

Fallzahlen ausgewählter Krankenhausbehandlungen in Berlin im Jahr 2009

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

1. Aktualisierung der Darstellungen gemäß Krankenhausplan 2010
auf Grundlage der Daten des Jahres 2009

Berlin, November 2010

Erläuterung

Im Krankenhausplan 2006 nutzte die 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 an Krebsoperationen in Form von Säulendiagrammen anschaulich zu machen. Im Krankenhausplan 2010 wurde diese Art der Darstellung auf weitere medizinische Fachbereiche ausgedehnt, verbunden mit dem Auftrag auch diese Darstellungen jährlich zu aktualisieren.

Zu folgenden Behandlungen werden die jeweiligen Fallzahlen der Berliner Krankenhäuser dargestellt:

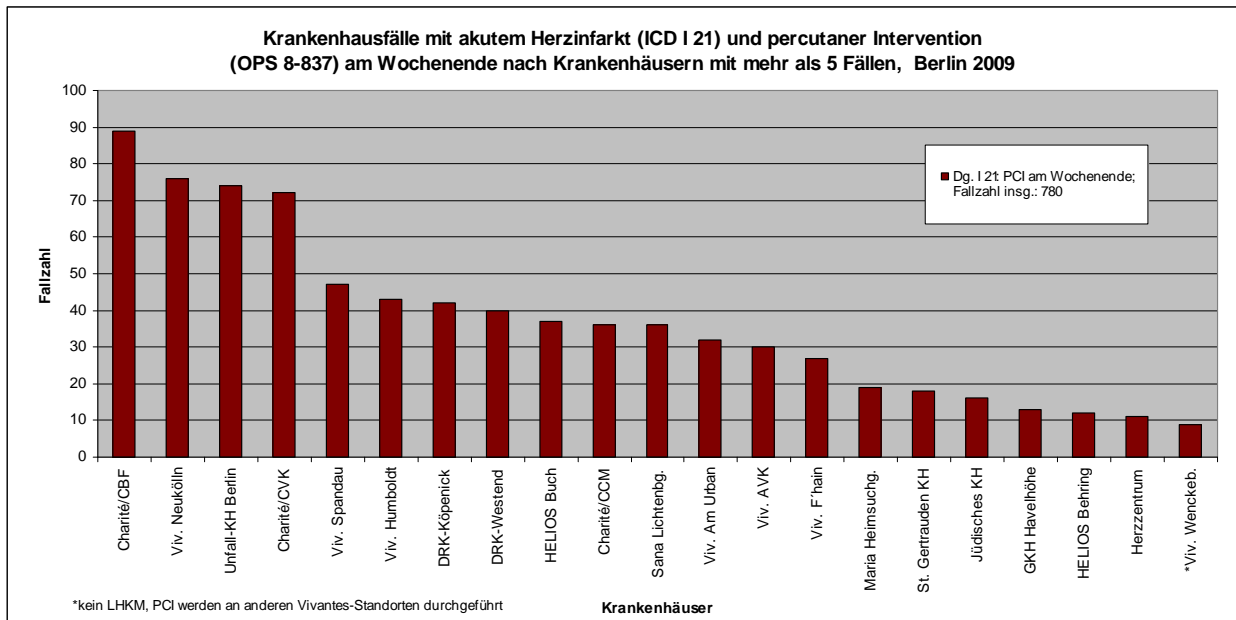
1. Krankenhausfälle mit akutem Herzinfarkt (ICD I 21) und percutaner Intervention am Wochenende
2. Krankenhausfälle mit Schlaganfall (ICD G45, I 60-64), darunter mit neurologischer Komplexbehandlung (OPS 8-981, 8-98b)
3. Krankenhausfälle mit arteriellen Durchblutungsstörungen in den Beinen (OPS 8-837)
4. Krankenhausfälle wegen Implantation eines künstlichen Hüftgelenkes (OPS 5-820)
5. Krankenhausfälle wegen Implantation einer künstlichen Kniegelenkes (OPS 5-822.1 bis 5-822.b, exkl. 5-822.8)
6. Krankenhausfälle mit Operationen bei ausgewählten häufigen Erkrankungen bzw. Fehlbildungen bei Kindern unter 1 Jahr
7. Krankenhausfälle mit Operationen bei ausgewählten seltenen Erkrankungen bzw. Fehlbildungen des Verdauungstraktes bei Kindern unter 1 Jahr
8. Behandlung frühgeborener Kinder mit Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm
(Quelle: Internetveröffentlichungen der Krankenhäuser gemäß G-BA-Vorgaben)
9. Krankenhausfälle mit palliativmedizinischer Komplexbehandlung (OPS 8-982)

und auf Grundlage der Daten des Jahres 2009 erstmals aktualisiert.

