

# Strukturierter Qualitätsbericht

Berichtsjahr 2004



Martin -Luther-Krankenhaus

Caspar -Theyß Straße 27-31  
14193 Berlin



## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Vorwort.....	3
Kontakte .....	4
Einleitung .....	5
Basisteil .....	7
I.    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	7
1.    Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	7
2.    Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamt-KH im Berichtsjahr .....	8
3.    Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	10
II.   Fachabteilungen .....	12
1.    Abteilung für Innere Medizin .....	12
2.    Allgemeine Chirurgie .....	16
3.    Unfallchirurgie .....	20
4.    Plastische Chirurgie .....	25
5.    Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	30
6.    Intensivmedizin .....	35
7.    Pflege .....	39
III.  Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	400
1.    Mindestens Top-5 der ambulanten OP's (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr .....	400
2.    Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	411
3.    Personalqualifikation im Pflegerischen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	41
IV.  Qualitätssicherung .....	422
V.  Mindestmengen .....	444
Systemteil .....	466
I.    Qualitätspolitik .....	466
II.   Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....	477
III.  Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....	533
IV.  Weitergehende Informationen .....	54

## Vorwort

Das Gesundheits- und Krankenhaussystem in Deutschland befindet sich in einer einschneidenden strukturellen Umbruchphase. Immer weniger stationäre Einrichtungen müssen für eine wachsende Zahl von Patienten eine noch bessere medizinische und pflegerische Leistung in kürzerer Zeit und bei möglichst sinkenden Kosten erbringen. Höchste medizinische Qualität, patientenorientierte Behandlungsabläufe und Wirtschaftlichkeit sind mehr denn je entscheidend für den Erfolg einer Klinik.

Das Martin-Luther-Krankenhaus, ein Krankenhaus im Verbund des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE), stellt sich diesen Herausforderungen. Der Verein zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser, zu dem sieben Akutkrankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und ein ambulantes Rehabilitationszentrum gehören, hat seit seiner Gründung 1929 unter Beweis gestellt, dass beste medizinische Versorgung und effiziente betriebswirtschaftliche Krankenhausführung miteinander vereinbar sind.

Mehr noch: Gemäß unseres christlich geprägten Leitbildes wollen wir durch die Entwicklung und Realisierung zukunftsweisender Konzepte und Projekte die Qualität in der Patientenversorgung stetig steigern. Wir sehen deswegen die neuen Herausforderungen eher als Chance denn als Risiko. Dabei verschließen wir uns auch nicht den zunehmenden Anforderungen an die Transparenz in der eigenen Leistungsdarstellung.

Der vorliegende Qualitätsbericht ist mit der weit über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehenden Darstellung der Ergebnisqualität ein Beispiel dafür. Wir wollen einen Beitrag zu einer offenen Informationspolitik leisten und damit um das Vertrauen unserer Patienten werben. Wir sind überzeugt, dass wir über den von uns eingeschlagenen Weg auch in Zukunft eine umfassende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der uns anvertrauten Patienten garantieren können.

## Kontakte

### Namen der Geschäftsführung/Direktion

Herr Bert Zeckser, Geschäftsführer	Telefon 030 – 89552011
Herr Wolf Kander, Verwaltungsdirektor	Telefon 030 – 89555011
Frau Kerstin Patt, Pflegedirektorin	Telefon 030 – 89553810
Herr Prof. Dr. Dr. Bernd Michael Harnoss, Ärztlicher Direktor	Telefon 030 – 89553011

### Kontakte

Fachabteilung	Chefarzt	Tel. Sekretariat
Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. Dr. med. dent. Bernd Michael Harnoss	030- 89553011/ 3002
Unfallchirurgie	Prof. Dr. med. Peter Hertel	030-89553031/ 3025
Innere Medizin	Prof. Dr. med. Detlef Oltmanns	030-89553111
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prof. Dr. med. Eckart Kastendieck	030-89553311
Plastische Chirurgie	Dr. Dr. med. Johannes C. Bruck	030-89552500/ 2511
Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	Priv.- Doz. Dr. med. Lutz Hannemann	030-89553511
Radiologie und Nuklearmedizin	Dr. med. Bernd Hagen	030-89553411
Physikalische und Rehabilitative Medizin	Dr. med. Fred Rainer Villbrandt	030-89553640
Labor	Dr. med. Klaus-Günther Heinze	030-89553606

## Einleitung

Das Martin-Luther-Krankenhaus ist ein evangelisches Krankenhaus, Unfallkrankenhaus und akademisches Lehrkrankenhaus mit 320 Betten im Unternehmensverbund des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser. Jährlich werden von unseren Fachabteilungen Unfallchirurgie, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Plastische Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Innere Medizin und Intensivstation rund 11. 000 stationäre und 13. 000 ambulante Patienten medizinisch und pflegerisch versorgt. Die Klinik befindet sich in zentraler, jedoch ruhiger Lage in grüner Umgebung. Eine Dachterrasse und der Klinikpark bieten Erholung und Entspannung.

In der unfallchirurgischen Abteilung des Martin-Luther-Krankenhauses - die als eine der ersten Unfallchirurgien Deutschlands bereits 1974 etabliert wurde stehen alle modernen operativen Einrichtungen für die Versorgung von Verletzten zur Verfügung. In der Notfallambulanz werden rund um die Uhr jährlich ca. 13. 000 Patienten interdisziplinär behandelt. Viele Eingriffe werden minimal-invasiv, das heißt mit möglichst kleinen Hautschnitten und Zugangswegen durchgeführt. Eine wertvolle Hilfe ist hierbei die Gelenkspiegelung (Arthroskopie), die vorwiegend am Knie-, Schulter- und Sprunggelenk, aber auch an der Hüfte, am Handgelenk sowie an Finger- und Zehengelenken gebraucht wird. Die der Unfallchirurgie eng angegliederte Abteilung für Physiotherapie verfügt über alle Behandlungsmöglichkeiten einschließlich großem Schwimmbad, um mit erfahrenen und engagierten Therapeuten eine frühfunktionelle Übungstherapie zu gewährleisten.

Viszeral- und Gefäßchirurgie gehören zu den traditionellen Schwerpunkten des Martin-Luther-Krankenhauses. Die minimal-invasive laparoskopische Chirurgie bildet seit 1992 den Schwerpunkt der Viszeral-, das heißt Bauchchirurgie. Neben den klassischen Aufgabengebieten der Allgemeinchirurgie wurde bereits 1979 die Gefäßchirurgie als besonderer Schwerpunkt etabliert. Diese wird seit 2004 am gemeinsamen Zentrum für Gefäßmedizin am Ev. Krankenhaus Hubertus erbracht.

Hervorzuheben ist hier das gemeinsam mit der Inneren Medizin betriebene Abdominalzentrum, dort werden alle Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes sowie der Bauchspeicheldrüse operativ und konservativ behandelt.

Voraussetzung für alle großen operativen Eingriffe sind moderne diagnostische Möglichkeiten der Endoskopie, Angiographie und Computertomographie sowie die ultraschallgeführten Untersuchungsmethoden. Diese apparativen Voraussetzungen und die Erfahrungen der Mitarbeiter ermöglichen eine rasche, zuverlässige und für den Patienten schonende Diagnostik. Alle großen viszeralchirurgischen Eingriffe finden jene angemessene intensivmedizinische Begleitung, die für optimale Operationsergebnisse unabdingbare Voraussetzung ist.

Die Abteilung für Plastische Chirurgie wurde im Januar 1999 am Martin-Luther-Krankenhaus neu eingerichtet. Das Martin-Luther-Krankenhaus trägt damit dem medizinischen Fortschritt Rechnung, der seit dem Ärztetag 1995 Plastische Chirurgie als eigenständiges Fachgebiet etabliert hat. Die Plastische Chirurgie verfügt über spezielle Verfahren zur Wiederherstellung von Formen der Körperoberfläche und der Funktionen von Gliedmaßen, die durch Unfälle, Tumor-Operationen oder fortschreitendes Alter verlorengegangen sind oder aufgrund von angeborenen Missbildungen fehlen. Der Verzahnung stationärer und ambulanter plastischer Chirurgie wird mit der Einrichtung eines plastisch-chirurgischen Ambulatoriums Rechnung getragen, das neben einer lückenlosen Qualitätskontrolle auch die Möglichkeit eröffnet, das

stationäre Leistungsspektrum mit ambulanten Operationen abzurufen. Patienten können daher auch mit einem Überweisungsschein des Hausarztes zur Beratung vorgestellt werden. Für Notfälle steht die hauseigene Ambulanz und ein fachbezogener Rufdienst zur Verfügung.

Die Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe besteht seit über 70 Jahren, hat somit eine große Tradition und ist in Berlin eine renommierte Frauenklinik. Sie verfügt über modernste medizinische Einrichtungen und hat einen sehr schönen und farbenfroh eingerichteten Kreißaal mit drei Entbindungsräumen. Die großzügig ausgestatteten überwiegend 1- und 2-Bettzimmer haben große Fenster mit Blick in den parkähnlichen Garten.

In der Frauenheilkunde behandeln wir alle gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Genitalorgane und der Brust. Im Martin-Luther-Krankenhaus arbeiten die Abteilungen für Frauenheilkunde, Plastische Chirurgie, Radiologie und Pathologie eng zusammen, somit bestehen optimale Bedingungen für Diagnostik und Therapie der Patientinnen.

Die Abteilung steht für eine schonende, natürliche, aber vor allem sichere Geburtshilfe. Ziel unseres erfahrenen Hebammen-Ärzte-Teams ist ein selbstbestimmtes Geburtserlebnis. Alle Möglichkeiten der Schmerzlinderung, von Homöopathie über die Akupunktur bis zur Pudendus-, Periduralanästhesie, mit freier Wahl der Gebärhaltung und alternativen geburtserleichternden Methoden, werden angeboten.

Die Abteilung Innere Medizin umfasst folgendes diagnostisches und therapeutisches Leistungsangebot: Intensivmedizin, Gastroenterologie, Kardiologie, Pulmologie, Angiologie, Stoffwechselstörungen und Endokrinologie, Hämatologie/Onkologie. Alle wesentlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind vorhanden.

Für neurologisch/psychiatrische, HNO-, Augen- und Hauterkrankungen stehen regelmäßig Oberärzte dieser Fachabteilungen als Konsiliarärzte zur Verfügung. Falls erforderlich, ist eine enge Zusammenarbeit mit Spezialeinrichtungen innerhalb des Krankenhauses sowie mit anderen Praxen der Umgebung und Fachabteilungen anderer Krankenhäuser garantiert.

