



Robert-Bosch-Krankenhaus

A horizontal band of small white dots on a blue background, spanning the width of the page.

10

QUALITÄTSBERICHT 2010

# Qualitätsbericht 2010

## Inhalt

### 3 Einleitung

### 8 Teil A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

- 9 Allgemeine Daten des Robert-Bosch-Krankenhauses und seiner Standorte
- 9 Institutionskennzeichen
- 9 Name und Art des Krankenhausträgers
- 9 Akademisches Lehrkrankenhaus
- 9 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- 10 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- 10 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- 11 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- 13 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- 14 Forschung und Lehre
- 15 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V
- 15 Fallzahlen des Krankenhauses
- 15 Personal im Krankenhaus
- 16 Apparative Ausstattung

### 18 Teil B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

#### Robert-Bosch-Krankenhaus

- 19 B-1 Kardiologie
- 23 B-2 Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie
- 27 B-3 Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
- 31 B-4 Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie
- 36 B-5 Allgemein- und Viszeralchirurgie
- 41 B-6 Herz- und Gefäßchirurgie
- 47 B-7 Orthopädie und Unfallchirurgie
- 52 B-8 Gynäkologie und Geburtshilfe, Fachbereich Gynäkologie
- 56 B-9 Gynäkologie und Geburtshilfe, Fachbereich Geburtshilfe
- 61 B-10 Radiologie und Nuklearmedizin
- 65 B-11 Psychosomatische Medizin
- 69 B-12 Anästhesie
- 71 B-13 Pathologie, Labormedizin

#### Klinik Charlottenhaus

- 73 B-14 Gynäkologie und Geburtshilfe
- 78 B-15 Plastische Chirurgie

#### Klinik Schillerhöhe

- 80 B-16 Pneumologie und Pneumologische Onkologie
- 86 B-17 Thoraxchirurgie
- 90 B-18 Anästhesie

### 93 Teil D Qualitätsmanagement

- 94 D-1 Qualitätspolitik
- 96 D-2 Qualitätsziele
- 96 D-3 Aufbau des internen Qualitätsmanagements
- 97 D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- 99 D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- 101 D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Qualitätsbericht 2010

## Einleitung



Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart



Klinik Schillerhöhe, Gerlingen



Klinik Charlottenhaus, Stuttgart

### Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Wir freuen uns über Ihr Interesse am Robert-Bosch-Krankenhaus. Mit dem Qualitätsbericht 2010 erhalten Sie die Möglichkeit, sich einen umfassenden Einblick über die diagnostischen und therapeutischen Leistungen und Möglichkeiten des Robert-Bosch-Krankenhauses mit seinen Standorten Klinik Schillerhöhe und Klinik Charlottenhaus zu verschaffen.

### Gestiftet zum Wohle der Patienten

„Jeder soll mitwirken zum Wohle des Ganzen.“ Unter dieses Motto stellte Robert Bosch der Ältere das von ihm gestiftete Robert-Bosch-Krankenhaus (RBK). Das Haus geht auf eine private Initiative des Firmengründers aus dem Jahr 1936 zurück. Trägerin des heutigen Krankenhauses, das 1973 eröffnet und seitdem mehrfach modernisiert wurde, ist die Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, deren alleinige Gesellschafterin die Robert Bosch Stiftung GmbH ist. Stiftung und Leitungsgremien des RBK bestimmen gemeinsam die medizinisch-therapeutisch-pflegerische Ausrichtung des Krankenhauses. Die Stiftung ermöglicht medizinische Forschung und finanziert im Einzelfall innovative, anderweitig nicht gedeckte Investitionen. Sie gewährleistet, dass die Qualitätsmaßstäbe des Stifters zum Wohle der Patienten auch in dem Krankenhaus, das seinen Namen trägt, verwirklicht und gelebt werden.

### Drei Standorte – ein Krankenhaus

Mit insgesamt 888 Betten im Jahr 2010 (2011: 935) leistet das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart mit seinen Standorten Klinik Schillerhöhe in Gerlingen und Klinik Charlottenhaus in Stuttgart einen wichtigen Beitrag für die medizinische Versorgung in der Region.

Das medizinische Spektrum am Standort RBK mit seinen 544 Betten im Akutbereich (2011: 591) und 100 Betten in der Geriatrischen Rehabilitation gliedert sich in die drei Zentren Innere Medizin, Operative und Diagnostische Medizin. Die Klinik Charlottenhaus mit 40 Betten ergänzt seit 2006 das Angebot der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe des RBK und wird daher im Rahmen dieses Qualitätsberichts mit abgebildet. Neben der Frauenheilkunde ist die Belegarzt-klinik auf Plastische und Ästhetische Chirurgie spezialisiert. Die Klinik Schillerhöhe als viertes Zentrum für Pneumologie, Thoraxchirurgie und Beatmungsmedizin verfügt über 204 Betten. Die Lungenfachklinik gehört ebenfalls seit Januar 2006 zur Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH. Jedem Zentrum sind zahlreiche Abteilungen zugeordnet.

Angeschlossen sind folgende zertifizierte Zentren: Onkologisches Zentrum, Brustzentrum, Darmzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, ein Lungenkrebszentrum, das vorwiegend an der Klinik Schillerhöhe etabliert ist sowie ein Herzzentrum und ein interdisziplinäres molekulardiagnostisches Zentrum.

Im Jahr 2007 wurde das interdisziplinäre Notaufnahmezentrum am RBK eröffnet. Es umfasst eine Ambulanz, präklinische Betten für die diagnostische Abklärung und eine Notaufnahmestation. Zudem verfügt das RBK über einen Psychosomatischen Konsiliar- und Liaisondienst sowie eine Palliativstation mit Konsiliardienst. Es ist Kompetenzzentrum für Stammzelltransplantationen und Hochkontagiöse Erkrankungen.

Zum Krankenhaus gehören 19 Operationssäle, eine Zentralapotheke, ein Bildungszentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Forschungsstätten und eine moderne, wissenschaftliche Bibliothek.

Jährlich werden insgesamt rund 39.000 Patienten stationär behandelt. Über 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen für eine individuelle Betreuung der Patienten.

### Abschluss der Zielplanung 2: Neue Räumlichkeiten

Unter dem Motto „Perspektiven - Neues schaffen für die Zukunft“ wurde das RBK seit 2002 umfassend modernisiert und vergrößert. Nach rund sieben Jahren wurden die intensiven Umbauarbeiten und strukturellen Veränderungen abgeschlossen.

Das RBK ist ein Krankenhaus der kurzen Wege geworden. Räumliche Engpässe auf den Stationen und in den Funktionsräumen wurden beseitigt, die Abläufe gestrafft und umstrukturiert und die Wegeführung verbessert. Darüber hinaus wurde eine helle und freundliche Umgebung geschaffen, in der sich die Patienten wohl fühlen - als ein wichtiger Beitrag zu einer erfolgreichen und schnellen Genesung.

### Besondere Versorgungsangebote

Das RBK wird von Patienten und Zuweisern in zunehmendem Maße als überregionales Kompetenzzentrum für interdisziplinär zu behandelnde Herz- und Tumorerkrankungen wahrgenommen. Dies gilt ebenso für chronisch entzündliche Darmerkrankungen und für die Peritonealdialyse, um nur einige Beispiele zu nennen.

Das seit 2007 etablierte interdisziplinäre Notaufnahmezentrum wird stark frequentiert, was sich u.a. in steigenden Patientenzahlen zeigt. Durch die ständige Aufnahmebereitschaft und den hohen medizinischen Versorgungsstandard durch Fachärzte ist es zur bevorzugten Anlaufstelle in Stuttgart geworden.

Die Abteilungen Kardiologie und Herz- und Gefäßchirurgie des RBK bilden ein bundesweit renommiertes Herzzentrum unter einem Dach. Seit dem Zusammenschluss mit der Lungenfachklinik Schillerhöhe in Gerlingen wurde die Zusammenarbeit mit der Abteilung für Thoraxchirurgie intensiviert: So operieren beispielsweise die Ärzte der Abteilungen für Herz- und Gefäßchirurgie und der Thoraxchirurgie im Bedarfsfall bei komplexen Erkrankungen des Brustkorbs gemeinsam.

Im Juli 2010 konnte das Onkologische Zentrum als erstes Zentrum in Stuttgart erfolgreich zertifiziert werden. Es verbindet die bereits zertifizierten Organzentren Brustzentrum, Darmzentrum, Lungenkrebszentrum und seit Januar 2010 auch das Gynäkologische Krebszentrum und fasst diese unter einem gemeinsamen „Dach“ zusammen. Patienten mit entsprechenden Krebserkrankungen werden hier interdisziplinär nach den neuesten wissenschaftlichen Methoden behandelt.



Ziel des im März 2010 gegründeten molekulardiagnostischen Zentrums ist es, jedem Patienten eine auf sein individuelles genetisches Profil und auf seinen individuellen Tumor angepasste medikamentöse Therapie zur Verfügung zu stellen.

Durch intensive Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Fachdisziplinen bieten diese Zentren ideale Voraussetzungen für die medizinische Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten.



Die Zahl der Geburten ist im RBK in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Gemeinsam mit der Klinik Charlottenhaus wurden an beiden Standorten knapp 2700 Kinder geboren. Damit gehört das RBK neben der Universitätsklinik Tübingen und dem Klinikum Stuttgart zu den drei großen Geburtskliniken in Baden Württemberg, die die o.g. Zahl überschreiten. Um dem Sicherheitsbedürfnis werdender Mütter gerecht zu werden, besteht eine Kooperation mit dem Klinikum Ludwigsburg (Klinik für Kinder und Jugendliche), die die Versorgung kranker Neugeborener am RBK gewährleistet und damit die Trennung von Mutter und Kind in den ersten, so wichtigen Lebenstagen verhindert.

Das Land Baden-Württemberg hat dem RBK die Versorgungsaufgabe für hochkontagiöse Patienten übertragen. Mit einer speziell dafür eingerichteten Station, geschultem Personal und regelmäßigen Übungsläufen ist das RBK als sechstes Kompetenzzentrum in ganz Deutschland Anlaufstelle für stark infektiös erkrankte Patienten.

Im Sommer 2008 wurde das neue, ambulante OP-Zentrum mit zwei OP-Sälen, einem Ruheraum, mehreren Funktions- und Nebenräumen eröffnet. Der Einsatz niedergelassener Anästhesisten ermöglicht eine effiziente Versorgung außerhalb der stationären Strukturen. Die Patienten profitieren hier von einer höchst effizienten, ambulanten Versorgung und haben die Sicherheit der stationären Strukturen stets im Hintergrund.



Im Januar 2010 wurde eine neue Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie im RBK gegründet, die sich insbesondere den Themen Alterstraumatologie, Schwerverletztenversorgung inklusive Becken- und Wirbelsäulenchirurgie, rekonstruktive Gelenkchirurgie unter Einschluss der Endoprothetik von Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Fuß, Schulter und Ellbogen, orthopädische Onkologie sowie Schulter- und Fußchirurgie widmet.

Das RBK nimmt in Baden-Württemberg eine Vorreiterrolle in Bezug auf neue Technologien ein. Seit Juli 2010 verfügt es über den ersten Hybrid-OP Baden-Württembergs. Dieser vereint einen komplett ausgestatteten herzchirurgischen OP-Saal mit einem vollwertigen kardiologischen Herzkatheterlabor. Dadurch können minimal-invasive Eingriffe mit einem größtmöglichen Sicherheitsgrad durchgeführt und herzchirurgische Notfälle ohne Zeitverzögerung simultan diagnostiziert und therapiert werden. Für den Patienten bedeutet dies einen erheblichen Gewinn an Behandlungssicherheit und Schnelligkeit.

Im September 2010 konnte außerdem ein neuentwickelter Computertomograf am Robert-Bosch-Krankenhaus eingeführt werden. Dieser liefert bei erheblich reduzierter Strahlendosis und doppelter Geschwindigkeit Aufnahmen höchster Qualität. Als erstes Krankenhaus in Baden-Württemberg verfügt das RBK über ein solches Gerät

An das Robert-Bosch-Krankenhaus angeschlossen ist eine Klinik für Geriatrie Rehabilitation mit 80 Betten und 20 ambulanten Plätzen. Mit über 1.300 Patienten jährlich ist sie die größte Klinik ihrer Art in Baden-Württemberg. Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten, Sozialarbeitern und Psychologen unterstützt dort den Patienten, wieder mehr Selbstständigkeit und Unabhängigkeit im Alltag zu erlangen. Entscheidend für ihre Arbeit ist die an den individuellen Bedürfnissen des Einzelnen orientierte Förderung konkreter Fähigkeiten.



Im November 2010 konnte der Erweiterungsbau mit dem neuen Bewegungsbad und den angeschlossenen Räumlichkeiten für Therapie und Forschung eröffnet werden.

Bestandteile der Therapie sind neben dem Bewegungsbad dabei insbesondere die robotergestützte Therapie, die sog. Virtuelle Realität, das Gang- und Bewegungslabor sowie ein gezieltes Gerätetraining.

Die Mitarbeiter der Klinik für Geriatrie Rehabilitation sammeln in zahlreichen wissenschaftlichen Forschungsprojekten aus Bereichen wie Mobilität, Demenz, Inkontinenz und Schlaganfall neue Erkenntnisse über geriatrische Erkrankungen und Problemstellungen. Ihr Anliegen ist es, dieses Wissen unmittelbar anzuwenden - zum Nutzen der Patienten.



### Besonderheiten am Standort Klinik Schillerhöhe

In der Klinik Schillerhöhe wurde das Konzept zur Versorgung der Mukoviszidosepatienten grundlegend überarbeitet. In intensiver Zusammenarbeit mit der Selbsthilfegruppe wurde ein breites Informations- und Schulungsangebot für Patienten entwickelt.

Neu hinzugekommen ist eine Onkologische Tagesklinik mit zwei Plätzen im Jahr 2010 (2011: 6 Plätze), so dass die Behandlung von onkologischen Patienten, die sich einer Chemotherapie unterziehen müssen, auch tagesklinisch durchgeführt werden kann.

Für die Klinik Schillerhöhe wurde das Schlaflabor komplett mit neuen, hochmodernen Systemen ausgestattet, die dem neuesten technologischen Stand entsprechen. Mittels kabelloser Datenübertragung (Bluetooth) werden Patienten die ganze Nacht hindurch überwacht, Atem und Schlafverhalten werden analysiert. Durch diese Technik verringert sich die störende Verkabelung des Patienten auf ein Mindestmaß. Patienten erhalten somit komplette Bewegungsfreiheit und finden leichter in den Schlaf, was die Qualität der erhobenen Daten steigert. Die Klinik Schillerhöhe besitzt damit eines der modernsten Schlaflabore Deutschlands.

### Gemeinsame Ziele – gemeinsames Wirken

Besonderes Gewicht legt das Robert-Bosch-Krankenhaus auf die Qualitätssicherung in Diagnose, Therapie und Pflege. Daher wurde vor vielen Jahren der „Prozess der ständigen Verbesserung“ (CIP Continuous Improvement Process) eingeführt. Die CIP-Grundsätze sind der zentrale Baustein der Qualitätspolitik des Robert-Bosch-Krankenhauses.

Im Jahr 2008 wurde das Robert-Bosch-Krankenhaus erfolgreich nach KTQ<sup>®</sup> (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) rezertifiziert. Der Standort Klinik Schillerhöhe wurde erstmals in die Zertifizierung aufgenommen. Ein zentrales Kriterium des KTQ<sup>®</sup>-Zertifikats ist die Patientenorientierung des Krankenhauses. Auch die Klinik für Geriatrische Rehabilitation am RBK stellte sich im Jahr 2010 erfolgreich dem Rezertifizierungsverfahren nach KTQ einschließlich der neuen BAR-Kriterien.

Die Bildung von Organzentren, die den Qualitätsstandards der Fachgesellschaften Stand halten, ist ein Weg, mit dem das RBK eine hochwertige, innovative Behandlung sicherstellt. Daneben erfolgten in zahlreichen weiteren Abteilungen Zertifizierungen und Überwachungsaudits (s. Teil D).

Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter bilden die Basis für hohe Qualität in Medizin, Pflege und Administration des Krankenhauses. Daher strebt das RBK mit einem Personalentwicklungskonzept die „Erweiterung und Verbesserung aller Kenntnisse, Verhaltensweisen, Einstellungen und Wertehaltungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“ an, die zur Erreichung der Ziele des Hauses beitragen. Die Grundsätze, denen das RBK verpflichtet ist, wurden dafür konkret in zahlreiche Einzelmaßnahmen umgesetzt. Dazu gehören beispielsweise die qualifizierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter sowie strukturierte Mitarbeitergespräche, in denen Vorgesetzter und Mitarbeiter gemeinsam die Arbeit des zurückliegenden Jahres überprüfen und Vorgaben für das nächste Jahr festlegen.

Das RBK bietet seinen Mitarbeitern ein breit gefächertes internes Fortbildungsprogramm. Ärztliche Fortbildungen sind in den Arbeitsalltag integriert und finden mindestens einmal wöchentlich statt. Eine standortübergreifende Rotation der Ärzte in den internistischen Fachabteilungen gewährleistet eine qualifizierte und strukturierte Weiterbildung. Ende 2009 wurde außerdem erstmals hausweit eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse konnten den Mitarbeitern im Frühjahr 2010 vorgestellt werden. Die darin enthaltenen Verbesserungspotenziale wurden analysiert, mit Maßnahmenplänen flankiert und erste Projekte bereits angestoßen.

Ein aussagekräftiges Instrument, um eventuelle Schwächen schnell zu entdecken und zu beheben, ist die permanente Erfassung der Bewertung, Anregungen und Kritikpunkte aller Patienten mit Hilfe einer Patientenbefragung. Bei konkreten Problemen erfolgen sofort entsprechende Maßnahmen, über die der Patient oder Angehörige – wenn möglich – informiert werden. Die monatliche statistische Auswertung der Befragung zeigt über die letzten Jahre eine deutlich positive Entwicklung.

## Kompetenz, die geschätzt wird

Als starker Partner übernimmt die Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH auch Dienstleistungsaufgaben für andere Krankenhäuser. So ist es beispielsweise für die Betriebsführung des Furtbachkrankenhauses, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, zuständig.

Die Diakonie betreibt eine Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 30 Plätzen auf dem Gelände des Robert-Bosch-Krankenhauses. Intensive Kooperationen bestehen zudem mit verschiedenen Krankenhäusern in der Region.

Außerdem hat das RBK im Sommer 2010 den Lehr- und Forschungsbereich Rechtsmedizin der Universität Tübingen übernommen.

Auch im medizinischen Bereich ist das Interesse an der Fachkompetenz des Robert-Bosch-Krankenhauses groß:

So finden regelmäßig gut besuchte Symposien der unterschiedlichen Fachabteilungen für niedergelassene Ärzte statt. An den verschiedenen Fachweiterbildungen für Pflegekräfte (z.B. Onkologie/Palliativpflege, Intensivpflege/Anästhesie, Operationsdienst, Rehabilitation) nehmen zahlreiche Teilnehmer aus anderen Krankenhäusern oder Einrichtungen teil.

Patiententage zu Themen wie Herzerkrankungen, Leukämien und Lymphome, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Knieendoprothetik oder Schilddrüsenenerkrankungen werden von Patienten, Angehörigen und Interessierten als Informationsangebote gerne genutzt.

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung eines hochqualifizierten Nachwuchses ist für das Robert-Bosch-Krankenhaus eine wertvolle Investition in die Zukunft. Das Bildungszentrum am RBK bietet seit Oktober 2008 eine zweijährige Modellausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe an. Gleichzeitig wurde die zunächst unter Modellbedingungen durchgeführte dreieinhalbjährige Integrative Pflegeausbildung mit zwei gleichwertigen, europaweit anerkannten Berufsabschlüssen in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bzw. Altenpflege in das Regelangebot am Bildungszentrum überführt. Daneben werden zahlreiche Fachweiterbildungen für Pflegenden angeboten, die auch Teilnehmern aus anderen Einrichtungen offen stehen.

Zahlreiche Menschen schätzen die Arbeit am RBK und wollen dazu beitragen, dass ihre Qualität immer weiter steigt. Eine Reihe von ihnen hat sich daher im Verein „Freunde und Förderer des Robert-Bosch-Krankenhauses e.V.“ unter dem Vorsitz des ehemaligen Astronauten Dr. Dr. h.c. Ulf Merbold zusammengefunden, um unbürokratisch innovative Projekte und Forschungsvorhaben auf den Weg zu bringen, die durch die gesetzliche Finanzierung nicht gedeckt sind. Etablierte Projekte sind der Konsiliardienst Palliativmedizin und AMIGA, das Ambulante Informations- und Gesprächsangebot für Frauen nach einer Brustkrebs-erkrankung sowie die Anschaffung eines Therapieroboters Armeo für die Klinik für Geriatrische Rehabilitation. Diese Projekte werden von den Patienten sehr gut angenommen und sind wertvolle Ergänzungen des bestehenden Angebots. Seit ihrem Bestehen werden sie über den Förderverein finanziert.

## Streben nach neuen Erkenntnissen

Das Robert-Bosch-Krankenhaus dient nicht allein der Krankenversorgung: Es ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen und zählt zu den wenigen nicht universitären Kliniken in Deutschland, die einen Forschungs-

auftrag haben und aus einer privaten Initiative heraus entstanden sind. Die Robert Bosch Stiftung fördert einen großen Teil dieser Forschung. Die Ergebnisse fließen umgehend, soweit möglich, in die klinische Behandlung der Patienten am RBK ein und bieten ihnen so einen zusätzlichen Nutzen. Das Dr. Margarete Fischer-Bosch-Institut für Klinische Pharmakologie (IKP) gilt als größte wissenschaftliche Forschungseinheit auf dem Gebiet der klinischen Pharmakologie in Deutschland. Soziale, ökonomische und kulturelle Aspekte von Krankheit und Gesundheit sowie die Homöopathiegeschichte sind Gegenstand der historischen Forschungen am Institut für Geschichte der Medizin (IGM). Zahlreiche Veröffentlichungen in nationalen und internationalen Publikationen bestätigen die wissenschaftliche Bedeutung der beiden Forschungsinstitute. In enger Zusammenarbeit mit diesen beiden Instituten betreiben die Ärzte am RBK klinische Forschung.

## Ausblick

Kompetente und menschliche Versorgung der Patienten steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Nur eine erfolgreiche Weiterentwicklung des gesamten Krankenhauses kann die Sicherheit und Zukunft schaffen, die dazu erforderlich ist. Deshalb entwickeln wir trotz der unsicheren und sich ständig ändernden Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens Perspektiven und Ziele für das Robert-Bosch-Krankenhaus.

Durch den Einsatz moderner medizintechnischer Großgeräte werden wir in der Lage sein, auch zukünftig auf dem neuesten technischen Stand der diagnostischen Möglichkeiten zu sein.

Ständige Verbesserung und Optimierung der Betriebsorganisation, gestützt durch den Einsatz der Informationstechnologie, z.B. durch digitale Arztbriefschreibung oder Spracherkennungsprogramme, setzen Ressourcen frei, die für die Behandlung zur Verfügung stehen. Die durch das Notaufnahmезentrum initiierten Synergieeffekte einer fachübergreifenden Zusammenarbeit werden weiter forciert, um eine optimale Vernetzung des Leistungsspektrums zu erreichen.

Weitere bauliche Maßnahmen sind im Rahmen der anstehenden Zielplanung 3 geplant. Hierbei sollen außerhalb des eigentlichen Krankenhausbetriebes insbesondere ein großer Funktionsbau sowie attraktive neue Mitarbeiterwohnungen entstehen.

Wir erbringen unsere Arbeit auf einem hohen qualitativen Niveau. Dieses zu halten und weiter zu entwickeln, ist uns ein Anliegen. Deswegen wollen wir unsere Organzentren ausbauen und auch weiterhin einer externen Prüfung unterziehen.

## Wovon wir uns leiten lassen: Das Leitbild des Robert-Bosch-Krankenhauses

Kompetenz und Menschlichkeit – diese Werte bestimmen das tägliche Miteinander am Robert-Bosch-Krankenhaus.

Aus dem Bedürfnis heraus, Orientierung für das tägliche Handeln zu bieten und den gemeinsamen Weg in die Zukunft festzulegen, haben die Mitarbeiter des Robert-Bosch-Krankenhauses gemeinsam Leitlinien formuliert und niedergeschrieben. Die Prinzipien des Leitbilds sind für alle Mitarbeiter Anspruch und Verpflichtung zugleich. Das gesamte Leitbild des Robert-Bosch-Krankenhauses ist im Teil D (Qualitätsmanagement) abgedruckt.

Qualitätsbericht 2010

Teil A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



## Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

## Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte

### Onkologisches Zentrum

Zertifiziertes Onkologisches Zentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert).  
Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auch außerhalb der Klinik.

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ... Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin ... Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin ... Abteilung für Pathologie ... Abteilung für Labormedizin ... Abteilung für Psychosomatische Medizin ... Abteilung für Anästhesie ... Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie ... Abteilung für Thoraxchirurgie ... Abteilung für Pneumologie und Pneumologische Onkologie ... Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie ... Institut für Klinische Pharmakologie

### Brustzentrum

Zertifiziertes Brustzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert) und nach DIN ISO 9001:2000.  
Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auch außerhalb der Klinik.

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ... Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin ... Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin ... Abteilung für Pathologie ... Abteilung für Labormedizin ... Abteilung für Psychosomatische Medizin ... Abteilung für Anästhesie ... Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie ... Abteilung für Thoraxchirurgie ... Plastische Chirurgie ... Institut für Klinische Pharmakologie

### Darmzentrum

Zertifiziertes Darmzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert).  
Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auch außerhalb der Klinik.

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie ... Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie ... Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin ... Abteilung für Pathologie ... Abteilung für Labormedizin ... Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin ... Abteilung für Psychosomatische Medizin ... Institut für Klinische Pharmakologie ... Abteilung für Anästhesie

### Lungenzentrum

Interdisziplinäre Fallbesprechungen. Zertifiziertes Lungenzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert).  
Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auch außerhalb der Klinik.

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Pneumologie und Pneumologische Onkologie ... Abteilung für Thoraxchirurgie ... Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin ... Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin ... Abteilung für Psychosomatische Medizin

### Gynäkologisches Krebszentrum

Interdisziplinäre Fallbesprechungen. Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert). Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auch außerhalb der Klinik.

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ... Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin ... Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin ... Abteilung für Pathologie ... Abteilung für Labormedizin ... Abteilung für Psychosomatische Medizin ... Abteilung für Anästhesie ... Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie ... Plastische Chirurgie ... Institut für Klinische Pharmakologie

### Herzzentrum

Interdisziplinäre Herzkonferenz (fachübergreifende Fallbesprechungen).

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Kardiologie ... Abteilung für Herz- und Gefäßchirurgie ... Abteilung für Thoraxchirurgie

### Notaufnahmезentrum

24-Stunden-Aufnahmebereitschaft, Manchester-Triage-System, prästationäre Betten und interdisziplinäre Aufnahmestation

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie ... Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie/ Infektiologie ... Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin ... Abteilung für Kardiologie ... Abteilung für Pneumologie und Pneumologische Onkologie ... Abteilung für Psychosomatische Medizin ... Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie ... Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie ... Abteilung für Anästhesie ... Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe ... Abteilung für Herz- und Gefäßchirurgie ... Abteilung für Thoraxchirurgie

### Molekulardiagnostisches Zentrum

Teilnahme an Tumorkonferenzen der interdisziplinären Krebszentren, Durchführung molekulardiagnostischer Tests bei Krebserkrankungen, individuelle Therapieempfehlungen. Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern auch außerhalb der Klinik.

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

Abteilung für Pathologie ... Abteilung für Labormedizin ... Institut für Klinische Pharmakologie

## Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

Ergotherapie/Arbeitstherapie

Diät- und Ernährungsberatung

Schmerztherapie/-management: Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit einer tatsächlichen oder drohenden Gewebeschädigung verknüpft ist, oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird. Unter einem Schmerzmanagement werden alle planenden, überwachenden und steuernden Maßnahmen verstanden, die für die Gestaltung einer effektiven Schmerztherapie erforderlich sind. Leitlinien und Standards der Fachgesellschaften und der Pflegewissenschaft werden in abteilungsübergreifenden Standards angewandt. Darüberhinaus stehen Painnurses sowie der Konsildienst der Anästhesie und der Palliative Konsiliardienst für Beratung und Anleitung zur Verfügung.

Massage

Manuelle Lymphdrainage

Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder): Sensorische Stimulation in der Therapie von Patienten mit Schädigungen des Gehirns oder des Rückenmarks (z.B. nach Schlaganfall) zur Wiedererlangung verlorengangener sensomotorischer Funktionen, z.B. durch wiederholtes Üben von alltäglichen Bewegungsabläufen wie das Gehen und Anziehen.

Physikalische Therapie/Bädertherapie

Kinästhetik: Kinästhetik ist eine Bewegungslehre, die sich mit der Empfindung und dem Ablauf der natürlichen menschlichen Bewegung beschäftigt. Ziel dieses Pflegekonzepts ist es, Menschen in ihren Bewegungen zu unterstützen, indem die Ressourcen des Patienten erkannt werden, die Bewegungen erleichtert werden und dadurch die Selbstständigkeit gefördert wird. Die Pflegenden entwickeln mit dem Patienten Fähigkeiten, die selbst bei Schwerkranken noch vorhanden sind. Peer Tutoren unterstützen die Anwendung und Umsetzung abteilungsübergreifend.

Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden: Im Umgang mit Sterbenden/Verstorbenen und ihren Angehörigen ist die Wertschätzung von großer Bedeutung. Die würdevolle Begleitung sterbender Patienten und deren Bezugspersonen nimmt einen hohen Stellenwert ein. In den für den Patienten anstehenden Lebenssituationen werden diese begleitet und informiert. Gemeinsam mit dem Patienten und seinen Bezugspersonen werden Bewältigungsstrategien entwickelt. Der kulturelle und spirituelle Hintergrund der Patienten wird respektiert und in Pflegehandlungen berücksichtigt. Das Team des Palliativen Konsiliardienstes steht den Patienten über den Fachbereich der Onkologie hinaus zur Verfügung. Mitglieder der Hospizgruppe "Leben und Sterben" begleiten schwer erkrankte und sterbende Patienten und deren Angehörige während ihres Aufenthalts im Krankenhaus. Die Seelsorge bietet unabhängig von Religions- und Konfessionszugehörigkeit Begleitung und Hilfe an und stellt Kontakte zu anderen Konfessionen und Glaubensgemeinschaften her.

Trauerbegleitung

Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege: Patienten mit einem erhöhten Risiko eines poststationärer Versorgungsproblems und weiterer pflegerischer Versorgung erhalten ein individuelles Entlassungsmanagement. Pflege, Medizin und Sozialdienst arbeiten interdisziplinär an der Sicherung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Weiterversorgung.

- Brückenschwestern erleichtern den Übergang von der Station zur Pflege- und Rekonvaleszenzsituation zu Hause. Im onkologischen Bereich bestehen Kontakte zu Brücken- und Gemeindeschwestern. Diese enge Verzahnung gewährleistet eine gute Weiterversorgung über den Krankenhausaufenthalt hinaus.
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen. Umfassende Informationen für Patienten werden durch abteilungsspezifische Patienteninformationstage oder Informationsveranstaltungen z. B. im Rahmen der Reihe "Leben mit Krebs", der "Informationsabende für werdende Eltern" oder das "Patienteninformationszentrum" im Internet angeboten. Darüber hinaus finden spezifische Patientenfortbildungen, z.B. zur "Raucherentwöhnung" oder "Brustkrebsfrüherkennung" statt.

Basale Stimulation: Durch Basale Stimulation werden die Wahrnehmungsbereiche (Sinne) aktiviert. Insbesondere bei Patienten mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen findet dieses Pflegekonzept Anwendung. Durch die Aktivierung der Sinne kann ein "Rückzug" vor allem bei Intensivpatienten verhindert werden. So wird beispielsweise mit Berührungen, visuellen, vibratorischen oder auditorhythmischen Erfahrungen eine Atmosphäre der Sicherheit, der Kommunikation und des Vertrauens geschaffen.

Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst zum Beispiel Psychoonkologische Beratung

Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik über Kooperationspartner

Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen: Hausinterne Handlungsrichtlinien regeln den Umgang mit Patienten vor Diagnostik oder Operationen. Darüber hinaus stehen ein Diabetologe sowie eine Diabetesberaterin für Beratung und Anleitung zur Verfügung. In enger Kooperation mit der Küche werden individuelle Anpassungen der Speisenversorgung erarbeitet.

