

DEUTSCHE KLINIK FÜR DIAGNOSTIK  
WIESBADEN



QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2006  
OKTOBER 2007



# Inhalt

4	Einleitung
5	A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
12	B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen
12	Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation
18	Interdisziplinäre Fachabteilung
18	Fachbereich Anästhesiologie
24	Fachbereich Angiologie/Hämostaseologie
28	Fachbereich Bildgebende Verfahren
35	Fachbereich Dermatologie
39	Fachbereich Endokrinologie und Diabetologie
44	Fachbereich Gastroenterologie
50	Fachbereich Gynäkologie
56	Fachbereich Kardiologie
61	Fachbereich Nephrologie
65	Fachbereich Neurologie
70	Fachbereich Nuklearmedizin
74	Fachbereich Pädiatrie
81	Fachbereich Pneumologie
87	Fachbereich Chirurgie und Koloproktologie
92	Fachbereich Rheumatologie
96	Fachbereich Transfusionsmedizin
99	Fachbereich Urologie
103	C Qualitätssicherung
103	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 SGB V
107	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
107	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
107	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
110	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
110	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
111	D Qualitätsmanagement
111	Qualitätspolitik
112	Qualitätsziele
112	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
112	Instrumente des Qualitätsmanagements
113	Qualitätsmanagement-Projekte
113	Bewertung des Qualitätsmanagements
114	Perspektiven des Qualitätsmanagements
115	Impressum

## Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht 2006 präsentieren zu können. Wie schon in den vergangenen Jahren richtet sich dieser Bericht gleichermaßen an medizinische Laien und fachlich vorgebildete Leser.

Eine hohe Transparenz in der Leistungserbringung gehört zu den erklärten Zielen unseres Hauses. Daher geht auch dieser Qualitätsbericht wieder deutlich über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Noch intensiver haben wir in diesem dritten Bericht versucht, das Besondere, ganz Spezifische an der DKD herauszuarbeiten und anhand zahlreicher interessanter zusätzlicher Zahlen und Darstellungen anschaulich zu machen.

Das Besondere an der  
DKD herausarbeiten

Wir hoffen, dass es uns gelungen ist, die formalen Vorgaben zum Qualitätsbericht und unser besonderes Leistungsspektrum, welches sich stark von dem der meisten Krankenhäuser unterscheidet, so in Einklang zu bringen, dass Sie die gesuchten Informationen mühelos finden. Und wir hoffen auch, Ihr Interesse für dieses Besondere der DKD zu wecken.

Wiesbaden, im Oktober 2007

Die Geschäftsführung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführer Herrn Harald Jeguschke und ab 01.10.2006 zusätzlich durch Frau Beate Jörißen, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Deutsche Klinik für Diagnostik Aukammallee 33 65191 Wiesbaden
	Zentrale E-Mail-Adresse	gf@dkd-wiesbaden.de
	Internet-Präsenz	http://www.dkd-wiesbaden.de
A-2	Institutskennzeichen des Krankenhauses	260610473
A-3	Standortnummer	00
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH Art: privat
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein

### A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

#### Fachabteilung

Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (KMT, Schlüssel 500)

Interdisziplinäre Fachabteilung (Schlüssel 3700) mit folgenden Bereichen:

Anästhesiologie

Angiologie/Hämostaseologie

Bildgebende Verfahren

Dermatologie

Endokrinologie und Diabetologie

Gastroenterologie

Gynäkologie

Kardiologie

Nephrologie

Neurologie

Nuklearmedizin

Pädiatrie

Pneumologie

Chirurgie und Koloproktologie

Rheumatologie

Transfusionsmedizin

Urologie

### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Eine regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie besteht nicht.

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte und spezielle Organisationsformen der DKD

Die DKD hat den speziellen Auftrag, sich um komplexe diagnostische und therapeutische Probleme zu kümmern. Und dies soll soweit irgend möglich nicht vollstationär erfolgen. Dadurch ergeben sich Besonderheiten in der Organisation und den Versorgungsformen, mit denen die DKD weitgehend eine Alleinstellung hat.