Die Mitarbeiter der Pflege bilden mit etwa 280 Mitarbeitern die größte Berufsgruppe im Krankenhaus. Krankenschwestern und Krankenpfleger sind in den verschiedenen Bereichen rund um die Uhr im Dienst, um eine fachgerechte Betreuung und Pflege der Patienten auf höchstem Qualitätsniveau zu gewährleisten. Verstärkt wird die Gruppe der examinierten Pflegemitarbeiter durch die Auszubildenden der angeschlossenen Krankenpflegeschule, diakonische Helferinnen und Zivildienstleistende. Alle gemeinsam sorgen dafür, dass neben der medizinischen Behandlung und Pflege auch die Wünsche und Vorstellungen Berücksichtigung finden, die den Aufenthalt in einem Krankenhaus ein wenig angenehmer gestalten können. Der Pflegedienst ist eine dynamische und flexible Berufsgruppe, die sich durch Fort- und Weiterbildung kontinuierlich am neuesten Stand der Erkenntnisse orientiert, die aufgenommen und in bestehende Abläufe integriert werden. Mitarbeiter, die sich in verschiedenen Bereichen zu Pflegeexperten weiter qualifiziert haben, beraten Patienten und ihre Angehörigen unter anderem zu Wundversorgung, Diabetes, Stillberatung und Hygiene. Innovative Konzepte, die zum Wohlbefinden der Patienten beitragen können, wie die Anwendung von ätherischen Ölen im Rahmen der Aromapflege, werden mit Erfolg umgesetzt.

Aber ganz gleich wo der Kontakt mit Patienten und ihren Angehörigen stattfindet, ob vielleicht nur kurz in der Rettungsstelle oder intensiver und länger, weil es sich um einen stationären Aufenthalt handelt - die Unterstützung in den unterschiedlichen, oft schwierigen Situationen sehen die Mitarbeiter des Pflegedienstes als ihre wichtigste Aufgabe. Die Patienten stehen im Mittelpunkt des pflegerischen Handelns.

## Basisteil

### I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### 1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Martin-Luther-Krankenhaus  
Caspar -Theyß Straße 27-31  
14193 Berlin  
info@mlk-berlin.de  
www.mlk-berlin.de

#### Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261100310

#### Name des Krankenhausträgers

Martin-Luther-Krankenhaus Betriebs GmbH

#### Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

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

320

#### Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 11.880

Ambulante Patienten: 13.095

#### Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz ja(j)/nein(n)
0100	Innere Medizin	115	3.155	HA	Nein
1500	Allgemeine Chirurgie	57	1.750	HA	Nein
1600	Unfallchirurgie	60	2.514	HA	Nein
1900	Plastische Chirurgie	24	544	HA	Nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55	3.882	HA	Nein
3600	Intensivmedizin	9	35	HA	Nein

## 2. Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung	1.294
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	1.079
3	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	522
4	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	515
5	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	274
6	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	264
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	242
8	F62	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	229
9	I03	Operationen am Hüftgelenk ( z.B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß)	223
10	O01	Kaiserschnitt	205
11	G48	Dickdarmspiegelung	171
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	165
13	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörungen des Herzmuskels	157
14	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	156
15	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	150
16	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	143
17	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	142
18	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	139
19	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	128
20	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	124
21	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	123
22	J08	Sonstige Hauttransplantation und / oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	122
23	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	121
24	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	118
25	B70	Schlaganfall	115
26	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	111

27	F67	Bluthochdruck	103
28	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	103
29	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	103
30	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	98

### Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen / angeboten ?

Eine wesentliche Stärke des Martin-Luther-Krankenhauses ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachabteilungen. Dies zeigt sich neben unserem breit gefächerten Angebot in den besonderen Schwerpunkten des Hauses. Hierzu gehören:

- das Endozentrum für über 500 endoprothetische Versorgungen der Extremitäten,
- das interdisziplinäre Abdominalzentrum zur gemeinsamen konservativen und operativen Therapie,
- das Fußzentrum (Zertifizierung nach DDG beantragt) zur interdisziplinären Versorgung des diabetischen Fußsyndroms,
- das Wundzentrum zur Behandlung chronischer Wunden, sowie
- die interdisziplinäre Adipositasbehandlung.

### Welche serviceorientierten Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen bzw. angeboten?

Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, koscher...)
Bibliothek
Cafeteria
Dolmetscherdienste
Elektrisch verstellbare Betten
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
Freie wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Mediationsraum)
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Seelsorge / Grüne Damen
Sozialdienst
Telefon
Unterbringung Begleitperson
Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
Familienzimmer
Informationsveranstaltung Sonntagsforum
Fußpflege

### Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Alle medizinisch sinnvollen und im Rahmen des § 115b SGB V erbringbaren ambulanten Leistungen der im Haus tätigen Fachabteilungen werden angeboten.

### Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Entfällt

### Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § 116 a SGB V

Entfällt

### Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Die Abteilung der Unfallchirurgie hat die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.

## 3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Endoskopische Retrograde Cholangiopankreatographie (ERCP)	Ja	Ja
Digitale Subtraktionsangiographie	Ja	Ja
Doppler-/ Duplex- Sonographie	Ja	Ja
Durchleuchtung	Ja	Ja
Echokardiographie	Ja	Ja
Elektrokardiogramm	Ja	Ja
Konventionelles Röntgen	Ja	Ja
Lungenfunktionsdiagnostik	Ja	Ja
Mammographie	Ja	Ja
Operationsmikroskop	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Nein
Schockraum	Ja	Ja
Schrittmachermessplatz	Ja	Ja
Spiegelung (Endoskopie)	Ja	Ja
Spiegelung mit Bilddarstellung (Videoendoskopie)	Ja	Ja
Bronchoskopie	Ja	Ja
Urodynamischer Messplatz	Ja	Ja
Zentrallabor	Ja	Ja
Ballonkathetertechnik	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Nein
Szintigraphie	Ja	Ja

Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Nein	Nein
Stressechokardiographie	Ja	Ja
Computerunterstütztes Navigationssystem für Endoprothetik	Ja	Ja

### Therapeutische Möglichkeiten

Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Nein
Dialyse	Nein
Logopädie	Ja
Ergotherapie	Nein
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Nein
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein
Elektrotherapie	Ja
Lymphdrainage	Ja
Chirotherapie	Ja
Manuelle Therapie	Ja
Bewegungsbad	Ja
Medizinische Trainingsgruppen	Ja
Massageverfahren	Ja
Chemotherapien	Ja
Diabeteschulung	Ja
Ernährungsberatung	Ja
Akupunktur	Ja
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen	Ja
Aromatherapie	
Laktationsberatung	
Seelsorge	

## **II. Fachabteilungen**

### **1. Innere Medizin**

#### **Abteilung für Innere Medizin**

Die Abteilung für Innere Medizin hat 115 Betten und bietet ein breit gefächertes Spektrum der gesamten Diagnostik und Therapie unter dem Gesichtspunkt einer ganzheitlichen, individuellen Patientenbetreuung. Zurzeit werden etwa 3.400 Patienten im Jahr notfallmäßig behandelt. Die Hauptschwerpunkte liegen auf den Gebieten der Herz-, Kreislauf-, Magen- und Darmerkrankungen, Atemwegserkrankungen und Stoffwechselerkrankungen. Zur intensivmedizinischen Behandlung stehen neun Überwachungsbetten mit Apparaten für Notfälle und schwerstkranke Patienten zur Verfügung.

In der Gastroenterologie werden diagnostische und operative Endoskopien, Oesophago-Gastro-Duodenoskopien, ERCP, PTC, Endosonographien, PEG -Sondenuntersuchungen, Proktoskopien, Sigmoidoskopien, Koloskopien, gastroenterologische Funktionstests und Ultraschalluntersuchungen der Bauchorgane einschließlich gesteuerter Punktionen und Drainagen durchgeführt.

Die Abteilung bietet auch ein breites Spektrum an kardiologischen Leistungen an, im Einzelnen sind dies: Herzschrittmacher-Diagnostik und -Implantation, EKG, Langzeit-EKG, Langzeitblutdruckmessung, transthorakale und transoesophageale Echokardiographie, Spiroergometrie und Stress-Echokardiographie.

In enger Zusammenarbeit mit unserer Nuklearmedizin werden Myokardszintigramme erstellt. Im Bereich der Pulmologie umfasst unser Leistungsspektrum sowohl Lungenfunktionstests als auch Bronchoskopien.

Unter dem Schwerpunkt „Stoffwechselstörungen und Endokrinologie“ wird die Diabetesdiagnostik und -therapie, einschließlich der Spätkomplikationen und die Schilddrüsen-Sonographie inklusive Punktionen verstanden. Die Schilddrüsenzintigraphie wird wiederum in hausinterner Kooperation mit der Abteilung Nuklearmedizin organisiert. Die Mitarbeiter der internistischen Abteilung führen selbstverständlich auch hämatologische und onkologische Behandlungen durch.

Alle wesentlichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind vorhanden. Für neurologisch/psychiatrische, HNO-, Augen- und Hauterkrankungen stehen regelmäßig Ärzte dieser Fachabteilungen als Konsiliarärzte zur Verfügung. Wenn erforderlich, ist eine enge Zusammenarbeit mit Spezialeinrichtungen innerhalb des Krankenhauses sowie mit anderen Praxen der Umgebung und Fachabteilungen anderer Krankenhäuser garantiert.

Selbstverständlich wird mit allen Abteilungen des Krankenhauses eng zusammen gearbeitet. Der rasche Informationsaustausch mit den niedergelassenen Ärzten und Hausärzten ist ebenso wichtig wie die Zusammenarbeit und Kooperation mit den Fachabteilungen anderer Krankenhäuser.

Im Rahmen der allgemeinen Dokumentationen bei internistischen Eingriffen wurde ein zusätzliches Modul zur Etablierung eines Komplikationsmanagement eingeführt. Wesentliche Komplikationen liegen in unserem Haus im bundesweiten Durchschnitt oder darunter. Ferner beteiligt sich die Abteilung am Berliner Herzinfarktregister und der Registrierung von Schrittmacherimplantationen. Zudem besteht eine Kooperation mit der Kardiologie der Charité, Campus Benjamin Franklin für eine Leitlinien-basierte Versorgung des akuten Coronarsyndroms. In unserem Haus wurde ferner ein interdisziplinäres Abdominalzentrum zur Optimierung der diagnostischen und therapeutischen Vorgehensweise bei Abdominalerkrankungen etabliert. Derzeit findet die Vorbereitung zur Zertifizierung als interdisziplinäres Fußzentrum durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft statt. Hinsichtlich der Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 beteiligt sich die Abteilung an einem interdisziplinärer, Qualitätszirkel Diabetologie gemeinsam mit niedergelassenen Diabetologen.