Atemgymnastik/-therapie

Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

Wundmanagement: Patienten mit chronischen Wunden erhalten eine medizinisch/ pflegerische Versorgung, die die Lebensqualität fördert, die Wundheilung unterstützt und Rezidivbildung von Wunden vermeidet. Es wird nach abteilungsübergreifenden Handlungsrichtlinien gearbeitet. Ein Wundratgeber liegt auf allen Stationen bereit. Darüber hinaus stehen abteilungsübergreifend Wundberater zur Verfügung und es findet ein Austausch in einer hausübergreifenden Arbeitsgemeinschaft "Wundmanagement" statt.

Spezielles pflegerisches Leistungsangebot: Mit Fallbesprechungen als Instrument der Qualitätsentwicklung- und Qualitätssicherung werden neue Mitarbeiter eingearbeitet, es findet eine zeitnahe, praxisorientierte Reflexion von Pflegesituationen statt. Darüber hinaus wird das prozessorientierte Denken gefördert und die Qualität der Pflegeleistungen überprüft. Durch gezielte Beratung von Patienten, z.B. "Verhalten nach der Verabreichung einer Chemotherapie" wird die Patientendukation gestärkt.

Wärme- und Kälteanwendungen



---

Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare: Für Angehörige oder Freunde eines Schwerkranken, z.B. auf der Intensivstation, beginnt der Besuch im Krankenhaus mit großer Unsicherheit. Angehörige werden im Rahmen der pflegerischen Versorgung auf allen Stationen, auch auf den Intensiv- oder Überwachungsstationen, aktiv eingebunden. Neben der qualitativen Versorgung des Kranken nimmt die Zufriedenstellung der Gefühle und Bedürfnisse von Angehörigen einen hohen Stellenwert ein. Letztendlich soll eine Steigerung des Wohlbefindens während des Aufenthaltes sowie ein rascher Genesungsprozess des Kranken erzielt werden. Umfassende Informationen für Patienten werden durch abteilungsspezifische Patienteninformationstage oder Informationsveranstaltungen z. B. im Rahmen der Reihe "Leben mit Krebs", der "Informationsabende für werdende Eltern" oder das "Patienteninformationszentrum" im Internet angeboten. Darüber hinaus finden spezifische Patientenfortbildungen, z.B. zur "Raucherentwöhnung" oder "Brustkrebsfrüherkennung" statt.

Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen: In den Selbsthilfegruppen treffen Patienten und Angehörige auf Menschen, die das gleiche Schicksal erleben. Sie erhalten die Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen und zu sehen, wie andere mit der Erkrankung umgehen und damit leben. Der Kontakt soll helfen, Ängste abzubauen, Behandlungen besser zu verstehen und Fragen rund um die Krankheit zu beantworten.

Kooperationen ebsten insbesondere mit:

- Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT)
- Selbsthilfegruppe Lungenkrebs e.V.
- Deutsche ILCO e.V., Region Stuttgart
- Selbsthilfegruppe Deutsche Leukämiehilfe
- Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. Stuttgart

Weitere Informationen für Patienten und Angehörige werden direkt auf der Station an Betroffene weitergegeben oder können über das Patienteninformationssystem selbst abgerufen werden.

Postoperative Information der Angehörigen: Nach der Operation wird der vom Patienten angegebene Angehörige über den Verlauf der Operation und die aktuelle Situation informiert.

---

## Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Besuchsdienst „Grüne Damen und Herren“
Balkon/Terrasse
Kostenlose Getränkebereitstellung
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
Kunst im Krankenhaus: Anspruchsvolle zeitgenössige Kunst (Originalwerke) als geistige und sinnliche Anregungen, die dem Gesundheitsprozess förderlich sind.
Kühlschrank auf einzelnen Stationen
Kirchlich-religiöse Einrichtungen: Kapelle, Verabschiedungsraum
Internetanschluss am Bett/im Zimmer (auf einzelnen Stationen)
Elektrisch verstellbare Betten
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
Dolmetscherdienste: Ehrenamtlich durch Mitarbeiter des Hauses
Rundfunkempfang am Bett
Teeküche für Patienten und Patientinnen
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
Bibliothek
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
Telefon
Aufenthaltsräume
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
Seelsorge (konfessionsübergreifend)
Cafeteria
Parkanlage
Kulturelle Angebote: Konzerte, Kunstführungen, Patientenabende, Ausstellungen, Gottesdienste
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
Rauchfreies Krankenhaus
Unterbringung Begleitperson
Wäscheservice (kostenpflichtig)
Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
Frisiersalon
Rollstuhlgerechte Nasszellen
Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
Bushaltestelle direkt am Haus
Abschiedsraum
Beratung durch Selbsthilfeorganisationen
Beschwerdemanagement
Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
Geldautomat
Orientierungshilfen
Schwimmbad/Bewegungsbad
Tageszeitungsangebot für Wahlleistungspatienten

## Forschung und Lehre



Das Robert-Bosch-Krankenhaus (RBK) zählt zu den wenigen nicht universitären Kliniken in Deutschland, die einen Forschungsauftrag haben und aus einer privaten Initiative heraus entstanden sind. Die Robert Bosch Stiftung fördert einen großen Teil dieser Forschungsprojekte, die patientenorientiert ausgewählt werden. Die Ergebnisse fließen umgehend in die klinische Behandlung der Patienten am RBK ein.

Das Dr. Margarete Fischer-Bosch-Institut für Klinische Pharmakologie (IKP) gilt als größte wissenschaftliche Forschungseinheit auf dem Gebiet der klinischen Pharmakologie in Deutschland.

Die klinischen Forschungsgruppen aus dem RBK arbeiten zusammen mit dem IKP an der Verbesserung der Arzneimitteltherapie für den einzelnen Patienten. Im Mittelpunkt steht die Fragestellung, welche Ursachen für die fehlende Wirksamkeit bzw. für unerwünschte Arzneimittelwirkungen verantwortlich sind. Die Forschungsprojekte konzentrieren sich auf die Schwerpunkte:

- ... Bösartige Erkrankungen, wie Brustkrebs, chronisch myeloische Leukämie und Lungenkrebs
- ... Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- ... Pharmakogenomik (Einfluss der Erbanlagen auf die Wirkung von Arzneimitteln)

Soziale, ökonomische und kulturelle Aspekte von Krankheit und Gesundheit sowie die Homöopathiegeschichte sind Gegenstand der historischen Forschungen am Institut für Geschichte der Medizin (IGM).

Das RBK ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen und übernimmt in dieser Funktion Lehraufgaben für Medizinstudenten und die Durchführung des Praktischen Jahres.

Aufgrund der Weiterbildungermächtigung innerhalb der vorhandenen Disziplinen ist eine Facharztausbildung und nachfolgend der Erwerb der üblichen Schwerpunktbezeichnungen möglich.

Darüber hinaus können Ärzte Forschungs- und Qualifizierungsstipendien erhalten, die ihnen berufs begleitend Auslandsaufenthalte zum Erwerb spezieller Kenntnisse ermöglichen. Für Forschungsprojekte steht darüber hinaus ein eigener Innovationsfonds zur Verfügung und Freistellung von Ärzten für die Forschung wird über ein von der Robert Bosch Stiftung gefördertes Programm ermöglicht.

Das Interdisziplinäre Bildungszentrum am RBK bietet seit Oktober 2008 eine zweijährige Modellausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe an, die von der Robert Bosch Stiftung gefördert und durch das Institut Univation Köln in Zusammenarbeit mit dem Büro Bass, Bern extern wissenschaftlich begleitet und evaluiert wird. Gleichzeitig wurde die zunächst unter Modellbedingungen durchgeführte dreieinhalbjährige Integrative Pflegeausbildung mit zwei gleichwertigen, europaweit anerkannten Berufsabschlüssen in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bzw. Altenpflege mit dem Kurs IPA 2008 in das Regelangebot am Bildungszentrum überführt. Die dreijährige Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege wurde eingestellt. Das Bildungszentrum arbeitet in beiden Ausbildungsgängen mit Kooperationspartnern aus dem Raum Stuttgart zusammen und leistet einen modellhaften Beitrag zu einer innovativen, gestuften Qualifikation in den Pflegeberufen.

Das breite innerbetriebliche Fortbildungsprogramm für alle Berufsgruppen wird ergänzt durch das Angebot berufsbegleitender Weiterbildungen für Pflegende in der Anästhesie- und Intensivpflege sowie in der Intermediate Care, in der Onkologischen Pflege und in der Palliative Care. Zudem bietet das Bildungszentrum die berufspädagogische Weiterbildung zum Praxisanleiter in der Pflege an.

---

### Akademische Lehre

---

- Studentenausbildung: Famulatur, Praktisches Jahr, Praxissemester im Rahmen von Pflegestudiengängen (Pflegepädagogik)
- Dozentur/Lehrbeauftragung an Fachhochschulen: Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege
- Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
- Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
- Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
- Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
- Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

---

### Ausbildung in anderen Heilberufen

---

- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
  - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
  - Altenpfleger/in
  - Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)
  - Medizinische Fachangestellte/r
  - Servicehelfer/in
-

## Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Gesamt	788
(Stand 31. Dezember 2010, ab 1. Januar 2011: 835 Betten)	

## Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationär behandelte Patienten	33.710
Teilstationäre Fallzahl	3.179
Ambulant behandelte Patienten	40.169 (Fallzählweise)

## Personal im Krankenhaus

Ärztliches Personal	Anzahl Vollkräfte
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	244,5
davon Fachärzte und Fachärztinnen	124,4
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	8,0
<b>Pflegepersonal</b>	
Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	616,4
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	25,1
Entbindungspfleger/Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	22,2
Operationstechnische Assistentinnen/Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	5,8
Altenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	2,0
Krankenpflegehelfer/innen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)	5,0
Servicehelfer/in	2,0
Weitere Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation	17,6
<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	
Arzthelfer/in	32,8
Weitere Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation im Schlaflabor	5,0
Diätassistent/in (außerdem das Personal des Dienstleisters)	3,0
Ergotherapeut/in und Arbeits- und Beschäftigungstherapeut/in (fachübergreifend für Frühreha)	1,0
Gefäßassistent/in	1,0
Kunsttherapeut/in, Maltherapeut/in, Gestaltungstherapeut/in, Bibliotheraut/in	0,8
Logopäde/Logopädin, Sprachheilpädagogin/Sprachheilpädagoge, Klinische/r Linguist/in, Sprechwissenschaftler/in, Phonetiker/in	0,5
Hygienefachkraft Funktionspersonal mit fachbereichsübergreifendem Einsatz	3,0
Masseur/in und Medizinische/r Bademeister/in	2,5
Physiotherapeut/in	15,8
Psychoanalytiker/in	0,9
Psychologe/Psychologin	4,9
Sportlehrer/in, Gymnastiklehrer/in, Sportpädagoge/Sportpädagogin	0,9
Chemisch-technische/r Assistent/in Funktionspersonal	2,0
Doktor der Naturwissenschaften (Mikrobiologe/Biologe)	1,8
Medizinisch-technische/r Laborassistent/in Funktionspersonal	40,1
Medizinisch-technische/r Assistent/in Funktionspersonal	8,2
Sozialarbeiter/in (außerdem die Mitarbeiter/innen des kirchlichen Krankenhaus-Sozialdienstes)	1,1
Diplomchemiker Funktionspersonal	1,0
Apotheker/inin der Labormedizin (außerdem eigene Apotheke für alle Standorte mit 1,0 Chefapotheker, 4,4 Vollkräften Apotheker/in und 10,4 Vollkräften sonstiges Personal)	1,0
Atmungstherapeut/in	1,5
Biologisch-technische/r Assistent/in Funktionspersonal	0,5
Medizinisch-technische/r-radiologische/r Assistent/in Funktionspersonal	22,1

## Apparative Ausstattung

### Ausstattung für Minilaparoskopie

GMP-Labor zur Herstellung von Blutstammzelltransplantaten und Thrombozytenkonzentraten: Das Labor erfüllt alle Anforderungen an eine Arzneimittelherstellung auf GMP-Niveau. Unter dem Begriff "GMP" (Good Manufacturing Practice = gute Herstellungspraxis) verbergen sich Richtlinien zur Qualitätssicherung in der Produktion von Arzneimitteln.

Geräte für Nierenersatzverfahren (24h-Notfallverfügbarkeit): 24 Hämodialysegeräte, 11 Geniusgeräte. Hämodialysegerät = Gerät zur Blutwäsche bei Verlust der Nierenfunktion. Geniusgeräte = spezielle Hämodialysegeräte, die insbesondere bei instabilen Patienten (Intensivstation) zum Einsatz kommen.

### Biofeedback-Gerät

Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT: Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich, Koinzidenzkamera, ab 2007 PET-CT

### Herzlungenmaschine (24h-Notfallverfügbarkeit)

Hämatologisches Speziallabor mit Zytologie, Zytochemie und Durchflusszytometrie (FACS), gemeinsam mit der Abteilung für Labormedizin

### Cell Saver Eigenblutaufbereitungsgerät

Gastroenterologisches Endoskop (24h-Notfallverfügbarkeit), Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung: Die Abteilung verfügt über folgende Ausstattung: 7 Coloskope, 7 Gastroskope, 1 Enteroskop, 4 Duodenoskope, 2 Doppel-Ballon-Enteroskope, 3 Endosonographische Ultraschallgeräte, 1 Videokapselanlage Hinweis: Weitere Geräte sind bei der Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin bzw. den anderen Fachabteilungen aufgeführt

15-MHz-Mammasonde: Hochauflösende Sonde zur sonographischen Beurteilung von Knoten in der Brust

Angiographiegerät/DSA (24h-Notfallverfügbarkeit): Gerät zur Gefäßdarstellung

Bodyplethysmograph : Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem

### Laser

Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (24h-Notfallverfügbarkeit): Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall, Echokardiographie inklusive transösophageale und Stress-Echokardiographie

Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit: Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel, Kontinuierliches Nervenmonitoring

CTG/Telemetrie: Durch kabellose Ableitung der kindlichen Herztöne kann sich die Patientin frei bewegen

Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (24h-Notfallverfügbarkeit)

Ultraschallskalpell (CUSA)

Kipptisch: Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung, zur Diagnose des orthostatischen Syndroms

24h-Blutdruck-Messung

Elektroenzephalographiegerät (EEG) (24h-Notfallverfügbarkeit): Hirnstrommessung, Narkosetiefeüberwachung

Szintigraphiescanner/Gammasonde: Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten

Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung

MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie): Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie, mehrere Geräte vorhanden

Endosonographiegerät: Ultraschalldiagnostik im Körperinneren, auch für laparoskopische Eingriffe

Magnetresonanztomograph (MRT) (24h-Notfallverfügbarkeit): Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder, Die Abteilung verfügt über zwei MRT.

OP-Navigationsgerät

Endoskop "Aida": Modernste Geräte zur Durchführung von Bauch- und Gebärmutterspiegelungen

24h-EKG-Messung

Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (24h-Notfallverfügbarkeit)

24h-pH-Metrie: pH-Wertmessung des Magens

Belastungs-EKG/Ergometrie: Belastungstest mit Herzstrommessung

Computertomograph (CT) (24h-Notfallverfügbarkeit): Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen, die Abteilung verfügt über zwei CTs.

Mammographiegerät

Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse

3-D/4-D-Ultraschallgerät

Ultrazision, Biclamb: Unterstützende Technik vor allem für minimal-invasive Operationsverfahren

Programmiergeräte aller Herzschrittmacherfirmen

Schlaflabor

Geräte der invasiven Kardiologie (24h-Notfallverfügbarkeit): Behandlungen mittels Herzkatheter, 24-Stunden-Notfallverfügbarkeit ist gegeben, Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

72h-Blutzucker-Messung ,Hinweis: Weitere Geräte sind bei den anderen Fachabteilungen aufgeführt

Brachytherapiegerät: Bestrahlung von "innen"

AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem: Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator

Argon-Plasma-Beamer

Inkubatoren Neonatologie (24h-Notfallverfügbarkeit): Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)

Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte: Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck

Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie (AA52) (24h-Notfallverfügbarkeit): Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen

Laparoskop

Bauchhöhlenspiegelungsgerät, mehrere Geräte vorhanden

Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen

Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP) (AA48): Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens

Linksherzkathetermessplatz (24h-Notfallverfügbarkeit): Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel

Bronchoskop (24h-Notfallverfügbarkeit): Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung

Kryosonde

Intraoperatives Neuromonitoring N. recurrens

Sonstige



Qualitätsbericht 2010

Teil B

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-1 Abteilung für Kardiologie

Chefarzt  
Prof. Dr. Udo Sechtem

Sekretariat  
Marie-Louise Kampmann

Telefon 0711/8101-3456  
Telefax 0711/8101-3795  
E-Mail [udo.sechtem@rbk.de](mailto:udo.sechtem@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Fachabteilung für Kardiologie bietet die komplette invasive und nicht-invasive Diagnostik und Therapie von Herzerkrankungen an. Das medizinische Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst die stationäre Betreuung auf Normalstation, die Aufnahme und Versorgung von Patienten mit akuten Brustschmerzen (Chest-Pain-Unit), die Versorgung auf der Intermediate-Care-Station sowie die Versorgung auf der internistischen Intensivstation. Auf dem Gebiet der invasiven und nicht-invasiven Diagnostik und Therapie werden insgesamt etwa 5.000 Patienten im Jahr behandelt.

Auf allen Stationen ist die Überwachung und Dokumentation des Herzrhythmus und des Blutdrucks mittels Funkübertragung möglich (Telemetrie).

In der invasiven Kardiologie werden auf beiden Herzkathetermessplätzen jährlich mehr als 2.500 Untersuchungen durchgeführt. Wenn sich bei einer diagnostischen Koronarangiographie bei Patienten mit stabiler Angina pectoris eine Engstelle (Stenose) zeigt und ein entsprechender Ischämienachweis vorliegt, wird eine sofortige PTCA vorgenommen (Prima vista PTCA). Bei der überwiegenden Zahl der Ballondilatationen wird auch ein Stent (Platzhalter) implantiert, um eine Wiederverengung zu verhindern. Davon sind ca. 25% moderne medikamentenfreisetzende Stents, die bei gegebener Indikation eingesetzt werden.

Weiterhin erfolgen Myokardbiopsien zur Diagnostik einer Herzmuskelentzündung, Acetylcholin-Testungen zur Erkennung von Verkrampfungen der Herzkranzgefäße (Koronarspasmen) und Sprengungen der Mitralklappe.

Zusammen mit der Abteilung für Herzchirurgie werden auf schonende Art und Weise (minimalinvasiv) Aortenklappen (transfemorale und transapikal) im modernen Hybrid-OP (ein hochmoderner Operationssaal mit zusätzlich integrierter voll funktionsfähiger digitaler Herzkatheteranlage) eingebaut.

Mit steigender Tendenz werden die diagnostischen Katheteruntersuchungen auch ambulant durchgeführt, wobei der arterielle Zugang über die Handgelenksarterien (A. radialis) erfolgt.

Vorhofseptumdefekte werden mit interventioneller Schirmchenimplantation (Occluder) verschlossen.



Im Bereich der invasiven Elektrophysiologie werden derzeit keine Katheterinterventionen vorgenommen. Es werden von Ärzten der Abteilung alle kardialen implantierbaren Devices einschließlich aller CRT-Systeme eingebaut. Die Nachsorge ebenfalls durch die Abteilung durchgeführt.

Im nicht-invasiven Bereich wendet die Abteilung eine Vielzahl von Funktionsuntersuchungen wie zum Beispiel Belastungs-EKGs, Lungenfunktionsmessungen, Langzeit-EKGs, Blutdruck- und Langzeitblutdruckmessungen an. Im Echokardiographielabor werden transthorakale und transösophageale Untersuchungen durchgeführt.

Weiterhin bietet das Labor die Dobutamin-Echokardiographie (Stressechokardiographie durch pharmakologische Substanzen) zur Ischämie-Diagnostik und bei Patienten mit Aortenstenose zur Bestimmung des Schweregrades des Vitiums (Herzklappenfehler) an. Auch die dynamische Stress-echokardiographie wird durchgeführt.

Die Abteilung hat langjährige Erfahrung in der Durchführung und Interpretation von magnetresonanztomographischen Untersuchungen des Herzens und der großen Gefäße. Dieses nicht-invasive, strahlungsfreie Verfahren ist besonders geeignet für den Nachweis einer Herzmuskelentzündung.

Zudem lassen sich Funktionsuntersuchungen einschließlich Durchblutungsmessungen unter Belastung mit hoher Genauigkeit durchführen. Derzeit werden knapp 3000 CMR-Untersuchungen pro Jahr auf dem modernen der Abteilung zur Verfügung stehenden Gerät durchgeführt.

Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
Spezialsprechstunde	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie	Hochdruckkrankheit
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse: Herzsportgruppe
Zusammenarbeit mit der Deutschen Herzstiftung
Marcumarschulungen
Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.
---------------------------------------------------------------------------------------

### B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	2010	2009	2008
Stationäre Fallzahl: 4.440			
Gesamtanzahl der Eingriffe im Herzkatheterlabor	2.853	2.758	3.003
Koronarinterventionen	113	-	-
Perkutane Aortenklappenimplantationen <sup>1</sup>	271	-	-
Ambulante Herzkatheter <sup>1</sup>	11	51	31
Elektrophysiologische Herzkatheter	7.913	6.526	6.654
Echokardiogramme (transthorakal, transösophageal, Stress)	1.520	1.316	1.234
Kardiale MRT-Untersuchungen	12.286	13.172	12.730
Ruhe-EKGs, Belastungs-EKGs	1.069	785	850
Lungenfunktionstests	1.031	2.000	1.948
Langzeit-EKGs, Langzeitblutdruckmessungen <sup>2</sup>	1.653	1.724	1.618
Schrittmacherkontrollen, Defibrillatorkontrollen	72	40	82
Defibrillatorimplantationen	52	40	18
davon im Herzkatheterlabor	224	194	147
Schrittmacherimplantationen im Herzkatheterlabor	9	27	14
Biventrikuläre Defibrillatoren im Herzkatheterlabor	8	8	-
ASD-PFO-Verschlüsse <sup>3</sup>	113	-	-

<sup>1</sup> Neu seit 2010  
<sup>2</sup> Teilweise durch Telemetrie ersetzt  
<sup>3</sup> Neu seit 2009: Implantation von Schirmchen zum Verschluss von defekten der Vorhofscheidewand

### B-1.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	916	Angina pectoris
2	I48	468	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
3	I21	441	Akuter Myokardinfarkt
4	I50	430	Herzinsuffizienz
5	I25	284	Chronische ischämische Herzkrankheit
6	R55	167	Synkope und Kollaps
7	I35	166	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
8	I42	91	Kardiomyopathie
9	I47	81	Paroxysmale Tachykardie
10	Z45	79	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I40	32	Akute Myokarditis
I34	23	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I71	15	Aortenaneurysma und -dissektion
I33	6	Akute und subakute Endokarditis

### B-1.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	1.879	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8-837	1.247	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
3	8-854	947	Hämodialyse
4	3-721	731	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
5	3-052	703	Transösophageale Echokardiographie (TEE)
6	1-273	631	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
7	1-266	476	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
8	3-824	455	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
9	3-22x	441	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
10	3-200	406	Native Computertomographie des Schädels

#### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-640	223	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
5-377	202	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-378	111	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
1-497	78	Transvenöse oder transarterielle Biopsie
5-351	26	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
5-35a	24	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen
5-353	22	Valvuloplastik

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Myokarditis-Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</li> <li>• Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit</li> <li>• Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten</li> <li>• Elektrophysiologie</li> <li>• Nachsorge von Patienten mit nachgewiesener Virusinfektion des Herzmuskels</li> <li>• Spezialsprechstunde</li> </ul>
Schrittmacher-Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachsorge von Herzschrittmacherträgern die von niedergelassenen Kardiologen nicht betreut werden können</li> </ul>
Spasmus-Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachsorge von Patienten mit nachgewiesenen Spasmen der Herzkranzgefäße</li> </ul>
Sprechstunde nach Schirmchenverschluss	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachsorge für Patienten nach interventionellen Schirmchenverschluss eines Vorhofseptumdefekts</li> </ul>
Defibrillator – Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachsorge von Patienten mit implantierbaren Defibrillator (keine flächendeckende Nachsorge durch niedergelassene Kardiologen)</li> </ul>

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	258	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	5-377		Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3	5-378		Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### Ärztliches Personal

29 Vollkräfte  
 davon 10 Fachärzte

1 Chefarzt, 6 Oberärzte, 22 Assistenzärzte

#### Fachexpertise der Abteilung

- Fachkunde Strahlenschutz
- Innere Medizin
- Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie
- Intensivmedizin
- Magnetresonanztomographie
- Notfallmedizin

#### Pflegepersonal

85,7 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken-  
 pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

außerdem 0,4 Vollkräfte Altenpfleger/innen  
 (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  
 Eingesetzt als Servicehelfer

außerdem 1,8 Vollkräfte mit nichtpflegerischer,  
 aber tätigkeitsorientierter Qualifikation

enthalten ist anteilig das Personal der  
 Inneren Ambulanz und Notaufnahme  
 sowie Mitarbeiter/innen und Orga-Assistentinnen  
 mit fachbereichsübergreifendem  
 Einsatz auf interdisziplinären Stationen

#### Fachexpertise der Abteilung

- Case Management  
 Patientenkoordinator
- Stomapflege
- Basale Stimulation
- Bobath  
 Diabetesassistent  
 Diabetesberater
- Intensivpflege und Anästhesie
- Kinästhetik
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Mentor und Mentorin
- Onkologische Pflege/Palliative Care
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher  
 akademischer Abschluss:  
 Diplom-Pflegewirt  
 Bachelor of Arts Pflegemanagement  
 Fachweiterbildung Rehabilitation  
 Fachweiterbildung Innere/Intensiv  
 Fachweiterbildung IMC (Intermediate Care)
- Sonstige Zusatzqualifikationen:  
 Weiterbildung Fachkunde Strahlenschutz  
 Weiterbildung interne/r Prozessbegleiter/in  
 Weiterbildung Umgang mit Zytostatika

#### Spezielles therapeutisches Personal

- 8,2 Vollkräfte Arzthelfer/in, hauptsächlich in den Bereichen Herzkatheter/EKG/Innere Ambulanz (0,5 Vollkräfte Stationsassistentin enthalten)
- Medizinisch-technische/r Assisten/in (1 Vollkraft), im EKG

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-2 Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie

Chefarzt  
Prof. Dr. Mark Dominik Alscher

Sekretariat  
Monika Bühler

Telefon 0711/8101-3496  
Telefax 0711/8101-3792  
E-Mail [dominik.alscher@rbk.de](mailto:dominik.alscher@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie betreut etwa zur Hälfte Patienten mit allgemein-internalistischen Erkrankungen und zur anderen Hälfte Patienten mit eher nephrologisch orientierten Problemen inklusive der Anwendung von Häm- und Bauchfelldialyse (CAPD) sowie Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen und Systemerkrankungen (Vaskulitiden). Weiterhin wird das Notaufnahmезentrum durch die Abteilung betreut.

Alle gängigen Dialyseverfahren (Hämodialyse, Peritonealdialyse) sind stationär und ambulant möglich. Im Rahmen operativer Eingriffe (Demerskatheter-Implantation, -Explantation, Shunt-Anlage, Implantation eines Peritonealdialysekatheters) kann in Kooperation mit den Abteilungen für Anästhesie, für Gefäßchirurgie und für Allgemeinchirurgie die notwendigen Voruntersuchungen und/oder der Eingriff selbst prästationär bzw. ambulant erfolgen. Hier ist eine individuelle Absprache empfehlenswert.

Bei einer Ausstattung mit derzeit 20 Hämodialysegeräten besitzt die Abteilung 4 Geniusdialysegeräte (überwiegend für die Versorgung der Intensivstationen) und 2 Geräte zum automatischen Dialysatwechsel bei Peritonealdialyse (Cycler).

Die Geräte sind durchgängig 24 Stunden verfügbar. Es besteht ein 24-Stunden-Rufdienst zum Betrieb der Geräte einschließlich der Versorgung der Intensivstationen.

Neben dem weiter unten aufgeführten Trainingszentrum für Heimdialyse werden ambulant zahlreiche Patienten innerhalb der Dialyseabteilung (derzeit etwa 5.000 Hämodialysen pro Jahr) sowie nach Nierentransplantationen und mit Systemerkrankungen betreut.

Weiterhin versorgt die Abteilung die Internistische Notfallambulanz. Hier werden jedes Jahr 12.000 Patienten behandelt und etwa 9.000 stationäre Aufnahmen in die verschiedenen internistischen Abteilungen des Hauses weitergeleitet.

Gemeinsam mit der Patientenheimversorgung (PHV) wird das Heimdialyse-Zentrum als ambulantes Trainingszentrum (nationales Referenzzentrum) für Peritonealdialyse (CAPD) betrieben. Es erfolgt die regionale Rufbereitschaft für fast alle PHV-Dialysezentren hinsichtlich der Betreuung von Peritonealdialysepatienten.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Nachbetreuung von nierentransplantierten Patienten.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Insbesondere vor und nach Nierentransplantationen
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Systemerkrankungen (Wegener'sche Granulomatose), Gefäßentzündungen (Vaskulitiden)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Eingeschränkte Nierenfunktion
Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	Bindegewebserkrankung der Niere, z.B. geschädigte Niere durch Schmerzmittel, sonstige medikamentöse Schädigung der Niere
Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Nieren- und Harnwegssteine
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Abklärung sekundärer Hypertonieursachen (seltene Ursachen einer Hochdruckerkrankung), z.B. Nierenarterienverengung, hormonproduzierende Nebennierenveränderungen usw.
Dialyse	Einleitung und Durchführung von Nierenersatzverfahren wie der Hämodialyse und Peritonealdialyse

### B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
Zusammenarbeit mit der Patientenheimversorgung PHV: Der Verlauf einer chronischen Nierenerkrankung ist von häufigen Krankenhausaufenthalten geprägt. Dies bedeutet, dass Sie in Ihrem Krankheitsverlauf individuell begleitet werden. Ein besonderer Schwerpunkt ist hier die Beratung und Anleitung spezieller Nierenersatzverfahren. Um die Anleitung auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus zu gewährleisten besteht eine enge Kooperation mit der Patientenheimversorgung
Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.
---------------------------------------------------------------------------------------

### B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 2.885			
<b>Interdisziplinäres Notaufnahmезentrum</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Patientenkontakte in der Notaufnahme	28.501	28.443	29.132
Stationär aufgenommene Patienten aus Notaufnahme	10.965	10.147	9.816
<b>Dialysen</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Hämodialyse ambulant	5.702	4.680	4.534
Hämodialyse stationär	5.448	4.474	4.009
Gesamt	11.150	9.154	8.543
<b>Akut- und Intensivdialysen</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Akut- bzw. Notfalldialysen	418	377	525
Intensivdialysen SLEDD	886	674	619

### B-2.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I10	168	Essentielle (primäre) Hypertonie
2	N17	151	Akutes Nierenversagen
3	J18	125	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	I50	116	Herzinsuffizienz
5	N39	104	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	N18	96	Chronische Nierenkrankheit
7	R07	92	Hals- und Brustschmerzen
8	I48	85	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
9	F10	82	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
10	M31	75	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M32	27	Systemischer Lupus erythematodes
M79	17	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert

### B-2.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	2.877	Hämodialyse
2	3-200	635	Native Computertomographie des Schädels
3	3-225	496	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	8-547	445	Andere Immuntherapie
5	1-632	443	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
6	3-222	389	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
7	1-440	320	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8	3-207	292	Native Computertomographie des Abdomens
9	3-226	284	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
10	8-800	230	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-854.2	2.868	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-857.11	33	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-857.13	23	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-857.12	22	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-857.14	18	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-857.10	8	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden

### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Ambulante Dialyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dialyse: Alle gängigen Dialyseverfahren (Hämodialyse, Peritonealdialyse) sind ambulant möglich.</li> </ul>
Ambulantes Trainingszentrum für Peritonealdialyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dialyse: Gemeinsam mit der Patientenheimversorgung (PHV) wird das Heimdialyse-Zentrum als ambulantes Trainingszentrum (nationales Refernztentrum) für Peritonealdialyse (CAPD) betrieben.</li> </ul>
Facharztsprechstunde Nephrologie, System und rheumatologische Erkrankungen	Ambulante Betreuung von Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen, System- und oder rheumatologischen Erkrankungen mit und ohne Nierenbeteiligung <ul style="list-style-type: none"> <li>Betreuung von Patient vor sowie nach erfolgter Nierentransplantation</li> <li>Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)</li> <li>Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz</li> <li>Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen</li> <li>Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters</li> <li>Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen</li> <li>Nierentransplantation</li> </ul>
Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulante Diagnostik und Therapie von Patienten mit nephrologischen und allgemein internistischen Krankheitsbildern</li> </ul>

### B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### Ärztliches Personal

21,5 Vollkräfte  
davon 7,0 Fachärzte

1 Chefarzt, 4 Oberärzte, 16,5 Assistenzärzte

### Fachexpertise der Abteilung

- Hypertensiologe/in DHL
- Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie
- Notfallmedizin

### Pflegepersonal

68,4 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken-  
pfleger/in (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

2,0 Vollkräfte Krankenpflegehelfer/in  
(Ausbildungsdauer 1 Jahr)

außerdem 1,3 Vollkräfte mit nichtpflegerischer,  
aber tätigkeitsorientierter Qualifikation

enthalten ist anteilig das Personal der  
Inneren Ambulanz und Notaufnahme  
sowie Mitarbeiter/innen und Orga-Assistentinnen  
mit fachbereichsübergreifendem  
Einsatz auf interdisziplinären Stationen

### Fachexpertise der Abteilung

- Case Management  
Patientenkoordinator
- Wundmanagement
- Basale Stimulation
- Bobath  
Diabetesassistent/in DDG  
Diabetesberaterin DDG
- Intensivpflege und Anästhesie
- Kinästhetik
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Nephrologische Pflege
- Praxisanleitung
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher  
akademischer Abschluss:  
Bachelor of Arts Pflegewissenschaften  
Fachweiterbildung Innere/Intensiv
- Sonstige Zusatzqualifikationen:  
Dialyse Grundkurs  
Umgang mit Zytostatika  
Weiterbildung Beratung in der Pflege  
Strahlenschutzkurs

### Spezielles therapeutisches Personal

- 4,7 Vollkräfte Arzthelfer/in (davon 1,0 Vollkräfte Orga-Assistentin)

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-3 Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Chefarzt  
Prof. Dr. Walter-Erich Aulitzky

Sekretariat  
Ulrike Heiliger, Ursula Paas

Telefon 0711/8101-3506  
Telefax 0711/8101-3796  
E-Mail [walter.aulitzky@rbk.de](mailto:walter.aulitzky@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte

Das Leistungsspektrum der Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin umfasst die Behandlung von Bluterkrankungen (zum Beispiel Leukämien und Lymphome) inklusive allogener und autologer Stammzelltransplantation sowie die Behandlung und Symptomkontrolle bei soliden Tumoren.

