

## **Fallzahlen ausgewählter Krankenhausbehandlungen in Berlin im Jahr 2010**

Krebsoperationen

Akuttherapie von Herzinfarkt und Schlaganfall

Behandlung peripherer Durchblutungsstörungen

Künstlicher Gelenkersatz an Hüfte und Knie

Chirurgie im Säuglingsalter

Behandlung untergewichtiger Neugeborener

Palliativmedizin

6. Aktualisierung auf Grundlage der Daten des Jahres 2010

Berlin, Dezember 2011

# Inhalt

1. Einleitung .....	3
2. Erläuterungen zum methodischen Vorgehen.....	4
3. Fallzahldiagramme .....	5
3.1. Tumormedizin.....	5
3.2. Notfallmedizin.....	21
3.3. Gefäßmedizin (arterielle Durchblutungsstörungen der Beine) .....	23
3.4. Gelenkersatz .....	24
3.5. Behandlung von Kindern im ersten Lebensjahr .....	25
3.6. Palliativmedizin.....	28
4. Abkürzungsverzeichnis .....	29

# 1. Einleitung

## „Wer macht was wie oft?“

Im Krankenhausplan 2006 nutzte die damalige Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz erstmals die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) erhobenen Daten, um die unterschiedliche Beteiligung der Berliner Krankenhäuser bei verschiedenen Behandlungen genauer zu untersuchen. Es wurde beschlossen, Fallzahlen der Kliniken bei bestimmten Krebsoperationen auf der Homepage der Senatsverwaltung zu veröffentlichen und jährlich zu aktualisieren. Mit dem Krankenhausplan 2010 wurde diese Veröffentlichung auf weitere medizinische Fachgebiete ausgedehnt.

Auf der Basis der Daten des Jahres 2010 werden Fallzahlen zu folgenden Behandlungen veröffentlicht:

- Krebsoperationen
- Akuttherapie von Herzinfarkt und Schlaganfall
- Behandlung peripherer Durchblutungsstörungen
- Künstlicher Gelenkersatz an Hüfte und Knie
- Chirurgie im Säuglingsalter
- Behandlung untergewichtiger Neugeborener
- Palliativmedizin

## Was ist unser Ziel?

Die Berliner Krankenhäuser sind vielfältig spezialisiert. Diese Arbeitsteilung ist in Anbetracht der allgemein kurzen Wege in der Stadt für die Qualitätssicherung und in wirtschaftlicher Hinsicht auch sehr sinnvoll. Wer etwas öfter macht, der gewinnt an Erfahrung, nicht zuletzt bei der Organisation lückenloser Behandlungspfade. Für ihn lohnt sich der oft mühevoll Aufbau eines unterstützenden Netzes verschiedenster Kooperationen und die Anschaffung der eventuell erforderlichen teuren Medizintechnik.

Die hier gezeigten Diagramme bieten für die ausgewählten Diagnosen einen vollständigen kompakten Überblick zum aktuellen Behandlungsumfang aller Berliner Krankenhäuser, zum Teil auch bei selteneren Diagnosen und Eingriffen. Vergleichbare ähnliche Darstellungen gibt es für Berlin bisher nicht. Inzwischen ist die jährliche Veröffentlichung für Interessierte zu einer gut genutzten Informationsquelle geworden. Sie kann sowohl die Suche von Betroffenen nach einem geeigneten Krankenhaus unterstützen als auch bei klinikinternen Strategieplanungen zum Ausbau eines bestimmten Versorgungsprofils hilfreich sein.

## 2. Erläuterungen zum methodischen Vorgehen

Mit Umsetzung des Vergütungssystems nach Fallpauschalen (sog. DRG's: **D**iagnosis **R**elated **G**roups) im Krankenhausbereich wurde gesetzlich die Möglichkeit eröffnet, die zentral vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) aufbereiteten Daten aus der Kostenabrechnung der Krankenhäuser für die Zwecke der Krankenhausplanung nutzen zu können. Seit 2004 werden im Land Berlin diese Daten systematisch aufgearbeitet. Mit Zustimmung der Berliner Krankenhäuser werden seitdem ausgewählte Auswertungen durch Veröffentlichung auch einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Wichtigste Suchkriterien für die Auswertungen sind die Diagnose (nach Internationaler Klassifikation der Krankheiten - ICD: **I**nternational **S**tatistical **C**lassification of **D**iseases and Related Health, WHO, deutsche Modifikation, 10. Revision) und die durchgeführte Behandlung (nach dem Operationen- und Prozedurenschlüssel - OPS, in der jeweils für das Untersuchungsjahr aktuellen Version).

In der Regel wird bei den hier veröffentlichten Auswertungen von einer Behandlungsdiagnose ausgegangen und ermittelt, wie viele Fälle mit dieser Diagnose eine ganz bestimmte Behandlung erhielten. Die so ermittelten Fallzahlen werden nach Krankenhäusern geordnet und in Säulendiagrammen dargestellt.

Folgende Ausnahmen von dieser Regel gibt es:

In den Diagrammen zu Implantationen künstlicher Gelenke wird der Eingriff selbst (gekennzeichnet durch die entsprechende operative Prozedur) unabhängig von der Diagnose gezählt. Das Gleiche gilt für das Diagramm der Palliativmedizin. Hier wird die Zahl der sog. palliativmedizinischen Komplexbehandlungen dargestellt, die bei unterschiedlichen Behandlungsdiagnosen durchgeführt werden kann.

Bei den Untersuchungen zu Behandlungen im Säuglingsalter wurden alle Kinder erfasst, die die ausgewählten Operationen im ersten Lebensjahr erhielten.

Das Diagramm zur Behandlung untergewichtiger Neugeborener hat eine andere Datengrundlage. Hier werden die Veröffentlichungen der Krankenhäuser im Internet, zu denen diese im Rahmen der Qualitätssicherung verpflichtet sind, zusammengestellt.

## 3. Fallzahldiagramme

### 3.1. Tumormedizin

Bei vielen Krebsleiden steht eine Operation am Beginn der Therapie. Hierzu müssen nicht nur Umfang sondern auch alle Nach- und Weiterbehandlungsmöglichkeiten individuell geplant werden. Für 21 wichtige Tumorerkrankungen wird die Häufigkeit bestimmter Krebsoperationen in Berliner Krankenhäusern untersucht. Dabei sollte die oft entscheidende Ersttherapie möglichst gut erfasst werden. Die Übersichten zeigen, wo besondere Spezialisierungen zu erwarten sind.

Weitere Informationen zur Tumormedizin, insbesondere zu Initiativen der Qualitätssicherung können im Internet auf der Homepage des Tumorzentrums Berlin e.V., des Dachverbandes der fünf Berliner Tumorzentren, unter <http://www.tzb.de/tumorzentren/index.html> sowie auf der Homepage der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales im Krankenhausplan 2010 unter <http://www.berlin.de/sen/gesundheits/krankenhauswesen/krankenhausplan> eingesehen werden.

#### Untersuchte Diagnosen und Operationen

In Tabelle 1 ist zur besseren Orientierung zusammengefasst, welche Krebsdiagnosen (Spalte 1) und Operationen (Spalte 3/4) für die Fallzahlermittlung in der Tumormedizin ausgewählt wurden. Bei den bösartigen Neubildungen des Mund- und Rachenbereiches (C00-14), des Kehlkopfes (C32), der Gebärmutter (C53-55/C57), des Eierstocks (C56), der Schilddrüse (C73) und der Harnblase (C67) wurden zusätzlich besonders schwere Eingriffe ausgewertet. Diese Operationen sind in Tabelle 1 jeweils kursiv gedruckt und in den Diagrammen als zweite Säule dargestellt. Da die bösartigen Neubildungen des lymphatischen und blutbildenden Gewebes (C81-95) nicht operativ behandelt werden, wurden hier hilfsweise diagnosesichernde Eingriffe (Knochenmarkpunktion und Lymphknotenentnahme) herangezogen.

Tabelle 1: Untersuchte Operationen nach Diagnosen

Krebserkrankungen		Therapeutische/diagnostische Prozedur	
ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	Erkranktes Organ/ Erkrankung	Operation/Prozedur nach OPS-301	Erläuterung
1	2	3	4
<b>Bösartige Neubildungen von Lippe, Mundhöhle und Rachen</b>			
C00 bis C14	Mund- und Rachenbereich	5-24 bis 5-31	Operationen in verschiedenen Bereichen von Mund und Rachen
		<i>darunter mit 5-403</i>	<i>radikale Lymphknotenentfernung am Hals ("Neck dissection")</i>

Krebserkrankungen		Therapeutische/diagnostische Prozedur	
ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	Erkranktes Organ/ Erkrankung	Operation/Prozedur nach OPS-301	Erläuterung
1	2	3	4
<b>Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane</b>			
C15	Speiseröhre	5-423 bis 5-426 5-427	partielle/totale Speiseröhrenresektion Wiederherstellung der Speiseröhrenpassage
C16	Magen	5-434 bis 5-438 5-441 und 5-443 5-445 5-447	Magenresektion erweiterte Magenresektion Verbindung von Magen und Dünndarm ohne Magenresektion Revision nach Magenresektion
C18	Dickdarm	5-455 und 5-456 5458	partielle/totale Dickdarmresektion erweiterte Dickdarmresektion mit Entfernung von Dünndarmabschnitten und weiterer Nachbarorgane
C19-21	Enddarm	5-455 und 5-456 5458  5-484 und 5-485	partielle/totale Dickdarmresektion erweiterte Dickdarmresektion mit Entfernung von Dünndarmabschnitten und weiterer Nachbarorgane  Mastdarmresektion mit und ohne Erhalt des Schließmuskels
C22	Leber	5-501 und 5-502	Resektionen an der Leber
C 23+24	Gallenblase Gallengänge	5-511 5-515 5-524 und 5-525	Gallenblasenentfernung Entfernung von erkranktem Gewebe der Gallengänge partielle/totale Entfernung der Bauchspeicheldrüse
C25	Bauchspeicheldrüse	5-524 und 5-525	partielle/totale Entfernung der Bauchspeicheldrüse
<b>Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane</b>			
C32	Kehlkopf	5-30	Resektionen am Kehlkopf/Kehlkopfentfernung
		<i>darunter mit 5-403</i>	<i>radikale Lymphknotenentfernung am Hals ( "Neck dissection")</i>
C34	Lunge	5-321 bis 5-328	Resektionen an Lunge/Bronchien
<b>Bösartige Neubildungen der Haut</b>			
C43	Malignes Melanom	5-894 5-895 5-401 bis 5-404	Entfernung erkrankter Haut ausgedehnte Entfernung erkrankter Haut Lymphknotenentfernungen
<b>Bösartige Neubildungen der Brustdrüse</b>			
C50 und D05	Brust	5-87	Resektionen an der Brust/Entfernung der Brust
<b>Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane</b>			
C53-C55 C57 D06	Gebärmutter	5-67 und 5-68	Resektionen an der Gebärmutter/Entfernung der Gebärmutter
		<i>darunter mit 5-685.1-3</i>	<i>radikale Gebärmutter- und Lymphknotenentfernung</i>
C56	Eierstock	5-652 und 5-653 5-683 5-685	Eierstockentfernung mit/ohne Eileiterentfernung Gebärmutterentfernung radikale Gebärmutterentfernung
		<i>darunter mit 5-685.1-3</i>	<i>radikale Gebärmutter- und Lymphknotenentfernung</i>

Krebserkrankungen		Therapeutische/diagnostische Prozedur	
ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	Erkranktes Organ/ Erkrankung	Operation/Prozedur nach OPS-301	Erläuterung
1	2	3	4
<b>Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane</b>			
C61	Prostata (Vorsteherdrüse)	5-603 5-604	offen chirurgische Entfernung von Prostatagewebe radikale Prostataentfernung
<b>Bösartige Neubildungen der Harnorgane</b>			
C64-66	Niere Nierenbecken Harnleiter	5-553 und 5-554 5-563	partielle/totale Nierenentfernung Entfernung von Harnleitergewebe/Harnleiterentfernung
C67	Harnblase	5-573 bis 5-577	Resektionen an der Harnblase/Harnblasenentfernung/ -ersatz
		<i>darunter 5-574 bis 5-577</i>	<i>operativer Zugang nicht über die Harnröhre (offen chirurgisch/laparoskopisch)</i>
<b>Bösartige Neubildungen des Zentralnervensystems und des Auges</b>			
C69	Auge	5-155 bis 5-158 5-163	Resektionen am Auge Entfernung des Auges
C70+71	Gehirn Hirnhäute	5-015, 5-035 5-014.6	Entfernung von erkranktem Hirngewebe, -häuten Implantation von radioaktivem Material
<b>Bösartige Neubildungen der endokrinen Drüsen</b>			
C73	Schilddrüse	5-061 bis 5-063	partielle/totale Entfernung der Schilddrüse
		<i>darunter mit 5-403</i>	<i>radikale Lymphknotenentfernung am Hals ("Neck dissection")</i>
<b>Bösartige Neubildungen des blutbildenden und lymphatischen Systems bei Erwachsenen (&gt; 18 Jahre)</b>			
C81-85	Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin Lymphome	1-424 5-401	Knochenmarkpunktion Lymphknotenentnahme
C88  C90	Bösartige immunproliferative Krankheiten  Plasmazellneubildungen	1-424	Knochenmarkpunktion
C91-95	Leukämien	1-424	Knochenmarkpunktion

Zusätzlich vermittelt die Tabelle 2 für die ausgewählten Krebserkrankungen einen Gesamtüberblick für Berlin. Die Zahl der Neuerkrankungen (Spalte 3) ist dabei erwartungsgemäß meist viel kleiner als die Zahl der Krankenhausbehandlungen (Spalte 4), denn viele Patienten werden im Krankheitsverlauf mehrmals im Jahr stationär aufgenommen. Die Spalte 5 der Tabelle 2 enthält nur die Krankenhausfälle des Jahres 2010, bei denen gleichzeitig mindestens eine der Operationen nach Tab. 1 erfolgte. Es sind diese Krankenhausfälle, die in den folgenden Diagrammen nach Krankenhäusern aufgeschlüsselt und der Größe nach geordnet in Säulendiagrammen dargestellt sind.