Die Gründe für die Auswahl dieser Indikationen sind im Krankenhausplan 2010 näher dargelegt (s. Abschnitt 7, S. 44 ff., Internet-Veröffentlichung des Plans unter <http://www.berlin.de/sen/gesundheit/krankenhauswesen/downloads/index.html#KHpl>).

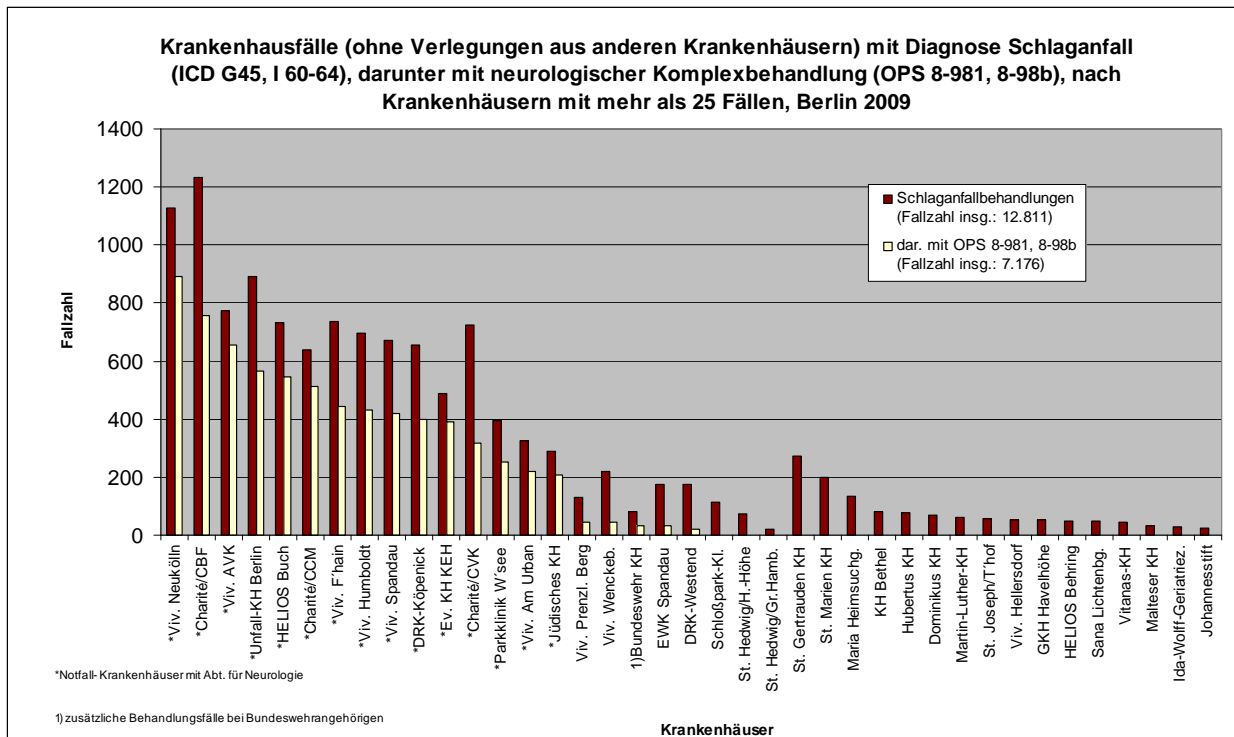
1. Akuter Herzinfarkt

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 einem Linksherzkatheter, die 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 dieser Notfallversorgung beteiligt sind.



