pflegerische Versorgung und Cafeteria/Kiosk nur leicht unter dem Durchschnitt liegen, sehen wir diese Ergebnisse als Herausforderung und leiteten sofort Maßnahmen zur Optimierung ein. Zum Beispiel wurden die Öffnungszeiten der Cafeteria angepasst, die Strategie zur Schmerzbehandlung optimiert und klinikweite Schulungen zur weiteren Verbesserung der Betreuungsqualität durchgeführt.

Ab 2009 erhalten alle stationären Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, an einer nunmehr kontinuierlichen anonymen Patientenbefragung teilzunehmen. Den neuen und übersichtlichen Fragebogen erhalten Sie bei der Aufnahme und können ihn nach dem Aufenthalt im zugehörigen Umschlag in eine der Sammelboxen in der Klinik oder auch – z.B. am Wohnort – in jeden Postbriefkasten werfen. Das Porto übernehmen wir. Die eingegangenen Fragebögen werden nun monatlich ausgewertet, so dass uns die Ergebnisse jeweils zeitnah für mögliche Veränderungen zur Verfügung stehen.

Die Ergebnisgrafik finden Sie auf der nächsten Seite.

### Ergebnisse der Patientenbefragung 2008



### Call-Back-Service /Grußkartenservice

Wenn Sie einen Termin vereinbaren möchten, Fragen oder Anregungen haben, können Sie auf der Startseite unserer Homepage den Call-Back-Service nutzen. Schreiben Sie uns eine Nachricht. Wir nehmen umgehend Kontakt mit Ihnen auf.

Das Leistungsspektrum, Hinweise zu einem notwendigen Klinikaufenthalt, allgemeine Informationen und Stellenangebote sowie Veranstaltungshinweise, einen Grußkarten- und Meinungskartenservice finden Sie ebenfalls auf unserer Homepage.

#### Meinungskarten

Unsere Meinungskarte erhalten Sie zu Beginn eines stationären Aufenthalts. Sie bietet Ihnen die Möglichkeit einer direkten Rückmeldung darüber, was Ihnen in der Klinik gefällt und wo Sie sich Verbesserungen vorstellen können. Die Angabe Ihrer Kontaktinformationen ist freiwillig und ermöglicht bei Bedarf Rückmeldungen an Sie.





## Impressum/Haftungsausschluss

### Herausgeber:

HELIOS Klinik Blankenhain  
 Wirthstraße 5  
 99444 Blankenhain  
 Telefon: (036459) 5-0  
 Telefax: (036459) 5-29 02

E-Mail: [info.blankenhain@helios-kliniken.de](mailto:info.blankenhain@helios-kliniken.de)

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

### Redaktion:

Bernd Lindig, HELIOS Klinik Blankenhain  
 Nicole Weider, HELIOS Kliniken GmbH  
 PD Dr. med. Thomas Mansky,  
 HELIOS Kliniken GmbH

Fotos: Thomas Oberländer, Bernd Lindig

Gestaltung/Satz: s-company.de

Angelika Schubert, Verwaltungsleiterin,  
 HELIOS Klinik Blankenhain

Bernd Lindig, HELIOS Klinik Blankenhain

PD Dr. med. Thomas Mansky,

HELIOS Kliniken GmbH

### 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 den, der Schaden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ist auf Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zurückzuführen.

### Urheber- und Kennzeichenrecht:

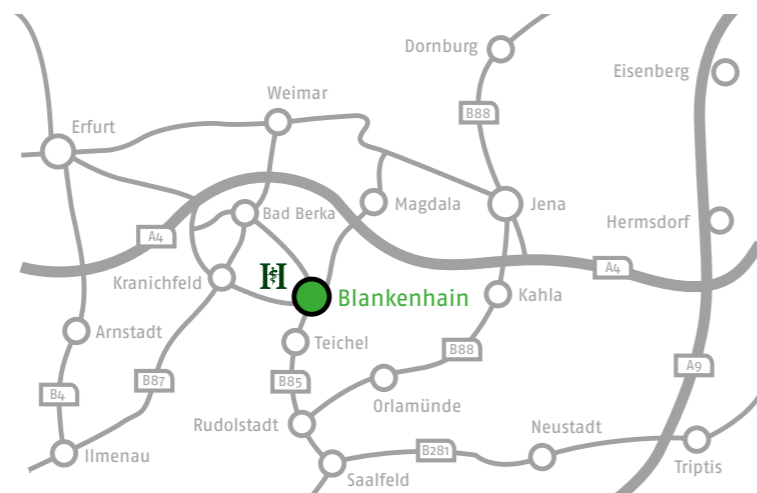
Der Herausgeber ist bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte an den verwendeten Grafiken und Texten zu beachten, von ihr selbst erstellte Grafiken und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken und Texte zurückzugreifen. Die erstellten Inhalte und Werke in dem Klinikführer unterliegen uneingeschränkt 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 sind nur mit Genehmigung der HELIOS Kliniken GmbH, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, und unter genauer Quellenangabe zulässig.