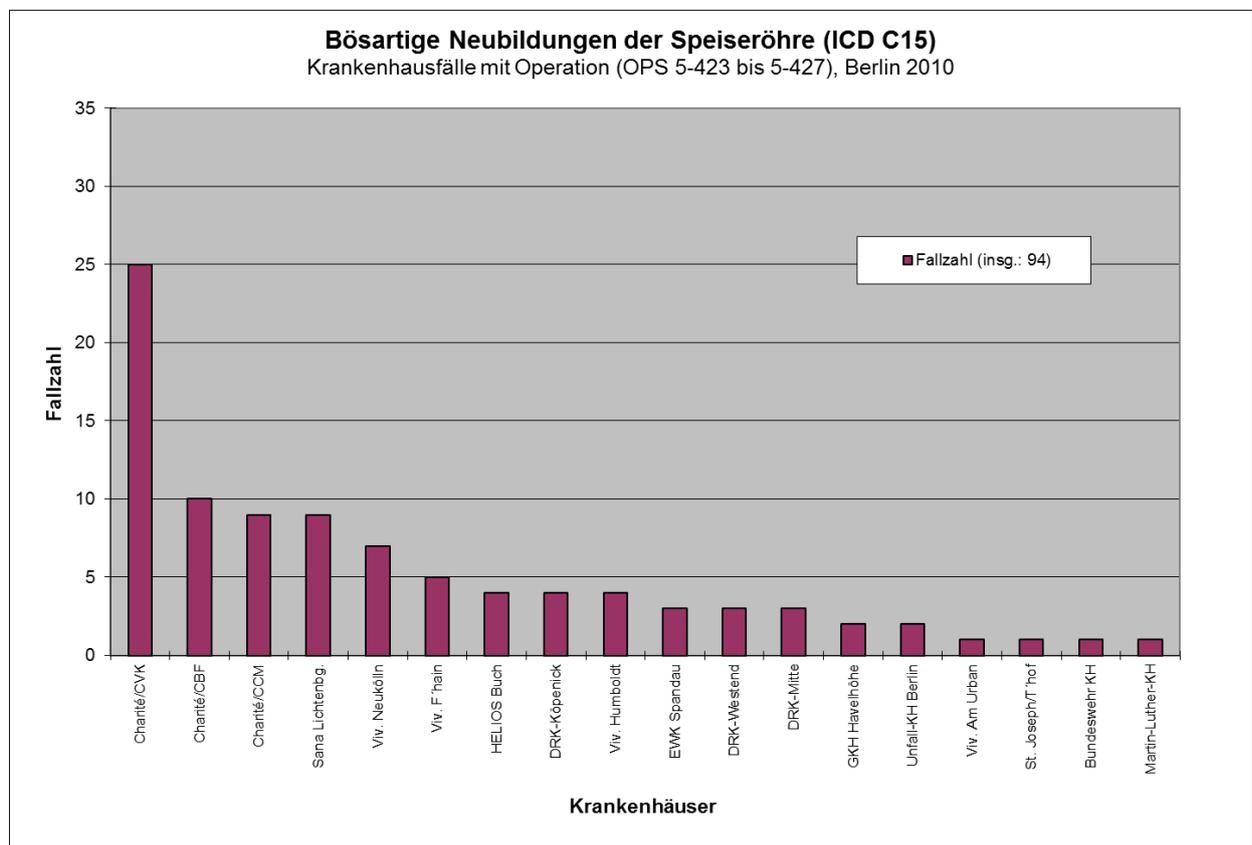
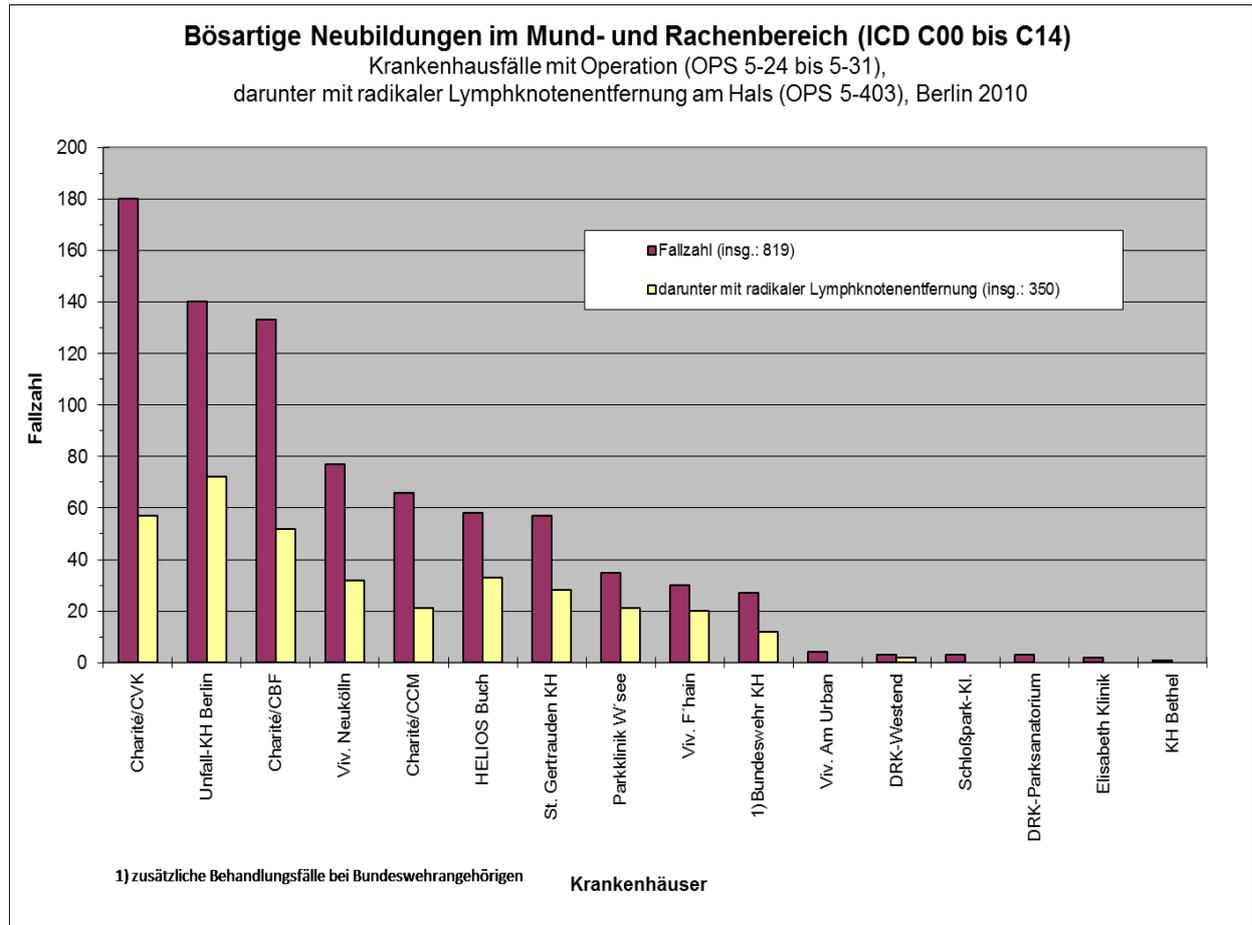
**Tabelle 2: Ermittelte Zahl der Neuerkrankungen für das Jahr 2008 gemäß GKR und Krankenhausfallzahl im Jahr 2010 bei ausgewählten bösartigen Neubildungen, Berlin**

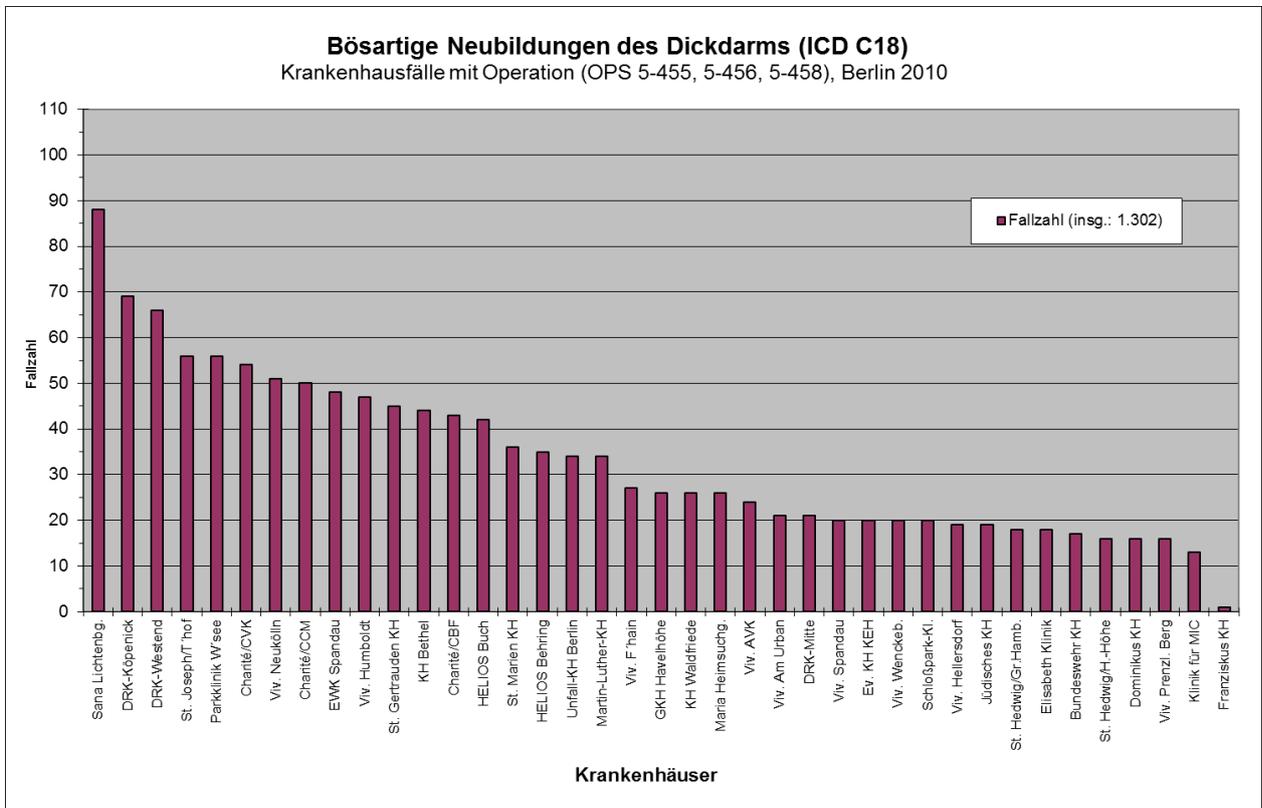
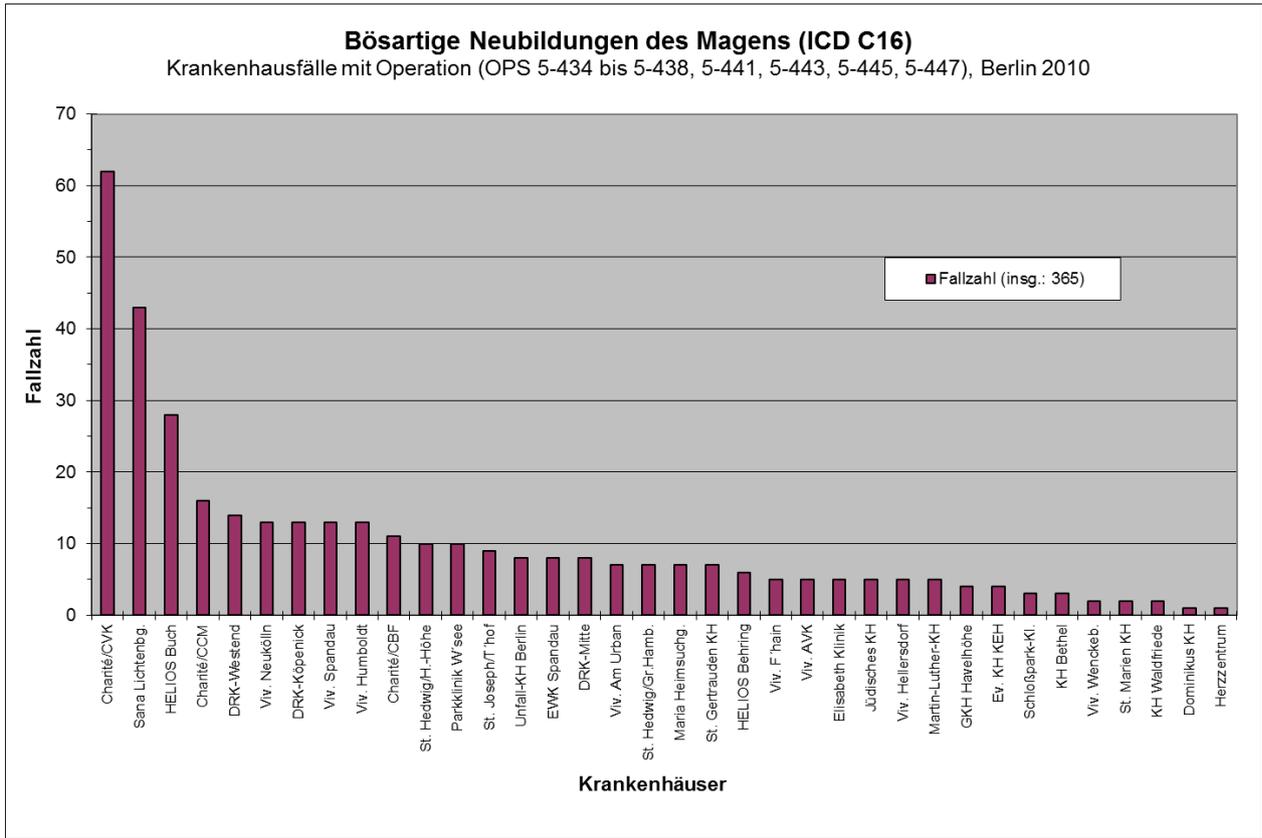
ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	erkranktes Organ/ Erkrankung	ermittelte Zahl der Neuerkrankungen GKR-Daten 2008 (Reg.stand : 9.2011) <sup>1</sup>	KH-Fälle insgesamt InEK-Daten 2010	KH-Fälle mit Prozedur InEK-Daten 2010
1	2	3	4	5
C00 bis C14	Mund- und Rachen	533	2.833	819
C15	Speiseröhre	244	1.018	94
C16	Magen	508	2.052	365
C18	Dickdarm	1.318	3.036	1.302
C19-21	Enddarm	718	2.665	746
C23+24	Gallenblase/Gallengänge	143	494	89
C25	Bauchspeicheldrüse	540	1.925	278
C32	Kehlkopf	167	686	266
C34	Lunge	2.309	11.974	629
C43	Malignes Melanom	344	1.635	715
C50/D05	Brust	3.183	6.738	4.269
C53-55/C57	Gebärmutter	623	2.184	773
D06	Gebärmutter	242	539	527
C56	Eierstock	271	1.754	367
C61	Prostata	1.668	2.650	1.222
C64-66	Niere/Nierenbecken/Harnleiter	609	1.492	759
C67	Harnblase	834	4.321	3.428
C70+71	Gehirn	285	1.158	427
C73	Schilddrüse	319	1.292	427
C81-85*)	Morbus Hodgkin, NHL	535	3.734	705
C88-90*)	Immunproliferative Krankheiten	189	999	195
C91-95*)	Leukämien	352	1.479	593
<b>Erkrankungen mit zentralisierter Versorgung</b>				
C22	Leber	359	1.680	193
C69	Auge	41	661	341
C81-95	Lymphome/Leukämien bei Kindern (< 18 Jahre)	24	561	
<b>Summe bei den untersuchten Diagnosen</b>		<b>16.358</b>	<b>58.999</b>	<b>19.529</b>
<b>Summe aller bösartigen Neubildungen (C00 – D09, ohne C44)</b>		18.397	71.454	

\*) Erwachsene

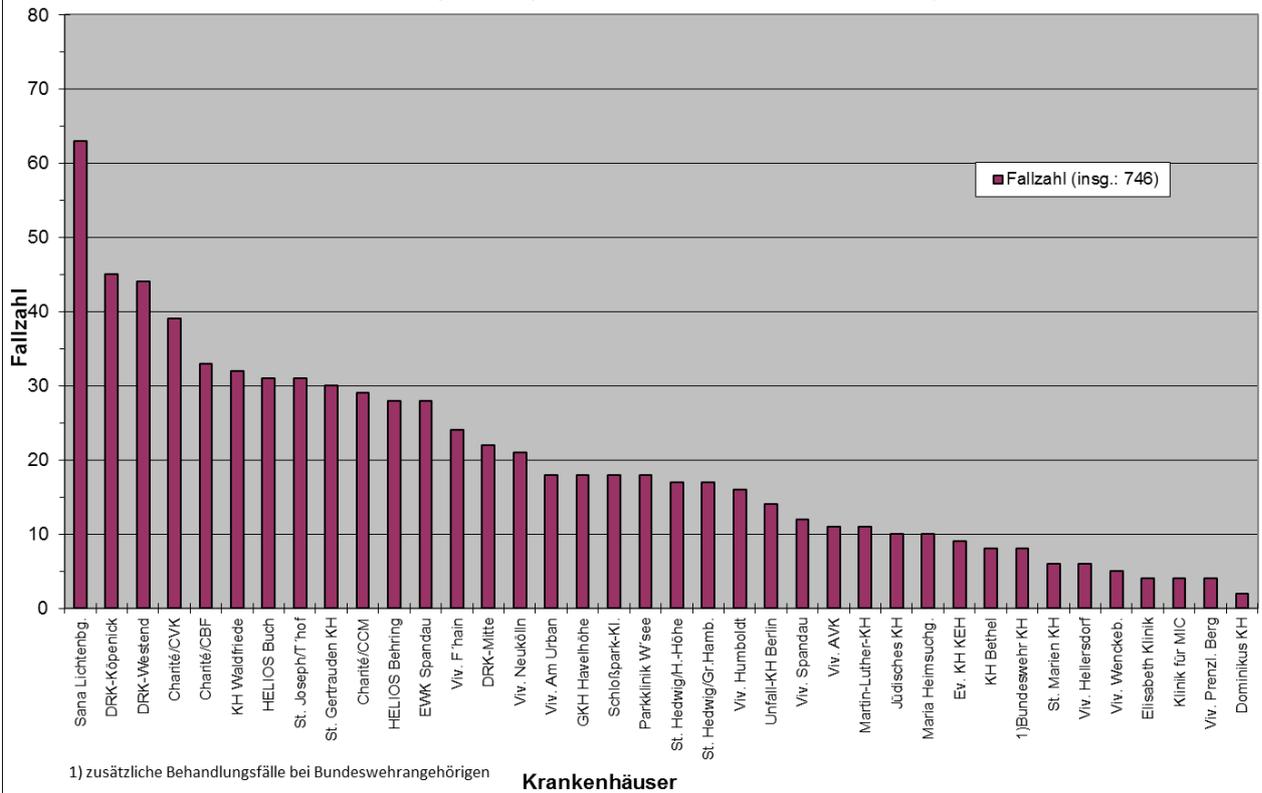
<sup>1</sup>Die „ermittelten Fallzahl“ der Krebsneuerkrankungen in Berlin ist die Summe aus den ans GKR gemeldeten Krebsneuerkrankungen und den Krebsfällen, die dem Register nur per Leichenschauchein bekannt wurden. Die „erwartete“ Fallzahl gemäß Schätzung des Robert-Koch-Institutes liegt meist, diagnoseabhängig verschieden, etwas höher. In der Tabelle findet die ermittelte Zahl der Neuerkrankungen für das Jahr 2008 Verwendung (Registrierungsstand: September 2011).