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Diagnostik und Therapie gastroenterologischer Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Lungenerkrankungen
Diagnostik und Therapie von Herz- und Gefäßerkrankungen
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
Diagnostik und Therapie von Kreislaufstörungen (z.B. Synkopen, Bluthochdruck)
Diagnostik und Therapie von Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes mellitus)
Überwachung und Behandlung von schwerstkranken Patienten auf der Intensivstation

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Diagnostische und therapeutische Endoskopie des oberen und unteren Verdauungstraktes, der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse mit Gewebeentnahme
Interventionen im Magen-Darm-Trakt (z.B. Anlage von PEG-Sonden, Stents- und Prothesen)
Gastroenterologische Funktionstests
Abdominelle Sonographie, Endosonographie
Herzschrittmacherdiagnostik- und Implantation
Myokardszintigraphie
EKG und Langzeit - EKG, Langzeitblutdruckmessung
Transthorakale und transösophageale Echokardiographie
Ergometrie, Stressechokardiographie, Spiroergometrie
Lungenfunktionstest, Bronchoskopie
Dopplersonographie der peripheren und hirnversorgenden Gefäße
Diabetesdiagnostik- und therapie
Sternalpunktionen, Beckenkamm punktionen, Cytologie
Interdisziplinäres Abdominalzentrum
Diabetisches Fußzentrum

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Schrittmacherambulanz
Notfallbehandlung – 1.Hilfe
Schulungen und Fortbildungen für Patienten, Angehörige und Ärzte

### Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	229
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	164
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörungen des Herzmuskels	157
4	G48	Dickdarmspiegelung	140
5	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	115
6	B70	Schlaganfall	114
7	F67	Bluthochdruck	103
8	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	99
9	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	98
10	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	97

### Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	210
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	154
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	134
4	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	107
5	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	103
6	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	100
7	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	95
8	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	84
9	I21	Akuter Herzinfarkt	76
10	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	73

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	681
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	294
3	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	248
4	3-703	Radioaktive Funktionsuntersuchung der Lunge (Szintigraphie)	98
5	1-653	Spiegelung des unteren bis mittl. Enddarms u. des Analkanals	89
6	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	73
7	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	68
8	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	66
9	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	31
10	8-718	Maschinelle Beatmung mit Angabe der Dauer	31

### Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0764	Totale Koloskopie einschl. Zökums, einschließlich Patientenaufklärung zur Koloskopie und zur Prämedikation, mindestens 24 h vor dem Eingriff, Aufklärung zum Vorgehen und zu einer möglichen Polypenabtragung und anderer therapeutischer Maßnahmen	204
2	07660	Partielle Koloskopie mit flexiblem Instrument, ggf. einschl. Probeexzision(en), ggf. einschl. Lagekontrolle des Endoskops durch ein bildgebendes Verfahren	10
3	2816	Wechsel des Schrittmacher-Aggregates	3

## 2. Allgemeine Chirurgie

### Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Die Abteilung Allgemeinchirurgie mit minimal-invasiver Chirurgie hat 57 Betten und führt jährlich rund 1900 Eingriffe durch. Hierbei wurde stets Wert auf die Weiterentwicklung moderner Operationsmethoden gelegt.

#### Allgemein- und Viszeralchirurgie

Im Rahmen der Allgemeinchirurgie werden Operationen an den endokrinen Organen, insbesondere der Schilddrüse unter besonderer Berücksichtigung der Stimmbandnerven und in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Endokrinologen durchgeführt.

Die Viszeralchirurgie umfasst alle Eingriffe im Bauchraum bei gut- und bösartigen Erkrankungen. Dazu gehören unter anderem Operationen an Speiseröhre, Magen, Darm, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse.

Im Abdominalzentrum werden Erkrankungen der Verdauungsorgane gemeinsam mit dem leitenden Arzt der Endoskopie diagnostiziert und therapiert. Hierbei kommt sämtlichen ernährungsbedingten Erkrankungen ein hoher Stellenwert zu. Beratung, Untersuchung und minimal-invasive Therapie werden im Team in Sprechstunden vorbereitet und je nach Befund stationär oder ambulant behandelt.

Im Martin-Luther-Krankenhaus wird die Fast-Track-Chirurgie des Dickdarmes durchgeführt. Die ersten drei Tage nach der Operation befindet sich der Patient auf der operativen Intensivstation. Fast Track bedeutet "schnelle Schiene", es handelt sich hierbei um ein interdisziplinäres Konzept der Chirurgie und Anästhesie, bei dem die Patienten, wenn sie für das Verfahren geeignet sind, innerhalb weniger Tage das Krankenhaus auch nach größeren darmchirurgischen Eingriffen wieder verlassen können. Bei diesem multimodalen Konzept werden besonders schonende chirurgische Präparationsverfahren (Schlüsselloch-Chirurgie) sowie eine sehr suffiziente, das Operationsergebnis positiv beeinflussende Analgesieform (Schmerzfreiheit) mittels eines thorakalen Periduralkatheters kombiniert. Hierbei wird ein sehr feiner Katheter in den Raum der Rückenmarkshöhlen (Periduralraum) vorgeschoben, durch den örtlich wirkende Betäubungsmittel (Lokalanästhetika) kontinuierlich schon während der Operation verabfolgt werden. Dadurch gelingt eine sehr gute Schmerzfreiheit, die Ausbildung eines "Schmerzgedächtnisses" wird schon intraoperativ verhindert. Die Tätigkeit des Darmes wird angeregt und der Patient kann nach einem festgelegten Konzept schon am Operationstag mit der oralen Nahrungsaufnahme und der frühzeitigen Mobilisation beginnen. Diese Mobilisation wird ebenso wie die orale Nahrungszufuhr zügig im Laufe der nächsten zwei Tage gesteigert, so dass der Patient in der Regel schon am 3. oder 4. Tag die Wachstation voll mobilisiert verlassen kann.

#### Laproskopische Operationen

Die MIC -Technik wird routinemäßig bei Blinddarm-, Gallen- und Leistenbruch ebenso angewandt, wie bei Eingriffen am Magen und Dickdarm. Bei diesen Eingriffen wird der Bauchraum mit Kohlendioxidgas (einem unbedenklichen Bestandteil der Atemluft) gefüllt,

so dass er sich wie ein Zelt über die Organe wölbt. Über kleine Schnitte werden dann Kamera und Spezialinstrumente eingeführt, so dass der Operateur jeden einzelnen Schritt des Eingriffs genauestens beobachten und präzise durchführen kann. Durch die kleinen Schnitte vermindern sich die Beschwerden nach der Operation ganz wesentlich, der Krankenhausaufenthalt wird abgekürzt und es bleiben meistens nur noch kleine Narben übrig. Diese Methode wird ständig weiterentwickelt und stellt einen Schwerpunkt zukunftsorientierter Chirurgie im Martin-Luther-Krankenhaus dar.

Erkrankungen des diabetischen Fußsyndroms (Durchblutungsstörungen infolge der Zuckerkrankheit) werden ambulant und stationär in unserem Fußzentrum interdisziplinär behandelt. Eine Zertifizierung dieses Fußzentrums steht unmittelbar bevor.

Krampfaderen werden ebenfalls minimal-invasiv operiert, so dass - abgesehen vom Leistenschnitt - nur kleinste, kaum sichtbare Narben bleiben, die nach dem Eingriff kaum Beschwerden verursachen, schnell heilen und ein sehr gutes kosmetisches Ergebnis zeigen. Als alternative Behandlungsmethode werden das Occlutherm -Verfahren (Schrumpfungsbildung der erweiterten Vene) oder die Methode nach CHIVA angeboten.

Die Abteilung nimmt an der prospektiven randomisierten Vergleichsstudie zur präoperativen Kurzzeit-Radiotherapie versus Langzeit-Radiochemotherapie beim uT2-3 Rektumkarzinom, der Charité Campus Buch, Robert-Rössle-Klinik teil.

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operationen an der Schilddrüse
Operationen im Bereich des Bauchraumes
Tumorchirurgie von Magen, Darm und Bauchspeicheldrüse
Minimal-invasive Operationen
Gefäßoperationen im Ev. Krankenhaus Hubertus
Venenchirurgie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Viszeralchirurgie
Abdominalzentrum (Erkrankungen des Bauchraumes in Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung) Gastroenterologie
Minimalinvasive Chirurgie (MIC)
Tumoreroperationen von Magen, Ösophagus, Dünn- und Dickdarm, Bauchspeicheldrüse, Enddarmchirurgie, auch minimal-invasiv
Leistenbruch, Blinddarm - ,Gallenblasen- und Magenoperationen
Adipositaschirurgie

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden, Gefäßsprechstunden, Tumorsprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
Notfallbehandlung 1. Hilfe

### Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	522
2	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	155
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	120
4	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	112
5	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	103
6	G07	Blinddarmentfernung	61
7	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	58
8	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	49
9	G11	Sonstige Operation am After	42
10	G03	Operationen am Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	38

### Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	528
2	K40	Leistenbruch	153
3	K80	Gallensteine	137
4	I70	Blutgefäßverkalkung	125
5	C18	Dickdarmkrebs	84
6	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	59
7	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	58
8	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	57
9	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	33
10	T82	Komplikationen durch Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate) im Herzen und Gefäßen	30

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	849
2	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	171
3	5-511	Gallenblasenentfernung	124
4	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	72
5	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	58
6	5-470	Blinddarmentfernung	49
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	43
8	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	37
9	5-469	Andere Operationen am Darm	36
10	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	28

### Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	5100	Serienangiographie, einschl. Aller Begleitleistungen, Kontrastmitteleinbringung(en) und Dokumentation, einmal im Behandlungsfall	79
2	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	58
3	5140	Phlebographie und/oder Lymphographie der Extremität(en), einschl. regionaler Abflußgebiete, einschl. Kontrastmitteleinbringung(en)	32
4	2860	Exstirpation oder subfasziale Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen, als selbständige Leistung, je Sitzung	25
5	2861	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	15

### 3. Unfallchirurgie

#### Abteilung für Unfallchirurgie

Die unfallchirurgische Abteilung des Martin-Luther-Krankenhauses wurde mit seinen nunmehr 60 Betten als eine der ersten Unfallchirurgien Deutschlands 1974 etabliert.

Weichteil- und Gelenkbinnenverletzungen, Sportverletzungen, Spätschäden nach Unfällen oder vermehrtem Gelenkverschleiß werden ebenso behandelt wie erworbene Deformitäten der Extremitäten. Hierzu gehört auch die endoprothetische Versorgung der großen Gelenke wie auch die Wiederherstellung erworbener und verletzungsbedingter Fußdeformitäten durch moderne Operationsverfahren.

Ein besonderes Augenmerk wird hierbei auf minimal-invasive Eingriffe gerichtet, das heißt Eingriffe mit möglichst kleinen Hautschnitten und Zugangswegen. Eine wertvolle Hilfe dafür ist die Gelenkspiegelung (Arthroskopie), die vorwiegend am Knie-, Schulter- und Sprunggelenk, aber auch an der Hüfte, am Handgelenk sowie an Finger- und Zehengelenk angewendet wird.

Schwerpunkte der Unfallchirurgie sind unter anderem die Kreuzbandchirurgie, die Meniskus- chirurgie, der künstliche Hüftgelenkersatz, Behandlung von Knochen- und Gelenkverletzungen, künstlicher Gelenkoberflächenersatz am Knie und der biologische Gelenkflächenersatz. In der Kreuzbandchirurgie wird schon seit zehn Jahren eine selbst entwickelte Verklebungstechnik, die sogenannte Pressfit –Technik, angewendet, um die gerissenen Kreuzbänder mit körpereigenem Gewebe zu ersetzen. Fremdmaterialien wie Schrauben zur Befestigung sind damit nicht mehr notwendig. Mit dieser Methode werden sehr gute Spätergebnisse hinsichtlich der Stabilität erzielt. In der Meniskus- chirurgie hat die Abteilung große Erfahrung mit einem schonenden arthroskopischen Operationsverfahren gesammelt.

