



**Qualitätsbericht**  
**der Deutschen Klinik für Diagnostik (DKD)**  
**Wiesbaden**

**Juli 2005**

| <b>Inhalt</b>                                                             | <b>Seite</b> |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Einleitung und Übersicht .....</b>                                     | <b>3</b>     |
| <b>Allgemeine Struktur und Leistungsdaten der DKD .....</b>               | <b>8</b>     |
| <b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der DKD .....</b>  | <b>17</b>    |
| <b>Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation ..</b> | <b>17</b>    |
| <b>Interdisziplinäre Fachabteilung .....</b>                              | <b>21</b>    |
| <b>Fachbereich Anästhesiologie .....</b>                                  | <b>21</b>    |
| <b>Fachbereich Angiologie .....</b>                                       | <b>23</b>    |
| <b>Fachbereich Augenheilkunde .....</b>                                   | <b>24</b>    |
| <b>Fachbereich Bildgebende Verfahren .....</b>                            | <b>26</b>    |
| <b>Fachbereich Dermatologie .....</b>                                     | <b>28</b>    |
| <b>Fachbereich Endokrinologie / Diabetologie .....</b>                    | <b>30</b>    |
| <b>Fachbereich Gastroenterologie .....</b>                                | <b>31</b>    |
| <b>Fachbereich Gynäkologie .....</b>                                      | <b>33</b>    |
| <b>Fachbereich Hämatologie / Onkologie .....</b>                          | <b>35</b>    |
| <b>Fachbereich HNO .....</b>                                              | <b>36</b>    |
| <b>Fachbereich Hämostaseologie .....</b>                                  | <b>38</b>    |
| <b>Fachbereich Kardiologie .....</b>                                      | <b>39</b>    |
| <b>Fachbereich Neurologie .....</b>                                       | <b>40</b>    |
| <b>Fachbereich Nephrologie .....</b>                                      | <b>41</b>    |
| <b>Fachbereich Nuklearmedizin .....</b>                                   | <b>42</b>    |
| <b>Fachbereich Pädiatrie .....</b>                                        | <b>42</b>    |
| <b>Fachbereich Pneumologie .....</b>                                      | <b>44</b>    |
| <b>Fachbereich Chirurgie / Koloproktologie .....</b>                      | <b>48</b>    |
| <b>Fachbereich Rheumatologie .....</b>                                    | <b>50</b>    |
| <b>Fachbereich Transfusionsmedizin .....</b>                              | <b>51</b>    |
| <b>Fachbereich Urologie .....</b>                                         | <b>52</b>    |
| <b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten .....</b>     | <b>53</b>    |
| <b>Qualitätssicherung .....</b>                                           | <b>55</b>    |
| <b>Qualitätspolitik .....</b>                                             | <b>56</b>    |
| <b>Qualitätsmanagement .....</b>                                          | <b>57</b>    |
| <b>Qualitätsmanagementprojekte .....</b>                                  | <b>69</b>    |
| <b>Weitergehende Informationen .....</b>                                  | <b>70</b>    |

## **Einleitung und Übersicht**

### **Einleitung**

Alle Krankenhäuser wurden vom Gesetzgeber verpflichtet, erstmals im Sommer 2005 einen Qualitätsbericht nach einer verbindlich vorgegebenen Struktur zu veröffentlichen. Dies ist für die Deutsche Klinik für Diagnostik (DKD) in Wiesbaden eine willkommene Pflicht, denn es war immer ihr Anliegen, nicht nur patientengerechte, optimale Medizin zu betreiben, sondern diese auch planbar und sichtbar zu machen. Dies gilt für die DKD ebenso wie für alle anderen unter der Trägerschaft der RHÖN-KLINIKUM AG geführten Krankenhäuser.

Dieser Bericht wendet sich gleichermaßen an medizinische Laien (Patienten, potentielle Patienten und ihre Angehörigen) wie an unsere anderen Partner (zuweisende Ärzte, kooperierende Krankenhäuser, Krankenkassen und andere). Er folgt in seinem Aufbau den Vorgaben der Gesundheitsselbstverwaltung, geht jedoch insoweit über diese hinaus, wie es notwendig ist, um die spezifische Leistungsfähigkeit und die spezifische Qualitätsorientierung der DKD herauszuarbeiten.

Näheres zu Qualitätssicherung und Qualitätspolitik entnehmen Sie bitte diesem Bericht ab Seite 55 ff.

### **Übersicht**

**Die Deutsche Klinik für Diagnostik (DKD), ihr Standort und ihre Aufgaben:**

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Die Deutsche Klinik für Diagnostik (DKD) in Wiesbaden wurde 1970 nach dem Vorbild der Mayo-Klinik (Rochester, USA) eröffnet. Sie ist im Krankenhausbedarfsplan des Landes Hessen mit insgesamt 92 Planbetten und 60 tagesklinischen Plätzen (Erwachsene 50 Plätze, Kinder 10 Plätze) als Krankenhaus der Zentralversorgung aufgenommen und erbringt ihre Leistungen in 3 Gebäuden auf 23.000 Quadratmeter Nutzfläche. Im Hinblick auf die fach- und sektorenübergreifenden Organisations- und Versorgungsformen ist die DKD stets innovativ und hat wiederholt gesundheitspolitische Trends vorweggenommen (z.B. teilstationäre-tagesklinische Versorgungsform).

Die DKD ist ärztlicherseits nach dem Kollegialsystem organisiert, in dem hochqualifizierte Fachärzte bei flachen Hierarchie-Strukturen gleichberechtigt, selbständig und eigenverantwortlich in einem interdisziplinären Team arbeiten. Die organisatorischen Abläufe sind nach dem Flussprinzip aufeinander abgestimmt.

## Medizinisches Leistungsspektrum 2004

Zählung gemäß  
Krankenhaus-  
Statistik-  
Verordnung

|                                        |               |
|----------------------------------------|---------------|
| <b>Patienten im Jahre 2004 gesamt:</b> | <b>26.819</b> |
|----------------------------------------|---------------|

*diese hatten folgende Behandlungsfälle:*

|                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| <b>ambulante Fälle:</b>         | <b>22.160</b> |
| <b>teilstationäre Fälle:</b>    | <b>9.327</b>  |
| <i>davon Dialyse-Fälle *1:</i>  | <b>392</b>    |
| <i>Tagesklinik (TKL):</i>       | <b>8.935</b>  |
| <i>darin TKL-Erwachsene:</i>    | <b>6.479</b>  |
| <i>TKL-Kinder:</i>              | <b>2.456</b>  |
| <b>vollstationäre Fälle:</b>    | <b>5.006</b>  |
| <b>Stationäre Fälle gesamt:</b> | <b>14.336</b> |
| <b>Behandlungsfälle gesamt:</b> | <b>36.493</b> |

**Wiederkommerfrequenz im Jahre 2004: 36 %**

\*1 Patienten mit teilstationären Dialysen werden als 1 Fall je Quartal gezählt

### Vollstationäre Versorgungsform

Die 92 Betten werden etwa zur Hälfte durch operativ tätige Fachbereiche genutzt:

- Chirurgie und Koloproktologie (Darm- und Enddarmchirurgie) 1.796 Eingriffe in 2004,
- HNO 1.162 Eingriffe in 2004,
- Gynäkologie 222 Eingriffe in 2004 und
- Urologie 153 Eingriffe in 2004.

Für die operativen Fächer stehen 3 modern ausgestattete Operationssäle, ein Aufwachraum und eine interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten zur Verfügung, die unter anästhesiologischer Leitung steht.

Die übrigen Betten werden interdisziplinär durch die konservativen Fachbereiche belegt. Im Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation, für das von der Gesamtbettenkapazität 18 Planbetten ausgewiesen sind, wurden im Jahre 2004 269 Patienten behandelt, 87 Transplantationen und 61 Fremdentnahmen von Knochenmark durchgeführt. Von den 12.121 Dialysen wurden im Jahre 2004 379 stationär durchgeführt.

## **Teilstationäre Versorgungsform -Tagesklinik-**

Aus dem „Tagesklinikvertrag“ zwischen den Krankenkassen-Verbänden, der DKD und dem Land Hessen:

... „Im Rahmen einer bedarfsgerechten Krankenhausbehandlung der Bevölkerung ist es u.a. Aufgabe der DKD, sich in besonderem Maße mit der Diagnose und Behandlung von Krankheitsbildern zu befassen, die wegen ihrer Besonderheit des Einsatzes interdisziplinärer oder intensiver diagnostischer oder therapeutischer Leistungen bedürfen.“

... „Die tagesklinischen Leistungen der DKD sind auf stationersetzende, nicht ambulant durchzuführende diagnostische und therapeutische Leistungen beschränkt“

Beziehungsweise... auf diejenigen Fälle..., bei denen die Möglichkeiten des ambulanten Bereiches ausgeschöpft sind und die erforderlichen diagnostischen oder therapeutischen Leistungen sinnvollerweise sonst im stationären Bereich erbracht werden müssten.“

Teilstationär heißt also in unserem Sinne nicht pseudo-ambulante, sondern vielmehr stationersetzende Versorgung, die durch die Vorhaltung komplexer, interdisziplinärer Abteilungs- und Krankenhausorganisation charakterisiert ist und sich von der vollstationären Versorgung nur durch das Fehlen der Hotel- und Stationsleistung unterscheidet.

Von Anfang an lag trotz des Namens „Deutsche Klinik für Diagnostik“ einer der Schwerpunkte der DKD auch in der Therapie, insbesondere in der Therapie chronischer Erkrankungen. So genießt die Klinik als Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, als Diabeteszentrum, als Herz- und Gefäßzentrum, als Schmerztherapeutisches Zentrum, als Zentrum für degenerative neurologische Erkrankungen, als Zentrum für Schlafstörungen und als Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation überregionalen Ruf.

## **Ambulante Versorgungsform**

Privat versicherten und selbstzahlenden Patienten steht die ambulante Versorgung in der DKD in vollem Umfang offen, sozialversicherten Patienten im Rahmen von Ermächtigungen für spezielle Leistungen (siehe Tabelle A-1.9) bzw. von Einzel-Kostenübernahmen der Krankenkassen.

Die ambulante Gesundheitsvorsorge wird in der DKD seit deren Gründung besonders gepflegt. Mit 3.730 Vorsorgeuntersuchungen in 2004 ist die DKD in Deutschland Marktführer. Wir gehen dabei nach folgenden Grundsätzen vor:

- Konzentration auf die Prävention von Krankheitsbildern, die angemessen häufig sowie medizinisch und volkswirtschaftlich relevant sind
- Gezielte Vorsorge dort, wo Prävention wirksam und ohne unangemessene Nebenwirkungen möglich ist und fachgerecht erbracht werden kann
- Prävention nur bei akzeptabler Wirksamkeits-Kosten-Relation

Die DKD führt gemäß akzeptierten Leitlinien individuelle, symptombezogene und risikoadaptierte Vorsorgeprogramme durch. Diese werden in aller Regel in einem (höchstens zwei) Tag(en) fachübergreifend abgewickelt. Aufwändige Apparatedizin steht für den Fall bereit,

dass krankhafte Veränderungen festgestellt werden. Sie ergänzt, aber ersetzt nicht die ärztliche Kompetenz (*weitere Details siehe [www.dkd-wiesbaden.de](http://www.dkd-wiesbaden.de)*).

Die Ärzteschaft der DKD hat sich von Beginn an immer wieder aktuellen sozialen und gesundheitsstrukturellen Herausforderungen gestellt und neue medizinische Leistungsangebote entwickelt. Außerdem sind die DKD-Spezialisten neben ihrer ärztlichen Tätigkeit in Lehre und klinischer Forschung aktiv – sowohl an den Heimatuniversitäten, als auch in der Gesellschaft zur Förderung der Forschung an der DKD (GFF).

### **Wichtige fachbereichsübergreifende qualitätssichernde Projekte:**

Von großer Bedeutung für eine gute Behandlung und für die Weiterentwicklung der medizinischen Qualität sind Arbeitsvorhaben, die fachbereichsübergreifend in Angriff genommen wurden. Wichtige bereichsübergreifende Projekte sind unter anderem:

#### **Interdisziplinäres Forum für Onkologie (IFO) an der DKD**

Die Fachbereiche, die sich mit der Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen befassen, haben sich im Interdisziplinären Forum für Onkologie (IFO) an der DKD zusammengeschlossen. In einer wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz werden alle Patienten von Spezialisten (Radiologen, Hämatologen/Onkologen, Chirurgen, Gynäkologen, Gastroenterologen, Urologen, Schmerztherapeuten) der beteiligten Fachbereiche beurteilt und die diagnostische und therapeutische Vorgehensweise interdisziplinär geplant. Anmeldung, Fallpräsentation und Vorgehensweise laufen nach einem standardisierten Protokoll ab. Je nach klinischem Erfordernis werden auch externe Partner hinzugezogen (Strahlentherapeuten, Pathologen).

#### **Projekt Diabetisches Fußsyndrom (DFS)**

Das Projekt betrifft die Tagesklinik Diabetes im Fachbereich Endokrinologie sowie die Fachbereiche Nephrologie und Dialyse (wegen der hohen Erkrankungsrate niereninsuffizienter Patienten und der im Fachbereich vorhandenen Expertise zum DFS), sowie Angiologie und Neurologie. Die Vorgaben zur Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität der Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Verlaufskontrolle und Prävention des diabetischen Fußsyndroms der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) sind umgesetzt und an die lokalen Verhältnisse adaptiert.

#### **Projekt Operativer Eingriff bei Patienten mit Blutgerinnungsproblemen.**

Die enge Verzahnung des Fachbereichs Hämostaseologie mit allen operativen Fachbereichen gestatten den Operateuren auch ansonsten problematische Eingriffe bei Patienten mit Gerinnungsproblemen.

Neben der prä- und perioperativen Betreuung durch die Gerinnungsspezialisten, werden die Substitutionsmengen an Gerinnungsfaktoren pro Patient erfasst. Hieraus können Substitutionsmengen abhängig von den Blutungslokalisationen erarbeitet werden und Vergleiche mit anderen Zentren angestellt werden. Hier werden die Dauer der Immobilisierung des Patienten sowie das Auftreten bleibender Schäden einbezogen (orthopädische Nachuntersuchung in Zusammenarbeit mit der Aukamm-Klinik).

Diese wenigen Beispiele zeigen, dass durch den problem- und diagnosebezogenen interdisziplinären Ansatz in der DKD Synergieeffekte auftreten, die dazu führen, dass die DKD in der Wahrnehmung des Patienten qualitativ mehr ist, als nur die Summe ihrer Einzelfachbereiche.

## **Externe Überprüfungen**

Die wichtigsten externen Überprüfungsprogramme, denen sich die Fachabteilungen der Deutsche Klinik für Diagnostik stellen, sind:

### **Qualitätsmanagement im Zusammenhang mit DMP-Mamma-Karzinom**

- DMP-Klinik (Zulassung für die Behandlung von Brustkrebspatientinnen im Rahmen des Disease-Management-Programms Mammakarzinom)
- Kooperation im SWBZ (Südwestdeutsches Brustzentrum) und im Brustzentrum Frankfurt Rhein-Main zusammen mit der Universitätsklinik Frankfurt)
- Die DKD ist Kooperationsklinik im Rahmen des Mammographie-Screeningprojektes in Wiesbaden und geprüfte Klinik nach EUREF Richtlinien.

### **KMT Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation**

- International besetzter „Wissenschaftlicher Fachbeirat“
- Akkreditierung als Transplantationszentrum und Knochenmarkentnahmезentrum durch die EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation)
- Akkreditierung als Transplantationszentrum durch das NMDP (National Marrow Donor Programm; USA)
- Teilnahme an multizentrischen Transplantationsstudien (national und international)
- Publikationen / Vorträge / aktive Teilnahme an Symposien und Kongressen
- Teilnahme an Onko-KISS (Nationales Krankenhaus-Infektions-Surveillance System)
- Spezielle Zulassung für Knochenmarkentnahmen nach dem AMG durch das Regierungspräsidium Hessen (Darmstadt)
- Spezielle Zulassung für Stammzellsammlungen nach dem AMG durch das Regierungspräsidium Hessen (Darmstadt)
- Nationale und europäische Akkreditierung durch die DAG-KBT als Transplantationszentrum (in 2005 geplant)

**Wie geht es weiter? „Stillstand bedeutet Rückschritt“ – das gilt auch in der klinischen Qualitätssicherung. Die Deutsche Klinik für Diagnostik und die anderen Krankenhäuser des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns planen für die nächsten Jahre unter anderem:**

- 1 Auf Abteilungsebene bzw. Klinikebene: Die DKD hat eine Projektgruppe „Klinische Behandlungspfade“ ins Leben gerufen, die bis Ende 2005 erste Pfade verbindlich eingeführt und evaluiert haben wird.
- 2 Das konzernweite Qualitätsmanagement wird sich in den folgenden 24 Monaten vermehrt mit der Vernetzung fachgleicher Abteilungen beschäftigen – zum Zwecke der gemeinsamen Qualitätssicherung, des fachlichen Austauschs und der Vereinbarung einheitlicher Vorgehensweisen. Daneben werden interne und externe Fremdbewertungen (peer reviews) eine zunehmende Rolle spielen.

**Noch Fragen? Sie sind herzlich eingeladen auf unsere Internetseite [www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/k26](http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/k26) oder [www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/](http://www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) zuzugreifen. Wenn Sie weitere Fragen haben, zögern Sie nicht, uns anzusprechen – entweder die DKD (Kontakt über Tel. 0611-577.314; [gfd@dkd-wiesbaden.de](mailto:gfd@dkd-wiesbaden.de)) oder den zuständigen Vorstandsbereich der RHÖN-KLINIKUM AG (Kontakt über Tel. 09771-65.0; [stvv@rhoen-klinikum-ag.com](mailto:stvv@rhoen-klinikum-ag.com)).**  
**In jeder Ihrer Fragen steckt Verbesserungspotential für uns!**

***Danke für Ihre Rückmeldung!***

## **A Allgemeine Struktur und Leistungsdaten**

### **A 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**

Deutsche Klinik für Diagnostik, (im Folgenden auch DKD)  
Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden

### **A 1.2 Institutionskennzeichen**

IK-Nr.: 260610473

### **A 1.3 Krankenhausträger**

Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH  
Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden

### **A 1.4 Status als Lehrkrankenhaus**

Kein akademisches Lehrkrankenhaus

### **A 1.5 Bettenzahl nach § 108 / 109 SGB V**

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Planbetten                         | 92 |
| Tagesklinische Plätze -Erwachsene- | 50 |
| Tagesklinische Plätze -Kinder-     | 10 |

### **A 1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten 2004:**

|                                        |              |
|----------------------------------------|--------------|
| Gesamtzahl                             | 26.819 *)    |
| vollstationär (ohne interne Verlegung) | 5.006        |
| teilstationär (stationsersetzend)      | 9.327        |
| stationär gesamt                       | 14.336       |
| <i>davon Kinder und Jugendliche</i>    | <i>2.456</i> |
| Ambulant                               | 22.160       |

\*) dabei wurde jeder Patient nur einmal gezählt

### **A 1.7 A Fachabteilungen**

In der DKD werden gem. Krankenhausplan des Landes Hessen zwei Fachabteilungen geführt:

500 Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation  
3.700 Sonstige Fachabteilungen

| SCHLÜSSEL NACH<br>§ 301 SGB V | ZAHL DER BETTEN | ZAHL<br>VOLLSTATIONÄRE<br>FÄLLE | ZAHL<br>TEILSTATIONÄR/<br>TAGESKLINISCHE<br>FÄLLE | ZAHL AMBULANTE<br>FÄLLE |
|-------------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------|
| 500                           | 18              | 232                             | 102                                               | 345                     |
| 3.700                         | 74              | 4.774                           | 9.225                                             | 21.815                  |

## A 1.7 B TOP 30 DRG – Tabelle

| RANG | DRG | TEXT                                                                                                                  | Fallzahlen        |                   |        |
|------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------|
|      |     |                                                                                                                       | VOLLSTATIO<br>NÄR | TEILSTATIO<br>NÄR | GESAMT |
| 1    | L61 | Stationäre Aufnahme zur Dialyse                                                                                       |                   | 11.714            | 11.714 |
| 2    | K42 | Radiojodtherapie (Behandlung der Schilddrüse mit radioaktivem Jod)                                                    | 801               |                   | 801    |
| 3    | G67 | Ösophagitis und Gastroenteritis (Entzündung der Speiseröhre und des Magen-Darm-Trakts)                                | 38                | 487               | 525    |
| 4    | G11 | Eingriffe am Anus (After)                                                                                             | 522               |                   | 522    |
| 5    | E63 | Schlafapnoesyndrom (vorübergehende Atemstillstände während des Schlafes)                                              | 472               |                   | 472    |
| 6    | U65 | Angststörung                                                                                                          |                   | 396               | 396    |
| 7    | K60 | Diabetes mellitus                                                                                                     |                   | 350               | 350    |
| 8    | B67 | Degenerative Krankheiten des Nervensystems                                                                            |                   | 336               | 336    |
| 9    | K64 | Endokrinopathien (Krankheiten der inneren Drüsen wie Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennierenrinde etc.)            |                   | 307               | 307    |
| 10   | D11 | Entfernung der Gaumenmandeln                                                                                          | 304               |                   | 304    |
| 11   | B68 | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie (kleinhirnbedingte Koordinationsstörung)                                     |                   | 289               | 289    |
| 12   | I71 | Muskel- und Sehnenerkrankungen                                                                                        |                   | 270               | 270    |
| 13   | I66 | Erkrankungen des Bindegewebes                                                                                         |                   | 266               | 266    |
| 14   | G02 | Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm                                                                                 | 265               |                   | 265    |
| 15   | G48 | Koloskopie (Dickdarmspiegelung)                                                                                       | 25                | 238               | 263    |
| 16   | K62 | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen                                                                                 |                   | 257               | 257    |
| 17   | B71 | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven                                                                      |                   | 237               | 237    |
| 18   | B81 | Erkrankungen des Nervensystems                                                                                        |                   | 228               | 228    |
| 19   | I68 | Nicht operativ behandelte Erkrankungen im Wirbelsäulenbereich                                                         |                   | 225               | 225    |
| 20   | I69 | Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkrankheiten                                                                   |                   | 209               | 209    |
| 21   | D10 | Verschiedene Eingriffe an der Nase                                                                                    | 193               |                   | 193    |
| 22   | B65 | Zerebrale (hirnbedingte) Lähmungen                                                                                    |                   | 168               | 168    |
| 23   | G64 | Entzündliche Darmerkrankung (z. B. Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa)                                                |                   | 163               | 163    |
| 24   | F43 | Invasive kardiologische Diagnostik (Herzkatheter), außer bei koronarer Herzerkrankung (Verengung der Herzkranzgefäße) | 161               |                   | 161    |
| 25   | G71 | Mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane (Restkategorie)                                                       | 44                | 114               | 158    |
| 26   | E69 | Bronchitis und Asthma bronchiale                                                                                      |                   | 156               | 156    |
| 27   | R61 | Lymphom und nicht akute Leukämie (bösartige Neubildung des Lymphsystems und der Blutzellen)                           | 78                | 74                | 152    |
| 28   | J67 | Leichte bis mittelschwere Hauterkrankungen                                                                            |                   | 150               | 150    |
| 29   | B77 | Kopfschmerzen                                                                                                         |                   | 147               | 147    |
| 30   | G50 | Gastroskopie (Magenspiegelung) bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane                                    |                   | 144               | 144    |

## **A 1.7 C Grundsätzliches**

Die Leistungen der DKD sind auf eine (Budget-)sektorenunabhängige, an den medizinischen Notwendigkeiten und den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete Diagnostik und Therapie ausgerichtet. Im Sinne von § 39 Sozialgesetzbuch (SGB) V wird -ermöglicht durch die Vorhaltung aller Versorgungsstufen- in jedem Einzelfall geprüft, ob das Behandlungsziel durch ambulante, teilstationäre oder stationäre Behandlung erreicht werden kann.