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte:

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
Tageskliniken:		
VS00	Tagesklinik, stationsersetzende Problemfalldiagnostik	Alle Fachbereiche
VS00	Tagesklinik, stationsersetzender therapeutischer Bereich	Alle Fachbereiche
VS00	Tagesklinik für Kinder und Jugendliche	Fachbereich Pädiatrie, Fachbereich Bildgebende Verfahren, Fachbereich Endokrinologie
VS00	Individuelle, symptombezogene und risikoadaptierte Vorsorgeprogramme	Alle Fachbereiche
Weitere Versorgungsschwerpunkte:		
VS00	Zentrum für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (Details siehe Kapitel B-1)	Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (KMT) zusammen mit allen Fachbereichen
VS00	Senologischer Schwerpunkt (Diagnostik und Therapie von Brustkrebs, Details siehe Kapitel B-8)	Fachbereich Gynäkologie zusammen mit anderen Fachbereichen
VS00	Schlafmedizin (Details siehe Kapitel B-14)	Fachbereich Pneumologie zusammen mit anderen Fachbereichen
VS00	Koloproktologischer Schwerpunkt (Darm- und Enddarmchirurgie, Details siehe Kapitel B-15)	Fachbereich Koloproktologie zusammen mit anderen Fachbereichen

### Organisatorische Besonderheiten

**Interdisziplinarität:** Komplexe diagnostische beziehungsweise therapeutische Probleme lassen sich nur befriedigend lösen, wenn die Fachabteilungen ein hohes Maß systematischer Kooperation fest etabliert haben. Zahlreiche Details dazu werden in den einzelnen Kapiteln benannt werden. Die Zusammenarbeit ist nur dann befriedigend, wenn die DKD in ihrer Leistung für den Patienten mehr erbringt als die Summe der einzelnen Fachbereiche. Beispielhaft dafür zu nennen sind die interdisziplinären Schwerpunkte „Schlafmedizin“, „Senologie“ und „Koloproktologie“ (siehe oben stehende Tabelle „Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte“).

**Kollegialsystem:** Die DKD ist ärztlicherseits nach dem Kollegialsystem organisiert, in dem hochqualifizierte Fachärzte bei flachen Hierarchiestrukturen gleichberechtigt, selbständig und eigenverantwortlich in einem interdisziplinären Team arbeiten.

**Persönlicher Arzt: Fachübergreifende medizinische Fallsteuerung aus einer Hand:** Der Persönliche Arzt steuert den Verlauf als konstante Bezugsperson des Patienten vom Tag der

Aufnahme bis hin zur Entlassung. Von hier aus wird der Patient den notwendigen Fachkapazitäten vorgestellt und aus dieser Zusammensicht die beste Behandlung eines Leidens interdisziplinär geklärt.

**Fachpraxen:** Einen wichtigen Beitrag zu den besonderen medizinischen Leistungen der DKD erbringen auch die Fachpraxen, welche räumlich, organisatorisch und inhaltlich in die DKD integriert sind beziehungsweise mit ihr eng zusammenarbeiten. Man würde also die ganz besondere medizinische Leistungsfähigkeit der DKD im Bereich komplexer und problematischer diagnostischer und therapeutischer Fragestellungen nicht verstehen, wollte man ausschließlich die Fachabteilungen und Fachbereiche betrachten. Eine Übersicht über unsere Partner-Praxen findet sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

**Untergliederung in 2 Fachabteilungen:** Die DKD hat formal zwei Fachabteilungen, die Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation und die Interdisziplinäre Fachabteilung. Im Folgenden wird (B-1) zuerst die Fachabteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (KMT, Schlüssel 500) und danach die interdisziplinäre Fachabteilung (Schlüssel 3700) vorgestellt, die in insgesamt 17 Fachbereichen organisiert ist (B-2 bis B-18). Tabellarische Übersicht: Siehe Kapitel A-6.

### Spezielle Versorgungsformen

**Ambulante Versorgungsform:** Privat versicherten beziehungsweise selbstzahlenden Patienten steht die ambulante Versorgung in der DKD in vollem Umfang offen, sozialversicherten Patienten im Rahmen von kassenärztlichen Ermächtigungen für spezielle Leistungen beziehungsweise von Einzelkostenübernahmen der Krankenkassen. Die ambulante Gesundheitsvorsorge wird in der DKD seit jeher besonders gepflegt.

**Tagesklinik, stationersetzende Problemfalldiagnostik:** In der stationersetzenden Problemfalldiagnostik beschäftigen wir uns unter Vermeidung eines üblicherweise erforderlichen vollstationären Krankenhausaufenthaltes 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 und onkologischen Erkrankungen.

**Tagesklinik für Kinder und Jugendliche (Fachbereich Kinderheilkunde und Jugendmedizin):** Hier 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 Klinikaufenthalte zu vermeiden. Die Kinder können wie gewohnt zuhause schlafen. Der Fachbereich bietet das gesamte pädiatrische

Unverzichtbar:  
Zahlreiche Fachpraxen

Tagesklinik

Angemessene  
Prävention  
Gezielte Vorsorge

Spektrum (abgesehen von Neonatologie, Kinderonkologie und pädiatrischer Intensivmedizin) und ist unter anderem zertifiziertes Behandlungszentrum für Diabetes mellitus und Mukoviszidose im Kindes- und Jugendalter sowie für pädiatrische Ultraschalldiagnostik der Stufe II.

