Präsentation der Betriebskommission vom 10.09.2021

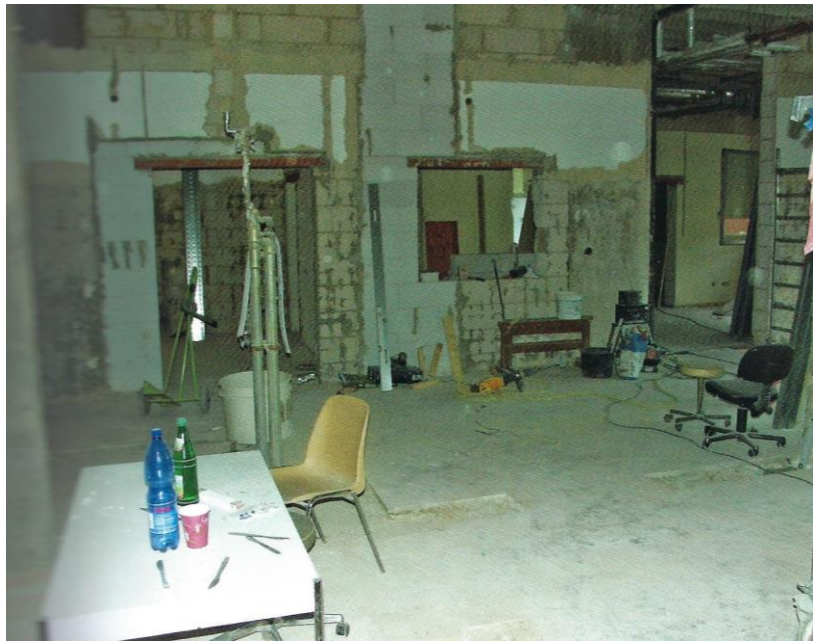
Kardiologie
Kreisklinik Groß-Umstadt

Kardiologie

Beginn der Kardiologie im Mai 2010

Fertigstellung Herzkatheterlabor Juli 2010

Erste Herzkatheteruntersuchung 12.07.2010



Klinik für Innere Medizin II
Kardiologie und Angiologie

Chefarzt PD Dr. M. Weber

Krankenhausstr. 11 – 64823 Groß-Umstadt
Telefon: (0 60 78) 79-700
Telefax: (0 60 78) 79-280
E-Mail: kardiologie@kreiskliniken-dadi.de

Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg

Herzkatheter-Bericht Nr. 5/10 **12.07.2010**

Patient:
Geburtsdatum: 02.06.1960
Strasse:
Ort:

Station: Station AMNEF (HL7)
KISNR:
Datum: 12.07.2010 12:04 - 12:49 Uhr
Untersucher: Stanisch, M.

Punktion: Art. fem. re./ 5F **Verschlusssystem:** Angioseal **Kontrastmittel:** 205 ml Imeron
Komplikationen: keine