Die hämatologische Intensivpflegestation verfügt über 14 Betten in Räumlichkeiten, die durch Schleusen, entsprechende Raumluftechnik und Wasserversorgung optimale hygienische Voraussetzungen und Überwachungsmöglichkeiten für die Durchführung allogener und autologer Transplantationen und die Behandlung akuter Leukämien bieten.

Auf der Pflegegruppe 4 D stehen zusätzlich 24 von 28 Betten mit Raumluftechnik und Wasserversorgung zur Behandlung sehr stark immunsupprimierter, aber weniger überwachungsaufwändiger Patienten zur Verfügung.

Im Rahmen des zertifizierten Onkologischen Zentrums finden regelmäßig abteilungsübergreifende Fallbesprechungen (so genannte Tumorboards) statt, die die Abstimmung zwischen den an der Diagnostik und Behandlung beteiligten operativen und nicht-operativen Fachabteilungen sicherstellen.

Die Versorgung von speziell dafür in Frage kommenden Krankheitsbildern erfolgt im Schnittstellenbereich zwischen ambulanter und stationärer Behandlung im Kurzzeittherapiebereich (Onkologische Tagesklinik). Diese Behandlung umfasst eine mehrstündige Überwachung bei gleichzeitigem unmittelbarem Zugang zu Labor- und Diagnostikkapazitäten sowie der Krankenhausapotheke.

Weiterhin betreibt die Abteilung im Rahmen der Behandlung hämatologisch/onkologischer Patienten eine separate Palliativstation. Hier stehen 8 Betten zur Behandlung von Patienten im schwer durch Symptome belasteten Stadium ihrer jeweiligen unheilbaren Krebserkrankung zur Verfügung. Die palliative Betreuung ist ein Angebot, das sich an Menschen richtet, die sich mit einer lebensbedrohlichen, unheilbaren Krankheitssituation konfrontiert sehen. Es geht hierbei insbesondere darum, die Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen durch das Vorbeugen und Lindern von Schmerzen und anderen Krankheitsbeschwerden zu verbessern. Hierzu dienen frühzeitiges Erkennen, eine sorgfältige Anamnese und die Behandlung von Schmerzen und anderen Symptomen sowie die Unterstützung im psychischen, sozialen und spirituellen Bereich.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	In erster Linie Patienten vor und nach Stammzelltransplantationen
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Erkrankungen des Blut- und Lymphsystems einschließlich akuter und chronischer Leukämie, der hämatologischen Stammzelltransplantation sowie der Lymphknotenerkrankungen. Stammzelltransplantationseinheit mit der Möglichkeit der allogenen (Fremdspende) und autologen (Eigenspende) Transplantation. Die Einheit ist seit 2006 nach den JACIE-Kriterien (Joint Commission of Accreditation) zertifiziert. HEPA-gefilterte Räume (High Efficiency Particulate Air Filter) auf der hämatologischen Normalstation verfügbar. Mit diesen Schwebefiltern können 99,9% aller Staubpartikel, Viren, Bakterien, Pollen und Milbeneier aus der Luft gefiltert werden.
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Interdisziplinäre Versorgung von Tumorerkrankungen in enger Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten.
Intensivmedizin	Hämatologische Intensivstation mit Überwachungseinrichtung und hochreinen Patientenzimmern durch HEPA-Filtration (High Efficiency Particulate Air Filter)
Palliativmedizinische Betreuung krebserkrankter Patienten: Palliativstation, palliativmedizinischer Konsiliardienst und palliativmedizinische Spezialambulanz	Palliativmedizin umfasst die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung. Eine palliativmedizinische Behandlung ist dann angezeigt, wenn die Erkrankung auf eine kurative Behandlung nicht mehr anspricht und die Beherrschung von Schmerzen und anderen krankheitsbedingten Beschwerden sowie psychologische, soziale und spirituelle Aspekte höchste Priorität besitzen.
Onkologische Tagesklinik	

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Kosmetikseminar für Krebspatientinnen: Die professionellen Kosmetikexperten, geben Hilfe zur Selbsthilfe, zur Steigerung des Wohlbefindens und zur Stärkung des Selbstbewusstseins – für mehr Lebensqualität. Inhalte: Gesichtspflege, Schminken, Tücher- und Kopfschmuckberatung

Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 1.716

Teilstationäre Fallzahl: 2.241

	2010	2009	2008
Blutausstriche	8.472	7.207	6.314
Knochenmarkausstriche	867	984	1.024
Sonstige Morphologie	895	818	638
Durchflusszytometrie	1.416	1.392	1.302
Zellseparation* Stammzellapheresen	137	64	61
Stammzelltransplantation	63	62	61
Extrakorporale Photophoresen	160	97	–
Therapeutische Apheresen	98	101	117
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	199	188	172

\* in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Labormedizin

### B-3.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C92	132	Myeloische Leukämie
2	C90	117	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
3	C83	115	Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom
4	T86	70	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
5	C50	63	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)
6	C78	60	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
7	C91	56	Lymphatische Leukämie
8	C34	53	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
9	J18	46	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
10	C82	40	Follikuläres (noduläres) Non-Hodgkin-Lymphom

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
D61	12	Sonstige aplastische Anämien
D59.5		Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie (Marchiafava-Micheli)

### B-3.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	897	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
2	8-547	505	Andere Immuntherapie
3	1-424	301	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
4	8-543	226	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5	8-831	220	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	8-982	194	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
7	8-810	191	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8	8-824	153	Photopherese
9	1-930	134	Infektiologisches Monitoring
10	8-930	132	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

#### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-820	30	Therapeutische Plasmapheresen

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Hämato-/Onkologische Ambulanz (Stammzelltransplantationseinheit/Leukämie) (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation</li> <li>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen</li> </ul>
Hämato-/onkologische Ambulanz (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen</li> <li>Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)</li> <li>Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS</li> <li>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen</li> </ul>
Palliativsprechstunde (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen</li> <li>Palliativmedizin</li> <li>Schmerztherapie</li> </ul>

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### B-3.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
14,5 Vollkräfte davon 12 Fachärzte  1 Chefarzt, 4,4 Oberärzte, 9,1 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hämostaseologie</li><li>• Innere Medizin</li><li>• Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie</li><li>• Medikamentöse Tumorthherapie</li><li>• Notfallmedizin</li><li>• Palliativmedizin</li><li>• Spezielle Schmerztherapie</li><li>• Strahlentherapie</li><li>• Transfusionsmedizin</li></ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
51,9 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken- pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 1,7 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 2,3 Vollkräfte mit tätigkeitsfremder Qualifikation  enthalten ist anteilig das Personal der Privatstation, Inneren Ambulanz und Notaufnahme sowie Mitarbeiter/innen und Orgaassistentinnen mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stomapflege</li><li>• Basale Stimulation</li><li>• Fachweiterbildung Operationsdienst</li><li>• Intensivpflege und Anästhesie)</li><li>• Kinästhetik</li><li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li><li>• Onkologische Pflege/Palliative Care</li><li>• Praxisanleitung</li><li>• Qualitätsmanagement</li><li>• Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss: Weiterbildung Beratung in der Pflege</li><li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: Weiterbildung Umgang mit Zytostatika Zertifikat Pain Nurse Berater/in für Ethik im Gesundheitswesen Fachkunde Strahlenschutz</li></ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Arzthelfer/in (5,3 davon 1,9 Vollkräfte mit Einsatz im Hämatologischen Speziallabor)</li><li>• Medizinisch-technische Assistent/in / Funktionspersonal (0,4 Vollkräfte)</li><li>• Biologisch-technische Assistenten/in / Funktionspersonal (0,5 Vollkräfte)</li><li>• Chemisch-technische Assistenten/inn / Funktionspersonal (1,0 Vollkräfte)</li><li>• Medizinisch-technische Laborassistenten/in / Funktionspersonal (3,5 Vollkräfte)</li></ul>	

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-4 Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie

Chefarzt  
Prof. Dr. Eduard F. Stange

Sekretariat  
Stephanie Bügler-Mietens

Telefon 0711/8101-3406  
Telefax 0711/8101-3793  
E-Mail [eduard.stange@rbk.de](mailto:eduard.stange@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-4.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Fachabteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie bietet das komplette Spektrum der ambulanten und stationären Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Leber und Bauchspeicheldrüse sowie von Stoffwechsel- und Hormonerkrankungen (Diabetes mellitus etc.) an. Weiterhin werden Patienten in einer internistischen Überwachungsstation ("Intermediate Care") betreut. Als eines von insgesamt sieben Kompetenzzentren in Deutschland verfügt die Fachabteilung über eine Isolier-einheit für die Behandlung hochkontagiöser Patienten.

Für die Diagnostik steht der Abteilung eine Endoskopie-einheit zur Verfügung, in der Endoskopien des oberen Verdauungstraktes sowie Bronchoskopien (Spiegelungen der Atemwege), Spiegelungen des Dün- und Dickdarms und diagnostische Bauchhöhlenspiegelungen durchgeführt werden.

Die Abteilung gewährleistet einen 24-Stunden-Endoskopie-Bereitschaftsdienst. Insgesamt wurden im Jahre 2010 in der Endoskopieeinheit 6.505 Untersuchungen durchgeführt.

Ein besonderer Schwerpunkt ist die Behandlung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Hier besteht international anerkannte Expertise, die sich in der ambulanten Beratung und bei der interdisziplinären Behandlung stationär aufgenommener Patienten bewährt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung von Lebererkrankungen.

Für Patienten mit Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Typ-2-Diabetes, bietet die Abteilung ein spezielles Beratungsangebot und Diabetes-Schulungen für ambulante und stationäre Patienten an.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Insbesondere Patienten vor und nach Lebertransplantationen
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	Einstellung und Beratung von Typ-2-Diabetikern
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Gewinnung von Gewebeproben aus Leberherden oder aus verändertem Lebergewebe mittels ultraschallgesteuerter Punktion. Darstellung der Gallengänge und Bauchspeicheldrüsengänge mittels der ERCP-Methode, die eine Kombination von Röntgen und Endoskopie darstellt. Zertrümmerung und Entfernung von Gallengangssteinen Einlage von Plastik- oder Metallstents bei gutartigen oder tumorbedingten Einengungen des Gallengangs. Behandlung von Pankreaspseudozysten mittels endoskopischer Anlage einer Drainage.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Durchführung von Rectum-Manometrien. Behandlung von Fistelproblemen, z.B. bei M. Crohn.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Vorhaltung sämtlicher endoskopischer Methoden: Gastroskopie, Coloskopie, Doppel-Ballon-Enteroskopie (Dünndarmendoskopie), Videokapselendoskopie Therapeutische Kompetenz: Polypektomie (Magen, Dünndarm, Colon) Argon-Plasmakoagulation Blutstillungsmethoden bei akuter oberer und unterer GI-Blutung Ösophagusvarizenligatur, Sklerosierung, Unterspritzung Endoskopische Pankreaszystendrainage. Behandlung von Magenfrühkarzinomen mittels Endoskopischer Submucosadisektion (ESD) oder Endoskopischer Mucosaresektion (EMR). Ballondilatation von Stenosen Einlage von Metallstents im oberen Gastrointestinaltrakt. Verschluss von Fisteln mit OTSC-Clip. Einlage einer perkutanen-endoskopisch kontrollierten Gastrostomie (PEG-Sonde) oder Jejunostomie (PEJ-Sonde) mit Fadendurchzugsmethode oder Direktpunktion. Endosponge-Einlage bei Wanddefekten in der Speiseröhre (z.B. postoperative Leckagen).
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Es wird eine Einheit für Patienten mit hochkontagiösen Erkrankungen vorgehalten.
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Inkl. Mini-Laparoskopie (diagnostische Bauchspiegelung), Gewinnung von Proben aus Leber und Peritoneum unter direkter Sicht
Duplexsonographie	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin
Endosonographie	Ultraschalluntersuchung des Magen-Darm-Trakts, inkl. endosonografischen Punktionen.
Native Sonographie	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin
Sonographie mit Kontrastmittel	Darstellung von Lebertumoren mittels Kontrastmittel-sonographie zur Differenzierung zwischen gutartigen und bösartigen Tumoren
Spezialsprechstunde	Spezialambulanzen für Morbus Crohn, Colitis ulcerosa und Lebererkrankungen
Diagnostische Methoden	Vorhaltung sämtlicher endoskopischer Methoden: Gastroskopie, Coloskopie, Doppel-Ballon-Enteroskopie (Dünndarmendoskopie), Videokapselendoskopie
Therapeutische Kompetenz	Polypektomie (Magen, Dünndarm, Colon), Argon-Plasmakoagulation, Blutstillungsmethoden bei akuter oberer und unterer GI-Blutung, Ösophagusvarizenligatur, Sklerosierung, Unterspritzung, Endoskopische Pankreaszystendrainage, Behandlung von Magenfrühkarzinomen mittels Endoskopischer Submucosadisektion (ESD) oder Endoskopischer Mucosaresektion (EMR), Ballondilatation von Stenosen, Einlage von Metallstents im oberen Gastrointestinaltrakt, Verschluss von Fisteln mit OTSC-Clip, Einlage einer perkutanen-endoskopisch kontrollierten Gastrostomie (PEG-Sonde) oder Jejunostomie (PEJ-Sonde) mit Fadendurchzugsmethode oder Direktpunktion, Endosponge-Einlage bei Wanddefekten in der Speiseröhre (z.B. postoperative Leckagen)
Sonographie mit Kontrastmittel	Darstellung von Lebertumoren mittels Kontrastmittel-sonographie zur Differenzierung zwischen gutartigen und bösartigen Tumoren.

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Stomatherapieberatung: Die Anlage eines künstlichen Darmausgangs (Stoma) stellt für jeden Patienten einen einschneidenden Eingriff dar. Der Umgang mit dem Stoma ist zunächst ungewohnt und muss geübt werden. Für eine unkomplizierte Funktionsweise ist seine sorgfältige Pflege unabdingbar. Das Team der Stomatherapeuten betreut gemeinsam mit den Ärzten sowohl Patienten, die zur Anlage eines künstlichen Darmausgangs stationär aufgenommen werden, als auch Patienten mit bereits vorhandenem Stoma.

Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 2.822

	2010	2009	2008
Gastroskopie	3.012	2.944	2.672
Coloskopie	2.046	2.038	2.107
Doppelballon-Enteroskopie	43	50	50
ERCP*	286	260	271
Endosonographie	463	452	447
Kapsel-Endoskopie	17	28	40
Punktionen	74	98	85
Bronchoskopie	140	142	119
Gastroenterologische Funktionsdiagnostik	424	422	201

\* Endoskopisch retrograde Cholangio-Pancreaticographie (Untersuchung von Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse)

### B-4.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	109	Gastritis und Duodenitis
2	J18	93	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	K80	93	Cholelithiasis
4	K57	87	Divertikulose des Darmes
5	F10	83	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
6	K85	69	Akute Pankreatitis
7	K56	64	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie
8	A04	62	Sonstige bakterielle Darminfektionen
9	J44	58	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
10	E11	56	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes)

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K50	73	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis) (Morbus Crohn)
K51	60	Colitis ulcerosa
A09	52	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K52	48	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis

### B-4.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1.277	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	3-225	960	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	1-440	757	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-650	595	Diagnostische Koloskopie
5	3-226	525	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
6	1-444	490	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
7	8-930	456	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8	3-200	422	Native Computertomographie des Schädels
9	3-207	358	Native Computertomographie des Abdomens
10	3-222	329	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

#### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-513.1	91	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-636.0	84	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
3-052	73	Transösophageale Echokardiographie (TEE)
5-513.21	56	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.f0	48	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.20	45	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-449.d3	39	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-636.1	37	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
5-429.a	28	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-513.h0	27	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.a	26	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
3-843	16	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie (MRCP)
5-513.22	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
1-63a	15	Telemetrische Kapselendoskopie des Dünndarms
3-707.3	15	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Intestinum
5-429.j1	10	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
8-550.1	9	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
5-429.7	8	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-451.92	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.20	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen

### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Crohn-Colitis-Ambulanz (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen mit Immuntherapie</li> </ul>
Konsiliarsprechstunde (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spezialsprechstunde</li> </ul>
Endoskopie (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zuweisung durch Fachärzte mit Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie bzw. Ermächtigung zur Coloskopie</li> </ul>
Endoskopie vor/nachstationär (Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durchführung von diagnostischen Gastroskopen und Funktionsuntersuchungen (pH-Metrie, Manometrie, H<sub>2</sub>-Atemtest mit Glucose, Lactose und Fructose)</li> </ul>

### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	334	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	235	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-452	25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
4	5-429	12	Andere Operationen am Ösophagus
5	1-440	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	5-469	8	Andere Operationen am Darm
7	5-431	7	Gastrostomie
8	1-642	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege

### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### B-4.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
19,5 Vollkräfte davon 7,5 Fachärzte  1 Chefarzt, 4,5 Oberärzte, 14 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie</li> <li>• Notfallmedizin</li> </ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
44,8 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 1 Vollkraft Krankenpflegehelfer/in (Ausbildungsdauer 1 Jahr)  außerdem 1,7 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation  enthalten ist anteilig das Personal der Privatstation, Inneren Ambulanz und Notaufnahme sowie Mitarbeiter/innen mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• Bobath</li> <li>• Endoskopie/Funktionsdiagnostik</li> <li>• Intensivpflege und Anästhesie</li> <li>• Kinästhetik</li> <li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li> <li>• Praxisanleitung</li> <li>• Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss:                          Altenpfleger/in                          Gerontopsychiatrie                          IMC (Intermediate Care)</li> <li>• Sonstige Zusatzqualifikationen:                          Weiterbildung interne/r Prozessbegleiter/in                          Weiterbildung Umgang mit Zytostatika                          Weiterbildung Fachkunde Strahlenschutz</li> </ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzthelfer/in (2,8 Vollkräfte)</li> </ul>	

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-5 Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt  
Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus-Peter Thon

Sekretariat  
Ariane Henker

Telefon 0711/8101-3416  
Telefax 0711/8101-3782  
E-Mail klaus-peter.thon@rbk.de

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-5.2 Versorgungsschwerpunkte

Das Leistungsspektrum der Abteilung umfasst die gesamte Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Ausnahme von Organtransplantationen und ist 24 Stunden verfügbar, d.h. alle Operationen können auch nachts und am Wochenende uneingeschränkt durchgeführt werden. Der Schwerpunkt der Abteilung liegt auf dem Gebiet der Tumor- und minimal-invasiven Chirurgie.

Drei Laparoskopie-Einheiten und mehrere Ultraschall-Skalpelle für viszeralchirurgische Operationen, zum Beispiel in der Leberchirurgie, stehen zur Verfügung und ermöglichen paralleles Operieren.

Für die intraoperative Röntgendiagnostik sind zwei modernste Durchleuchtungseinheiten mit Bilddokumentation im Operationstrakt vorhanden.

Für das kontinuierliche Neuromonitoring (Überwachung der Nervenfunktion), das bei uns entwickelt und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung ausgezeichnet wurde, ist nicht nur für die Schilddrüsenchirurgie sondern auch für andere Hals- und Brustraumeingriffe verfügbar.

Die Abteilung nimmt Eingriffe zum Beispiel bei Speiseröhren-, Magen-, Leber-, Darm- und Bauchspeicheldrüsentumoren vor. Alle modernen Resektions- und Rekonstruktionsverfahren wie Magenschlauchbildung, Ersatzmagenbildung, Dünndarm- und Dickdarminterpositionen sind etabliert. Alle onkologischen Patienten werden im interdisziplinären Tumorboard vorgestellt und in enger Kooperation mit der Strahlentherapie und der Onkologie behandelt. Neben der Langzeit-Radiochemotherapie sind auch die Kurzzeitbestrahlungen über fünf Tage mit anschließender exakt geplanter Operation fest etabliert.

Die nur an wenigen Kliniken in Deutschland angebotene Peritonektomie mit hyperthermer intraoperativer Chemotherapie wird in Zusammenarbeit mit der onkologischen Abteilung bei uns durchgeführt und ist seit vielen Jahren etabliert.

Neben den Operationen bei Krebserkrankungen werden in Kooperation mit der gastroenterologischen Abteilung des Hauses die chronisch entzündlichen Darmerkrankungen interdisziplinär behandelt.

Die minimal-invasive Chirurgie bildet einen weiteren, überregionalen Schwerpunkt. So werden laparoskopische Eingriffe an fast allen Organen des Bauchraums und der Nebenniere in hoher Zahl vorgenommen. Seit Herbst 2008 werden auch sogen. NOTES-Eingriffe vorgenommen, bei denen Blinddarm- und Gallenblasenentfernungen sowie Leistenbruchoperationen ohne Eröffnung der Bauchdecke über die natürlichen Körperöffnungen erfolgen. Ende 2008 wurde die erste Dickdarmentfernung in der NOTES-Technik durchgeführt. Resezierende Eingriffe an der Leber erfolgen überwiegend nach virtueller Operationsplanung in Zusammenarbeit mit dem MeVis-Institut in Bremen. Damit lässt sich die Entfernung von Tumoren/Metastasen in der Leber punktgenau und besonders schonend vornehmen.

Als erstes durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziertes Darmzentrum im Stuttgarter Raum übernimmt die Abteilung überregionale Versorgungsaufgaben. Sämtliche Eingriffe einschließlich pouchanal Anastomosen nach kompletter Dickdarmentfernung gehören ebenso zum operativen Repertoire wie ausgedehnte Tumorentfernungen beim Mastdarmkrebs, die überwiegend kontinenserhaltend durchgeführt werden.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Endokrine Chirurgie	Neben- und Schilddrüsenchirurgie von gut- und bösartigen Erkrankungen, Tumore der Bauchspeicheldrüse. Alle Eingriffe werden unter konsequentem Neuromonitoring durchgeführt.
Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Virtuelle Operationsplanung in der Leberchirurgie
Magen-Darm-Chirurgie	Das gesamte Spektrum der Magen-Darm-Chirurgie wird angeboten.
Metall-/Fremdkörperentfernungen	
Nierenchirurgie	Total- oder Teilentfernung der Niere
Tumorchirurgie	Alle Bauchorgane, Schilddrüse, Niere, Weichteiltumore
Chirurgie der peripheren Nerven	Mikroskopische Nervennähte
Minimal-invasive endoskopische Operationen	
Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Schlüssellochchirurgie, Gallenblase, Magen, Leber, Dünn- und Dickdarm, Blinddarm und Nebenniere.
Neuromonitoring bei Schilddrüsenoperationen	Überwachung der Nervenfunktion
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Verschiebelappenplastiken bei größeren Hautdefekten, z.T. in Kooperation mit der Plastischen Chirurgie
Schwerpunkt virtuelle Operationsplanung und OP-Navigation in der Leberchirurgie	
Spezialsprechstunde	Proktologie (Erkrankungen des Enddarms), Schilddrüsenchirurgie, Leberchirurgie, Ambulantes Operieren, Tumorsprechstunde

### B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Stomatherapie/-beratung: Die Anlage eines künstlichen Darmausgangs (Stoma) stellt für jeden Patienten einen einschneidenden Eingriff dar. Der Umgang mit dem Stoma ist zunächst ungewohnt und muss geübt werden. Für eine unkomplizierte Funktionsweise ist seine sorgfältige Pflege unabdingbar. Das Team der Stomatherapeuten betreut gemeinsam mit den Ärzten sowohl Patienten, die zur Anlage eines künstlichen Darmausgangs stationär aufgenommen werden, als auch Patienten mit bereits vorhandenem Stoma.  
 Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 2.104

Eingriffe	2010	2009	2008
Gesamtzahl operative Eingriffe	4.066 <sup>1</sup>	5.088	4.832

<sup>1</sup> In 2009 und 2008 noch mit Unfallchirurgie

Ausgewählte Bereiche	2010	2009	2008
Schilddrüse und Hals	188	183	196
Mamma und Thorax	65	50	91
Oesophagus	16	11	16
Magen und Duodenum	86	72	75
Galle und Leber	408	384	314
Pankreas und Milz	65	48	37
Dünndarm	191	210	185
Dünndarmsegmentresektionen	82	92	81
Kolon und Rektum	765	800	754
Proktologie	290	211	185
Hernien	366	318	307
Besondere Eingriffe	36	23	5
Cytoreduktive Chirurgie und HIPEC (Hypertherme intraperitoneale Chemolavage)	12	5	1
Totale intestinale Enterolyse bei enkapsulierender Peritonealsklerose (EPS)	4	3	4
NOTES-Eingriffe	20	15	-

### B-5.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	243	Cholelithiasis
2	K35	163	Akute Appendizitis
3	K57	127	Divertikulose des Darmes
4	K40	96	Hernia inguinalis
5	C18	83	Bösartige Neubildung des Kolons
6	K56	83	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie
7	C20	76	Bösartige Neubildung des Rektums
8	K52	72	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
9	K43	52	Hernia ventralis
10	K61	51	Abszess in der Anal- und Rektalregion

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K60	44	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
C16	39	Bösartige Neubildung des Magens
K42	38	Hernia umbilicalis
K50	38	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis) (Morbus Crohn)
C78	37	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
E04	37	Sonstige nichttoxische Struma
L02	30	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
K36	22	Sonstige Appendizitis
L05	22	Pilonidalzyste
C73	19	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K66	17	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K81	16	Cholezystitis
C25	14	Bösartige Neubildung des Pankreas
K51	14	Colitis ulcerosa
K25	11	Ulcus ventriculi
K55	11	Gefäßkrankheiten des Darmes
C22	7	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C24	7	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C77	7	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
K65	7	Peritonitis



## B-5.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	430	Andere Operationen am Darm
2	5-511	276	Cholezystektomie
3	5-541	222	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
4	5-455	218	Partielle Resektion des Dickdarmes
5	5-470	191	Appendektomie
6	5-916	182	Temporäre Weichteildeckung
7	5-893	151	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-530	107	Verschluss einer Hernia inguinalis
9	5-069	85	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen; u.a. Neuromonitoring N. recurrens
10	5-454	70	Resektion des Dünndarmes

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-543	70	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-534	68	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-484	64	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-467	61	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-462	42	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-063	33	Thyreoidektomie
5-501	30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
8-989	30	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen
5-061	27	Hemithyreoidektomie
5-502	25	Anatomische (typische) Leberresektion
5-062	22	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-524	21	Partielle Resektion des Pankreas
1-551	20	Biopsie an der Leber durch Inzision
5-569	19	Andere Operationen am Ureter
5-413	17	Splenektomie
5-459	17	Bypass-Anastomose des Darmes
5-460	16	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-424	15	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-458	15	Erweiterte Kolonresektion mit Entfernung von Nachbarorganen
5-437	14	(Totale) Gastrektomie
5-456	14	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie

Es wurden im Jahr 2010 folgende 21 endoskopische, minimal invasive Operationen mit Zugangsweg über natürliche Körperöffnungen (NOTES-OPs) bei den aufgeführten Indikationen durchgeführt:

- 1 Rektopexie
- 2 Appendektomien
- 1 Anlage eines Enterostomas
- 6 Kolektomien/Protokolektomien
- 11 Sigmaresektionen

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Privat-Sprechstunde (Privatambulanz)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung bei Krebserkrankungen und Zweitmeinungskontakte</li> <li>• Gesamtes Spektrum der allgemein-, viszeral- und unfallchirurgischen Versorgung einschließlich Endoprothetik</li> </ul>
Notaufnahmезentrum (Notfallambulanz 24 Stunden täglich)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der allgemein-, viszeral- und unfallchirurgischen Versorgung einschließlich Endoprothetik</li> </ul>

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	61	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-530	47	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-491	14	Operative Behandlung von Analfisteln
4	5-401	11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5	5-534	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	5-492	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	ja
Stationäre BG-Zulassung:	ja

### B-5.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
14,0 Vollkräfte davon 8 Fachärzte  1 Chefarzt, 5 Oberärzte, 8 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Chirurgie</li> <li>• Allgemeinmedizin</li> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Pharmakologie und Toxikologie</li> <li>• Sonstige Zusatzweiterbildung: Betriebswirtschaftliche Seminare</li> <li>• Unfallchirurgie</li> <li>• Viszeralchirurgie</li> </ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
58,7 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 0,8 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 0,8 Vollkräfte Operationstechnische Assistenten/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre, anteiliges OP-Personal)  außerdem 1,4 Vollkräfte Mitarbeiter mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation  enthalten ist anteilig das Personal auf der Privatstation, in Notaufnahme und OP sowie Mitarbeiter/innen mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifizierte Diabetesberatung</li> <li>• Schmerzmanagement: Algesiologische Fachassistenz, Pain Nurse</li> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• Bobath</li> <li>• Intensivpflege und Anästhesie</li> <li>• Kinästhetik Grund- und Aufbau-Kurs und Peer Tutoren</li> <li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li> <li>• Sozialwirt</li> <li>• Onkologische Pflege/Palliative Care</li> <li>• Operationsdienst: Fachkrankenpflege OP, OTA</li> <li>• Praxisanleitung</li> <li>• Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher Akademischer Abschluss Gerontopsychiatrie Techn. Sterilisationsassistent/in Fachweiterbildung IMC</li> <li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: Strahlenschutzkurs Fachkunde Strahlenschutz Fortbildung OP-Koordinator/in Fortbildung Interne/r Prozessbegleiter/in Fortbildung Umgang mit Zytostatika</li> <li>• Stomapflege: Stomatherapeuten, Wundassistentin zertifiziert nach DGFW, Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz, Wunde</li> <li>• Wundmanagement: Wundexpertin zertifiziert nach DGFW, Qualifizierte Wundbeauftragte</li> </ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzthelfer/in (1,7 Vollkräfte mit interdisziplinärer Orga-Assistentin)</li> </ul>	

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-6 Abteilung für Herz- und Gefäßchirurgie

Chefarzt  
Privatdozent Dr. Ulrich F.W. Franke

Sekretariat  
Roswitha Schaller

Telefon 0711/8101-3650  
Telefax 0711/8101-3798  
E-Mail [ulrich.franke@rbk.de](mailto:ulrich.franke@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-6.2 Versorgungsschwerpunkte

Das Leistungsspektrum der Klinik umfasst alle herzchirurgischen und gefäßchirurgischen Operationen im Erwachsenenalter mit Schwerpunkt auf der Verringerung der Belastung der Patienten durch minimal-invasive oder rekonstruktive Operationsverfahren. Darüber hinaus praktizieren wir eine "ganzheitliche" medizinische Versorgung durch die enge Kooperation mit den anderen Abteilungen unseres Hauses. Die Abteilung belegt derzeit 65 Betten, davon 15 Intensivbetten und 15 Intermediate-Care-Betten. Bei 4 Operationssälen werden jährlich ca. 2300 operative Eingriffe durchgeführt, von denen mehr als 1800 Eingriffe im Bereich der speziellen Herzchirurgie mit und ohne Herz-Lungen-Maschine erbracht werden. Zusätzlich steht ein hochmoderner Hybrid-Operationsaal zur Verfügung in dem spezielle Aortenklappenoperationen (s.u.) und interventionelle gefäßchirurgische Operationen interdisziplinär durchgeführt werden. Es werden jährlich ca. 250 Gefäßoperationen und 400 andere Operationen im Thoraxbereich durchgeführt. Die Versorgung der Patienten mit Herzschrittmachern und Defibrillatoren erfolgt durch die beiden Abteilungen für Kardiologie und Herzchirurgie oder gemeinsam.