Abläufe, Organisationsmuster und Verhaltensweisen sind anders als im herkömmlichen Krankenhaus. Der organisatorische Zusatz-Aufwand ist erheblich, ebenso wie die Anforderungen an ärztliche Kompetenz, fachübergreifende Kooperationsbereitschaft und medizinische Fallsteuerung.

Daraus entsteht eine Qualitätskette, die im diagnostischen und therapeutischen Prozess zu einer hohen Arbeitsteiligkeit führt.

Das wird in der DKD ausgeglichen durch die Institution des „Persönlichen Betreuungsarztes“, der als konstante Bezugsperson des Patienten vom Tag der Aufnahme bis hin zur Entlassung den Verlauf steuert.

## **A 1.8. Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

### **Senologischer Schwerpunkt (Diagnostik und Therapie von Brustkrebs)**

- Zertifizierte Brustklinik DIN EN ISO 9001: 2000
- DMP- Klinik (Zulassung für die Behandlung von Brustkrebspatientinnen im Rahmen des Disease Management Programms Mammakarzinom)
- Kooperation im SWBZ (Südwestdeutsches Brustzentrum) und im Brustzentrum Frankfurt Rhein-Main zusammen mit der Universitätsklinik Frankfurt
- Kooperationsklinik im Rahmen des Mammographie-Screeningprojektes in Wiesbaden, geprüfte Klinik nach EUREF Richtlinien
- Brusttherapie: Konservative, radikale und rekonstruktive Operationen. Alle nach neuestem Standard gängigen adjuvanten und neoadjuvanten endokrinen Behandlungen und Chemotherapien, Strahlentherapie in Kooperation mit dem Zentrum für Strahlentherapie (RNS) in Wiesbaden sowie Risikoberatung
- Hochauflösender Ultraschall, Ultraschall gesteuerte Feinnadelpunktionen, Zysten-aspirationen, Stanzbiopsien und Vakuumbiopsien (2D, 3D, 4D).

### **Koloproktologischer Schwerpunkt (Darm- und Enddarmchirurgie)**

- Operationen bei Kombination von Kolon-Motilitätsstörungen mit Rektum-Prolaps, Stuhl- und Harn-Inkontinenz (Kooperation mit Fachbereichen Urologie, Neurologie und Gynäkologie)
- Schließmuskelerhaltende Mastdarm-Resektionen, auch transanal bei Mastdarm-Vorfall. Stapler-assistierte Mastdarmwand-Entfernung (S.T.A.R.R.) bei Stuhl-Entleerungsstörung durch Rektocelen oder innerem Mastdarmvorfall. Biofeedback bei Schließmuskelschwäche oder Fehlkoordination, evtl. mit Elektrostimulation. Schließmuskel-Rekonstruktion oder -Ersatz. Sakral-Nerven-Stimulation bei neu-

- rogener (nervenbedingter) Stuhl-Inkontinenz
- Spezielle Hämorrhoiden- und Analfistel- Operationen incl. plastischem Fistel-verschluß bei erfolglos voroperierten Patienten
- Transanale endoskopische Microchirurgie (TEM) oder konventionelle Entfernung incl. elektrische Schlingenabtragung bei Mastdarm-Polypen
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- Schluckstörungen (Kooperation mit Fachbereich Gastroenterologie)

#### **Zentrum für Stammzell- und Knochenmarktransplantation:**

Schwerpunkt ist die allogene (von verwandten und nicht-verwandten Spendern) und autologe (vom Patienten selbst) Transplantation sogenannter hämatopoetischer (blutbildender) Stammzellen aus Blut und Knochenmark. Der Fachbereich deckt alle Aspekte einer Stammzelltransplantation ab:

- Ausführliche Beratung und Entscheidungshilfe im Vorfeld
- Spendersuche
- Stammzellgewinnung
- Eigentliche Durchführung der Behandlung und
- Umfassende Nachsorge

und arbeitet in den großen klinischen Studien und internationalen Organisationen des Faches mit. Die Ergebnisse werden regelmäßig in streng anonymisierter Form an die nationalen und internationalen Transplantationsregister übermittelt. Zusätzlich wird das Zentrum durch einen unabhängigen wissenschaftlichen Beirat mit fünf international anerkannten Spezialisten begleitet.

Unterstützt wird die Arbeit durch den 1998 gegründeten Verein EOS ([www.eos-wiesbaden.de](http://www.eos-wiesbaden.de)), der sich die praktische und finanzielle Hilfe für Transplantationspatienten und deren Angehörige zum Ziel gesetzt hat.

#### **Schlafmedizin**

Der Schwerpunkt des mit vier Polysomnografieplätzen ausgestatteten Schlaflabors am Fachbereich Pneumologie besteht in der Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemstörungen (Schlafapnoesyndrom). Darüber hinaus werden auch Untersuchungen zur Differentialdiagnostik bei Insomnie (Schlaflosigkeit), schlafbezogenen Bewegungsstörungen (restless legs Syndrom) und Verdacht auf Narkolepsie durchgeführt (multipler Schlaflatenztest). In Kooperation mit dem Fachbereich Neurologie erfolgt auch die schlafmedizinische Untersuchung von Patienten mit Atempumpenerkrankungen (Myopathien) und neurodegenerativen Erkrankungen (Amyotrophe Lateralsklerose) im Schlaflabor. Falls erforderlich, wird die apparative Anpassung an eine nichtinvasive Heimbeatmung von uns durchgeführt.

#### **Tagesklinik / Stationersetzende Problemfalldiagnostik**

In der stationersetzenden Problemfalldiagnostik beschäftigen wir uns mit unklaren Krankheitsbildern, die trotz zahlreicher Voruntersuchungen im ambulanten fachärztlichen Bereich nicht aufgeklärt werden konnten. Hierfür steht die Expertise des Ärzteteams aller Fachbereiche und deren technische Einrichtung zur Verfügung.

#### **Tagesklinik / Stationersetzender therapeutischer Bereich**

Im stationersetzenden therapeutischen Bereich setzen wir Schwerpunkte in der tagesklinischen Betreuung von chronischen Krankheitsbildern wie terminaler Niereninsuffizienz (Dialyse), Diabetes-Patienten, Schmerzpatienten, Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, neurologischen Erkrankungen, onkologischen Erkrankungen, Mukoviszidose und angeborenen Fehlbildungen des Harntraktes bei Kindern.

#### **Tagesklinik für Kinder und Jugendliche**

In der Tagesklinik für Kinder und Jugendliche (Fachbereich Kinderheilkunde und Jugendmedizin) werden Patienten im Alter von 0 bis 18 Jahren ambulant und teilstationär betreut. Dies bedeutet, dass die personelle, apparative, räumliche und organisatorische Infrastruktur tagsüber genutzt werden kann, um vollstationäre Aufenthalte zu vermeiden. Die Kinder können wie gewohnt zuhause schlafen. Der Fachbereich bietet das gesamte pädiatrische Spektrum und ist u.a. zertifiziertes Behandlungszentrum für Diabetes mellitus und Mukoviszidose im Kindes -und Jugendalter sowie für pädiatrische Ultraschalldiagnostik der Stufe II.

## A 1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Für „Privatpatienten“ steht das gesamte ambulante Leistungsspektrum zur Verfügung.

Auf der Basis von persönlichen Ermächtigungen können Ärzte der DKD folgende ambulante vertragsärztliche Leistungen für sozialversicherte Patienten erbringen:

| Arzt<br>Fachbereich | Leistungsspektrum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Baurmann/KMT        | Durchflusszytometrie auf Überweisung durch Facharzt für Hämatologie oder Onkologie                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bönhof<br>BV        | a) Sonographie Nierenarterien<br>b) Sonographie tiefe Becken-/Extremitätenvenen<br>c) Sonographie Arterien bei Verdacht auf Dialysehunt-Insuffizienz/Thrombose                                                                                                                                                                                                              |
| Brüning<br>AUG      | Untersuchung/Behandlung von Dialyse-/Transplant-Patienten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Dücker<br>ANA       | a) Anästhesie zur Krankheits-Erkennung<br>b) Anästhesie auf Überweisung durch DKD-ermächtigte Ärzte<br>c) Besondere Untersuchung auf Überweisung durch DKD-ermächtigte Ärzte                                                                                                                                                                                                |
| Duschka<br>PRO      | a) Bes. Untersuchung/Behandlungsmethoden; Grundleistungen<br>b) Schwierige proktologische Erkrankungen<br>c) Beratung von Anus-praeter-Trägern<br>d) Wundbehandlung nach proktologischer OP<br>e) Untersuchung/Behandlung von Dialyse-/Transplant-Patienten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie                                                                  |
| Eckardt<br>GAE      | Diagnose/Therapie Motilitätsstörung/Schluckbeschwerden:<br>a) Grundleistungen<br>b) Langzeit-ph-Metrie<br>c) Bougierung Speiseröhre<br>d) Gastroskopie<br>e) Durchzugsmanometrie Ösophagus                                                                                                                                                                                  |
| Jost<br>NEL         | a) Untersuchung wegen analer Inkontinenz<br>b) Besondere Untersuchungen EMG, ENG auf Überweisung durch Facharzt für Neurologie oder Psychiatrie<br>c) Dopplersonographie<br>d) BoTox-Therapie<br>e) Untersuchung/Behandlung von Dialyse-/Transplant-Patienten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie                                                                |
| Keller / PAD        | Schweißiontophorese bei Mukoviszidose auf Überweisung durch Facharzt für Pädiatrie                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Kirchmaier<br>HST   | a) Besondere Untersuchung/Behandlungsmethoden; Grundleistungen<br>b) subcutane und intravenöse Injektionen von Antithrombotika und Gerinnungspräparaten<br>c) Abklärung plasmatischer Gerinnungsstörung                                                                                                                                                                     |
| Lambertz<br>KAR     | a) Transösophageale Echokardiographie auf Überweisung durch Facharzt für Kardiologie<br>b) Zweidimensionale Echokardiographie auf Überweisung durch Facharzt für Kardiologie<br>c) Untersuchung/Behandlung von Dialyse-/Transplant-Patienten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie.                                                                                |
| Lörcher<br>BV       | a) Defäkographie (Darstellung der Darmentleerung)<br>b) MRT auf Überweisung durch Facharzt für Augenheilkunde, Endokrinologie, Nuklearmedizin wegen endokriner Orbitopathie.<br>c) sonstige RAD-Leistungen bei MRSA-Dialyse-Notfallpatienten.                                                                                                                               |
| Madjar<br>GYN       | a) Konsiliarische Beratung auf Überweisung durch Facharzt für Gynäkologie<br>b) Punktion Lymphknoten<br>c) Punktion Mamma<br>d) Sonographie Mamma<br>e) Infiltrations- od. Leitungsanästhesie<br>f) weiterführende Diagnostik zu bereits erhobenen Befunden<br>g) Untersuchung/Behandlung von Dialyse-/Transplant-Patienten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie. |
| Mihaljevic<br>ANA   | a) Anästhesie zur Krankheits-Erkennung<br>b) Anästhesie auf Überweisung durch DKD-ermächtigte Ärzte (ohne TKL)<br>c) Besondere Untersuchung auf Überweisung durch DKD-ermächtigte Ärzte                                                                                                                                                                                     |
| Nagel / DER         | Untersuchung/Behandlung wegen Bienen-/Wespenstichallergie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Rett<br>END         | Untersuchung/Behandlung von Dialyse-/Transplant-Patienten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie.                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## A 2. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A 2.1 Apparative Ausstattung

|                          | Vorhanden |      | Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt |  |
|--------------------------|-----------|------|--------------------------------------|--|
| 16-Zeilen-CT             | Ja        |      | Ja                                   |  |
| MRT                      | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Herzkatheterlabor        | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Szintigraphie            | Ja        |      | Ja                                   |  |
| PET                      |           | Nein | -----                                |  |
| EEG                      | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Angiographie             | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Schlaflabor              | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Ultraschall              | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Digitale Durchleuchtung  | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Bucky-Tisch              | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Videoendoskopie          | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Mammographie             | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Sonographie              | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Speicherfoliensystem     | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Flachbilddetektor        | Ja        |      | Ja                                   |  |
| Digitale Kieftomographie | Ja        |      | Ja                                   |  |

Ultraschalldiagnostik (Sonographie) wird in der DKD traditionell in großem Umfang und auf hohem technischem und ärztlichem Niveau betrieben.

- So sind in der DKD allein 6 Fachärzte tätig, die als Seminarleiter bzw. Ausbilder der Ultraschall-Fachgesellschaft DEGUM\* das höchste Qualifikationsniveau vertreten (Tabelle 6).
- An Geräten stehen unter anderem 12 Doppler- und Farb-Ultraschallgeräte der höchsten Kategorie zur Verfügung (Tabelle 7).

**DEGUM\*-Qualifikationen von DKD-Ärzten :**

|                                 |       |                                                            |
|---------------------------------|-------|------------------------------------------------------------|
| Dr. Jörg-A. Bönhof              | (BV)  | Seminarleiter Abdomineller Ultraschall                     |
| Prof. Dr. Dr. Heinrich Lambertz | (KAR) | Seminarleiter Sektion Kardiologie                          |
| Prof. Dr. Helmut Madjar         | (GYN) | Seminarleiter Mammasonographie,                            |
| Dr. Renate Michel               | (KAR) | Ausbilderin Stufe II, Sektion Kardiologie                  |
| Dr. Anna Oberstein              | (GYN) | Ausbilderin Stufe II, Sektion Gynäkologie und Geburtshilfe |
| Prof. Dr. Dieter Weitzel        | (PÄD) | Ausbilder Stufe II, Sektion Pädiatrie                      |

\* Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

### **DKD-Ultraschall-Gerätebestand geordnet nach DEGUM\*-Kategorien**

Die Einteilung der Ultraschallgeräte in 3 Kategorien dient zur groben Orientierung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Sie wurde vor allem erstellt in Vorbereitung auf die Einführung eines DEGUM-3-Stufen-Konzeptes zur Qualifikation des Untersuchers und wird jährlich vom Arbeitskreis Ultraschallsysteme der DEGUM auf den neuesten Stand gebracht ([www.degum.de](http://www.degum.de)).

|             | DEGUM_Kategorie |              |         |              |         |                    |
|-------------|-----------------|--------------|---------|--------------|---------|--------------------|
|             | Stufe 1         |              | Stufe 2 |              | Stufe 3 |                    |
| DKD-Bestand | 2               | Combison 311 | 1       | Combison 530 | 6       | Sequoia 512        |
|             |                 |              |         |              | 3       | Sequoia C256       |
|             |                 |              |         |              | 2       | Voluson 730 Expert |
|             |                 |              |         |              | 1       | HDI 5000           |
|             |                 |              |         |              | 1       | Powervision 8000   |
|             |                 |              |         |              | 1       | SA 9900            |

\* Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

## **A 2.2 Therapeutische Möglichkeiten**

### **Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation,**

Alle Arten der allogenen (verwandte oder nicht verwandte Spender) oder autologen (eigene Zellen nach Chemotherapie bzw. Strahlentherapie) hämatopoetischen Stammzelltransplantation (Knochenmark oder Blutstammzellen) bei Patienten mit bestimmten Leukämien und anderen Erkrankungen des blutbildenden Systems.

### **Tagesklinik Schmerz:**

- Regionalanästhesien (Infiltrationen, Leitungsanästhesien, rückenmarksnahe Verfahren, Sympathikusblockaden, GLOA (ganglionäre lokale Opioidanalgesie))
- Medikamentöse Schmerztherapie
- Akupunktur
- Sensomotorische Körpertherapie
- TENS (transkutane elektrische Nervenstimulation).

### **Tagesklinik Diabetes**

Sämtliche Behandlungsarten bei Diabetes:

- Kontinuierliche subcutane Insulin-Infusionstherapie (CSII; Insulinpumpe)
- Intensiviert Konventionelle Insulintherapie (ICT) bei Typ-1- und Typ-2-Diabetes
- Basal (Insulin) unterstützte orale Therapie (BOT) bei Typ-2-Diabetes
- Supplementäre Insulintherapie (SIT) bei Typ-2-Diabetes
- zielwert-orientierte und interdisziplinär-multimodale Therapie bei Typ-2-Diabetes

Multimodale Gruppentherapie bei Adipositas (Fettleibigkeit).

### **Interdisziplinäres Onkologisches Forum**

- Chemotherapien von Tumorerkrankungen
- Lokale Therapie von Lebermetastasen und Tumoren (PEI, Radiofrequenzablation)

### **Hepatologische Diagnostik und Therapie**

- Therapie von viralen (Hepatitis C und B), autoimmunen und sonstigen Lebererkrankungen, nutritiv-toxisch, Speichererkrankungen, erblichen Erkrankungen, Begleithepatitiden

### **Interdisziplinäre Therapie von Darmerkrankungen**

- Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (M.Crohn, Colitis ulcerosa) und sonstigen chronischen Magen-Darmerkrankungen
- Behandlung von funktionellen Störungen des Magen-Darm-Traktes (z.B. Reizdarm)
- Therapie bei Kurzdarmsyndrom

### **Interventionelle Kardiologie**

- Perkutane Koronarangioplastie (Erweiterung der Herzkranzgefäße durch Herzkatheter) mit Implantation eines Stents (sich selbst ausdehnende Gefäßprothese)

### **Sämtliche Behandlungsarten bei Nierenversagen:**

- Dialyse für aktive Menschen, die Selbständigkeit und freie Zeiteinteilung schätzen
- Peritonealdialyse (CAPD, Bauchdialyse)
- Nachtdialyse, besonders für Berufstätige
- Heim-Hämodialyse
- Feriendialyse

### **Neurologische Therapie:**

- Extrapyramidal motorische Erkrankungen (Parkinson-Syndrom, Dystonie)
- Botulinumtoxin Therapie
- Therapie des restless legs Syndroms
- Schmerztherapie
- Therapie chronisch-entzündlicher Erkrankungen (z.B. Multiple Sklerose)
- Therapie neuromuskulärer Erkrankungen (z.B. Muskelerkrankungen, ALS, Myasthenie)
- Therapie von Polyneuropathien
- Therapie von Beckenbodenfunktionsstörungen.

### **Nuklearmedizinische Therapie:**

- Radiojodtherapie von gut- und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen
- Radiophosphorthherapie bei Polycythaemia vera
- Nuklearmedizinische Schmerztherapie bei Knochenmetastasen
- Radiosynoviorthesen in Kooperation mit dem Fachbereich Rheumatologie

### **Senologischer Schwerpunkt (Brustzentrum)**

Siehe A-1.8

### **Koloproktologischer Schwerpunkt (Darm- und Enddarmzentrum)**

Siehe A-1.8

### **Urologische Operationen von:**

- Genitale
- Prostata und Blase (endoskopisch)
- Harninkontinenz
- Implantation von Blasenschrittmachern

## **B -1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der DKD**

Die DKD hat formal zwei Fachabteilungen. Im Folgenden wird zuerst die Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (KMT) (*Schlüssel 500*) und danach die interdisziplinäre Fachabteilung (*Schlüssel 3700*) vorgestellt, diese aufgeschlüsselt in die insgesamt 21 Fachbereiche.

### **B - 1.1 Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation**

Leiter PD Dr. med. R. Schwerdtfeger,

Weiterbildungsermächtigungen:

Innere Medizin 3 Jahre;

Hämatologie und Internistische Onkologie 1 Jahr

#### **Medizinisches Leistungsspektrum / Besondere Versorgungsschwerpunkte**

1. Diagnostik und Indikationsstellung für hämatopoetische (blutbildende) Stammzelltransplantation (HSCT).
2. Therapie vor autologer HSCT, Stammzellgewinnung, Kryokonservierung (Einfrieren von Stammzellen und Aufbewahrung in flüssigem Stickstoff).
3. Hochdosis-Radio-Chemotherapien mit autologer hämatopoetischer Stammzelltransplantation bei Patienten mit malignen Erkrankungen des Lymphohämatopoetischen Systems (Lymphome, M. Hodgkin, Multiples Myelom, Leukämien und andere. )
4. Alle Arten der allogenen (verwandte oder nicht verwandte Spender) hämatopoetischen Stammzelltransplantation (Knochenmark oder Blutstammzellen) bei Patienten mit bestimmten Leukämien und anderen Erkrankungen des blutbildenden Systems (myelodysplastische Syndrome (MDS)), Osteomyelofibrose/Osteomyelosklerose (OMF/OMS), Knochenmarkversagen mit totaler Blutarmut (aplastische Anämie), Mittelmeerkrankheit (Thalassämie), Lymphomen, Multiplen Myelomen.
5. Ambulante und soweit erforderlich stationäre Nachbetreuung von Patienten nach autologer und allogener HSCT
6. Rezidivbehandlung nach autologer und allogener HSCT einschließlich Immuntherapie mit Spenderlymphozyten nach allogener HSCT

#### **Weitere Leistungsangebote:**

- Beratung zu allen Fragen der autologen und allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation (HSCT) für Patient und Spender
- Knochenmarkentnahme bei Spendern
- Blutstammzellsammlung bei Spendern

Fallzahlen KMT

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 232       | 102           | 345      | 679   |

**Bemerkung zum besseren Verständnis:**  
Die folgenden Listen enthalten auch mehrfach behandelte Patienten

**Top – 8 – DRG im Berichtsjahr:**

| Rang | DRG | Text                                                                                                              | Fallzahl |
|------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1    | R61 | Lymphom und nicht akute Leukämie (bösartige Neubildung des Lymphsystems und der Blutzellen)                       | 102      |
| 2    | R60 | Akute Leukämie (bösartige Neubildung der Zellen)                                                                  | 70       |
| 3    | A04 | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion (Stammzellübertragung), allogene (Knochenmark bzw. Stammzellen) | 68       |
| 4    | Z43 | Knochenmarkentnahme bei Fremdspender                                                                              | 61       |
| 5    | R65 | Hämatologische und solide Neubildungen (Neubildung der Blutzellen und der Organe), ein Belegungstag               | 45       |
| 6    | A15 | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion (Stammzellübertragung), autolog (Knochenmark bzw. Stammzellen)  | 12       |
| 7    | Z41 | Stammzellentnahme bei Eigenspender                                                                                | 12       |
| 8    | R03 | Lymphom oder Leukämie (bösartige Neubildung der Blutzellen oder des Lymphsystems) mit Operation                   | 2        |

**Top – 10 – ICD-Hauptdiagnosen im Berichtsjahr:**

| Rang | ICD 10 | Text                                                                                                               | Fallzahl |
|------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1    | C92    | Myeloische Leukämie (bösartige Neubildung weißer Blutkörperchen oder derer Vorstufen)                              | 143      |
| 2    | C90    | Plasmozytom (Plasmazellvermehrung im Knochenmark) und bösartige Plasmazellen-Neubildungen                          | 37       |
| 3    | C91    | Lymphatische Leukämie (bösartige Erkrankung der weißen Blutkörperchen)                                             | 29       |
| 4    | C83    | Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom (bestimmter Typ bösartiger Neubildung des Lymphsystems)                               | 28       |
| 5    | D47    | Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Lymphsystems, des blutbildenden und des verwandten Gewebes | 22       |
| 6    | Z52    | Spender von Organen oder Geweben                                                                                   | 14       |
| 7    | C85    | Non-Hodgkin-Lymphoms (bösartige Neubildung des Lymphsystems, Restkategorie)                                        | 13       |
| 8    | D46    | Myelodysplastische Syndrome (Blutbildungsstörungen des Knochenmarks)                                               | 11       |
| 9    | C82    | Follikuläres (noduläres) Non-Hodgkin-Lymphom (bestimmter Typ bösartiger Neubildung des Lymphsystems)               | 9        |
| 10   | C93    | Monozytenleukämie (bösartige Neubildung weißer Blutkörperchen)                                                     | 3        |

**Top – OPS-Prozeduren / Operationen im Berichtsjahr:**

| Rang | OPS 301 | Text                                                                                          | Fallzahl |
|------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1    | 5-411   | Knochenmarktransplantation                                                                    | 87       |
| 2    | 5-410   | Entnahme von Knochenmark und hämatopoetischen (blutbildenden) Stammzellen zur Transplantation | 61       |