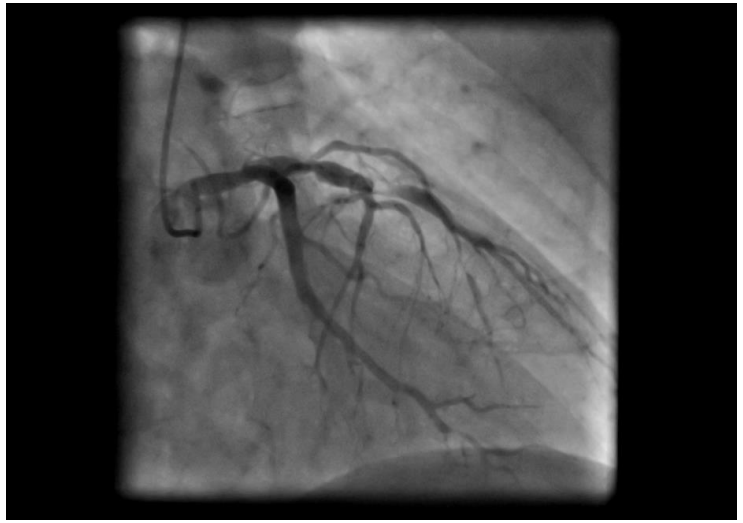
Indikation: akuter VWI

Aktuelle Ergebnisse von Voruntersuchungen:
Positiver EKG-Infarkt

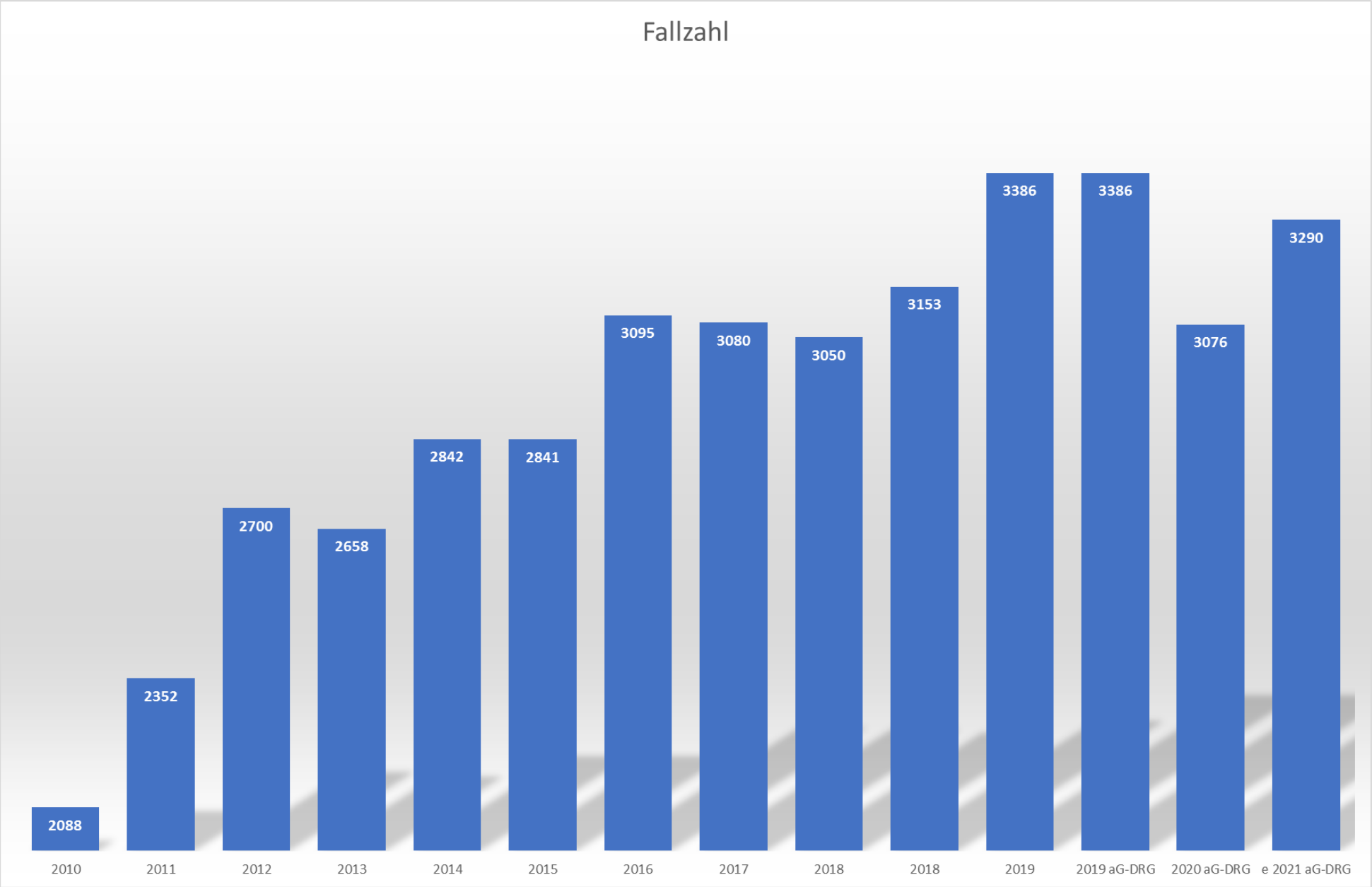
Diagnose:
Koronare Eingefäßerkrankung

Befund:
Koronarangiographie:
60%ige Stenose des prox. LAD am Abgang D1, subtotaler Verschluss des med. LAD bei intravasalen Thromben, 40%ige Stenose des hochprox. LAD, signifikante 80%ige Stenose des dist. LAD.
Wandunregelmäßigkeiten in der ektatischen sklerosierten Cx.
Wandunregelmäßigkeiten in der ektatischen sklerosierten RCA.