## Krebsoperationen in Berliner Krankenhäusern

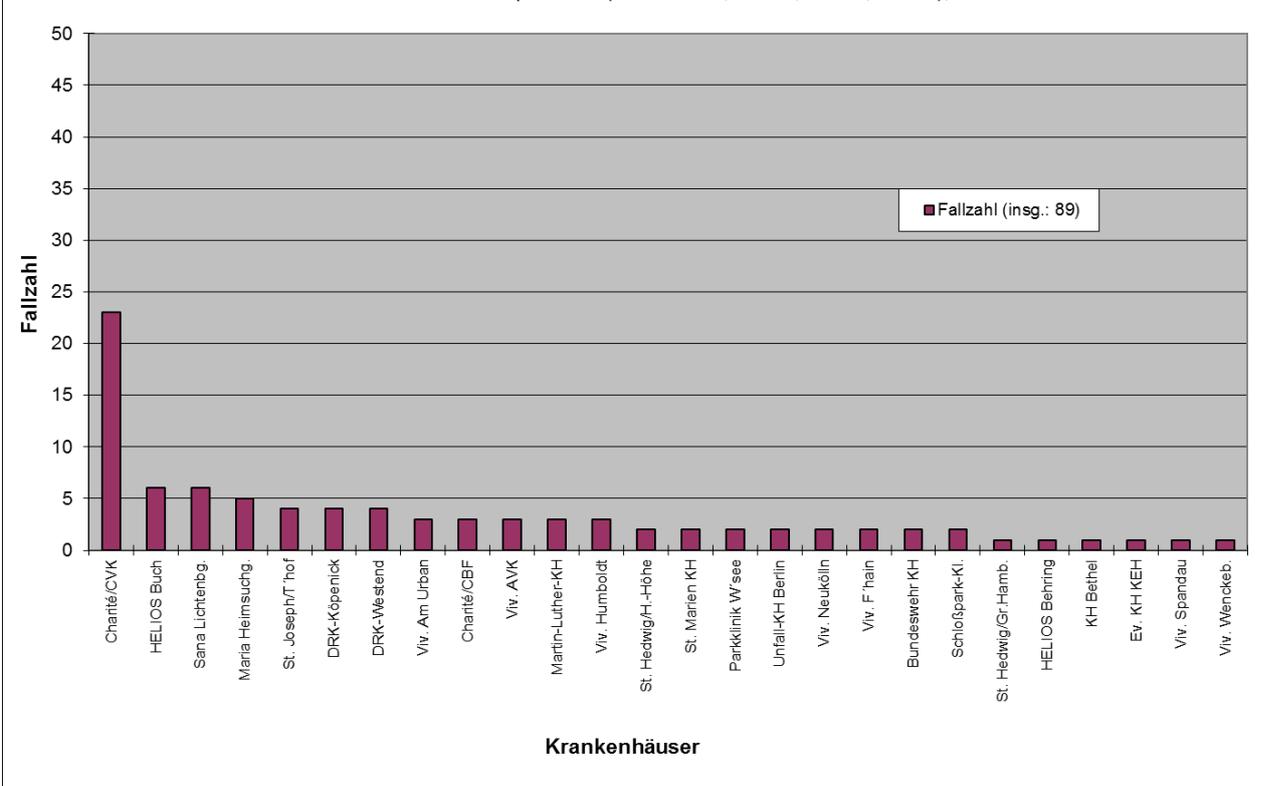




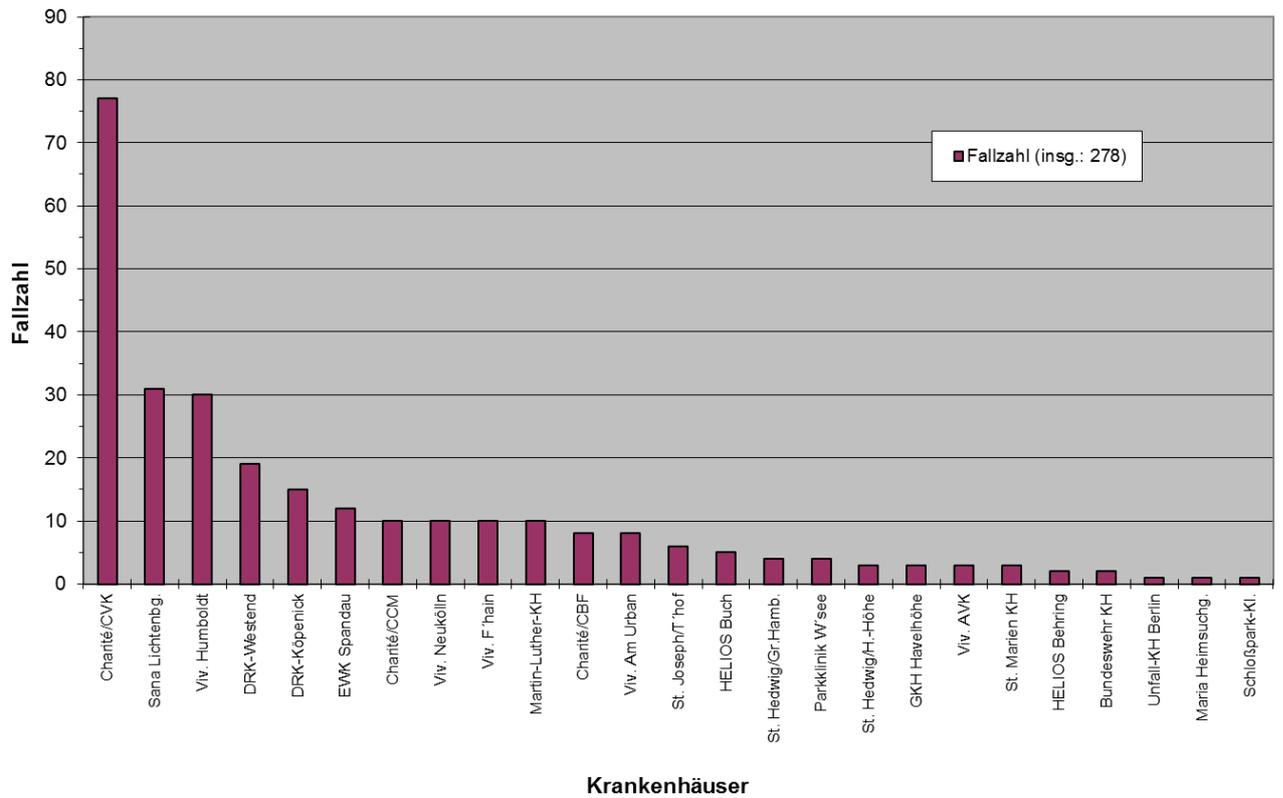
**Bösartige Neubildungen des Enddarms (ICD C19, C20, C21)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-455, 5-456, 5-458, 5-484, 5-485), Berlin 2010



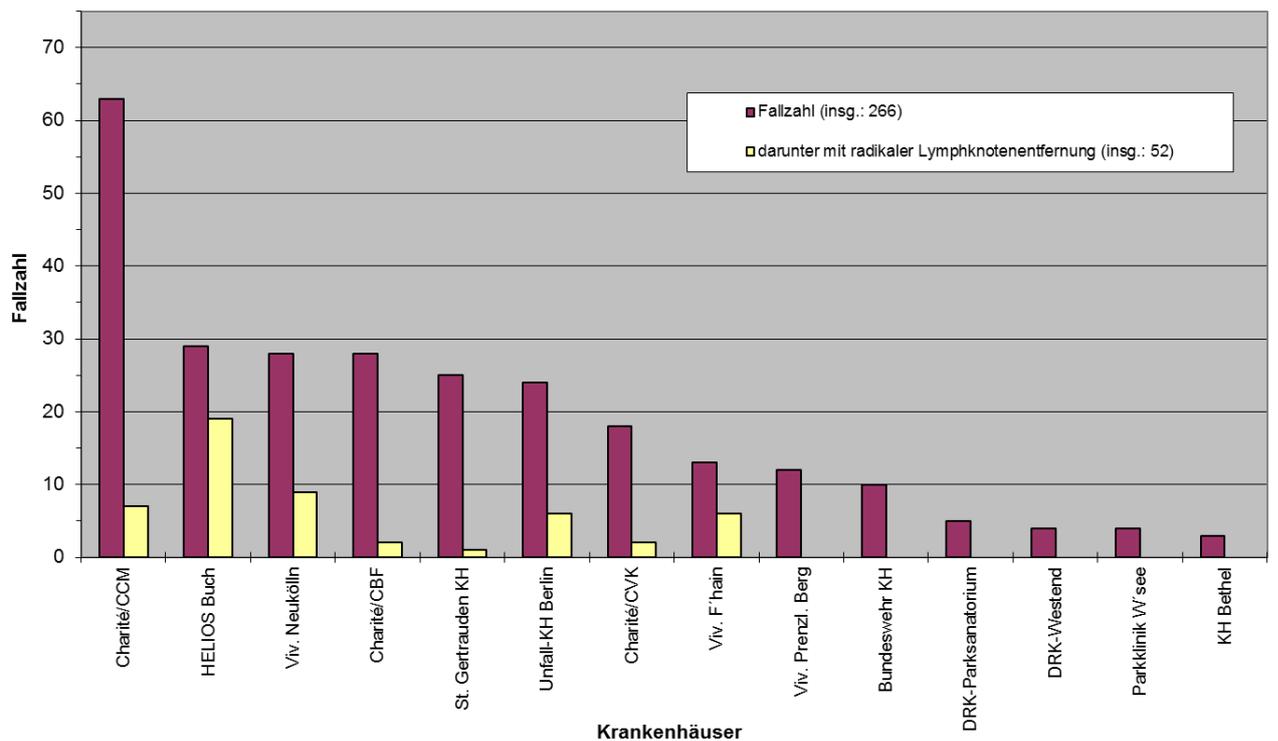
**Bösartige Neubildungen der Gallenblase und der Gallengänge (ICD C23, C24)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-511, 5-515, 5-524, 5-525), Berlin 2010



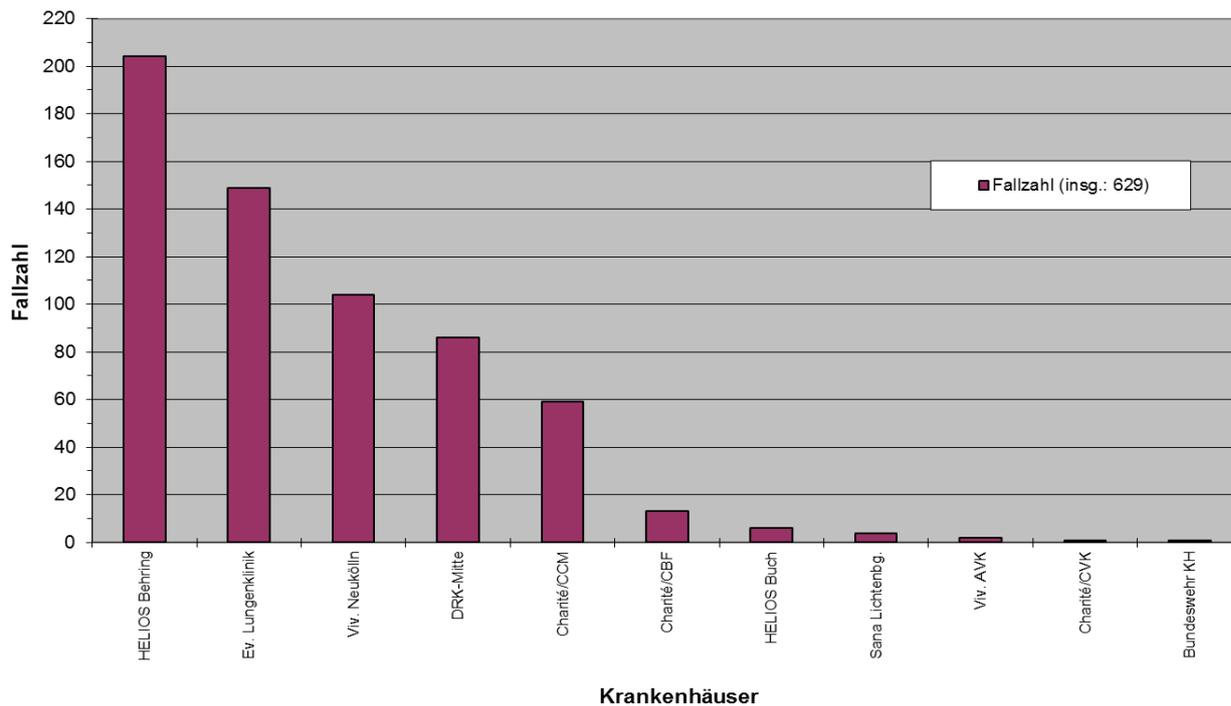
**Bösartige Neubildungen der Bauchspeicheldrüse (ICD C25)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-524, 5-525), Berlin 2010



**Bösartige Neubildungen des Kehlkopfes (ICD C32)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-30),  
darunter mit radikaler Lymphknotenentfernung am Hals (OPS 5-403), Berlin 2010