## **B – 1.2     interdisziplinäre Fachabteilung**

**Hierzu gehören die folgenden 21 Fachbereiche mit ihren DRG´s, ICD´s und OPS´s:**

**Anästhesiologie**

**Angiologie**

**Augenheilkunde**

**Bildgebende Verfahren**

**Dermatologie**

**Endokrinologie / Diabetologie**

**Gastroenterologie**

**Gynäkologie**

**Hämatologie / Onkologie**

**HNO**

**Hämostaseologie**

**Kardiologie**

**Neurologie**

**Nephrologie**

**Nuklearmedizin**

**Pädiatrie**

**Pneumologie**

**Chirurgie / Koloproktologie**

**Rheumatologie**

**Transfusionsmedizin**

**Urologie**

### Top-10-DRG im Berichtsjahr

| RANG | DRG | Text                                                                                                       | FALLZAHL  |             |        |
|------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|--------|
|      |     |                                                                                                            | STATIONÄR | TAGESKLINIK | GESAMT |
| 1    | L61 | Stationäre Aufnahme zur Dialyse                                                                            |           | 11.711      | 11.711 |
| 2    | K42 | Radiojodtherapie (Behandlung der Schilddrüse mit radioaktivem Jod)                                         | 801       |             | 801    |
| 3    | G67 | Ösophagitis und Gastroenteritis (Entzündung der Speiseröhre und des Magen-Darm-Trakts)                     | 38        | 483         | 521    |
| 4    | G11 | Eingriffe am Anus (After)                                                                                  | 520       |             | 520    |
| 5    | E63 | Schlafapnoesyndrom (vorübergehende Atemstillstände während des Schlafes)                                   | 439       |             | 439    |
| 6    | U65 | Angststörung                                                                                               |           | 395         | 395    |
| 7    | K60 | Diabetes mellitus                                                                                          |           | 343         | 343    |
| 8    | B67 | Degenerative Krankheiten des Nervensystems                                                                 |           | 321         | 321    |
| 9    | D11 | Entfernung der Gaumenmandeln                                                                               | 303       |             | 303    |
| 10   | K64 | Endokrinopathien (Krankheiten der inneren Drüsen wie Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennierenrinde etc.) |           | 300         | 300    |

### Top-10-ICD-Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

| RANG | ICD 10 | Text                                                                                                                                      | FALLZAHL  |             |        |
|------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|--------|
|      |        |                                                                                                                                           | STATIONÄR | TAGESKLINIK | GESAMT |
| 1    | Z49    | Dialysebehandlung                                                                                                                         |           | 11.715      | 11.715 |
| 2    | E05    | Hyperthyreose (Thyreotoxikose, Schilddrüsenüberfunktion)                                                                                  | 695       |             | 695    |
| 3    | G47    | Schlafstörung                                                                                                                             | 447       |             | 447    |
| 4    | K62    | Krankheiten des Anus (After) und des Rektums (Enddarm, Restkategorie)                                                                     | 261       | 101         | 362    |
| 5    | K58    | Reizdarmsyndrom (funktionelle Darmstörung mit Verstopfung und Durchfall)                                                                  |           | 331         | 331    |
| 6    | K50    | Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis, Morbus Crohn, chronische entzündliche Darmerkrankung)                                              | 120       | 190         | 310    |
| 7    | J35    | Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln                                                                                      | 306       |             | 306    |
| 8    | G35    | Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata, schubweise oder langsam fortschreitende neurologische Störungen an verschiedenen Orten) |           | 267         | 267    |
| 9    | J34    | Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen                                                                                             | 261       |             | 261    |
| 10   | K60    | Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion (Einriss und Verbindungsgang in der Region des After und des Enddarms)                    | 258       |             | 258    |

### Top-OPS-Prozeduren / Operationen im Berichtsjahr

| Rang | OPS 301 | Text                                                                                    | Fallzahl  |             |        |
|------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|--------|
|      |         |                                                                                         | Stationär | Tagesklinik | Gesamt |
| 1    | 8-854   | Hämodialyse (Blutreinigungsverfahren zur Dialysebehandlung)                             |           | 11.916      | 11.916 |
| 2    | 8-530   | Therapie mit offenen Radionukliden (radioaktive Substanzen)                             | 803       |             | 803    |
| 3    | 5-983   | Reoperation (Zusatzverschlüsselung für erneuten Eingriff nach auswärtiger Voroperation) | 611       |             | 611    |
| 4    | 5-289   | Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln                                                | 490       |             | 490    |

| Rang | OPS 301 | Text                                                                                                                                               | Stationär | Tagesklinik | Gesamt |
|------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|--------|
| 5    | 8-717   | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie (Überdruckbeatmungsmaske an Nase oder Mund) bei schlafbezogenen Atemstörungen          | 391       |             | 391    |
| 6    | 8-020   | Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe                                                                                                      |           | 342         | 342    |
| 7    | 5-492   | Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals (Enddarmendabschnitt)                                         | 328       |             | 328    |
| 8    | 5-491   | Operative Behandlung von Analfisteln (Verbindungsgang am After, z. B. zwischen Darmschleimhaut und äußerer Haut)                                   | 322       |             | 322    |
| 9    | 8-837   | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen (Zugang durch Haut und Schlagadern)                                            | 277       |             | 277    |
| 10   | 5-214   | Submuköse Resektion (Gewebeentfernung unter der Schleimhaut) und plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des Nasenseptums (Nasenscheidewand) | 260       |             | 260    |
|      |         |                                                                                                                                                    |           |             |        |
|      | 5-455   | Partielle Resektion des Dickdarmes (Entfernung eines Teils des Dickdarmes)                                                                         | 237       |             | 237    |
|      | 5-469   | Operationen am Darm                                                                                                                                | 175       |             | 175    |
|      | 5-486   | Rekonstruktion des Rektums (Wiederherstellungsoperation des Enddarmes)                                                                             | 133       |             | 133    |
|      | 5-493   | Operative Behandlung von Hämorrhoiden                                                                                                              | 133       |             | 133    |

## **B- 1.2.1                      Fachbereich Anästhesiologie (ANA)**

### **Fachbereichsleiter Dr. med. R. Dücker**

#### **Medizinisches Leistungsspektrum:**

**Der Fachbereich Anästhesiologie hat 4 Schwerpunkte:**

- 1.        Anästhesien für Operationen, Untersuchungen und Behandlungen**
- 2.        Aufwachraum zur postoperativen Überwachung**
- 3.        Leitung der interdisziplinären Intensivstation (8 Betten)**
- 4.        Schmerztherapie stationär, ambulant und tagesklinisch (in Kooperation mit dem Fachbereich Neurologie)**

#### **Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

**Prämedikationssprechstunde:** Zur Prämedikation gehören die Erhebung einer ausführlichen Anamnese, eine orientierende, körperliche Untersuchung, gegebenenfalls die Veranlassung zusätzlicher Voruntersuchungen, eine detaillierte Aufklärung über die möglichen Narkoseverfahren, den Ablauf der Narkose und die Narkoserisiken.

**Anästhesieverfahren:** Für Operationen kommen alle Formen der Allgemeinanästhesie (TIVA = total intravenöse Anästhesie, Inhalationsanästhesie) und der Regionalanästhesie (Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Leitungsanästhesien) gemäß den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften zur Anwendung. Es stehen standardisierte Arbeitsplätze im Operationsbereich (Narkoseeinleitungsräume, Operationssäle), in den Endoskopieräumen (Gastroenterologie, Pneumologie) und in der Radiologie (CT, Angiographie, MRT) und zeitgemäße Narkosegeräte für Minimal/Lowflow-Betrieb (niedrige Frischgaszufuhrtrate) und mit

unterschiedlichen Beatmungsformen zur Verfügung. Im Jahre 2004 wurden 3.500 Anästhesien durchgeführt.

Ein elektronisches Datensystem ist mit den Narkosegeräten zur Online-Erstellung der Narkoseprotokolle vernetzt (automatische Übernahme der Messdaten und Narkosemittelkonzentrationen).

**Aufwachraum:** Der Aufwachraum verfügt über 6 Betten und wird vom Fachbereich Anästhesiologie geleitet. Es werden Patienten nach Operationen und invasiven diagnostischen Eingriffen überwacht. Ein elektronisches Datensystem ist mit den Herz-Kreislaufmonitoren zur Online-Erstellung der Aufwachraumprotokolle vernetzt. Im Aufwachraum wurden im Jahre 2004 5.300 Patienten betreut.

**Intensivmedizin:** Die interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten in 4 Räumen steht unter der Leitung des Fachbereichs Anästhesiologie. Die interdisziplinäre Intensivstation verfügt über folgende Behandlungsmöglichkeiten und apparative Ausstattung:

- Standardisiertes Herz- Kreislaufmonitoring
- PiCCO = invasives Kreislaufmonitoring zur kontinuierlichen Messung von Herzzeitvolumen und arteriellem Blutdruck sowie zur Bestimmung von extravasalem Lungenwasser-Index
- Differenzierte Beatmung mit zeitgemäßen Langzeitbeatmungsgeräten (invasiv und nicht-invasiv)
- Blutgasanalysegerät.
- Kardiak-Reader zur Bestimmung von Troponin und D-Dimere.
- Dialysemöglichkeit in jedem Zimmer.
- Bronchoskopien
- Dilatationstracheotomie (nicht operativer Luftröhrenschnitt durch Dehnung)
- Spezielle Betten für Langzeitbeatmungspatienten

Zu den speziellen Aufgaben des Fachbereichs zählen außerdem parenterale und enterale Ernährung, akute postoperative Schmerztherapie und thorakale Katheterperiduralanästhesien. Im Jahre 2004 wurden auf der Intensivstation 542 Patienten behandelt mit 2.306 Behandlungstagen und einer durchschnittlichen Verweildauer von 4,2 Tagen.

#### **Tagesklinik Schmerz:**

**Diagnostik:** Die Behandlung von Schmerzen setzt eine umfassende Diagnostik der Schmerzursachen voraus. Es wird tagesklinisch eine fachübergreifende Diagnostik durchgeführt, an der das gesamte interdisziplinäre Team der DKD entsprechend der Fragestellung beteiligt werden kann, so auch die anästhesiologischen Schmerztherapeuten.

**Therapie:** Behandelt werden Patienten

- mit akuten und chronischen Schmerzproblemen des Bewegungsapparates
- mit viszeralen (von inneren Organen ausgehend) Beckenbodenschmerzen
- mit Schmerzproblemen nach Operationen und Verletzungen
- mit Komplexem Regionalem Schmerzsyndrom
- mit Schmerzen nach operativer oder konservativer Tumorbehandlung.

Das Ziel der Schmerztherapie - die Schmerzlinderung - wird primär über Funktionsverbesserungen erreicht. Dazu dienen aktive Therapiemaßnahmen (Selbstbehandlung), aber auch Lernvorgänge, die den Umgang mit sich selbst und die Lebensführung verändern. Die Durchführung der Schmerztherapie erfolgt ambulant oder im Rahmen der Tagesklinik Schmerz.

#### **Anästhesiologische Schmerzbehandlungsverfahren**

- Regionalanästhesien (Infiltrationen, Leitungsanästhesien, rückenmarksnahe Verfahren, Sympathikusblockaden, GLOA (ganglionäre lokale Opioidanalgesie)
- Medikamentöse Schmerztherapie

- Beratungsgespräche
- Akupunktur
- Sensomotorische Körpertherapie
- TENS (transkutane elektrische Nervenstimulation)

**Weitere Leistungsangebote:**

- MRT-Untersuchungen in Allgemeinanästhesie bei Kleinkindern, Schulkindern und behinderten Patienten.
- Der Fachbereich Anästhesie wird bei medizinischen Notfällen in der DKD zur Erstversorgung alarmiert.

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 37%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen ANA

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 3         | 0             | 369      | 372   |

**B- 1.2.2                      Fachbereich Angiologie (ANG)**  
**Fachbereichsleiter PD Dr. med. C. Kirchmaier**

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Im Fachbereich Angiologie werden Patienten mit Gefäßerkrankungen diagnostiziert und behandelt. Das Spektrum umfasst Veränderungen der Arterien, Venen und der Lymphgefäße unterschiedlicher Ursachen. Ein Großteil der Erkrankungen ist bedingt durch Atherosklerose der großen Gefäße, aber auch seltenere Störungen wie Morbus Raynaud, Endangitis obliterans, autoimmunologische Erkrankungen und angeborene Missbildungen der Gefäße werden diagnostiziert und betreut.

Der Fachbereich arbeitet eng mit dem Fachbereich Hämostaseologie bei der Diagnose und Behandlung von thromboembolischen Erkrankungen zusammen.

Im Fachbereich werden sämtliche angiologische Untersuchungsmethoden angeboten, es besteht eine enge Kooperation mit dem Fachbereich bildgebende Verfahren und der Gefäßchirurgie des Universitätsklinikums Frankfurt/M.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

**Abklärung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Gefäßerkrankungen**

- § Arterielle Verschlusskrankheit
- § Mikrozirkulationsstörungen (z.B. Endangiitis obliterans)
- § Entzündliche Gefäßerkrankungen (Vaskulitiden)
- § Lymphabflussstörungen
- § Chronisch venöse Insuffizienz
- § Venenthrombosen und Lungenembolien

**Weitere Leistungsangebote:**

Im Jahre 2004 wurden

- § 483 angiologische Konsiliaruntersuchungen für andere Fachbereiche
- § 1.079 Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und der Aorta
- § 291 Duplexuntersuchungen der Mesenterialgefäße
- § 1.318 Duplexuntersuchungen peripherer Gefäße (Venen und Arterien)

durchgeführt.

Es findet eine wöchentliche interdisziplinäre Fallvorstellung mit den Fachbereichen Bildgebende Verfahren, Angiologie und dem Schwerpunkt Gefäßchirurgie - Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie im Zentrum Chirurgie der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/Main (Prof. Schmitz-Rixen) statt.

Ein sehr großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 76%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

**Fallzahlen ANG**

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 19        | 88            | 316      | 423   |

**B- 1.2.3. Fachbereich Augenheilkunde (AUG)**  
**Fachbereichsleiterin Frau Dr. med. A. Brüning**

**Medizinisches Leistungsspektrum:****Konservative Augenheilkunde:**

- Diagnostik und Behandlung von Ametropien (Myopie, Hyperopie, Astigmatismus und Presbyopie) und Anisometropien (Brekraftunterschied beider Augen) sowie Verordnung entsprechender Korrekturen
- Diagnostik und Ursachenklärung der Amblyopien (Schwachsichtigkeit) und - sofern sinnvoll - Behandlung
- Diagnostik und falls sinnvoll und möglich Behandlung von Strabismus – den primären (nichtparetisches Schielen: Heterophorie und Heterotropie) und sekundären (paretisches Schielen: supranukleäre, neurogene, myogene und mechanisch bedingte Bewegungsstörungen) Formen
- Abklärung unklarer Sehstörungen
- Diagnostik von Lidfehlstellungen und Tränenwegserkrankungen
- Diagnostik und Therapie des trockenen Auges
- Diagnostik gut- und bösartiger Erkrankungen des gesamten Auges, der Anhangsgebilde und der Orbita
- Diagnostik der Erkrankungen der Orbita (z.B. Exophthalmus bei endokriner Orbitopathie)
- Diagnostik und Therapie der Blepharitis (Lidrandentzündung)
- Diagnostik und Therapie von Konjunktiviten (Bindehautentzündungen) und Keratitiden (Hornhautentzündungen)
- Diagnostik der Katarakt (grauen Stars)
- Diagnostik und Therapie des Glaukoms (grünen Stars)
- Diagnostik und Therapie der anterioren, intermediären und posterioren Uveitis sowie Diagnostik der Endophthalmitis

- Diagnostik der Vorstufen einer rhegmatogenen (lochbedingten) Netzhautablösung
- Diagnostik der diabetischen und hypertensiven Retinopathie in Zusammenarbeit mit den Kollegen der Inneren Medizin zur Durchführung einer entsprechenden Therapie
- Diagnostik von Gefäßverschlüssen am Auge und Weiterleitung zur Ursachenabklärung im Hause
- Diagnostik hereditärer Netzhaut-, Aderhaut- und Sehbahnerkrankungen, z.B. Retinitis pigmentosa, Makuladystrophien, vitreoretinale Degenerationen, Lebersche hereditäre Optikusatrophie
- Diagnostik der alterbedingten Maculadegeneration
- Diagnostik von Sehnervenerkrankungen: Neuritis nervi optici, anteriore ischämische Optikoneuropathie
- Diagnostik der Störungen der Pupillomotorik
- Diagnostik von augenerkrankungsbedingten Kopfschmerzen
- Diagnostik der Nebenwirkung von systemisch wirkenden Medikamenten am Auge

**besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Diagnostik der okulären Nebenwirkungen der Therapie im Rahmen der Knochenmarktransplantation sowie Diagnostik und Therapie der lokalen Abstoßungsreaktion an den Augen (Graft versus Host Disease)
- interdisziplinäre Ophthalmologie: In Zusammenarbeit mit den Kollegen zahlreicher anderer Fachgebiete Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen, die die Augen mitbetreffen, aber nicht auf die Augen beschränkt sind: Diabetes, arterielle Hypertonie, multiple Sklerose, die Sehbahn betreffende Hirntumore (z.B. Hypophysentumore), Sarkoidose, Borreliose, M. Crohn, juvenile rheumatoide Arthritis, maligne Melanome und andere
- Diagnostik und konservative Therapie des Glaukoms mit allen seinen Formen, insbesondere der Abgrenzung von Normaldruckglaukom und okulärer Hypertension

**weitere Leistungsangebote:**

Bei Notwendigkeit von Lasertherapien oder Operationen: Organisation des notwendigen Eingriffes zeitnah in kooperierenden Kliniken oder Praxen

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 74%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

**Fallzahlen AUG**

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 0         | 1             | 624      | 625   |

#### **B- 1.2.4. Fachbereich Bildgebende Verfahren (BV)**

**Fachbereichsleiter PD Dr. med. U. Lörcher,**

**Weiterbildungsermächtigung: Bildgebende Verfahren 2 Jahre**

##### **Medizinisches Leistungsspektrum:**

Im Fachbereich Bildgebende Verfahren wird das gesamte Spektrum der klassischen Radiologie einschließlich der Mammographie angeboten. Der Fachbereich führt auch alle Untersuchungen im Ultraschall, der Angiographie, der Computertomographie (incl. Herzuntersuchungen und virtuelle Koloskopie) sowie der Kernspintomographie (MRT) durch.

Mit Ausnahme der Mammographie arbeiten alle Untersuchungsgeräte digital. Die Bilder werden automatisch in das Hausnetz eingespeist und sind so spätestens eine halbe Stunde nach Abschluss der Untersuchung von jedem Arbeitsplatz im Hause am PC abrufbar. Die Befunde werden automatisch in die elektronische Patientenakte eingestellt, so dass sie jederzeit und überall im Hause verfügbar sind. Da alle Untersuchungsmethoden im Hause verfügbar sind, ist es eine besondere ärztliche Aufgabe, jeweils die diagnostisch beste und für den Patienten schonendste Methode auszuwählen.

Mit dem Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation, den Fachbereichen Pädiatrie und Jugendmedizin, Chirurgie/Koloproktologie, Neurologie und Gastroenterologie-Onkologie finden regelmäßige Fallbesprechungen statt. Ebenso werden die entsprechenden Untersuchungen auch im Tumorboard (Brustzentrum, Praxis für Hämatologie und Onkologie an der DKD, Fachbereich Hämatologie) vorgestellt und besprochen. In Kooperation mit dem Fachbereich Angiologie und Prof. Schmitz-Rixen (Schwerpunkt Gefäßchirurgie - Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie im Zentrum Chirurgie des Universitätsklinikums Frankfurt/Main) findet eine gemeinsame Fallbesprechung statt.

##### **Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

###### **Funktionelle Magen-Darm-Diagnostik**

In Kooperation mit dem Fachbereich Chirurgie/Koloproktologie und dem Zentrum für Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen (Fachbereich Gastroenterologie) werden Untersuchungen des ganzen Verdauungskanal durchgeführt. Dies betrifft insbesondere den Schluckakt und die Speiseröhre; die Untersuchung erfolgt mit spezialisierter digitaler Videoradiographie. In differenzierter Technik werden Magen, Dünn- und Dickdarm radiologisch nicht nur auf Polypen und Tumore hin untersucht, besonderer Wert wird zudem auf die Analyse der Bewegungsmuster und -störungen gelegt.

Eine Spezialität des Fachbereichs ist die Untersuchung der komplexen Störungen der Darmentleerung. Die Darmentleerung wird hier mit verschiedenen Verfahren untersucht. Bei der klassischen Röntgendurchleuchtungstechnik (Röntgen-Defäkographie) wird der Entleerungsvorgang als digitale Videosequenz aufgezeichnet und analysiert. Bei der dynamischen Untersuchung des Beckenbodens in der Kernspintomographie (MRT) wird neben der Darmbewegung bei der Entleerung auch die Bewegung des Beckenbodens wie auch der übrigen Beckenorgane (Harnblase, Gebärmutter) aufgezeichnet und als Bewegungsstudie vermessen und analysiert. Damit lassen sich viele Ursachen und Auswirkungen von Verstopfung, Darm- und Blasenschwäche gut erkennen.

###### **Lungendiagnostik**

Eine besondere Expertise des Fachbereichs liegt auf dem Gebiet der Diagnostik von Lungenerkrankungen. Neben der Erkennung von Lungentumoren wird in Kooperation mit dem Fachbereich Pneumologie eine Vielzahl von Erkrankungen wie Verhärtungen (Fibrosen) oder Zerstörungen der Lunge (Emphysem) diagnostiziert.

Für die Vielzahl abwehrgeschwächter Patienten (Diabetes, terminale Nierenschwäche, medikamentenbedingte Abwehrschwäche bei Knochenmarktransplantation, Tumor- oder Entzündungstherapie (zum Beispiel Rheuma, Darmentzündungen) sind Lungenentzündungen von besonderer Bedeutung. Die Radiologie ist hier oft von größter Bedeutung in der frühzeitigen Erkennung.

#### Kardiale Computertomographie

Diese Untersuchung wird in enger Kooperation mit dem Fachbereich Kardiologie durchgeführt. Sie dient zur Erkennung, Messung und Bewertung der Kalklast der Herzkranzgefäße, die ein Maß für die Wahrscheinlichkeit einer koronaren Herzerkrankung darstellt.

Diese Untersuchung stellt in gezielten diagnostischen Fällen eine Alternative zur invasiven Untersuchungstechnik des Herzkatheters dar. Mit der kardialen Computertomographie lassen sich unabhängig von der Kalklast Missbildungen und Engen in den Herzkranzgefäßen nachweisen. Sie ist nach Gabe von Kontrastmittel in die Armvene eine genaue Untersuchung der Herzkranzgefäße, da bei der kurzen Abtastzeit bei dem eingesetzten 16-Zeilen Computertomographen mit sehr kurzer Umlaufzeit die Herzkranzgefäße „wie eingefroren“ abgebildet werden. Auf Grund dieser Befunde kann eine angemessene kardiologische Behandlung erfolgen.