Das Leistungsspektrum auf der Normalstation umfasst die operative Vorbereitung und postoperative Nachsorge der Patienten mit der Möglichkeit der Telemetrie. Auf der Intermediate-Care-Station stehen außer Beatmungsmöglichkeiten alle Leistungen einer Intensivstation mit blutiger und nicht blutiger Druckmessung, Pulsoxymetrie, passagerer Schrittmacher-Stimulation, zentrale Rhythmus- und EKG-Überwachung zur Verfügung.

Im Bereich der herzchirurgischen Intensivstation sind zusätzlich das Monitoring der Herzleistung über Swan-Ganz-Katheter, die Unterstützung der Herzleistung über intraaortale Ballonpulsation (IABP) oder extracorporale Membranoxygenation (ECMO) sowie Notfallmäßige herzchirurgische Eingriffe mit und ohne Herz-Lungen-Maschinen möglich. Im Rahmen von Langzeitbeatmungen und der Entwöhnung aus der längerfristigen Respiratortherapie werden Mobilisationen auch mit beatmeten Patienten durchgeführt. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit zur Hämofiltration, Hämodialyse und Peritonealdialyse.

#### Koronarchirurgie (Anlage von Bypässen am Herzen)

Ein Schwerpunkt unserer chirurgischen Verfahren stellt die Verwendung von arteriellen Bypassmaterial in der Koronarchirurgie dar, wobei die Betonung auf der Koronarchirurgie am schlagenden Herzen ohne Herz-Lungen-Maschine liegt. Der Anteil dieser Operationen konnte auf etwa 90% an allen isolierten Koronaroperationen angehoben werden. Dazu zählen auch die minimal-invasive Revaskularisation durch eine kleine Inzision an der seitlichen Thoraxwand sowie die minimal-invasive endoskopische Bypassmaterialentnahme, sei es arteriell oder venös. Im Rahmen koronarchirurgischer Operationen werden überwiegend totalarterielle Revaskularisationen angewendet. Die Verwendung von Venenbypässen, die eine deutlich kürzere Haltbarkeit aufweisen, stellt inzwischen die Ausnahme dar.

Um das Risiko von Schlaganfällen weiter zu verringern werden klemmfreie Techniken mittels vollautomatisierter Anastomosensysteme (Pass-Port) zur Implantation des Bypassmaterials in die Aorta genutzt. Von besonderem Wert ist die Entnahme von Bypassmaterial in minimal-invasiver Technik, wie Venen aus dem Bein oder die Unterarmarterien. Jedes Operationsteam ist in der Lage, Bypassmaterial (Venen oder Arterien) durch eine kleine Hautinzision von ca. 1-2 cm in voll endoskopischer Technik zu entnehmen.

#### Herzklappenrekonstruktionen und Herzklappenersatz

Besonderer Wert wird auf die Rekonstruktion erkrankter Herzklappen gelegt. Der Erfolg der Rekonstruktion wird routinemäßig vom Anästhesisten noch während der Operation durch eine transösophageale Ultraschalluntersuchung kontrolliert. Neben der routinemäßigen Rekonstruktion der Mitralklappe werden auch Rekonstruktionen der Trikuspidalklappe und vor allem der Aortenklappe durchgeführt. Hier wird die Operation nach David dominant eingesetzt. Zunehmend werden auch Dekalzifizierungen der Aortenklappe ausgeführt, um die körpereigene Aortenklappe zu erhalten und dem Patienten eine postoperative Therapie mit Antikoagulanzen (Marcumar) zu ersparen. Ein weiteres Verfahren, welches zur Anwendung kommt, ist die Ross-Operation. Bei dieser Operation wird die Aortenklappe durch die eigene Pulmonalklappe ersetzt.



Besondere Bedeutung kommt der Anwendung minimal-invasiver Zugangswege zu. So wird seit dem Jahr 2007 bei mehr als 3/4 aller Aortenklappenoperationen ein minimal-invasiver Zugang mit einem Hautschnitt von nur noch ca. 5-6 cm angewendet. Hochrisikopatienten erhalten einen Aortenklappenersatz mittels eines Kathetervorgangs über die Herzspitze oder die Leistenarterie. Für diese Operationen steht einer der modernsten Operationssäle ein sogenannter Hybridoperationssaal zur Verfügung. In diesem Hybrid-OP-Saal werden die Vorteile eines hochmodernen OP-Saals mit denen eines Herzkatheterlabors vereint. Für die isolierte Mitralklappenoperation wird das Brustbein gar nicht mehr durchtrennt. Über eine laterale Minithorakotomie mit einem 5 cm langen Hautschnitt lässt sich die undichte Mitralklappe in ca. 90% der Fälle reparieren.

#### **Aneurysmachirurgie (Ausweitung der Hauptschlagader) inklusive Chirurgie oder Intervention der Aortendissektionen**

Die Aortenklappe selbst wird bei den Ausweitungen der Hauptschlagader des Brustkorbes entweder rekonstruiert oder ersetzt. In der Mehrzahl der Fälle werden die Herzkranzgefäße in die Prothese, die die Hauptschlagader ersetzt, zurückverpflanzt. Der Ersatz des Aortenbogens wird unter zusätzlicher Durchblutung des Gehirnes mit der Herz-Lungen-Maschinen, die sogenannte antegrade selektive Hirnperfusion, über die beiden Halsschlagadern durchgeführt.

Im Bereich der descendierenden Aorta wird intraoperativ antegrad eine Hybridprothese implantiert, die gleichzeitig dazu dient, den Aortenbogen zu ersetzen und die absteigende Aorta zu stabilisieren.

#### **Herzrhythmuschirurgie**

Die chirurgische Behandlung von Vorhofflimmern erfolgt durch moderne Vorhoffablation in epi- oder endokardialer Technik am schlagenden Herzen und auch in vollendoskopischer minimal-invasiver Technik.

Sämtliche Formen der Herzschrittmachertherapie: Ein- und Zweikammersysteme, biventrikuläre Systeme und Defibrillatoren werden in unserer Klinik angeboten. Zur Vervollständigung des rhythmuschirurgischen Spektrums bieten wir ferner die totalendoskopische videoassistierte epikardiale Implantation von Schrittmachersonden an.

#### **Gefäßchirurgie**

Sämtliche Formen der arteriellen Gefäßchirurgie von den Carotisoperationen (auch in Lokalanästhesie), über die interdisziplinären endovaskuläre Therapie in Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung, Operationen der Bauchschlagader, der Beckenarterien sowie Beinarterien bis hin zur differenzierten Dialyse-Shunttherapie in Zusammenarbeit mit der nephrologischen Abteilung unseres Hauses werden in unserer Abteilung durchgeführt.

Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Behandlung von Verletzungen am Herzen	Akutversorgung rund um die Uhr
Chirurgie der angeborenen Herzfehler	Chirurgische Behandlung der angeborenen Herzfehler im Erwachsenenalter
Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabris, Ventrikelruptur	Resektionen vom Herzventrikulaneurysma, Verschluss von Ventrikelseptumdefekten, Korrektur einer ischämischen Mitralklappeninsuffizienz
Defibrillatoreingriffe	einschließlich Dreikammersysteme
Eingriffe am Perikard	Eingriffe im Bereich des Herzbeutel einschließlich Tumoren mit oder ohne Herzlungenmaschine
Herzklappenchirurgie	Herzklappenrekonstruktionen stellen einen wesentlichen Schwerpunkt der Abteilung dar und werden, wenn immer möglich über einen minimal-invasiven Zugang ausgeführt. Alle Formen von Herzklappenersatz einschließlich der Ross-Operation werden dominant mit einer minimal-invasiven Technik vorgenommen. Der Anteil der minimalinvasiven Verfahren beträgt für die Mitralklappe etwa 70% und für die Aortenklappe etwa 70%. Mehr als 90% der primären, strukturellen Mitralklappeninsuffizienzen werden rekonstruiert. Ersatz der Aortenklappe ohne Herz-Lungen-Maschine transapikal und transfemorale bei Hochrisikopatienten im interdisziplinären TAVI-Team
Koronarchirurgie	Die totalarterielle Koronarrevaskularisation unter Verwendung beider Brustwandarterien stellt in allen Lebensaltern die Methode der Wahl dar. Etwa 90 % aller isolierten Koronaroperationen wird ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. In 12% der Fälle ließ sich die Durchtrennung des Brustbeins vermeiden. Bei diesen Patienten erfolgte die Bypassoperation über einen seitlichen Zugang unter der linken Brust
Lungenembolektomie	Pulmonale Thrombendarteriektomie
Schrittmachereingriffe	Biventrikulären Herzschrittmachersysteme über einen minimalinvasiven thoroskopischen Zugang
Lungenchirurgie	Interdisziplinäre komplexe Lungenchirurgie mit oder ohne Herzlungenmaschine gemeinsam mit Thoraxchirurgen der Klinik Schillerhöhe
Thorakoskopische Eingriffe	Ein minimalinvasiver, thorakoskopischer Zugangsweg wird bei allen isolierten Mitralklappen- und/oder Trikuspidalklappenoperationen (Rekonstruktion und Ersatz, auch bei Reoperationen), der Tumorentfernung aus dem Herzen (Myxome), dem Verschluss von Herzscheidewanddefekten (ASD, VSD) und für die epikardiale Platzierung von Schrittmacherelektroden im Rahmen der Resynchronisationstherapie angewendet
Aortenaneurysmachirurgie	Sämtliche Abschnitte der Aorta werden versorgt. Indikationsabhängig werden offene oder endovaskuläre Techniken angeboten. Für die Operationen am Aortenbogen wird die selektive Hirnperfusion zur bestmöglichen Hirnprotektion angewendet. Die Abteilung stellt ein Schwerpunktzentrum für die Versorgung der akuten Aortendissektion dar und ist Mitglied der entsprechenden Register und Arbeitsgruppen.
Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Einschließlich Einpflanzung von Stentprothesen antegrad und retrograd
Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Im Rahmen der Arbeit im interdisziplinären Gefäßzentrum
Tumorchirurgie	Chirurgische Therapie von gutartigen oder bösartigen Herztumoren wiederum in minimal-invasiver Technik
Minimal-invasive endoskopische Operationen	Abteilung ist Referenzzentrum für Operationen durch "Schlüssellochzugänge" mit oder ohne Herz-Lungen-Maschine in der Herzklappenchirurgie, in der Koronarchirurgie und für die Bypassmaterialentnahme (endoskopische Venen- und Arterienentnahme).

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Hinweis: Die Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

## B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

## B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 1.899

Operationen der Herz- und Gefäßchirurgie	2010	2009	2008
Gesamtzahl der Operationen	2.458	2.285	2.132
Herzoperationen gesamt	1.818	1.857	1.491
davon Herzoperationen mit HLM <sup>1</sup>	855	839	932
davon Herzoperationen ohne HLM	963	748	559
Isolierte Koronaroperationen	930	834	805
davon Isolierte Koronaroperationen ohne HLM	824	645	528
Anteil der Operationen ohne HLM an Koronaroperationen (%)	88,6	77,3	65,6
Koronaroperationen ohne HLM und ohne Sternotomie	114	100	36
Anteil der Operationen ohne HLM und ohne Sternotomie an allen Koronaroperationen (%)	12	13	4
Herzklappenoperationen	798	683	604
Isolierte Eingriffe an der Aortenklappe	457	392	320
Isolierte Eingriffe an der Mitralklappe	142	100	99
Eingriffe an der Aorta mit HLM	163	152	125
Minimal-invasive Herzklappenoperationen	447	339	269
Anteil minimal-invasiver Operationen an allen isolierten Klappenoperationen (%)	73	69	64,2
Gefäßoperationen ohne HLM	270	226	190
Anzahl Endovaskularprothesen	23	8	7
Herzschrillmacher und AICD	79	81	128

1 HLM: Herz-Lungen-Maschine

Spezielle minimal-invasive Operationsverfahren	2010	2009	2008
Minimal-invasive Ross-Operation	18	8	10
Minimal-invasive Aortenklappenrekonstruktion	26	34	17
Minimal-invasiver Aortenklappenersatz	153	133	145
Minimal-invasiver transapikaler/transfemoraler Aortenklappenersatz (ohne HLM)	85/28	77	14
Minimal-invasiver Mitralklappenersatz	26	19	20
Minimal-invasive Mitralklappenrekonstruktion	90	63	52
Minimal-invasive Trikuspidalklappenrekonstruktion	3	2	5
Minimal-invasive Myxomexstirpation (Herztumorentfernung)	7	2	6
Minimal-invasiver Verschluss eines Herzscheidewanddefektes	4	8	10
Thorakoskopische epikardiale Sondenimplantation	14	34	17
Minimal-invasive totalarterielle Koronarrevaskularisation via Minithorakotomie (ohne Sternotomie)	74	133	145
Minimal-invasiver direkter Koronararterienbypass ohne Sternotomie (MIDCAB)	40	77	14

## B-6.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I25	652	Chronische ischämische Herzkrankheit
2	I35	445	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
3	I21	256	Akuter Myokardinfarkt
4	I34	136	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
5	I71	75	Aortenaneurysma und -dissektion
6	T81	66	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
7	I20	61	Angina pectoris
8	I70	45	Atherosklerose
9	T82	20	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
10	I50	14	Herzinsuffizienz

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I33	13	Akute und subakute Endokarditis

### B-6.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-362	822	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik
2	5-361	465	Anlegen eines aortokoronaren Bypass
3	5-354	405	Andere Operationen an Herzklappen
4	5-351	395	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
5	5-986	367	Minimalinvasive Technik
6	5-379	269	Andere Operationen an Herz und Perikard
7	5-353	211	Valvuloplastik
8	5-384	168	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
9	5-371	103	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
10	5-370	95	Perikardiotomie und Kardiotomie

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-362.93	86	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.01	85	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen
5-35a.00	20	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-362.31	50	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen
5-354.0a	47	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-362.13	44	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-381.02	34	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-354.0c	24	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Ersatz durch Autotransplantation (Ross-Operation)
5-35a.01	66	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt

### B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### B-6.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
22 Vollkräfte davon 11 Fachärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Chirurgie</li> <li>• Gefäßchirurgie</li> <li>• Herzchirurgie</li> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Notfallmedizin</li> <li>• Sonstige Zusatzweiterbildung: Strahlenschutzkurs</li> <li>• Thoraxchirurgie</li> <li>• Fachkunde Strahlenschutz</li> </ul>
1 Chefarzt, 5 Oberärzte, 16 Assistenzärzte	

---

### Pflegepersonal

85,8 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

außerdem 2,4 Vollkräfte Operationstechnische Assistenten/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

außerdem 0,4 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

außerdem 0,6 Vollkräfte Altenpfleger/in (Ausbildungsdauer 3 Jahre, eingesetzt als Servicehelfer)

enthalten sind anteilig Mitarbeiter/innen und Orga-Assistentinnen mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen sowie das anteilige Personal des OP

außerdem 1,8 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation

---

### Fachexpertise der Abteilung

- Diabetesberatung
- Wundmanagement: Wundexpertin zertifiziert nach DGFW, Qualifizierte Wundbeauftragte
- Schmerzmanagement: Algesiologische Fachassistenz
- Stomapflege
- Basale Stimulation
- Bobath
- Fachweiterbildung Operationsdienst
- Intensivpflege und Anästhesie
- Kinästhetik
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Qualitätsmanagement
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss:  
Diplom Pflegewirt/in  
Fachweiterbildung IMC (Intermediate Care)

---

### Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer/in (1,8 Vollkräfte)
  - Gefäßassistent/in (1,0 Vollkräfte)
-

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-7 Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefarzt  
Prof. Dr. Bernd Kinner

Sekretariat  
Ingrid Lübke

Telefon 0711/8101-6012  
Telefax 0711/8101-6102  
E-Mail [bernd.kinner@rbk.de](mailto:bernd.kinner@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-7.2 Versorgungsschwerpunkte

Das Leistungsspektrum der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie umfasst die gesamte Traumatologie und orthopädische Chirurgie, dabei bilden die rekonstruktive Chirurgie der großen Gelenke inklusive Endoprothetik mit Wechseloperationen, die Wirbelsäulenchirurgie einschließlich minimalinvasiver Verfahren und die spezielle Fußchirurgie die Kerngebiete der Abteilung. Weitere Schwerpunkte sind die arthroskopische Chirurgie, die orthopädische Onkologie und die Alterstraumatologie. Die Abteilung wurde als Traumazentrum im Netzwerk Stuttgart auditiert.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Alterstraumatologie	Aufgrund des demographischen Wandels und des veränderten Aktivitätsanspruchs älterer Menschen stellt die Bahndlung von Verletzungen dieser Patienten einen besonderen Schwerpunkt der Abteilung dar. Bereits heute sind 39% der Patienten älter als 75 Jahre. Bei der Behandlung gilt es neben der Osteoporose z.B. im Rahmen der Bruchbehandlung - internistische oder neurologische Begleiterkrankungen zu berücksichtigen. Die Abteilung setzt daher auf eine enge interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit (Zentrum für Alterstraumatologie).
Endoprothetik	Gelenkersatz an Hüfte, Kniegelenk, Sprunggelenk, Fuß, Schulter und Ellbogen
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens Wirbelsäulenchirurgie	Dorso-ventrale Rundumversorgung bei Frakturen, Tumoren und Infektionen und degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule (vom Kopf-Halsübergang bis zum Kreuzbein).
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Schulterchirurgie	Sämtliche minimal-invasive (arthroskopische) und offene Behandlungsverfahren an der Schulter werden angeboten. Behandlung von: Brüchen, Sehenerletzungen, Instabilitäten, Arthrose, Endoprothetischer Ersatz des Schultergelenks
Arthroskopische Operationen	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
Fußchirurgie	Das gesamte Spektrum der Fußchirurgie wird abgedeckt. Schwerpunkte bilden die Versorgung komplexer Verletzungen und Frakturen des Fußes, insbesondere auch der Fersenbeinfraktur. Die Traumatologie des Fußes ist ebenfalls ein wesentlicher Forschungsschwerpunkt der Abteilung. Sämtliche Korrekturoperationen am Fuß werden durchgeführt, Versteifungen ebenso wie der endoprothetische Ersatz von Sprunggelenk und Fuß. Die Behandlung des diabetischen Fußes (Charcot-Fuß) stellt daneben eine weitere Spezialität der Abteilung dar.
Bandrekonstruktionen/Plastiken	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane Amputationschirurgie	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
Septische Knochenchirurgie	
Behandlung und Nachbetreuung von Sport- und Berufsunfällen	

### B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Bewegungsbad/Wassergymnastik
Bewegungstherapie
Eigenblutspende
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

## B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

## B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 1.958

<b>Operationen der Orthopädie und Unfallchirurgie</b>	<b>2010</b>
Gesamtzahl der Operationen	1.721
Operationen gesamt	1.721
bei Hüftgelenksnahen Frakturen	197
bei Humeruskopffrakturen	139
bei Radiusfrakturen	169
Eingriffe an der Wirbelsäule	101
Endoprothesen (Hüfte, Knie, Schulter)	175
Offene Gelenkoperationen	141
Arthroskopische Operationen	134
an der Schulter	179
an Fuß und Sprunggelenk	130
<b>Art der Behandlungen</b>	<b>2010</b>
Notfälle	6.406
BG-Fälle (Arbeitsunfälle)	1.357
Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	62
Behandlung schwerverletzter Patienten (Polytrauma-DRG's)	4
Konsile für andere Abteilungen	ca. 1.000

## B-7.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	210	Intrakranielle Verletzung
2	S72	197	Fraktur des Femurs
3	S52	182	Fraktur des Unterarmes
4	S82	174	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S42	134	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	S32	82	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	S22	77	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
8	M54	42	Rückenschmerzen
9	M16	40	Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)
10	S70	39	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S52.5	135	Distale Fraktur des Radius
S42.2	93	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S72.1	79	Pertrochantäre Fraktur
S72.0	78	Schenkelhalsfraktur
S82.6	59	Fraktur des Außenknöchels
S32.0	45	Fraktur eines Lendenwirbels
S22.0	24	Fraktur eines Brustwirbels

### B-7.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	313	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese
2	5-793	231	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3	5-787	179	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-790	179	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	8-561	147	Funktionsorientierte physikalische Therapie
6	5-893	133	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-900	128	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8	5-820	112	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
9	8-980	84	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
10	8-550	58	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

#### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-822	27	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-824	22	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-836	20	Spondylodese
5-835	16	Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-805	15	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Allgemeine unfallchirurgische und BG-Sprechstunde	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz, Diagnostik und Therapie von Arbeits-Wege- und Schulunfällen
Alterstraumatologische Sprechstunde	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V, integrierte Versorgung im Rahmen unseres Zentrums für Alterstraumatologie, Spezialsprechstunde
Fußsprechstunde	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten), Interdisziplinäre und interprofessionelle Fußsprechstunde, Kooperation mit Orthopädieschuhtechnik und Podologie
Hüft- und Kniesprechstunde	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)
Privatambulanz	Arthroskopische Operationen, Bandrekonstruktionen/Plastiken, Fußchirurgie, Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik, Schulterchirurgie, Septische Knochenchirurgie, Sportmedizin/Sporttraumatologie, Wirbelsäulenchirurgie
Schultersprechstunde	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)
Unfallchirurgische Notaufnahme	Im Rahmen des interdisziplinären Notaufnahmезentrums, Notfallambulanz (24h), Schwerverletztenversorgung, Unfallchirurgische Notfallversorgung 24 Stunden rund um die Uhr 356 Tage im Jahr

### B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	68	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	9	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
3	5-790	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese

### B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	ja
Stationäre BG-Zulassung:	ja

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### Ärztliches Personal

9 Vollkräfte  
davon 5 Fachärzte  
  
1 Chefarzt, 4 Oberärzte, 6 Assistenzärzte

### Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie
- Fachkunde Strahlenschutz
- Notfallmedizin
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Orthopädische Rheumatologie
- Physikalische Therapie und Balneologie
- Spezialkurs im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung
- Sportmedizin

### Pflegepersonal

39,3 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  
  
außerdem 0,5 Vollkräfte Operationstechnische Assistenten/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  
  
außerdem 0,5 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  
  
enthalten ist anteilig das Personal auf der Privatstation,  
in Notaufnahme und OP sowie Mitarbeiter mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen  
  
außerdem 0,7 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation

### Fachexpertise der Abteilung

- Diabetesassistent/in DGG, Diabetesberater/in DDG
- Wundmanagement: Wundexpertin zertifiziert nach DGFW, Qualifizierte Wundbeauftragte
- Schmerzmanagement: Algesiologische Fachassistenz, Pain Nurse
- Stomapflege
- Basale Stimulation
- Bobath
- Intensivpflege und Anästhesie
- Kinästhetik
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Notaufnahme
- Operationsdienst: OTA, Fachweitergebildete Op-Personal
- Praxisanleitung
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss:
  - Altenpfleger/in
  - Gerontopsychiatrie
  - Techn. Sterilisationsassistent/in
  - Fachweiterbildung IMC
- Sonstige Zusatzqualifikationen
  - Strahlenschutzkurs
  - Fachkunde Strahlenschutz
  - Fortbildung OP Koordinator/in
  - Fortbildung Interne/r Prozessbegleiter/in
  - Fortbildung Umgang mit Zytostatika

### Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer/in (1,4 Vollkräfte) mit interdisziplinärer Organisationsassistentin

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-8 Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

### Fachbereich Gynäkologie

Chefarzt  
Prof. Dr. Wolfgang Simon

Sekretariat  
Silvia Fischer

Telefon 0711/8101-3467  
Telefax 0711/8101-3794  
E-Mail [wolfgang.simon@rbk.de](mailto:wolfgang.simon@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

#### B-8.2 Versorgungsschwerpunkte

##### Gynäkologie

Es wird das gesamte Behandlungsspektrum der Frauenheilkunde abgedeckt. Insbesondere bietet die Fachabteilung alle üblichen minimal-invasiven Operationsverfahren am inneren Genitale, die Operation gutartiger Tumoren des inneren Genitales sowie die Operation von Senkungszuständen und deren Nachbetreuung an.

##### Zertifiziertes gynäkologisches Krebszentrum

Ein großer Anteil der stationären Leistungen betrifft onkologische Patientinnen mit teilweise interdisziplinären Operationen. Wenn möglich werden minimal-invasive Operationsverfahren wie z. B. pelvine und paraaortale Lymphknotenentfernung oder Operation nach Wertheim durchgeführt.

##### Zertifiziertes Brustzentrum

Das Brustzentrum Robert-Bosch-Krankenhaus versteht sich als Anlaufstelle bei allen Problemen und Erkrankungen der weiblichen Brust. Die Einrichtung schafft durch eine intensive Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Fachdisziplinen ideale Voraussetzungen für die medizinische Versorgung betroffener Frauen. Darüber hinaus besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung für Psychosomatische Medizin.

Das Zentrum nimmt an nationalen und internationalen Studien, sowie an Studien des Dr. Margarete Fischer-Bosch-Instituts für Klinische Pharmakologie am RBK teil. Die Forschungsergebnisse fließen in die Behandlung ein - ein weiterer Vorteil für betroffene Frauen.

Das Brustzentrum ist seit Juli 2004 nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Senologie und nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Qualität und fachübergreifende Zusammenarbeit der Abteilungen und externen Kooperationspartner werden jährlich durch ein unabhängiges Gremium geprüft.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Diagnostik: 4D-Ultraschall, Computertomographie, Kernspintomographie. Therapie: Das Spektrum reicht von fertilitätserhaltender Chirurgie bis zur interdisziplinären Radikalchirurgie. Bei Bedarf wird ein plastischer Chirurg hinzugezogen. Jährlich über 100 große Operationen bei bösartigen Erkrankungen, teilweise interdisziplinär, wenn möglich minimal-invasiv.
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitale Mammographie, Kernspintomographie, 4D-Ultraschall und MR-Sonographie</li> <li>• Sonographisch gesteuerte Stanzbiopsie</li> <li>• Stereotaxie einschließlich Vakuumbiopsie</li> <li>• MR-gesteuerte Lokalisation einschließlich Vakuumbiopsie</li> <li>• Galaktographie</li> <li>• Operationen in örtlicher Betäubung</li> <li>• Großer Anteil brusterhaltend operierter Tumoren durch onkoplastische Operationen</li> </ul> Zur Zeit werden über 300 neuerkannte, bösartige Erkrankungen der Brust primär jährlich behandelt
Endoskopische Operationen	Es werden sämtliche endoskopische Operationen durchgeführt, z. B. pelvine und paraaortale Lymphknotenentfernung, Operation nach Wertheim, TLH oder Sakrokolpopexie.
Inkontinenzchirurgie	Operative Beckenbodenrekonstruktion, , auch minimal-invasiv, TVT, TVT-O, Kolposuspensionsoperation.
Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Brusterhaltende oder brusterfernende Therapie unter kosmetischen Gesichtspunkten Sofortrekonstruktion mit Prothese (ggf. mit Netzimplantat). Plastisch rekonstruktive Eingriffe an der Brust mit Eigengewebe (gestielte Lappenplastiken) und /oder Prothesen nach vorangegangener Operation bei bösartiger Erkrankung der Brust. Rekonstruktion mit Eigengewebe in freier Technik über Kooperationspartner. Rein plastische Operationen, z. B. Verkleinerung der Brust, Angleichung bei Anisomastie, Formkorrektur. Kosmetisch minimal-invasiver Zugang, z. B. von der Achselhöhle aus.
Spezialsprechstunden	
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Es werden sämtliche plastisch-rekonstruktive Eingriffe an der Brust durchgeführt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plastische Eingriffe mit Eigengewebe (Muskel- und Hautlappen) sowie mit Fremdgewebe (Prothese, Expander)</li> <li>• Plastisch rekonstruktive Eingriffe auch im Bereich des Bauches oder des Genitales (Bauchdeckenplastik oder Lappenplastiken bei bösartigen Erkrankungen der Vulva)</li> </ul> Zum Teil interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem plastischen Chirurgen.
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Meist minimal-invasive fertilitätserhaltende und wiederherstellende Operationen.
Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Zum Beispiel Behandlung von gutartigen Tumoren an Gebärmutter und Eierstock.

### B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse: Für Patientinnen mit bösartigen gynäkologischen Tumoren erfolgt eine individuelle Betreuung durch eine Fachkrankenschwester für Onkologie während und nach dem stationären Aufenthalt. Dabei können folgende Aspekte zur Sprache kommen: Körperpflege nach einer Operation, Lymphödemprophylaxe, Umgang mit Körperbildveränderungen, Umgang mit einer Erstversorgungsprothese und Brustprothese, Mögliche Nebenwirkungen einer Chemotherapie oder Strahlentherapie. Im Kurs MammaCare trainieren die Teilnehmerinnen das systematische Abtasten ihrer Brust. An naturgetreuen Silikonmodellen lernen sie, Knoten unterschiedlicher Größe und Härte von den Strukturen normalen Brustgewebes zu unterscheiden. Darüber hinaus findet eine Schmink- und Kopfschmuckberatung statt. Die professionellen Kosmetikexperten, geben Hilfe zur Selbsthilfe, zur Steigerung des Wohlbefindens und zur Stärkung des Selbstbewusstseins – für mehr Lebensqualität.

Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

## B-8.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 1.868			
Eingriffe	2010	2009	2008
Gesamtzahl operative Eingriffe	4.551	4.501	4.313
Gesamtzahl operierter Patientinnen	3.499	3.360	3.227
Ambulante Operationen	823	835	812
Spezialambulanzen	2010	2009	2008
Mammasprechstunde	624	653	844
Amniocentesen	40	38	41
Zystonometrien	80	89	95
Zystoskopien	70	60	68
Ultraschall gesamt	6.441	5.960	5.313
davon Ultraschall vaginal	3.913	3.486	2.949
davon Ultraschall Abdomen	963	902	887
davon Ultraschall Mamma	891	867	844
davon Doppler-Ultraschall	623	652	584
davon Missbildungs-Ultraschall	51	53	49
Mammastanzbiopsien	378	308	355

## B-8.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	200	Leiomyom des Uterus
2	D27	118	Gutartige Neubildung des Ovars
3	N83	80	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
4	N81	70	Genitalprolaps bei der Frau
5	N80	48	Endometriose
6	O21	46	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
7	D05	41	Carcinoma in situ der Brustdrüse (Mamma)
8	O06	39	Nicht näher bezeichneter Abort
9	C54	38	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
10	C56	36	Bösartige Neubildung des Ovars

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C50	439	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Mamma)
C53	16	Bösartige Neubildung der Cervix uteri

## B-8.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	321	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie
2	5-401	255	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3	5-886	237	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
4	5-683	230	Uterusexstirpation (Hysterektomie)
5	3-760	218	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
6	5-704	177	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
7	5-651	175	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
8	5-653	145	Salpingoovariektomie
9	1-672	116	Diagnostische Hysteroskopie
10	1-471	114	Biopsie ohne Inzision am Endometrium

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-871	76	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma mit axillärer Lymphadenektomie
5-404	58	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Urodynamik	Sprechstunde
Gynäkologische Sonographie, einsch. 4-D-Ultraschall, Risikoschwangerschaft	Sprechstunde
Geburtshilflicher Ultraschall, einschließlich 4-D-Ultraschall, Amniocentese, (Fruchtwasseruntersuchung), Doppler-Sonographie	Sprechstunde
Brustsprechstunde	Sprechstunde
Gynäkoonkologische Sprechstunde, Zytologie, Kolposkopie, Zweitmeinung	Sprechstunde

## B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	306	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-690	136	Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri)
3	5-671	79	Konisation der Cervix uteri
4	1-694	76	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5	1-472	45	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
6	5-399	38	Andere Operationen an Blutgefäßen
7	5-711	23	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
8	5-870	23	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie

## B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-8.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
8,4 Vollkräfte davon 4,5 Fachärzte  0,5 Chefarzt, 2,4 Oberärzte, 5,5 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ärztliches Qualitätsmanagement</li> <li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe</li> <li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin</li> <li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie</li> <li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin</li> <li>• Plastische und Ästhetische Chirurgie (wird interdisziplinär im Krankenhaus vorgehalten)</li> <li>• Psychotherapie</li> <li>• Sonstige Facharztqualifikation</li> <li>• Spezielle operative Gynäkologie</li> <li>• Sonstige Zusatzweiterbildung: Zertifikat Akupunktur, Fachkunde Strahlenschutz</li> </ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
17,3 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 2 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  außerdem 0,5 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation  enthalten sind anteilig Mitarbeiter/innen im OP sowie Mitarbeiter/innen mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachweiterbildung Operationsdienst</li> <li>• Intensivpflege und Anästhesie</li> <li>• Kinästhetik</li> <li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li> <li>• Onkologische Pflege/Palliative Care</li> <li>• Praxisanleitung</li> <li>• Qualitätsmanagement</li> <li>• Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss: Fachweiterbildung IMC</li> <li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: Fortbildung Still- und Laktationsberaterin, Weiterbildung Umgang mit Zytostatika, Fortbildung Interne/r Prozessbegleiter/in</li> <li>• Stomapflege</li> <li>• Wundmanagement</li> </ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzthelfer/in (3,7 Vollkräfte, überwiegend in der gynäkologischen Ambulanz)</li> <li>• Operationstechnische/r Assistent/in (0,5 Vollkräfte, anteiliges OP-Personal)</li> </ul>	

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-9 Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

### Fachbereich Geburtshilfe

Chefarzt  
Prof. Dr. Wolfgang Simon

Sekretariat  
Silvia Fischer

Telefon 0711/8101-3467  
Telefax 0711/8101-3794  
E-Mail [wolfgang.simon@rbk.de](mailto:wolfgang.simon@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

#### B-9.2 Versorgungsschwerpunkte

##### Geburtshilfe, perinataler Schwerpunkt (Kooperation mit den Kinderärzten aus Ludwigsburg)

Das Mutter-Kind-Zentrum des Robert-Bosch-Krankenhauses verfolgt eine familienorientierte Geburtshilfe mit individueller Betreuung der Schwangeren und Wöchnerinnen durch ein Kompetenzteam, zusammengesetzt aus Hebammen, Kinderschwestern und Ärzten mit gemeinsamen Visiten und Besprechungen.

Die Geburtshilfe umfasst im ambulanten Bereich die Versorgung von Risikoschwangeren, Sprechstunden mit vorgeburtlicher Diagnostik und Betreuung einschließlich invasiver Verfahren wie der Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung).

Entbindungen finden ambulant und stationär unter Einsatz aller modernen Überwachungsmethoden, einschließlich der Telemetrie, statt. Zur Entbindung kann eine eigene Hebamme mitgebracht werden. Schmerztherapie wird in Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie durchgeführt.

Es besteht eine Neugeborenen-Überwachungseinheit, geführt von den Kinderärzten Ludwigsburg, unter anderem für Frühgeborene ab 32+0 SSW, Neugeborene mit geringem Geburtsgewicht oder mit (Verdacht) auf Neugeborenen-Infektion.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Erkrankungen der Mutter und des Kindes	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übermäßiges Erbrechen in der Schwangerschaft (Hyperemesis)</li> <li>• Harnwegsinfektion bei Harnaufstau in der Schwangerschaft</li> <li>• Drohende Fehlgeburt</li> <li>• Frühgeburtsbestrebungen, Zervixinsuffizienz (Schwäche des Muttermundes)</li> <li>• Gerinnungsstörungen</li> <li>• (Gestations-)Diabetes</li> <li>• Präeklampsie/Gestose, HELLP-Syndrom (u.a. Bluthochdruck, Wassereinlagerungen (Ödeme) und Stoffwechselstörungen)</li> <li>• Wochenbettpsychose</li> <li>• Behandlung von Entzündungen der Brustdrüse in der Stillzeit, der Gebärmutter im Wochenbett</li> </ul>
Geburtshilfliche Operationen	Cerclage, Muttermundsverschluss, Amniozentese, Kaiserschnitt, äussere Wendung bei Beckenendlage / Querlage
Neugeborenen-Überwachungseinheit	Betreuung der überwachungspflichtigen Neugeborenen in Kooperation mit einem Kinderarzt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühgeborene ab SSW 32+0</li> <li>• Neugeborene mit geringem Geburtsgewicht</li> <li>• (Verdacht auf) Infektion</li> <li>• Neugeborenenengelbsucht</li> <li>• Integration in die Station verhindert die Trennung des Neugeborenen von der Mutter</li> <li>• Kontinuierliche Überwachung von Atmung, Kreislauf und Puls; ggf. Blutabnahme, BZ-Kontrollen, Sonographie (z.B. Hüfte, Herzecho), Röntgenaufnahme</li> <li>• Mögliche Therapien:</li> <li>• Fototherapie, Infusionstherapie, Antibiose, Wärmebettchen</li> </ul>
Pränataldiagnostik und -therapie	Nackentransparenzmessung mit Biochemie (Ersttrimester-screening), Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung), Fehlbildungs-Ultraschall, Doppler-Ultraschall, 4D-Ultraschall
Spezialsprechstunde	

### B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

**Akupunktur:** Akupunktur ist ein Teil der traditionellen chinesischen Medizin. Durch die spezielle Auswahl von Akupunkturpunkten stimmt sich der Körper der Frau auf die kommende Geburtsarbeit ein, der Muttermund wird weicher und öffnet sich leichter. Weiter wirkt die Akupunktur seelisch und körperlich entspannend und schmerzlindernd. Sie regt die Wehentätigkeit an, so dass die werdende Mutter besser bei Kräften bleibt und bei der Geburt aktiver mitwirken kann.

**Babymassage:** Inniger Hautkontakt stärkt die Bindung zwischen Mutter bzw. Vater und Kind. Die harmonische Babymassage bereitet gegenseitige Freude, sorgt für einen ruhigen Schlaf und kann eine Hilfe bei Blähungen, Koliken sowie allgemeiner Unruhe sein. Außerdem fördert sie die gesunde Entwicklung des Kindes auf der physischen und geistigen Ebene von Anfang an. Die gemeinsame Zeit ist für Mutter bzw. Vater und Kind ein Ruhepol während des Alltags, der beiden Kraft und Entspannung bringt.

**Elternschule:** Wenn aus einem Paar eine Familie wird, dann tauchen viele Fragen und Unsicherheiten auf. In der Elternschule werden junge Familien auf die Geburt und die Zeit danach vorbereitet.

**Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik:** Ein Kind zu gebären, ist für die werdende Mutter eine elementare Erfahrung. Im Kurs werden durch Bewegungsübungen, Entspannungs- und Atemtechniken und das Kennenlernen verschiedener Geburtspositionen Unsicherheiten abgebaut. Die Gespräche in der Gruppe, das gemeinsame Erleben der Schwangerschaft und die Sensibilisierung für eine neue Körperwahrnehmung fördern eine positive Grundeinstellung und wecken gesunde Aktivität.

**Informationsabende für Schwangere:** Werdende Eltern sehen sich vor viele Fragen und manchmal auch Unsicherheiten gestellt. Es werden deshalb einmal im Monat Informationsabende angeboten, bei denen Eltern Fragen zu Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach stellen können. Gynäkologen und Hebammen geben Auskunft darüber, wie die Frauen und Familien während dieser spannenden Zeit persönlich begleitet und medizinisch betreut werden. Um auch die örtlichen Gegebenheiten kennen zu lernen, kann im Anschluss das Mutter-Kind-Zentrum mit Kreißsälen und Station besichtigt werden

**Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie:** Homöopathie, Aromatherapie

**Säuglingspflegekurse:** In dem Wickelkurs erfahren werdende Mütter, Väter und Geschwister durch anschauliche Erklärungen und die Übung mit Puppen, wie die Wickelkommode vorbereitet wird, was beim Wickeln selbst und bei Babybad und Säuglingspflege zu beachten ist.

**Spezielle Leistungsangebote von Entbindungspflegern und/oder Hebammen:** Die Angebote der Elternschule werden durch erfahrene Hebammen oder Kinderkrankenschwestern angeboten. Darüber hinaus kommen zur Erläuterung der Geburt unterschiedliche Verfahren zum Einsatz: Homöopathie, Akupunktur, Spannungsbäder oder die Möglichkeit einer Wassergeburt. Als Angebot für Geschwisterkinder, können diese ein "Großer Bruder-" bzw. "Große Schwester-"Diplom ablegen und lernen so auf spielerische Art den Umgang mit dem neuen Familienmitglied kennen.

Stillvorbereitungskurse: Muttermilch ist die beste Nahrung für den Säugling und das Stillen fördert eine innige Mutter-Kind-Bindung durch den zärtlichen Hautkontakt. Beide spielen sich aufeinander ein – auch unter Einbezug des Vaters, der eine unterstützende Rolle einnimmt. Im Rahmen des Kurses werden Informationen rund um das Stillen – von den unterschiedlichen Stillpositionen und Anlegetechniken bis hin zu wichtigen Hinweisen und Tipps zu Ernährung und Medikamenten in der Stillzeit sowie auch zum Aufbewahren von Muttermilch vermittelt.

Stillberatung: Während des Aufenthaltes steht ein separates Still- und Wickelzimmer zur Verfügung mit fachkundiger Still- und Ernährungsberatung durch unsere IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant). Nach dem stationären Aufenthalt können sich Mütter bei Problemen und Fragen rund um das Stillen bei der Still-Hotline informieren. Durch die Zeit der Schwangerschaft und Geburt verändert sich der Körper der Frau. Um das körperliche Gleichgewicht nach der Geburt wieder zu finden, unterstützt ein differenziertes Training die Rückbildung von Bauchdecke und Gebärmutter sowie die Stärkung von Bauch- und Rückenmuskulatur. Besonderes Gewicht wird im Kurs auf die Wahrnehmung und Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur gelegt. Kurse dazu werden regelmäßig durch Hebammen angeboten.

Stillgruppe (regelmäßige Treffen)

Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (fortlaufende Kurse)

Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

#### B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Familienbesuchsraum mit Kinderspielecke, TV und Video

Familienzimmer, Appartement

Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer

Rooming-in mit Baby-Insel am Bett der Mutter

Speiseraum direkt auf der Station (Frühstücks- und Abendessenbuffet)

Stillzimmer (mit fachkundiger Still- und Ernährungsberatung durch geschulte Beraterinnen – IBCLC International Board of Lactation Consultant Examiners)

Wickelraum

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

#### B-9.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 3.070

Geburten	2010	2009	2008
Gesamtzahl der Geburten	1.509	1.501	1.382
davon Jungen	777	780	694
davon Mädchen	732	721	699
davon Zwillingsgeburten	6	9	11

Ambulanz Kreißsaal	2010	2009	2008
CTG	996	1.072	1.367
Ultraschall	867	938	979
Doppler-Ultraschall	111	92	60
PDA-Aufklärung und Sonstiges	1.005	1.045	1.064
Ambulante Notfälle <sup>1</sup>	1.362	1.150	881

<sup>1</sup> Erfasst ab 2009.

#### B-9.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1.108	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O70	440	Dammriss unter der Geburt
3	O42	143	Vorzeitiger Blasensprung
4	O68	131	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (fetal distress – (fetaler Gefahrenzustand)
5	O71	124	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
6	O34	111	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
7	O48	92	Übertragene Schwangerschaft
8	O82	80	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung (Sectio caesarea)
9	O32	60	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten
10	O80	47	Spontangeburt eines Einlings

**Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
O34.2	104	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O32.1	44	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O36.8	24	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Feten
P59.9	23	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
O32.2	8	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O34.3	7	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz
O14.2		HELLP-Syndrom

**B-9.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1.518	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
2	5-758	897	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum (Dammriss)
3	8-910	494	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
4	5-749	470	Anderer Sectio caesarea
5	9-260	449	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
6	5-740	250	Klassische Sectio caesarea
7	9-261	242	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
8	5-730	106	Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie)
9	5-738	80	Episiotomie und Naht
10	5-728	78	Vakuummentbindung

**Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-208.8	1291	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen
9-262.1	290	Postpartale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-749.10	184	Anderer Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-749.0	152	Anderer Sectio caesarea: Resectio
5-749.11	134	Anderer Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
8-560.2	17	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)

**B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulanz	Angebotene Leistung
Geburtshilfliche Sprechstunde (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V) Sprechstunde mit Überweisung oder privat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pränataldiagnostik (Ersttrimesterscreening, Amniocentese, Missbildungultraschall)</li> <li>• Überwachung von Risikoschwangerschaften (Fetometrie, Dopplerultraschall)</li> <li>• Geburtsmodus (Indikation zum Kaiserschnitt?, vorzeitige Geburtseinleitung?)</li> <li>• Überwachung von Schwangeren mit internistischen Begleiterkrankungen</li> <li>• Betreuung von Risikoschwangerschaften</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes</li> <li>• Pränataldiagnostik und -therapie</li> <li>• Spezialsprechstunde</li> </ul>
Kreißsaalsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichst Vorstellung aller Schwangeren vor Entbindung ab 34. SSW</li> <li>• Aufnahmegespräch (geburtshilfliche Risiken?)</li> <li>• Wünsche für die Geburt</li> <li>• PDA-Aufklärung</li> <li>• Am Wochenende Vorsorge bei Übertragung</li> <li>• Spezialsprechstunde</li> <li>• geburtshilfliche Vorsorge</li> </ul>

**B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Die Abteilung hat keine ambulanten geburtshilflichen Eingriffe.

**B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

nicht vorhanden

## B-9.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
8,9 Vollkräfte davon 5 Fachärzte  0,5 Chefarzt, 2 Oberärzte, 6,4 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe</li><li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin</li><li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie</li><li>• Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin</li><li>• Ärztliches Qualitätsmanagement</li></ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
5,6 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  13,1 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  15,3 Vollkräfte Entbindungspfleger / Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  enthalten ist anteilig das OP-Personal, außerdem 0,2 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kinästhetik</li><li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li><li>• Mentor und Mentorin</li><li>• Praxisanleitung</li><li>• Qualitätsmanagement</li><li>• Sonstige Zusatzqualifikationen:<ul style="list-style-type: none"><li>Examierte Still- und Laktationsberaterin (International Board of Lactation Consultant Examiners)</li><li>Weiterbildung Umgang mit Zytostatika</li><li>Fortbildung Interne/r Prozessbegleiter/in</li><li>Fortbildung Berater/in Ethik im Gesundheitswesen</li></ul></li><li>• Stomapflege</li><li>• Wundmanagement</li></ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Operationstechnische/r Assistent/in (0,9 Vollkräfte anteiliges OP-Personal)</li></ul>	

# Robert-Bosch-Krankenhaus B-10 Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin

Chefärztin  
Prof. Dr. Angela Geissler

Sekretariat  
Jutta Henkel

Telefon 0711/8101-3436  
Telefax 0711/8101-3776  
E-Mail [angela.geissler@rbk.de](mailto:angela.geissler@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art  
Hauptabteilung

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

## B-10.2 Versorgungsschwerpunkte

In der Abteilung werden sämtliche Leistungen der Radiologie erbracht, zum Beispiel

- ... Gastroenterologische Diagnostik (Kontrastmitteluntersuchungen)
- ... Mammadiagnostik (Brustkrebsdiagnostik bzw. -früherkennung)
- ... Angiographie (Gefäßdarstellung und interventionelle Therapie)
- ... Computertomographie
- ... Kernspintomographie
- ... Kardiale Computertomographie mit Darstellung der Koronarien und der Herzbinnenräume
- ... Virtuelle Darmspiegelung

In der Nuklearmedizin wird das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie durchgeführt, unter anderem

- ... Schilddrüsendiagnostik
- ... Myokardszintigraphie
- ... Nebenschilddrüsenzintigraphie
- ... Rezeptorzintigraphie
- ... Zerebrale Diagnostik
- ... PET (Positronenemissionstomographie) mit Bildfusion mit MR- und CT-Datensätzen
- ... Radionuklidtherapie von Tumorerkrankungen
- ... Bildfusion der SPECT-Untersuchungen mit MR- und CT-Bildern, zum Beispiel im Bereich der Nebenschilddrüse
- ... Interventionelle Metastasentherapie mit Radionukliden in der Leber, diese wird mit Yttrium durchgeführt (SIRT-Therapie)
- ... Radiosynoviorthesen

Neben der Kooperation mit der Gynäkologie im Rahmen des zertifizierten Brustzentrums werden komplexe onkologische Fragestellungen vor der interventionellen Therapie in Tumorkonferenzen abgestimmt.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Arteriographie	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Kardiale und MR-Diagnostik, Virtuelle Koloskopie
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
Computertomographie (CT), nativ	
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Virtuelle Koloskopie, Kardiale CT-Diagnostik, interventionelle Schmerztherapie, Gewebeentnahme, PET-CT
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
Duplexsonographie	
Eindimensionale Dopplersonographie	
Endosonographie	
Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
Intraoperative Anwendung der Verfahren	Sentinel-Lymphknotendarstellung, Identifikation von nuklidspeichernden Metastasen, intraoperative Sonographie
Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Im Computertomographen
Konventionelle Röntgenaufnahmen	
Lymphographie	
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Nadelmarkierung, Gewebentnahme, MR-Angiographie (Gefäßdarstellung), MR-Sellink (Dünndarstdarstellung), MR-Defäkographie (Darstellung von Darmentleerungsstörungen und Beckenbodenschwäche)
Native Sonographie	Kontrastmittelsonographie, Elastographie
Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen, Stentimplantationen	
Phlebographie	
Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	PET-CT: Die Bilder können mit verschiedenen Methoden überlagert werden
Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
Quantitative Bestimmung von Parametern	
Radiojodtherapie	
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Bildfusion mit anderen Modalitäten
Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	Für Lymphknotenmarkierung, z.B. bei Brustkrebs
Sonographie mit Kontrastmittel	
Therapie mit offenen Radionukliden	Behandlung von Pat. mit Gelenkbeschwerden durch lokale Strahlentherapie (Radiosynovioorthese)
Therapie mit Radionukliden	Yttrium bei Lebertumoren/-metastasen sowie Knochenmetastasen; Zevalin bei Lymphomtherapie
Szintigraphie	

### B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

entfällt

### B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-10.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 431

Standort Robert-Bosch-Krankenhaus	2010	2009	2008
Konventionelle Röntgenuntersuchungen	57.356	54.550	53.190
Mammographien	1.788	1.854	1.917
mit Nadelmarkierungen	65	121	143
Computertomographien	20.097	21.386	19.020
Kernspintomographien	2.851	2.755	2.721
Interventionelle Radiologie	1.050	1.161	620
Nuklearmedizinische Untersuchungen	8.197	8.131	7.075
davon Myokardszintigraphien	1.168	1.084	1.131
davon Sentinel Lymphnodes	239	252	246
davon PET-CT	569	641	511
Patienten auf der Therapiestation	398	435	461
Fremdbilderimport und Befundung	3.535	4.528	3.468
Sonographie interdisziplinär	16.727	17.616	18.674

Standort Klinik Schillerhöhe	2010	2009	2008
Konventionelle Radiologie	13.994	16.641	17.404
Computertomographien	8.491	9.152	7.685
CT gesteuerte Biopsien	128	96	113
Bilderimport und Fremdbefundung	4.039	2.169	-

### B-10.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05	297	Hyperthyreose (Thyreotoxikose)
2	C73	112	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
3	M25	6	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C37	112	Bösartige Neubildung des Thymus

### B-10.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	4.105	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
2	3-222	3.784	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3	3-200	3.149	Native Computertomographie des Schädels
4	3-226	2.100	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5	3-207	1.835	Native Computertomographie des Abdomens
6	3-202	1.800	Native Computertomographie des Thorax
7	3-220	1.271	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-22x	1.190	Anderer Computertomographie mit Kontrastmittel
9	3-721	1.002	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
10	3-705	943	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems

**Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-227	17	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-204	15	Native Computertomographie des Herzens
3-70a	15	Szintigraphie des hämatopoetischen Systems
3-702	13	Szintigraphie anderer endokriner Organe
3-841	10	Magnetresonanz-Myelographie
3-708	8	Szintigraphie der Blutgefäße

**B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulante Eingriffe im Rahmen der interventionellen Radiologie: Gefäßeingriff, Aortenstents, Lokale Tumorthherapie, Vertebroplastie, Bronchialarterienembolisation, ambulante Gewebeprobeentnahme, Schmerztherapie, Ambulante Diagnostik mittels aller gängigen Diagnoseverfahren.

**B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

**B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

nicht vorhanden

**B-10.11 Personelle Ausstattung**

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
18,0 Vollkräfte davon 9,0 Fachärzte  1 Chefarzt, 5 Oberärzte, 12 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachkunde Strahlenschutz</li> <li>• Magnetresonanztomographie</li> <li>• Nuklearmedizin</li> <li>• Radiologie</li> <li>• Rechtsmedizin</li> <li>• Röntgendiagnostik</li> </ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
1,7 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  enthalten ist anteilig das Personal mit fachbereichsübergreifendem Einsatz auf interdisziplinären Stationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• Bobath</li> <li>• Kinästhetik</li> <li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li> <li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: Fachkunde Strahlenschutz</li> </ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzthelfer/in (2,1 Vollkräfte)</li> <li>• Medizinisch-technisch-radiologische/r Assistent/in / Funktionspersonal (19 Vollkräfte)</li> </ul>	

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-11 Abteilung für Psychosomatische Medizin

Chefarzt  
Prof. Dr. Heinz Weiß

Sekretariat  
Heike Felkel, Charlotte Stoeckel

Telefon 0711/8101-3017  
Telefax 0711/8101-3084  
E-Mail [heinz.weiss@rbk.de](mailto:heinz.weiss@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art der Abteilung:  
nicht bettenführend

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-11.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Abteilung für Psychosomatische Medizin arbeitet mit allen anderen Abteilungen des Robert-Bosch-Krankenhauses einschließlich der Klinik für Geriatrische Rehabilitation und der Klinik Schillerhöhe in Gerlingen zusammen. Sie ist Ansprechpartner, wenn psychische Faktoren ursächlich oder als Folge einer Erkrankung wesentliche Bedeutung gewinnen.

Seelische Einflüsse können sowohl bei der Entstehung als auch bei der Verarbeitung von Erkrankungen in unterschiedlicher Weise eine Rolle spielen. So sind manchmal Konflikte und Belastungssituationen bei der Krankheitsentstehung mitbeteiligt, ohne dass die Erkrankung als "nur psychisch" verstanden werden muss. Häufig greifen körperliche und seelische Auslösefaktoren ineinander. Weiter stellt die Verarbeitung einer körperlichen Erkrankung oft eine ganz neue und schwierige Aufgabe dar, die mit Gefühlen der Angst, Verzweiflung, Einsamkeit oder des Ärgers verbunden sein kann.

Als nicht bettenführende Abteilung gliedert sie sich in einen Konsiliar- und Liaisondienst für die Patienten aller Fachabteilungen sowie in eine Tagesklinik mit seit Oktober 2010 von 15 auf 21 erweiterten Behandlungsplätzen.



#### Konsiliar- und Liaisondienst

- ... Psychosoziale Diagnostik/Intervention im Rahmen der Unterstützung der Krankheitsbewältigung und Psychoonkologie
- ... Psychosomatische Diagnostik/Therapie mit psychotherapeutischen sowie medikamentösen Behandlungsmaßnahmen
- ... Psychiatrische Diagnostik/Therapie
- ... Neuropsychologische Diagnostik

#### Besondere Schwerpunkte

- ... Psychoonkologische Mitbetreuung der Patienten in der Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin
- ... Psychiatrisch-psychotherapeutische Mitbetreuung der Patienten in der Klinik für Geriatrische Rehabilitation
- ... Psychosomatisch-psychotherapeutische Mitbetreuung der Patienten in der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ... Psychiatrisch-psychotherapeutische und psychoonkologische Mitbetreuung der Patienten in der Klinik Schillerhöhe

#### Tagesklinik

- ... Behandlung verschiedener psychischer, psychosomatischer sowie somatopsychischer Störungen (Angststörungen, depressive Störungen, somatoforme Störungen, Persönlichkeitsstörungen)
- ... Behandlung komorbider psychischer Störungen bei organischen Erkrankungen

#### Besondere Schwerpunkte

- ... Behandlung von Persönlichkeitsstörungen
- ... Behandlung von Patienten, für die eine vollstationäre Behandlung nicht in Frage kommt, die aber in einer ambulanten Therapie nicht zu führen sind
- ... Krisenintervention

Die Therapie findet in komplexem tagesklinischen Setting statt (regelmäßig Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie, Kunsttherapie, Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, ergänzende Therapien nach Bedarf).

Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Beratung und Mitbetreuung von Patienten mit einer Suchtproblematik durch den Konsiliar- und Liaisondienst
Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	In der Tagesklinik sowie im Konsiliar- und Liaisondienst
Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	In der Tagesklinik sowie im Konsiliar- und Liaisondienst
Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	In der Tagesklinik sowie im Konsiliar- und Liaisondienst
Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	In der Tagesklinik sowie im Konsiliar- und Liaisondienst
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Zum Beispiel alterspsychiatrische Mitbetreuung und Diagnostik im Bereich der Geriatrischen Rehabilitation

### B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie: Als Einzel- und Gruppenbehandlung im Rahmen der tagesklinischen Behandlung
Bewegungstherapie: Konzentrierte Bewegungstherapie (KBT) als Einzel- und Gruppenbehandlung im Rahmen der tagesklinischen Behandlung
Spezielle Entspannungstherapie: Als Einzel- und Gruppenbehandlung im Rahmen der tagesklinischen Behandlung sowie des Konsiliar- und Liaisondienstes (durch Ärzte und Psychologen)
Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Rückzugsraum mit Sitzgruppe
Ruheraum mit Liegemöglichkeiten
Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-11.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Patienten	2010	2009	2008
Gesamt	2.924	2.735	2.308

Tagesklinik	2010	2009	2008
In Vorgesprächen gesehen	280	226	193
In Behandlung genommen	149	141	90
davon Kriseninterventionen	7	13	10
Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	26,3	25,5	40
Durchschnittliche Belegung in Prozent <sup>1</sup>	86,7	96	96
Ambulante Nachgespräche Tagesklinik	209	201	201

<sup>1</sup> Erhöhung der Tagesklinikkapazität um sechs Plätze

Konsiliar- und Liaisondienst (CL-Dienst)	2010	2009	2008
Anzahl gesehener und mitbetreuer Patienten	2.602	2.441	2.047
davon Psychosomatische Konsile	965	957	937
davon Abklärung Suizidalität	67	60	45
davon Unterstützung der Krankheitsbewältigung	1.443	1.324	1.111
davon Neuropsychologische Testdiagnostik	127	111	101

Ambulante Tätigkeit	2010	2009	2008
Einzels psychotherapie (50 min)	1.632	1.671	1.520

### B-11.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F43	861	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
2	F06	288	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
3	F32	266	Depressive Episode
4	F10	144	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
5	F40	79	Phobische Störungen
6	F60	59	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
7	F29	24	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
8	F45	13	Somatoforme Störungen
9	F50		Essstörungen

### B-11.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Im Bereich Psychosomatik erfolgt keine Kodierung nach OPS-Ziffern, da in der Tagesklinik Tagessätze statt DRGs abgerechnet werden und für den Konsiliar- und Liaisondienst nur für einen sehr geringen Anteil der Leistungen adäquate OPS-Ziffern ausgearbeitet und gültig sind.

Die Leistungen im Bereich der Tagesklinik lassen sich am ehesten mit dem Begriff der „psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung“ beschreiben, die regelmäßige Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie und Entspannungsverfahren (jeweils 2 bis 3 Mal pro Woche) sowie ergänzende Therapien nach Bedarf umfasst. Diese Komplexbehandlung findet regelhaft über einen Zeitraum von acht bis zwölf Wochen statt, bei Kriseninterventionen über einen Zeitraum von zwei Wochen (im Jahr 2008 bei 10 von insgesamt 90 Patienten).

Die Leistungen, die für 2.047 Patienten im Rahmen des Konsiliar- und Liaisondienstes erbracht wurden, lassen sich folgendermaßen aufliedern:

- ... Unterstützung der Krankheitsbewältigung: 1.111 Patienten
- ... Psychiatrische und psychosomatische Konsile: 937 Patienten
- ... Abklärung Suizidalität: 45 Patienten
- ... Neuropsychologische Testdiagnostik: 101 Patienten

Dabei fand bei 57% der Fälle ein Einmalkontakt statt. Bei 20% der Fälle gab es zwei und bei 23% drei und mehr Kontakte. Häufigere Kontakte waren insbesondere bei der Leistung „Unterstützung der Krankheitsbewältigung“ erforderlich.

### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Ambulanz der Abteilung für Psychosomatische Medizin: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prästationäre (1 bis 2 Gespräche) und poststationäre (bis zu 5 Gespräche) Behandlung der Tagesklinikpatienten</li> </ul>
Ambulanz der Abteilung für Psychosomatische Medizin: Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Längerfristige, regelmäßige Psychotherapie, analytisch und tiefenpsychologisch fundiert</li> <li>• Psychosomatische, psychotherapeutische, psychiatrische und neuropsychologische Diagnostik und Behandlung</li> </ul>
Ambulanz der Abteilung für Psychosomatische Medizin: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante psychotherapeutische Weiterbehandlung nach stationärem Aufenthalt über höchstens 5 Sitzungen</li> </ul>

### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-11.12 Personelle Ausstattung

### Ärztliches Personal

---

4,4 Vollkräfte  
davon 2,9 Fachärzte

1 Chefarzt, 1,9 Oberärzte, 1,5 Assistenzarzt

Das Personal der Abteilung versorgt auch  
Patienten der Klinik Schillerhöhe

### Fachexpertise der Abteilung

---

- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Psychoanalyse
- Psychotherapie
- Weiterbildung Balintgruppe

### Pflegepersonal

---

1,0 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken-  
pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

### Spezielles therapeutisches Personal

---

- Kunsttherapeut/in/Maltherapeut/in (0,8 Vollkräfte)
  - Sozialarbeiter/in (0,1 Vollkräfte)
  - Arzthelfer/in (1 Vollkräfte)
  - Psychologe/in (3,3 Vollkräfte)
  - Psychoanalytiker/in (0,9 Vollkräfte)
  - Physiotherapeut/in (0,7 Vollkräfte)
-

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-12 Abteilung für Anästhesie

Chefarzt  
Prof. Dr. Gerhard Klein

Sekretariat  
Petra Röther

Telefon 0711/8101-3484  
Telefax 0711/8101-3773  
E-Mail [gerhard.klein@rbk.de](mailto:gerhard.klein@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art der Abteilung:  
nicht bettenführend

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-12.2 Versorgungsschwerpunkte

Das medizinische Leistungsspektrum der Abteilung umfasst die Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und perioperative Schmerztherapie einschließlich der Betreuung von Hochrisikopatienten.

Die Abteilung versorgt jährlich über 8.000 Patienten anästhesiologisch bei operativen Eingriffen. Es kommen alle Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie zur Anwendung.

Intensivmedizinisch werden die operative und die herzchirurgische Intensivstation mit je 15 bzw. 10 Betten rund um die Uhr versorgt.

Im Bereich der Notfallmedizin stellt die Abteilung ein Reanimationsteam und den Leitenden Notarzt am Robert-Bosch-Krankenhaus. Jährlich erfolgen ca. 1.800 Notarztwageneinsätze.

Besondere Verfahren der perioperativen Analgesie (Schmerztherapie) sind die kontinuierliche thorakale und lumbale Periduralanästhesie (rückenmarksnaher Schmerzmitteltherapie) sowie die durch den Patienten kontrollierte intravenöse Schmerzmittelgabe mit Hilfe von speziellen Spritzenpumpen.