Intervention:
Erfolgreiche Rekanalisation mit direkter Stent-Implantation (Coroflex 4,0/13 - BMS) der med. LAD von 99% auf 0%
Erfolgreiche PTCA und Stent-Implantation (Resolute 2,5/30 - DES) der dist. LAD von 80% auf 0%



Entwicklung Kardiologie



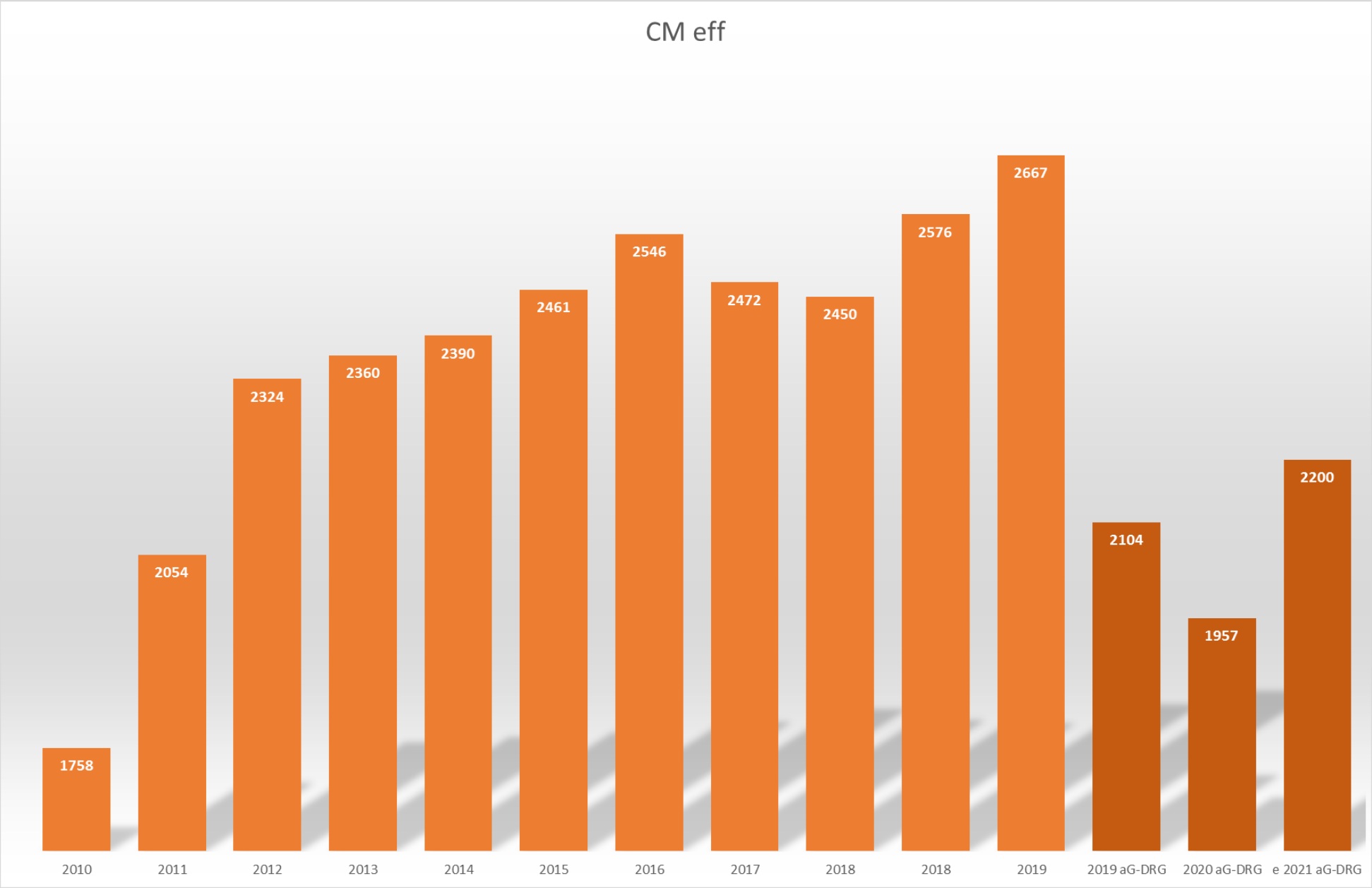
aG-DRG-System

Ab dem Jahr 2020 werden die Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert.