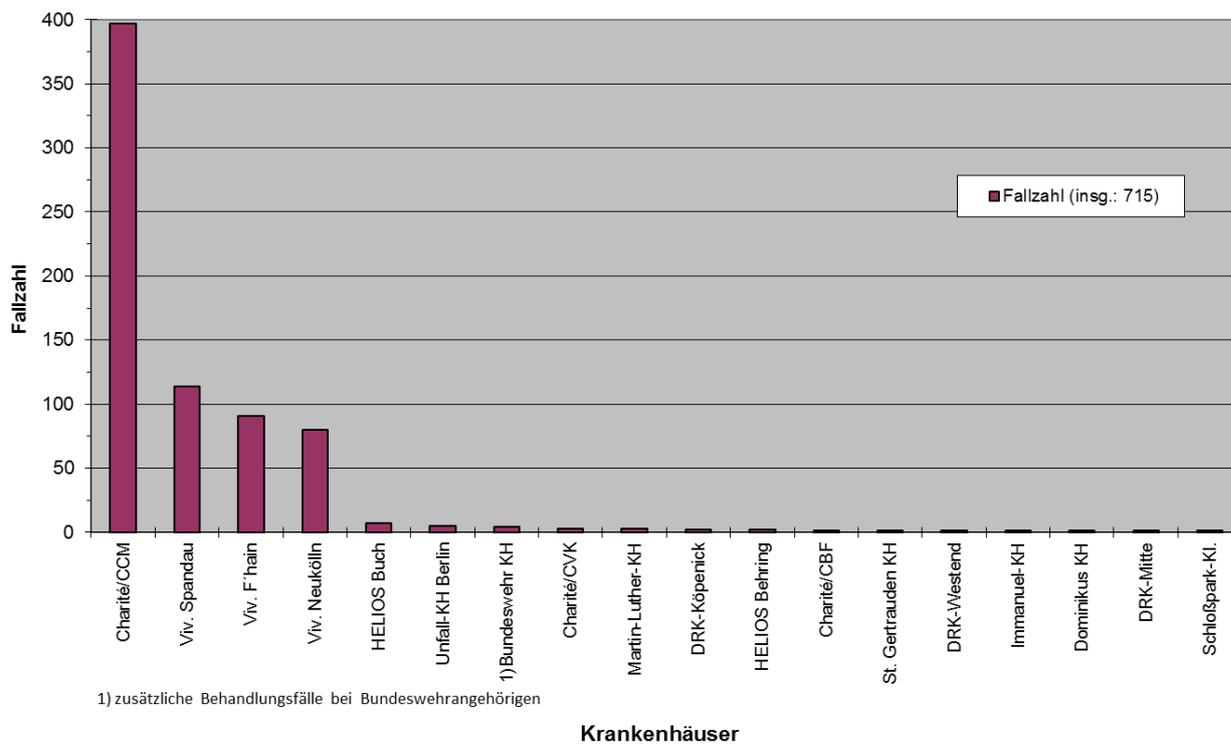


### Bösartige Neubildungen der Bronchien und der Lunge (ICD C34) Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-321 bis 5-328), Berlin 2010



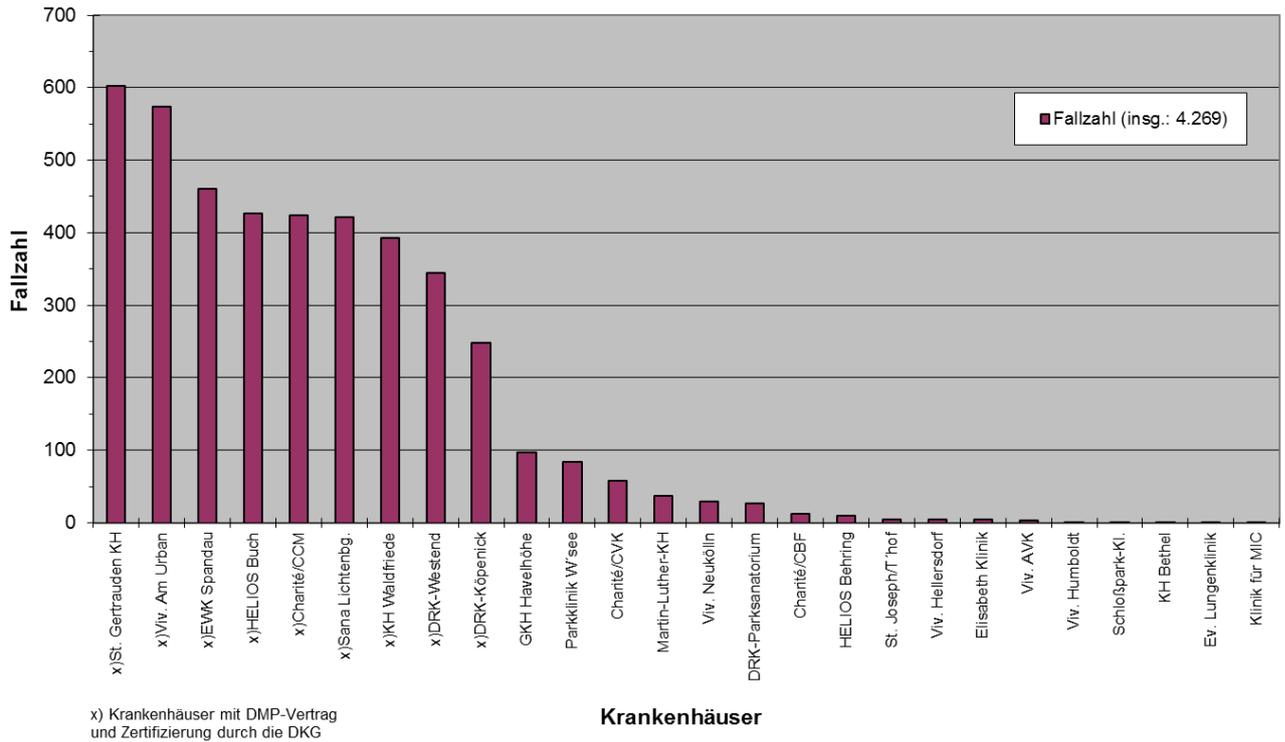
### Bösartiges Melanom der Haut (ICD C43)

Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-401 bis 5-404, 5-894, 5-895), Berlin 2010



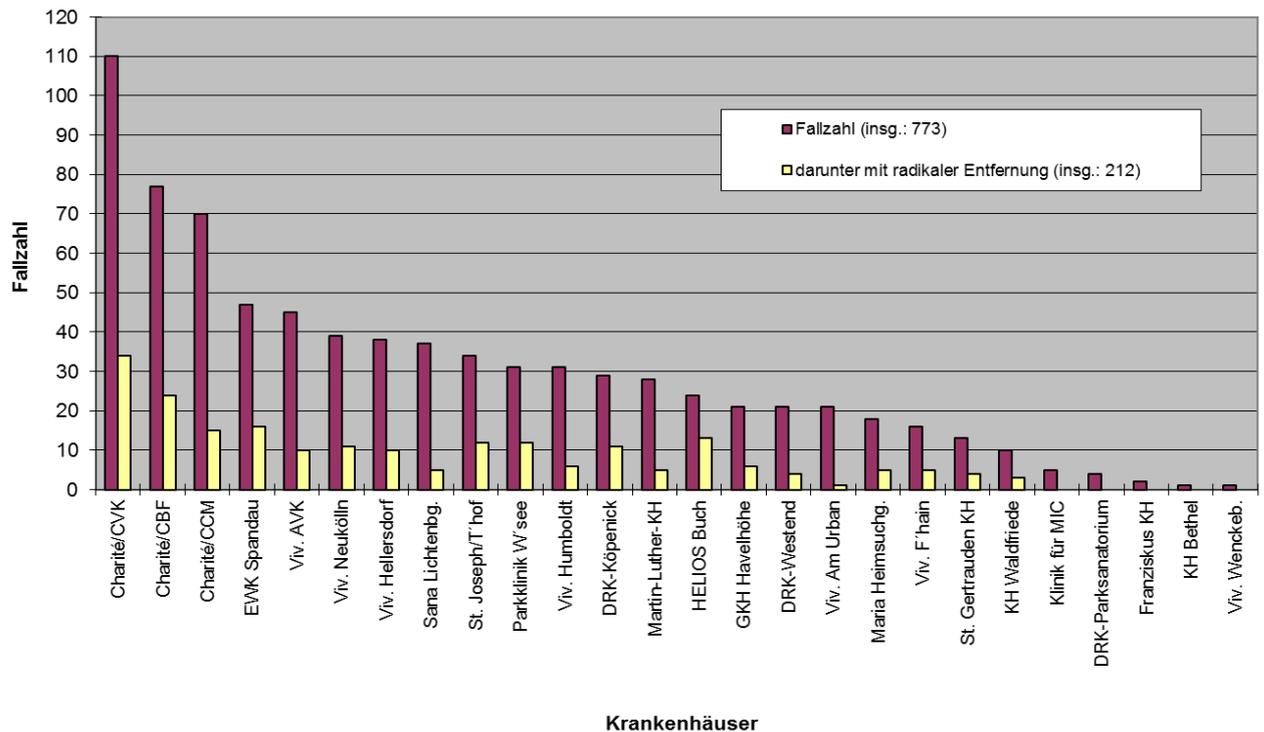
### Bösartige Neubildungen der Brustdrüse (ICD C50/D05)

Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-87), Berlin 2010

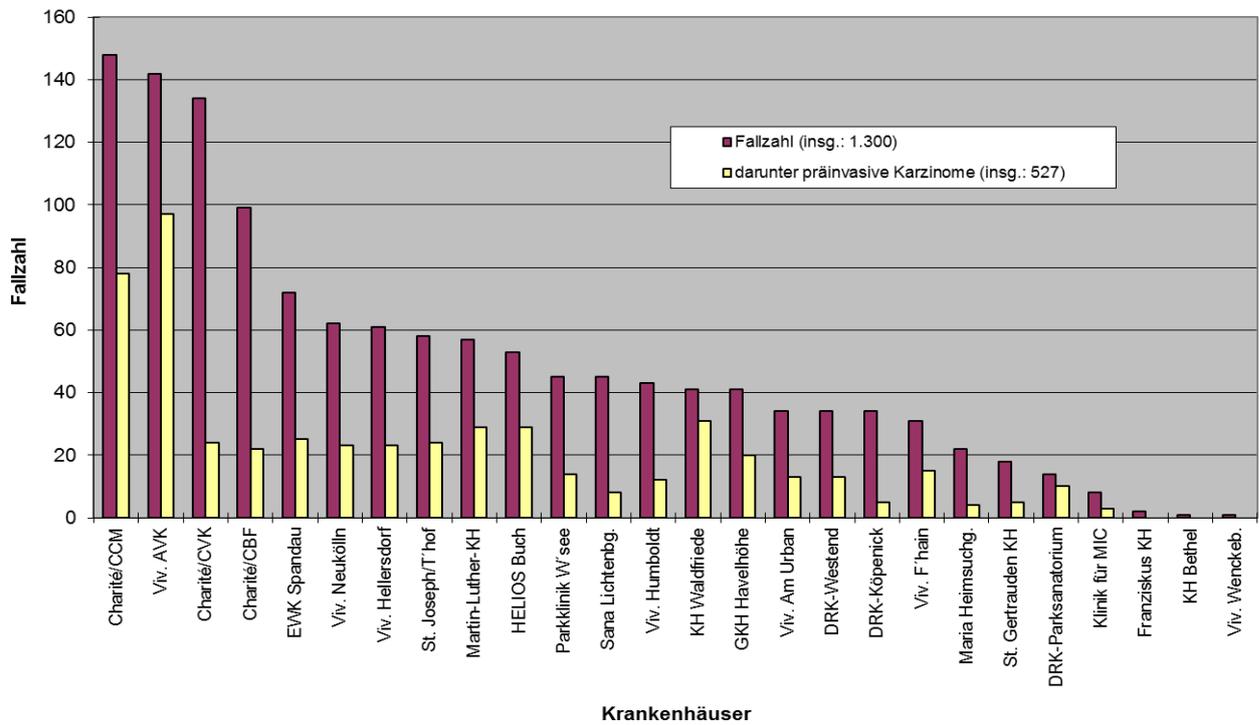


### Bösartige, invasiv wachsende Neubildungen der Gebärmutter (ICD C53-C55, C57)

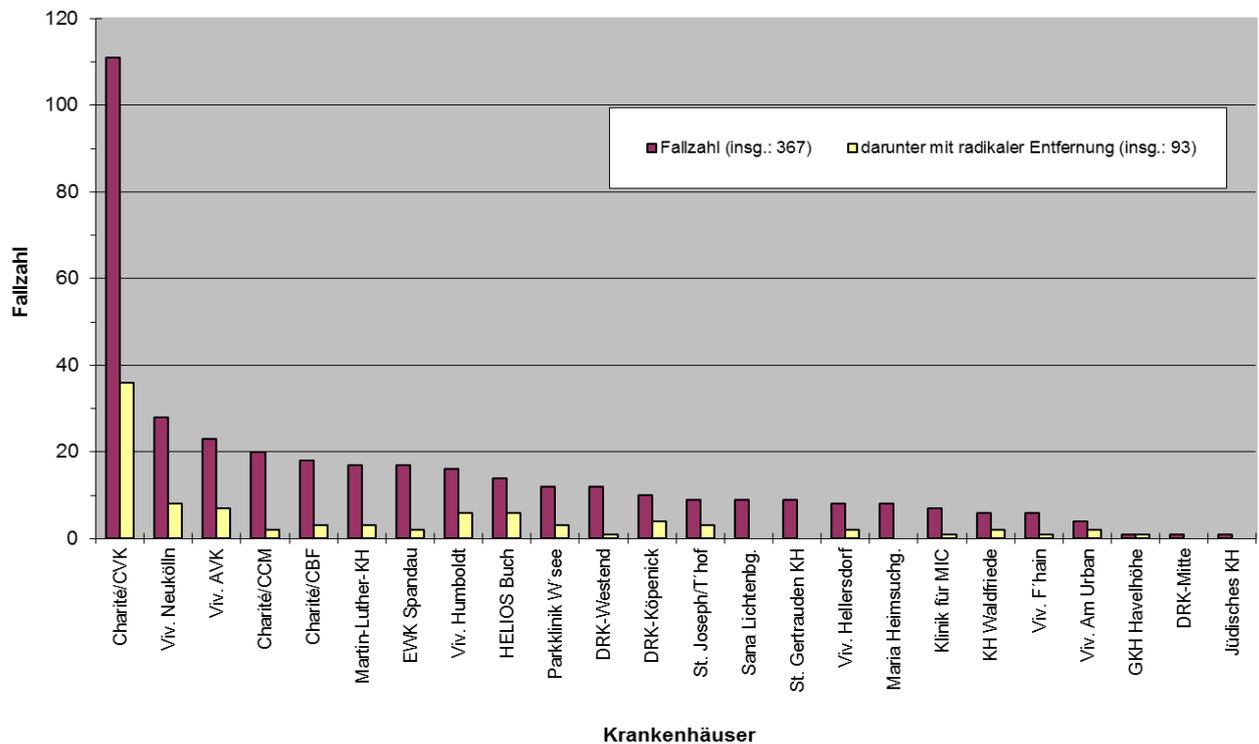
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-67, 5-68), darunter radikale Gebärmutter- und Lymphknotenentfernung (OPS 5-685.1-3), Berlin 2010



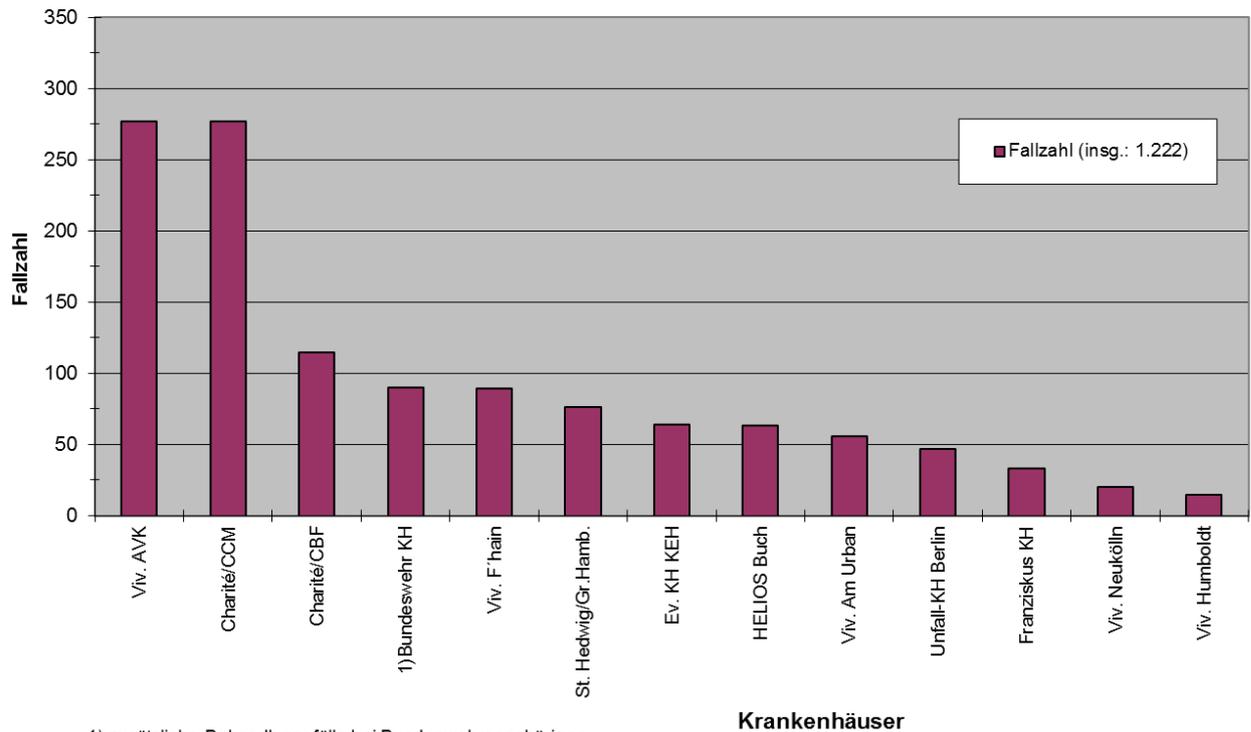
**Bösartige, invasiv wachsende (ICD C53-C55, C57) sowie präinvasive (D06, Carcinoma in situ) Neubildungen der Gebärmutter**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-67, 5-68), darunter D06, Berlin 2010