2. Schlaganfall

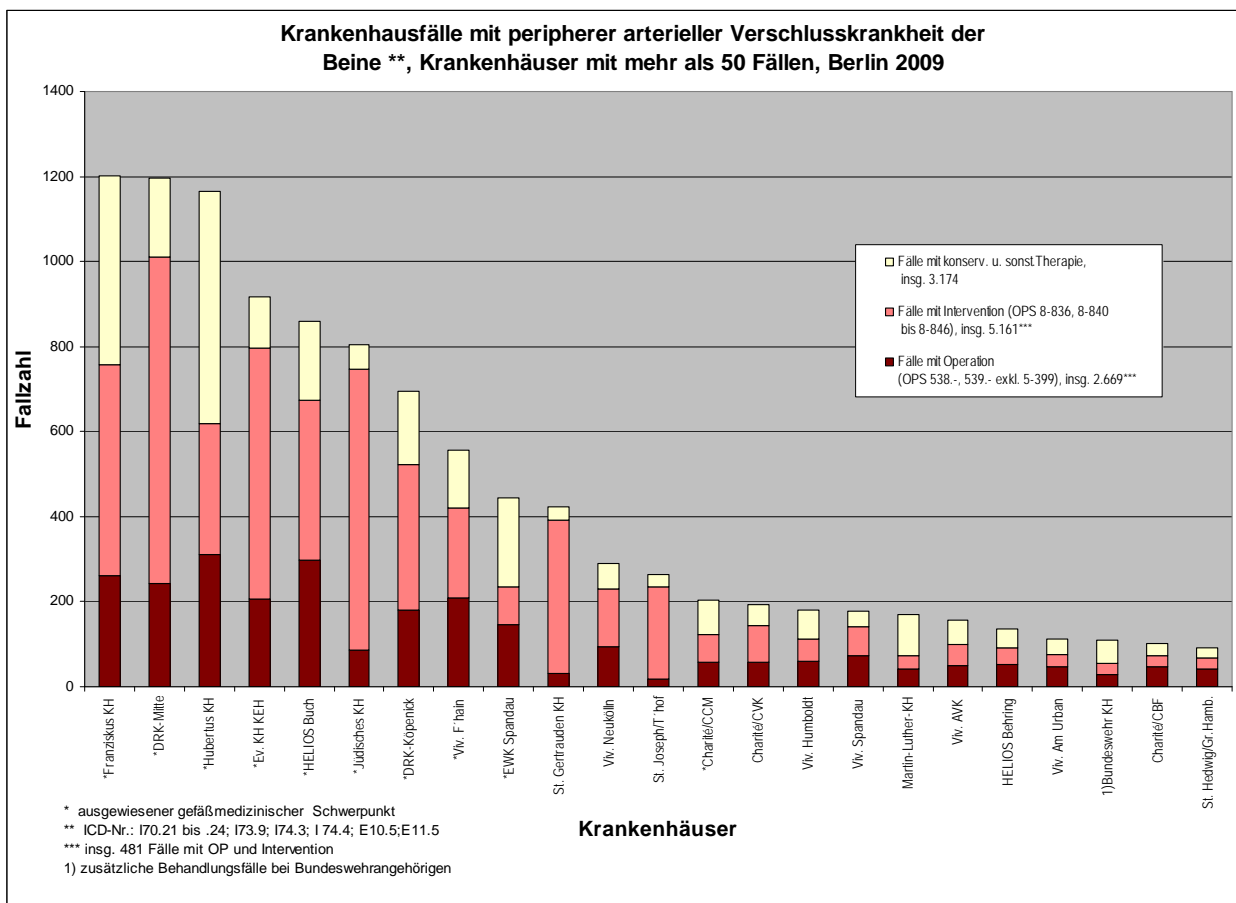
Der akute Schlaganfall bzw. der Verdacht darauf ist ein Notfall. Ein schneller Transport in ein geeignetes Krankenhaus und unverzüglich eingeleitete diagnostische Maßnahmen sind wichtig für eine erfolgreiche Behandlung. Die Patienten werden heute meist in einer sog. Stroke Unit, einer Schlaganfallspezialeinheit, erstversorgt. Hier wird, abhängig von der Ursache des Schlaganfalls (Blutung oder Gefäßverlegung durch ein Gerinnsel), eine individuelle Therapie festgelegt und eingeleitet. Dafür sind ein interdisziplinäres Behandlungsteam und umfangreiche Überwachungsdiagnostik erforderlich. Bei Patienten, die so behandelt werden, wird die OPS „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.



3. Arterielle Durchblutungsstörungen der Beine

Alle Behandlungen, die in diesem Diagramm dargestellt sind, erfolgten wegen einer akuten oder chronischen Störung der Durchblutung der Beinarterien bzw. deren Komplikationen. Neben konservativ internistischen Behandlungen kann die Blutversorgung oft durch Spezialkatheter oder Operationen wieder verbessert werden. Im mittleren Säulenabschnitt (rosa eingefärbt) 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 (rot gefärbt) zeigt, wie oft offen chirurgische Verfahren angewendet wurden.