Im Endozentrum des Martin-Luther-Krankenhauses arbeiten auf dem Gebiet des künstlichen Gelenkersatzes erfahrene Unfallchirurgen zweier Kliniken eng zusammen.

Die Bündelung des medizinischen Fachwissens der Unfallchirurgie unseres Hauses und der Chirurgie des Evangelischen Krankenhauses Hubertus sowie das routinierte Zusammenspiel von Ärzten, Pflegepersonal und Physiotherapeuten sichern den Patienten eine Betreuung auf hohem Niveau.

Es wird jedem Patienten ein individuelles Behandlungskonzept geboten, das sich an den Leitlinien der Fachgesellschaften für Unfallchirurgie und Orthopädie orientiert und sich über alle Phasen der Behandlung erstreckt. Dafür findet eine enge Kooperation mit niedergelassenen Kollegen und stationären Rehakliniken statt. Im Endozentrum erwartet den Patienten ein optimierter Ablauf seiner Operation. Dadurch ist die Operationszeit kürzer, der Patient wird weniger belastet, hat weniger Schmerzen und kann schneller rehabilitiert werden.

Das Endozentrum ist ein internationales Referenzzentrum, in das Ärzte aus dem In- und Ausland kommen, um zu hospitieren. Das Martin-Luther-Krankenhaus ist Vertragspartner der Krankenkassen zur Integrierten Versorgung von Hüft- und Knie-Endoprothetik.

Das Endozentrum bietet den Patienten folgendes Angebot:

künstlicher Gelenkoberflächenersatz am Knie, auch bei Erhalt des natürlichen Bandapparates, des größten Teils des Knochens und der Kniescheibe; Hüftendoprothetik,

auch zementfrei in Reintitan; Einsatz von Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenksprothesen; Wechseloperationen (Austausch von verschlissenen oder gelockerten Prothesen); computernavigierte Operationen, minimal-invasive, weichteilschonende und muskelerhaltende Operationen; ambulante Reha (inklusive Aqua-Gymnastik im hauseigenen Bewegungsbad); Funktionstraining/Rehasport; Stationäre Reha in Kooperation mit Rehakliniken; Eigenblutspende durch den DRK-Blutspendedienst und Patienteninformationsabende.

Nach großen Operationen (z.B. künstlicher Gelenkersatz) wird in der Regel eine Rehabilitation in einer Fachklinik für Rehabilitation in oder in der Umgebung von Berlin durchgeführt. In der ärztlich geleiteten Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitative Medizin werden alle ambulanten Nachbehandlungen durchgeführt.

Patienten, die sich am Arbeitsplatz oder auf dem Weg dorthin bzw. nach Hause Verletzungen zugezogen haben, können im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren (D-Arzt) versorgt werden. Das Martin- Luther -Krankenhaus hat dafür eine besondere Ermächtigung durch die Berufsgenossenschaft für ambulante und stationäre Behandlung erhalten.

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unfallchirurgische Notfallaufnahme in integrierter Notfallambulanz
Durchgangsarztverfahren für Berufsgenossenschaften
Stationäre Behandlung von Arbeitsunfällen und Schulunfällen
Fachspezifischer 24-Std. Bereitschaftsdienst
Intensivbetten auf interdisziplinärer Intensivstation
Diagnostische Radiologie in Notfallambulanz
Abteilung für physikalische Therapie und rehabilitative Medizin, Bewegungsbad
Zentrum für prä- und poststationäre Behandlung

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Unfall- und Frakturirurgie
Endoprothetikzentrum
Minimalinvasive Rekonstruktion von frischen und alten Kniebandverletzungen
Arthroskopische Diagnostik und operative Versorgung der großen Gelenke
Sportverletzungen / Sehnenverletzungen
Knorpelwiederherstellung (z.B. Knorpelverpflanzungen und Knorpelanfrischung - "Bio-Prothese")
Korrekturoperationen bei Achsfehlstellungen der Gliedmaßen
Verletzungen bei Kindern
Handchirurgie
Wiederherstellung von Fußdeformitäten / Fußverletzungen
„Best Care“ Programm für vordere Kreuzbandverletzungen

## Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Berufsgenossenschaftliche Sprechstunden
Schultersprechstunden
Knorpelsprechstunden
Ambulante krankengymnastische Behandlung und physikalische Therapie
Ambulante Operationen
Notfallbehandlung -1. Hilfe
Computertomographie
Kernspintomographie
Eigene Knochenbank

## Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	514
2	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	270
3	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	264
4	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	240
5	I03	Operationen am Hüftgelenk ( z.B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß)	218
6	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	141
7	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	121
8	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	83
9	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	68
10	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	46

### Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	433
2	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	366
3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	206
4	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	182
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	165
6	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	161
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	98
8	S52	Knochenbruch des Unterarmes	87
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	81
10	M19	Sonstige Erkrankung von Gelenken	49

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	907
2	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	402
3	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	271
4	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	266
5	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	220
6	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	203
7	5-803	Offen chirurgische Wiederherstellungsoperationen an Bändern des Kniegelenkes	199
8	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	153
9	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	131
10	5-800	Offen chirurgische Korrekturoperation eines Gelenkes	114

**Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2361	"Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateur extern"	30
2	2405	Einrenkung der Luxation eines Ellenbogen-, Schulter- oder Kniegelenks	6
3	5140	Einrichtung eines gebrochenen Handwurzel-, Mittelhand-, Fußwurzel- oder Mittelfußknochens	5
4	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	3
5	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	2

## 4. Plastische Chirurgie

### Abteilung für Plastische Chirurgie

Die Abteilung Plastische Chirurgie ist mit ihren 24 Betten eine von drei plastisch-chirurgischen Abteilungen in Berlin (lt. Krankenhausplan).

Das Leistungsspektrum erstreckt sich über die Wiederherstellung von Formen der Körperoberfläche und der Funktion von Gliedmaßen, die durch Unfälle, Tumor-Operationen oder fortschreitendes Alter verlorengegangen sind oder aufgrund von angeborenen Missbildungen fehlen. Die Abteilung arbeitet dabei eng mit den anderen Disziplinen des Martin-Luther-Krankenhauses zusammen.

Die Wiederherstellung der äußeren Körperform umfasst alle Arten von funktionsbehindernden und ästhetisch entstellenden Narben, sowie die Korrektur von Deformitäten des Hautmantels, der Weichteile und des Unterhautfettgewebes. Ein Schwerpunkt ist die Herstellung und Wiederherstellung der Brust bei Frau und Mann, vor allem mit Eigengewebe und mikrochirurgischen und minimal-invasiven Techniken. Nach sorgfältiger Abwägung auch unter Einbeziehung von Silikonimplantaten. Mit der gynäkologischen Abteilung werden alle gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Brust behandelt. Gerade bei bösartigen Erkrankungen ermöglicht die Arbeitsteilung in Krebsbehandlung einerseits und Wiederherstellungschirurgie andererseits eine optimale Tumorbehandlung ohne Rücksicht auf Probleme in der Wiederherstellung und umgekehrt.

Die Wiederherstellung verlorengegangener Funktionen konzentriert sich auf die Chirurgie der Hand, die auch die Wiederherstellung von Nerven und/oder Muskeln abdeckt. Gleiches gilt für die Korrektur von Gesichtsnervenlähmungen, die u. a. auch mit mikrochirurgischen Methoden angeboten wird. Die Thematik der Wiederherstellungschirurgie betrifft auch die Weichteilchirurgie des Fußes und hier im speziellen des diabetischen Fußes, die ebenso wie die Behandlung von Handerkrankungen in enger Kooperation mit der Abteilung für Unfallchirurgie vorgenommen wird.

Durch eine enge Kooperation mit der Abteilung Pädiatrie des Evangelischen Waldkrankenhauses Spandau ist die notfallmäßige und elektive (geplante) plastische Versorgung von Kleinkindern und Säuglingen z. B. nach Hundebissen oder Verbrühungen / Verbrennungen gewährleistet.

Ein besonderer Schwerpunkt bildet die Behandlung chronischer Wunden. Hier wird in einem Netzwerk mit ambulanten Leistungserbringern eine optimale Versorgungssituation ermöglicht.

Der Verzahnung stationärer und ambulanter plastischer Chirurgie wird mit der Einrichtung eines plastisch-chirurgischen Ambulatoriums Rechnung getragen, die neben einer lückenlosen Qualitätskontrolle auch die Möglichkeit eröffnet, das stationäre Leistungsspektrum mit ambulanten Operationen abzurunden. Für Notfälle steht die hauseigene Ambulanz und ein fachbezogener Rufdienst zur Verfügung.

Die Abteilung Plastische Chirurgie nimmt an folgenden Studien teil:

- Deutschlandweite Feldstudie zur Qualitätssicherung bei Mammareduktionsplastiken durch den Verband der Plastischen Chirurgen (VdPC)
- Teilnahme an der Studie zur Qualitätssicherung von Mammaimplantaten (VdPC)
- Eigene Studie zur Qualitätssicherung bei Dekubitusbehandlung
- Multicenter Studie zur Wiederherstellung der Brust nach Amputation mit körpereigenem Gewebe gemeinsam mit dem St. Markus Krankenhaus in Frankfurt/a. M. und dem Klinikum Vogtareuth
- Studie zu Risiken und Nebenwirkungen von Füllmaterial für die Haut (Faltenunterspritzung).

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Wiederherstellungschirurgie der Brust nach Tumor
Wiederherstellungschirurgie in allen Körperregionen bei angeborenen oder erworbenen Fehlbildungen sowie nach Unfällen und Tumoren
Mikroskopische Transplantationen von Eigengewebe (Knochen, Sehnen, Haut- und Fettlappen) und mikroskopisch unterstützte Nerven Chirurgie
Handchirurgie
Ästhetische Chirurgie
Korrektur von Verbrennungsfolgen und Narben

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Chirurgie der weiblichen Brust
Mikrochirurgische Rekonstruktion der weiblichen Brust mittels Eigengewebe
Sofortkonstruktion nach Mastektomie z.B. mittels myokutaner Lappenplastik
Mammareduktion, auch narbensparend
Mammaaugmentation und Mammastraffung
Chirurgie der männlichen Brust
Chirurgische und konservative Behandlung schwieriger Wunden
Narbenkorrekturen (nach Verbrennungen, Verletzungen, Operationen und Keloide)
Weichteilrekonstruktion (Diab. Fußsyndrom, chronische Osteomyelitis auch mit mikrochirurgischen Verfahren, nach Unfällen, Ulcera crurum "offene Beine")
Chirurgie des Dekubitus
Wiederherstellungschirurgie des Gesichtes nach Tumor oder Verletzungen
Entfernung von angeborenen Pigmentmälnern, Korrektur von Fehlbildungen und Chirurgie der Haut- und Weichteilgeschwülste
Fettverteilungsstörungen (Entfernung von Fettgewebe und Absaugungen)
Behandlung von Weichteiltumoren

## Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeine Sprechstunden
Interdisziplinäre Wundbehandlung
Spezielle Nachsorge und Prophylaxe (Kompressionsbehandlung, Dermojet, Camouflage, Mikropigmentierungen der Haut)
Ambulante Operationen (z.B. Entnahme von Hauttumoren, Behandlung des Karpaltunnelsyndroms/ Ringbandspaltungen/ Ganglien, Narbenkorrekturen)

## Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J08	Sonstige Hauttransplantation und / oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	118
2	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	90
3	J02	Hauttransplantation / Hautersatz an den Beinen bei einem Geschwür oder einer Entzündung	42
4	J01	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung feiner Blutgefäße bei Erkrankung der Haut, Unterhaut oder der weiblichen Brust.	35
5	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	35
6	J10	Operationen an Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	29
7	X01	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung kleiner Blutgefäße oder Hauttransplantation bei Verletzungen, jedoch nicht bei Verletzungen an der Hand	26
8	I02	Gewebe- oder Hauttransplantation	14
9	Y02	Sonstige Verbrennungen mit Hauttransplantation	11
10	T01	Operationen (z. B. chirurgische Wundsäuberung) bei übertragbaren oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	10

### Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	L90	Krankheiten der Haut mit Gewebsschwund	119
2	C44	Sonstiger Hautkrebs	60
3	N62	Vergrößerung der Brustdrüse (durch Zellwachstum)	53
4	L89	Druckgeschwür an Haut oder Schleimhaut (Wundliegen)	31
5	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht eingeordnet	28
6	T85	Komplikationen durch sonstige Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	26
7	L97	Unterschenkelgeschwür (Ulcus cruris), anderenorts nicht eingeordnet	23
8	D17	Gutartiges Geschwulst des Fettgewebes	10
9	L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht eingeordnet	9
10	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	9

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-895	Vollständige und ausgedehntes Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	152
2	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	149
3	5-907	Erneute Operation (Korrektur) einer Hautplastik	125
4	5-902	Freie Hautverpflanzung, Empfängerstelle	120
5	5-911	Gewebeverringerung an Haut und Unterhaut	115
6	5-903	Lokale plastische Operation mit Hautlappen an Haut und Unterhaut	54
7	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	53
8	5-905	Wiederherstellungsoperationen mit Hautlappen an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle	47
9	5-884	Operationen zur Verkleinerung der weiblichen Brustdrüsen	44
10	5-857	Wiederherstellungsoperationen mit lokalen Lappen an Muskeln und Muskelhüllen (Faszien)	42

**Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2105	"Exzision von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)"	11
2	2220	Operation eines Ganglions an einem Hand-, Fuß- oder Fingergelenk, eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile (z.B. Hämangiom) oder Sehnen scheidenstenosenoperation, ggf. einschl. Probeexzision oder Operation der Tendosynovitis im Bereich eines Handgel	1

## 5. Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe besteht seit der Eröffnung des Krankenhauses im Jahre 1931. Weit über 3.500 Patientinnen werden jährlich stationär und ambulant betreut.

#### Frauenheilkunde

Ein wesentlicher Schwerpunkt ist die urogynäkologische Diagnostik und Therapie. Ein Tabuthema - der unwillkürliche Verlust von Urin - kann das Leben einer Frau sehr stark beeinträchtigen. Moderne, schonende diagnostische Verfahren und ein individuelles operatives Therapiekonzept bilden den Mittelpunkt der therapeutischen Bemühungen bei der Harninkontinenz und Genitalsenkung, zumeist mit vaginalen Operationstechniken.

Die minimal-invasive Chirurgie stellt ebenfalls einen besonderen Schwerpunkt der Abteilung dar. Hierbei werden durch kleine Einstiche auch größere Operationen, bis hin zur Entfernung von Myomen (Muskelgeschwülste) der Gebärmutter und gutartigen Eierstockgeschwülsten, durchgeführt. Für die Patientinnen sind diese Eingriffe nur noch mit einem sehr kurzem Klinikaufenthalt verbunden. Ist eine Entfernung der Gebärmutter erforderlich, wird der vaginale Operationsweg, der deutlich weniger belastend ist als ein Bauchschnitt, bevorzugt. Eine teilweise Entfernung der Gebärmutter kann auch mit der minimal-invasiven Operationstechnik durchgeführt werden.

Im Martin-Luther-Krankenhaus haben sich die Abteilungen für Frauenheilkunde, Plastische Chirurgie, Radiologie und Pathologie in einer engen interdisziplinären Kooperation zusammengeschlossen, die es ermöglicht, optimale Bedingungen für Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen zu erzielen. Bei der Behandlung des Mammakarzinoms wird beispielsweise überwiegend brusterhaltend vorgegangen. Sollte die Entfernung einer Brust jedoch nicht vermeidbar sein, so kann in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Plastische Chirurgie ein Wiederaufbau mit körpereigenem Gewebe oder einer Prothese erfolgen. Eine enge Zusammenarbeit besteht zudem mit dem Ev. Waldkrankenhaus Spandau und seinem zertifizierten Brustzentrum. Die operative Tumorthherapie wird durch die Strahlenbehandlung ergänzt. Es besteht eine enge Kooperation mit den strahlentherapeutischen Zentren Berlins. Auch eine erforderliche Nachbehandlung mit Chemotherapie kann durchgeführt werden.

#### Geburtshilfe

Die Abteilung steht für eine familienorientierte, schonende, aber vor allem sichere Geburtshilfe. Ziel des erfahrenen Hebammen-Ärzte-Teams im Kreißaal ist es, den werdenden Müttern ein selbstbestimmtes Geburtserlebnis zu ermöglichen, u.a. durch Kaiserschnitt, vaginale Beckenendlagegeburt, Wassergeburt. Alle Möglichkeiten der Schmerzlinderung von der Homöopathie über die Akupunktur bis zur Periduralanästhesie wie auch die freie Wahl der Gebärhaltung werden als geburtserleichternde Methoden angeboten. Väter, Familienangehörige oder Freunde sind bei der Geburt und auf der Wochenbettstation natürlich willkommen. Das "Rooming-In" ist in der Abteilung selbstverständlich. Die ganzheitliche Pflege von Mutter und Kind auf der Wochenbettstation wird durch Stillberatung unter Anleitung von speziell ausgebildeten Kinderkrankenschwestern und

Rückbildungsgymnastik ergänzt. Ein umfangreiches Kursprogramm wie z.B. Babymassage, Säuglingspflegekurse und Babyschwimmen werden angeboten. Unser Ziel ist es, sowohl in der Frauenheilkunde als auch in der Geburtshilfe modernste medizinische Behandlung und kompetente pflegerische Betreuung mit menschlicher Zuwendung, Geduld und Freundlichkeit zu verbinden, um den kranken Frauen und Beistand suchenden Müttern optimal helfen zu können.

Die Abteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe beteiligt sich an folgenden klinischen Untersuchungen:

- Studie zur Erfassung angeborener Gliedmaßenfehlbildungen in Deutschland (Orthopädische Klinik des Universitätsklinikums Aachen - Prof. Dr. med. Niethard)
- Allergiestudie bei Neugeborenen (Klinik für Pädiatrie der Charité, / Campus Virchow- Klinikum)
- Eigene postoperative Beobachtungsstudie nach vaginaler Operation eines Vorfalles des weiblichen Genitale.

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Schwangerenvorsorge, Risikoschwangerschaftssprechstunde
Geburtshilfe
Diagnostik und operative Therapie bei gut- und bösartigen Brusterkrankungen, einschließlich Chemotherapien
Diagnostik und operative Therapie bei gut- und bösartigen Unterleibserkrankungen
Operative Entfernung von Myomen
Diagnostik und operative Therapie der Harninkontinenz
Operative Therapie der Genitalsenkung, auch bei Rezidiven
Endoskopische Operationstechniken (Minimal invasive Chirurgie)
Schwangerschaftsabbruch, Eileitersterilisation

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Brusterkrankungen (Zentrum für Brustheilkunde in Kooperation mit anderen Abteilungen) mit Sentinel –Lymphknotendarstellung
Myomoperationen, vorwiegend vaginal und endoskopisch
Harninkontinenz mit Diagnostik (Urodynamik, Ultraschall der Blasen Anatomie u. -funktion) und Therapie, mögl. minimal-invasiv durch TVT
Therapie von gutartigen Eileiter- Eierstockerkrankungen durch Operationen per Bauchspiegelung (MIC)
Bösartige Genitallerkrankungen, Diagnostik und Therapie, einschließlich Chemotherapie
Schwangerenvorsorge und Risikoschwangerenbetreuung mit Spezialultraschalluntersuchung (BEL, Bluthochdruck, Diabetes, Plazentainsuffizienz)
Mikrochirurgische Behandlung bei Kinderwunsch

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Privatsprechstunde
Zweite Meinungsprechstunde
Notfallambulanz
Ambulante Operationen und Geburten
Urogynäkologische Spezialsprechstunde

### Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung	1.294
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	1.078
3	O01	Kaiserschnitt	205
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	150
5	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	141
6	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	122
7	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	118
8	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	93
9	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	71
10	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	59

### Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	903
2	O68	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Gefahrenzustand des ungeborenen Kindes	223
3	O42	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase	164
4	O70	Damriss unter der Geburt	158
5	O80	Spontangeburt eines Einlings	151
6	O63	Verzögerte Geburt	135
7	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	100
8	P08	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	95
9	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	79
10	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	70

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Damriss]	546
2	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	226
3	5-728	Geburt mit Hilfe einer Saugglocke	163
4	5-741	Kaiserschnitt (Schnittführung Gebärmutter und oberhalb des Gebärmutterhalses)	160
5	5-683	Entfernung der Gebärmutter	156
6	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	135
7	8-560	Lichttherapie	95
8	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	78
9	5-756	Entfernung zurückgebliebenen Mutterkuchens (nach der Geburt)	77
10	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	61

**Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	14
2	1111	Hysteroskopie, einschl. hysteroskopisch durchgeführter intrauteriner Eingriffe	11
3	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion	10
4	2105	"Exzision von tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)"	2
5	0195	Operative Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs unter medizinischer oder kriminologischer Indikation bis zur 13. Schwangerschaftswoche p. c. bzw. bis zur 14. kompletten Schwangerschaftswoche p. m., ggf. mit Erweiterung des Gebärmutterhalskanals, ei	1

## 6. Intensivmedizin

### Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Die Abteilung sorgt für die anästhesiologische Betreuung aller operativen Eingriffe unseres Hauses. Bei der Allgemeinanästhesie oder Vollnarkose wird durch Medikamente eine Bewusstlosigkeit hervorgerufen, so dass der Patient die gesamte Operation nicht erlebt. Bei regionalen Anästhesieverfahren werden durch Injektion von Lokalanästhetika einzelne Körperabschnitte schmerzfrei gehalten. Spinal- und Periduralanästhesien eignen sich für Eingriffe in der unteren Körperhälfte. Bei Operationen an den Armen oder Händen kann eine Plexusanästhesie durchgeführt werden.

Zur Vorbereitung einer Operation führt der Anästhesist im Rahmen der Prämedikationsvisite ein ausführliches Gespräch mit jedem Patienten. Relevante Daten aus der Krankengeschichte werden erfasst und notwendige Untersuchungen festgelegt. Nach Beratung und Auswahl des jeweils günstigsten Anästhesieverfahrens wird das Einverständnis des Patienten dokumentiert.