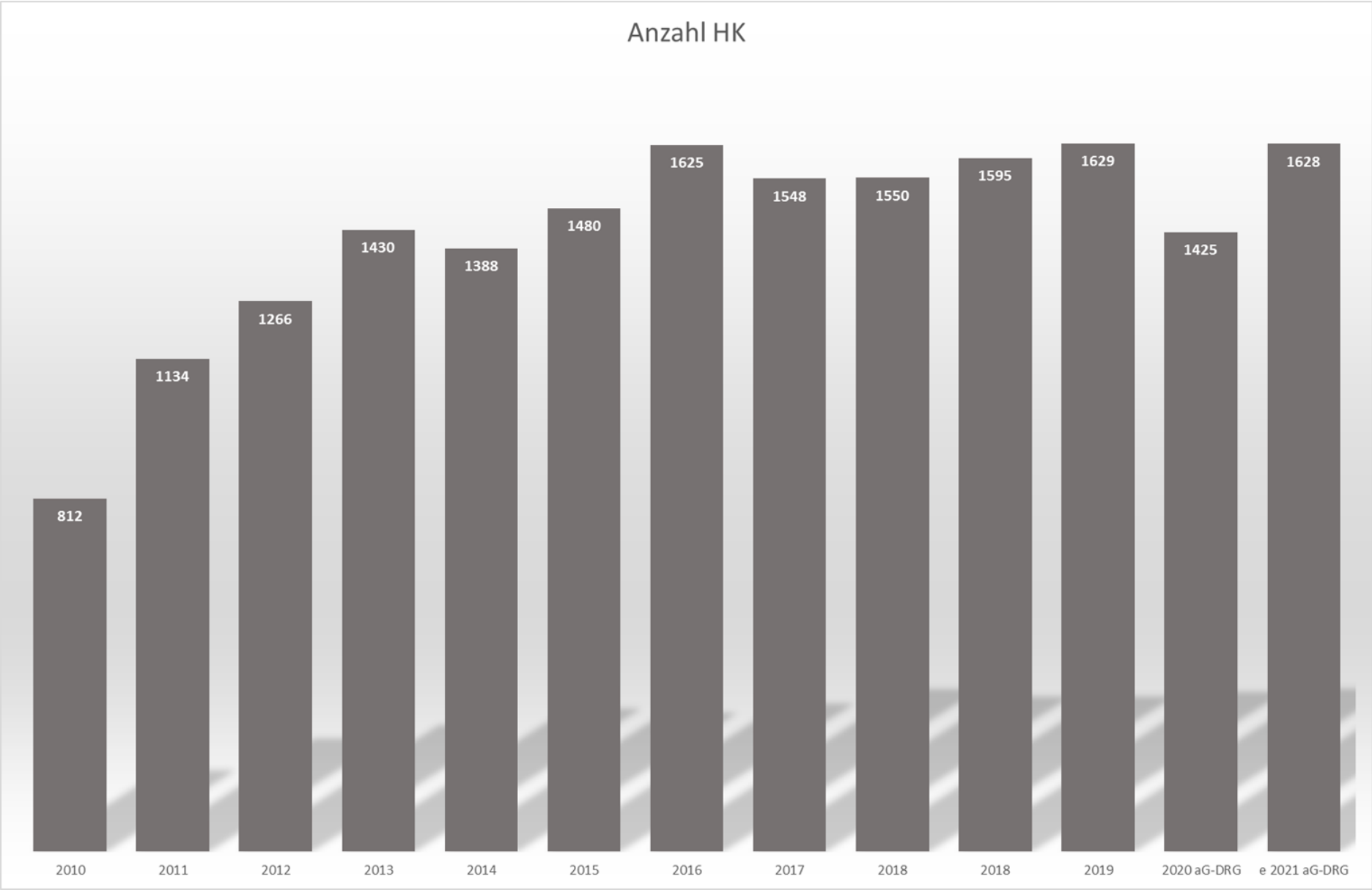
Die DRGs ohne Pflegepersonalkosten firmieren unter aG-DRG („a“ für „ausgegliedert“). Nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten wird das G-DRG-System jetzt als aG-DRG-System bezeichnet.