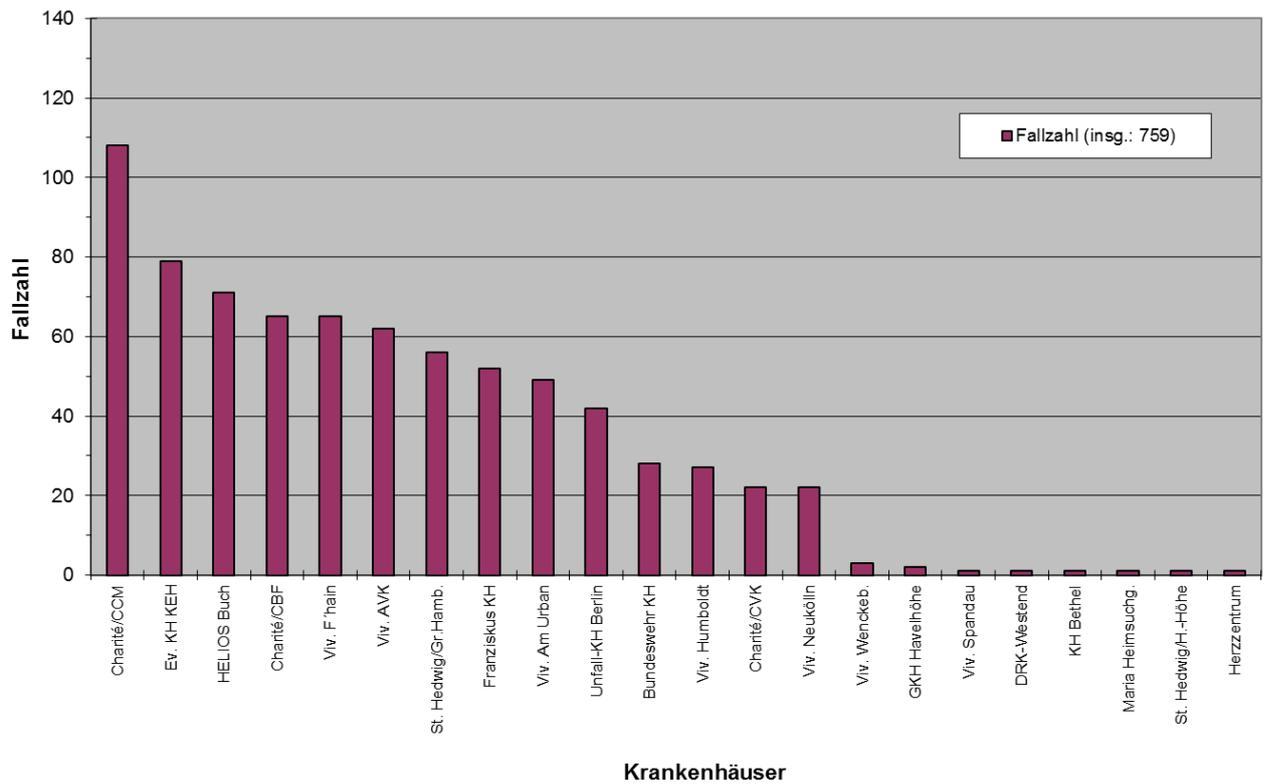
**Bösartige Neubildungen des Eierstockes (ICD C56)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-652, 5-653, 5-683, 5-685),  
darunter radikale Gebärmutter- und Lymphknotenentfernung (OPS 5-685.1-3), Berlin 2010



**Bösartige Neubildungen der Prostata (ICD C61)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-603, 5-604), Berlin 2010

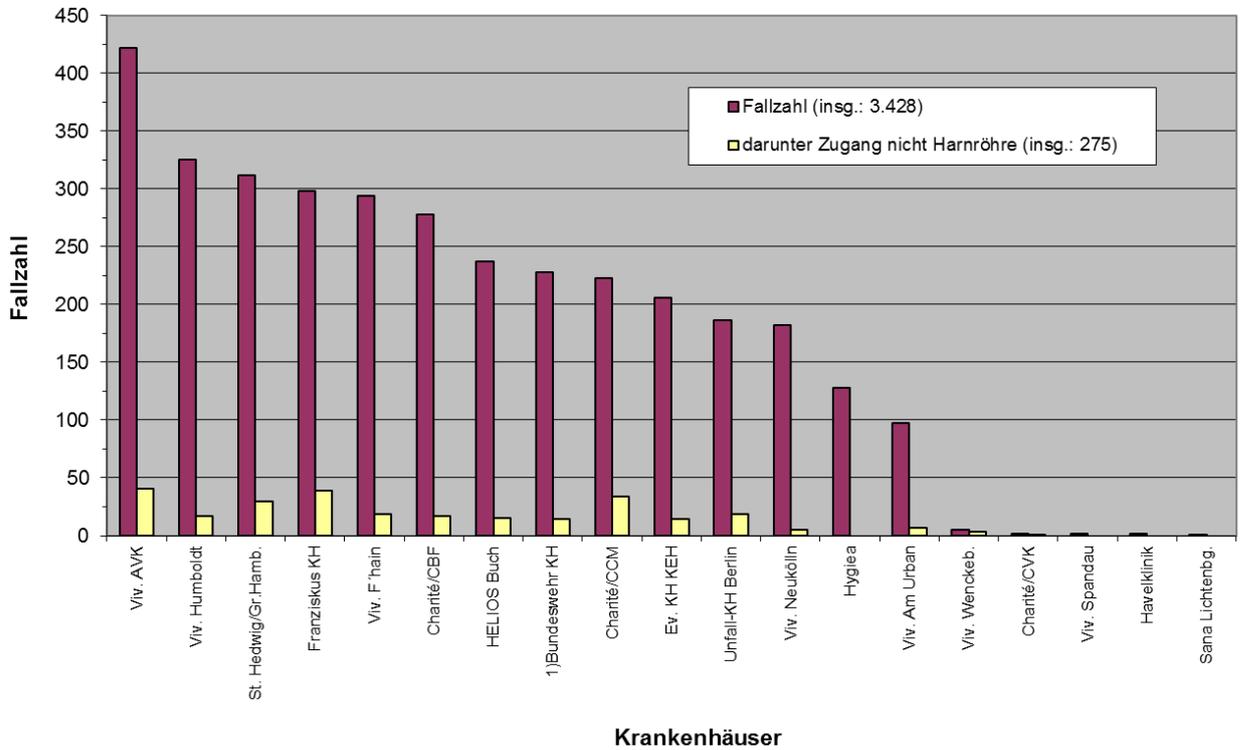


**Bösartige Neubildungen der Niere, des Nierenbeckens und des Harnleiters (ICD C64, C65, C66)**  
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-553, 5-554, 5-563), Berlin 2010



### Bösartige Neubildungen der Harnblase (ICD C67)

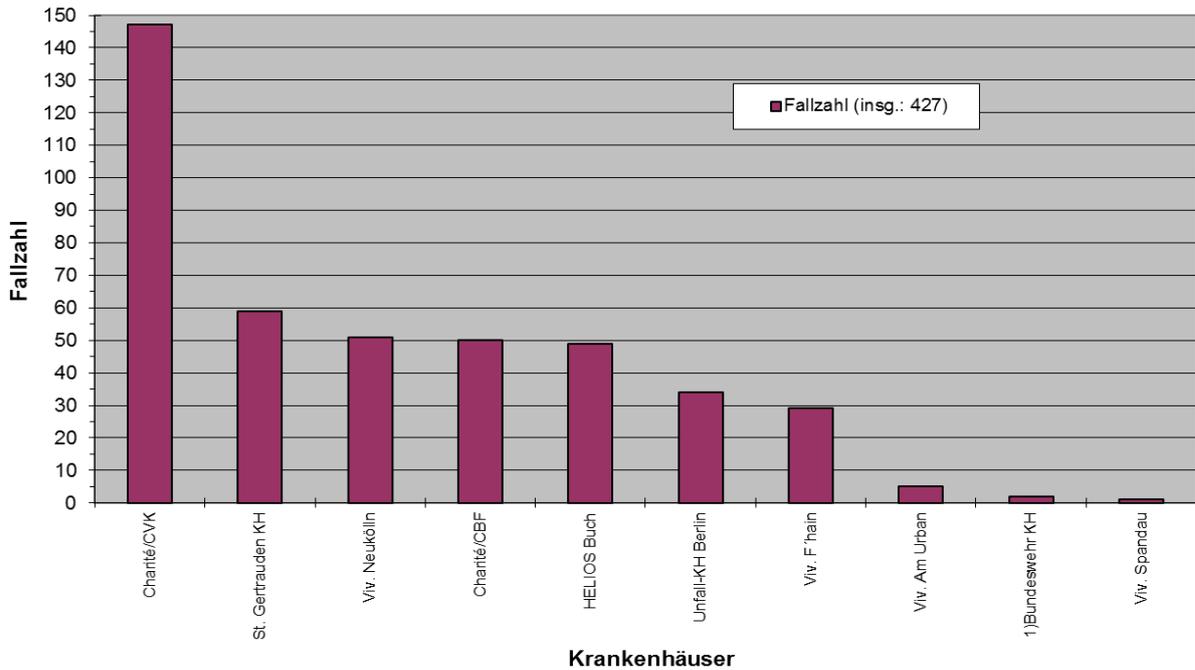
Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-573 bis 5-577), darunter operativer Zugang nicht über die Harnröhre (OPS 5-574 bis 5-577), Berlin 2010



1) zusätzliche Behandlungsfälle bei Bundeswehrangehörigen

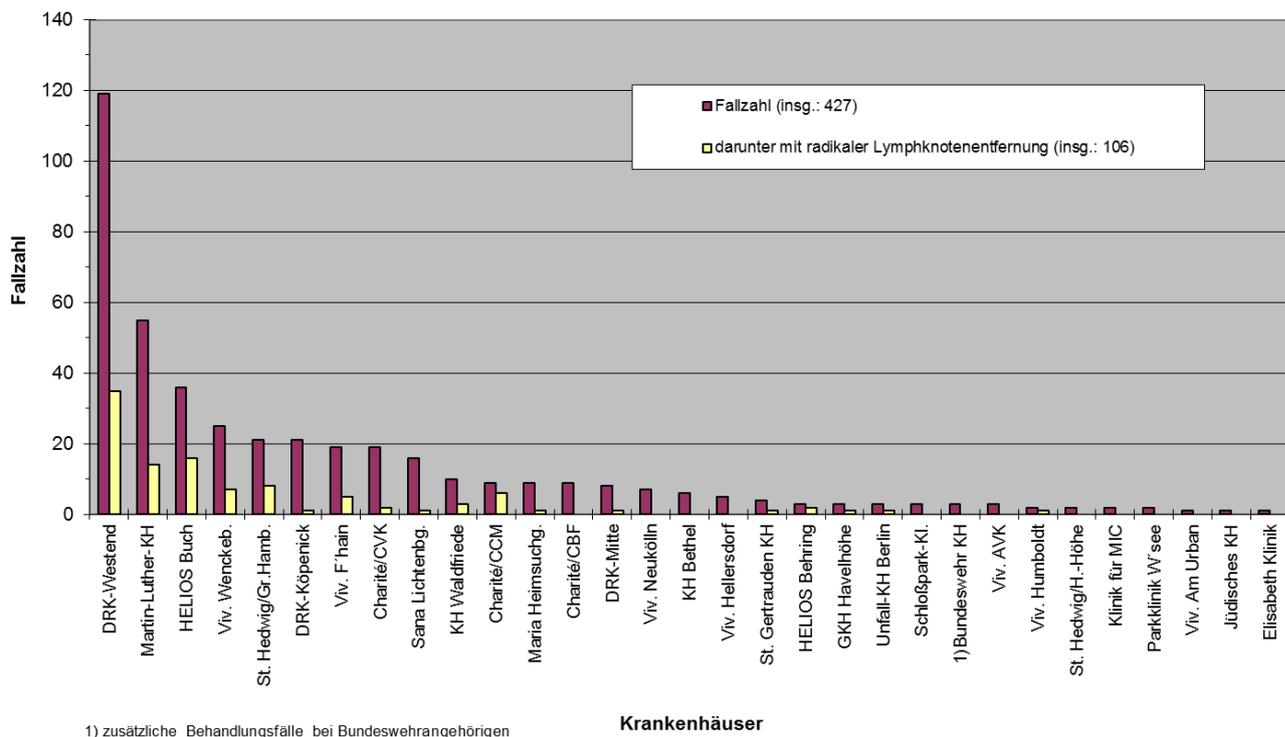
### Bösartige Neubildungen der Hirnhäute und des Gehirns (ICD C70, C71)

Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-015, 5-035, 5-014.6), Berlin 2010