Auf den Intensivstationen und in den Operationssälen werden alle intensivmedizinischen Therapieformen durchgeführt, zum Beispiel

- ... Gezielte kreislaufunterstützende Therapie mit spezieller Überwachung der Herz-Kreislauf- und Lungenfunktion
- ... Differenzierte Beatmungsstrategien bei respiratorischer Insuffizienz (Atemversagen)
- ... Therapeutische und diagnostische Bronchoskopien
- ... Nierenersatzverfahren in der Intensivmedizin
- ... In Einzelfällen extrakorporale Membranoxygenierung (künstlicher Lungenersatz) bei ARDS (Lungenversagen)
- ... Spezielle Therapie in der Frühphase der Sepsis („early goal-directed therapy“)

Anwendung finden in allen Bereichen auch folgende Verfahren:

- ... Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung am Herzen) zur Überwachung der Herzfunktion, insbesondere in der Herzchirurgie (transösophageal und transthorakal)
- ... Perkutane Dilatations-Tracheotomien (Luftröhrenschnitt in minimal-invasiver Technik)
- ... Seitengetrennte Beatmung der Lunge für spezielle thoraxchirurgische Eingriffe.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Anästhesie	
Intensivmedizin	
Notfallmedizin	
Perioperative Schmerztherapie	Schmerztherapie vor, während und nach der Operation

### B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Hinweis: Die Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt

### B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-12.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Anästhesien	2010	2009	2008
Gesamtzahl der Anästhesien	8.515	8.221	7.977
Gesamtanästhesiezeit in Stunden	39.158	32.106	28.804

Spezielle Techniken und Risikoprofil	2010	2009	2008
Seitengetrennte Intubation	131	121	52
Fiberoptische Intubation	126	46	62
Pulmonalkatheter	95	181	376
Periduralkatheter	820	780	708
Bronchoskopien	298	254	276
TTE/TEE <sup>1</sup>	55/671	72/727	72/576
Hochrisikofälle	3.642	3.213	3.201
Notfalleingriffe	2.980	1.968	1.957
Patienten über 80 Jahre	824	686	591
Postoperative Intensivtherapie erforderlich	3.759	3.274	3.291
Hochrisikopatienten gemäß ASA III-IV	3.642	3.213	3.201

1 TEE: Transösophageale Echokardiografie, TTE: Transthorakale Echokardiografie

### B-12.6 bis B-12.10

entfällt

### B-12.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
26,4 Vollkräfte davon 10,0 Fachärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akupunktur Zertifikat</li> <li>• Anästhesiologie</li> <li>• Fachkunde Strahlenschutz</li> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Intensivmedizin</li> <li>• Notfallmedizin: Reanimation und Notfallmedizin</li> <li>• Spezielle Schmerztherapie</li> <li>• Sonstige Zusatzweiterbildung: Echokardiographie</li> </ul>
1 Chefarzt, 5,1 Oberärzte, 20,3 Assistenzärzte	
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
20,8 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basale Stimulation</li> <li>• Intensivpflege und Anästhesie</li> <li>• Kinästhetik</li> <li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li> <li>• Praxisanleitung</li> <li>• Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss: Diplom Pflegewirt/-in FH</li> <li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: Fortbildung Interne/r Prozessbegleiter/in, Algesiologische Fachassistenz</li> </ul>
außerdem 0,5 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation	

# Robert-Bosch-Krankenhaus

## B-13 Abteilung für Pathologie

### Abteilung für Labormedizin

#### Abteilung für Pathologie

Chefarzt  
PD Dr. German Ott

Sekretariat  
Elke Böhmler

Telefon 0711/8101-3390  
Telefax 0711/8101-3619  
E-Mail [german.ott@rbk.de](mailto:german.ott@rbk.de)

#### Abteilung für Labormedizin

Chefarzt  
Priv.-Doz. Dr. Michael Torzewski

Sekretariat  
Daniela Tscherner

Telefon 0711/8101-3500  
Telefax 0711/8101-3618  
E-Mail [michael.torzewski@rbk.de](mailto:michael.torzewski@rbk.de)

Standort  
Robert-Bosch-Krankenhaus  
Auerbachstraße 110  
70376 Stuttgart

Art der Abteilungen:  
nicht bettenführend

[www.rbk.de](http://www.rbk.de)

### B-13.2 Versorgungsschwerpunkte

Das Institut umfasst die Bereiche der Pathologie und Labormedizin. Es besteht eine 24-Stunden-Verfügbarkeit der klinisch-chemischen und hämatologischen Analytik sowie der Transfusionsmedizin einschließlich Blutdepot.

#### Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Klinische Pathologie

- ... Gesamtes diagnostisches Spektrum der Pathologie inklusive Immunhistochemie
- ... Molekularbiologische Diagnostik in den Bereichen Infektiologie, Hämatologie/Onkologie
- ... Untersuchungen für Verbundkrankenhäuser
- ... Hämatopathologie
- ... Lungenpathologie
- ... Betreuung von Brustzentren (Robert-Bosch-Krankenhaus und Rems-Murr-Kliniken)

#### Versorgungsschwerpunkte Labor

- ... Gesamte Laboratoriumsdiagnostik inklusive klinischer Chemie, Hämatologie, Mikrobiologie, Transfusionsmedizin, molekularbiologischer Diagnostik und Toxikologie
- ... Molekularbiologische Diagnostik in den Bereichen Infektiologie, Hämatologie/Onkologie
- ... Untersuchungen für Verbundkrankenhäuser
- ... Untersuchungen für das Zentrum für Psychiatrie und Neurologie, Winnenden
- ... Forensische Toxikologie und DNA-Analytik
- ... Blutzellproduktion nach Arzneimittelgesetz



### B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

entfällt

### B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

entfällt

### B-13.5 Leistungszahlen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Pathologie – Mikroskopische Untersuchungen	2010	2009	2008
Pathologische Diagnostik			
Gesamtzahl der untersuchten Patienten (ohne Vorsorgezytologie)	20.330	20.568	20.496
Vorsorge-Zytologie (Gynäkologie)	1.290	1.391	864
Molekularbiologische Untersuchungen im Rahmen des MDZ <sup>1</sup>	885	742	468
Immunhistochemische Untersuchungen	17.163	16.220	–
Anzahl der Beckenkammstanzen	1.506	1.429	1.518
Begutachtung von Mammakarzinomen	428	432	347

<sup>1</sup> MDZ: Molekulardiagnostisches Zentrum

Pathologie – Obduktionen	2010	2009	2008
Klinische Obduktionen (Erwachsene)	39	34	32
Gerichtsmedizinische Obduktionen	152	133	124

Labormedizinische Untersuchungen	2010	2009	2008
Qualitative und quantitative physikalisch-chemische Untersuchungsmethoden (einschließlich enzym-immunologische Untersuchungen)	2.894.414	2.573.992	2.265.403
Elektrophoretische und chromatographische Trennverfahren	18.183	20.291	21.232
Gerinnungsphysiologische Untersuchungsmethoden	336.912	319.419	286.702
Mikroskopische Untersuchungsmethoden	80.945	82.459	84.562
Komplexuntersuchungen	246.718	232.314	291.637
Serologisch-immunologische Untersuchungsmethoden	580.749	524.104	491.038
Mikrobiologische Untersuchungsmethoden	275.441	256.269	233.223
Säure-Basen-Haushalt	127.286	114.657	100.357
Thrombapheresekonzentrate	1.236	922	609

### B-13.6 bis B-13.10

entfällt

### B-13.11 Personelle Ausstattung

#### Ärztliches Personal

8,0 Vollkräfte  
 davon 6,0 Fachärzte  
  
 2 Chefärzte, 3 Oberärzte, 3 Assistenzärzte

#### Fachexpertise der Abteilung

- Laboratoriumsmedizin
- Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
- Pathologie
- Rechtsmedizin  
 In Kooperation mit der Gesellschaft für Rechtsmedizinische Untersuchungen und Sachverständigentätigkeit mbH
- Transfusionsmedizin

#### Spezielles therapeutisches Personal

- Medizinisch-technische/r Assistent/in (5,8 Vollkräfte), außerdem 1,0 Vollkräfte Medizintechniker, 3,0 Vollkräfte Sektionsgehilfen und 1,7 Vollkräfte Aushilfspersonal
- Hygienefachkraft (2,0 Vollkräfte) mit bereichsübergreifendem Einsatz
- Chemisch-technische/r Assistent/in (1,0 Vollkräfte)
- Med. technische/r Laborassistent/in (34,9 Vollkräfte)
- Doktor der Naturwissenschaften (1,8 Vollkräfte): Mikrobiologe/Biologe
- Diplomchemiker (1,0 Vollkräfte)
- Apotheker/in (1,0 Vollkräfte)
- Arzthelfer/in (1,0 Vollkräfte)

# Klinik Charlottenhaus

## B-14 Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe

Sprecher der Belegärzte  
Prof. Dr. Kurt Götz Wurster

Belegärzte im Fachbereich Gynäkologie/Geburtshilfe  
Axel Bansbach  
Dr. Hans Bartl  
Oliver Kramer  
Dr. Dieter Mayer-Eichberger  
Prof. Dr. Karl Heinz Pfeiffer  
Dr. Ullrich Preuninger  
Prof. Dr. Kurt Götz Wurster

Telefon 0711/21087-0  
Telefax 0711/2361417  
E-Mail [info@charlottenhaus.de](mailto:info@charlottenhaus.de)

Standort  
Klinik Charlottenhaus  
Gerokstraße 31  
70184 Stuttgart

Art  
Belegabteilung

[www.charlottenhaus.de](http://www.charlottenhaus.de)

### B-14.2 Versorgungsschwerpunkte

In der Geburtshilfe werden alle gängigen Entbindungsmethoden inklusive umfangreicher vor- und nachgeburtlicher Betreuung angeboten. Der jeweilige Belegarzt und die Beleghebamme begleiten ihre Patientin in der Schwangerschaft, während der Geburt und danach im Wochenbett stationär wie auch weiter ambulant.

Die Frauenheilkunde umfasst das gesamte gynäkologische Behandlungsspektrum einschließlich der Brustkrebstherapie in Zusammenarbeit mit dem zertifizierten Brustzentrum Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart.

Im Rahmen der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie werden primäre und sekundäre Brustrekonstruktionen innerhalb der Brustkrebstherapie angeboten.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen Gynäkologen und Plastischen Chirurgen bei Brustaufbau, Brustverkleinerung und Bauchdeckenplastik bei Bauchdeckenschwäche.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Betreuung von Risikoschwangerschaften	Erkrankungen der Mutter und des Kindes
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva- Vaginalkarzinom
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit dem zertifizierten Brustzentrum Robert-Bosch-Krankenhaus
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Meist minimal-invasive fertilitätserhaltende und wiederherstellende Operationen
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit dem zertifizierten Brustzentrum Robert-Bosch-Krankenhaus
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Zum Beispiel Behandlung von gutartigen Tumoren an Gebärmutter und Eierstock
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Stationäre und ambulante Chemotherapie
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit dem zertifizierten Brustzentrum Robert-Bosch-Krankenhaus
Endoskopische Operationen	Bauchspiegelung (Laparoskopie), Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie)
Geburtshilfliche Operationen	Verschluss des Muttermunds (Cerclage), Kaiserschnitt
Gynäkologische Sportmedizin	
Inkontinenzchirurgie	Operative Beckenbodenrekonstruktion
Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Brusterhaltende oder brustentfernende Therapie unter kosmetischen Gesichtspunkten; v.a. Wiederaufbau der Brust mit Eigengewebe und/oder Prothese nach vorangegangener Operation Rein plastische Operation, z. B. Brustverkleinerung
Minimal-invasive endoskopische Operationen	
Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Es werden sämtliche plastisch rekonstruktive Eingriffe an der Brust durchgeführt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plastische Eingriffe mit Eigengewebe (Muskel- und Hautlappen) sowie mit Fremdgewebe (Prothesen und Expander)</li> <li>• Plastisch rekonstruktive Eingriffe auch im Bereich des Bauches oder des Genitales (Bauchdeckenplastik oder Lappenplastiken bei bösartigen Erkrankungen der Vulva)</li> <li>• Zum Teil interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem plastischen Chirurgen</li> </ul>
Pränataldiagnostik und -therapie	

### B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

**Akupunktur:** Akupunktur ist ein Teil der traditionellen chinesischen Medizin. Durch die spezielle Auswahl von Akupunkturpunkten stimmt sich der Körper der Frau auf die kommende Geburtsarbeit ein, der Muttermund wird weicher und öffnet sich leichter. Weiter wirkt die Akupunktur seelisch und körperlich entspannend und schmerzlindernd. Sie regt die Wehentätigkeit an, so dass die werdende Mutter besser bei Kräften bleibt und bei der Geburt aktiver mitwirken kann. Die Akupunkturpunkte liegen im Arm- und Beinbereich, gegebenenfalls auch am Kopf. Neben der Geburtsvorbereitung und Geburtserleichterung wird die Akupunktur auch bei weiteren Beschwerden eingesetzt, z.B. Erbrechen in der Frühschwangerschaft, Vermehrte Wassereinlagerung, Rückenschmerzen, Sodbrennen oder Taubheitsgefühl in den Fingern

**Babymassage:** Inniger Hautkontakt stärkt die Bindung zwischen Mutter bzw. Vater und Kind. Die harmonische Babymassage bereitet gegenseitige Freude, sorgt für einen ruhigen Schlaf und kann eine Hilfe bei Blähungen, Koliken sowie allgemeiner Unruhe sein. Außerdem fördert sie die gesunde Entwicklung des Kindes auf der physischen und geistigen Ebene von Anfang an. Die gemeinsame Zeit ist für Mutter bzw. Vater und Kind ein Ruhepol während des Alltags, der beiden Kraft und Entspannung bringt. Die Babymassage wird für Säuglinge zwischen sechs Wochen und einem halben Jahr angeboten.

**Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik:** Ein Kind zu gebären, ist für die werdende Mutter eine elementare Erfahrung. Im Kurs werden durch Bewegungsübungen, Entspannungs- und Atemtechniken und das Kennenlernen verschiedener Geburtspositionen Unsicherheiten abgebaut. Die Gespräche in der Gruppe, das gemeinsame Erleben der Schwangerschaft und die Sensibilisierung für eine neue Körperwahrnehmung fördern eine positive Grundeinstellung und wecken gesunde Aktivität. Die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs wird ab der 28. Schwangerschaftswoche empfohlen und angeboten.

**Informationsabende für Schwangere:** Es finden Informationsabende über "Natürliche und familienorientierte Geburtshilfe in der Klinik Charlottenhaus" statt. Hier gibt es die Möglichkeit, einen Teil des Teams (Ärzte und Hebammen) kennen zu lernen. Es ist Raum für Fragen rund um das Thema Geburt. Anschließend werden nach Möglichkeit Kreißsaal und Station besichtigt.

Müttertreffen

Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie

---

PEKiP Prager-Eltern-Kind-Programm: PEKiP ist eine Entwicklungsbegleitung für Eltern während des ersten Lebensjahres ihres Kindes. Die Gruppen mit 6 bis 8 Erwachsenen und ihren gleichaltrigen Babys treffen sich einmal pro Woche. In einem angenehmen warmen Raum mit weichen Matten auf dem Boden machen die Babys ihre ersten Erfahrungen im Umgang mit Gleichaltrigen. Die Kursleiterin zeigt Anregungen, die dem fortschreitenden Entwicklungsstand der Kinder entsprechen. Die Babys sind dabei nackt – sie bewegen sich spontaner und intensiver, regen sich gegenseitig an und genießen den Hautkontakt zu den Eltern. Ihre Spiel-, Bewegungs- und Sinnesanregungen werden dabei angesprochen und weiterentwickelt. Die Eltern lernen, die Bedürfnisse und Stimmungen ihres Babys aufzunehmen und sich daran zu orientieren. In entspannter Atmosphäre werden Erfahrungen im Umgang mit der neuen Rolle und der Umorganisation im Alltags- und Berufsleben ausgetauscht. Die Teilnahme an einem PEKiP-Kurs ist möglich ab der 4. bis 6. Lebenswoche des Kindes.

---

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse: MammaCare ist ein Tasttraining zur Brustkrebsfrüherkennung. Die Brustselbstuntersuchung ist eine wichtige Ergänzung zur Abtastung durch den Arzt bzw. zur Mammographie und sollte spätestens ab dem 30. Lebensjahr begonnen werden. Ihr Wert wird entscheidend erhöht durch eine regelmäßige monatliche Durchführung sowie durch die richtige Technik, die in gezielter Anleitung vermittelt werden muss. Im Kurs MammaCare trainieren die Teilnehmerinnen das systematische Abtasten ihrer Brust. An naturgetreuen Silikonmodellen lernen sie, Knoten unterschiedlicher Größe und Härte von den Strukturen normalen Brustgewebes zu unterscheiden.

---

Säuglingspflegekurse: In einem Wickelkurs erfahren werdende Mütter, Väter und Geschwister durch anschauliche Erklärungen und die Übung mit Puppen, wie die Wickelkommode vorbereitet wird, was beim Wickeln selbst und bei Babybad und Säuglingspflege zu beachten ist. Der Wickelkurs wird ab der 20. Schwangerschaftswoche empfohlen.

---

Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen: Alle genannten Kurse und Angebote werden durch erfahrene Hebammen oder Entbindungspfleger angeboten, darüber hinaus werden noch Cranio-Sacral-Therapie (CST) und Fußreflexzonenmassage angeboten.

---

Stillbegleitungskurse: Nach der Geburt können Mütter ihre theoretischen und praktischen Erfahrungen mit dem Stillen im Rahmen eines Kursangebotes austauschen und werden von einer erfahrenen Hebamme dabei angeleitet und begleitet.

---

Stillvorbereitungskurse: Muttermilch ist die beste Nahrung für den Säugling und das Stillen fördert eine innige Mutter-Kind-Bindung durch den zärtlichen Hautkontakt. Beide spielen sich aufeinander ein – auch unter Einbezug des Vaters, der eine unterstützende Rolle einnimmt. Im Rahmen des Kurses werden Informationen rund um das Stillen – von den unterschiedlichen Stillpositionen und Anlegetechniken bis hin zu wichtigen Hinweisen und Tipps zu Ernährung und Medikamenten in der Stillzeit sowie auch zum Aufbewahren von Muttermilch gegeben. Die Stillvorbereitung wird ab der 35. Schwangerschaftswoche empfohlen.

---

Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik: Durch die Zeit der Schwangerschaft und Geburt verändert sich der Körper der Frau. Um das körperliche Gleichgewicht nach der Geburt wieder zu finden, unterstützt ein differenziertes Training die Rückbildung von Bauchdecke und Gebärmutter sowie die Stärkung von Bauch- und Rückenmuskulatur. Besonderes Gewicht wird im Kurs auf die Wahrnehmung und Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur gelegt. Es wird empfohlen, die Rückbildungsgymnastik frühestens 8 Wochen nach der Geburt bzw. 10 Wochen nach einem Kaiserschnitt zu beginnen. Darüber hinaus wird Hatha-Yoga angeboten. Gezielte Yogahaltungen (Asanas) unterstützen die Rückbildung nach der Geburt. Trainiert wird insbesondere die Beckenbodenmuskulatur sowie die Bauch- und Rückenmuskulatur, begleitet von Atemübungen und gezielten Kräftigungsmassagen. Außerdem werden Entspannungstechniken und Meditation geübt.

---

Yoga für Schwangere: Sammlung und Konzentration aller geistigen und körperlichen Kräfte stehen bei diesem Kurs im Mittelpunkt. Die ursprünglich aus Indien kommende Lehre führt zur Linderung verschiedener Beschwerden und zum Abbau von Stress. Durch geeignete Asanas (Körperübungen) und Pranajamas (Atemübungen) kann neues Vertrauen in die Fähigkeiten unseres Körpers gewonnen werden. Dies unterstützt darin, Schwangerschaft und Geburt als natürlichen Prozess zu erleben. Beckenbodenarbeit ist Bestandteil von Yogahaltungen. Die Teilnahme am Kurs Yoga für Schwangere wird ab der 13. Schwangerschaftswoche bis zum Ende der Schwangerschaft empfohlen.

---

Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

#### B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

---

Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer

---

Rooming-in

---

Faxempfang für Patienten und Patientinnen

---

Internetzugang

---

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

---

### B-14.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 2.702

Eingriffe (inklusive Plastische Chirurgie, siehe Seite 78)	2010	2009	2008
Stationäre Operationen	476	658	597
Ambulante Operationen	639	641	677

Geburten	2010	2009	2008
Gesamtzahl der Geburten	1.193	1.130	1.128
davon Jungen	599	568	580
davon Mädchen	594	563	548
davon Zwillingsgeburten <sup>1</sup>	-	4	-

<sup>1</sup> 2009 erstmals für Geschäftsbericht erhoben

### B-14.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1.083	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O70	221	Dammriss unter der Geburt
3	O68	193	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress (fetaler Gefahrenzustand)
4	O42	112	Vorzeitiger Blasensprung
5	O80	98	Spontangeburt eines Einlings
6	O34	80	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
7	O48	78	Übertragene Schwangerschaft
8	O63	55	Protrahierte Geburt
9	O32	53	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten
10	O71	52	Sonstige Verletzungen unter der Geburt

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
O69	47	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
O65	38	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
O82	31	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O64	28	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten
O60	26	Vorzeitige Wehen und Entbindung
O21	24	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
O24	20	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft

### B-14.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1.186	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
2	9-260	624	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-758	514	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum (Dammriss)
4	8-910	381	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5	5-740	306	Klassische Sectio caesarea
6	5-738	204	Episiotomie und Naht
7	5-730	167	Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie)
8	5-728	166	Vakuumentbindung
9	5-749	141	Andere Sectio caesarea
10	5-756	51	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)

### B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungen werden von den Belegärzten im Rahmen ihrer Praxistätigkeit erbracht.

### B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die ambulanten Operationen werden durch die Belegärzte im Rahmen ihrer Praxiszulassung erbracht.

## B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-14.11 Personelle Ausstattung

### Ärztliches Personal

7 Belegärzte

1,8 Vollkräfte

davon 1 Vollkraft Facharzt, 0,8 Vollkräfte  
Assistenzärztin

### Fachexpertise der Abteilung

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Anästhesiologie

### Pflegepersonal

17,2 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken-  
pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

2,5 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkranken-  
pfleger/in (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

7,0 Vollkräfte Entbindungspfleger/Hebammen  
(Ausbildungsdauer 3 Jahre)  
außerdem Beleghebammen

außerdem 1,0 Vollkräfte mit nichtpflegerischer,  
aber tätigkeitsorientierter Qualifikation

### Fachexpertise der Abteilung

- Fachweiterbildung Operationsdienst
- Kinästhetik
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Praxisanleitung
- Sonstige Zusatzqualifikationen:  
Examierte Still- und Laktationsberaterin (International Board  
of Lactation Consultant Examiners)  
Umgang mit Zytostatika

### Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer/in (1,0 Vollkräfte)
- Physiotherapeut/in (0,5 Vollkräfte)

# Klinik Charlottenhaus

## B-15 Fachbereich Plastische Chirurgie

Sprecher der Belegärzte  
Prof. Dr. Kurt Götz Wurster

Belegarzt des Fachbereichs Plastische Chirurgie  
Dr. Ulrich E. Ziegler

Telefon 0711/21087-0  
Telefax 0711/2361417  
E-Mail [info@charlottenhaus.de](mailto:info@charlottenhaus.de)

Standort  
Klinik Charlottenhaus  
Gerokstraße 31  
70184 Stuttgart

Art  
Belegabteilung

[www.charlottenhaus.de](http://www.charlottenhaus.de)

### B-15.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Fachabteilung bietet neben der ästhetischen Chirurgie am Rumpf und Extremitäten plastische Chirurgie nach massivem Gewichtsverlust und operative und konservative Narbentherapie sowie Brustrekonstruktionen an. Darüber hinaus gehören die Handchirurgie, die Narbentherapie und Verbrennungs- oder Wundbehandlung zum Leistungsspektrum.

#### Versorgungsschwerpunkte

---

Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie

---

### B-15.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

---

Hinweis: Die Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

---

### B-15.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

---

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

---

### B-15.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

---

Stationäre Fallzahl: 163

---



### B-15.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E65	79	Lokalisierte Adipositas
2	N62	41	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
3	N64	10	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
4	L90	7	Atrophische Hautkrankheiten

#### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10 Absolute Fallzahl Umgangssprachliche Bezeichnung

Die ambulanten Behandlungen werden von den Belegärzten im Rahmen ihrer Praxistätigkeit erbracht.

### B-15.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-911	155	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
2	5-884	46	Mammareduktionsplastik
3	5-540	40	Inzision der Bauchwand
4	5-856	35	Rekonstruktion von Faszien
5	5-894	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-879	8	Andere Exzision und Resektion der Mamma
7	5-889	8	Andere Operationen an der Mamma
8	5-893	7	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

### B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungen werden von den Belegärzten im Rahmen ihrer Praxistätigkeit erbracht.

### B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die ambulanten Operationen werden durch die Belegärzte im Rahmen ihrer Praxiszulassung erbracht.

### B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### B-15.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
1 Belegarzt	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plastische Operationen</li><li>• Plastische und Ästhetische Chirurgie</li><li>• Handchirurgie</li></ul>
Pflegepersonal / Spezielles therapeutisches Personal	
Siehe Seite 77. Die Mitarbeiter/innen in der Klinik Charlottenhaus werden interdisziplinär eingesetzt.	

# Klinik Schillerhöhe

## B-16 Abteilung für Pneumologie und Pneumologische Onkologie

Chefarzt  
Prof. Dr. Martin J. Kohlhäufel

Sekretariat  
Anja Lehner

Telefon 07156/203-2201  
Telefax 07156/203-2003  
E-Mail [martin.kohlhaeufl@klinik-schillerhoehe.de](mailto:martin.kohlhaeufl@klinik-schillerhoehe.de)

Standort  
Klinik Schillerhöhe  
Solitudestraße 18  
70839 Gerlingen

Art  
Hauptabteilung

[www.klinik-schillerhoehe.de](http://www.klinik-schillerhoehe.de)

### B-16.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Abteilung für Pneumologie und Pneumologische Onkologie bietet ein differenziertes und breites Spektrum an Behandlungsmethoden und Therapien im Bereich der Lunge und des Thorax an. Dazu gehört die Behandlung chronisch obstruktiver Lungen- und Bronchialerkrankungen (chronische Bronchitis, Lungenemphysem), Erkrankungen des Zwerchfells, Infektionen von Lungen- und Atemwegen, schlafbezogene Atemstörungen und die Behandlung des Lungenhochdrucks. Die Versorgung von Patienten mit Mukoviszidose erfolgt einschließlich der Transplantationsvorbereitung und der nichtinvasiven Beatmung als Überbrückungsverfahren zur Entlastung der Atemmuskulatur vor geplanter Transplantation.

Ein Schwerpunkt der Abteilung ist die Beatmungsmedizin mit einer eigenen Station. Sie ist spezialisiert auf Patienten, die zum Beispiel infolge von Erkrankungen der Atemmuskeln oder der sie versorgenden Nerven, von Deformierungen des Brustkorbs oder chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen eine Atempumpenschwäche aufweisen. Wird eine symptomatische Atempumpenschwäche festgestellt, werden die Patienten unter fachlicher Anleitung auf die nichtinvasive Heimbeatmung über Nasen- oder Mundnasenmasken vorbereitet. Die Abteilung betreut auch Patienten mit invasiver Langzeitbeatmung nach Luftröhrenschnitt (Tracheostoma).

Weiterhin erfolgt hier schwerpunktmäßig die Behandlung von Patienten, die gezielt von anderen Krankenhäusern zur Beatmungsentwöhnung (Weaning) übernommen werden. In einem ganzheitlich ausgerichteten Entwöhnungskonzept unter Einbeziehung von Ärzten, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Atemungstherapeuten, Sozialdienst und Psychologen werden Patienten, die meist wochen- oder monatelang beatmet waren, schrittweise vom Beatmungsgerät entwöhnt.

Das Schlaflabor wurde im Jahr 2009 komplett mit neuen, hochmodernen Systemen ausgestattet, die dem neuesten technologischen Stand entsprechen. Mittels kabelloser Datenübertragung (Bluetooth) werden Patienten die ganze Nacht hindurch überwacht, Atem und Schlafverhalten werden analysiert. Durch diese Technik verringert sich die störende Verkabelung des Patienten auf ein Mindestmaß. Patienten erhalten somit komplette Bewegungsfreiheit und finden leichter in den Schlaf, was die Qualität der erhobenen Daten steigert.

An den 12 Plätzen im Schlaflabor werden Patienten mit schlafbezogenen Atmungsstörungen versorgt. Es erfolgt eine hochwertige Diagnostik und Behandlung der nächtlichen Schlafstörungen durch eine vollständige Polysomnographie, zum Beispiel durch Überwachung von Hirnströmen, Augenbewegungen, EKG, Schnarchmikrophon, Lagesensor und Atembewegungen im Thorax- und Abdomenbereich, mit gleichzeitiger Videokontrolle. Als effektive Therapieform wird insbesondere die nasale Überdrucktherapie (CPAP) durchgeführt. Sie normalisiert die nächtliche Atmung und verbessert die Schlafqualität. Weiter ist der Bereich auf die Diagnostik und Behandlung von periodischen Beinbewegungen (Restless Legs Syndrom) oder seltenen Krankheitsbildern wie Narkolepsie (Schlafkrankheit) spezialisiert. Das Schlaflabor ist durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zertifiziert.

Die Abteilung für pneumologische Onkologie (Tumorthherapie) ist zusammen mit der Abteilung für Thoraxchirurgie als überregionales Kompetenzzentrum (zertifiziertes Lungenkrebszentrum) für die Behandlung bösartiger Tumore der Lunge und anderer Brustkorb-Tumore anerkannt und leistet bei ca. 500 jährlichen Neudiagnosen von Bronchialcarcinom einen wichtigen Beitrag für die Versorgung betroffener Patienten. In der Pneumologischen Onkologie wird das gesamte nicht-operative Behandlungsspektrum von thorakalen Tumoren abgedeckt, von der Erstdiagnostik über medikamentöse, insbesondere chemotherapeutische, Behandlungsverfahren bis zur symptomorientierten Palliativbetreuung. Der individuelle Behandlungsplan wird für jeden Patienten von Spezialisten der internistischen Onkologie, der Thoraxchirurgie und der Strahlentherapie (Tumorkonferenz) in interdisziplinärer Zusammenarbeit erstellt. Es besteht die Möglichkeit der Teilnahme an klinischen Studien, die Dokumentation erfolgt über ein eigenes Studienbüro. Die Abteilung verfügt über eine Tagesklinik und eine onkologische Ambulanz. Für das Jahr 2011 ist die Eröffnung einer spezialisierten Palliativstation geplant.

Der Bereich für Endoskopie/Bronchologie zeichnet sich durch ein sehr breites Angebot interventioneller diagnostischer und therapeutischer Eingriffe aus. Jährlich werden etwa 3500 stationäre und ambulante Bronchoskopien durchgeführt, davon über 800 in Vollnarkose. Neben flexiblen Bronchoskopien in Lokalanästhesie und leichter Sedierung

bis hin zur Bronchoskopie in starrer/kombinierter Technik in Vollnarkose wird das gesamte an größeren Lungenzentren übliche Spektrum an bronchoskopischen Eingriffen angeboten. Diagnostische Möglichkeiten zur Entdeckung von frühen Lungenkrebsformen (Autofluoreszenz, narrow band imaging) werden ebenso vorgehalten wie Erkennung und zytologische Sicherung (Feinnadelpunktion) von auffälligen Lymphknoten des Mediastinums mittels Ultraschall durch die Bronchien (EBUS) oder des Mediastinums oder Nebennierentumoren durch den oberen Gastrointestinaltrakt (EUS). Auch ultraschallgesteuerte transthorakale oder transabdominelle Punktionen gehören zum Repertoire dieser Funktionseinheit. Weitere spezielle Angebote umfassen die endobronchiale Ventileinlage zur Therapie des fortgeschrittenen Lungenemphysems sowie die Therapie von Frühkarzinomen mittels photodynamischer Behandlung.

Die Mukoviszidoseambulanz für Erwachsene hat als eine von nur 4 Ambulanzen für erwachsene Mukoviszidosepatienten in Baden Württemberg eine überregionale Bedeutung. 2010 erfolgte die erfolgreiche Rezertifizierung durch das Mukoviszidose Institut. Es sind Übergabesprechstunden mit den pädiatrischen Ambulanzen der Kinderklinik der Universität Tübingen und des Olghospitals etabliert. Durch den Zusammenschluß mit der Mukoviszidoseambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsklinik Tübingen, dem Interfakultären Institut für Mikrobiologie und Infektionsmedizin, der Abteilung Molekulare Genetik des Instituts für Humangenetik, des Pädiatrischen Sekretariats für Klini-

sche Studien (CPCS) und dem Dr. Margarete Fischer-Bosch-Institut für Klinische Pharmakologie, Stuttgart (IKP) zum Comprehensive Cystic Fibrosis Center Anfang 2010 ist mit ca. 230 betreuten Patienten das größte Mukoviszidosezentrum Baden Württembergs entstanden, das altersgerechte qualitätsgesicherte Patientenversorgung, klinische Forschung und Grundlagenforschung im Bereich Mukoviszidose aus einer Hand bietet.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung der Tuberkulose mit speziellem Fokus auf komplizierte Verläufe, multi-resistente Tuberkulosen oder Tuberkulose bei immungeschwächten Patienten.