Auch für die Blutübertragung ist der Anästhesist zuständig. Fremdblutsparende Maßnahmen (z.B. präoperative Eigenblutspende) werden, wo immer möglich, eingesetzt.

Während der Operation überwacht der Anästhesist mit Hilfe modernster Narkose- und Überwachungsgeräte alle vitalen Körperfunktionen: Herz- und Kreislaufverhältnisse, Lungen- und Nierenfunktion und Gehirn. Diese Überwachung wird nach der Operation im Aufwachraum fortgesetzt, bis die Nachwirkungen der Narkose abgeklungen sind und der Patient auf die Station zurückverlegt werden kann.

Bei großen Operationen wird der Patient für einige Tage auf die interdisziplinäre Intensivstation verlegt. Dort geht es darum, lebensgefährdende Komplikationen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Zeitgleich wird von der Intensivmedizin eine akute Schmerztherapie eingerichtet, die mit systemischen Analgetika, peripher wirkenden Schmerzmitteln und Techniken der Regionalanästhesie arbeitet. Im Besonderen kommt dieser Schmerztherapie in der Fast-Track Behandlung von Baueingriffen, wie sie im Kapitel Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie erwähnt ist, Bedeutung zu. Die speziell ausgebildeten Ärzte und Pflegenden kontrollieren Tag und Nacht alle lebenswichtigen Funktionen: Die Herz- und Kreislaufverhältnisse werden am Monitor überwacht und zu einer Zentrale übermittelt, modernste Beatmungsgeräte versorgen bewusstlose oder atmungsbedrohte Patienten kontinuierlich mit Sauerstoff. Bei künstlicher Ernährung wird die Nährflüssigkeit mit Pumpen über die Venen zugeführt. Dabei können jederzeit und rasch die Blutwerte kontrolliert werden. Alle Möglichkeiten zur Reanimation (Wiederbelebung) stehen hier sowie im gesamten Haus zur Verfügung. Die Mitarbeiter der Physiotherapie kommen in den Bereich und führen Prophylaxen bei den Patienten durch.

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operative Intensivmedizin
Notfallmedizin
Schmerztherapie
Anästhesiologische Betreuung aller operativen Eingriffe

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Durchführung sämtlicher Allgemein- und Regionalanästhesien
Prämedikationsvisite
Individuell angepasste Narkoseführung
Differenzierte Beatmungsverfahren, auch non-invasive Beatmungstechniken
Entwöhnung von der Beatmungsmaschine bei Langzeitbeatmungen
Lokale und systemische Schmerztherapie postoperativ sowie bei chronischen Schmerzzuständen
Betreuung des Aufwachraumes
Innerklinische Notfallversorgung / Reanimationstraining für alle Mitarbeiter
Standard- oder erweitertes Monitoring (in Abhängigkeit von der Risikoeinstufung des Patienten)

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Eigenblutspende in Zusammenarbeit mit dem DRK
Anästhesie bei ambulanten Operationen
Vorstationäre anästhesiologische Untersuchungen

### Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	4
2	A07	Langzeitbeatmung über 1199 und unter 1800 Stunden	2
3	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	2
4	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	2
5	B78	Verletzungen im Schädelinneren	2
6	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	2
7	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	1
8	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	1
9	E68	Ansammlung von Luft zwischen Lungenfell und Brustraum, die zum Kollaps eines Lungenflügels führen kann	1
10	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	1

### Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	6
2	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	3
3	K65	Entzündung des Bauchfells	2
4	I70	Blutgefäßverkalkung	2
5	S43	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	2
6	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht eingeordnet	2
7	S36	Verletzung von Organen des Bauches	1
8	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	1
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	1
10	T88	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht eingeordnet	1

### Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	324
2	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	253
3	8-810	Übertragung von Blutplasma und Blutplasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	87
4	8-718	Maschinelle Beatmung mit Angabe der Dauer	18
5	5-541	Eröffnung des Bauchraumes und des Raumes hinter der Bauchhöhle	17
6	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	14
7	8-701	Einfaches Einführen eines Beatmungsrohres in die Luftröhre	13
8	5-470	Blinddarmentfernung	8
9	5-469	Andere Operationen am Darm	7
10	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	7

Mit den üblichen DRG-, ICD- und OPS- Tabellen lässt sich das Leistungsgeschehen einer Intensivstation nur unzureichend darstellen, da Patienten nur selten von der Intensivstation entlassen werden. Sie werden in der Regel zur Weiterbehandlung auf die Normalstation verlegt.

Hier sollen die folgenden Kennzahlen einen Einblick in Auslastung und Leistungsvermögen der Abteilung geben.

Bettenzahl	Jahr	Fallzahl gesamt	Mittlere Verweildauer in Tagen	Auslastungsgrad in %	Aufenthaltstage
9	2002	1115	2,43	82,2	2703
9	2003	1112	2,42	81,9	2692
9	2004	1088	2,52	83,5	2744

Jahr	Vollnarkosen	Regionalanästhesien	Gesamtzahl Narkosen
2002	5355	366	5721
2003	5240	514	5754
2004	4520	955	5475

## 7. Pflege

Das pflegerische Handeln im evangelischen Martin-Luther-Krankenhaus ist geprägt von menschlicher Zuwendung und fachlicher Kompetenz für die Menschen, die Hilfe benötigen.

Die Aufgaben und Schwerpunkte in der täglichen Arbeit der Pflegenden sind je nach Einsatzort sehr unterschiedlich. Auf allen Stationen und in den Funktionsbereichen, wie z.B. im OP, im Kreißaal, in der Rettungsstelle oder im Internistischen Untersuchungszentrum, werden die Patienten von qualifiziertem Personal betreut und versorgt. In jedem Einsatzbereich des Hauses verfügen die Mitarbeiter neben der beruflichen Ausbildung über spezifisches Fach- und Erfahrungswissen, um dem Patienten kompetent, achtsam und partnerschaftlich begegnen zu können.

Alle Pflegenden sind dazu verpflichtet, regelmäßig an Normfortbildungen zu aktuellen Themen wie beispielsweise Wundmanagement, Hygiene oder Reanimation teilzunehmen.

Regelmäßig arbeiten die Mitarbeiter in berufs- und bereichsübergreifenden Arbeitsgruppen und Kommissionen, um Prozesse optimal steuern und gestalten zu können. Ideen der Gruppe der Mitarbeiter und vor allem Hinweise, Kritik und Anregungen der Patienten werden wahrgenommen und in den verschiedenen Gremien soweit es möglich ist, umgesetzt.

Die Aufnahmegespräche zu Beginn des Aufenthaltes, die Informationen zu den Abläufen und Besonderheiten im Krankenhausalltag, die Dokumentation im Patientenzimmer und (wenn erforderlich) die pflegerische Überleitung an die nachfolgende Einrichtung oder den zuständigen ambulanten Dienst bilden wichtige Säulen im Lauf eines Aufenthaltes.

Die Wahrung der Individualität und Würde, die Aufmerksamkeit für Wünsche und Verständnis für die Anliegen und die bestmögliche Pflege und Betreuung erhalten die Patienten im Martin-Luther-Krankenhaus.

Um bei der Entlassung kompetente Unterstützung anbieten zu können, kooperiert das Martin-Luther-Krankenhaus eng mit den Diakonie-Stationen in Charlottenburg und Wilmersdorf. Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes informieren den Patienten über Möglichkeiten, wie er zu Hause weiter versorgt werden kann. Weiterhin wird sich bei Bedarf um die Organisation pflegerischer Versorgung und notwendiger Hilfsmittel gekümmert. Die Betreuung erfolgt dann durch die Mitarbeiter der Diakonie-Stationen.

Die Pflege orientiert sich an den Entwicklungen des Deutschen Netzwerkes für Qualitätssicherung in der Pflege und setzt Inhalte der erstellten Expertenstandards zu folgenden Themen um: Dekubitus- und Sturzprophylaxe, Entlassungs- und Schmerzmanagement.

An folgenden Studien beteiligt sich die Pflege:

- Prävalenzstudie Dekubitus gemeinsam mit dem Pflegewissenschaftsinstitut Prof. Dassen der Charité Berlin
- Auswertung und Evaluierung von Überleitungsbögen gemeinsam mit dem Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaften, Berlin
- und eigene Erhebungen zur Sturzprävention.

### III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 522

#### 1. Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0764	Totale Koloskopie einschl. des Zökums, einschließlich Patientenaufklärung zur Koloskopie und zur Prämedikation, mindestens 24 h vor dem Eingriff, Aufklärung zum Vorgehen und zu einer möglichen Polypenabtragung und anderer therapeutischer Maßnahmen	204
2	5100	Serienangiographie, einschl. aller Begleitleistungen, Kontrastmitteleinbringung(en) und Dokumentation, einmal im Behandlungsfall	79
3	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	58
4	5140	Phlebographie und/oder Lymphographie der Extremität(en), einschl. regionaler Abflußgebiete, einschl. Kontrastmitteleinbringung(en)	32
5	2361	"Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateur extern"	30

Fachgebiet/Klinken mit Hochschulambulanz gemäß §117 SGB V trifft nicht zu

Psychiatrische Institutsambulanz gemäß §118 SGB V trifft nicht zu

Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V trifft nicht zu

## 2. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	20	14	6
1500	Allgemeine Chirurgie	10	3	7
1600	Unfallchirurgie	16	6	10
1900	Plastische Chirurgie	6	4	2
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	19	9	10
3600	Intensivmedizin	19		19
	Gesamt	98	36	52

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 8

## 3. Personalqualifikation im Pflegerischen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	46,40	94,0%	/	6,0%
1500	Allgemeine Chirurgie	24,31	100%	/	/
1600	Unfallchirurgie	35,75	98,0%	/	2,0%
1900	Plastische Chirurgie	13,98	100%	/	/
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	27,07	100%	/	/
3600	Intensivmedizin	26,91	100%	33,0%	/
	Gesamt	174,42			

#### IV. Qualitätssicherung

##### Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungs- bereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumentations- rate Krankenhaus	Dokumentations- rate Bundes- durchschnitt
(09/1) Herzschrittmacher- Erstimplantation	Ja	Ja	100,00	95,48
(09/2) Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Ja	Ja	104,55	100,00
(09/3) Herzschrittmacher- Revision/-Explantation	Ja	Ja	100,00	74,03
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	100,72	100,00
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	98,88	94,65
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	99,70	99,31
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	102,19	95,85
(17/2) Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation	Ja	Ja	100,00	98,44
(17/3) Hüft- Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	94,12	92,39
(17/5) Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	101,41	98,59
(17/7) Knie- Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	97,38
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	100,00	91,68
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		99,96
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	100,91	100,00
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		100,00
(HCH) Isolierte	Nein	Nein		100,00

Koronarchirurgie				
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		100,00
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		94,26
Gesamt			100,1	

**Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V**

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

**Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)**

Keine

**Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management - Programmen (DMP)**

Entfällt

## V. Mindestmengen

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

#### Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

#### Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 4)

OPS der einbezogenen Leistungen	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge pro KH	Erbrachte Menge pro Arzt	Anzahl der Fälle mit Komplikation
5-521.0	Nein			
5-521.1	Nein			
5-521.2	Nein			
5-523.2	Nein			
5-523.x	Nein			
5-524.0	Ja	1	1	0
5-524.1	Ja	2	2	0
5-524.2	Nein			
5-524.3	Nein			
5-524.x	Nein			
5-525.0	Ja	1	1	0
5-525.1	Nein			
5-525.2	Nein			
5-525.3	Nein			
5-525.4	Nein			
5-525.x	Nein			

#### Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

### **Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Die Mindestmenge der komplexen Eingriffe am Organsystem Pankreas wurde mit 4 erbrachten Fällen von 5 geforderten knapp unterschritten.