**Vorsorgeprogramme:** Die DKD bietet gemäß akzeptierten Leitlinien individuelle, symptombezogene und risikoadaptierte Vorsorgeprogramme an. Diese werden in aller Regel an einem Tag (höchstens zwei Tagen) fachübergreifend durchgeführt. Mit 4.267 Vorsorgeuntersuchungen im Berichtsjahr 2006 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
- Prävention nur bei akzeptabler Wirksamkeits-Kosten-Relation

Zahlreiche interessante Einzelheiten hierzu finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

### A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare
MP04	Atemgymnastik
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP13	Diabetiker-Schulung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP37	Schmerztherapie/ -management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie
MP45	Stomatherapie und -beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfgruppen



## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
<b>Räumlichkeiten</b>	
SA01	Aufenthaltsräume
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA04	Fernsehraum
SA05	Mutter-Kind-Zimmer
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
<b>Ausstattung der Patientenzimmer</b>	
SA12	Balkon/ Terrasse
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer
SA16	Kühlschrank
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer
<b>Verpflegung</b>	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
<b>Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses</b>	
SA23	Cafeteria
SA24	Faxempfang für Patienten
SA27	Internetzugang
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA38	Wäscheservice
<b>Persönliche Betreuung</b>	
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher
SA41	Dolmetscherdienste
SA42	Seelsorge
SA00	Sozialdienst

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Kooperative Zusammenarbeit und Kommunikation, Erfahrung im Umgang mit Patienten und Technik, umfangreiches medizinisches Fachwissen sowie der nationale und internationale Gedankenaustausch mit anderen Forschungseinrichtungen und Wissenschaftlern sind hervorragende Voraussetzungen für effektive klinische Forschung an der DKD Wiesbaden.

Klinische Forschung lebt davon, dass erfahrene Ärzte, die in der täglichen Krankenversorgung stehen, vor dem Hintergrund aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse praxis- und patientenorientierte Forschungsthemen formulieren und bearbeiten. Da die fachübergreifende und kommunikative Struktur unserer Klinik außerordentlich Erkenntnis fördernd ist, sind die Ärzte der DKD Wiesbaden traditionell in der klinischen Forschung aktiv.

Wissenschaftliche  
Fragestellungen  
kommen aus dem  
interdisziplinären Dialog

### 15 habilitierte Ärzte mit Lehrverpflichtung

Das Ärzteteam der DKD Wiesbaden setzt sich aus Experten verschiedener medizinischer Fachgebiete zusammen, denen die modernste medizintechnische Ausstattung zur Verfügung steht. Daher entstehen in der DKD Wiesbaden wissenschaftliche Fragestellungen nicht im Labor, sondern im interdisziplinären Dialog erfahrener Kliniker – am Krankenbett.

An der DKD Wiesbaden sind aktuell 15 habilitierte Ärzte (Privatdozenten und Professoren) tätig, die an ihren Heimatuniversitäten auch weiterhin ihrer Lehrverpflichtung nachkommen.

Im Gegensatz zu den Universitäten stehen der DKD Wiesbaden keine öffentlichen Haushaltsmittel für Forschungszwecke zur Verfügung. Daher wurde im September 1969 mit der Gesellschaft zur Förderung der Forschung an der Deutschen Klinik für Diagnostik e.V. (GFF) ein gemeinnütziger Verein gegründet, der die finanziellen Mittel für die Forschung an der DKD verwaltet und satzungsgemäß verwendet.

Informationen zur wissenschaftlichen Arbeit in der DKD finden Sie im Internet unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

### A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	92
Tagesklinik-Plätze (inklusive Dialyse)	60
Betten Intensivmedizin	8

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr 2006 behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle	4.668
Ambulante Fallzahl (Quartalszählweise, ohne ambulante OP)	22.969
Stationäre Operationen (nur Kapitel 5)	5.713
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	726
Teilstationäre Fälle	8.247

### A-14 Apparative Ausstattung

Die hier aufgeführten medizinischen Geräte der Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation und der Interdisziplinären Fachabteilung werden für alle Patienten der DKD eingesetzt, die diese benötigen.