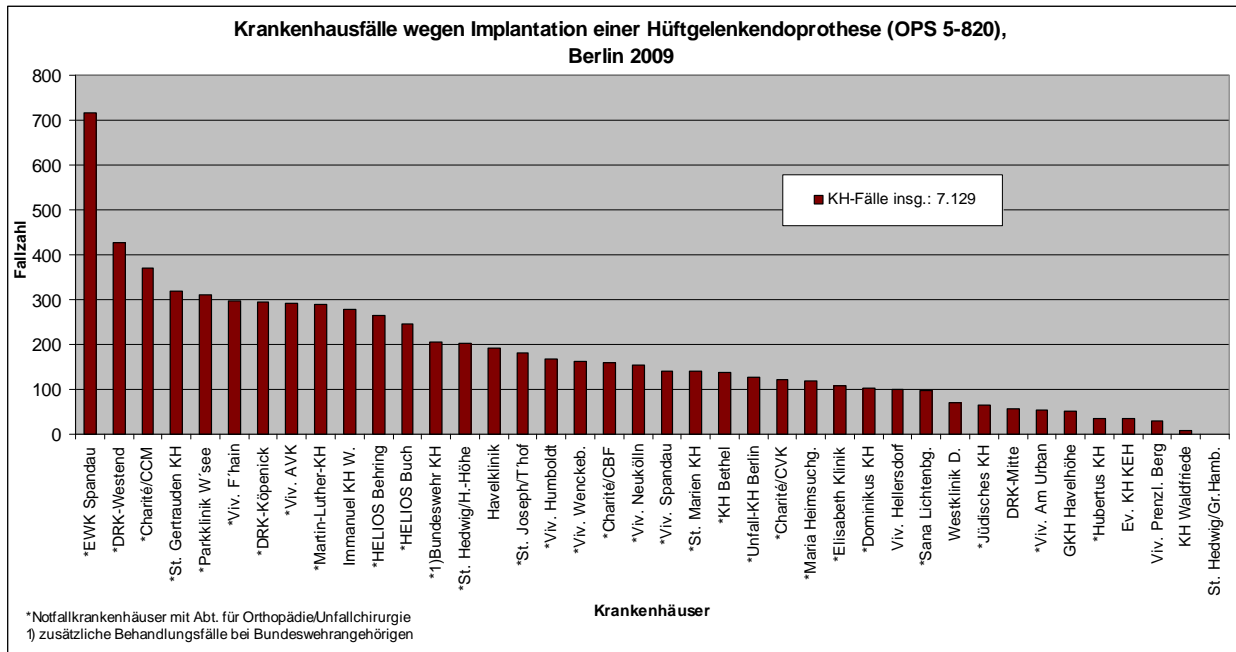
Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit der beteiligten Fachrichtungen (Innere Medizin, Radiologie, Chirurgie) ist es möglich, die Behandlung individuell abzustimmen. Krankenhäuser, die ein durch die Fachgesellschaft zertifiziertes Gefäßzentrum sind, bieten dafür gute Voraussetzungen. Sie sind im Diagramm durch ein Sternchen gekennzeichnet.