#### Leistungszahlen im Berichtsjahr

|                                                                                      |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Konventionelle Röntgenuntersuchung                                                   | 13.990 |
| MRT (Magnetresonanztomographie)                                                      | 7.807  |
| Ultraschalluntersuchungen                                                            | 5.031  |
| CT (Computertomographie)                                                             | 2.310  |
| Mammographie (Darstellung der Brust)                                                 | 594    |
| Defäkographie (Darstellung der Darmentleerung)                                       | 540    |
| Osteodensitometrie (Knochendichtemessung mittels CT)                                 | 432    |
| Sellink (Kontrastmitteldarstellung des Dünndarms)                                    | 103    |
| MRT-Fremdbefundung                                                                   | 46     |
| PTA (Perkutane transluminale Angioplastie), Kathetereingriffe an peripheren Arterien | 11     |
| Gesamtzahl                                                                           | 30.864 |

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik, in 2004 ca. 49 %, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

#### Fallzahlen BV

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 0         | 0             | 869      | 869   |

**B- 1.2.5                      Fachbereich Dermatologie (DER)**  
**Fachbereichsleiter: H. Nagel**

**Medizinisches Leistungsspektrum / Besondere Versorgungsschwerpunkte:**  
**Allergologische Diagnostik und Therapie / Prävention allergischer Erkrankungen**

- Diagnostik und Therapie von Allergien gegen Pollen (Heuschnupfen / Asthmaprävention) Nahrungsmittel, Medikamente und Insektengifte
- Diagnostik und Therapie von Nahrungsmittelintoleranzen (Unverträglichkeiten)
- Provokationstestungen
- Durchführung einer Spezifischen Immuntherapie (SIT) – Hyposensibilisierung
- Durchführung einer sogenannten Schnellhyposensibilisierung

**Hautvorsorgeuntersuchung**

- Beurteilung der Gutartigkeit / Bösartigkeit von Pigmentmalen
- Feststellen von sogenannten Lichtschäden der Haut und deren Behandlung
- Untersuchung mittels Auflichtmikroskopie (Hautmikroskop)

**Tumornachsorge**

- Malignes Melanom (Schwarzer Hautkrebs), Basaliom (Weisser Hautkrebs)
- Durchuntersuchung / Therapieoptionen bei anderen Hauttumoren

**Dermatologische Operationen**

- Schonende Entfernung von suspekten Pigmentmälern
- Exzision: Malignes Melanom / Basaliom
- Beseitigung von störenden Hautanhängseln, z.B. Fibromata pendulantia
- Unterspritzen von kleinen Hautfältchen mit Kollagen/Hyaluronsäure

**Diagnostik und moderne Therapieoptionen bei Neurodermitis**

- Allergene, Lebensstil, Lichtquellen, Pflegekonzepte
- Therapie mit Immunmodulatoren

**Diagnostik und moderne Therapieoptionen bei Schuppenflechte (Psoriasis)**

- Lokaltherapie, Lichttherapie, Systemische Therapie, Verhaltensweise
- Gemeinsames Erarbeiten von Pflegekonzepten
- Frühdiagnostik bei der sogenannten Psoriasis-Arthritis, gemeinsame Therapie mit dem Fachbereich Rheumatologie

**Diagnostik und Therapie bei Autoimmunerkrankungen**

- Lupus erythematoses, Pemphigus – Erkrankungen, Blasenbildende Erkrankungen
- Sklerodermie, Stomatitis aphthosa, M. Behcet
- Probebiopsien

**Therapie von Akne**

- Lokaltherapie, Systemische Therapie, Behandlung mit Vitamin A – Säure – Derivaten
- Interdisziplinäre Abklärung eventueller hormoneller Ursachen in Zusammenarbeit mit den Fachbereichen Gynäkologie und Endokrinologie

**Diagnostik und Therapie bei Nesselsucht (Urticaria)**

- Ermittlung möglicher Auslöser, Allergologische Ursachenforschung
- Abklärung anderer internistischer Erkrankungen als Ursache der Urticaria
- Suche nach sogenannten fokalen Infektionen
- Abklärung einer Autoimmunurticaria
- Haut und Psyche

- Erarbeiten von Therapieoptionen, z.B. IVIG – Therapie (Intravenöse Immunglobuline)
- Therapie mit Immunmodulatoren

#### **Mykologische Erkrankungen**

- Pilzkrankungen der Hautanhangsgebilde (Haare, Nägel etc.)
- Mikroskopische und kulturelle Diagnostik von Pilzkrankungen

#### **Therapie von Warzen und anderen viral-bedingten Hauterkrankungen**

- Lasertherapie bei gemeinen Warzen (Verrucae vulgares)
- Prävention und Therapie viral-bedingter Hauterkrankungen
- Herpes simplex/-Zoster (Gürtelrose)
- Plane juvenile Warzen

#### **Diagnostik und Therapie von Geschlechtskrankheiten**

##### **Durchführung andrologischer Untersuchungen**

- Unerfüllter Kinderwunsch, Spermiogramm
- Interdisziplinäre Kooperation mit allen anderen Fachbereichen (Urologie / Gynäkologie / Endokrinologie)

##### **Therapie des übermässigen Schwitzens (Hyperhidrosis)**

- z.B. Unterspritzung der Achselhöhlen mit Botulinum – Toxin
- Internistische Abklärung der vermehrten Schweissneigung

##### **Diagnostik und Therapie von Schleimhauterkrankungen**

- zum Beispiel Stomatitis aphthosa als Beispiel für Mundschleimhauterkrankungen
- Knötchenflechte (Lichen ruber)
- Erkrankungen im Genitalbereich: Juckreiz, Altersatrophie, andere Dermatosen etc.

##### **Haarausfall**

- Ursachenabklärung des Haarausfalls: hormonell, autoimmunologisch, mykologisch etc.

##### **Phlebologische Erkrankungen (Venenerkrankungen)**

- Verödung von Besenreisern (in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Angiologie / Haemostasiologie)

#### **Weitere Leistungsangebote:**

##### **Diagnostik und Therapie von Umwelterkrankungen**

##### **Ernährungsmedizin**

- Nahrungsmittelallergien, Nahrungsmittelintoleranzen
- Interdisziplinäre Diagnostik von Darmerkrankungen in Kooperation mit dem Fachbereich Gastroenterologie

##### **Dermatologische Lasertherapie**

- Laserung von gemeinen Warzen (Verrucae vulgares) und Blutschwämmchen (Hämangiome)

##### **Lichttherapie und Lichttestung**

- Lichttherapie bei Haarausfall (Alopecie), Neurodermitis, Psoriasis (Schuppenflechte), Vitiligo (Weissfleckenerkrankung)

- Diagnostik der Lichtüberempfindlichkeit, Diagnostik und Therapie bei autoimmunologischen Erkrankungen (Lupus Erythematoses)
- Behandlung der polymorphen Lichtdermatose (PLD)
- 
- Behandlung der Mallorca – Akne

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 62%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

| Fallzahlen DER |               |          |       |
|----------------|---------------|----------|-------|
| Stationär      | Teilstationär | Ambulant | Summe |
| 0              | 172           | 962      | 1.134 |

**B- 1.2.6 Fachbereich Endokrinologie / Diabetologie (END)**  
**Fachbereichsleiterin Dr. med. C. Jaursch-Hancke**  
**Weiterbildungsermächtigungen:**  
**(Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. K. Rett):**  
**Innere Medizin 3 Jahre; Endokrinologie 1 Jahr**

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Alle endokrinologischen Krankheitsbilder können im Rahmen des interdisziplinären Arbeitskonzeptes der DKD diagnostiziert und, von operativen neurochirurgischen Eingriffen abgesehen, behandelt werden.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

Besondere Schwerpunkte stellen Störungen der Funktion des Hypophysenvorderlappens, der Nebenschilddrüsen, die Osteopenie/Osteoporose und die arterielle Hypertonie dar.

Es werden eine spezielle Anti-Aging-Beratung, ein Therapiemodell bei Adipositas mit multimodalem Ansatz und eine gesonderte Hypertonie-Schulung angeboten. Auch primären und sekundären Fettstoffwechselstörungen einschließlich Diätberatung gilt das besondere Interesse der Abteilung. In enger Kooperation mit Kardiologen und Angiologen werden alle assoziierten Gefäßkomplikationen diagnostiziert und behandelt.

**Weitere Leistungsangebote:**

Die DKD hat sich als erstes hessisches Zentrum an dem Disease-Management-Programm Typ-2-Diabetes beteiligt.

In der Diabetes-Tagesklinik wurden seit August 1994 ca. 3.000 Patienten behandelt. Hier erlernt der Patient zunächst Stoffwechselselbstkontrollen durchzuführen und die Ergebnisse korrekt zu dokumentieren. Nach diesen Aufzeichnungen und den Gewohnheiten des Patienten richtet sich die Therapie. 2-3 Wochen nach Aufnahme besuchen die Patienten die strukturierte Gruppenschulung.

Es werden 3 unterschiedliche Schulungen entsprechend der Therapieform angeboten

- rein diätetisch beziehungsweise mit oralen Antidiabetika (OAD),
- konventionelle Insulintherapie (CT), basal unterstützte orale Therapie (BOT)
- Supplementäre Insulintherapie (SIT), intensiviert-konventionelle Insulintherapie (ICT).

Die Schulung entspricht den Richtlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) und umfasst in der DKD 15 Stunden auf 3 Tage verteilt. Zusätzlich werden die Patienten mindestens 10 Stunden lang individuell geschult.

Als Behandlungsstrategie bieten wir eine individuell risiko- und zielwert-orientierte interdisziplinär-multimodale Therapie an.

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 57%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

| Fallzahlen END |               |          |       |
|----------------|---------------|----------|-------|
| Stationär      | Teilstationär | Ambulant | Summe |
| 21             | 1.035         | 1.294    | 2.350 |

**B- 1.2.7 Fachbereich Gastroenterologie (GAE)**  
Fachbereichsleiter Prof. Dr. med. V. Eckhardt,  
Weiterbildungsermächtigungen:  
Innere Medizin 3 Jahre; Gastroenterologie 2 Jahre

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Im Bereich Gastroenterologie/Hepatology der Deutschen Klinik für Diagnostik werden Erkrankungen des Magen-/Darmtraktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse diagnostiziert und behandelt. Wir bieten alle nicht invasiven und invasiven diagnostischen und therapeutischen Techniken, 59% der Leistungen erfolgen ambulant. Jährlich werden etwa 5.000 endoskopische und 6.500 sonographische Untersuchungen durchgeführt. Einer der Schwerpunkte unserer Abteilung ist die Untersuchung und Behandlung von Motilitätsstörungen des Gastrointestinaltraktes. Unser Motto lautet: "Tagesklinisches Konzept mit persönlicher Betreuung durch einen Facharzt".

**Endoskopie**

- Endoskopische Untersuchung des Speiseröhre, des Magens und des oberen Dünndarms (Ösophagogastroduodenoskopie)
- Dickdarmspiegelung (Ileo-Koloskopie)
- Enddarmspiegelung (Proktoskopie) gegebenenfalls mit Eingriffen wie Hämorrhoidenligatur, -sklerosierung, Abtragung von Kondylomen und Fibromen
- Abtragung von Polypen oder erkranktem Gewebe im Magen-Darm-Trakt (Polypektomie, Mukosektomie)

- Aufdehnung von Engstellen im Gastrointestinaltrakt (Ballondilatation, Bougierung, gegebenenfalls Stentimplantation)
- Fremdkörperentfernung und Blutstillung im Magen-Darm-Trakt, einschl. Ligaturbehandlung von Ösophagusvarizen
- Endoskopische Anlage von Ernährungssonden bei Schluckstörungen (PEG, Button)
- Spiegelung der Gallengangs-und Bauspeicheldrüsenwege (ERCP= Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie) einschließlich Therapie wie Drainageneinlage, Papillotomie, Steinentfernung, Dilatation
- Perkutan-transhepatische Darstellung der Gallengänge (PTCD)
- Argon-Plasma-Koagulationstechniken
- Färbung der Schleimhaut von Speiseröhre, Magen und Darm-Schleimhaut (Chromoendoskopie)

#### **Ultraschall (sonographische Untersuchungen und Interventionen)**

- Ultraschall des Bauchraumes einschließlich Duplexsonographie
- Kontrastmittelverstärkte Sonographie insbesondere zur Detektion und Charakterisierung von Leberherden
- Ultraschall im Rahmen von Endoskopien (Endosonographie)
- Ultraschallgesteuerte Leberpunktion
- Gezielte Feinnadelpunktion von Herdbefunden
- Sekretableitung ohne Operation (perkutane Abzessdrainage)
- Ableitung von Bauchwasser (Aszitespunktion)

#### **Funktionsuntersuchungen**

- Säuremessung in Speiseröhre und Magen (ph-Metrie)
- Druckmessung in Speiseröhre, Magen, Dünndarm und Beckenboden (Manometrie)
- Prüfung der Verdauungsfunktion mittels H<sub>2</sub>-Atemtestung (Laktose-, Fruktose-unverträglichkeit, bakterielle Fehlbesiedlung)
- Prüfung der Aufnahmefähigkeit von Nährstoffen mittels Resorptionstestung (zum Beispiel D-Xylosetest)
- Helicobakter pylori Besiedlung (C<sup>13</sup>-Atemtest)
- Pankreasfunktionsuntersuchungen (z.B. Pankreolauryltest)
- Sekretintest
- Stuhlfettbestimmung

#### **Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

##### **Onkologische Diagnostik und Therapie**

- Chemotherapie von gastroenterologischen Tumorerkrankungen
- Lokale Therapie von Lebermetastasen und Tumoren (PEI, Radiofrequenzablation)
- Nachsorge von Patienten mit Tumorerkrankungen
- Palliativtherapie- und Ernährungstherapie
- Beratung bei erblichen Krebserkrankungen

##### **Hepatologische Diagnostik und Therapie**

- Diagnostik und Therapie von viralen (Hepatitis C und B) , autoimmunologischen und sonstigen Lebererkrankungen (z.B. PSC, PBC), nutritiv-toxischen Erkrankungen, Speichererkrankungen, erblichen Erkrankungen, Begleithepatitiden
- Vorbereitung zur Lebertransplantation
- Nachsorge nach Lebertransplantationen

#### **Diagnostik und Therapie von Darmerkrankungen**

- Differentialdiagnostische Untersuchungen bei chronischen Durchfällen
- Diagnostik und Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (M.Crohn, Colitis ulcerosa) und sonstigen chronischen Magen-Darm-Erkrankungen
- Behandlung von funktionellen Störungen des Magen-Darm-Traktes (z.B.Reizdarm)
- Therapie bei Kurzdarmsyndrom

#### **Weitere Leistungsangebote:**

#### **Diagnostik und Therapie von Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen**

Im „Zentrum für Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen“ werden Problemfälle in Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachbereichen der DKD (Neurologie, Bildgebende Verfahren, Chirurgie/Koloproktologie) und der Universitätsklinik Mainz interdisziplinär diagnostiziert und behandelt.

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 59%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen GAE

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 295       | 1.260         | 1.919    | 3.474 |

#### **B– 1.2.8**

#### **Fachbereich Gynäkologie (GYN)**

Fachbereichsleiter: Prof. Dr. med. H. Madjar

#### **Medizinisches Leistungsspektrum:**

Gesamtes Spektrum der konservativen, operativen und alternativen gynäkologischen Diagnostik und Therapie, Onkologie, Urogynäkologie und Senologie (Lehre von den Erkrankungen der weiblichen Brust).

#### **Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

#### **Senologischer Schwerpunkt (Diagnostik und Therapie von Brustkrebs)**

- Zertifizierte Brustklinik DIN EN ISO 9001: 2000
- Kooperationsklinik im Rahmen des Mammographie-Screening-Projektes in Wiesbaden, geprüfte Klinik nach EUREF Richtlinien
- DMP- Klinik (Zulassung für die Behandlung von Brustkrebspatientinnen im Rahmen des Disease Management Programms Mammakarzinom)

- Kooperation im Südwestdeutschen Brustzentrum (SWBZ) und im Brustzentrum Frankfurt Rhein-Main zusammen mit der Universitätsklinik Frankfurt
- Hochauflösender Ultraschall, Ultraschall-gesteuerte Feinnadelpunktionen, Zystenaspirationen, Stanzbiopsien und Vakuumbiopsien (2D, 3D, 4D).
- Brusttherapie: Konservative, radikale und rekonstruktive Operationen. Alle nach neuestem Standard gängigen adjuvanten und neoadjuvanten endokrinen Behandlungen und Chemotherapien, Strahlentherapie in Kooperation mit dem Zentrum für Strahlentherapie (RNS) in Wiesbaden sowie Risikoberatung

#### **Ultraschalldiagnostik**

- Der Fachbereich betreibt Ultraschalldiagnostik auf DEGUM Stufe III (höchster Leistungsstandard der Ultraschalldiagnostik und Stufe II): Transabdominale, endovaginale- und Mammasonographie, Sono- CT, 3D / 4D, Farb- / Power-Doppler und Harmonic Imaging unter Einschluss von Ultraschallkontrastmittel.
- Klinische und sonographische Diagnostik und Differenzierung von gynäkologischen Tumorerkrankungen (Uterus, Zervix, Ovarien), Endometriose und entzündlichen Erkrankungen

#### **Gynäkologie und Geburtshilfe**

- Diagnostik und Therapie von gutartigen Brusterkrankungen
- Urogynäkologie: Diagnostik und Therapie von Senkungen des weiblichen Beckenbodens sowie Harninkontinenz (Blasenschwäche)
- Abklärung der weiblichen Sterilität durch Ultraschall (kontrastmittelgestützt), Laparoskopie und endokrine Untersuchungen und Therapie
- Schwangerschaftsüberwachung und Betreuung von Risikoschwangeren mit schweren Begleiterkrankungen, Triple-Test, Nackentransparenz, Fehlbildungsdiagnostik, Amniozentese. – Bei Geburten stehen wir in enger Kooperation mit mehreren geburtshilflichen Zentren in Wiesbaden.
- Endokrinologischer Schwerpunkt, Diagnostik und Therapie bei polyzystischem Ovarsyndrom (PCO), metabolischem Syndrom, hypophysären und adrenalen Erkrankungen, komplexen Zyklusstörungen, Wechseljahrsbeschwerden, hormonelle und alternative Therapien (Kooperation mit Fachbereich Endokrinologie).
- Kinder- und Jugendgynäkologie, Problemfälle, Konflikt- und Kontrazeptionsberatung
- Abrasionen, Hysteroskopie, hysteroskopische Polypen- und Myomabtragung
- Minimal invasive laparoskopische Operationen (gutartige Uterus- und Adnextumoren)
- Operative Therapie, konservative und radikale Chirurgie

#### **Weitere Leistungsangebote:**

- Naturheilkundliche und andere alternative Therapien bei menopausalen Beschwerden sowie anderen weiblichen Befindlichkeitsstörungen.
- Akupunktur zur Behandlung von unklaren gynäkologischen Symptomen.
- Schmerztherapie (in Kooperation mit dem Schmerzzentrum der DKD).
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen Erkrankungen im weiblichen Genitaltrakt (Vulva, Vagina, Uterus, Adnexe)
- Dysplasiediagnostik und Therapie, Kolposkopie, HPV- Diagnostik und Therapie

Es ist uns ein besonders Anliegen, alle diagnostischen und therapeutischen Probleme mit denen die Patientinnen zu uns kommen, unter besonderer Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlich fundierten Standes der Medizin unter Einbeziehung von möglichen psychosomatischen und psychosozialen Aspekte ganzheitlich zu lösen. Für das Gespräch mit unseren Patienten räumen wir dafür immer viel Zeit ein.

Ein sehr großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 78%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen GYN

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 177       | 19            | 1.848    | 2.044 |

**TOP – 10- ICD-Hauptdiagnosen im Berichtsjahr:**  
(sind in der abteilungsbezogenen ICD-Tabelle enthalten)

| Rang | ICD 10 | Text                                                                                                                                                              | Fallzahl |
|------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1    | C50    | Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)                                                                                                                       | 90       |
| 2    | D48    | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens (Restkategorie)                                                                                                 | 38       |
| 3    | D25    | Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)                                                                                      | 7        |
| 4    | N83    | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterband)                                 | 7        |
| 5    | R10    | Bauch- und Beckenschmerzen                                                                                                                                        | 7        |
| 6    | D24    | Gutartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)                                                                                                                       | 7        |
| 7    | N76    | Entzündliche Krankheit der Vagina und der Vulva (äußeres Genitale der Frau, Restkategorie)                                                                        | 4        |
| 8    | N85    | Nichtentzündliche Krankheiten des Uterus (Gebärmutter), ausgenommen der Zervix (Gebärmutterhals)                                                                  | 4        |
| 9    | N80    | Endometriose (Vorkommen von gebärmutter Schleimhautähnlichem Gewebe außerhalb der Gebärmutter, dadurch Schmerzen im zeitlichen Zusammenhang mit der Menstruation) | 3        |
| 10   | D39    | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der weiblichen Genitalorgane                                                                                    | 3        |

**B- 1.2.9 Fachbereich Hämatologie / Onkologie (HAE)**  
**Fachbereichsleiter: Dr. med. A. Köhler**

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Im Fachbereich Hämatologie / Onkologie werden Patienten mit gut- und bösartigen Erkrankungen des Blutes (Hämatologie) und mit bösartigen Erkrankungen (Onkologie) diagnostiziert und behandelt.

Nach Diagnose einer Krebserkrankung werden die Therapiekonzepte in der regelmäßig tagenden Tumorkonferenz interdisziplinär besprochen. An der Konferenz nehmen Onkologen, Gastroenterologen, Chirurgen, Pneumologen, Gynäkologen und fallweise auch Strahlentherapeuten teil. Hier fällt z.B. die Entscheidung ob ein Patient mit einer bösartigen Erkrankung zuerst operiert und dann bestrahlt wird, oder ob eine Kombination aller drei Verfahren (Chirurgie, Strahlentherapie, Chemotherapie) die größten Erfolgsaussichten hat. Der Onkologe übernimmt dabei die Lotsenfunktion im Therapiekonzept und steht als kompetenter Ansprechpartner und betreuender Arzt zur Verfügung. Diese interdisziplinäre Konferenz stellt das entscheidende Instrument der internen Qualitätssicherung dar.

Zur Diagnostik und Therapie stehen in der DKD alle notwendigen Einrichtungen zur Verfügung. Eventuell notwendige medikamentöse Therapien (u.a. Chemotherapien) können je

nach individueller Situation entweder teilstationär in der Tagesklinik Onkologie oder stationär in der DKD durchgeführt werden. Es besteht eine enge Kooperation mit einer assoziierten Praxis für Hämatologie und Onkologie (Dr. med. Josten) an der DKD sowie mit einer externen Praxis für Strahlentherapie in Wiesbaden.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

Der besondere Schwerpunkt des Fachbereiches liegt entsprechend der Philosophie der DKD auf der Betreuung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern aus dem Bereich der Onkologie, die insbesondere eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern.

**Weitere Leistungsangebote:**

Durch das Interdisziplinäre Forum besteht eine teilstationäre Behandlungsmöglichkeit, um einen stationären Aufenthalt zu verhindern. So können auch invasive Prozeduren, intensive Chemotherapien sowie Therapien mit hohen Raten allergischer Reaktionen (zum Beispiel Erstgabe von Antikörpern, intravenöse Eisengabe in hohen Dosen) durchgeführt werden ohne die Nacht im Krankenhaus verbringen zu müssen.

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 64%, erfolgt ambulant und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

| Fallzahlen HAE |               |          |       |
|----------------|---------------|----------|-------|
| Stationär      | Teilstationär | Ambulant | Summe |
| 119            | 238           | 600      | 957   |

**B- 1.2.10 Fachbereich Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten (HNO)**  
(in Zusammenarbeit mit der an der DKD tätigen HNO-Praxis)

**Fachbereichsleiter: Dr. med. M. Yousri Abdel-Aziz**

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Diagnostik, operative und konservative Therapie der Erkrankungen von Hals, Nase und Ohr.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

Neben den endoskopischen und mikroskopischen Untersuchungen von Hals, Nase und Ohr, sowie ton- und sprachaudiometrischen Untersuchungen liegen Schwerpunkte auf der oto-neurologischen Diagnostik und der Diagnostik von Stimm- und Sprachstörungen. Zusätzlich werden allergologische Diagnostik sowie Ultraschalluntersuchungen der Nasennebenhöhlen, der Halsweichteile einschließlich der Duplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße durchgeführt.

Therapeutische Schwerpunkte liegen auf der operativen Behandlung von Erkrankungen der Nase und der Nasennebenhöhlen (endoskopisch und mikroskopisch), des Mittelohres (Cholesteatomchirurgie, Behandlung der chronischen Schleimhauterkrankung und Gehör verbessernde Operationen) und des äußeren Gehörganges.

Einen weiteren Versorgungsschwerpunkt stellt die Tonsillektomie dar. Die Chirurgie der Halsweichteile erfolgt stationär oder ambulant (Halszysten- und Speicheldrüsenchirurgie, Lymphknotenentfernungen, Tracheotomien).

#### Weitere Leistungsangebote:

Es werden Hörgeräteversorgungen durchgeführt sowie im Rahmen der allergologischen Diagnostik eine spezifische Immuntherapie.