In den folgenden Diagrammen 2 Balken für das Jahr 2019 (DRG und aG-DRG System)

Entwicklung Kardiologie



Entwicklung Kardiologie



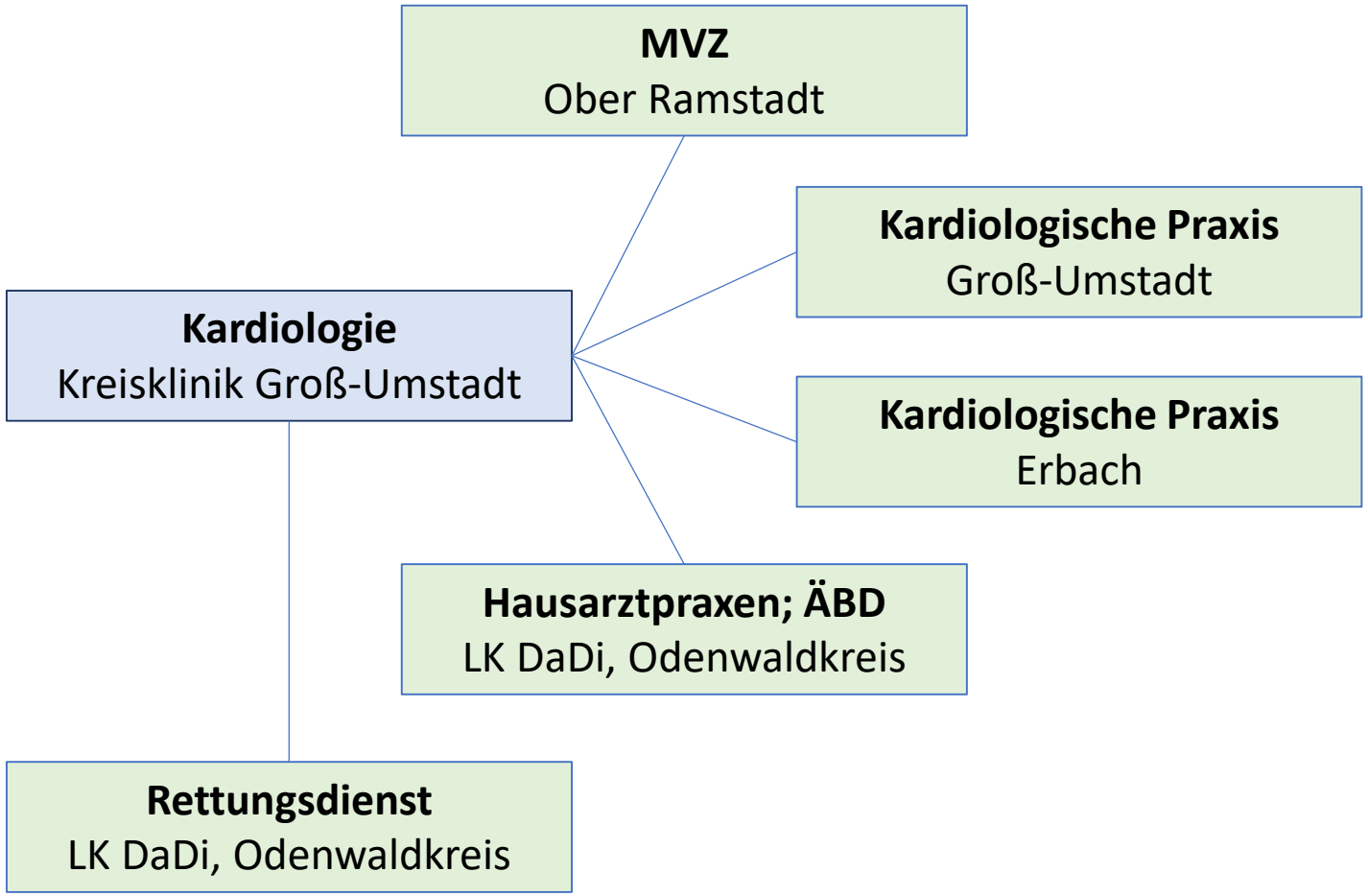
Kardiologie

Status Quo 2021

Ca. 1630 Herzkatheter/Jahr
Ca. 150 Schrittmacherimplantationen (einschl. AICD) und Aggregatwechsel

Ein Katheterlabor

Keine Elektrophysiologie
Keine Implantation biventrikulärer SM Systeme (CRT)