Zur Anwendung kommt hier der Ausnahmetatbestand Nr.4 der Anlage 2 der Allgemeinen Ausnahmetatbestände gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3. SGB V.

Im Martin-Luther-Krankenhaus werden auch im Jahr 2005 komplexe Eingriffe am Pankreas in hoher Versorgungsqualität mit den, in unserer Allgemeinchirurgischen Abteilung selbstverständlichen, hohen Qualitätsstandards durchgeführt.

## Systemteil

### I. *Qualitätspolitik*

#### Vision und Qualitätsphilosophie

Das Martin-Luther-Krankenhaus ist Teil des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE) und von daher in die Qualitätspolitik des VzE und seiner sieben Akutkrankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und eines ambulanten Rehabilitationszentrums eingebunden.

Ein erklärtes Ziel des VzE ist, Patienten und Kooperationspartner durch qualitativ hochwertige Leistungen zu überzeugen. Die Häuser des VzE sind durch exzellente Leistungen zu verlässlichen Partnern in der Gesundheitswirtschaft geworden und untermauern dies durch aktives Qualitätsmanagement. Ziel ist es hierbei nicht nur, die Qualität der von jeher erbrachten Leistungen zu überprüfen, sondern auch bei der Planung neuer Angebote, z.B. im Rahmen der Integrierten Versorgung, die Qualität mit oberster Priorität einzubeziehen.

Auf dieser Vision und dem historisch gewachsenen Selbstverständnis basiert auch das Unternehmensleitbild, welches durch die Mitarbeiter des Martin-Luther-Krankenhaus erarbeitet wurde.

#### Leitbild des Martin-Luther-Krankenhauses

Wir sind eine freigemeinnützige diakonische Einrichtung im Dienste Kranker und Hilfesuchender.

Wir fühlen uns der Würde jedes Menschen in christlicher Grundhaltung verpflichtet.

Wir heilen, beraten und betreuen Kranke und Hilfesuchende in gegenseitigem Vertrauen.

Hierfür tragen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aller Abteilungen gemeinsam gleichermaßen die Verantwortung durch qualitative Versorgung und ihre kontinuierliche Weiterentwicklung. Unsere Patienten erhalten eine nach ihren individuellen Erfordernissen gestaltete ganzheitliche Pflege, Betreuung und Behandlung. Dies gewährleisten der sinnvolle Einsatz moderner medizinischer Einrichtungen und Methoden.

Wir bieten unseren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zeitgemäße Arbeitsbedingungen sowie Bildungsmöglichkeiten. Wir fördern einen verantwortungsvollen, selbständigen Arbeitsstil, eine zielgerichtete Zusammenarbeit und motivierendes Führungsverhalten.

Wir erwarten von allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen unseres Hauses Einsatzbereitschaft und Offenheit für die Bedürfnisse unserer Patienten, Loyalität und Gesprächsbereitschaft, sowie Achtung und Anerkennung der Persönlichkeit und der individuellen Leistungen.

Wir sichern unsere hohe Versorgungsqualität durch wirtschaftliches Handeln. Wir verpflichten uns, einen verträglichen Umgang mit der Umwelt in allen unseren Handlungen zu berücksichtigen.

## **II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **Organisation des Qualitätsmanagements**

#### **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Die hohe Qualität der erbrachten Leistungen ist das Unterscheidungsmerkmal von Krankenhäusern und damit eines der wichtigsten Ziele im Martin-Luther-Krankenhaus. Die im Berichtsjahr erfolgte Zertifizierung nach dem KTQ -Modell war hierbei ein entscheidendes Element, unsere Qualitätsbemühungen von Externen überprüfen zu lassen.

Das Krankenhausdirektorium, bestehend aus Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor, Pflegedirektorin und Ärztlichem Direktor sorgen dafür, dass das Qualitätsmanagement innerhalb des Hauses ständig weiterentwickelt und verbessert wird.

Die Umsetzung der vom Krankenhausdirektorium definierten Qualitätsziele obliegt dem zentralen Qualitätsmanagement, welche als Stabsstelle der Geschäftsführung angegliedert ist. Die Abteilung Qualitätsmanagement initiiert Qualitätsverbesserungsprojekte im Auftrag des Krankenhausdirektoriums und koordiniert die Maßnahmen zur Erreichung der gestellten Ziele.

Die Steuerung sämtlicher Aktivitäten des Qualitätsmanagements obliegt der Steuerungsgruppe, die sich aus Geschäftsführung, Krankenhausdirektorium und Qualitätsmanagement zusammensetzt. Durch die Einbindung des Krankenhausdirektoriums als oberste Leitungsebene in das Qualitätsmanagement sind sie dafür verantwortlich, die Vorgaben und Inhalte im Bereich festzulegen und Bedingungen zu schaffen, dass den Mitarbeitern die erforderlichen Mittel für die Umsetzung zur Verfügung stehen.

### **Umsetzung des Qualitätsmanagements**

Zentrale Bausteine des Qualitätsmanagements im Martin-Luther-Krankenhaus

#### **Einheitliche Projektstrukturen**

Der Erfolg des Qualitätsmanagements in einer Klinik hängt ganz maßgeblich von der Durchführung von Qualitätsverbesserungsprojekten ab. Aus diesem Grund gibt es im Martin-Luther-Krankenhaus eine einheitliche Struktur für die Durchführung von Qualitätsverbesserungsprojekten. Mitarbeiter, die sich im Rahmen einer Projektarbeit engagieren sollen, werden mittels eines Projektauftrages vom Krankenhausdirektorium beauftragt. Dieser Auftrag beinhaltet die Aufgabe, Ziele, die Verantwortlichkeiten der Beteiligten, einen Zeitplan und den Einsatz von Ressourcen (personell und finanziell).

#### **Qualitätshandbuch**

Seit 2004 hat das Martin-Luther-Krankenhaus ein zentrales Qualitätshandbuch, welches analog der KTQ -Kriterien aufgebaut ist. Dieses Handbuch beinhaltet sämtliche Leitlinien, Richtlinien und Standards der Klinik und nimmt Bezug auf organisatorische Belange und Aspekte der Krankenhausführung. Es hat eher den Charakter eines Qualitätsmanagementkonzeptes als eines Handbuches. Die Dokumente dieses Handbuches

werden jederzeit aktuell gehalten, sind jedem Mitarbeiter in elektronischer Form zugänglich und dienen sowohl als Nachschlagewerk im Alltag als auch als Anleitung bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter.

### **Verbesserungsvorschlagswesen**

Verbesserungsvorschläge aller im Krankenhaus tätigen Mitarbeiter sind ein wertvolles Gut für die stetige Verbesserung unserer Arbeit. Aus diesem Grund wurde bereits vor vielen Jahren ein betriebliches Vorschlagswesen eingerichtet, welches die strukturierte Erfassung und Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen gewährleistet. Das System sieht auch die Belohnung von Mitarbeitern vor, deren Vorschläge umgesetzt wurden.

### **Beschwerdemanagement**

Ebenso wie Verbesserungsvorschläge werden Beschwerden als Motor für die Arbeit des Qualitätsmanagements angesehen. Auch Beschwerden, sowohl von Patienten und Angehörigen, als auch von Mitarbeitern, werden deshalb strukturiert in der Abteilung Qualitätsmanagement erfasst. Die Bearbeitung aller Beschwerden erfolgt dann in einem festgelegten Pfad unter Einbindung der Geschäftsführung. Nur so ist gewährleistet, dass den angezeigten Problemen nach besten Möglichkeiten abgeholfen wird und strukturelle Fehler durch Optimierung der Abläufe auf Dauer vermieden werden.

### **Fehler- und Risikomanagement**

In den letzten Jahren ist die Patientensicherheit immer mehr in den Focus der Öffentlichkeit und Politik gerückt. Das Martin-Luther-Krankenhaus hat dies aufgegriffen und Maßnahmen zur Etablierung eines Fehlermanagements eingeleitet. Ziel ist hierbei, sofern passiert, möglichst alle Fehler und Beinahefehler zu registrieren und im Rahmen des „daraus Lernen“ auszuwerten. Einen wichtigen Beitrag bildet hier eine Unternehmenskultur, die Fehler nicht bestraft sondern Mitarbeiter ermutigt, diese zu melden. Zudem fordern wir Patienten auf, unser Handeln kritisch zu hinterfragen. Dies hilft uns zusätzliche Fehler zu vermeiden. Als eines der ersten Krankenhäuser in Berlin und bundesweit haben wir zur Unterstützung das in der Schweiz entwickelte anonyme Fehlermeldesystem CIRS-medical eingeführt. CIRS Medical bietet die Möglichkeit, Fehler und Beinahe-Fehler anonym zu melden, um Sicherheitslücken sichtbar zu machen und wenn möglich abzuschaffen. Durch den Zugriff auf den Datenpool, der aus vielen Krankenhäusern gespeist wird, besteht die einzigartige Möglichkeit, aus Fehlern anderer zu lernen und Probleme zu beheben, bevor es zu ersten Zwischenfällen kommt.

Begleitet wird dies von regelmäßigen interdisziplinären Fallbesprechungen über besondere Vorkommnisse sowie einer Risikosteuerungsgruppe des Krankenhausdirektoriums für akute Problemstellungen.

### **Klinische Behandlungspfade**

Abweichungen von einer Qualitätsnorm können nur erkannt werden, wenn die dazugehörige Norm allen Mitarbeitern bekannt ist. Daher wurden im Berichtszeitraum zahlreiche Leitlinien und Checklisten weiterentwickelt und neu implementiert.

So ist der klinische Behandlungspfad für Hüft- und Knieprothesen beispielsweise ein geeignetes Instrument, um den Leistungsprozess verbindlich zu definieren sowie eine

hochwertige Behandlung möglichst effizient zu erbringen. Der Behandlungspfad ist hierbei auch Bestandteil der Basisdokumentation und dient als Kontrollinstrument.

## Qualitätsziele

Für das Martin-Luther-Krankenhaus gelten die folgenden Qualitätsziele:

- Herstellung der Patientenzufriedenheit und des Patientenwohls
- Verbesserung der Behandlungsqualität und der Qualitätssicherung
- Erhöhung der Servicequalität
- Optimierung der Führungs- und Personalentwicklung
- Steigerung der Leistungsfähigkeit und Erhöhung des Leistungsangebotes im Rahmen des Versorgungsauftrages
- Erhalt der Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit

Die Qualitätsziele sind im Leitbild und in den Führungsgrundsätzen des Krankenhauses formuliert. Das Krankenhausdirektorium trägt die Verantwortung für die Vorgabe und das Vorleben der Qualitätsziele.