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 62%, erfolgt ambulant in der Praxis und ist in den Zahlen der DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen HNO

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 780       | 40            | 0        | 820   |

#### TOP – 10- ICD-Hauptdiagnosen im Berichtsjahr: (sind in der abteilungsbezogenen ICD-Tabelle enthalten)

| Rang | ICD 10 | Text                                                                           | Fallzahl |
|------|--------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1    | J35    | Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln                           | 307      |
| 2    | J34    | Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen                         | 261      |
| 3    | J33    | Nasendpolyp (Schleimhautverwölbung der Nase)                                   | 55       |
| 4    | J32    | Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)                              | 30       |
| 5    | H91    | Hörverlust                                                                     | 25       |
| 6    | H72    | Trommelfellperforation (Defekt des Trommelfells)                               | 19       |
| 7    | T81    | Komplikationen bei Eingriffen                                                  | 16       |
| 8    | H71    | Cholesteatom (sog. Perigeschwulst, Neubildung) des Mittelohres                 | 10       |
| 9    | H61    | Krankheiten des äußeren Ohres                                                  | 8        |
| 10   | H80    | Otosklerose (Krankheit des knöchernen Innenohrlabyrinthes mit Schwerhörigkeit) | 4        |

**B- 1.2.11****Fachbereich Hämostaseologie (HST)****Fachbereichsleiter: PD Dr. med. C. Kirchmaier****Medizinisches Leistungsspektrum:**

Im Fachbereich Hämostaseologie werden Patienten mit angeborenen und erworbenen Blutungsproblemen sowie Thrombosen und Verdacht auf Thromboseneigung untersucht und behandelt. Ferner erfolgt die Therapieüberwachung von Hämophiliepatienten (Blutern) und Patienten unter gerinnungshemmenden Medikamenten (Kumarine, Heparine, Hirudin, Thrombozytenfunktionshemmer). Konsiliarisch werden bei Hämostaseproblemen Beratungen und Spezialgerinnungsuntersuchungen für andere Kliniken durchgeführt.

Der Fachbereich betreibt das Gerinnungslabor, in dem das gesamte Spektrum der hämostaseologischen Diagnostik einschließlich Durchflußzytometrie, Immunologie und Molekularbiologie durchgeführt wird. Dem Fachbereich ist die Forschungsgruppe „Thrombose, Hämostase und vaskuläre Biologie“ angeschlossen, die eng mit den Universitätsklinikum Frankfurt/M. und weiteren nationalen und internationalen Instituten kooperiert.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Abklärung und Behandlung von erworbenen und angeborenen Blutungsneigungen infolge:
  - Funktionsstörungen von Thrombozyten
  - Von-Willebrand-Syndrom
  - Mangel an Gerinnungsfaktoren
  - Vaskuläre Hämostasestörung
  - Umsatzstörung (höherer Verbrauch von Gerinnungsfaktoren und Thrombozyten, als nachgebildet werden)
  - Hyperfibrinolytische Syndrome
- Abklärung einer erworbenen oder angeborenen Thromboseneigung infolge:
  - Inhibitor-mangel
  - Lupusantikoagulanzen
- Diagnose und Therapie von Thrombosen und Lungenembolien

**Weitere Leistungsangebote: .****Spezialambulanz Thrombosen und Gerinnungsstörungen**

Jährlich werden über 1.200 Patienten diagnostisch abgeklärt und behandelt. Ferner werden Patienten mit Hämophilie („Bluter“), schweren angeborenen und erworbenen Thrombozytenfunktionsstörungen und von Willebrand Syndrom fortlaufend betreut.

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 47%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen HST

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 4         | 32            | 1.391    | 1.427 |

**B- 1.2.12****Fachbereich Kardiologie (KAR)****Fachbereichsleiter: Prof. Dr. Dr. med. H. Lambertz,****Weiterbildungsermächtigungen:****Innere Medizin 3 Jahre; Kardiologie 2 Jahre****Medizinisches Leistungsspektrum:**

Wesentlicher klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt des Fachbereichs ist neben der interventionellen Behandlung von Koronarstenosen (Ballonaufdehnung, Stent-Implantation, Rotablation) besonders die nicht-invasive kardiale Bildgebung und kardiovaskuläre Risikostratifizierung. Als DEGUM-zertifiziertes und von der Siemens AG akkreditiertes Schulungszentrum für Ultraschalluntersuchungen des Herzens bieten wir unseren Patienten seit Jahren neben den Standarduntersuchungen mittels transthorakaler und transösophagealer Echokardiographie auch spezielle Ultraschall-Untersuchungen der Herzkranzgefäße (koronare Flussreservebestimmung) als auch Stress-Echokardiographie an. Die Methode der Koronarperfusionsmessung wurde maßgeblich in unserer Abteilung entwickelt. Die Duplex-Untersuchung der hirnzuführenden Arterien hat sich neben der Detektion von hämodynamisch relevanten Stenosen als hilfreich bei der Risikostratifizierung der Arteriosklerose erwiesen.

Die echokardiographische Funktionseinheit besteht aus 4 Geräten vom Typ Siemens *Acuson Sequoia* (DEGUM-Stufe III), die über ein Netzwerk mit einem PACS-Auswerte- und Archivierungssystem verbunden sind.

Um unseren Patienten die neuesten Untersuchungsmethoden in der schonenden Diagnostik des Herzens anbieten zu können, haben wir in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich „Bildgebende Verfahren“ eine Einheit für kardiale Computertomographie (Kardio-CT) und Magnetresonanztomographie (Kardio-MRT) eingerichtet. Seit Oktober 2004 bietet diese Einheit die hochauflösende Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Mehrzeilen-CT und seit Anfang 2005 die magnetresonanztomographische Untersuchung des Herzens zur Funktions-, Durchblutungs- und Infarktnarbendiagnostik an.

Daneben betreibt der Fachbereich seit 1971 eine Herzkatheteranlage, die zuletzt im April 2002 komplett erneuert wurde. Die Abteilung wird durch 5 digitale Ergometrieplätze und einen Kipptischplatz ergänzt. Komplettiert werden die diagnostischen Möglichkeiten durch 9 Langzeit-EKG-Geräte sowie drei sogenannte Event-Rekorder. Somit verfügen wir derzeit über eine Ausstattung, die den modernsten Anforderungen der nicht-invasiven sowie invasiven kardiologischen Diagnostik und Therapie entspricht.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Risikostratifizierung der Arteriosklerose mit entsprechender zum Teil interdisziplinär-fachübergreifender therapeutischer Beratung und Therapieplanung.
- Leitliniengetreue Diagnostik und Therapie der koronaren Herzkrankheit.
- Leitliniengetreue Diagnostik und Therapie von Herzklappenerkrankungen
- Leitliniengetreue Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie
- Leitliniengetreue Diagnostik und Therapie der akuten und chronischen Herzinsuffizienz
- Abklärung von unklaren Synkopen

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 67%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen KAR

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 990       | 248           | 2.094    | 3.332 |

**B- 1.2.13****Fachbereich Neurologie (NEL)****Fachbereichsleiter: Prof. Dr. med. W. Jost,****Weiterbildungsermächtigung: Neurologie 1 Jahr****Medizinisches Leistungsspektrum:**

Der Fachbereich Neurologie und Neurophysiologie ist auf die tagesklinische beziehungsweise ambulante Diagnostik neurologischer Problemfälle spezialisiert. Dies wird ermöglicht durch die Zusammenarbeit von neurologischen Fachärzten, Assistenzärzten, medizinisch technischen Assistenten sowie Physiotherapeuten und Psychologen, die gemeinsam an einer für den einzelnen Patienten optimalen tagesklinischen Diagnostik- und Therapiestrategie arbeiten.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Extrapyrimal motorische Erkrankungen (Parkinson-Syndrom, Dystonie)
- Botulinumtoxin Therapie
- Diagnostik anderer, zum Beispiel zerebellärer Bewegungsstörungen
- Diagnostik und Therapie des „restless legs“ Syndroms (einschließlich fachübergreifender Untersuchung im Schlaflabor)
- Schmerztherapie
- Diagnostik und Therapie von chronisch-entzündlichen Erkrankungen (zum Beispiel Multiple Sklerose)
- Diagnostik und Therapie von neuromuskulären Erkrankungen (zum Beispiel Muskelerkrankungen, ALS, Myasthenie)
- Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien
- Neurophysiologische Untersuchungen (Untersuchung peripherer Nerven, evozierte Potenziale, Untersuchung des Vestibularorgans).
- Diagnostik und Therapie von Beckenbodenfunktionsstörungen.

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 31%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen NEL

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 37        | 1.755         | 1.932    | 3.724 |

**B- 1.2.14****Fachbereich Nephrologie (NEP)**

(in Zusammenarbeit mit der an der DKD tätigen nephrologischen Gemeinschaftspraxis)

Fachbereichssprecher: Prof. Dr. med. J. Böhler

**Medizinisches Leistungsspektrum:****Diagnostik zur Klärung auch seltener Ursachen des Bluthochdrucks:**

- Farbduplexsonographie der Nierenarterien (Ultraschallmethode zum Ausschluss einer Nierenarterienverengung)
- Nebennierendiagnostik und Schilddrüsendiagnostik bei hormonellen Ursachen des Bluthochdrucks
- MESAM-Diagnostik (bei Schlaf-Apnoe-Syndrom)
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- EKG- und Belastungs-EKG, Echokardiographie
- Messung der Sympathikusaktivität

**Diagnostik bei Nierenerkrankungen:**

- Nierenspeziallabor (Säure-Basen-Haushalt, Knochenstoffwechsel, Nierensteindiagnostik)
- Nierenbiopsie (wenn die feingewebliche Untersuchung die optimale Behandlung leitet)
- Sonographie der Nieren, des Abdomens und der Nebenschilddrüsen

**Alle Behandlungsmethoden bei Nierenerkrankungen:**

Die wichtigste Aufgabe des Nierenarztes ist es, ein Nierenversagen zu vermeiden.

Deshalb bieten wir Spezialsprechstunden zum Schutz der Nierenfunktion und

sämtliche Behandlungsarten bei Nierenversagen an:

- Dialyse für aktive Menschen, die Selbständigkeit und freie Zeiteinteilung schätzen
- Peritonealdialyse (CAPD, Bauchdialyse)
- Nachtdialyse, besonders für Berufstätige
- Heim-Hämodialyse
- Feriendialyse

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Vorbereitung und Anmeldung zur Nierentransplantation
- Große Transplantationssprechstunde (Schwerpunktzentrum)

**Weitere Leistungsangebote:**

Ein Facharzt aus unserem Team für Nieren- und Hochdruckkrankheiten ist für Notfälle immer, auch nachts, am Wochenende und an Feiertagen, telefonisch zu erreichen.

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 47%, erfolgt ambulant in der Praxis und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen NEP

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 209       | 392           | 96       | 697   |

**B- 1.2.15                    Fachbereich Nuklearmedizin (NUK)**  
(in Zusammenarbeit mit der an der DKD tätigen nuklearmedizinischen Praxis)  
Fachbereichsleiter: Dr. med. R. Maier

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

**Gesamtes diagnostisches Spektrum der Nuklearmedizin:**

- Radiojodtherapie von gut- und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen
- Radiophosphorthherapie bei Polycythaemia vera
- Nuklearmedizinische Schmerztherapie bei Knochenmetastasen

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen
- Therapie des primären Hyperparathyreoidismus (in Kooperation mit der chirurgischen Abteilung der Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden)

**Weitere Leistungsangebote:**

- Radiosynoviorthesen in Kooperation mit dem Fachbereich Rheumatologie

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 25%, erfolgt ambulant in der Praxis und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen NUK

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 806       | 0             | 0        | 806   |

**B- 1.2.16                    Fachbereich Pädiatrie (PAD)**  
Fachbereichsleiter: Prof. Dr. med. K. Keller

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

- Spiegelung und Eingriffe an Speiseröhre, Magen und Dünndarm einschließlich Dilatationsbehandlungen, PEG-Anlage (perkutane Gastrostomie) in jedem Kindesalter in Analgosedierung oder Narkose, pulsoximetrische Überwachung (Videoeskopskopie)
- Proktoskopie / Rektoskopie (gegebenenfalls mit Eingriffen wie Dilatationen, Bougierung, Polypabtragung, Biopsien auch zur Diagnostik bei V.a. M. Hirschsprung)
- Sigmoidoskopie (partielle Darmspiegelung, gegebenenfalls Polypektomie, Biopsieentnahme)
- Videokoloskopie (vollständige Darmspiegelung mit Darstellung des Enddünndarms [terminales Ileum]), gegebenenfalls mit Polypektomie, Biopsieentnahme, Dilatation in jedem Kindesalter in Analgosedierung oder Narkose, pulsoximetrische Überwachung

- Auflichtmikroskopie
- Perkutane Probenentnahme und Therapie an der Leber, an der Niere und an der Muskulatur
- Spiegelung der oberen und tiefen Atemwege (Laryngoskopie, Tracheoskopie, Bronchoskopie, inklusive Biopsieentnahme und bronchoalveoläre Lavage)
- 24-Stunden-ph-Metrie
- H<sub>2</sub>-Atemtests (Laktose, Fruktose, Sorbit, Glukose) zur Diagnostik bei Verdacht auf Laktoseintoleranz, Fruktose- oder Sorbitmalabsorption, bakterielle Dünndarmuntersuchung
- Abdominalsonographie, Sonographie mit Farbdopplersonographie der abdominalen Organe einschließlich Kontrastmittelsonographie insbesondere der ableitenden Harnwege, des Gastrointestinaltrakts inklusive Leber, Galle, Milz und Pankreas, sonographische MCU
- Uroflowmetrie
- Echokardiographie
- Langzeitblutdruckmessung und Auswertung
- Langzeitblutzuckermessungen
- Insulinpumpeneinstellung und -schulung bei Kindern
- Glukosetoleranztest
- Wachstumshormondiagnostik (einschließlich nächtlichem Wachstumshormonprofil)
- Myographie, EEG inklusive Langzeit-EEG, Neurographie
- Schweißtest
- Lungenfunktionsprüfungen
- Nahrungsmittelprovokation, Pricktestung, Intrakutantestung
- Schlafpolygraphie
- Intravenöse Antibiotikatherapie bei Mukoviszidose, Borreliose, Pyelonephritis, Cholangitiden, etc.
- Infusionstherapie bei Diabetes mellitus (Primärmanifestation und Stoffwechselentgleisungen)
- Infusionstherapie bei Gastroenteritis
- Botulinumtoxin-Therapie bei infantiler Zerebralparese
- Liquorpunktionen

#### **Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Diabetes mellitus (teilstationäre Ersteinstellung bei Neumanifestation, Langzeitbetreuung, Schulung, Pumpeneinstellung und -schulung)
- Mukoviszidose (zertifiziertes Zentrum)
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (zertifizierter pädiatrischer Gastroenterologe)
- Morbus Wilson (angeborene Kupferspeichererkrankungen),
- Zöliakie
- Adipositas (einschließlich Langzeitbetreuung, Einzel- und Gruppenschulung)
- Angeborene Funktionsstörungen der ableitenden Harnwege sowie Enuresis, Zusammenarbeit mit Patientenselbsthilfegruppe Niki e.V.
- Kinderrheumatologie
- Asthma (inklusive Asthmaschulungen)
- Neurodermitis
- Nahrungsmittelallergie und Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Schlafstörungen im Kindesalter
- Funktionsstörungen des Magen-Darm-Trakts (einschließlich Dysphagie, Obstipation, Enkoprese)

- Chronische Leberkrankheiten (einschließlich Hepatitis B und C und Betreuung von Lebertransplantierten)
- Kinder mit Epilepsien
- Infantile Zerebralparese (einschließlich Botoxinjektionen)
- Myopathien
- Stoffwechselerkrankungen der Neuropädiatrie
- Migräne
- Kleinwuchs

Ein Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 22%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

| Fallzahlen PAD |               |          |       |
|----------------|---------------|----------|-------|
| Stationär      | Teilstationär | Ambulant | Summe |
| 4              | 2.502         | 667      | 3.173 |

#### **B- 1.2.17                    Fachbereich Pneumologie (PNE)** **Fachbereichsleiter: Prof. Dr. med. H. Hahn**

##### **Medizinisches Leistungsspektrum:**

Die Abteilung bietet folgende diagnostischen u. therapeutischen Leistungen an:

**Schlaflabor (4 Betten)**, in dem das gesamte Spektrum der Schlafstörungen diagnostiziert und behandelt wird. Die größte Gruppe ist die der Patienten mit schlafbedingten Atemstörungen (Schlafapnoe oder Schnarchkrankheit), sehr häufig sind aber auch die Schlafstörungen (primäre und sekundäre Insomnien; wobei sekundäre die Schlafstörungen sind, die sekundär nach anderen Krankheiten eintreten, z.B. internistischen (Schilddrüsenüberfunktion, Schmerzzuständen) oder psychiatrischen (Depression, Angststörungen, Schizophrenie). Organisch bedingte selbständige Schlafstörungen sind auch die Narkolepsie und das Syndrom der ruhelosen Arme u. Beine („Restless Limbs Syndrom“, RLS). Eine wichtige Gruppe ist auch die der Parasomnien, zu denen das Schlafwandeln ebenso gehört wie die Traumschlafverhaltensstörung und das nächtliche Zähneknirschen (Bruxismus).

Während die schlafbedingten Atemstörungen durchweg stationär diagnostiziert und behandelt werden, werden alle übrigen Schlafstörungen, die in der Regel einer breiten fachübergreifenden Abklärung bedürfen, im Rahmen einer tagesklinischen Diagnostik untersucht, von der die Nacht oder die Nächte im Schlaflabor nur ein Teilaspekt sind.

**Lungenfunktionslabor** mit allen für die pneumologische Diagnostik notwendigen Geräten und Einrichtungen. Die am häufigsten benutzten Geräte sind doppelt vorhanden. Wir arbeiten mit zwei Plethysmographen zur Bestimmung der Atemwegsweite und der absoluten Lungenvolumina, mit zwei Vorrichtungen zur Messung der Diffusionskapazität (des Gasaustauschs in den Lungenbläschen) und mit drei Systemen zur Bestimmung der sog. kleinen Lungenfunktion (Spirometrie), die auch tragbar sind und auch zur Messung der Lungenfunktion stationärer, schwer transportabler Patienten eingesetzt werden können. Sehr häufig führen wir zur pulmonalen Diagnostik auch Belastungsprüfungen durch und auch hierfür benutzen wir parallel zwei Systeme mit gering unterschiedlicher, aber überlappender Indikation. Wir arbeiten mit einem Liegendergometer, auf dem Patienten im Liegen und unter

Durchführung regelmäßiger Blutgasanalysen belastet werden, um den Gasaustausch unter Last zu prüfen. Eine zweite spirometrische Einheit dient der Durchführung der Fahrradspirometrie im Sitzen und der Ermittlung aller Herz-, Kreislauf-, Atmungs- und Gasaustauschdaten in Ruhe und unter Last. Mit diesen Gerätegruppen wird das Gros der obstruktiven und restriktiven Ventilationsstörungen (Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Emphysem, Fibroseerkrankungen der Lunge), erstmals abgeklärt und unter Therapie dann auch regelmäßig kontrolliert. Wir führen diese Testungen auch für unsere pädiatrischen Patienten durch.

Wesentlich sind auch Methoden zur unspezifischen Atemwegsprovokation: es handelt sich um den Carbacholtest beim Erwachsenen und den Lauftest bei Kindern. Beim Erwachsenen zeigt eine Atemwegsverengung auf eine minimale Konzentration der Substanz Carbachol eine bronchiale Überempfindlichkeit an. Eine ähnliche Aussage bekommen wir bei Kindern, bei denen sich die Atemwege nach Laufen an frischer Luft verengen (z.B. beim anstrengungsinduzierten Asthma). Neben diesen so genannten unspezifischen Provokationstesten gibt es die spezifische Provokation mit einer Substanz, gegen die der Patient allergisch ist. Diese Provokationen werden bei den Allergietestungen beschrieben.

Das Lungenfunktionslabor kooperiert auch mit dem Schlaflabor, denn im Lungenfunktionslabor werden ambulant benutzte Geräte angepasst und ausgegeben, die Patienten über Nacht mit nach Hause nehmen und mit deren Hilfe ambulante Screeninguntersuchungen auf Schlafstörungen durchgeführt werden. Wir arbeiten regelmäßig mit vier Geräten, die an den meisten Tagen auch sämtlich ausgegeben sind. Wir führen diese Untersuchungen auch an Kindern durch. In der Regel rekrutiert sich unsere Population von Patienten mit Schlafapnoe aus der Gruppe der mit den Screeninggeräten ambulant Untersuchten. Tuberkulinteste werden bei uns angelegt und abgelesen.

**Allergologische Untersuchungen:** Wir führen umfangreiche Allergietestungen durch, wobei uns besonders allergische Sofortreaktionen interessieren (nicht die allergischen Hautreaktionen, die wir unseren dermatologischen Kollegen schicken). Die allergologische Untersuchung umfasst Prick-, Intracutan- u. Scratchtestung an der Haut, Reibetests, und eine ganze Palette von Provokationen, mit denen die klinische Relevanz festgestellter Allergien bewiesen wird. So ist es ohne einen Provokationstest meist schwierig, neu diagnostizierte Tierhaarallergiker dazu zu bringen, das betreffende Haustier wegzugehen. Erst wenn im Provokationstest bewiesen werden kann, dass der Kontakt mit dem betreffenden Allergen wirklich zur Atemnotreaktion führt, werden auch die Konsequenzen gezogen. Provokationstests werden aus Sicherheitsgründen zweistufig durchgeführt: einmal nasal mit Hilfe eines Gerätes, das die nasale Verengung misst (Weite der Nasengänge mittels Rhinomanometrie) oder bronchial mit den bereits erwähnten Plethysmographen oder Spirometern (vor und nach Inhalation des Allergens oder der Allergene beziehungsweise vor und nach Essen der Speise, gegen die eine Allergie im Hauttest nachgewiesen ist, wobei an einem Tag immer nur ein Allergen geprüft werden kann, bei stärkeren Reaktionen kann der nächste Test oft erst nach mehreren Tagen durchgeführt werden).

**Endoskopielaabor:** In dieser Einheit führen wir endoskopische Atemwegs- und Lungenuntersuchungen sowie Pleurapunktionen durch. Den Bronchoskopiearbeitsplatz benutzen auch unsere gastroenterologischen Kollegen zur Durchführung der ERCP (Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie), den Vorbereitungsraum benutzen auch unsere hämatologischen Kollegen zur Durchführung von Sternalpunktionen und Beckenkammbiopsien. Es geht bei dieser Zusammenarbeit aber nicht nur um die Optimierung der Raumausnutzung, sondern auch des Endoskopieteams, denn die hier arbeitenden Schwestern und Pfleger werden für die Assistenz bei allen gastroenterologischen, bronchologischen und hämatologischen Untersuchungen eingesetzt je nach Notwendigkeit und "gehören" keinem spezifischen Fachbereich an. Diese Arbeitsteiligkeit verlangt neben einer guten Organisation die Präsenz der Tagesklinik, in die Patienten gebracht werden können, die zur Erholung mehr Zeit als

normal benötigen. Sie würden sonst Räume blockieren, die bereits für andere Untersuchungen benötigt werden.

**Kooperationen:** Unsere Arbeitsweise ist primär interdisziplinär. Aus diesem Grund wird die fachübergreifende Zusammenarbeit hier als wesentlicher Punkt unseres medizinischen Leistungsspektrums aufgeführt.