Im Bereich der Allergologie werden allergische Erkrankungen wie Asthma nach Pollenflug oder nach Inhalation von Stäuben diagnostiziert und behandelt. Zusätzlich verfügt die Abteilung über eine Messeinheit zur Pollenfluganalytik. Auf pneumologisch-umweltmedizinischer Ebene beurteilt die Abteilung Schadstoffe, die über die Lunge (inhalativ) in den Körper durch die Außenluft oder Innenraumluft gelangen. Die Abteilung ist diesbezüglich eine anerkannte Einrichtung zur Erstellung arbeitsmedizinischer Gutachten.

Die Kompetenz in ärztlichen und pflegerischen Leistungen wird ergänzt durch die enge Verzahnung mit begleitenden Behandlungsangeboten wie Physiotherapie, Ernährungsberatung und psychosozialer Betreuung.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
Diagnostik und Therapie von Allergien	
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	im Rahmen von wiederholt auftretenden Infektionen
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Chronisch-obstruktive Bronchitis, Lungenemphysem, Beatmungstherapie
Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Lungenentzündung, Tuberkulose
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Rippenfellkrankungen
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik, kurative und palliative Therapie, Tumorboard
Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Schlaflabor zur Diagnostik und Behandlung von nächtlichen Atempausen (Schlafapnoe), periodischen Beinbewegungen (Restless-Legs-Syndrom) oder selteneren Krankheiten wie Narkolepsie. Mit Polysomnographie, Pupillographie, Schlaflatenztest (MSLT)
Intensivmedizin	Entwöhnung von einem Beatmungsgerät (Weaning)
Mukoviszidosezentrum	Behandlung von Erwachsenen mit Mukoviszidose, enge Kooperation mit Selbsthilfegruppe, spezielle Sprechstunden
Spezialsprechstunde	Internistisch-thorakale Tumornachsorge, pneumologische Ambulanz
Endosonographie	Die Ultraschallsonde wird durch die Bronchien oder die Speiseröhre eingeführt. Diese Technik erlaubt eine bessere Darstellung der inneren Organe und Lymphknoten.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
Onkologische Tagesklinik	Durchführung von ambulanten Chemotherapien
Diagnostik und Therapie von interstitiellen Lungenerkrankungen	Diagnose und Behandlung von Lungenerkrankungen, die nicht erregerbedingt sind, Lungenfibrose

### B-16.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

**Berufsberatung/Rehabilitationsberatung:** Nach einer längeren Beatmungsdauer aufgrund einer schweren Erkrankung stellt die Entwöhnungsbeatmung an Patient, Angehörige und das betreuende Personal eine besondere Herausforderungen dar. In der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflegenden, Physiotherapeuten, Logopäden und Sozialdienst wird die Situation des Patienten täglich erörtert und auf die aktuelle Situation und seine Fähigkeiten abgestimmt. Bei der Entlassungsplanung stehen sowohl das Familien- und Sozialleben, als auch die berufliche Zukunft im Mittelpunkt der Beratung. Gemeinsam mit dem Patienten und seinen Bezugspersonen werden Lösungen erarbeitet.

**Bewegungstherapie: Feldenkrais**

**Akupunktur:** Als zusätzliches Angebot zur Raucherentwöhnungskurs besteht die Möglichkeit an einer Ohrakupunktur teilzunehmen.

**Medizinische Fußpflege:** Eine professionelle Fußpflege (podologische Behandlung), die eine individuelle Beratung, Fußinspektion und -pflege einschließt steht zur Verfügung.

**Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse:** Raucherentwöhnung anhand einer erprobten Methode, die am Universitätsklinikum Tübingen entwickelt wurde. Darüber hinaus stehen Diabetikerschulungen, Diätberatung sowie eine psychologische Betreuung zur Verfügung. Physiotherapie wird vor und nach chirurgischen Thoraxeingriffen und bei chronischen Lungenerkrankungen verordnet. Nach der Entlassung besteht die Möglichkeit, an einer Lungensportgruppe teilzunehmen.

**Hinweis:** Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend unter A-9 (Seiten 9) aufgeführt.

**Besondere Angebote für Mukoviszidosepatienten:** Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von speziell qualifizierten Ärzten, Fachpflege, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Diabetesberatung, Psychologie und Psychosomatik wird eine hochkompetente Versorgung der Patienten gewährleistet. Die enge Zusammenarbeit mit den Fachbereichen Nephrologie, Gastroenterologie, Radiologie, Mikrobiologie und Labormedizin des Robert-Bosch-Krankenhauses rundet das Versorgungsangebot ab. Zu den Transplantationszentren der Universitäten München, Hannover, Homburg und Freiburg bestehen sehr gute Kontakte. Darüber hinaus werden in der ambulanten CF-Sport-Abteilung im Gesundheitszentrum Einzel- und Gruppenangebote zur speziellen Atemtherapie für Mukoviszidosepatienten und Patienten mit Bronchiektasen angeboten und Kontakte zu Selbsthilfegruppen gepflegt. Bei Fragen oder Problemen können Patienten über ein Mobiltelefon den zuständigen Arzt erreichen. In der CF-Ambulanz steht Patienten einen kontinuierlicher Ansprechpartner zur Verfügung.

## B-16.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Faxempfang für Patientinnen und Patienten

Fernsehraum

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt..

## B-16.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 6.135

Teilstationäre Fallzahl: 938

	2010	2009	2008
Pneumologische Onkologie	2.304	3.217	3.314
Onkologische Tagesklinik <sup>1</sup>	938	814	260
Schlafmedizin	1.651	2.032	2.138
Schlafmedizin ambulant <sup>2</sup>	588	–	–
COPD, Asthma, Respiratorische Insuffizienz	716	701	796
Heimbeatmung/Weaning	481	282	469
Tuberkulose	111	136	122
Infektiologie	90	152	163
Muskoviszidose	109	88	67
Interstitielle Erkrankungen und Pleuritiden	555	596	472
Lungenfunktionsanalysen (Bodyplethysmographie)	5.263	5.622	5.705
CO-Diffusionskapazität	3.911	4.329	4.303
Spiroergometrie	230	286	155
Rechtsherzkatheter	56	75	70
Bronchoskopien	3.702	4.760	3.705
Starre Bronchoskopien (inklusive interventionelle Techniken)	212	254	348

<sup>1</sup> ab 08/2008

<sup>2</sup> seit 2010

## B-16.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	2.141	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	G47	1.538	Störungen der Atmung im Schlaf
3	J84	439	Krankheiten des Bindegewebes der Lunge
4	J44	427	Anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD
5	D38	166	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens der Atmungsorgane oder anderer Organe im Brustkorb
6	C45	134	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel - Mesotheliom
7	J96	108	Störung der Atmung mit ungenügender Sauerstoffaufnahme ins Blut
8	E84	107	Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Lungenbeteiligung – Zystische Fibrose
9	J47	73	Sackförmige Erweiterung der Bronchien – Bronchiektasen
10	A15	65	Tuberkulose

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
J18	54	Lungenentzündung
J45	48	Asthma bronchiale
D86	45	Sarkoidose
I27	45	Lungenhochdruck
R04	30	Blutung aus den Atemwegen
J67	30	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
I26	28	Lungenembolie
J90	24	Pleuraerguss
A31	10	Infektion der Lunge durch nichttuberkulöse Mykobakterien

## B-16.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-790	3.024	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel-, bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
2	1-710	2.597	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
3	1-711	1.586	Bestimmung der Menge Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen wird
4	8-717	1.428	Einrichtung und Anpassung eines Beatmungsgerätes zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
5	1-620	1.373	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
6	8-542	1.140	Nicht komplexe Chemotherapie
7	1-430	586	Entnahme von Gewebe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
8	8-543	472	Mittelgradig komplexe Blockchemotherapie - mehrtägige Krebsbehandlung mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie
9	8-706	362	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	3-05f	191	Spiegelung der Lungen und Bronchien mit Anwendung von Ultraschallverfahren

### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-620.01	437	Spiegelung der Luftröhre und Bronchien mit Durchführung einer bronchoalveolären Lavage
8-716.1	329	Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung
1-620.1	141	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien mit starrem Instrument
8-716.0	84	Ersteinstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-712	68	Beurteilung von Herz, Kreislauf und Atmung unter Belastung - Spiroergometrie
1-273	56	Rechtsherzkatheteruntersuchung zur Diagnostik bei Lungenhochdruck
5-320.4	52	Spiegelung der Luftröhre und Bronchien mit Anwendung der Kältesonde - Kryotherapie
5-320.0	46	Spiegelung der Luftröhre und Bronchien mit mechanischer Abtragung von Tumorgewebe
1-432.01	33	Entnahme einer Gewebeprobe aus der Lunge von außen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-985.6	15	Spiegelung der Luftröhre und Bronchien mit Anwendung von Lasertechnik: Neodym-YAG-Laser
5-339	14	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien mit Einlegen einer Schiene (Stent)
1-620.2	8	Spiegelung der Lunge und Bronchien mit Autofluoreszenzlicht

## B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Ambulanz Pneumologie und Pneumologische Onkologie  (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin</li> <li>• Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen</li> <li>• Endoskopie</li> <li>• Onkologische Tagesklinik</li> <li>• Physikalische Therapie</li> </ul>
Mukoviszidoseambulanz (nach § 116b SGB V)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose</li> </ul>
Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin</li> <li>• Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen</li> <li>• Endoskopie</li> <li>• Onkologische Tagesklinik</li> <li>• Physikalische Therapie</li> </ul>

## B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

## B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-16.11 Personelle Ausstattung

### Ärztliches Personal

23,0 Vollkräfte  
davon 13 Fachärzte

1 Chefarzt, 5 Oberärzte, 17 Assistenzärzte

### Fachexpertise der Abteilung

- Allergologie
- Betriebsmedizin
- Ernährungsmedizin
- Fachkunde Strahlenschutz
- Hygiene und Umweltmedizin
- Innere Medizin
- Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie
- Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie
- Notfallmedizin
- Palliativmedizin
- Röntgendiagnostik
- Schlafmedizin
- Sonstige Zusatzweiterbildung: Fachkunde Sonographie, Lungen und Bronchialheilkunde

### Pflegepersonal

64,8 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken-  
pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

1,7 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkranken-  
pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

1,0 Vollkräfte Altenpfleger/in

1,7 Vollkräfte Krankenpflegehelfer/innen  
(Ausbildungsdauer 1 Jahr), davon 0,7 Vollkräfte  
als Altenpflegehelfer

1,4 Vollkräfte Servicehelfer/-in

0,5 Vollkräfte mit tätigkeitsfremder Qualifikation

außerdem mit tätigkeitsfremder Qualifikation:  
0,8 Vollkräfte als Stationsassistentin  
und 2,5 Vollkräfte als Krankenpflegehelfer

### Fachexpertise der Abteilung

- Basale Stimulation
- Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- Hygienefachkraft
- Intensivpflege und Anästhesie
- Kinästhetik
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- Mentor und Mentorin
- Onkologische Pflege/Palliative Care
- Praxisanleitung
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement
- Sonstige Zusatzqualifikationen: Heimbeatmung, Auditor, Intensiv- und Beatmungspflege
- Bachelor of Arts

### Spezielles therapeutisches Personal

- 2,7 Vollkräfte Arzthelfer/in
- 1,0 Vollkräfte Diätassistent/in (mit übergreifendem Einsatz in der Klinik Schillerhöhe)
- 5,1 Vollkräfte Medizinisch-technische/r Assistent/in – Funktionspersonal, davon 1,0 Vollkräfte Fachrichtung Funktionsdiagnostik
- 1,6 Vollkräfte Psychologe/in, davon 0,6 Vollkräfte Konsiliar- und Liaisondienst der Abteilung für Psychosomatische Medizin
- 1,0 Vollkräfte Sozialarbeiter/in (mit übergreifendem Einsatz in der Klinik Schillerhöhe), außerdem Mitarbeiter/innen des kirchlichen Krankenhaus-Sozialdienstes
- Atmungstherapeut/in, mit Zusatzqualifikation Physiotherapeut/in und Sport- und Gymnastiklehrer/in

# Klinik Schillerhöhe

## B-17 Abteilung für Thoraxchirurgie

Chefarzt  
Prof. Dr. Godehard Friedel

Sekretariat  
Ingrid Vögele

Telefon 07156/203-2241  
Telefax 07156/203-2003  
E-Mail [godehard.friedel@klinik-schillerhoehe.de](mailto:godehard.friedel@klinik-schillerhoehe.de)

Standort  
Klinik Schillerhöhe  
Solitudestraße 18  
70839 Gerlingen

Art  
Hauptabteilung

[www.klinik-schillerhoehe.de](http://www.klinik-schillerhoehe.de)

### B-17.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Abteilung für Thoraxchirurgie zählt mit über 1.600 thoraxchirurgischen Eingriffen in 2010 zu den größten thoraxchirurgischen Zentren in Deutschland. Die Kompetenz der Abteilung, vor allem in der Behandlung fortgeschrittener Tumore ist weit über die Grenzen von Stuttgart hinaus bekannt.

Multimodale Therapiekonzepte für das fortgeschrittene Bronchialkarzinom unter Einbeziehung von Strahlentherapie und Chemotherapie vor der Operation ermöglichen gegenüber der einfachen Operation deutlich verbesserte Langzeitergebnisse.

Wenn nötig, werden Operationen mit Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt, um maximalen Erfolg bzw. Sicherheit für den Patienten zu erreichen.

Auch bei der Behandlung des Pleuramesothelioms, einem bösartigen Tumor des Rippenfells, wird die multimodale Therapie in Form einer hyperthermen intraoperativen Polychemotherapie sehr erfolgreich eingesetzt. Die Ergebnisse

dieses innovativen Konzeptes sind mit denen der bisherigen Methoden vergleichbar, jedoch ohne Entfernung des gesamten Lungenflügels. Damit verbleibt den Patienten deutlich mehr Lebensqualität als früher.

In der Behandlung des Frühkarzinoms (UICC I) wurde die thorakoskopische Lobektomie (Schlüssellochtechnik) als Standardbehandlung etabliert. Eine große Eröffnung des Brustkorbs ist in diesem Stadium nicht mehr notwendig und die Patienten können von diesem geringerem Operationstrauma profitieren.

Bei der Behandlung des akuten Lungenversagens (ARDS) bietet die Abteilung die differenzierte Anwendung von sowohl pumpenfreier als auch pumpengestützter Lungenersatzverfahren an, so dass auch akut sehr schwer eingeschränkte Patienten behandelt werden können.

Neben der klinischen Tätigkeit erfolgt auch die wissenschaftliche Mitarbeit an diversen Projekten mit anderen Instituten.



Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
Interdisziplinäre Tumornachsorge	Wöchentliches Thorax-Tumorboard
Lungenchirurgie	
Minimal-invasive endoskopische Operationen	z. B. Lobektomie (Lungenlappenresektion)
Operationen wegen Thoraxtrauma	
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
Thorakoskopische Eingriffe	z. B. videoassistierte Mediastinoskopie (Zwischenfellraumspiegelung)
Tumorchirurgie	
Erweiterte Lungenresektion mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Herz- und Gefäßchirurgie des Robert-Bosch-Krankenhauses
Zentrum für neoadjuvante Therapie des Bronchialkarzinoms	
Interdisziplinäre Behandlung von Brustwandmetastasen bei Mammakarzinom	
Endosonographie	
Spezialsprechstunde	Thorakale Metastasenchirurgie
Spezialsprechstunde	Referenzzentrum für Sarkome bei Kindern
Mediastinoskopie	

### B-17.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Akupunktur: Als zusätzliches Angebot zur Raucherentwöhnungskurs besteht die Möglichkeit an einer Ohrakupunktur teilzunehmen.
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
Bewegungstherapie: Feldenkrais Medizinische Fußpflege: Eine professionelle Fußpflege (podologische Behandlung), die eine individuelle Beratung, Fußinspektion und -pflege einschließt steht zur Verfügung.
Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse: Strukturierte Raucherentwöhnungskurse nach einer erprobten und von der Universität Tübingen entwickelten Methode: <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Primärprävention Rauchen" für Schüler</li> <li>• Diabetikerschulung</li> <li>• Lungensportgruppe in Zusammenarbeit mit örtlichem Sportverein</li> <li>• Rückenschule</li> <li>• Asthmaschulungen</li> </ul>
Hinweis: Weitere Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-17.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Faxempfang für Patientinnen und Patienten
Fernsehraum
Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt.

### B-17.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Stationäre Fallzahl: 1.517	2010	2009	2008
Thoraxchirurgie: Operative Eingriffe gesamt	1.701	1.780	1.758
Große Thorax-Eingriffe	1.039	1.221	1.099
Andere Thorax-Eingriffe	179	138	137
Mediastinoskopie (Videomediastinoskopie)	220	266	292
Thorakoskopie (VAT – Videoass. Thorakoskopie)	924	944	978
Multimodale Tumorthérapien mit OP (neoadjuvant)	31 %	30 %	28 %

### B-17.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD 10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	422	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	D38	285	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
3	C78	181	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungsorgane
4	J93	103	Pneumothorax
5	J86	99	Pyothorax
6	J90	77	Pleuraerguss
7	C45	38	Mesotheliom
8	D14	38	Gutartige Neubildung der Lunge und des Atmungssystems
9	J84	28	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
10	S27	17	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe

### B-17.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Die Abteilung bietet für die Behandlung septischer Krankheitsbilder (wie zum Beispiel Rippenfellvereiterungen) verschiedene operative Behandlungsalternativen an, die der schwere des jeweiligen Krankheitsbildes angepasst werden. Komplexe fortgeschrittene Krankheitsbilder wie die Operation fortgeschrittener Brustkrebsformen mit Einbruch in die Brustkorbwand oder hochsitzender Atemwegsdefekte mit Beteiligung von Luftröhre und Kehlkopf werden in Kooperation mit spezialisierten Chirurgen aus anderen Fachdisziplinen gemeinsam behandelt.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620	606	Diagnostische Tracheobronchoskopie
2	5-344	397	Pleurektomie
3	5-322	252	Atypische Lungenresektion
4	1-691	241	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
5	8-144	182	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
6	5-333	166	Adhäsilyse an Lunge und Brustwand
7	5-401	160	Exzision mediastinaler Lymphknoten und Lymphgefäße
8	5-325	102	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
9	5-324	64	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
10	1-430	63	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen

#### Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-344.3	79	Videoassistierte Thorakoskopie und Debridement der Pleurahöhle bei Pleuraempyem

### B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die thoraxchirurgische Ambulanz ist für die Behandlung von gesetzlich und privat versicherten Patienten zugelassen. Durchgeführt werden die pulmonale Funktionsdiagnostik (inkl. Bodyplethysmographie, DLCO), thorakale Bildgebung (transthorakale Sonographie, Röntgendiagnostik) sowie die diagnostische Bronchoskopie.

### B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

### B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-17.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
10,6 Vollkräfte davon 7,0 Fachärzte  1 Chefarzt, 4 Oberärzte, 5,6 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Allgemeine Chirurgie</li><li>• Thoraxchirurgie</li><li>• Ärztliches Qualitätsmanagement</li><li>• Notfallmedizin</li><li>• Palliativmedizin</li><li>• Fachkunde Strahlenschutz</li><li>• Sonstige Zusatzweiterbildung: Sonographie</li></ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
24,9 Vollkräfte Gesundheits- und Kranken- pfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  0,3 Vollkräfte Krankenpflegehelfer/innen (Ausbildungsdauer 1 Jahr)  0,6 Vollkräfte Servicehelfer/-in (Ausbildungsdauer 1 Jahr)  0,15 Vollkräfte als Servicehelfer/in mit tätigkeits- fremder Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Basale Stimulation</li><li>• Fachweiterbildung Operationsdienst</li><li>• Hygienefachkraft</li><li>• Intensivpflege und Anästhesie</li><li>• Kinästhetik</li><li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li><li>• Onkologische Pflege/Palliative Care</li><li>• Praxisanleitung</li><li>• Schmerzmanagement</li><li>• Wundmanagement</li><li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: OP-Koordination</li></ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 5,9 Vollkräfte Physiotherapeut/in</li><li>• 0,6 Vollkräfte Psychologe/in im Konsiliar- und Liaisondienst der Abteilung für Psychosomatische Medizin</li><li>• 1,0 Vollkräfte Masseur/in / Medizinische/r Bademeister/in</li><li>• 1,2 Vollkräfte Arzthelfer/in</li><li>• 0,9 Vollkräfte Sportlehrer/in / Gymnastiklehrer/in /Sportpädagoge/in</li><li>• 0,5 Vollkräfte Atemtherapeut/in</li></ul>	

# Klinik Schillerhöhe

## B-18 Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt  
Reinhard Jaki

Sekretariat  
Romana Ferchland

Telefon 07156/203-2271  
Telefax 07156/203-2007  
E-Mail [jaki.friedel@klinik-schillerhoehe.de](mailto:jaki.friedel@klinik-schillerhoehe.de)

Standort  
Klinik Schillerhöhe  
Solitudestraße 18  
70839 Gerlingen

Art der Abteilung  
nicht bettenführend

[www.klinik-schillerhoehe.de](http://www.klinik-schillerhoehe.de)

### B-18.2 Versorgungsschwerpunkte

Die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin versorgt die Abteilungen für Pneumologie und Thoraxchirurgie der Klinik Schillerhöhe. Das Leistungsspektrum umfasst die Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und perioperative Schmerztherapie (vor, während und nach der Operation), einschließlich der Betreuung von Hochrisikopatienten. Eine Schmerzambulanz ist der Abteilung angegliedert.

Die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin versorgte 2010 über 2.200 Patienten bei operativen Eingriffen an der Lunge, dem Brustkorb und den Atemwegen. Bei der Mehrzahl der Narkosen ist dabei eine Einseitenbeatmung erforderlich. Fast alle Narkosen wurden als "total-intravenöse Anästhesien" (TIVA) durchgeführt.

Die Abteilung führt alle wesentlichen Methoden der Beatmung durch, darunter

- ... Maskenbeatmung
- ... Einseitenbeatmung
- ... Doppellumentuben
- ... Apnoische High-Frequency-Jet-Ventilation (spezielle Methode der Beatmung)
- ... Optisch gesteuerte Platzierung eines von der Klinik Schillerhöhe neu entwickelten Bronchusblockers (ermöglicht es, Teile der Lunge für die Dauer der Operation auszuschalten)

Für Fragen der Thoraxanästhesie besteht eine 24-Stunden-Telefon-Hotline unter der Telefonnummer 07156/203-2310. Auf der Intensivstation der Klinik Schillerhöhe wurden 2010 2.384 Patienten betreut (10 Betten). Sie steht unter anästhesiologischer Leitung in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Abteilung für Pneumologie und Pneumologischer Onkologie sowie der Abteilung für Thoraxchirurgie.

Alle Formen intensivmedizinischer Therapie und Überwachung werden angewendet, darunter

- ... medikamentöse Therapieformen
- ... Schrittmacher, Defibrillation, Kardioversion
- ... Gezielte kreislaufunterstützende Therapie mit spezieller Überwachung der Herz-Kreislauf- und Lungenfunktion
- ... Therapeutische und diagnostische Bronchoskopien
- ... Nierenersatzverfahren
- ... Lungenersatzverfahren ECMO, PECLA

Die adäquate Schmerztherapie ist eine wesentliche Grundlage der postoperativen Behandlung. Jedes Intensivbett ist mit einer PCA-Pumpe (Patient-Controlled-Analgesie-Pumpe) ausgerüstet. Neben der Basismedikation mit Schmerzmitteln kann der Patient über diese Pumpe den optimalen Grad der Schmerzfreiheit mittels Knopfdruck durch die Gabe eines Schmerzmittels selbst erreichen. Programmierte Grenzwerte, kontinuierliches Monitoring und die intensive Überwachung durch Ärzte und Pflegende verhindern hier eine Überdosierung. Natürlich finden auch alle anderen gängigen Verfahren der Schmerztherapie Anwendung, wie zum Beispiel

- ... Periduralkatheter
- ... regionale Blockaden (werden oft bereits während der Operation vom Chirurgen durchgeführt) oder
- ... Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS), bei der mit Hilfe eines Gerätes elektrische Impulse erzeugt und durch die Haut auf das Nervensystem übertragen werden.

Als Teil des Zentrums für Pneumologie, Thoraxchirurgie und Beatmungsmedizin werden in der Intensivmedizin alle Respiratorverfahren eingesetzt, zum Beispiel

- ... Seitengetrennte Beatmung der Lungen mit zwei Beatmungsgeräten
- ... Lungen-Ersatz-Verfahren im Fall eines schweren Lungenversagens (PECLA bzw. ECMO)
- ... High-Frequency-Jet-Ventilation
- ... Entwöhnung von Langzeitbeatmungspatienten vom Respirator
- ... Anpassung an die Heimbeatmung



### Versorgungsschwerpunkte

Anästhesie

Intensivmedizin

Notfallmedizin

Perioperative Schmerztherapie

### B-18.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Hinweis: Die Leistungsangebote der Abteilung sind fachabteilungsübergreifend ab Seite 11 aufgeführt.

### B-18.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die Serviceangebote sind fachabteilungsübergreifend auf Seite 13 aufgeführt..

### B-18.5 Fallzahlen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	2010	2009	2008
Anzahl Narkosen	2.370	2.434	2.230
Anzahl Patienten Intensivstation	2.396	2.536	2.420

### B-18.6 Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

entfällt

### B-18.7 Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

entfällt



## B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	Angebotene Leistung
Schmerzambulanz (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	Schmerztherapie: Es werden alle gängigen Verfahren der modernen Schmerzausschaltung durchgeführt, wie beispielsweise Akupunktur, TENS (Schmerzdämpfung durch elektrische Reize über Klebe-Elektroden), regionale Schmerzbetäubungsverfahren und klassische medikamentöse Therapieformen.
Narkoseambulanz (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)	Ambulante Narkosen und Prämedikation: Narkosen bei kleinen Eingriffen und Lungenspiegelungen werden ambulant durchgeführt. Nachdem sich der Patient im Aufwachraum von der Narkose erholt hat, wird er vom behandelnden Arzt nach Hause entlassen. Vor bestimmten Eingriffen kann die Narkoseaufklärung schon frühzeitig ambulant erfolgen.

## B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

## B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

## B-18.11 Personelle Ausstattung

Ärztliches Personal	Fachexpertise der Abteilung
5,5 Vollkräfte davon 5,5 Fachärzte  1 Chefarzt, 2 Oberärzte, 2,5 Assistenzärzte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anästhesiologie</li><li>• Ärztliches Qualitätsmanagement</li><li>• Fachkunde Strahlenschutz</li><li>• Notfallmedizin</li><li>• Palliativmedizin</li><li>• Spezielle Schmerztherapie</li><li>• Suchtmedizinische Grundversorgung</li><li>• Sonstige Zusatzweiterbildung: spez. Anästhesiologische Intensivmedizin</li></ul>
Pflegepersonal	Fachexpertise der Abteilung
29,5 Vollkräfte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) davon:  1,0 Vollkräfte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (Ausbildungsdauer 3 Jahre)  0,6 Vollkräfte mit nichtpflegerischer, aber tätigkeitsorientierter Qualifikation als Servicehelferin	<ul style="list-style-type: none"><li>• Basale Stimulation</li><li>• Hygienefachkraft</li><li>• Intensivpflege und Anästhesie</li><li>• Kinästhetik</li><li>• Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten</li><li>• Onkologische Pflege/Palliative Care</li><li>• Praxisanleitung</li><li>• Diplom-Pflegewirt</li><li>• Qualitätsmanagement</li><li>• Sonstige Zusatzqualifikationen: Fachweiterbildung Innere/Intensiv, Fachweiterbildung Anästhesie/Intensivpflege</li></ul>
Spezielles therapeutisches Personal	
0,1 Vollkräfte Arzthelfer/in (als Aushilfe)	

Qualitätsbericht 2010  
Teil D  
Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsmanagementsystem des Robert-Bosch-Krankenhauses orientiert sich an den gesetzlichen Regelwerken, den Vorgaben der Berufsverbände, der Deutschen Krebsgesellschaft sowie am Leitbild des Robert-Bosch-Krankenhauses. Wir bemühen uns konsequent um die Qualität unserer Leistungen und deren wirtschaftliche Erbringung. Alle Mitarbeiter arbeiten in dem Bewusstsein, dass ihre Arbeit und die Ergebnisse ihrer Leistungen die Basis für dieses Qualitätssystem bilden.

### Prinzip des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses

Das Prinzip eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (Continuous Improvement Process, CIP) wurde bereits vom Stifter Robert Bosch dem Älteren als Fundament der Arbeit am Robert-Bosch-Krankenhaus fest verankert: „Immer soll nach Verbesserung des bestehenden Zustandes gestrebt werden, keiner soll mit dem Erreichten sich zufrieden geben, sondern stets danach trachten, seine Sache noch besser zu machen“, gab er den Mitarbeitern des Krankenhauses bei seiner Eröffnungsrede im Jahr 1940 mit auf den Weg. CIP verpflichtet zu hervorragender Qualität, einem verantwortungsbewussten Umgang mit Ressourcen und dem Bemühen, seine Sache stets noch ein wenig besser zu machen.

### Partnerschaftliches Verhalten sowie Anerkennung von Leistung und Erfolg sind Grundlage unserer Zusammenarbeit.

Der Wettbewerb im Gesundheitswesen und kontinuierliche Veränderungen in einer modernen medizinischen Einrichtung erfordern es, dass sich das Robert-Bosch-Krankenhaus stets flexibel und zielgerichtet weiterentwickelt. Motivierte und qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können hier ihr Wissen und Können in interdisziplinären Teams einbringen. Verantwortlichkeiten werden auf jeden Einzelnen übertragen – eine wichtige Voraussetzung, um im eigenen Umfeld aktiv zu werden.

### Wir fühlen uns für unsere Patienten in hohem Maße verantwortlich

Die Arbeit jedes Einzelnen ist darauf ausgerichtet, die Versorgung der Patienten umfassend zu gewährleisten und ihre Anliegen zu unterstützen. Dazu tragen eine hochwertige Behandlung nach wissenschaftlichen Erkenntnissen, abgesicherte Prozesse, Leitlinien und Standards ebenso bei wie die persönliche Betreuung. Anregungen, Verbesserungsvorschläge und Kritik werden ernst genommen und fließen in weitere Planungen ein.

### Sicherstellung von qualitativ hochwertigen Leistungen

Um Fortschritt und Qualität der Patientenversorgung nachhaltig und dauerhaft zu verbessern, ist eine kontinuierliche Anpassung unserer Dienstleistungen an die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse unabdingbar. Am Robert-Bosch-Krankenhaus wird intensiv klinische Forschung betrieben. Dabei findet ein stetiger Austausch zwischen praktisch und wissenschaftlich tätigen Medizinerinnen statt. Neue Ergebnisse der Forschung werden dadurch rasch in der Patientenversorgung umgesetzt.

Darüber hinaus legen wir Wert auf eine gezielte Personalentwicklung und unterstützen Fort- und Weiterbildungen.

### Qualitätsmanagement ist Gemeinschaftsaufgabe

Das Robert-Bosch-Krankenhaus ist davon überzeugt, dass nur eine enge interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit die optimale Versorgung seiner Patienten gewährleistet. Transparente und effiziente Verfahren und Abläufe gehören genauso dazu wie eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und die Bildung von Netzwerken. Für Zuweiser und Kooperationspartner ist das Haus ein kompetenter Ansprechpartner. Damit erweisen wir uns als zuverlässige und innovative Partner in der Gesamtversorgung von Patienten in der Region Stuttgart.



## Wovon wir uns leiten lassen: Das Leitbild des Robert-Bosch-Krankenhauses

Kompetenz und Menschlichkeit – diese Werte bestimmen das tägliche Miteinander am Robert-Bosch-Krankenhaus und seinen Standorten Klinik Schillerhöhe und Klinik Charlottenhaus. Weil wir unser Wissen ständig erweitern und uns zugleich der hohen Verantwortung an den Menschen bewusst sind, können wir unseren Auftrag erfüllen: zu helfen und zu heilen. Damit wir dieses Ziel erreichen, haben wir gemeinsam Leitlinien formuliert und niedergeschrieben. Hier steht, wie wir mit anderen Menschen umgehen und was wir zusammen verwirklichen wollen. Hier erklären wir auch, was unsere tägliche Arbeit kennzeichnet und prägt; in einer für ein Krankenhaus außergewöhnlichen Umgebung, in der neben hochkarätiger Medizin und Wissenschaft auch Kunst und Kultur einen festen Platz einnehmen.