4. Künstliches Hüftgelenk

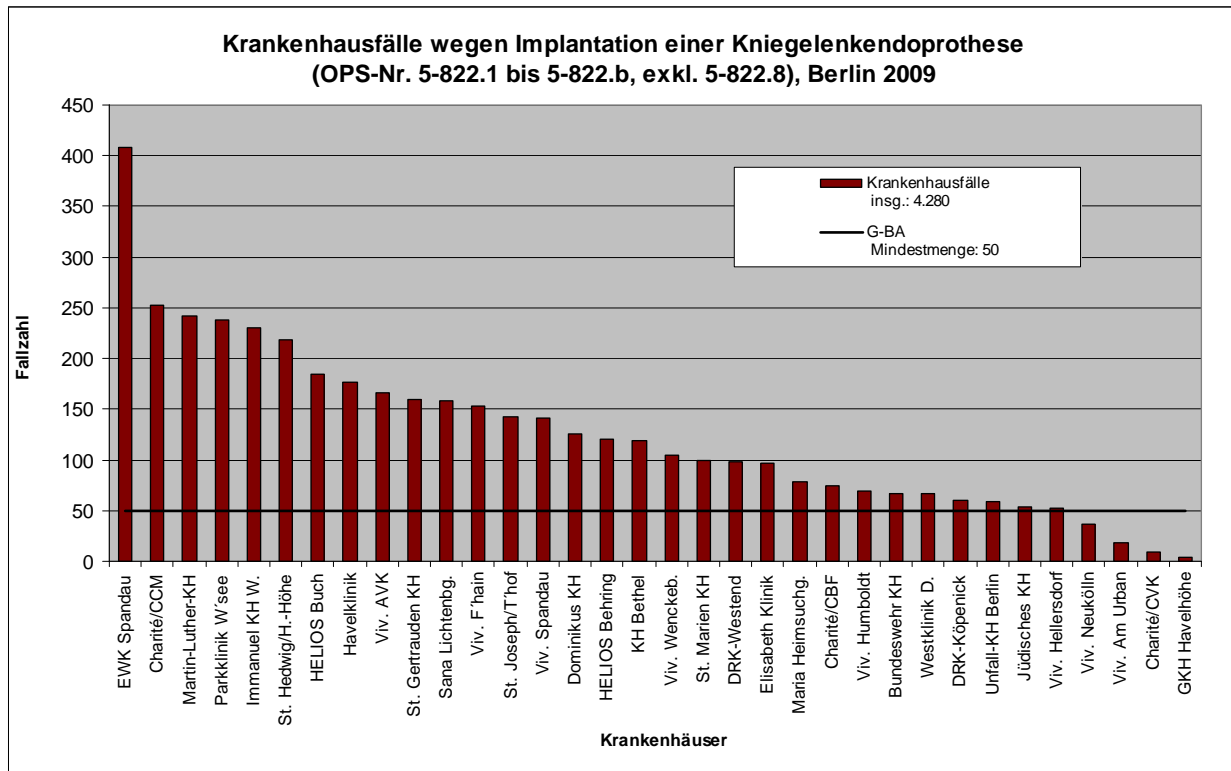
Der Ersatz oder Teilersatz eines Hüftgelenkes ist ein häufiger chirurgischer Eingriff, der in sehr vielen Krankenhäusern der Stadt mit jährlich steigenden Fallzahlen erfolgt (2009 über 7.000 Behandlungsfälle).

Insbesondere 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.



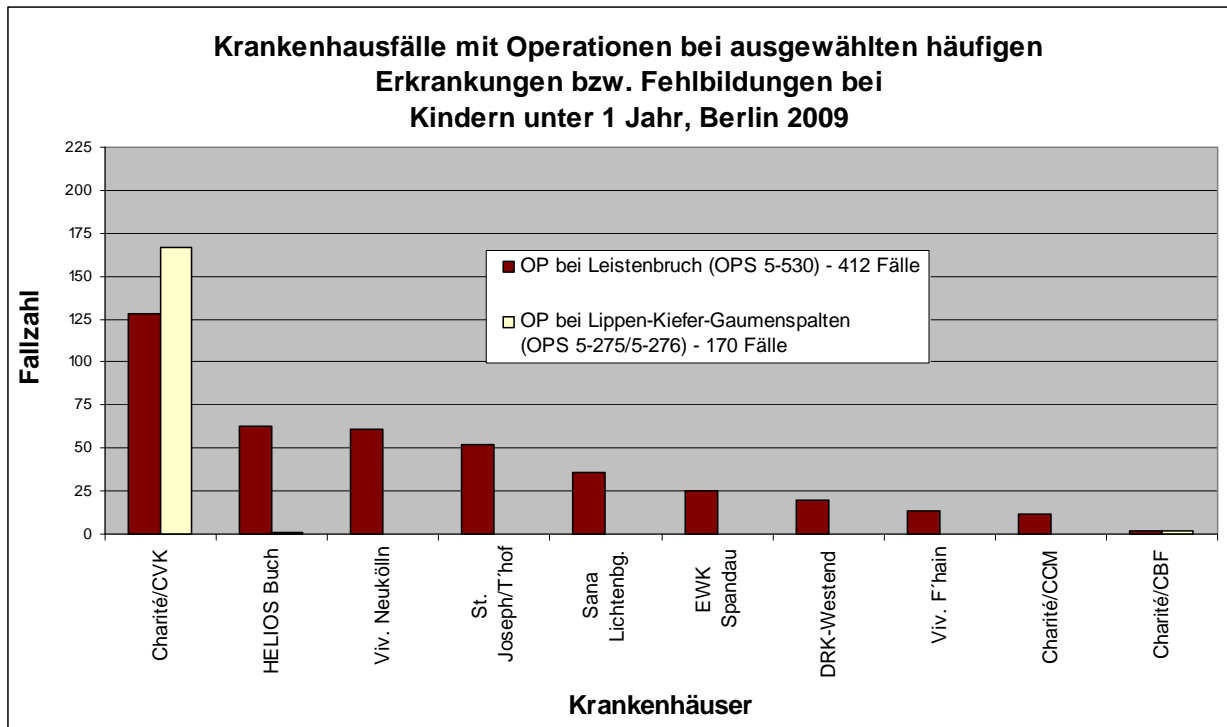
5. Künstliches Kniegelenk

Der Einsatz künstlicher Kniegelenke 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 festgelegt.