Die personelle, räumliche und gerätebedingte Kooperation zwischen Gastroenterologen, Haematologen und Pneumologen wurde erwähnt. Die Gruppen helfen sich gegenseitig, wobei Konkurrenzdenken auch durch die Verschiedenheit der Fachgebiete ausgeschlossen ist. Es gibt fachliche Kooperationen einmal durch die Refluxdiagnostik, die vor allem für Patienten mit Asthma wichtig ist. Hier verschlimmert der Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre u. das Rachengebiet (gelegentlich mit Überlauf in die Bronchien) die Atemwegssymptomatik erheblich. Ausgeprägte Verschlechterungen durch Magensäurerückfluss erleben auch Patienten mit Schlafapnoe. Die Präsenz von Säure verursacht eine reizbedingte entzündliche Schleimhautschwellung, die die Schlafapnoe zumindest verschlimmert, sie sogar primär verursachen kann. Regelmäßige Zusammenarbeit findet auch bei Tumorpatienten statt, wo sich die Gruppen bei der Tumorsuche und Metastasendiagnostik gegenseitig unterstützen. Mit den Radiologen kooperieren wir eng auf dem Gebiet der traditionellen Radiologie, wobei für uns besonders die Thoraxübersichtsaufnahme relevant ist, auch wegen der Vergleichbarkeit mit dem Bild, das wir bei der Bronchoskopie unter dem C-Bogen sehen. Genauso wichtig ist die Unterstützung der Radiologen durch die Computertomographie, einmal bei der reinen Diagnostik, des weiteren aber bei invasiven Maßnahmen, zum Beispiel im Rahmen der Tumordiagnostik, etwa bei CT-gesteuerten Punktionen, um Gewebeproben aus thoraxwandnahen Gebilden zu bekommen. Bei der mit bronchialen Erkrankungen häufig assoziierten (Pan)-Sinusitis ist die Nasennebenhöhlendiagnostik mittlerweile eine computertomographische Domäne.

Dies führt auch zur Kooperation mit den HNO-Kollegen, die uns mit ihren diagnostischen Methoden sowohl bei Lungenkrankheiten helfen, die durch Nebenhöhlenaffektionen oft verschlimmert werden (Asthma, Sinubronchitis), aber auch bei Patienten mit Schlafapnoe, bei denen zumindest in leichten Fällen die HNO-Chirurgen wichtige therapeutische Ergänzungen zur Behandlung der Schlafapnoe mit dem n-CPAP-Gerät zu bieten haben.

Zunehmende Kooperationspunkte haben sich mit den Kardiologen entwickelt, einmal durch die Tatsache, dass eine Hypertonie unter anderem durch die Schlafapnoe verursacht werden kann, umgekehrt eine bestehende Hypertonie durch eine Therapie der Schlafapnoe gebessert wird. Vor allem aber hat sich herausgestellt, dass kardiologische Erkrankungen in einem hohen Prozentsatz mit zentralen u. obstruktiven schlafbedingten Atemstörungen einhergehen, die einschlägiger therapeutischer Maßnahmen bedürfen, um zusätzlichen Sauerstoffmangel im Schlaf und eine Verschlimmerung der schon durch Infarkte verursachten Hypoxaemie zu verhindern. Wichtig sind uns auch Katheteruntersuchungen des rechten Herzens, um das Cor pulmonale (durch Lungenerkrankungen belastetes Herz) zu diagnostizieren.

Regelmäßige Zusammenarbeit besteht mit den Kollegen der Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation. Hier geht es vor allem um die bronchoskopische Probengewinnung aus Lunge und Bronchien, da Patienten nach einer Transplantation sehr aggressive und seltene Infekte bekommen können.

Mit den haematologischen und onkologischen Kollegen bestehen Berührungspunkte durch die Behandlung inoperabler thorakaler Tumoren durch die Onkologen, ebenso durch die Klärung des Befalls von Lunge und Mediastinum durch Lymphome verschiedener Art oder deren Produkte, zum Beispiel das Amyloid (Lungenamyloidose). Die Zusammenarbeit geht in beide Richtungen: wir klären die Lungenbeteiligung hämatologischer Erkrankungen ab, die die

**Haematologen in Blut oder Knochenmark entdecken und die Haematologen helfen uns mit ihrer Zusatzdiagnostik nach Klärung des Lymphomcharakters von Lungeninfiltraten.**

**Wesentlich ist die Zusammenarbeit mit den sonographisch tätigen Kollegen. Beispiele sind der Befall von Bauchorganen oder von Lymphstationen im Bauchbereich und im Retroperitoneum durch granulomatöse Erkrankungen, die sich häufig zuerst in der Lunge ausbreiten (zum Beispiel Sarkoidose und Tuberkulose), die Lokalisierung von Ergüssen im Thoraxraum zur Punktion, die Quantifizierung von Wasseransammlungen im Bauchraum beim Rechts-herzversagen, die Ursachensuche für Wasseransammlungen, die aus dem Bauchraum in den Brustraum hochsteigen (zum Beispiel Lebercirrhose, Tumoren) und natürlich die Metastasensuche nach Diagnose eines Primärtumors in der Lunge.**

**Unverzichtbar ist die Zusammenarbeit mit den Psychiatern/Psychosomatikern, die uns bei der richtigen Einordnung von Symptomen helfen, die wir organisch nur schwer erklären können, die uns darüber hinaus immer wieder daran erinnern, die Palette der psychogenen Erkrankungen von vornherein in unsere diagnostisches Kalkül einzubeziehen, selbst wenn es dafür organische Erklärungen gibt. Sie helfen uns auch, Patienten bei ihren Reaktionen auf neu entdeckte Krankheiten zu stützen und zu betreuen.**

**Mit den Infektiologen besteht Zusammenarbeit bei Diagnostik und Therapie infektiöser Lungenerkrankungen einschließlich Pneumonie u. Tuberkulose.**

**Mit den neurologischen Kollegen arbeiten wir regelmäßig auf dem Gebiet der Schlafstörungen zusammen, zum Beispiel gibt es beim sog. Restless Legs Syndrom (syn. Restless Limbs Syndrom, RLS) eine Reihe differentialdiagnostischer Erwägungen, bei deren Abklärung wir die Neurologen benötigen. Auch bei der Narkolepsie beraten wir uns gegenseitig. Schließlich betreuen wir die neurologischen Patienten mit Muskelerkrankungen (zum Beispiel Multiple Sklerose, Amyotrophe Lateralsklerose) wegen ihrer Atemprobleme und stellen sie auf Beatmungsgeräte ein.**

#### **Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

##### **Schlafstörungen**

- Schlafbedingte Atemstörungen
- Insomnien
- Sonstige Schlafstörungen:  
zum Beispiel Narkolepsie (extreme Schlafneigung, "Schlafanfälle" tagsüber):  
erfordert die Durchführung des so genannten Multiplen Schlaflatenztests (MSLT). Traumschlaf-bedingte Verhaltensstörungen, Schlafwandeln.

##### **Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen**

- Asthma bronchiale
- Chronische Bronchitis
- Emphysem

##### **Restriktive Lungenerkrankungen**

- Interstitielle Erkrankungen der Lunge
- Sonstige pulmonale Erkrankungen  
z.B. tumoröse und infektiöse Lungenerkrankungen.

**Weitere Leistungsangebote:**

- Asthmaschulungen (Asthmaberater)
- Train-the-Trainer-Seminare:  
Wir schulen nicht nur Patienten, sondern auch Ärzte, die mit Asthmaschulungen beginnen wollen.
- Raucherentwöhnungsseminare
- Verhaltenstherapie für Patienten mit Insomnie
- Vorträge und Patientenseminare

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 40%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen PNE

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 480       | 253           | 490      | 1.223 |

**B– 1.2.18                    Fachbereich Chirurgie / Koloproktologie (PRO)**  
**Fachbereichsleiter: Dr. med. H. Müller-Lobeck**  
**Weiterbildungsermächtigung: Chirurgie 1 Jahr**

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Diagnostik, operative und konservative Therapie der Krankheiten des Dickdarms oder Mastdarms sowie des Analbereichs.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

Das diagnostische Leistungsspektrum der Chirurgie / Koloproktologie umfasst folgende Schwerpunkte:

- Spezielle proktologische Untersuchung mit Funktionsdiagnostik
- Diagnostik der vielfältigen Inkontinenz-Ursachen
- Dickdarm-Funktionsdiagnostik

Das therapeutische Leistungsspektrum der Chirurgie / Koloproktologie umfasst folgende Schwerpunkte:

- Operationen bei Kombination von Kolon-Motilitätsstörungen mit Rektum-Prolaps, Stuhl- und Harn-Inkontinenz
- Schließmuskelerhaltende Mastdarm-Resektionen, auch transanal bei Mastdarm-Vorfall
- Stoma-Operationen zur Korrektur bei Fehlfunktion, Brüchen, Entzündungen, Wiederherstellung der Darmkontinuität (Rückverlagerung)
- TEM (transanale endoskopische Microchirurgie) oder konventionelle Entfernung einschließlich elektrischer Schlingenabtragung bei Mastdarm-Polypen

- **S.T.A.R.R.-Operationen (Stapled Transanal Rectal Resection, deutsch: Stapler-assistierte Mastdarmwand-Entfernung) bei Stuhl-Entleerungsstörung durch Rektozelen oder innerem Mastdarmvorfall**
- **SNS (Sakral-Nerven-Stimulation) bei neurogener Stuhl-Inkontinenz**
- **Minimal invasive Chirurgie**
- **Schließmuskel-Rekonstruktion oder Ersatz mit (dynamisierter) Graziis-Plastik**
- **Analfistel-Operationen (oft mehrfach erfolglos andernorts voroperiert), plastischer Fistelverschluß**
- **NdYag-Kontakt-LASER (schonende Präparation)**
- **Ambulante Operationen**
- **Biofeedback bei Schließmuskelschwäche oder Fehlkoordination, einschließlich mit Elektrostimulation**
- **Hämorrhoiden-Operation mit Stapler, LigaSure, Ultracision, Analplastiken, Ambulante Behandlung mit Gummiligaturen**

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 62%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen PRO

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 1.376     | 171           | 3.212    | 4.759 |

**TOP – 10- ICD-Hauptdiagnosen im Berichtsjahr:  
(sind in der abteilungsbezogenen ICD-Tabelle enthalten)**

| Rang | ICD 10 | Text                                                                      | Fallzahl |
|------|--------|---------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1    | K62    | Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums                             | 339      |
| 2    | K60    | Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion                           | 261      |
| 3    | I84    | Hämorrhoiden                                                              | 112      |
| 4    | K59    | Sonstige funktionelle Darmstörungen                                       | 110      |
| 5    | K50    | Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]                     | 110      |
| 6    | T81    | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert            | 68       |
| 7    | K61    | Abszess in der Anal- und Rektalregion                                     | 49       |
| 8    | K56    | Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie                    | 28       |
| 9    | C18    | Bösartige Neubildung des Kolons (Dickdarm)                                | 21       |
| 10   | D12    | Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus | 21       |

**B- 1.2.19****Fachbereich Rheumatologie (RHE)****Fachbereichsleiterin: Dr. med. D. Jentsch****Medizinisches Leistungsspektrum:**

- Entzündlich-rheumatische Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis, Spondylarthropathien, Kollagenosen und Vaskulitiden
- Degenerative Gelenkerkrankungen
- Weichteilrheumatische Schmerzsyndrome, Fibromyalgie
- Schmerzabklärung.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen wie rheumatoide Arthritis, Spondylarthropathien, Kollagenosen und Vaskulitiden. Die Diagnostik erfolgt unter Einbeziehung bildgebender und labortechnischer Verfahren. Die Möglichkeit, qualifizierte Spezialisten anderer Fachrichtungen frühzeitig und „auf kurzem Weg“ in die Diagnostik einzubeziehen, führt zu einer sorgfältigen Abschätzung des Ausmaßes einer rheumatischen System-erkrankung als Voraussetzung für eine optimierte, stadienadaptierte Therapieplanung.
- Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung liegt in der Abklärung unklarer diagnostischer Fälle mit Manifestationen am Bewegungsapparat. Da rheumatische Symptome auch bei einer Vielzahl nicht-rheumatologischer Erkrankungen auftreten können, bietet die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen die Möglichkeit zur differenzierten und fachübergreifenden Abklärung.
- Besonders im höheren Lebensalter treten mit zunehmender Co-Morbidität verschiedenste Krankheitsbilder zusammen auf, auch hier lässt die interdisziplinäre Vorgehensweise eine optimale Diagnostik und Therapieplanung unter Berücksichtigung der Begleiterkrankung zu.

Unser Konzept für Schmerzpatienten stellt an die erste Stelle die differentialdiagnostische Abklärung der Schmerzen, je nach Ursache und Befund wird ein Therapieplan festgelegt.

**Weitere Leistungsangebote:**

Frühsprechstunde, in der Rheuma-Patienten mit neu aufgetretenen Symptomen kurzfristig Termine erhalten.

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 49%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen RHE

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 14        | 793           | 616      | 1.423 |

**B- 1.2.20****Fachbereich Transfusionsmedizin (TFM)**

(in Zusammenarbeit mit der an der DKD tätigen transfusionsmedizinischen Praxis)

Fachbereichsleiter: Dr. med. R. Conradi

**Medizinisches Leistungsspektrum:**

Herstellung von Blutstammzellkonzentraten, Lymphozytenkonzentraten, Eigenvollblutkonserven. Bestrahlung von Erythrozytenkonzentraten und Plasmen. Bestimmung von immunhämatologischen Parametern und infektionsserologischen Parametern. Alle therapeutischen Zell- und Plasmapheresen.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

- Versorgung von transplantierten- und hämatookologischen Patienten mit Blutprodukten.
- Therapeutische Zell- und Plasmapheresen.

**Weitere Leistungsangebote:**

- Kryolagerung von Blutstammzelltransplantaten und Lymphozytenkonzentraten.
- Blutdepot für Erythrozytenkonzentrate, Thrombozytapharesekonzentrate und gefrorene Frischplasmen

Ein Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 12%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen TFM

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 0         | 0             | 32       | 32    |

**Leistungszahlen im Berichtsjahr**

| Leistung                             | Anzahl |
|--------------------------------------|--------|
| Verträglichkeitsproben für Patienten | 1.124  |
| Blutgruppenbestimmungen              | 435    |
| Eigenblutgewinnung                   | 53     |
| Blutstammzellapheresen allogene      | 45     |
| Therapeutische Plasmapheresen        | 23     |
| Blutstammzellapheresen autolog       | 17     |
| Lymphozytengewinnung (DLI)           | 12     |
| Therapeutische Leukapherese          | 1      |

**B- 1.2.21****Fachbereich Urologie (URO)****Fachbereichsleiter: Dr. med. W. Merkle****Medizinisches Leistungsspektrum:**

Als Fachbereich für Krankheiten von Nieren, Blase, Harnröhre, Nebenniere und dem männlichen Genitale einschließlich der Prostata und der Samenblasen decken wir das gesamte Spektrum der Erkrankungen dieser Organe diagnostisch komplett ab. Das operative Spektrum ist auf Spezialitäten ausgerichtet.

**Besondere Versorgungsschwerpunkte:**

Das Behandlungsspektrum des Fachbereichs Urologie umfasst folgende Schwerpunkte:

- Neuro-Urologie (Durchführung von Diagnostik und Therapie einschließlich Operationen)
- Behandlung funktioneller urologischer Beschwerden, zum Beispiel Blasenfunktionsstörung (Diagnostik und Therapie)
- Tumorfrüherkennung einschließlich 3D-FCDS-TRUS (Dreidimensionale farbcodierte Sonographie-Transrektaler Ultraschall) zur Früherkennung von Prostata- sowie PDD(Photodynamische Diagnostik) von Blasentumoren
- Erektionsstörungen (Diagnostik und Therapie)
- Urologische Schmerztherapie
- Psychosomatische Urologie
- Operationen von:
  - Genitale
  - Prostata und Blase (endoskopisch)
  - Harninkontinenz
  - Implantation von Blasenschrittmachern

**Weitere Leistungsangebote:**

Weitere Leistungsangebote des Fachbereichs Urologie sind:

- Laseroperationen
- Hochleistungsultraschall einschließlich 3D-FCDS-TRUS (Weltneuheit) zur Früherkennung des Prostatakarzinoms

Eine Reihe von Diagnosen und Spezialeingriffen der Urologie lassen sich derzeit im gesetzlich festgelegten Kodierrahmen nicht eindeutig festlegen bzw. sind nur durch Untergruppierungen darstellbar.

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie, in 2004 ca. 59%, erfolgt ambulant, und ist in den DRG-ICD-OPS-Tabellen nicht enthalten.

Fallzahlen URO

| Stationär | Teilstationär | Ambulant | Summe |
|-----------|---------------|----------|-------|
| 77        | 231           | 737      | 1.045 |

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

### B - 2.1 Ambulante Operationen

Im Jahre 2004 wurden in der DKD 99 ambulante Operationen durchgeführt.  
(Ohne die von kooperierenden Praxen in der DKD durchgeführten ambulanten Operationen)

#### B - 2.1.1 TOP – 5 der ambulanten Operationen im Berichtsjahr

| OPS   | Titel                                                                                                                                                               | Zahl |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 5-870 | Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma (Brustdrüse) und Zerstörung von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle) | 20   |
| 5-452 | Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes                                                                                | 15   |
| 5-640 | Operationen am Präputium (Vorhaut)                                                                                                                                  | 12   |
| 5-482 | Perianale (Zugang durch den After) lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Enddarm)                                      | 8    |
| 5-667 | Insufflation der Tubae uterinae (Durchblasung der Eileiter zur Prüfung der Durchgängigkeit)                                                                         | 7    |

### B - 2.2 Sonstige ambulante Leistungen (Siehe Ermächtigungen A-1.9)

### B - 2.3 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst

|      | Abteilung<br>Fachbereich                                 | Anzahl der be-<br>schäftigten Ärzte<br>insgesamt | Anzahl der Ärzte<br>in der Weiterbil-<br>dung | Anzahl Ärzte mit<br>abgeschlossener<br>Weiterbildung |
|------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 500  | Blutstammzell- und Knochenmark-<br>transplantation (KMT) | 5                                                | 0                                             | 5                                                    |
| 3700 | Innere Medizin                                           | 18                                               | 12                                            | 6                                                    |
| 3700 | - Kardiologie (KAR)                                      | 5                                                | 1                                             | 4                                                    |
| 3700 | - Nephrologie (NEP)                                      | 5                                                | 1                                             | 4                                                    |
| 3700 | - Endokrinologie (END)                                   | 4                                                | 0                                             | 4                                                    |
| 3700 | - Gastroenterologie (GAE)                                | 6                                                | 0                                             | 6                                                    |
| 3700 | - Pneumologie (PNE)                                      | 3                                                | 1                                             | 2                                                    |
| 3700 | - Rheumatologie (RHE)                                    | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |
| 3700 | Pädiatrie (PÄD)                                          | 6                                                | 0                                             | 6                                                    |
| 3700 | Chirurgie (PRO)                                          | 10                                               | 4                                             | 6                                                    |
| 3700 | Urologie (URO)                                           | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |
| 3700 | Orthopädie (ORTH)                                        | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |

|      | Abteilung<br>Fachbereich               | Anzahl der be-<br>schäftigten Ärzte<br>insgesamt | Anzahl der Ärzte<br>in der Weiterbil-<br>dung | Anzahl Ärzte mit<br>abgeschlossener<br>Weiterbildung |
|------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 3700 | Frauenheilkunde (GYN)                  | 3                                                | 0                                             | 3                                                    |
| 3700 | Hals-, Nasen-,<br>Ohrenheilkunde (HNO) | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |
| 3700 | Augenheilkunde (AUG)                   | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |
| 3700 | Neurologie (NEL)                       | 5                                                | 1                                             | 4                                                    |
| 3700 | Tagesklinik (TKL)                      | 1                                                | 0                                             | 1                                                    |
| 3700 | Psychosomatik/-therapie (Praxis)       | 1                                                | 0                                             | 1                                                    |
| 3700 | Nuklearmedizin (NUK)                   | 1                                                | 0                                             | 1                                                    |
| 3700 | Strahlenheilkunde (BV)                 | 5                                                | 0                                             | 5                                                    |
| 3700 | Dermatologie (DER)                     | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |
| 3700 | Intensivmedizin (INT)                  | 3                                                | 0                                             | 3                                                    |
| 3700 | Anästhesie (ANA)                       | 4                                                | 0                                             | 4                                                    |
| 3700 | Angiologie (ANG)                       | 2                                                | 0                                             | 2                                                    |
|      | <b>Gesamt</b>                          | <b>99</b>                                        | <b>20</b>                                     | <b>79</b>                                            |

## B – 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

| Abteilung                                                                                                        | 500  | 3700 | Gesamt |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------|
| Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt                                                                  | 32   | 51   | 83     |
| Anzahl der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)                                                     | 25   | 44   | 69     |
| Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre) in %                                                | 78,1 | 86,3 | 83,1   |
| Krankenschwestern/pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)                  | 3    | 5    | 8      |
| Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung) in % | 12,0 | 11,4 | 11,6   |
| Anzahl der Krankenpflegehelferinnen                                                                              | 2    | 5    | 7      |
| Anteil der Krankenpflegehelfer/innen in %                                                                        | 6,3  | 9,8  | 8,4    |

## C Qualitätssicherung (gesetzliche / vertragliche Pflichten, Aufzählung)

Der Gesetzgeber hat Krankenhäusern Mindestpflichten der Qualitätssicherung auferlegt. Die Deutsche Klinik für Diagnostik kommt all diesen Pflichten nach. Nachstehend finden Sie (Abschnitt C 1 bis C 5) die (vorgeschriebenen) einzelnen Deklarationen zur Teilnahme an den Qualitätssicherungsmaßnahmen.

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

|                                                                | Leistungsbereich                | Leistung wird von der DKD erbracht |      | Teilnahme an der externen Qualitätssicherung |      | Dokumentationsrate |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------|----------------------------------------------|------|--------------------|--|--|--|
|                                                                |                                 | Ja                                 | Nein | Ja                                           | Nein | DKD                |  |  |  |
| 1                                                              | Cholezystektomie                | X                                  |      | x                                            |      | 100 %              |  |  |  |
| 2                                                              | Gynäkologische Operationen      | X                                  |      | X                                            |      | 100 %              |  |  |  |
| 3                                                              | Mammachirurgie                  | X                                  |      | X                                            |      | 100 %              |  |  |  |
| 4                                                              | Koronarangiographie und (PTCA)* | X                                  |      | X                                            |      | 100 %              |  |  |  |
| *perkutane transluminale Koronarangioplastie                   |                                 |                                    |      |                                              |      |                    |  |  |  |
| Anm: Die DKD dokumentiert mehr Daten als gesetzlich gefordert. |                                 |                                    |      |                                              |      |                    |  |  |  |

### C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (112 SGB V)

Gemäß ihrem Leistungsspektrum nimmt die DKD an der Vollerhebung Fachbereich Gynäkologie teil.

### C-3 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP):

Gemäß ihrem Leistungsspektrum nimmt die DKD an den folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- DMP Brustkrebs
- DMP Typ-2-Diabetes

### C-4 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 (1) 3 Nr. 3 SGB V:

| Leistung                 | OPS der einbezogenen Leistungen | Mindestmenge pro Jahr (pro KH / pro Arzt) | Leistung wird im KH erbracht (Ja / nein) | Erbrachte Menge pro Jahr |            | Anzahl der Fälle mit Komplikationen in 2004 |
|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|------------|---------------------------------------------|
|                          |                                 |                                           |                                          | Pro KH                   | Pro Arzt   |                                             |
| 1a                       | 1b                              | 2                                         | 3                                        | 4a                       | 4b         | 5                                           |
| Stammzelltransplantation | 5-411                           | 12 +/- 2 [10-14]                          | ja                                       | 87                       | M=7 (5-23) | 1 (Abstoßung; Pat. lebt)                    |

Weitere unter die Mindestmengenvereinbarung fallende Eingriffe wurden 2004 nicht erbracht.

Die Ergebnisse der Qualitätssicherungsprogramme sowie eine Übersicht über alle Qualitätssicherungs-Aktivitäten der DKD finden Sie in den Abschnitten D, E und F.

## **D Qualitätspolitik**

### **TRADITION: Wo kommen wir her?**

Seit ihrer Gründung hat die DKD durch die Kombination aus hoher medizinischer Kompetenz, moderner Medizintechnik und interdisziplinärer Organisationsform Maßstäbe in der Qualität medizinischer Versorgung gesetzt. Die DKD hat regional, national und international einen hohen Bekanntheitsgrad und löst in der Öffentlichkeit eine hohe Qualitätsvermutung aus. Der Ruf der Klinik ist in den 35 Jahren seit ihrer Gründung durch ein innovatives medizinisches Konzept, durch hierzulande neuartige Organisationsformen und durch das Engagement der Mitarbeiter erarbeitet und gefestigt worden. Dieses Image gilt es zu pflegen und über den laufenden Prozess der kontinuierlichen Verbesserung auszubauen.