Dieses Leitbild wird uns führen und begleiten. Seine Prinzipien sind für uns zugleich Anspruch, Orientierung und Verpflichtung. Das spüren alle Menschen am RBK: Patienten und Besucher, Vorgesetzte und Kollegen, Partner und Gäste. Deshalb darf auch jeder unser Verhalten und unsere Arbeit daran messen. Wir wollen diese Grundsätze leben und uns mit ganzer Kraft für sie einsetzen. Damit das Robert-Bosch-Krankenhaus ein Ort bleibt, an dem Kompetenz und Menschlichkeit zu Hause sind.

### Woher wir kommen

Vieles verändert sich. Doch das Wesentliche bleibt bestehen. Es sind die zeitlosen Werte, die Robert Bosch der Ältere zu den Grundsätzen seines Krankenhauses erhoben hat: Klugheit und Sachverstand, Humanität und Nächstenliebe, Zuverlässigkeit, sorgfältiger Umgang mit Ressourcen und Gerechtigkeit. Diese Prinzipien bilden von jeher das Fundament unserer Arbeit am Robert-Bosch-Krankenhaus. Sie verpflichten uns zu hervorragender Qualität, ständiger Innovation, intensiver Forschung und dazu, unsere Sache stets noch ein wenig besser zu machen.

### Was uns auszeichnet

Wir kennen unsere Stärken und konzentrieren uns auf sie: Hochleistungsmedizin und wissenschaftliche Forschung verbinden wir auch weiterhin mit ausgezeichneter Pflege und liebevoller Betreuung. In abteilungsübergreifenden medizinischen Zentren können wir unsere Patienten ganzheitlich versorgen. Und für zukunftsweisende Netzwerke suchen wir Partner in angrenzenden Bereichen. So werden wir weiter wachsen und unsere starke Position als überregional anerkanntes Krankenhaus festigen. Nur in der Achtung des Nächsten entwickeln wir ein lebendiges Miteinander, in dem jeder Einzelne seine Fähigkeiten entfalten kann. So bilden alle Mitarbeiter des Robert-Bosch-Krankenhauses, unabhängig von ihren Aufgaben, eine starke Klinikgemeinschaft. Zu ihr gehören auch zahlreiche ehrenamtliche Helfer, deren Engagement wir besonders schätzen und fördern.

### Wohin wir wollen

Wir wissen, dass jede Veränderung die Chance zum Fortschritt birgt. Deshalb beobachten wir aufmerksam Entwicklungen und Trends, bleiben offen und wagen neue, auch unkonventionelle Wege. Jeder Mitarbeiter soll diesen dynamischen Prozess unterstützen: mit Ideen und Anregungen, Vorschlägen und Empfehlungen. Wir prüfen sie verantwortungsvoll, um das Beste zu erkennen und zu tun – so sind wir für die Zukunft gerüstet.

### Für wen wir da sind

Unsere Patienten sind unsere Partner. Wir begegnen ihnen offen und respektvoll. Ihre Wünsche sollen unsere Arbeit leiten und ihre Bedürfnisse wollen wir erfüllen. Daher suchen wir das Gespräch mit Patienten und Angehörigen. Wir fragen nach ihren Erfahrungen während und nach dem Aufenthalt in unserem Haus. Dadurch erhalten wir wichtige Anregungen und

Impulse – und können Dienstleistungen und Service noch besser auf unsere Patienten abstimmen. Was immer wir tun, gemeinsam verfolgen wir mit aller Kraft ein Ziel: die Individualität unserer Patienten zu achten und ihnen die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen.

### Wie wir miteinander umgehen

Wer sich an seinem Arbeitsplatz wohl fühlt, wird gerne kommen und engagiert mitarbeiten. Deshalb ist uns ein gutes Betriebsklima, geprägt von gegenseitiger Wertschätzung, Ehrlichkeit und Fairness, besonders wichtig. Hier soll jeder seine Stärken zum Wohle Aller einbringen und sein Bestes geben – genau an dem Platz, an dem er tätig ist. Neue Mitarbeiter nehmen wir herzlich auf. Wir unterstützen ihre Einarbeitung, begleiten sie kompetent und teilen unsere Erfahrungen mit ihnen. Wir legen Wert auf gezielte Personalentwicklung. Wir verpflichten uns, uns zusätzlich zu qualifizieren, um den Anforderungen unserer Arbeit heute und in Zukunft gerecht zu werden. Darum vereinbaren wir gemeinsam in regelmäßigen Personalgesprächen individuelle Ziele zur beruflichen Entwicklung und unterstützen die berufsbegleitende Fort- und Weiterbildung.

### Wie wir auftreten

Unser Verhalten und unser äußeres Erscheinungsbild prägen den Ruf unseres Hauses. Jeder einzelne Mitarbeiter ist dafür verantwortlich. Auch durch Kunst, Architektur und Raumgestaltung schaffen wir eine einladende und gesundheitsfördernde Atmosphäre: ein offenes Haus, über dessen vielfältiges Engagement wir die Öffentlichkeit regelmäßig informieren. Alle, die mehr über uns erfahren wollen, laden wir herzlich dazu ein. Sie sollen an unseren Aktivitäten, unserem Wissen und unserer Infrastruktur teilhaben. Denn so wie wir von anderen lernen, sollen sie auch von uns lernen können.

### Wie wir lernen

Wissen und Information unterliegen einem steten Wandel. Als lernende Organisation nehmen wir diese Herausforderung an und nutzen alle Möglichkeiten, Wissen zu bündeln, Innovationen zu fördern und Informationen mit internen und externen Partnern auszutauschen. Durch den Einsatz von Informationstechnologie erweitern wir unsere Kompetenz – und gewinnen kostbare Zeit für unsere Patienten. Unser akademisches Lehrkrankenhaus schafft die besten Rahmenbedingungen für Wissenschaft, Forschung und Lehre. Mit eigenen Studien und Veröffentlichungen engagiert es sich an der Erschließung neuen Wissens. Dieses geben wir auch gerne weiter: Durch eine qualifizierte und zukunftsorientierte Aus-, Fort- und Weiterbildung nicht nur im ärztlichen Bereich, sondern im interdisziplinären Zusammenspiel verschiedener Berufsgruppen. Das Bildungszentrum Robert-Bosch-Krankenhaus bildet verantwortlich Pflegende aus. Auf hohem Niveau bietet es klassische und innovative Ausbildungsprogramme mit Modellcharakter. Dieses Engagement für den Nachwuchs ist ein wertvoller Beitrag für das gesamte Gesundheitswesen. So bleiben wir ein Krankenhaus, das wissenschaftliche Maßstäbe setzt und der Medizin und Pflege auch künftig entscheidende Impulse gibt.

### Wie wir kostenbewusst handeln

Wir tragen Verantwortung – auch gegenüber der Gesellschaft. Wirtschaftliches Denken und Handeln und ein schonender Umgang mit ökologischen Ressourcen betrachten wir als unsere Verpflichtung. Die Voraussetzung schaffen wir durch Kostenbewusstsein und -transparenz auf allen Ebenen und in allen Berufsgruppen. Strategien verfolgen wir mittel- und langfristig. Doch wenn wir günstige Chancen erkennen, ergreifen wir sie. All dies erweitert unseren Spielraum für neue Projekte und Aufgaben. So bleiben wir flexibel und sichern die hohe Versorgungsqualität, die unseren Ruf mit begründet.

## D-2 Qualitätsziele

Die strategische Ausrichtung des Krankenhauses und seine Ziele werden im Abstand von zwei bis drei Jahren in Führungskräfte-Workshops und Klausurtagungen definiert. Dabei werden gesundheitspolitische Entwicklungen und Wettbewerbsaspekte frühzeitig aufgegriffen und in der Zielsetzung berücksichtigt.

Mit Blick auf die Vision und die strategischen Ziele wurden zukunftsweisende Projekte für die Weiterentwicklung der Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH erarbeitet, die in ein strategisches Konzept münden.

Das Krankenhausesdirektorium und die Abteilungsleiter kommunizieren und vermitteln die Unternehmensziele in die Abteilungen.

Die Qualitätspolitik und das Unternehmensleitbild stellen den Bezugsrahmen für alle Aktivitäten dar. Aus diesem formalen Rahmen leiten sich viele einzelne Qualitätsziele ab, die für jeden Mitarbeiter Konkretisierung finden. In ihrer Gesamtheit dienen sie in erster Linie der Gesundheit und Zufriedenheit aller Patienten.

Die Grundsätze des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (CIP), der für die gesamte Bosch-Gruppe (Industrie, Stiftung und Krankenhaus) besteht, finden dabei Berücksichtigung:

- ... Wir streben stets nach Verbesserungen des bestehenden Zustandes. Das Erreichte ist Grundlage für weitere Maßnahmen. Der Prozess der ständigen Verbesserung ist deshalb ohne Ende.
- ... Was Qualität ist, bestimmt der Kunde. Seine Anforderungen wollen wir zu 100 Prozent erfüllen. Das gilt auch für interne Kunden.
- ... Jeder ist für die Qualität seiner Arbeit selbst verantwortlich.
- ... Ursachen von Fehlern und Verschwendung jeder Art wollen wir beseitigen. Vorbeugen geht vor Nachbessern.
- ... Wir beziehen alle Mitarbeiter in Ideenfindung, Planung und Problemlösung ein.
- ... Partnerschaftliches Verhalten sowie Anerkennung von Leistung und Erfolg sind Grundlage unserer Zusammenarbeit.
- ... Jeder ist aufgefordert, seinen Beitrag zum CIP-Prozess zu leisten. Die Führungskräfte auf allen Ebenen leben die CIP-Grundsätze vor und sorgen für deren Umsetzung.

In den zertifizierten Bereichen werden jährlich messbare Qualitätsziele definiert und schriftlich festgehalten. Eine Überprüfung erfolgt im Rahmen des Management Reviews, welches als jährlicher Tätigkeitsbericht den aktuellen Status dokumentiert und damit Grundlage und Triebfeder für die Weiterentwicklung der Bereiche ist.



## D-3 Aufbau des internen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist für das Robert-Bosch-Krankenhaus von besonderer Bedeutung. Die Stabsstelle (CIP) ist mit zwei Mitarbeitern besetzt und direkt der Geschäftsführung zugeordnet. Sie unterstützen die Abteilungen und Bereiche als Moderatoren, Koordinatoren und Projektleiter.

In den zertifizierten Bereichen und Organzentren ist jeweils ein verantwortlicher Qualitätsmanagementbeauftragter ernannt. Dieser arbeitet eng mit der Stabsstelle CIP zusammen.

### Aktuell sind folgende Organzentren von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert

- Onkologisches Zentrum mit folgenden zertifizierten Organzentren
- ... Brustzentrum
  - ... Darmzentrum
  - ... Lungenzentrum
  - ... Gynäkologisches Krebszentrum

### Darüber hinaus sind folgende Abteilungen nach DIN/EN/ISO zertifiziert:

- ... Abteilung für Pathologie
- ... Abteilung für zentrale Sterilisationsaufbereitung (ZSVA)

### Weitere Abteilungen sind erfolgreich akkreditiert

- ... Abteilung für Hämatologie/Onkologie, Bereich Stammzelltransplantation und -herstellung (JACIE-Akkreditierung)
- ... Abteilung für Labormedizin

### Rezertifizierung nach KTQ®

Eine Rezertifizierung nach KTQ® mit erstmaliger Einbindung der Klinik Schillerhöhe erfolgte 2008. Die erneute Rezertifizierung des Robert-Bosch-Krankenhauses und dem Standort Klinik Schillerhöhe findet im Juli 2011 statt. Die Rezertifizierung der Klinik für Geriatrische Rehabilitation nach KTQ und BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) fand im November 2010 statt.

Im Rahmen der innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildung bieten die CIP-Koordinatoren Fortbildungen im Bereich Moderatorentaining, Projektmanagement und Prozessanalyse an. Aufträge für die Durchführung von Workshops und Projekten kommen über die Geschäftsführung oder direkt aus den Abteilungen. Teilweise ergeben sich Qualitätsmanagement-Aktivitäten aus internen Audits (interne Überprüfung der Organisation und fachübergreifende Kommunikation und Zusammenarbeit einer Abteilung) oder Management Reviews. Diese werden mit Hilfe von Qualitätsmanagement-Systemen, zum Beispiel nach DIN EN ISO 9001:2008, durchgeführt. Deren Elemente finden deshalb auch krankenhausweite Anwendung, zum Beispiel in Kooperationsverträgen mit Qualitätsvereinbarungen, Lieferantenbewertungen und der Lenkung von Dokumenten und Aufzeichnungen. Zur Durchführung von Projekten zu speziellen Themen bilden sich berufsübergreifende Teams.

Durch regelmäßige Unterrichtstätigkeit der CIP-Koordinatoren im Bildungszentrum werden die Auszubildenden in das Qualitätsmanagement eingeführt und über das Prinzip des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (CIP) informiert. Neue Mitarbeiter werden im Rahmen der Einführungstage über die Qualitätspolitik und das Qualitätsmanagement des Robert-Bosch-Krankenhauses informiert.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Umsetzung der Qualitätspolitik setzt das Robert-Bosch-Krankenhaus auf eine Vielzahl von Maßnahmen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung.

### Interne und externe Qualitätssicherung

Im Rahmen der Frühbesprechungen der medizinischen Zentren und Fachabteilungen, durch regelmäßige Röntgen- und Fallbesprechungen sowie Visiten findet durchgängig interne Qualitätssicherung statt.

In interdisziplinär besetzten Gremien aus Diagnostik und Therapie, wie dem Tumorboard, dem Brustkolloquium und der Herzkonferenz, kommen Fachexperten aus den beteiligten Abteilungen zusammen, um gemeinsam individuelle Therapieempfehlungen für die Patienten zu erarbeiten. Diese Qualitätszirkel gewährleisten eine optimierte und maßgeschneiderte Versorgung nach modernsten Erkenntnissen.

Hygienestatistiken, die Erfassung außergewöhnlicher Vorkommnisse (z. B. Sturz), Mortalitäts- und Resistenzstatistiken dienen ebenfalls dazu, die Qualität am RBK zu sichern. Darüber hinaus finden in den medizinischen Abteilungen regelmäßig Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen statt, in denen unklare Behandlungssituationen aufgearbeitet und gemeinsam durchgesprochen werden.

Regelmäßige interne Audits (Überprüfung von Strukturen und Prozessabläufen) gewährleisten, dass die Praktikabilität und Effizienz der Abläufe und Verfahren überprüft sowie Verbesserungspotenziale kontinuierlich erkannt und genutzt werden. Außerdem stellt sich das RBK der wiederkehrenden Prüfung durch externe Gutachter.

Im Rahmen der externen Qualitätssicherung übermitteln die Fachabteilungen die geforderten Daten an die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) und die Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQIK).

### Befragungen von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern

Bewertungen und Anregungen von Patienten, einweisenden Ärzten und Mitarbeitern sind Qualitätsindikator und Motor für weitere Verbesserungen zugleich.

Ein Instrument zur Erfassung von Patientenmeinungen ist die kontinuierliche Patientenbefragung. In Form von Patientenrückmeldebogen mit standardisierten und offenen Fragen werden die Meinungen, Wünsche und Anregungen der Patienten erfasst und bearbeitet.

Befragungen der einweisenden Ärzte und der Mitarbeiter des Hauses finden in den Organzentren sowie in weiteren, nach DIN/EN/ISO zertifizierten Bereichen statt.

Aus den Ergebnissen der Befragungen werden konkrete Maßnahmen abgeleitet und zeitnah umgesetzt.

Ende 2009 fand erstmalig standortübergreifend eine Mitarbeiterbefragung statt. Weiterhin wurde 2010 eine Befragung der Mitarbeiter zum Kinderbetreuungsbedarf durchgeführt.

### Patienteninformation und Aufklärung

Behandlungsqualität hängt u.a. von einem guten und vertrauensvollen Verhältnis zwischen Arzt und Patient ab und ist durch gemeinsame Entscheidungen und gemeinsame Verantwortung gekennzeichnet. Nur ein aufgeklärter und informierter Patient ist in der Lage, Entscheidungen treffen zu können. Dazu ist das Wissen des Patienten über Ursachen und Folgen seiner Erkrankung Voraussetzung.

Die Zahl der Quellen, über die sich Patienten informieren können, ist heute sehr groß. Das Robert-Bosch-Krankenhaus fungiert hier als Lotse und gibt fundiertes Wissen im Rahmen von Patienteninformationstagen, Vortragsveranstaltungen oder Informationsbroschüren weiter. Im Rahmen von Führungen erhalten Interessierte Einblicke in das Haus.



### Klinisches Ethik-Komitee

Im Jahr 2008 hat das Klinische Ethik-Komitee seine Arbeit aufgenommen. Es leistet umfassende Beratung bei schwierigen ethischen Fragestellungen. Dabei werden medizinische, pflegerische, psychologische und rechtliche Aspekte berücksichtigt. Die letztendliche Entscheidungsfindung bleibt in der Verantwortung des behandelnden Arztes.



### Fehlermanagement

Zur Erkennung und Vermeidung von Fehlern in der Versorgung von Patienten ist die rückblickende Analyse von kritischen Ereignissen ein wichtiges Instrument. Es werden unerwünschte Ereignisse und Bedingungen im Rahmen der Versorgung von Patienten auf den Stationen dokumentiert. Ein Schwerpunkt ist die Sicherheit bei der medikamentösen Therapie. Wichtige Grundlagen dieses Berichtssystems sind Anonymität, Freiwilligkeit und Sanktionsfreiheit, also die Zusicherung, dass der Berichtende oder andere Beteiligte keine Nachteile zu befürchten haben. Alle Einträge werden in kurzen Zeitabständen analysiert und im Team besprochen. Konkrete Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung von Fehlern gewährleisten eine Verbesserung der Arbeitsabläufe und -bedingungen und steigern damit letztlich die Qualität und Sicherheit in der Versorgung von Patienten.

### Maßnahmen zur Mitarbeiterentwicklung

Regelmäßig finden ärztliche Fort- und Weiterbildungen am Robert-Bosch-Krankenhaus statt, zum Beispiel Seminare über aktuelle Forschungsergebnisse für Ärzte des Hauses, anderer Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte.

Das Bildungszentrum am Robert-Bosch-Krankenhaus bietet innerbetriebliche Weiterbildungen unter anderem zur Pflege in der Onkologie, Rehabilitation, Intensivpflege und Anästhesie sowie im Operationsdienst an. Die enge Zusammenarbeit zwischen Bildungszentrum und den Stationen des Krankenhauses ist der Garant für exzellent ausgebildetes Pflegepersonal. Berufsgruppenübergreifend werden regelmäßig Fortbildungen angeboten, zum Beispiel Projektmanagement, Reanimation, Schmerzmanagement und Wundmanagement. Besondere Themen wie Sterbekultur oder das Bobath-Pflegekonzept werden in Fortbildungsreihen und Schulungsblöcken aufgegriffen.

Mitarbeiterinnen des Hauses haben die Ausbildung zum Peer Tutor in der Kinästhetik abgeschlossen: Sie unterstützen das pflegerische Team auf den Stationen bei der Umsetzung des kinästhetischen Konzepts im Alltag, das zum Beispiel bei der Mobilisierung und Lagerung der Patienten an dessen individuelle Fähigkeiten und Ressourcen der Bewegungsfähigkeit anknüpft.

### Hygienemanagement

Im Bereich der Hygiene (Händehygiene, Flächendesinfektion, Schutzkleidung, etc.) finden regelmäßige Personal-schulungen durch die Fachkräfte für Hygiene statt.

In Begehungen der Pflegestationen und der Küche durch die Hygienefachkräfte und den Leiter des Labors wird die Einhaltung der Hygienerichtlinien kontrolliert. Im Anschluss finden Informations- und Beratungsgespräche mit Mitarbeitern statt. Die besprochenen Maßnahmen werden in einer späteren Erfolgskontrolle überprüft. Bestehende Hygiene- und Desinfektionspläne werden laufend aktualisiert und erweitert.

Mikrobiologische Kontrolluntersuchungen des Trinkwassers und in den Bereichen Sterilisation, Bettenaufbereitung und Küche sowie Luftkeimmessungen werden regelmäßig durchgeführt. Über die gesetzliche Pflicht zur Dokumentation hinaus beteiligt sich das Robert-Bosch-Krankenhaus am Benchmark des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) in Berlin, das zur Überwachung wichtiger Infektionserreger etabliert wurde.

### Sicherstellung des Datenschutzes im Krankenhaus

Maßnahmen zum Datenschutz im Krankenhaus tragen dazu bei, das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt und das Persönlichkeitsrecht des Patienten bei der Datenverarbeitung im Krankenhaus zu stärken. Die zunehmende Installation und Erweiterung von Krankenhaus-Informationssystemen erfordert besondere Anstrengungen, um den Anforderungen des Datenschutzes gerecht zu werden.

Der Datenschutzbeauftragte der Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH führt regelmäßig Datenschutzbegehungen anhand einer strukturierten Checkliste durch und berät die Mitarbeiter in Fragen des Datenschutzes. Zusätzlich werden mehrmals im Jahr Fortbildungen zum Datenschutz angeboten.



### Maßnahmen zur Arbeitssicherheit

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit führt - gemeinsam mit dem Betriebsarzt und dem Sicherheitsbeauftragten - regelmäßig Begehungen zum Arbeitsschutz durch und berät die Mitarbeiter in allen Fragen der Arbeitssicherheit.

Gefährdungsbeurteilungen für Stationen und Einrichtungen, Arbeitsplatzanalysen und Betriebsanweisungen werden erstellt. Viermal jährlich trifft sich der Ausschuss für Arbeitsschutz, um aktuelle Themen zu besprechen.

### Prozess der kontinuierlichen Verbesserung

Zur Bearbeitung gezielter Fragestellungen werden laufend interdisziplinäre Workshops durchgeführt. Im Berichtszeitraum wurden beispielsweise folgende Themenkomplexe aufgegriffen:

- ... Vorbereitung zur Einführung des Leitbildes am Standort Schillerhöhe
- ... Einsatz von Patientenkoordinatoren
- ... Projekt zur OP-Reorganisation
- ... Optimierung der Abläufe im Notaufnahmезentrum

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Folgende, ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements wurden im Berichtszeitraum durchgeführt:

### AIM (Aktives Ideenmanagement)

Das AIM-Konzept wurde in einer interprofessionellen, standortübergreifenden Projektgruppe erarbeitet, im Direktorium vorgestellt, verabschiedet und im Mai 2009 eingeführt. Ziel ist es, die Integration der Mitarbeiter zu fördern und eine aktive Beteiligung am konstruktiven Veränderungsmanagement zu fördern.

Die Mitarbeiter des Qualitätsmanagements sind für die AIM-Koordination zuständig. Ein interdisziplinäres Bewertungsgremium, das regelmäßig zur Bewertung der eingereichten Ideen tagt, wurde benannt. Die Kriterien zur Bewertung und Prämierung von Vorschlägen sind in einer Betriebsvereinbarung geregelt. Es erfolgt eine jährliche Auswertung der eingegangenen Ideen. Im Jahr 2010 wurden an allen drei Standorten insgesamt 102 Ideen eingereicht.

### Mitarbeiterbefragung am RBK mit allen Standorten

Ende 2009 fand die Mitarbeiterbefragung standortübergreifend statt. Die Ergebnisse wurden im Februar 2010 den Mitarbeitern vorgestellt und die Ergebnisse transparent in der Mitarbeiterzeitschrift und im Intranet dargestellt. Aus den Ergebnissen wurden in den einzelnen Abteilungen und Bereichen abteilungsinterne Maßnahmenpläne erarbeitet, die zum Teil bereits umgesetzt wurden. Für das Gesamthaus hat das Direktorium zwei Schwerpunktthemen definiert, die in allen Abteilungen bearbeitet wurden:

- ... Informationsarbeit insbesondere mit Blick auf gesetzte Ziele
- ... Intensiver und übergreifender Austausch zur Verbesserung der Abläufe hinsichtlich des Qualitätsanspruchs und der Orientierung am Patienten



### Patientensicherheit Fehlermeldesystem

Von Juli bis November 2010 wurde an den Standorten Robert-Bosch-Krankenhaus und Klinik Schillerhöhe eine Ist-Analyse zum Thema „Patientensicherheit“ durchgeführt. Als Grundlage für die Erhebung bereits vorhandener Maßnahmen dienten 34 Interviews in patientennahen Bereichen sowie ein Fragebogen im Ärztlichen Dienst zur Erfassung von Patientensicherheits-Indikatoren. Weitere Handlungsempfehlungen für die kontinuierliche Verbesserung der „Patientensicherheit“ wurden anhand der Ergebnisse abgeleitet. Für 2011 ist die Umsetzung der Handlungsempfehlung „Einführung eines hausübergreifenden Fehlermeldesystems (Critical Incident Reporting System, CIRS)“ für die kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit im RBK als Folgeprojekt der Ist-Analyse geplant.

### Trainee-Projekt

#### „Formen der Kultursensibilität am RBK“

Im Februar 2010 startete das Trainee-Projekt „Formen der Kultursensibilität am RBK“. Ziel ist es, eine Ist-Analyse zu bereits vorhandenen kultursensiblen Maßnahmen für Patienten an allen Standorten durchzuführen sowie anhand der Ergebnisse weitere Handlungsempfehlungen abzuleiten. Im November 2010 wurden in einem ersten Schritt von den Trainees anhand von Experteninterviews bereits vorhandene Maßnahmen am Robert-Bosch-Krankenhaus, der Klinik Schillerhöhe sowie der Klinik Charlottenhaus erfasst. Das Projekt endet im Oktober 2011.

### Fallmanagement

#### Patientenkoordination in den Abteilungen für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie sowie Kardiologie

Ein wichtiges Mittel, um den Versorgungsprozess der Patienten im Robert-Bosch-Krankenhaus an die aktuellen Veränderungen im Gesundheitsmarkt anzupassen, stellt das so genannte Fallmanagement dar. Es dient dazu, den Versorgungsprozess der Patienten von der Aufnahme bis in die nachstationäre Versorgung zeitgerecht zu planen, zu koordinieren und zu steuern. Im RBK wurde das Fallmanagement zunächst als Pilotprojekt in der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie und - nach Überführung in den Regelbetrieb - nun auch in der Abteilung für Kardiologie eingeführt.

Durch ein erfolgreiches Schnittstellenmanagement aller am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen konnte die Ablauforganisation deutlich verbessert werden.

Vorbereitende Maßnahmen vor dem geplanten Aufnahme-termin, wie beispielsweise Terminierung der Untersuchungen, ermöglichen eine zügige Diagnostik und unterstützen einen reibungslosen Behandlungsprozess. In enger Kooperation mit den Mitarbeitern des Sozialdienstes organisieren die Patientenkoordinatoren frühzeitig die notwendige Nachversorgung für die Patienten. Die hohe Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen, Zuweisern und Nachversorgern bestätigt den Erfolg dieses Projektes.



### Behandlungspfade als Instrument des klinischen Prozessmanagements

Die Erarbeitung und Implementierung von Behandlungsstandards ist ein weiteres wichtiges Instrument zur Prozessoptimierung und Gewährleistung höchster Versorgungsqualität. Komplexe Notfallsituationen, die eine schnellstmögliche Behandlungseinleitung erfordern, wie beispielsweise die Behandlung von Patienten nach einem akuten Schlaganfall oder nach einem Herzinfarkt, fanden in Form von Behandlungspfaden ihre strukturierte, abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Standardisierung. Die bereits routiniert angewendeten Behandlungspfade sind unter Beachtung der qualitativen, fachlichen und rechtlichen Anforderungen an die jeweilige Behandlung mit allen am Behandlungsprozess beteiligten Fachbereichen und Berufsgruppen konzipiert und umgesetzt worden. Im Rahmen einer jährlich stattfindenden Revision werden die vorhandenen Pfade von einer multiprofessionellen Arbeitsgruppe auf Aktualität und Evidenz geprüft und den aktuellen Erfordernissen angepasst. Im Multiplikatorenprinzip findet der Informationsaustausch zwischen den Mitarbeitern und damit den Pfadanwendern seine kontinuierliche Umsetzung.

Die in Arbeitsgruppen organisierte Entwicklung der benannten Behandlungsstandards konzentrierte sich neben der Beschreibung und Festlegung der medizinisch-therapeutischen und pflegerischen Abläufe auf die Gestaltung der schnittstellenübergreifenden Zusammenarbeit und Dokumentation. Im Zusammenhang einer prozessgerechten Zusammenarbeit der Berufsgruppen wurden einzelne Aufgaben- und Kompetenzbereiche entsprechend neu zugeschnitten.

Als ein Grundstein für die Umsetzung eines effizienten Fallmanagements wird die Entwicklung weiterer Prozessstandards im RBK auch künftig weiterhin forciert werden.

### Schmerzmanagement

Seit 2010 wird das Projekt „Interdisziplinäres Schmerzmanagement“ als Pilot auf allen operativen Stationen aller Standorte umgesetzt. Als übergreifendes Ziel für den Pilotbereich wurde unter anderem die Entwicklung einer einheitlichen Struktur für das Schmerzmanagement angestrebt, die auf die Erfordernisse aller weiteren Abteilungen angepasst werden kann. Dazu wurden in abteilungsübergreifenden, interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppen, vorhandene Strukturen und Abläufe analysiert und auf die Besonderheiten der Patienten in den Pilotbereichen adaptiert. Als Kernstück der Entwicklung wurde ein kontinuierliches Schmerzassessment sowie ein medikamentöses Stufenschema entwickelt, das eine zeitnahe, bedarfsgerechte und kontinuierliche Schmerztherapie für den Patienten gewährleistet.

Ein weiterer zentraler Schwerpunkt ist die Einführung von täglichen Absprachen zwischen Physiotherapie und Pflege, in denen unter anderem die Schmerzintensität bei Belastung und ggf. prophylaktische schmerztherapeutische Maßnahmen thematisiert werden.

Der Prozess eines standardisierten Schmerzmanagements wurde in einer Handlungsrichtlinie hinterlegt. In einem modular aufgebauten Fortbildungsprogramm werden regelmäßig alle Mitarbeiter der Stationen geschult. Darüber hinaus beraten qualifizierte Pain Nurses und Schmerztherapeuten pflegerische und ärztliche Mitarbeiter bei einer effizienten Schmerzeinstellung der Patienten.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Robert-Bosch-Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum den in D-3 genannten Fremd- und Selbstbewertungen unterzogen.

Die interne Qualitätsbewertung erfolgt über regelmäßige Patientenbefragungen sowie die Arbeit in CIP-Workshops und Projekten. Die beteiligten Mitarbeiter und Bereiche erarbeiten gemeinsam Verbesserungsvorschläge, bewerten diese und vereinbaren konkrete Maßnahmen. Für deren Umsetzung sind die jeweiligen Bereiche verantwortlich.

Auf Grundlage der Kennzahlen, die für die Zielerreichung definiert oder vereinbart wurden, wird in Zusammenarbeit mit den Auftraggebern und der Projektgruppe der Erfolg evaluiert. Die Bewertung findet mittels Fragebogen oder weiterer auswertbarer Daten statt. In Review-Workshops wird überprüft, ob und inwieweit Maßnahmen umgesetzt wurden, gegebenenfalls werden weiterführende Schritte verabschiedet.

Zusätzlich führt der Ausbau des Berichtswesens (z. B. Leistungsstatistiken, Fallzahlen, Anfragen des MDK Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Zufriedenheitsindex, Wartezeiten) dazu, Verbesserungspotenziale zu erkennen und anzugehen.

Ebenso werden interne und externe Audits in allen zertifizierten Bereichen sowie Selbst- und Fremdbewertungen im Rahmen von KTQ® gezielt für die Qualitätsbewertung und damit für die Qualitätsentwicklung genutzt.

Strategieklausuren mit den Führungskräften finden regelmäßig statt und dienen zur Überprüfung der vereinbarten Ziele und Maßnahmen.

## Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Ullrich Hipp  
Geschäftsführer

Prof. Dr. Mark Dominik Alscher  
Ärztlicher Direktor

Ursula Matzke  
Pflegedirektorin

Kerstin Logemann  
Kaufmännische Direktorin

Christine Bühler  
Geschäftsleitung Klinik Schillerhöhe

## Ansprechpartner

Claudia Scholten (Recht und Zentrale Verwaltungsdienste)  
Telefon 0711/8101 2909  
E-Mail [claudia.scholten@rbk.de](mailto:claudia.scholten@rbk.de)