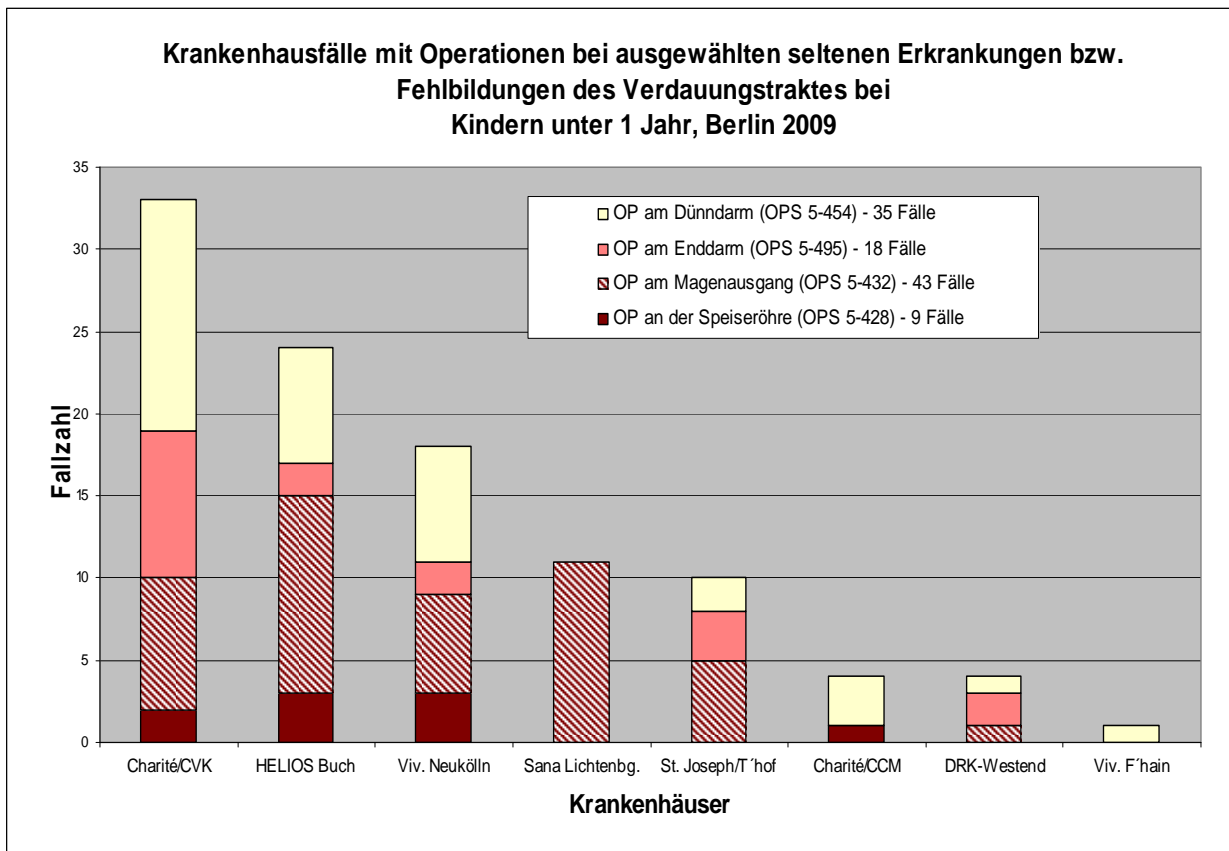
6. Operationen bei häufigeren Erkrankungen/Fehlbildungen im Säuglingsalter

Operationen im Säuglingsalter sind insgesamt vergleichsweise selten. In diesem Diagramm sind die Eingriffe darunter dargestellt, die am häufigsten erfolgen. Dies sind die Leistenbruchoperationen und Korrekturoperationen von Mund-Kiefer-Gaumen-Spalten. Das Diagramm zeigt, wo überall und in welchem Umfang Säuglinge an Leistenbrüchen operiert werden und dass Mund-Kiefer-Gaumen-Spalten ausschließlich im Campus Virchow-Klinikum der Charité operativ behandelt werden.