### **AUFTRAG: Wofür stehen wir?**

Wir stehen für gebündelte ärztliche Expertise unter einem Dach, für eine patientenorientierte Ablauforganisation und hohe diagnostische und therapeutische Erfolgsraten bei komplexen medizinischen Problemen. Unser Auftrag ist es, Diagnostik, Therapie, Versorgungsformen und Dienstleistung am Patienten und am Kunden kontinuierlich zu verbessern.

### **WERTE: Was ist für uns wichtig?**

Wir behandeln unsere Patienten so, wie wir selbst gerne behandelt werden würden

Unsere Werte sind:

#### **Ethik**

Unsere Verantwortung entspringt der traditionellen ärztlichen und pflegerischen Grundhaltung, die sich das Leiden des Patienten und seiner Angehörigen zu Eigen macht.

#### **Verantwortlichkeit**

Trotz der Ökonomisierung des Gesundheitswesens, trotz des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts und trotz zunehmender Fremdsteuerung diagnostischer und therapeutischer Prozesse durch Managementsysteme, legen wir Wert auf das traditionelle fürsorgliche zwischenmenschliche Verhältnis Patient-Arzt und Patient-Pflegender. Das Herzstück in diesem Verhältnis besteht in der Übernahme von "Verantwortung für den Anderen" (Emanuel Levinas).

#### **Qualität**

Unser oberstes Ziel ist das Wohl des Patienten und der messbare Nutzen für den Patienten.

#### **Nachhaltigkeit**

Wir betreiben seriöse, beweisgestützte Medizin. Wir ersetzen den „persönlichen Arzt“ nicht durch den „Gesundheitsdienstleister“ und den Patienten nicht durch "Gesundheits-Dienstleistungs-Konsumenten“ oder Kunden.

#### **Qualitätsziele**

Qualitätssichernde Maßnahmen in der DKD konzentrieren sich zunächst auf

- Häufige Gesundheitsprobleme (ersichtlich aus den Top-10-Diagnosen)
- schwerwiegende Gesundheitsprobleme (zum Beispiel Knochenmark- und Stammzelltransplantation, Koronarstent)
- Kernleistungen (zum Beispiel Radiojodtherapie, Knochenmarktransplantation, Diabetes-Tagesklinik)
- besonders risikobehaftete Prozeduren (Knochenmarktransplantation, operative Eingriffe an Patienten mit Gerinnungsproblemen)

## **Qualitätsmanagement-Ansatz: Wie erreichen wir diese Ziele?**

**Durch hohen medizintechnischen Standard in Kombination mit hoher ärztlicher Kompetenz**

Spitzentechnologie und hohe medizinische Kompetenz in Kombination mit der traditionellen ärztlichen Grundhaltung und der Besinnung auf das Wesentliche erlaubt es uns, medizinisch und wirtschaftlich erfolgreich zu sein.

**Durch bewusste Übernahme von Verantwortung**

Unsere Ärzte sind keine paternalistisch-autoritären Halbgötter, sondern fürsorgliche Partner des Patienten, der in dieser Partnerschaft allerdings selbst Verantwortung übernehmen muss. Wir wahren das Leitbild des mündigen, informierten und in seiner Würde und Autonomie respektierten Patienten.

**Durch Kooperation**

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist unsere primäre, zentrale Arbeitsweise und der wesentliche Punkt unseres medizinischen Leistungsspektrums.

**Durch Prozessmanagement**

Wir denken und organisieren uns in patientenzentrierten Abläufen. Dadurch können wir Zeit und Ressourcen sparen und uns auf die ärztliche Tätigkeit konzentrieren.

**Durch Patientenorientierung**

Das Leitbild des mündigen Patienten setzt eine verständliche, ausgewogene und für alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen verfügbare Information über das medizinische Problem, die erreichbare Qualität und die erzielten Qualitätsergebnisse voraus. Außerdem soll der Patient in die Beurteilung der Qualität und in die aktive Umsetzung von Qualitätssicherungsverfahren (zum Beispiel ergänzende Patienten-Informationen) einbezogen werden.

**Durch Fehlervermeidung und offenen Umgang mit Fehlern**

Offener Umgang mit Fehlern im Rahmen regelmäßiger Fallvorstellungen und Falldiskussionen ermöglicht allen Beteiligten, aus Fehlern zu lernen und denselben Fehler künftig zu vermeiden.

## **E Qualitätsmanagement**

### **E-0 Medizinisches Qualitätsmanagement der Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns**

Medizinisches Qualitätsmanagement in den Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns hat die Aufgabe, gute Medizin planbar und sichtbar zu machen. Dabei bedeutet planbare Qualität zunächst, sicherzustellen, dass die Patienten in den Einrichtungen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns ganz selbstverständlich eine Medizin erwarten können, die zeitgemäß und auf hervorragendem Niveau ist und dem einzelnen Menschen gerecht wird. Den Anspruch auf optimale medizinische Versorgung erheben wir dabei für uns unabhängig von Wochentag, Tageszeit und Tagesform. Sichtbare Qualität heißt für uns, dass sich die Mitarbeiter nicht mit der „gefühlten Qualität“ ihrer Arbeit zufrieden geben.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehen sich dem Leitgedanken verpflichtet: „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“.

Und niemand bezweifelt, dass jede Pflegekraft, jede Krankengymnastin, jeder Arzt stets „ihr Bestes geben“. Gefühlte Qualität und spontane Verbesserungsbereitschaft sind jedoch nicht genug. Alle Beteiligten – Patienten, Mitarbeiter, Kostenträger und Öffentlichkeit – haben ein berechtigtes Interesse daran, dass ihnen die Qualität medizinischen Handelns sichtbar gemacht wird. Voraussetzung ist, dass gute und weniger gute Ergebnisse regelhaft durch Qualitätsindikatoren erkennbar gemacht werden. Qualitätsindikatoren sind dabei Messgrößen, die leicht zu erheben, plausibel und verwertbar sind. Aus Gründen der Ressourcenschonung greift die Qualitätsmessung, wo immer möglich, auf bereits vorliegende Daten zurück und aus Gründen der Überzeugungskraft möglichst auf Ergebnisindikatoren hoher wissenschaftlicher Wertigkeit. Sollte das eine oder das andere nicht möglich sein, enthebt dies dennoch nicht den einzelnen verantwortlichen Arzt von der Pflicht zur datenbasierten Überprüfung seiner Behandlungsqualität. Medizinisches Qualitätsmanagement in diesem Sinne ist dabei genau so integraler und selbstverständlicher Bestandteil ärztlichen (und pflegerischen) Handelns wie eine vollständige Anamnese, eine gute Dokumentation oder die Einhaltung von Hygieneregeln. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement liegt dem Prinzip der Dezentralität folgend bei der einzelnen Klinik.

Das Prinzip, gute Medizin planbar und sichtbar zu machen, findet Unterstützung auch durch das Organisationsprinzip der Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns: Die Nachfrage (z. B. der Versorgungsbedarf einer Region) bestimmt das Leistungsangebot, dieses gibt die zu planenden Abläufe vor, und daraus folgt die apparative und bauliche Ausstattung der Klinik. Dieses Ineinandergreifen von Versorgungsauftrag und Planung der klinischen Abläufe, der apparativen Ausstattung und der baulichen Bedingungen wirkt im Ergebnis auf den klinischen Alltag stabilisierend und damit risikovermindernd.

Weitere wichtige Werkzeuge des Qualitätsmanagements des RHÖN-KLINIKUM Konzerns sind eine sorgfältige Auswahl der ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeiter, die Definition und die Standardisierung wichtiger Arbeitsabläufe und die Einbindung der einzelnen Abteilungen in externe Audits und Qualitätszirkel. Dabei dominieren in der Auswahl der zu beschreibenden internen Prozesse und der zu erhebenden Ergebnisparameter nicht allgemeine Konzernvorgaben. Entscheidend sind die in jeder Abteilung individuell und vor Ort gesehenen Qualitätsziele und die sich daraus ergebenden Notwendigkeiten. Vor allem die erhobenen Qualitätsindikatoren betreffen zentral die Fragen, die unsere (potentiellen) Patienten an unsere Behandlung haben.

Wir haben uns zu diesem – sehr nahe am klinischen und patientenindividuellen bzw. abteilungsindividuellen Tagesgeschehen orientierten – Vorgehen entschlossen, wohl wissend, dass der Weg weit und vor allem viel mühsamer ist als eine verordnete Prozessoptimierung bzw. die flächendeckende Bewertung von mehr als 200 Klinikabteilungen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns mit nur wenigen Ergebnismesswerten. Wir glauben, dass dieses Qualitätsmanagement – getaktet durch die unmittelbare Tätigkeit am und mit dem Patienten – gleichermaßen ein besonders hohes Maß an Verbindlichkeit hat und der patientenindividuellen Arbeit am ehesten gerecht wird.

Auch wir, die DKD, beachten diese Konzern-Qualitätsgrundsätze und setzen diese im Einzelnen um.

## **E-1 Qualitätsmanagement in der Deutschen Klinik für Diagnostik**

### **E-1.0 Aufbau des klinikinternen Qualitätsmanagements**

#### **Zuständiges Personal.**

- Qualitätsverantwortlicher: Prof. Dr. Rett, Ärztlicher Direktor
- Frau Ashauer-Hanke, Pflegedienstleiterin
- Frau Riedel, Verwaltungsleiterin
- Frau Oelze, Patientenmanagerin

### **E-1.1 Interne Projekte**

- **Fachbereich Anästhesie: Standardisierung von Arbeitsabläufen**
  - Standardprozeduren (SOP): Arbeitsabläufe im Fachbereich Anästhesie und Intensivmedizin sind in insgesamt 40 SOPs dokumentiert.
  - AVB: Mit Hilfe eines elektronischen Datensystems im Operationsbereich und Aufwachraum werden Auffälligkeiten bei technischen Maßnahmen und bei Patientenreaktionen dokumentiert und sind für Auswertungen verfügbar.
- **Fachbereich Gynäkologie: Struktur der Qualitätssicherung im Brustzentrum**
  - **Interne Maßnahmen**
    - Wöchentlich: Onkologischer Arbeitskreis, Fallkonferenzen; DKD - interne ärztliche Fortbildung; Fachbereich Gynäkologie-Teambesprechung; Anästhesie – Besprechung; Röntgenbesprechung Gesamtpersonal; Tumorkonferenz Asklepios-Paulinen-Klinik (Südwestdeutsches Brustzentrum); interdisziplinäre Konferenz Mammographie- Screeningzentrum;
  - **Externe Maßnahmen (siehe externe Qualitätszirkel)**
    - Monatlich: DMP-Treffs Univ.-Klinik Frankfurt, Brustzentren Frankfurt/Rhein-Main
    - alle 6 Wochen: SWBZ in Langen
    - alle 3 Monate: Qualitätszirkel DKD / Asklepios-Paulinen-Klinik/ Berufsverband: DMP (Disease Management Mammakarzinom), Mammadiagnostik, Interventionen, operative und adjuvante Therapie
    - Jährlich: NIS-Zert Audit, Internes Audit (SWBZ) zwischen den externen Audit-Termin
- **Fachbereich Hämostaseologie: Gerinnungslabor:**
  - Erstellung eines Qualitätsmanagement-Handbuchs. Derzeit bearbeitet werden Arbeitsplatzbeschreibungen und Standardprozeduren (SOP's) mit einem digitalen Dokumentenverwaltungssystem, das im Fachbereich Transfusionsmedizin gemeinsam mit dem Fachbereich Hämostaseologie bereits fertig gestellt wurde.
  - Kalkulation aller Bestimmungen und Vergleich der Reagenzien verschiedener Hersteller unter Kosten- und Qualitätsgesichtspunkten.
  - Überprüfung aller bisher manuell durchgeführter Tests und Übertragung auf Repletiautomaten, die online angebunden werden.
- **Fachbereich Endokrinologie / Diabetologie: Diabetischer Fuß (Siehe F):**

### **E-1.2 Interne Qualitätszirkel**

- Tumorboard (Beteiligte Fachbereiche: Bildgebende Verfahren, Strahlentherapie, Chirurgie/Proktologie, Hämatologie und Onkologie, Praxis für Hämatologie und Onkologie an der DKD, Nuklearmedizin, Pathologie).
- Rheumatologischer Arbeitskreis: Vierteljährliche Qualitätszirkel, in denen aktuelle Probleme aufgegriffen und mit Hilfe von Qualitätsmanagementmethoden bearbeitet werden.

### **E-1.3 Externe Qualitätszirkel**

#### **Anästhesie**

Schmerzkonferenz, Interdisziplinär DKD:

Die interdisziplinären Schmerzkonzferenzen werden vom Fachbereich Anästhesiologie und dem „Schmerztherapeutischen Kolloquium e.V.“ in der DKD durchgeführt. Es werden pro Abend drei Patienten mit komplexen Krankheitsbildern vorgestellt und untersucht. Abschließend wird ein Therapiekonzept erarbeitet. Die Teilnehmer sind niedergelassene Ärzte und Klinikärzte. Beteiligte Fachbereiche: Neurologie, Anästhesie, Psychosomatik, Rheumatologie, Orthopädie.

Qualitätszirkel-Anästhesie: Mehrere Kliniken des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns

#### **Angiologie**

Interdisziplinärer angiologisch-gefäßchirurgischer Arbeitskreis

- Angiologisch-gefäßchirurgischer Arbeitskreis (ANG, HST, BV, Schwerpunkt Gefäßchirurgie - Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie im Zentrum Chirurgie des Universitätsklinikums Frankfurt/M)
- Beteiligte Fachbereiche: Bildgebende Verfahren, Angiologie, Endokrinologie/ Diabetologie.

#### **Augenheilkunde**

- Interdisziplinärer Qualitätszirkel Diabetes mellitus

#### **Endokrinologie / Diabetologie**

- Interdisziplinärer Qualitätszirkel Diabetes mellitus
- Interdisziplinärer Qualitätszirkel Osteoporose
- Beteiligte Fachbereiche: Endokrinologie/Diabetes, Augenheilkunde.

#### **Gastroenterologie**

- Gastroenterologischer Qualitätszirkel Wiesbaden / Rheingau

#### **Gynäkologie**

- Interdisziplinärer Onkologischer Arbeitskreis, Fallkonferenz
- Tumorkonferenz (Südwestdeutsches Brustzentrum) mit Asklepios-Paulinen-Klinik
- Interdisziplinäre Konferenz Mammographie-Screeningzentrum
- Interdisziplinärer Qualitätszirkel DKD / Asklepios-Paulinen-Klinik / Berufsverband: DMP (Disease Management Programm) Mammakarzinom, Mammadiagnostik, Interventionen, operative und adjuvante Therapie
- DMP- Treffs im Universitätsklinikum Frankfurt/M., Brust-

zentren Frankfurt/Rhein-Main

- **Beteiligte Fachbereiche:** Bildgebende Verfahren, Strahlentherapie, Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Nuklearmedizin, Pathologie

#### **Hämatologie**

- **Interdisziplinärer Onkologischer Arbeitskreis, Fallkonferenz**
- **Beteiligte Fachbereiche:** Bildgebende Verfahren, Strahlentherapie, Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Nuklearmedizin, Pathologie

#### **Hämostaseologie**

**Qualitätszirkel Hämostaseologie mit dem Bund Deutscher Hämostaseologen (BDDH)**

#### **Neurologie**

**Interdisziplinäre Schmerzkonferenz:**

Die interdisziplinären Schmerzkonferenzen werden vom Fachbereich Anästhesiologie und dem „Schmerztherapeutischen Kolloquium e.V.“ in der DKD durchgeführt. Es werden pro Abend drei Patienten mit komplexen Krankheitsbildern vorgestellt und untersucht. Abschließend wird ein Therapiekonzept erarbeitet. Die Teilnehmer sind niedergelassene Ärzte und Klinikärzte. **Beteiligte Fachbereiche:** Neurologie, Anästhesie, Psychosomatik, Rheumatologie, Orthopädie.

**EEG-Arbeitsgemeinschaft:**

**Beteiligte Fachbereiche:** Pädiatrie, Neurologie. Zertifiziert mit 4 Punkten der Landesärztekammer.

#### **Pädiatrie**

- **Qualitätszirkel pädiatrische Sonographie (Niere und Hüfte) mit regelmäßigen Treffen der Kinderärzte Kreis Wiesbaden und Rheingau-Taunus**
- **EEG-Arbeitsgemeinschaft**
- **Qualitätszirkel Mukoviszidose Rhein-Main bzw. Deutschland Mitte**
- **Qualitätszirkel Allergologie, Asthma, Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter Wiesbaden, Universitäts-Kinderklinik Frankfurt/Main und Qualitätszirkel der Pneumologen in Mainz**

#### **Pneumologie**

- **Qualitätszirkel Pneumologie:**

An diesem Qualitätszirkel nehmen das Universitätsklinikum Mainz, die pneumologische Abteilung des St. Hildegardis-Krankenhauses, eine Reihe niedergelassener Pneumologen im Bereich Mainz/ Wiesbaden u. die Fachbereiche Pneumologie und Pädiatrische Pneumologie teil.

#### **Urologie**

- **Urologischer Qualitätszirkel Wiesbaden**
- **Urologischer Qualitätszirkel am Universitätsklinikum Mainz**
- **Urologischer Qualitätszirkel am Universitätsklinikum Frankfurt/Main**

## **Teilnahme an nationalen Programmen**

- **Hämostaseologisches Labor:** Quartalsmäßige Teilnahme an Ringversuchen ausgehend von INSTAND (deutsche Ringversuchs-Organisation) und ECAT (europäische Kommission).
- **Schlaflabor:** Akkreditierung des Schlaflabors durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM).
  - Die Blutgasstation des Lungenfunktionslabors nimmt regelmäßig und erfolgreich an Ringversuchen zur Qualität der Blutgas- und Säure-Basen-Analysen teil. Diese Ringversuche werden vom Referenzinstitut für Bioanalytik der DGKL (Deutsche Vereinigte Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin e.V.) durchgeführt.

## **E-2 Externe und interne Bewertungen**

Die DKD Wiesbaden hat sich im Jahre 2004 – abgesehen von der Messung von medizinischen Ergebnisdaten (Abschnitt E 3) - an folgenden Maßnahmen des Qualitätsmanagements beteiligt:

### **E-2.1 Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation**

#### **1. Externe Bewertungen**

- 1.1. International besetzter „Wissenschaftlicher Fachbeirat“
- 1.2. Akkreditierung als Transplantationszentrum und Knochenmarkentnahmezentrum durch die EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation)
- 1.3. Akkreditierung als Transplantationszentrum durch das NMDP (National Marrow Donor Programm; USA)
- 1.4. Teilnahme an multizentrischen Transplantationsstudien (national und international)
- 1.5. Publikationen / Vorträge / aktive Teilnahme an Symposien und Kongressen
- 1.6. Teilnahme an ONKO-KISS (Nationales Krankenhaus-Infektions-Surveillance System)
- 1.7. Spezielle Zulassung für Knochenmarkentnahmen nach dem Arzneimittelgesetz durch das Regierungspräsidium Hessen (Darmstadt)
- 1.8. Spezielle Zulassung für Stammzellsammlungen nach dem Arzneimittelgesetz durch das Regierungspräsidium Hessen (Darmstadt)
- 1.9. Nationale und europäische Akkreditierung durch die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Stammzelltransplantation als Transplantationszentrum (im Jahre 2005 geplant)

#### **2. Interne Bewertungen**

Regelmäßige Auswertung und Analyse der Transplantationsergebnisse nach Überleben, krankheitsfreies Überleben, Todesursachen usw.):

Regelmäßige Auswertung und Analyse der Transplantationsergebnisse über die Zeit speziell all der Patienten, die von einem bestimmten Überweiser zugewiesen wurden (mit Überlebenskurven). Die Ergebnisse werden dem Zuweiser regelmäßig einmal pro Jahr zur Verfügung gestellt.

Darstellung der Transplantationsaktivitäten im Jahre 2004 nach DRST- (Deutsches Register für Stammzelltransplantation) und EBMT- (European Group for Blood and Marrow Transplantation) Anforderung:



#### SURVEY ON TRANSPLANT ACTIVITY 2004

Table 1: Report the total number of patients receiving their 1st transplant in 2004 only for each category. List all patients with allogeneic and autologous transplants according to Indication and source. BM=bone marrow; PBSC=peripheral blood stem cells or cord blood.  
NB: Table 1: 1 patient = 1 transplant only (first). See guidelines.  
- non-id\* = any family member (matched or mismatched) other than HLA - id sibling or twin  
- for allogeneic transplants, please enter combined BM+PBSC under "PBSC"

| Table 1                           | NUMBER OF PATIENTS WITH FIRST TRANSPLANT ONLY IN 2004 |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------|------------------|----------|------|----------|-----------|-----------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                                   | allogeneic                                            |           |                  |          |      |          |           |           | autologous      |           |           |           |           |
|                                   | HLA - id sibling                                      |           | family non - id* |          | twin |          | unrelated |           | allo after auto | BM PBSC   |           | Total     |           |
|                                   | BM                                                    | PBSC      | BM               | PBSC     | BM   | PBSC     | BM        | PBSC      |                 | BM        | PBSC      | Allo      | auto      |
| AML 1st CR                        | 3                                                     | 1         |                  |          |      | 1        | 2         | 3         |                 |           |           | 10        | 10        |
| non 1st CR                        |                                                       | 3         |                  |          |      |          | 2         | 13        |                 |           |           | 18        | 18        |
| ALL 1st CR                        | 1                                                     |           |                  |          |      |          | 2         | 1         |                 |           |           | 4         | 4         |
| non 1st CR                        |                                                       |           |                  |          |      |          | 2         | 1         |                 |           |           | 3         | 3         |
| CML cP                            | 1                                                     |           |                  |          |      |          | 3         | 1         |                 |           |           | 5         | 5         |
| not 1st cP                        | 1                                                     | 1         |                  |          |      |          |           | 1         |                 |           |           | 3         | 3         |
| MDS                               |                                                       | 2         |                  |          |      |          |           | 2         |                 |           |           | 4         | 4         |
| MPS                               |                                                       | 1         |                  |          |      |          | 4         | 4         |                 |           |           | 9         | 9         |
| CLL                               |                                                       | 1         |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           | 1         | 1         |
| Plasma cell disorders - Myeloma   |                                                       |           |                  |          |      |          |           | 1         | 1               |           | 7         | 2         | 7         |
| Plasma cell disorders - other     |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           | 1         | 1         | 1         |
| HD                                |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| NHL                               |                                                       | 1         |                  | 1        |      |          | 1         | 5         | 1               |           | 3         | 9         | 3         |
| Neuroblastoma                     |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Soft tissue                       |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Germinal Ca.                      |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           | 1         | 1         | 1         |
| Breast Ca.                        |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Ewing                             |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Renal Ca.                         |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Melanoma                          |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Colon Ca.                         |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Other solid tumors                |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Bone marrow failure - SAA         |                                                       |           |                  |          |      |          | 1         |           |                 |           |           | 1         | 1         |
| Bone marrow failure - other       |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Hemoglobinopathies - thalassemia  |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Hemoglobinopathies - others       |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Immune deficiencies               |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Inherited disorders of metabolism |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Auto immune disease               |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| Others                            |                                                       |           |                  |          |      |          |           |           |                 |           |           |           |           |
| <b>TOTAL (patients)</b>           | <b>6</b>                                              | <b>10</b> |                  | <b>1</b> |      | <b>1</b> | <b>17</b> | <b>32</b> | <b>2</b>        | <b>12</b> | <b>69</b> | <b>12</b> | <b>81</b> |

Tables 2 and 3: Other transplants (excluding the first) in 2004, see guidelines:

Table 2: Allogeneic transplants

|                                                  |   |
|--------------------------------------------------|---|
| No. allogeneic retransplants in 2004             | 1 |
| No. of additional allogeneic transplants in 2004 | 0 |

Table 3: Autologous transplants

|                                                  |   |
|--------------------------------------------------|---|
| No. autologous retransplants in 2004             | 0 |
| No. of additional autologous transplants in 2004 | 5 |

Table 4: General information

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Total cord blood transplants in 2004                                  | 0  |
| Total reduced intensity conditioning HSCT in 2004 (RIC)               | 47 |
| Total No. patients receiving donor lymphocyte infusions (DLI) in 2004 | 23 |

Table 5:

|                                  |         |         |          |
|----------------------------------|---------|---------|----------|
| Total No. of TRANSPLANTS in 2004 | ALLO 70 | AUTO 17 | TOTAL 87 |
|----------------------------------|---------|---------|----------|

Form sent in by (Name des Datenmanagers in Blockschrift)

SCHWERTFEGER

CIC: 3 1 1

Stempel:

STIFTUNG DEUTSCHE KLINIK FÜR DIAGNOSTIK GMBH  
- ZENTRUM FÜR K M T  
LEITER: PRIV. DOZ. DR. MED. R. SCHWERTFEGER  
AUKAMMALLEE 33 - D-65191 WIESBADEN  
TEL. 0611 / 577 - 306  
FAX 0611 / 577 - 312

Please return by Fax to PD Dr. H. Ottinger 0201-723-3734.  
Deadline: 31.01.2005

## E-2.2 Endokrinologie / Diabetologie

### Zertifizierung Tagesklinik Diabetes

Auf der Grundlage der Vorlagen des Ausschusses Schulung und Weiterbildung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft in der Fassung vom 15.03.2004 ist die Diabetes-Tagesklinik der DKD als Behandlungseinrichtung für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 und für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus anerkannt. Sie kann ein gutes diabetologisches Qualitätsniveau nachweisen, wie es für eine flächendeckende Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus gefordert werden muss (Basisanerkennung, Stufe 1) .