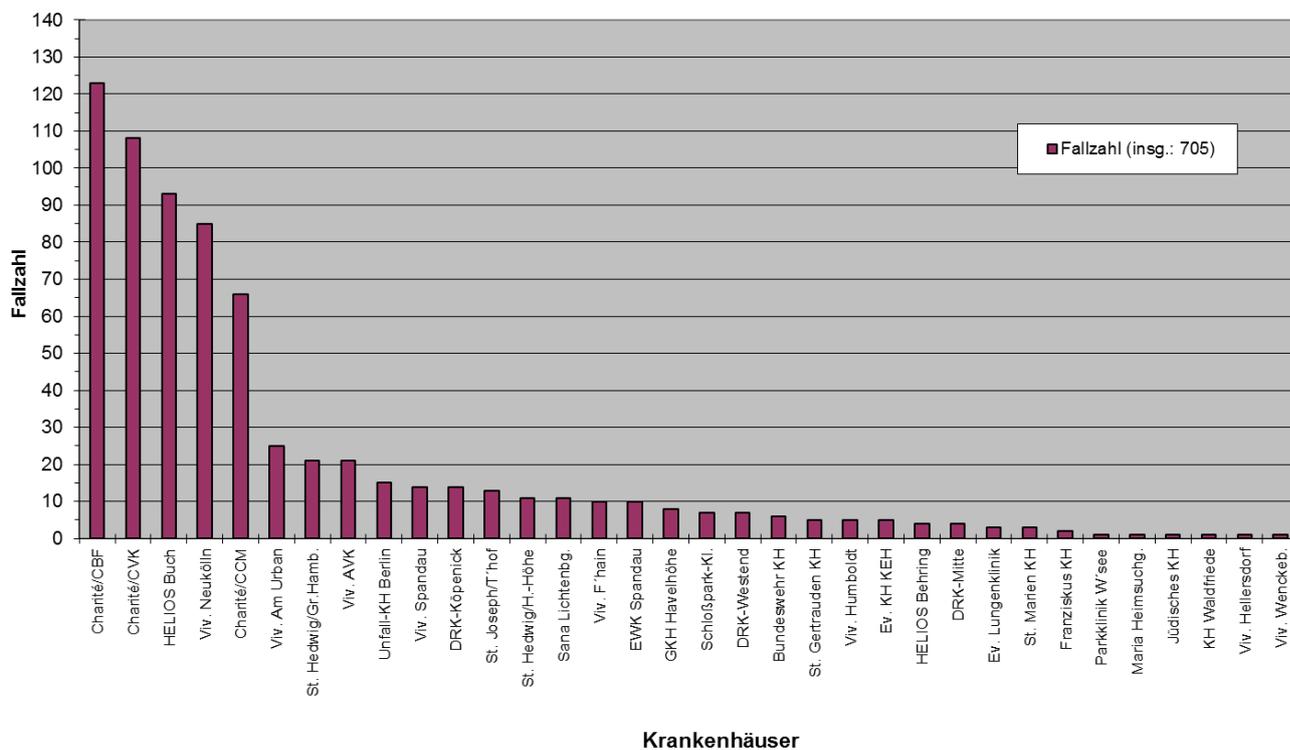


1) zusätzliche Behandlungsfälle bei Bundeswehrangehörigen

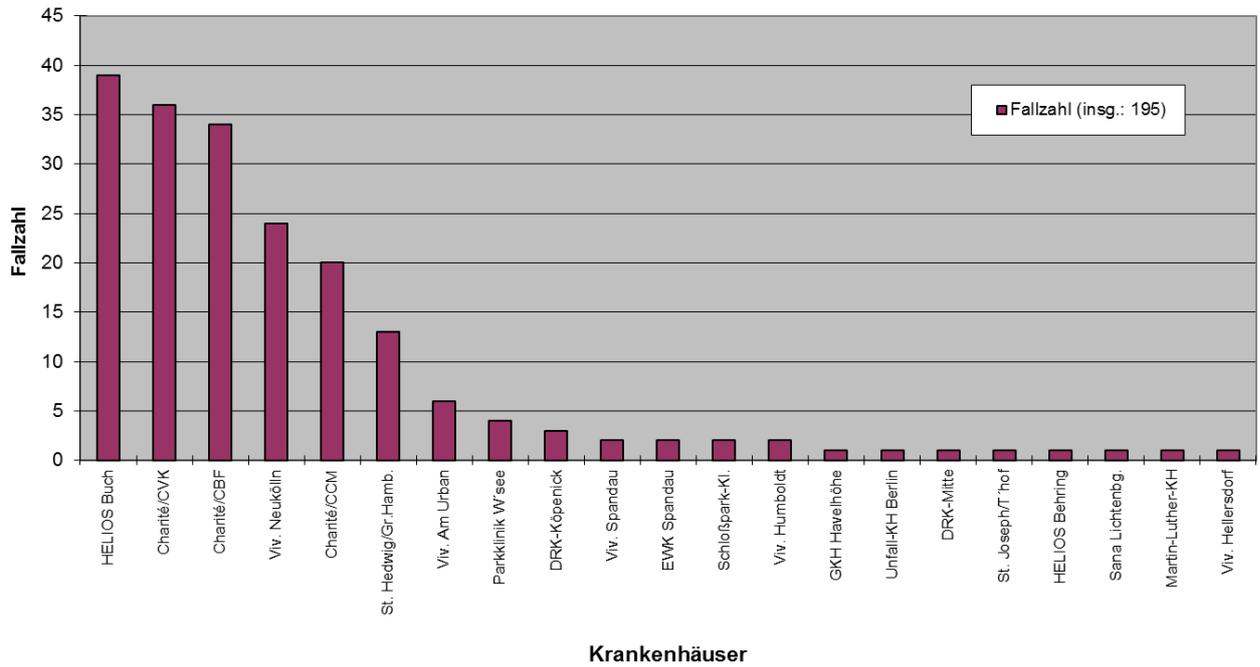
**Bösartige Neubildungen der Schilddrüse (ICD C73)**  
 Krankenhausfälle mit Operation (OPS 5-061 bis 5-063),  
 darunter mit radikaler Lymphknotenentfernung am Hals (OPS 5-403), Berlin 2010



**Bösartige Neubildungen des lymphatischen Systems (ICD C81 bis C85)**  
 Krankenhausfälle mit Knochenmarkpunktion bzw. Lymphknotenentnahme  
 (OPS 1-424, 5-401) bei Erwachsenen, Berlin 2010

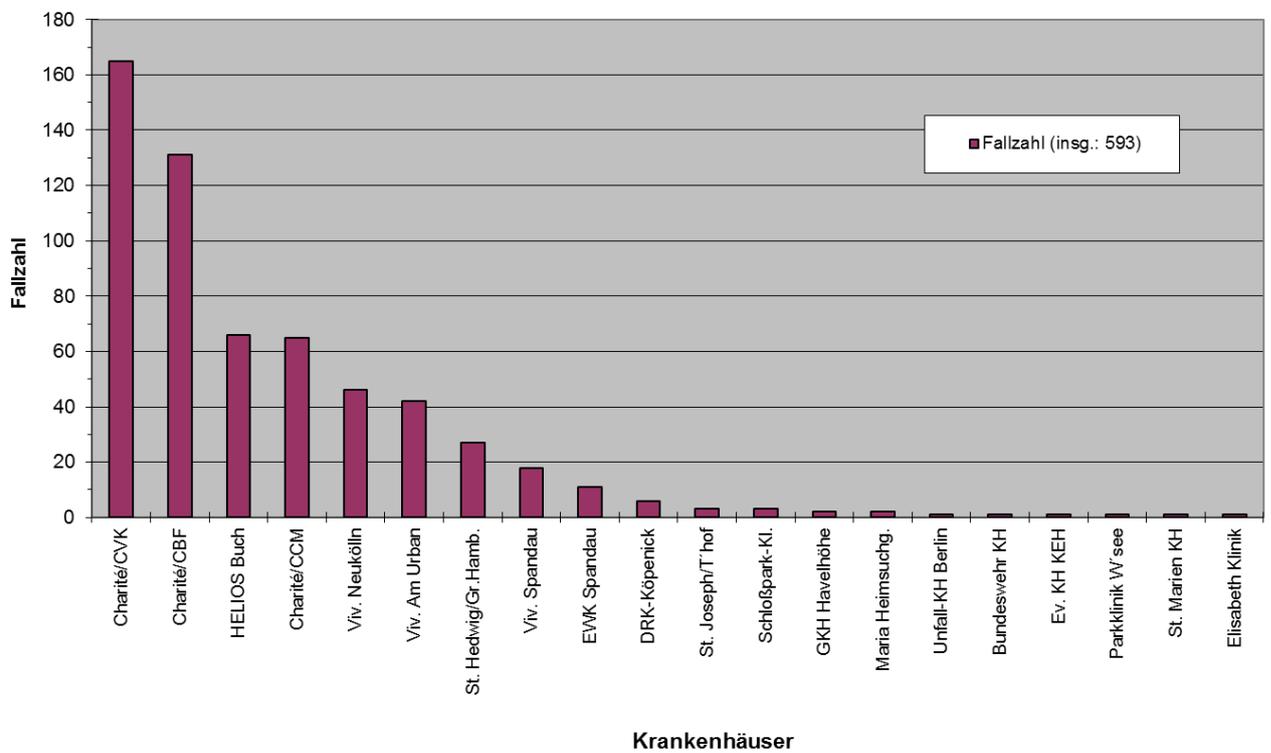


**Bösartige immunproliferative Krankheiten und Plasmazellneubildungen (ICD C88, C90)**  
Krankenhausfälle mit Knochenmarkpunktion (OPS 1-424) bei Erwachsenen, Berlin 2010



**Leukämien (ICD C91 bis C95)**

Krankenhausfälle mit Knochenmarkpunktion (OPS 1-424) bei Erwachsenen, Berlin 2010



## Stark zentralisierte Krebsbehandlungen

Bestimmte Krebsbehandlungen erfolgen in Berlin zentralisiert in besonders spezialisierten Kliniken:

- **Lymphom- und Leukämiebehandlungen bei Kindern (ICD 10: C81-95)** werden im HELIOS Klinikum Berlin-Buch und in der Charité (Campus Virchow-Klinikum) durchgeführt.
- In der Charité (Campus Benjamin Franklin) werden **Augentumoren (ICD 10: C69)** operiert. Die Klinik arbeitet eng mit dem Helmholtzzentrum für Materialien und Energie (HZB) zusammen, wo eine ggf. erforderliche Protonentherapie möglich ist.
- Auf die **operative Behandlung des Leberkrebses (ICD 10: C22)** hat sich die Charité, insbesondere ihr Campus Virchow-Klinikum, spezialisiert.
- Die hochspezialisierte Therapie der **Knochenmarktransplantation**, die bei hämatologischen Neubildungen indiziert sein kann, findet in Berlin nur in der Charité und im HELIOS Klinikum Berlin-Buch statt.

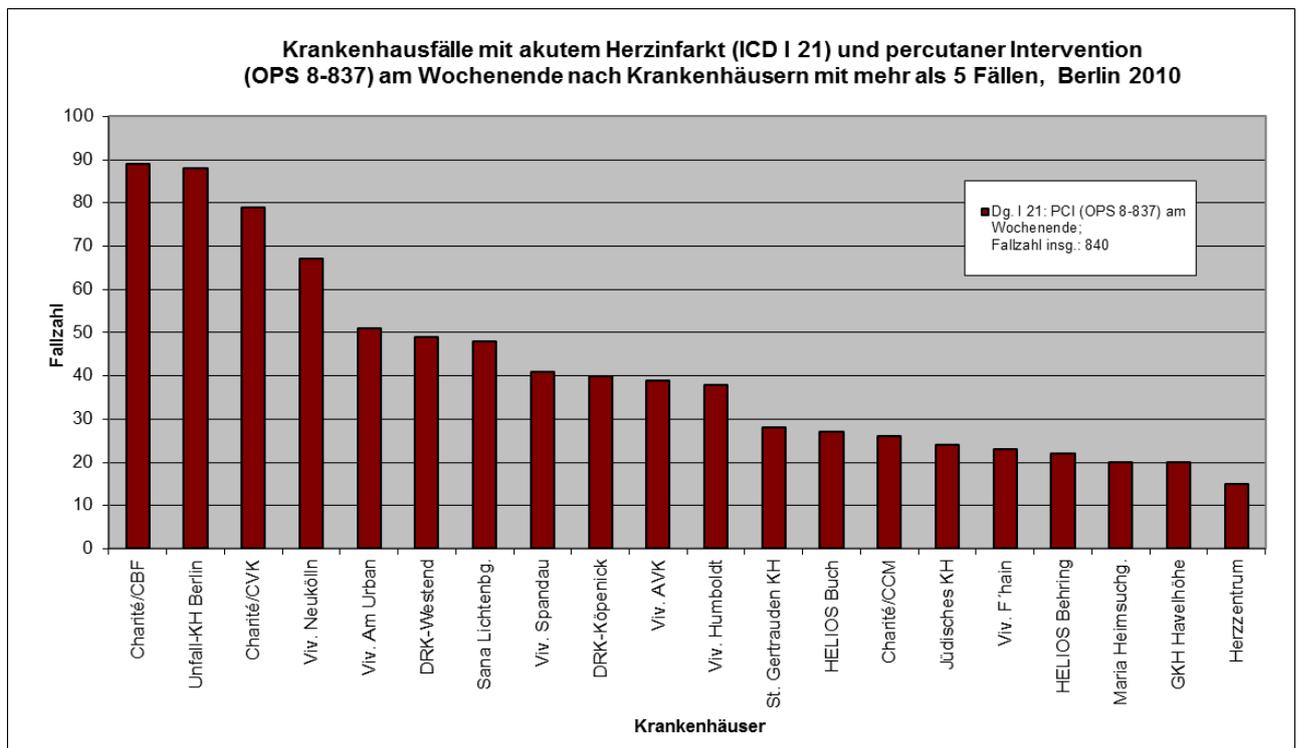
Eine Darstellung in Diagrammen ist wegen der guten Zentralisierung dieser Behandlungsangebote entbehrlich.

## 3.2. Notfallmedizin

### Akuter Herzinfarkt mit Katheterbehandlung am Wochenende

Beim Verdacht auf Herzinfarkt (akuter Myokardinfarkt, Diagnosenummer nach ICD 10: I 21) sind ein schneller Transport in ein geeignetes Krankenhaus, die sofortige Diagnosesicherung und im Falle der Verdachtsbestätigung oft die Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes mit Hilfe eines Herzkatheters, der über die Haut eingeführt wird ( sog. percutane Intervention, PCI), entscheidend für den Therapieerfolg. Diese muss beim Notfall Herzinfarkt rund um die Uhr und am Wochenende möglich sein.

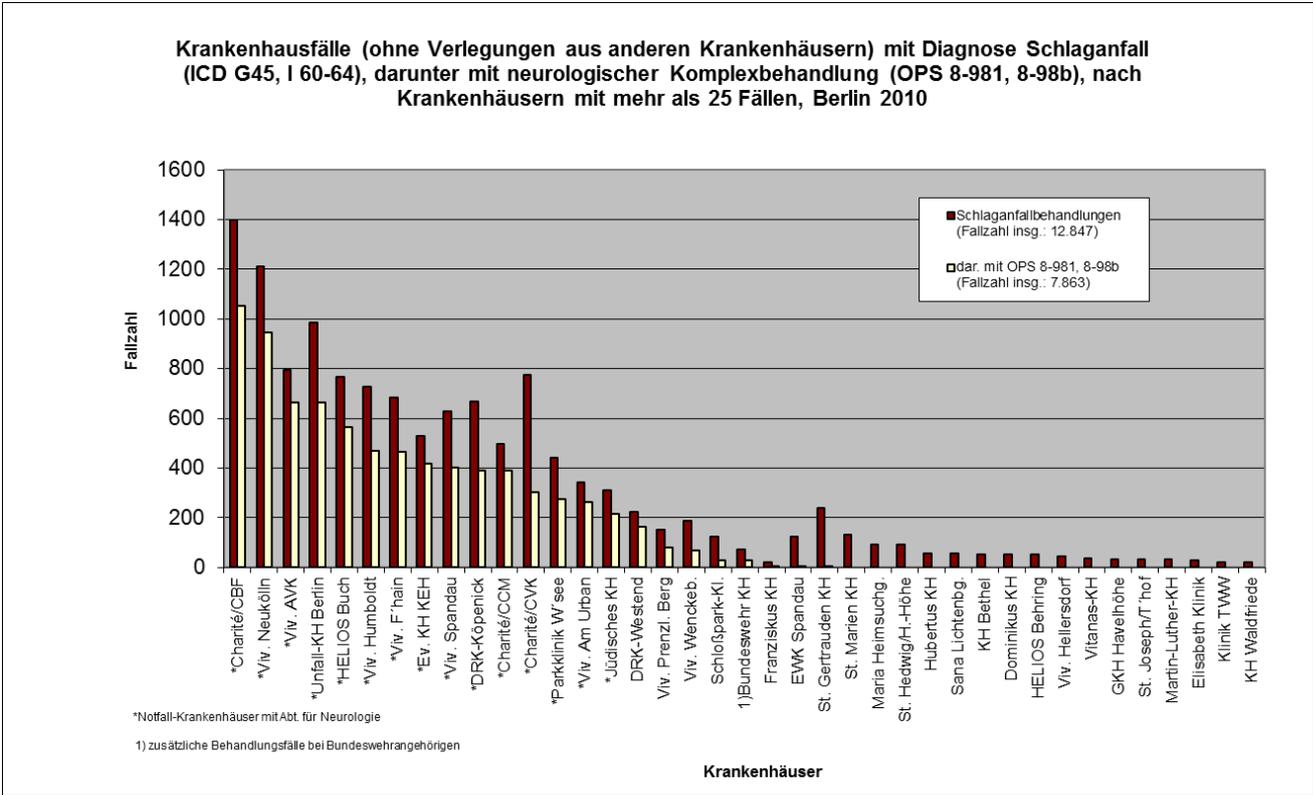
Das Fallzahldiagramm zeigt, welche Krankenhäuser in welchem Umfang an den Wochenenden an der Notfallversorgung des Herzinfarktes beteiligt sind.