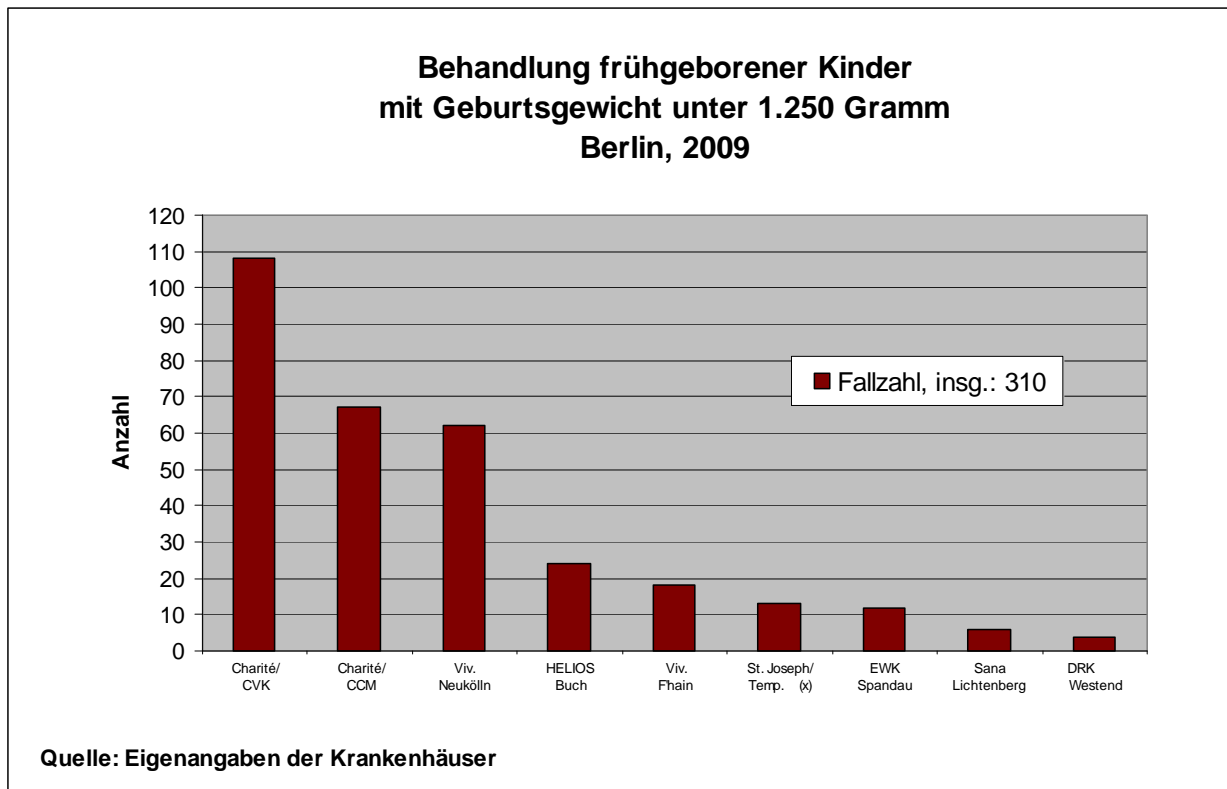
7. Operationen bei seltenen Erkrankungen/Fehlbildungen im Säuglingsalter

Operationen an Säuglingen in den anatomischen Abschnitten des Verdauungstraktes, die das Diagramm darstellt, sind sehr selten notwendig. Drei Krankenhäuser Berlins operieren in allen vier untersuchten Bereichen. Hier konzentrieren sich auch die meisten dieser Fälle insgesamt.