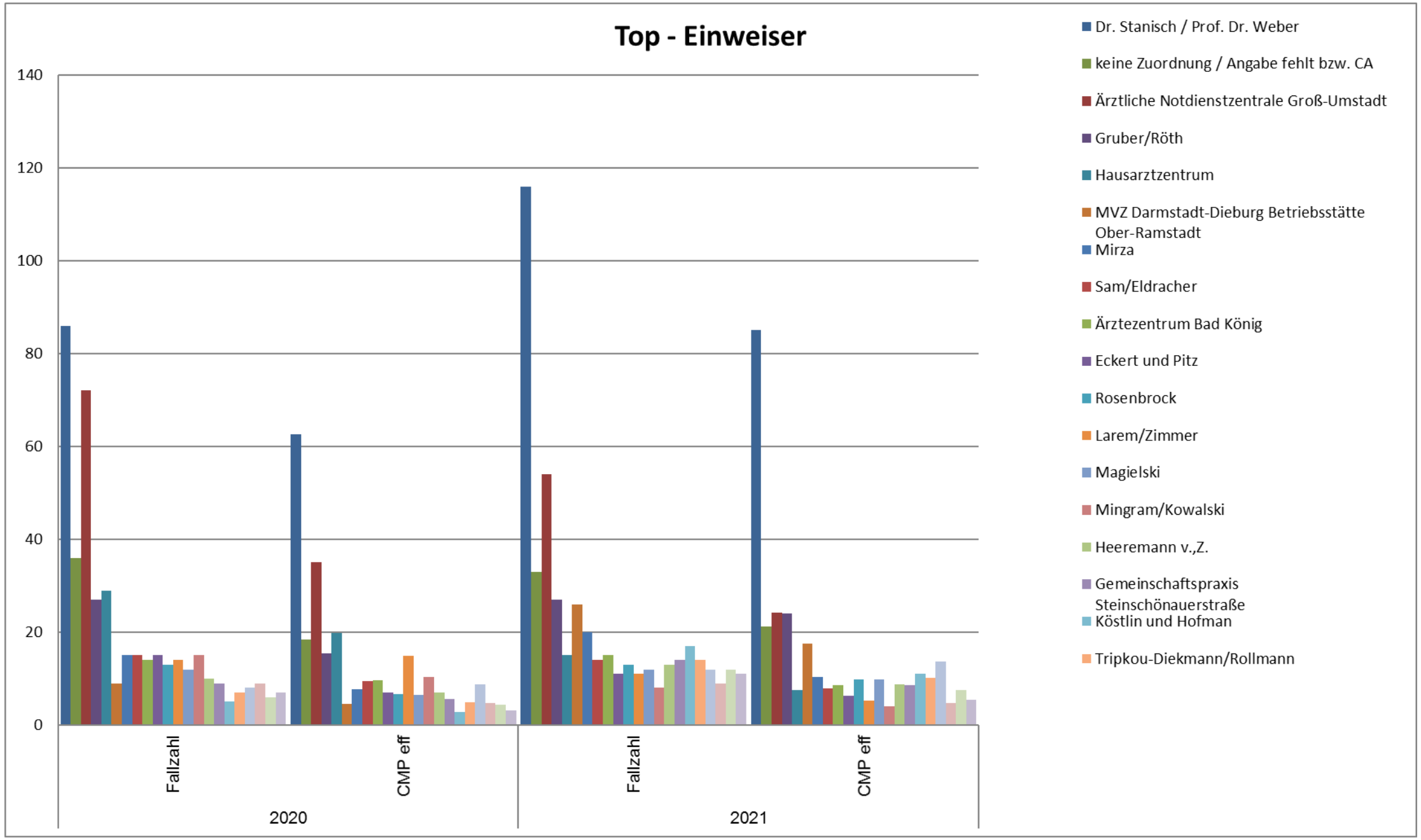


KARDIOLOGISCHE PRAXIS
Dr. Stanisch • Prof. Dr. Weber

Start | Dr. Stanisch | Prof. Dr. Weber | Praxisteam | Leistungen | Terminvorbereitung | Kontakt + Anfahrt

KARDIOLOGISCHE PRAXIS
Dr. Stanisch • Prof. Dr. Weber
Zweigpraxis Erbach

Start | Dr. Coenen | Dr. Hübner | Dr. Stanisch · Prof. Dr. Weber | Praxisteam | Leistungen | Terminvorbereitung | Kontakt + Anfahrt


Top - Einweiser
140
120
100
80
60
40
20
0
Fallzahl
CMP eff
Fallzahl
CMP eff
2020
2021
Dr. Stanisch / Prof. Dr. Weber
keine Zuordnung / Angabe fehlt bzw. CA
Ärztliche Notdienstzentrale Groß-Umstadt
Gruber/Röth
Hausarztzentrum
MVZ Darmstadt-Dieburg Betriebsstätte Ober-Ramstadt
Mirza
Sam/Eldracher
Ärztezentrum Bad König
Eckert und Pitz
Rosenbrock
Larem/Zimmer
Magielski
Mingram/Kowalski
Heeremann v.,Z.
Gemeinschaftspraxis Steinschönauerstraße
Köstlin und Hofman
Tripkou-Diekmann/Rollmann