### Schlaganfallbehandlung/Neurologische Komplexbehandlung

Auch der akute Schlaganfall bzw. der Verdacht darauf ist ein Notfall. Ein schneller Transport in ein geeignetes Krankenhaus und unverzüglich eingeleitete diagnostische Maßnahmen sind wichtig für eine erfolgreiche Behandlung. Bei akuter Symptomatik und bestätigter Verdachtsdiagnose werden Schlaganfallpatienten heute meist in einer sog. Stroke Unit, einer Schlaganfallspezialeinheit, erstversorgt. Hier wird, abhängig von Schwere und Ursache des Schlaganfalls (Blutung oder Gefäßverlegung durch ein Gerinnsel), eine individuelle Therapie festgelegt und eingeleitet, die helfen soll, bleibende Schäden zu verhindern oder zu mindern. Dafür sind ein interdisziplinäres Behandlungsteam und umfangreiche Überwachungsdiagnostik erforderlich. Bei vielen Patienten, die so behandelt werden, wird im Fallpauschalensystem eine „neurologische Komplexbehandlung“ verschlüsselt. Nach dieser Akutbehandlungsphase erfolgt, wenn eine Entlassung bzw. die ambulante Rehabilitation noch nicht möglich ist, die Weiterbehandlung der Patienten in „normalen“ neurologischen, internistischen oder geriatrischen Abteilungen bzw. stationären Rehabilitationseinrichtungen.

Das Diagramm zum Schlaganfall zeigt, wer in der Stadt wie oft Patienten mit der Diagnose Schlaganfall behandelt und welche Krankenhäuser darunter in der Akutphase bei Bedarf die spezialisierte sog. neurologische Komplexbehandlung einsetzen.

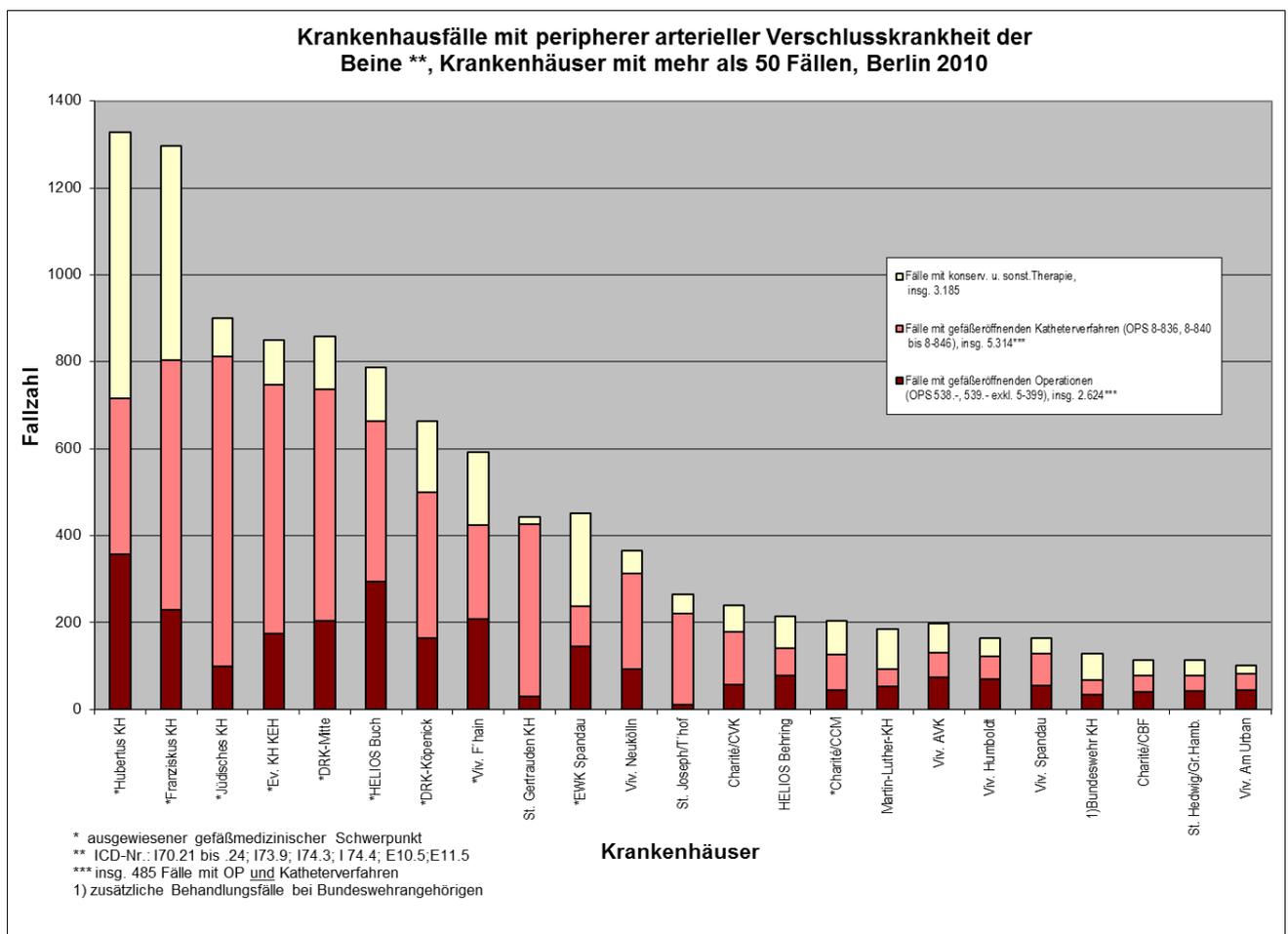


### 3.3. Gefäßmedizin (arteriellen Durchblutungsstörungen der Beine)

Eine akute oder chronische Störung der Durchblutung der Beinarterien und deren Komplikationen sind häufig die Spätfolge eines Diabetes. Ein weiterer Risikofaktor ist starkes Rauchen. Therapeutisch wird versucht, die Blutversorgung konservativ internistisch oder durch Gefäßeingriffe wieder zu verbessern. Letzteres ist durch Spezialkatheter oder Operationen möglich.

Im mittleren Säulenabschnitt des Diagramms sind die Fälle dargestellt, bei denen die Wiedereröffnung des Gefäßes mittels Katheter (OPS 8-836) erfolgte, ggf. unter Einführung einer kleinen Hülse (sog. Stent, OPS 8-840, 8-846). Der untere Säulenabschnitt zeigt, wie oft offene chirurgische Verfahren zur Gefäßöffnung angewendet wurden.

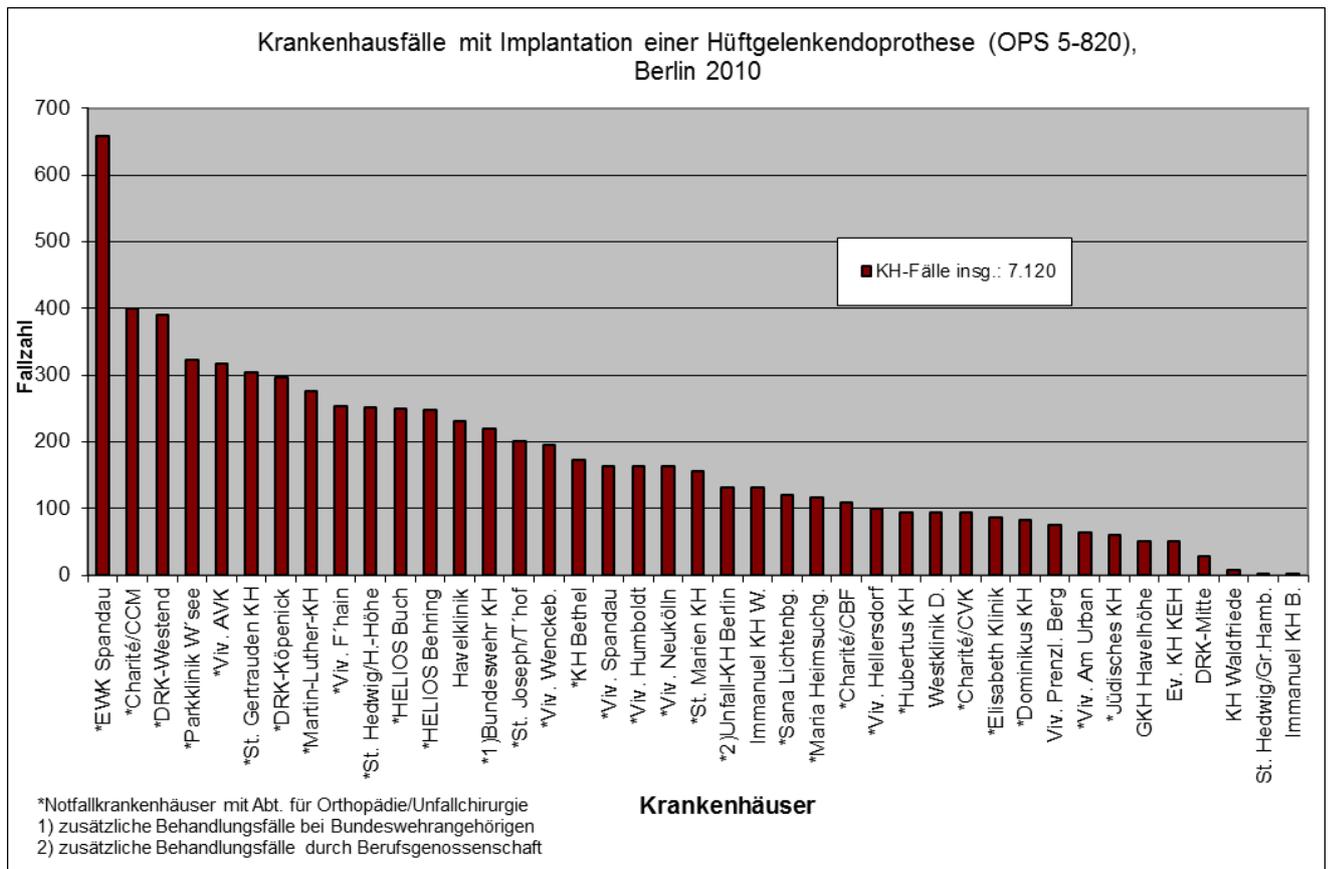
Um jeden Patienten individuell am besten zu behandeln, ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachrichtungen Innere Medizin, Radiologie und Chirurgie wichtig. Krankenhäuser, die ein durch die Fachgesellschaft zertifiziertes Gefäßzentrum sind, bieten dafür gute Voraussetzungen. Sie sind im Diagramm durch ein Sternchen gekennzeichnet.



### 3.4. Gelenkersatz

#### Krankenhausfälle mit Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes

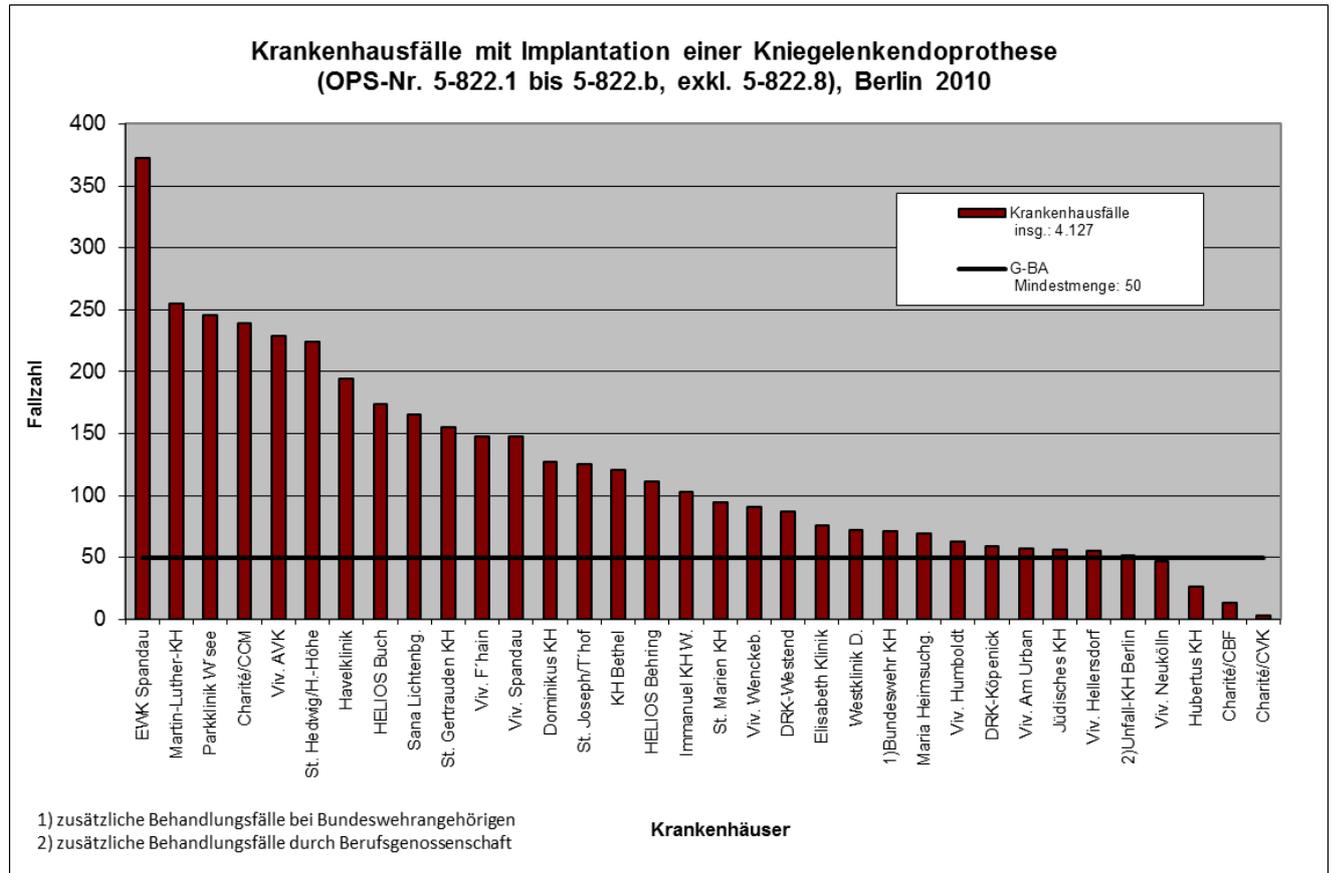
Der Ersatz oder Teilersatz eines Hüftgelenkes ist längst ein chirurgischer Routineeingriff geworden, der in sehr vielen Krankenhäusern der Stadt (2010 über 7.000 Behandlungsfälle) erfolgt. Hüftprothesen werden häufig notfallmedizinisch nach Oberschenkelhalsfrakturen eingesetzt. Überwiegend erfolgt dies in Notfallkrankenhäusern mit Abteilungen für Orthopädie/Unfallchirurgie. Sie sind im Diagramm mit einem Sternchen versehen. Darüber hinaus gibt es zahlreiche geplante Operationen. Die Fallzahlsäule im Diagramm unterscheidet nicht zwischen geplanten und Unfalloperationen.



## Krankenhausfälle mit Implantation eines künstlichen Kniegelenkes

Die Implantation künstlicher Teile am Kniegelenk erfolgt in der Regel nur geplant. Durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wurde hier im Interesse der Qualitätssicherung eine Mindestmenge im Jahr von 50 Operationen je Krankenhaus (Querbalken im Diagramm) festgelegt.

(Die Festlegung der Mindestmenge wurde 2011 bis zur Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) in Kassel ausgesetzt.)