### Rechtswirksamkeit:

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

## Adresse & Anfahrt

HELIOS Klinik Blankenhain  
 Wirthstraße 5 · 99444 Blankenhain  
 Telefon: (036459) 5-0  
 Telefax: (036459) 5-29 02  
 E-Mail: info.blankenhain@helios-kliniken.de  
 Internet: www.helios-kliniken.de/blankenhain



So erreichen Sie uns:

### Anreise mit dem Auto

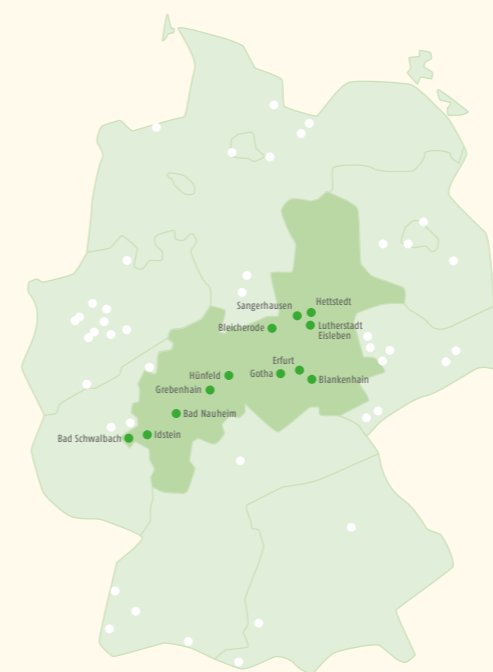
Blankenhain liegt direkt an der Bundesstraße 85 auf halbem Weg von Weimar nach Rudolstadt und ist auch aus Erfurt und Jena gut zu erreichen. Von der Autobahn A4 beträgt die Fahrzeit ungefähr 30 Minuten. Aus Richtung Westen nutzen Sie die Abfahrten „Nohra / Weimar-West“ oder „Weimar“, fahren in Richtung Bad Berka und folgen dann der B85 in Richtung Rudolstadt. Aus östlicher Richtung wählen Sie die Abfahrt „Magdala / Blankenhain“ und folgen den Wegweisern nach Blankenhain. Im Ort ist die Klinik ausgeschildert. Ein kostenloser Besucherparkplatz sowie je zwei Behinderten- und Taxiparkplätze stehen zur Verfügung.

### Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Der nächstgelegene Bahnhof befindet sich in Bad Berka. Von dort sowie aus Weimar und Jena ist Blankenhain mit Linienbussen zu erreichen. Der Fußweg von der nächsten Bushaltestelle bis zur Klinik beträgt ungefähr fünf Minuten.

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

## HELIOS Region Mitte



### Akutkliniken

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

### Seit Januar 2009

HELIOS Klinik Hettstedt  
 HELIOS Klinik Lutherstadt Eisleben  
 HELIOS Klinik Sangerhausen

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

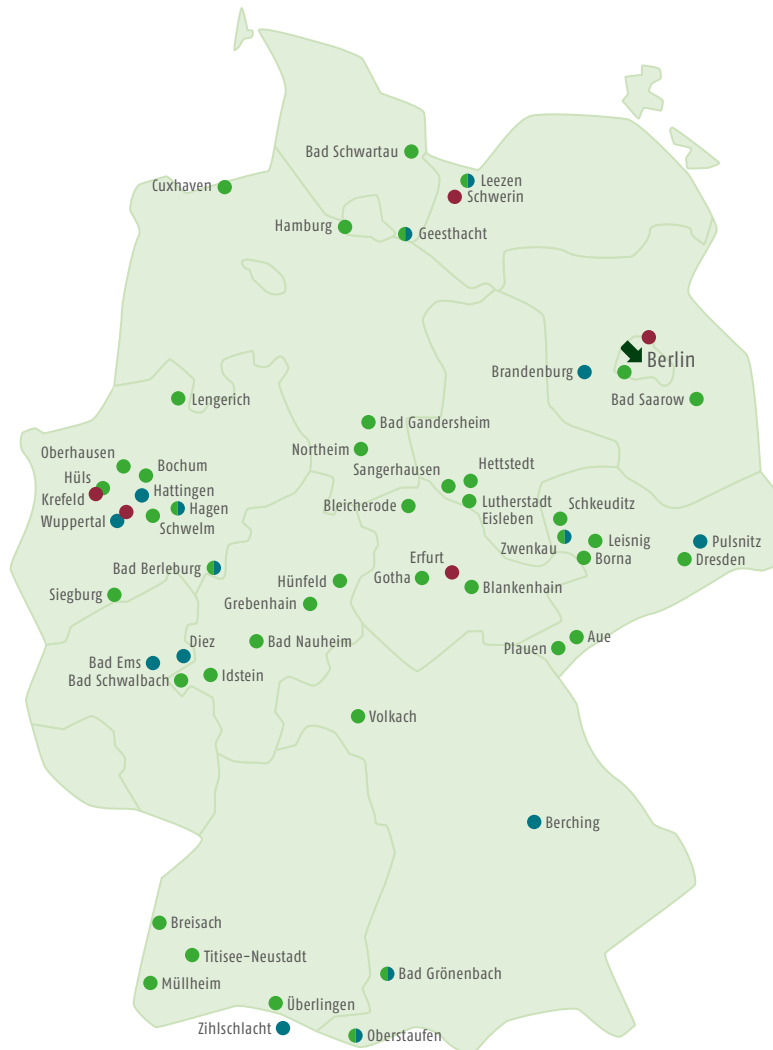
Mit dem HELIOS Klinikum Erfurt im Zentrum bildet die Region wirtschaftlich ein Schwergewicht innerhalb der HELIOS Kliniken Gruppe. Seit Januar 2009 stärken drei neu hinzugekommene Kliniken in Sachsen-Anhalt das akutmedizinische Profil der Region, die seitdem wieder HELIOS Region Mitte heißt.

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

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

Olaf Jedersberger, Regionalgeschäftsführer Mitte





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

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