Kardiologie

Was haben wir sonst noch erreicht:

Weiterbildungsermächtigung:

- Innere Medizin
- Kardiologie
- Internistische Intensivmedizin

Zertifizierte Ausbildungsstelle für “Interventionelle Kardiologie“ (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - DGK)

Zertifizierte Chest-Pain Unit (CPU)

Zusatzqualifikationen Kardio-MRT, Herzinsuffizienz, Interventionelle Kardiologie

Sowohl im Benchmarking der Clinotelhäuser als auch der AOK herausragende Behandlungsqualität bei Herzkathetereingriffen

Kardiologie

Ziele beyond 2021

Weitere Ausweitung der kardiologischen Leistungen – Bedarf ist vorhanden.

Probleme

Kapazitätsgrenze mit einem Herzkatheterlabor erreicht

Personalmangel (ärztlicher und pflegerischer Dienst)

Kardiologie

Problem Mangel ärztliches Personal:

Weites Spektrum von Weiterbildungsermächtigungen

Interessantes Ausbildungshaus für junge Ärzte*innen

Dadurch im ärztlichen Dienst bisher alle Stelle besetzt bekommen

Bald auch akademisches Lehrkrankenhaus

Rekrutierung und Bindung junger Ärzte*innen bleibt eine Herausforderung

Kardiologie

Auslastung Herzkatheter

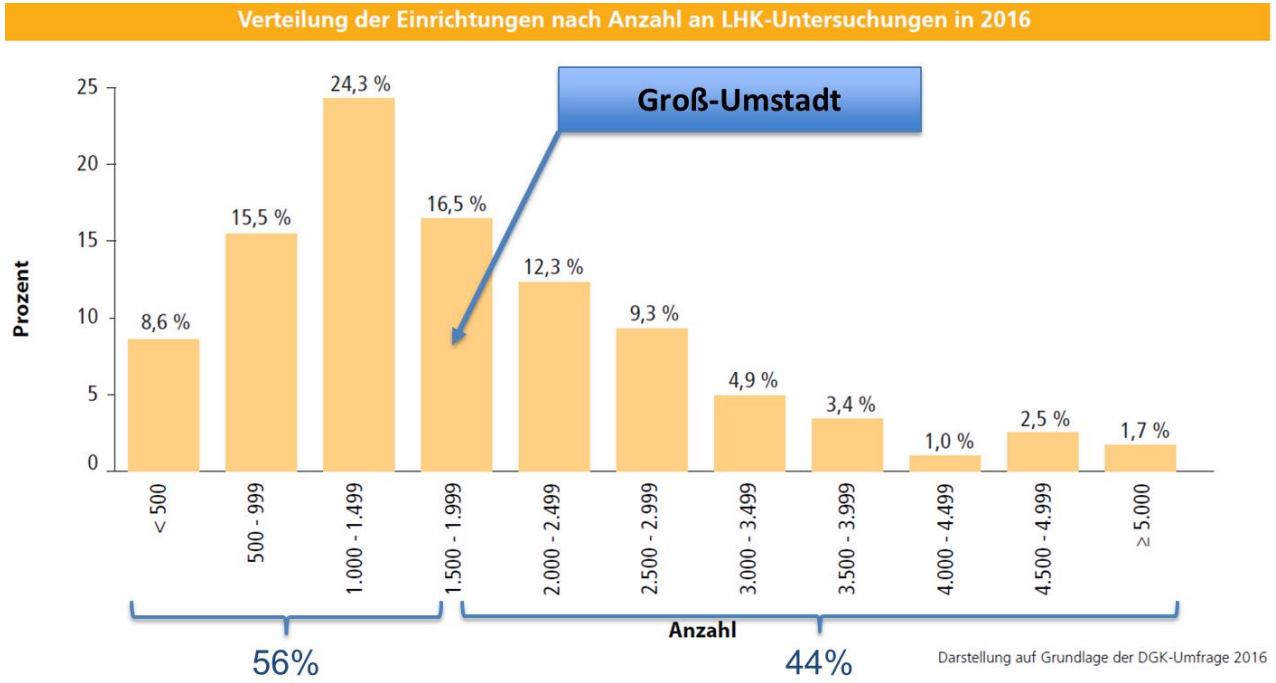


Abb. 3/15: Anteil der Einrichtungen mit ähnlichen Mengen an LHK (n = 407 Einrichtungen) in 500er-Schritten – 2016