Das Verfahren für die „Erweiterte Anerkennung als Behandlungseinrichtung mit diabetes-spezifischem Qualitätsmanagement“ (Stufe 2) für Behandlungseinrichtungen, die ein erweitertes Qualitätsniveau mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement für die Versorgung von Personen mit Diabetes mellitus nachweisen können, läuft derzeit.

## E-2.3 Pneumologie

Akkreditierung des Schlaflabors durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM).

„Die DKD Wiesbaden erfüllt mit ihrem Schlaflabor sämtliche Qualitätsmerkmale der Strukturqualität der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin und hat die Akkreditierung erlangt“.

## E-2.4 KMT / Intensivstation / operative Station

Gemeinsame externe Bewertung durch ONKO-KISS (Nationales Krankenhaus-Infektions-Surveillance System). Hier werden unter anderem Katheterinfektionen, Infektionsraten und Sepsis- bzw. Pneumonieraten zentral erfasst.

## E-3 Medizinische Behandlungsergebnisse

Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

### Fachbereich Kardiologie

| Leistungsbereich (Auszug)                    |                                                                                                                   | DKD    | Bundes-durchschnitt |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------|
| Koronarangiographie und PTCA*                | Komplikationen bei oder nach PTCA*                                                                                | 4,7 %  | 4,4 %               |
| Koronarangiographie und PTCA*                | Indikation zur Koronarangiographie: Vorhandensein von Ischämiezeichen bei koronarer Herzkrankheit (bzw. Verdacht) | 93,1 % | 89,7 %              |
| *perkutane transluminale Koronarangioplastie |                                                                                                                   |        |                     |

Auf Grund der höheren Krankheitsschwere unserer Patienten liegt die Komplikationsrate leicht über dem Bundesdurchschnitt.

Die Richtigkeit der Indikationsstellung liegt deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

## Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation

freiwillig erhobene Qualitätsindikatoren:

- Transplantationsassoziierte Mortalität an den Tagen 100 und 365 nach Transplantation in Abhängigkeit von der Grunderkrankung.
- Rezidivrate in Abhängigkeit von der Grunderkrankung.
- Gesamt- und krankheitsfreies Überleben in Abhängigkeit von der Grunderkrankung.
- Häufigkeit neu aufgetretener gesicherter, wahrscheinlicher oder möglicher systemischer Pilzinfektionen
- Häufigkeit von Katheterinfektionen
- Jährliche Luftpartikelmessung in der KMT-Station

Als Beispiel ist hier die Überlebenswahrscheinlichkeit 5 Jahre nach allogener Transplantation für Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie (CML) im Vergleich mit dem Durchschnitt aller europäischen Transplantationszentren (EBMT) dargestellt:

| Risiko-Score | Tatsächliches Überleben nach 5 Jahren in % |     | Zahl der transplantierten Patienten (DKD) |
|--------------|--------------------------------------------|-----|-------------------------------------------|
|              | EBMT (*)                                   | DKD |                                           |
| 1            | 70                                         | 92  | 24                                        |
| 2            | 62                                         | 76  | 35                                        |
| 3            | 48                                         | 71  | 30                                        |

Der EBMT-Risiko-Score erfasst Risikofaktoren, die vor der Transplantation ermittelt werden und eine Voraussage über den Transplantationserfolg (hier Überlebenswahrscheinlichkeit nach 5 Jahren in %) ermöglichen. Je niedriger der Score, desto besser die Erfolgsaussichten.

EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) ist der freiwillige Zusammenschluss aller europäischen Transplantationszentren (zusätzlich Israel, Ägypten, Türkei und Saudi Arabien).

(\*)

Die o.g. EBMT-Vergleichszahlen sind einer Publikationen entnommen, die das Ergebnis nach allogener Knochenmark-/Stammzelltransplantation von 3142 zwischen 1989 und 1997 transplantierten Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie (CML) untersucht hat (Gratwohl et al. „Risk assessment for patients with chronic myeloid leukaemia before allogenic blood or marrow transplantation“, Lancet 1998;352;1087).

Unsere Analyse umfasst den Zeitraum von 1995 bis einschließlich 2004

## Fachbereich Anästhesie

### Infektionsstatistik Intensivmedizin

| Jahr | Anzahl Patienten | Infektionen pro 100 Patiententage | Pneumonie. pro 100 Beatmungstage | ZVK-Infektionen pro 100 Anwendungstage |
|------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------|
| 2002 | 2239             | 0,62                              | 5,10                             | 0,16                                   |
| 2003 | 2414             | 1,50                              | 1,72                             | 0,42                                   |
| 2004 | 2303             | 1,40                              | 0,64                             | 0,60                                   |
|      |                  |                                   | Mittelwert NRZ 7,87              | Mittelwert NRZ 1,6                     |

Anm.: NRZ = Nationale Referenzzahl      ZVK = Zentraler Venenkatheter

Sowohl die Katheterinfektionsrate als auch die Pneumonierate liegen deutlich unter der Nationalen Referenzzahl (NRZ).

## Fachbereich Bildgebende Verfahren

Der Fachbereich wird durch die Ärztliche Stelle Hessen (gemäß § 17a RöV) regelmäßig geprüft. Untersuchungen, die im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigung durchgeführt werden, werden von der Kassenärztlichen Vereinigung qualitätsgeprüft und blieben ohne Beanstandung. Alle Röntgenbefunde des Fachbereichs werden ausschließlich durch Fachärzte erhoben.

### Durchleuchtungszeiten bei Untersuchungen des Magen-Darm-Trakts

| Untersuchtes Organ         | Anzahl der Untersuchungen | Durchleuchtungszeit (Minuten:Sekunden) |
|----------------------------|---------------------------|----------------------------------------|
| Speiseröhre                | 99                        | 01:39                                  |
| Magen-Zwölffingerdarm      | 138                       | 02:26                                  |
| Dünndarm                   | 119                       | 06:24                                  |
| Dickdarm                   | 84                        | 02:57                                  |
| Dickdarm mit Defäkographie | 314                       | 02:23                                  |
| Defäkographie              | 237                       | 00:28                                  |

Die Durchleuchtungszeiten sind ein Maß für die Strahlenbelastung des Patienten. Sie zeigen auf der anderen Seite die Expertise und Routine des Untersuchers. Je kürzer die Durchleuchtungszeit ist, desto besser unter der Voraussetzung, dass die Qualität der Untersuchung und Diagnostik nicht leidet.

### Qualitätsindikator bei der Ultraschalluntersuchung

Bei den Ultraschalluntersuchungen des Bauches ergeben sich häufig Befunde, die mit den aktuellen Beschwerden oder Krankheiten in keinem Zusammenhang stehen. Das Erkennen und die Dokumentation solcher Befunde ist dennoch von großer Bedeutung, da bei nachfolgenden Untersuchungen oder bei Wechsel der Beschwerden entschieden werden muss, ob der Befund neu aufgetreten ist oder schon vorhanden war. Damit gibt die Dokumentation auch von Nebenbefunden ein Maß für die Genauigkeit und Sicherheit der Untersuchungsergebnisse. Unter diesen Gesichtspunkten kann die Angabe von Nebenmilzen, die leicht mit Lymphknoten verwechselt werden können, als Qualitätsindikator angesehen werden. Da Nebenmilzen bei gesunden Personen in etwa 5-10% vorhanden sind, müssten auch in etwa bei 5-10% der Bauchultraschalluntersuchungen Nebenmilzen gefunden werden.

| Bauch-Untersuchungen 2004 | Anzahl Nebenmilz | Prozentzahl |
|---------------------------|------------------|-------------|
| 1.100                     | 102              | 9,16%       |

## Fachbereich Endokrinologie / Diabetologie

**Projekt HbA1c-Optimierung:** In der Tagesklinik werden retrospektiv Akten von Patienten mit Typ-2-Diabetes ausgewertet, die in den Jahren 2003/2004 über jeweils drei Monate in tages-klinisch/stationersetzender Betreuung standen.

Die Patienten [57 Prozent Männer, Altersmedian 62 Jahre, Diabetesdauer 10,8 Jahre, mittlerer BMI 31 kg/m<sup>2</sup>, 10-Jahres-Herzinfarkt Risiko gemäß UKPDS-risk-engine) 24,4 Prozent] wurden bei insuffizienter Blutdruck-(150/86mmHg) und HbA1c-Einstellung (8,1 Prozent) einer leitlinienorientierten multimodalen Therapie-Optimierung zugeführt. So nahm die Zahl der intensiviert mit Insulin behandelten Patienten zu (von 23-44 Prozent), die der mit oralen Antidiabetika behandelten ab (von 46-2 Prozent). Gleichzeitig wurden häufiger Antihypertensiva (von 70-84 Prozent), Lipidsenker (von 31-36 Prozent) sowie Aspirin (von 39-63 Prozent) verordnet. Die medikamentöse Therapieoptimierung war mit einem HbA1c-Abfall von 8,1 Prozent auf 6,8 Prozent (um 16 Prozent) verbunden.

## Fachbereich Gynäkologie

Die Jahresdaten zur Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie und der Mammachirurgie der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen zeigen für 2004 folgendes Bild:

|                                                                              | DKD       | Hessen        |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| <b>Operative Gynäkologie: Fallzahl</b>                                       | <b>62</b> | <b>38.983</b> |
| Mittlere Verweildauer (stationär, Tagesmedian)                               | 2         | 5             |
| Intraoperative Komplikationen (%)                                            | 0,0       | 1,3           |
| Postoperative Wundinfektionen (%)                                            | 0,0       | 0,7           |
| Postoperative Komplikationen (%)                                             | 0,0       | 3,8           |
|                                                                              |           |               |
| <b>Mamma-Eingriffe (gutartige Befunde): Fallzahl</b>                         | <b>45</b> | <b>2.902</b>  |
| Rate gutartig : bösartig                                                     | 1 : 2,3   | 1 : 1,8       |
| Diagnosesicherung vor OP (%)                                                 | 44        | 15            |
| Mittlere Verweildauer (stationär, Median in Tagen)                           | 2         | 4             |
| Postoperative Komplikationen (%)                                             | 0,0       | 2,3           |
|                                                                              |           |               |
| <b>Mamma-Eingriffe (Vorläufer-Läsionen bzw. In-situ-Karzinome): Fallzahl</b> | <b>17</b> | <b>673</b>    |
| Organerhaltende Eingriffe (%)                                                | 88        | 78            |
| Diagnosesicherung vor OP (%)                                                 | 77        | 63            |
| Mittlere Verweildauer (stationär, Tagesmedian)                               | 4         | 6             |
| Postoperative Wundinfektion (%)                                              | 0,0       | 1,1           |
| Postoperativen Komplikationen (%)                                            | 0,0       | 3,9           |
|                                                                              |           |               |
| <b>Mamma-Eingriffe (invasive Karzinome): Fallzahl</b>                        | <b>87</b> | <b>4.720</b>  |
| Organerhaltende Eingriffe (%)                                                | 81        | 65            |
| Diagnosesicherung vor OP (%)                                                 | 98        | 68            |
| Anteil früher Tumorstadien (%)                                               | 56        | 39            |
| Mittlere Verweildauer (stationär, Tagesmedian)                               | 7         | 10            |
| Postoperative Wundinfektion (%)                                              | 0,0       | 2,0           |
| Postoperativen Komplikationen (%)                                            | 0,0       | 7,6           |

Ein wichtiger Qualitätsindikator in der Mammakarzinom-Chirurgie ist ein niedriger Anteil gutartiger Befunde im Vergleich zu den bösartigen. Die DKD liegt mit einer Rate von einer Operation eines gutartigen Befundes auf 2,3 Karzinom-Operationen deutlich über dem hessischen Landesdurchschnitt von 1:1,8 und weit über dem Sollwert von 1:1.

## Hämatologie / Onkologie

Der Fachbereichsleiter ist über die „European Society of Medical Oncology“ als medizinischer Onkologe zertifiziert. Durch die Zertifizierung, die als Prüfung regelmässig zu wiederholen ist, wird ein europaweiter Standard in der Behandlung onkologischer Patienten sichergestellt.

Zahlreiche Patienten werden im Rahmen von Studien behandelt. So werden alle Patienten mit einem M. Hodgkin im Rahmen einer expliziten Qualitätssicherungsstudie behandelt. Die protokollgerechte Therapie wird anlässlich von Visiten überprüft, pathologische und radiologische Befunde werden durch ein zentrales Referenzpanel begutachtet. In einer weiteren Studie zum Multiplen Myelom Stadium I erfolgt ein

**kontinuierliches externes Monitoring der gesamten Daten durch regelmäßige Besuche von Monitoren, die die gesamten Originaldaten prüfen.**

## **Hämostaseologie**

- Erfassung der Substitutionsmengen an Gerinnungsfaktoren pro Patient. Hieraus Erfassung der Substitutionsmengen abhängig von den Blutungslokalisationen und Vergleich mit anderen Zentren. Hier werden die Dauer der Immobilisierung des Patienten sowie das Auftreten bleibender Schäden einbezogen (orthopädische Nachuntersuchung in Zusammenarbeit mit der Aukamm-Klinik).
- Erfassung relevanter Diagnosen, abhängig vom durchgeführten Aufwand (z.B. relevante Diagnosen im Bereich von Gerinnungsstörungen oder Thromboserisiken pro Anzahl der Zuweisungen, pro Anzahl der durchgeführten Laborparameter).

## **Pädiatrie**

### **Strukturqualität**

- Facharztstandard: Vier Fachärzte für Kinderheilkunde u. Jugendmedizin mit Zusatzqualifikationen: Allergologie, pädiatrische Gastroenterologie, Neuropädiatrie, Pädiatrische Sonographie (DEGUM-Stufe-II-Ausbilder), Spezialist pädiatrische Muskelerkrankungen, Diabetologe (DDG), zertifizierte Mukoviszidose-Ambulanz
- Weitere Mitarbeiter: drei Fachärztinnen für Kinderheilkunde und Jugendmedizin darunter eine in Weiterbildung zur Diabetologin und eine Allergologin.
- Neben den Kinderkrankenschwestern sind am Fachbereich tätig: Dipl.-Psychologin, Dipl.-Ökotrophologin, Diabetesberater, Kinder- und Jugendpsychotherapeut und Heilpädagogin, 2 Physiotherapeutinnen (spezialisiert für Mukoviszidose-Patienten), Dipl.-Heilpädagogin, Asthmatrainerin.

### **Prozessqualität**

- Alle am Fachbereich vorgestellten Patienten werden primär von Fachärzten untersucht. Enge konsiliarische Verzahnung innerhalb der verschiedenen pädiatrischen Disziplinen
- Tägliche Abteilungsbesprechung mit allen Ärzten und Schwestern über die aktuell vorgestellten Patienten
- Wöchentliche Röntgenbesprechungen mit dem Fachbereich Bildgebende Verfahren
- Wöchentliche Besprechungen mit der nuklearmedizinischen Praxis im Hause
- Pädiatrie-internes System zu Erstellung und Archivierung von Arztbriefen mit standardisierten Textblocks für die pädiatrische Sonographie, standardisierten Textbausteinen für endokrinologische Testverfahren, pH-Metrie, Lungenfunktionen, 24-Stunden-Blutdruckmessung, 24-Stunden-Blutzuckermessungen und Neurophysiologie
- Standardisierte Sedierungsprotokolle.

### **Ergebnisqualität: Es werden folgende Parameter erfasst:**

- Pädiatrische Sonographie, Nephrologie, Urologie: Rate von Harnwegsinfektionen mit und ohne Antibiotika-Prophylaxe bei Nierenfehlbildungen wie Megaureter (im Langzeitverlauf)
- Diabetes mellitus: Hypoglykämie-Rate, HbA1c-Verlauf
- Mukoviszidose: Lungenfunktionsparameter (FEV1), Inflammationsparameter (IgG)
- Ernährungsparameter: Längensollgewicht bzw. BMI

- Infektiologische Parameter: Pseudomonas-Besiedlung, Besiedlung mit Problemkeimen wie Burkholderia cepacia und multiresistenten Staphylokokken (MRSA).
- Adipositas: Verlauf des Gewichtsindex (BMI)

#### **Pneumologie :**

- Tägliche Qualitätskontrolle der Blutgas-Messeinrichtung mit Eichlösungen
- Teilnahme an Ringversuchen.

## **F Gemeinsame Qualitätsmanagementprojekte**

Hier finden Sie zusammengefasst nochmals diejenigen Projekte, von denen wir uns einen günstigen Einfluss auf die Qualität und die Qualitätssicherung unserer Klinik und unserer Abteilungen erwarten. Dabei handelt es sich um Projekte, die über die Fachbereichsgrenzen hinaus angelegt wurden:

### **Projekt Diabetisches Fußsyndrom (DFS)**

Das Projekt betrifft die Tagesklinik Diabetes im Fachbereich Endokrinologie sowie die Fachbereiche Nephrologie und Dialyse (wegen der hohen Erkrankungsrate niereninsuffizienter Patienten und der im Fachbereich vorhandenen Expertise zum DFS), sowie Angiologie und Neurologie. Die Vorgaben zur Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität der Leitlinie zur Diagnostik, Therapie, Verlaufskontrolle und Prävention des diabetischen Fußsyndroms der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) sind umgesetzt und an die lokalen Verhältnisse adaptiert. **Behandlungsziele:** Abheilung des Ulkus und Erhalt der Extremität. Hierzu ist die Stoffwechseleinstellung zu optimieren (Fachbereich Endokrinologie), die Infektion zu behandeln und die Durchblutung sicherzustellen (Fachbereich Angiologie). Daneben ist der betroffene Fuß zu entlasten. Nach erfolgreicher Abheilung des Ulkus steht die Rezidivprophylaxe durch Schulung (Fachbereich Endokrinologie) und adäquate Schuhversorgung (externer Podologe) im Vordergrund.

**Vorgehensweise:** Die Untersuchung und Behandlung von Patienten mit einem DFS erfolgt in einem separaten, vom Hygienebeauftragten genehmigten Fußbehandlungszimmer nach folgender Standardprozedur:

- Erhebung des Lokalbefunds durch den Arzt. Dokumentation auf gesondertem Verlaufsbogen und in Form eines digitalen Bildes.
- Angiologische Basisdiagnostik inklusive Messung der Verschlussdrücke mittels Ultraschallstiftsonde (Knöchel-Arm-Index, Fachbereich Angiologie)
- Neurologische Basisdiagnostik (Muskeleigenreflexe, Pallästhesie, Warm-Kalt- und Spitz-Stumpf-Diskriminierung) mittels kalibrierter Stimmgabel nach Rydel-Seiffert, Monofilament und Thermoelement (ggf. Konsultation Fachbereich Neurologie).
- Entnahme eines mikrobiologischen Wundabstrichs aus der tiefen Wundhöhle. Danach ggf. ausführliches Wunddebridement. Danach erneute Fotodokumentation.
- Stadiengerechte Wundversorgung. Einweisung von Patient und Angehörigen in häusliche Wundversorgung und täglichen Verbandswechsel.
- Fußentlastung mittels Vorfuß- oder Rückfußentlastungsschuh und/oder Unterarmgehstützen bzw. Rollstuhl. Rezeptur bzw. Beschaffung von Hilfsmitteln in Zusammenarbeit mit Krankenkasse/Sozialdienst/Hausarzt.

- Einleitung einer empirischen Antibiose unter Berücksichtigung von Allergien, Nierenfunktion, Begleitmedikation etc.. Modifikation nach Erhalt des Antibiotogramms.
- Zum Ausschluss einer bestehenden Osteoarthropathie bzw. Osteomyelitis Veranlassen einer konventionellen Röntgenaufnahme des Fußes und ggf. einer MRT-Untersuchung.
- Je nach Lokalbefund Vereinbarung eines Wiedervorstellungstermins.
- In Abhängigkeit von Lokalbefund, Infektionsstatus und Begleiterkrankungen Veranlassen einer vollstationären Aufnahme. Abgesehen von der nun vollständigen Entlastung des Fußes und der zumeist i.v. Antibiose erfolgen die oben beschriebenen Prozesse unter stationären Bedingungen.
- Bei allen Kontrollterminen erfolgt ein Wunddebridement, eine stadiengerechte Wundversorgung und eine Dokumentation des Heilungsverlaufes auf dem Verlaufsbogen einschließlich der Fotodokumentation.
- Bei relevanter Durchblutungsstörung werden revaskularisierende Maßnahmen unter Einbeziehung des Fachbereichs Angiologie und externer gefäßchirurgischer Partner diskutiert und geplant.
- Der Hausarzt wird in regelmäßigen Abständen über den Verlauf informiert.
- Während der tagesklinischen Behandlung werden Patient und Angehörige zu den Themen Management und Prävention des diabetischen Fußsyndroms, Fußpflege und tägliche Fußinspektion geschult. Spätestens nach Abheilung des Ulkus wird die Teilnahme an einer strukturierten Gruppenschulung angestrebt.
- Verordnung orthopädischer Maßschuhe nach Abheilung des Ulkus, um erneute Druckläsionen zu verhindern.

**Häufigkeit:** Bei jedem Patienten mit diabetischem Fußsyndrom

**Verantwortung:** persönlicher Arzt/ Assistenzarzt der Diabetes-Tagesklinik

**Erfolgsmessung:**

- Abheilungsrate/Verbesserung der Fußulcera
- Vermeidung von Amputationen
- Vermeidung von Mortalität
- Vermeidung von vollstationärer Behandlung

**Dokumentation:** Verlaufsbogen diabetischer Fuß, Fotodokumentation

## **G Weitergehende Informationen**

- **Verantwortlicher:** Prof. Dr. med. Kristian Rett  
Tel.: 0611-577.315  
E-Mail: [rett.innere@dkd-wiesbaden.de](mailto:rett.innere@dkd-wiesbaden.de)
- **Ansprechpartner:** Frau Rositha Hanke  
Tel.: 0611-577.550  
E-Mail: [hanke.pdl@dkd-wiesbaden.de](mailto:hanke.pdl@dkd-wiesbaden.de)
- **Geschäftsführung:** Mario Bahmann, Harald Jeguschke  
Tel.: 0611-577.314  
E-Mail: [gf@dkd-wiesbaden.de](mailto:gf@dkd-wiesbaden.de)