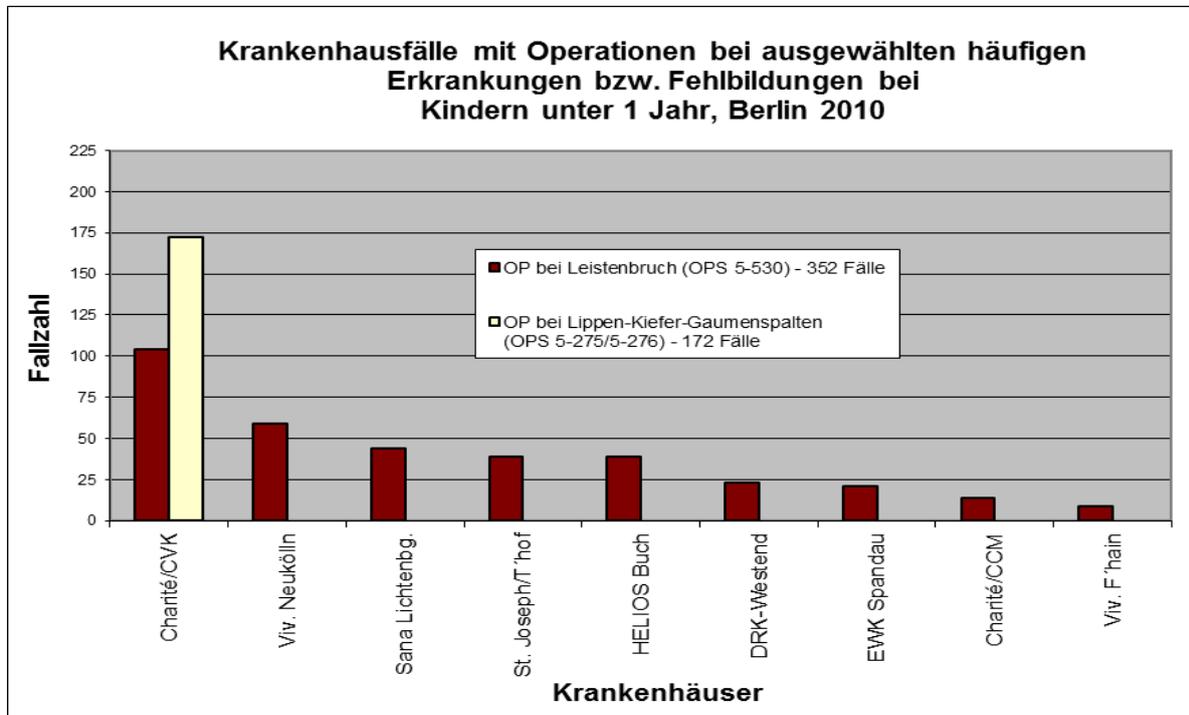


## 3.5. Behandlung von Kindern im ersten Lebensjahr

Die drei folgenden Diagramme geben einen Überblick über schwerwiegende Krankenhausbehandlungen bei den jüngsten Berlinern, den Säuglingen. Insgesamt sind diese Behandlungen vergleichsweise selten notwendig. Hier ist absolute Spezialistenarbeit gefordert. Den Diagrammen ist zu entnehmen, wo diese mit welchem Umfang geleistet wird.

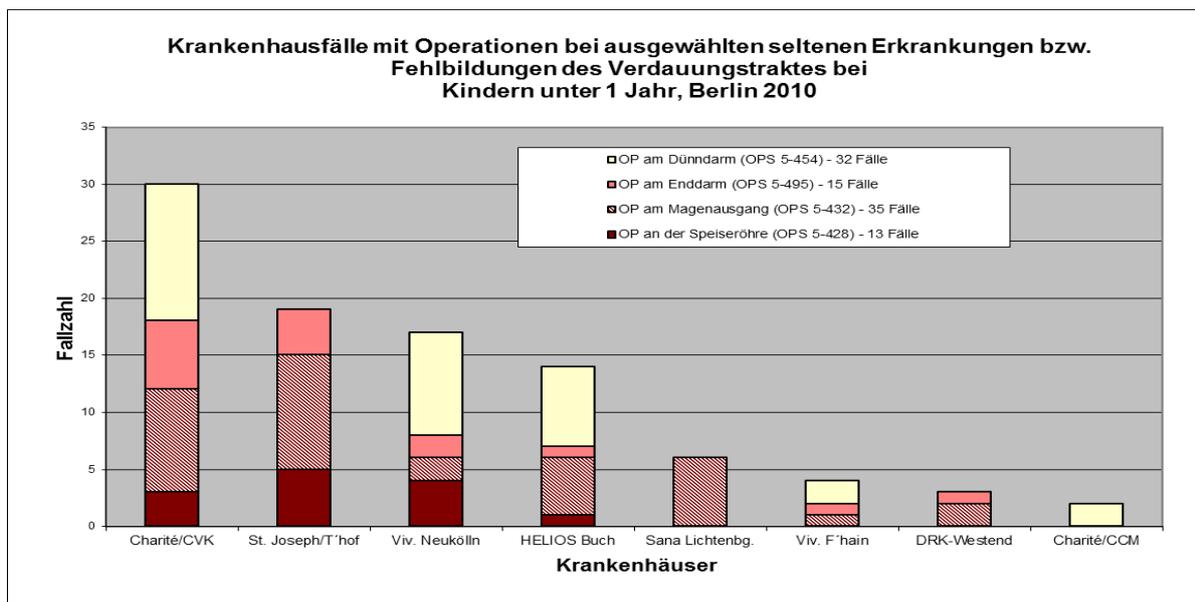
## Operationen bei ausgewählten häufigen Erkrankungen/Fehlbildungen

Das erste Diagramm zeigt die operativen Eingriffe, die im ersten Lebensjahr am häufigsten notwendig werden. Dies sind Leistenbruchoperationen und Korrekturoperationen von Mund-Kiefer-Gaumen-Spalten. Dem Diagramm ist zu entnehmen, in welchen Krankenhäusern und in welchem Umfang Säuglinge an Leistenbrüchen operiert werden. Mund-Kiefer-Gaumen-Spalten werden ausschließlich im Campus Virchow-Klinikum der Charité operativ behandelt.



## Operationen bei ausgewählten seltenen Erkrankungen/Fehlbildungen

Die im Diagramm dargestellten Operationen am Verdauungstrakt sind ausgesprochen selten erforderlich. Es gibt nur vier Krankenhäuser in Berlin, die 2010 mehr als 10 Säuglinge im Jahr in diesem Bereich operieren.

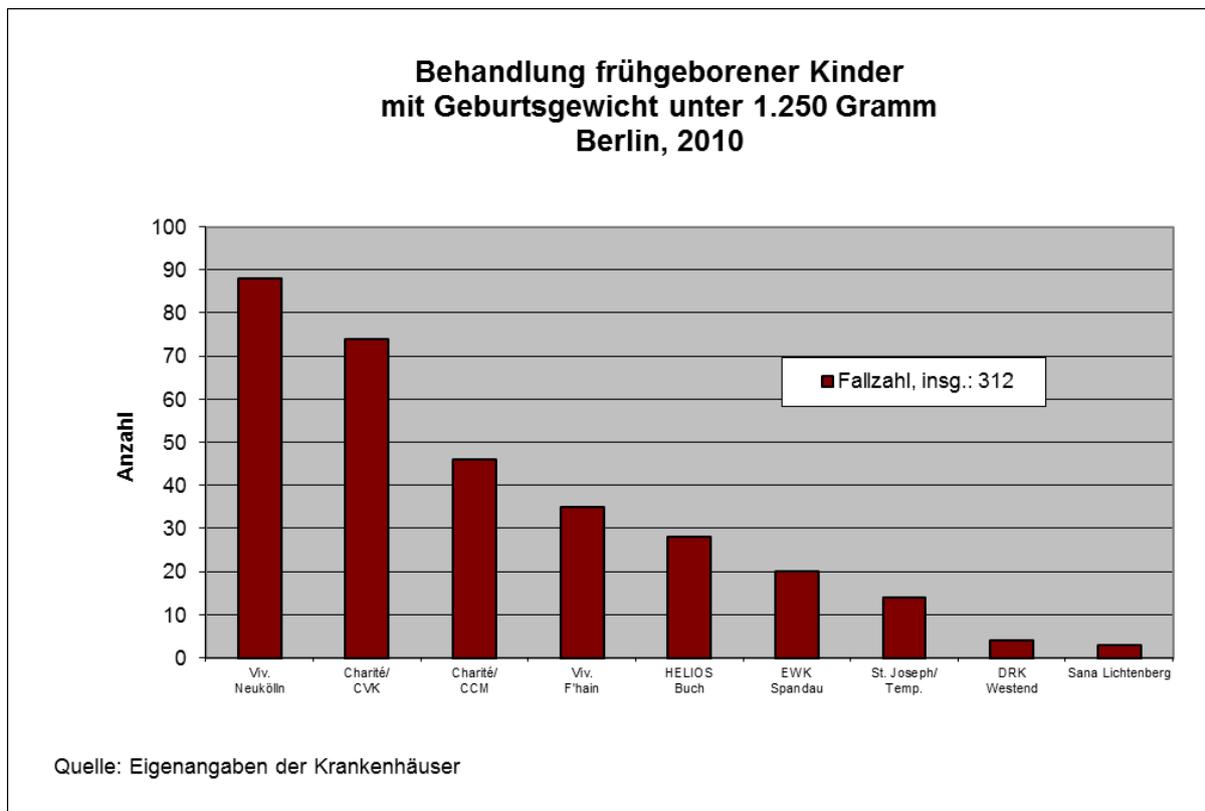


## Behandlung frühgeborener Kinder mit Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm

Kommt ein Kind zu früh zur Welt, muss seine weitere Entwicklung von Spezialisten betreut werden. Hierauf sind viele Geburtskliniken in Berlin eingerichtet.

Kinder, die bei Geburt weniger als 1.250g wiegen, haben einen besonders ungünstigen Start ins Leben. Nur ungefähr 300 Babys sind das in Berlin im Jahr. Ab Januar 2011 sollte es hier die vom G-BA bundeseinheitlich festgelegte Zahl von 30 kleinen Patienten geben, die jährlich je Zentrum mindestens behandelt werden sollen, um die nötige Erfahrung für diese Betreuung besser zu gewährleisten. Wegen eines Rechtsstreits ist diese Vorgabe zur Zeit ausgesetzt. Die Senatsverwaltung befürwortet für Berlin die Einführung einer Mindestmenge.

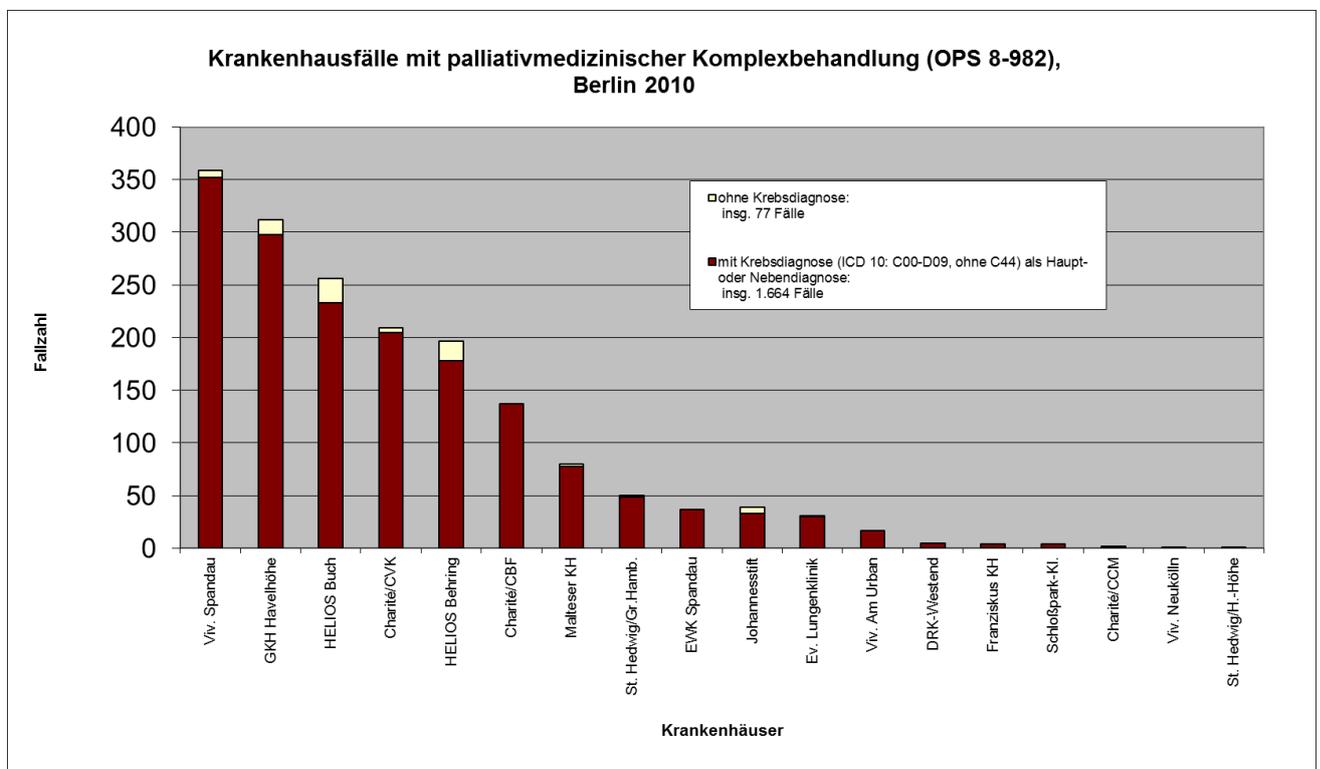
Die Daten im nachfolgenden Diagramm haben die beteiligten Krankenhäuser selbst im Internet veröffentlicht. Sie wurden für die Abbildung zusammengeführt.



### 3.6. Palliativmedizin

Die Palliativmedizin begleitet unheilbar schwer erkrankte Menschen (lat.: palliare = mit einem Mantel bedecken), am häufigsten bei Krebs. Spezialisierte Schmerztherapie, Symptomlinderung und soziale Unterstützung stehen dabei im Vordergrund. Mit umfangreichen Anforderungen zum Personaleinsatz und zur Personalqualifikation beschreibt eine Prozedurenziffer (OPS 8-982: Palliativmedizinische Komplexbehandlung) eine hierauf besonders spezialisierte Behandlung im Krankenhaus. Sie soll in schwierigen Fällen die Weiterbetreuung der Patienten in der von ihnen gewünschten Umgebung, meist ist es das Zuhause, vorbereiten und ermöglichen und so andere palliativmedizinische Versorgungsangebote im ambulanten Bereich und in Hospizen ergänzen.

Dem Diagramm ist zu entnehmen, in welchen Berliner Krankenhäusern diese Behandlungen erfolgen. Auch die Zahl der Patienten ohne Krebserkrankung, die diese Behandlung erhalten haben, ist zu erkennen.



## 4. Abkürzungsverzeichnis

### Abkürzungen in den Krankenhausnamen:

Charité/CBF	Charité/Campus Benjamin Franklin
Charité/CCM	Charité/Campus Charité Mitte
Charité/CVK	Charité/Campus Virchow-Klinikum
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
DRK-Westend	DRK-Kliniken Westend
DRK-Köpenick	DRK-Kliniken Köpenick
DRK-Mitte	DRK-Kliniken Mitte
Elisabeth Klinik	Evangelische Elisabeth Klinik
KEH	Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
EWK Spandau	Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau
GKH Havelhöhe	Gemeinschafts-Krankenhaus Havelhöhe
HELIOS Behring	HELIOS Klinikum Emil von Behring
HELIOS Buch	HELIOS Klinikum Berlin-Buch
KH	Krankenhaus
Kl.	Klinik
Maria Heimsuchg.	Maria Heimsuchung, Caritas Klinik Pankow
Parkklinik W´see	Parkklinik Weißensee
Sana Lichtenbg.	Sana Klinikum Lichtenberg
St. Joseph T´hof	St.Joseph-Krankenhaus (Tempelhof)
Viv. Hellersdorf	Vivantes Klinikum Hellersdorf
Viv. Am Urban	Vivantes Klinikum Am Urban
Viv. AVK	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Viv. F´hain	Vivantes Klinikum im Friedrichshain
Viv. Humboldt	Vivantes Humboldt-Klinikum
Viv. Neukölln	Vivantes Klinikum Neukölln
Viv. Prenzlauer Berg	Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg
Viv. Spandau	Vivantes Klinikum Spandau
Viv. Wenckeb.	Vivantes Wenckebach-Klinikum

### andere verwendete Abkürzungen:

DRG	Diagnosis Related Groups
DMP	Disease-Management-Programm (hier für Brustkrebs)
GKR	Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ICD 10	Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
LHKM	Linksherzkathetermeßplatz
NHL	Non-Hodgkin Lymphome
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PCI	Percutane Intervention