Einrichtungen mit Linksherzkatheter-Messplätzen

Anzahl HKL pro Einrichtung	Anzahl Einrichtungen	Summe HKL	Anteil (%)
1	204	204	41,1
2	193	386	38,9
3	50	150	10,1
4	26	104	5,2
5	14	70	2,8
6	8	48	1,6
10	1	10	0,2
Summe	**496**	**972**	**100,0**

Darstellung auf Grundlage der DGK-Erhebung 2016.

Tab. 3/6: Zahl der Einrichtungen (Inst.) mit einem oder mehreren Herzkatheterlaboren/Linksherzkatheter-Messplätzen (HKL) – 2016

Ca. 56% aller Einrichtungen machen weniger LHK-Untersuchungen
Ca. 41% aller Einrichtungen haben nur 1 HKL

Mit ca. 1650 HKL Leistungen an der Grenze der Auslastung des einen HKL in Groß-Umstadt

Konzept Kardiologie

Erweiterung des Spektrums interventioneller Leistungen in der Kardiologie

Voraussetzung 2. HKL

HKL 1

1600 Herzkatheter

HKL 2

500 Herzkatheter
Elektrophysiologie
Schrittmacherimplantationen

Konzept Kardiologie

Erweiterung des Leistungsspektrum

Steigerung der HK-Zahlen auf 2100/Jahr

Start Elektrophysiologie – ca. 250 interventionelle Eingriffe/Jahr

Schrittmacherimplantation im HKL – ca. 150/Jahr (Entlastung des OP)

HKL 1	**HKL 2**
1600 Herzkatheter	500 Herzkatheter Elektrophysiologie Schrittmacherimplantationen

Konzept Kardiologie

Vorteile 2. HKL

Erweiterung des Leistungsspektrum

Steigerung der Fallzahl

Vermeidung von Ausfallzeiten
- Wartungsarbeiten, technischen Defekt
- Erneuerung HKL 1 – ca. 2023/2024

Höhere Flexibilität zur Behandlung von Notfällen

Vermeidung von Untersuchungsverschiebungen wegen hoher Auslastung des einen HKL

HKL 1

1600 Herzkatheter

HKL 2

500 Herzkatheter
Elektrophysiologie
Schrittmacherimplantationen

Konzept Kardiologie

Aufbau Elektrophysiologie

Verschiedene Konzepte:

1. Ausbildung eines eigenen Elektrophysiologen – Dauer ca. 1,5-2 Jahre; hohes Risiko, das derjenige die KK-DaDi verlässt

2. Anstellung eines Elektrophysiologen als „Leitenden Oberarzt der Sektion Rhythmologie“

3. **Kooperation mit Elektrophysiologie einer anderen Klinik – Tageweise Abstellung eines Elektrophysiologen für elektrophysiologische Interventionen (Diagnostik, AVNRT, Vorhofflattern, ggf. Vorhofflimmern). Implantation von CRT-Schrittmachern dann auch hier möglich.**

4. **Gespräche mit potentiellen Kooperationspartner sind bereits mit positiver Resonanz erfolgt**

Konzept Kardiologie

Zusammenfassung

Die Entwicklung der Kardiologie ist seit ihrer Gründung 2010 sehr positiv verlaufen, sowohl unter ökonomischen Aspekten als auch in Hinblick auf die Qualität der medizinischen Versorgung.

Es ist gelungen, über die Jahre u.a. durch Übernahme von KV-Sitzen und überregional positive Reputation ein zuverlässiges Netz von Zuweisern aufzubauen. Dadurch ist auch in Zukunft die Zuweisung elektiver Patienten gesichert.

Die Kardiologie arbeitet an den Grenzen der Kapazität - eine Erweiterung des Leistungsspektrum ist unter den gegebenen Strukturen nicht möglich.

Mit einem 2. Herzkatheterlabor ließe sich das Leistungsspektrum erweitern. Dies würde zu einer weitern Verbesserung der medizinischen Versorgung beitragen und wäre auch unter wirtschaftlichen Aspekten sinnvoll.

Vielen Dank