## Qualitätsbewertung

Das Martin-Luther-Krankenhaus hat sich 2004 an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

### Zertifizierung nach KTQ

Der Grundgedanke des Zertifizierungsverfahrens nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) ist die Förderung der Verbesserung der Patientenversorgung sowohl hinsichtlich der Prozesse als auch der Ergebnisse, der Optimierung der Leistungserbringung und der Transparenz der Leistungsqualität. Das Verfahren besteht aus einer Selbstbewertung und einer Fremdbewertung durch externe Visitoren.

Selbstbewertung:

Im Sommer 2003 wurde die erste Selbstbewertung durch die Mitarbeiter des Martin-Luther-Krankenhauses durchgeführt. Hierbei wurden verschiedene Verbesserungspotentiale aufgezeigt, die im Rahmen von Qualitätsverbesserungsprojekten aufgearbeitet wurden. Im Frühjahr 2004 wurde schließlich die zweite Selbstbewertung durchgeführt, deren Ergebnis in einem Bericht zusammengefasst wurde, um diesen bei der KTQ -Organisation einzureichen.

Fremdbewertung:

Im November 2004 fand die Fremdbewertung durch von der KTQ benannte externe Sachverständige statt. Bewertet wurden im Rahmen einer dreitägigen Begehung die Bereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement.

Das Martin-Luther-Krankenhaus hat im Dezember 2004 die Zertifizierung nach KTQ erfolgreich abgeschlossen. Zum Stichtag 31. Dezember 2004 stellte damit der Verein zur Errichtung Evangelischer Krankenhäuser 50% der nach KTQ zertifizierten Häuser in Berlin. Den ausführlichen Qualitätsbericht unseres Hauses und die der übrigen Krankenhäuser des VzE wurden unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de) publiziert.

## Patientenbefragung

Die Rückmeldung unserer Patienten ist Bestandteil des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Daher wurde im Jahre 2004, parallel zur hauseigenen kontinuierlichen Patientenbefragung, eine Befragung durch das renommierte PICKER - Institut Deutschland durchgeführt. Neben der Überprüfung der eigenen Befragung konnten wir hierüber auch wissenschaftlich objektivierbare Ergebnisse erhalten, die mit den Ergebnissen anderer Krankenhäuser vergleichbar sind.

Erfragt wurden Erfahrungen der Patienten zu den Komplexen:

- Aufnahmeverfahren
- Arzt-Patienten -Verhältnis
- Pflegepersonal-Patienten-Verhältnis
- Vorbereitung auf die Entlassung
- subjektiver Behandlungserfolg
- Einbeziehung der Familie
- Zimmergestaltung
- Zimmeratmosphäre
- Verpflegung
- Sauberkeit

Von 1197 befragten Patienten haben sich 56% an der Befragung beteiligt. In allen oben genannten Bereichen erzielte das Martin-Luther-Krankenhaus bessere Ergebnisse als die gesamtdeutsche Vergleichsgruppe. Die Wiederholung der Befragung ist für 2006 geplant.

Eine Auswertung der oben genannten kontinuierlichen Patientenbefragung erfolgt quartalsweise und ist für alle Mitarbeiter im Intranet ersichtlich. Die folgende Darstellung zeigt die Ergebnisse für das 3.Quartal 2004 (Schulnoten 1-5):

Patientenaufnahme – Hilfe	1,13
Patientenaufnahme - Freundlichkeit	1,02
Patientenaufnahme – Wartezeit	1,58
Funktionsbereich – Ambulanz	1,33
Funktionsbereich – Röntgen	1,44
Funktionsbereich – OP	1,19
Funktionsbereich - Physiotherapie	1,37
Funktionsbereich – IUZ	1,23
Funktionsbereich – Sozialdienst	1,30
ärztliche Betreuung – Ängste	1,37
ärztliche Betreuung – Visite	1,42
ärztliche Betreuung - Angehörige	1,70
ärztliche Betreuung – Risiken	1,33
ärztliche Betreuung - Gesamtnote	1,32
Pflege. Betreuung - verständliche Antworten	1,24

Pflege. Betreuung - Unterstützung	1,16
Pflege. Betreuung - Gesamtnote	1,15
Linderung Beschwerden	1,03
Erklärung Medikamente	1,07
Umfeld - Sauberkeit Patientenzimmer	1,45
Umfeld - Sauberkeit Sanitär	1,49
Umfeld - Ausstattung Patientenzimmer	1,63
Umfeld - Ausstattung Aufenthalt	1,75
Umfeld – Serviceangebot	1,56
Umfeld – Empfang	1,57
Umfeld – Seelsorge	1,76
Umfeld – Informationen	1,81
Umfeld – Wegweisung	1,66
Umfeld - Info Krankenhaus	1,69
Umfeld - Ruhe Stationen	1,64
Umfeld - Ruhe Patientenzimmer	1,68
Verpflegung – Frühstück	1,53
Verpflegung – Mittag	1,97
Verpflegung – Abendessen	1,74
Verpflegung - Ernährungsberatung	1,99
Verpflegung – Auswahl	1,84
Weiterempfehlen	1,11
Wiederkommen	1,07
Gesamtnote	1,34

### Mitarbeiterbefragung

Analog zu der Patientenbefragung wurde im Jahr 2004 auch eine Befragung der Mitarbeiter in Kooperation mit der Evangelischen Fachhochschule Berlin durchgeführt. Ziel war es, die Meinungen zu den Arbeitsbedingungen zu erfahren und Verbesserungspotentiale aufzuzeigen. Befragt wurden die Mitarbeiter zu folgenden Aspekten: Leitbild, Ausstattung des Arbeitsplatzes, Arbeitsaufgaben, Arbeitsbedingungen, organisatorische Abläufe, Arbeitsatmosphäre, direkte Vorgesetzte/direkter Vorgesetzter, Kooperation mit anderen Berufsgruppen, Fort- und Weiterbildung, Karriereplanung und Belastung am Arbeitsplatz. Anhand der Befragungsergebnisse wurden Verbesserungspotentiale erkannt und derzeit bearbeitet. Auch hier soll eine erneute Befragung im Jahr 2006 erfolgen.

## **Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V**

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden intern veröffentlicht, kritisch hinterfragt und mit den einzelnen Fachabteilungen diskutiert, um Verbesserungspotentiale zu analysieren und umzusetzen.

## **Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität**

Neben der gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung beteiligen sich die Abteilungen des Hauses an weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen:

- Berliner Herzinfarktregister
- Meldung zur Berliner Perinatalstatistik
- Geburtenbuch
- Ringversuch Qualitätscheck
- Datenmeldung an das Krebsregister Berlin und Neue Bundesländer
- Teilnahme der Dekubitusprävalenzstudie des Zentrums für Human- und Gesundheitswissenschaften, Charité-Universitätsmedizin Berlin.
- Teilnahme an dem Studienprojekt Patientenüberleitung in Kooperation mit der Alice-Salomon-Fachhochschule und dem Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaften
- Teilnahme des Zentrallabors an Ringversuchen lt. Richtlinien der Bundesärztekammer
- Kontinuierliche Erfassung der nosokomialen Infektionen.

### III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Martin-Luther-Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

**Reorganisation der Notfallambulanz:** Wesentliche Bereiche der Verbesserungen betreffen hierbei die Ablaufoptimierung der Patientenströme, die Erhöhung der Qualität der Behandlung, die Verbesserung der Abrechnung sowie die Optimierung des Kontaktes zu den Einweisern.

**Erstellung von Behandlungspfaden - hier Endoprothetik:** Behandlungspfad Knie und Hüfte sind interdisziplinär erstellt und werden angewandt. Druckerzeugnis als Booklet in der Vorbereitung.

**Entlassungsmanagement:** Projekt bereits umgesetzt, positiv abgeschlossen. Im Mai 2004 fand eine Evaluation statt. Festgestellt wurde eine positive Umsetzung. Besonders erwähnenswert ist die verbesserte Zusammenarbeit mit allen beteiligten Berufsgruppen und Kooperationspartnern. Für den Patienten erfolgt eine zeitnahe Anmeldung (während des stationären Aufenthaltes) bei der weiterführenden Einrichtung.

**Zielvereinbarungsgespräche:** Einführung von Zielvereinbarungsgesprächen für alle Führungskräfte im Haus. Jährliche Gespräche werden derzeit geführt.

**Einführung von Mitarbeitergesprächen:** Die Umsetzung ist in den Zielvereinbarungsgesprächen mit den Vorgesetzten vereinbart. Eine Umsetzung erfolgt bereits in vielen Bereichen.

**Mitarbeiterbefragung:** Projekt ist bereits abgeschlossen. Es fand eine krankenhauseweite Präsentation für die Mitarbeiter statt. Verbesserungspotentiale hieraus wurden abgeleitet, eine Umsetzung ist teilweise erfolgt. Es erfolgen weitere gemeinsame Projekte mit der Mitarbeitervertretung des Hauses.

**Patientenbefragung:** Die Ergebnisse der PICKER-Befragung sind mit den Chefärzten diskutiert. Verbesserungspotentiale wurden analysiert und eine Umsetzung findet bereits teilweise statt.

**Einführung neuer Mitarbeiter:** Jeder neue Mitarbeiter erhält eine Einführung in die Struktur und Philosophie des Hauses. Die Veranstaltung wird an jedem ersten Arbeitstag des Monats durchgeführt.

**Handzeichenliste Ärzte:** Im Intranet ist eine Handzeichen- und Unterschriftenliste in nicht veränderbarer Form hinterlegt. Projekt ist umgesetzt, Aktualisierungsregeln sind erstellt und die Verantwortlichen festgelegt.

**Sturzprävention:** Sturzquote und Verletzungsindex werden in unserem Haus regelmäßig ermittelt. Es wurde ein Merkblatt zur Sturzprävention für die Patienten entwickelt mit dem Ziel, die Anzahl der Stürze in der Akutpflege zu minimieren.

**Risikomanagement und Fehlerkultur:** Einführung eines anonymen Fehlermeldesystems für alle klinischen Bereiche zur Ergänzung der bestehenden Meldestrukturen im Sinne der Patientensicherheit.

**Schmerzstandard:** Implementierung eines Schmerzschemata und Arbeit mit einer Schmerzskala in allen Bereichen.

## IV. Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer  
Bert Zeckser

Qualitätsbeauftragte  
Martina Ziegert

Medizincontrolling  
Katharina Schleich

Ergänzende Informationen erhalten Sie über:

[www.mlk-berlin.de](http://www.mlk-berlin.de),

sowie über unseren Gesellschafter, dem Verein zur Errichtung Evangelischer Krankenhäuser  
[www.vze-berlin.de](http://www.vze-berlin.de) (Pressereferentin: Fr. Heinrich) und schriftlich über

Martin-Luther-Krankenhaus  
Sekretariat der Geschäftsführung  
Caspar-Theyß-Str. 27-31

14193 Berlin