8. Behandlung frühgeborener Kinder mit Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm

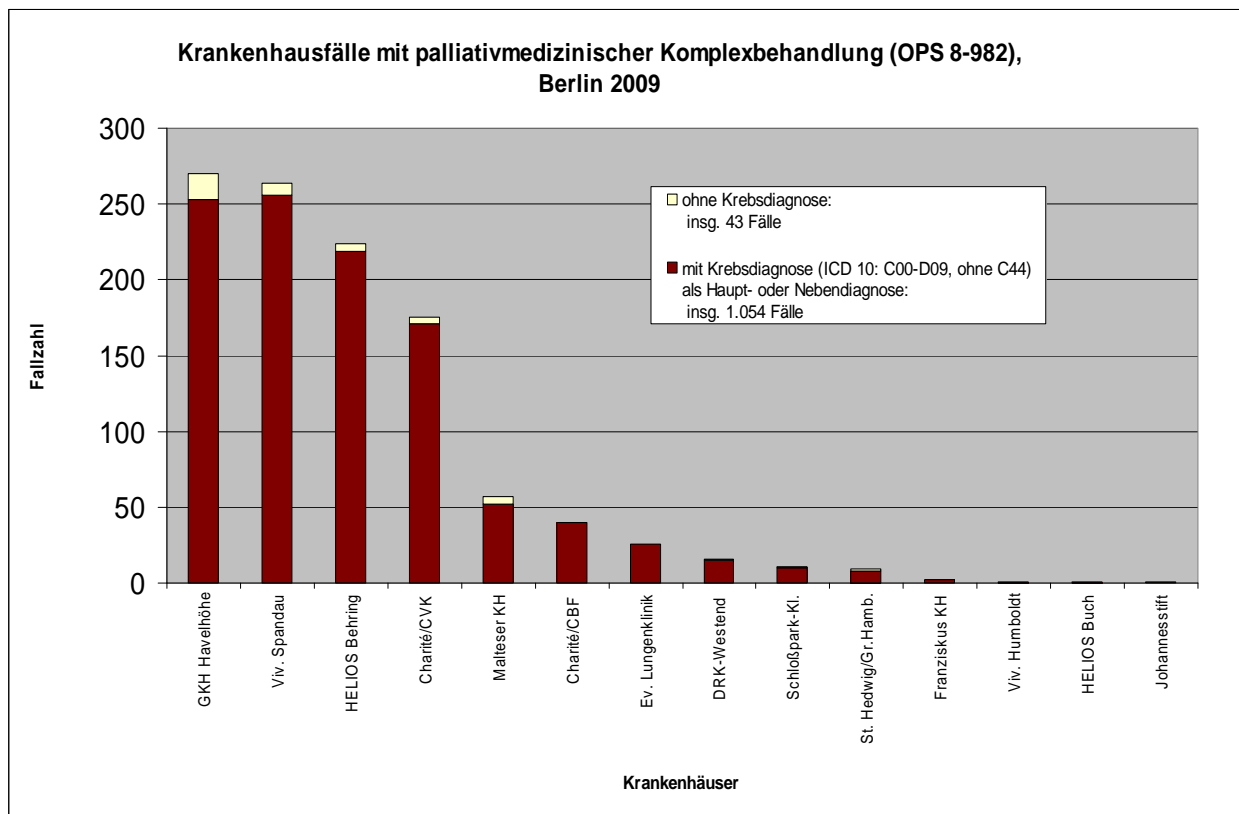
Kommt ein Kind zu früh zur Welt, muss seine weitere Entwicklung von Spezialisten betreut werden. Hierauf sind viele Geburtskliniken in Berlin eingerichtet. Kinder, die bei Geburt weniger als 1.250g wiegen, haben einen besonders ungünstigen Start ins Leben. Nur ungefähr 300 Babys sind das in Berlin im Jahr. Der G-BA hat deshalb im Juni 2010 beschlossen, dass diese Kinder ab 2011 möglichst nur noch in Zentren entbunden werden sollen, die mindestens 30 dieser Fälle pro Jahr behandeln¹. Für Berlin zeichnet sich ab, dass dies vier Krankenhäuser sind. (Die Fallzahlen im Diagramm wurden den Veröffentlichungen der beteiligten Berliner Kliniken im Internet entnommen.)



¹ Wegen eines Rechtsstreits wurde diese Mindestmengenregelung vom G-BA im Dezember 2010 bis Ende Februar 2011 ausgesetzt.

9. Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Die Palliativmedizin begleitet Menschen, deren Grunderkrankung nicht mehr kurativ beeinflusst werden kann (lat.: palliare = mit einem Mantel bedecken). Spezialisierte Schmerztherapie, Symptomlinderung und soziale Unterstützung stehen in einer solchen Situation im Vordergrund. Die palliativmedizinische Komplexbehandlung (OPS 8-982) beschreibt mit umfangreichen Anforderungen zu Personaleinsatz und Personalqualifikation eine spezialisierte ganzheitliche Behandlung im Krankenhaus bei unheilbaren Erkrankungen. Sie ergänzt damit bei Bedarf das in der Stadt vorhandene Versorgungsnetz anderer palliativmedizinischer Versorgungsangebote (Hospize, ambulante Hospiz- und Pflegedienste, niedergelassene Ärzte). Dem Diagramm ist zu entnehmen, in welchen Berliner Krankenhäusern diese Behandlungen erfolgen. Auch der Anteil der Patienten, die diese Behandlung erhalten und nicht an Krebs erkrankt sind, ist zu erkennen.



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:

G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ICD 10	Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
LHKM	Linksherzkathetermeßplatz
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PCI	Percutane Intervention