Nr.	Vorhandene Geräte
AA01	Angiographiegerät
AA02	Audiometrie-Labor
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie
AA04	Bewegungsanalysesystem
AA05	Bodyplethysmographie
AA08	Computertomograph (CT)
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit
AA12	Endoskop
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)
AA20	Laser
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)
AA23	Mammographiegerät
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)
AA28	Schlaflabor
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung

# B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarkstransplantation

## B-1.1 Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarkstransplantation

### Hauptabteilung

Leitung der Abteilung: PD Dr. med. R. Schwerdtfeger

Telefon: 0611 577-607 und 0611 577-608

Fax: 0611 577-313

E-Mail: [kmt@dkd-wiesbaden.de](mailto:kmt@dkd-wiesbaden.de)

### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Transplantation hämatopoetischer Zellen bei Patienten mit bösartigen Blut- und Knochenmarkerkrankungen (Leukämien) und bei Patienten mit schwerer aplastischer Anämie: Die Übertragung von blutbildenden Zellen, die hämatopoetische Stammzelltransplantation, ist ein Verfahren, das vor allem bei der Behandlung bösartiger Erkrankungen des Blutes und des lymphatischen Systems zur Anwendung kommt. Auch ausgewählte andere Krankheiten wie einige solide Tumoren und manche Stoffwechsel- oder Autoimmunerkrankungen können auf diese Weise therapiert werden. Leistungszahlen: Im Berichtsjahr wurde bei 87 Patienten eine Transplantation durchgeführt, davon 94 allogene und 7 autolog.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Transplantation bei Patienten mit Osteomyelofibrose (OMF): Die OMF ist eine seltene Erkrankung. Aus unklaren Gründen verschließen sich bei dieser letztlich bösartigen Erkrankung die Knochenmarkräume durch Binde- oder Narbengewebe. Das führt dazu, dass der für die Blutbildung notwendige Raum verloren geht und sich das Blutbild verschlechtert. Die Blutbildung versucht, auf die Milz und die Leber beziehungsweise auch die Lymphknoten auszuweichen, mit allen negativen Folgen. Früher war die OMF nicht behandelbar. Die Patienten starben - je nach Geschwindigkeit des Krankheitsprozesses - nach mehreren Monaten bis Jahren. Heute kann man Patienten mit OMF durch eine allogene Knochenmark- oder Blutstammzell-Transplantation heilen. Seit dem Jahr 2000 führen wir Transplantationen bei Patienten mit OMF durch und verfügen deshalb über einen großen Erfahrungsschatz bei der Behandlung dieser Erkrankung. Im Transplantationszentrum der DKD wurden seither 43 Patienten mit dieser Erkrankung transplantiert.
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen	Die richtige Nachbehandlung ist ein entscheidender Faktor für den langfristigen Erfolg der Transplantation. Vorwiegend erfolgt sie ambulant, doch wird auch immer wieder eine stationäre Aufnahme notwendig. Allein zur ambulanten Nachbehandlung besuchten transplantierte Patienten im Jahr 2006 ca. 3000 mal die KMT-Ambulanz.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI00	Knochenmarkentnahme und Blutstammzellsammlung bei Spendern	Dazu gehört auch die Beratung zu allen Fragen der autologen und allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation (HSCT) für Patient und Spender. Im Berichtsjahr wurden 86 Knochenmarkentnahmen durchgeführt.
VI00	Extrakorporale Photopherese (ECP)	Die ECP ist ein nebenwirkungsarmes Verfahren zur Behandlung des "graft-versus-host-disease" (GvHD). 134 derartige Photopheresen wurden 2006 durchgeführt, teils ambulant, teils stationär.

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- International besetzter „Wissenschaftlicher Fachbeirat“
- Akkreditierung als Transplantationszentrum und Knochenmarkentnahmezentrum 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)
- Teilnahme an Onko-KISS (Nationales Krankenhaus-Infektions-Surveillance System)
- Spezielle Zulassung für Blutstammzellsammlungen nach dem AMG (Arzneimittelgesetz) durch das Regierungspräsidium Hessen (Darmstadt)
- Europäische Akkreditierung als Transplantationszentrum durch die EBMT (JACIE-Zertifizierung), Vorbereitung in 2005 begonnen, Akkreditierung für 2007 geplant
- Spezielle Zulassung für Knochenmarkentnahmen nach dem AMG durch das Regierungspräsidium Hessen (Darmstadt)
- Zusammenarbeit mit Patienten- und Angehörigen-Selbsthilfegruppe: Verein EOS e.V. ([www.eos-wiesbaden.de](http://www.eos-wiesbaden.de))

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

## B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	409
Teilstationäre Fallzahlen	114
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	86
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	1.442
Ambulante Fälle <sup>1</sup>	1.395

### Ambulante Leistungszahlen

Ein sehr großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 1.395 Fälle ambulant behandelt.

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	C92	139	Myeloische Leukämie (bösartige Neubildung weißer Blutkörperchen oder derer Vorstufen)
2	T86	91	Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
3	C91	52	Lymphatische Leukämie (bösartige Erkrankung der weißen Blutkörperchen)
4	C90	39	Plasmozytom (Plasmazellvermehrung im Knochenmark) und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
5	D75	36	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
6	D46	25	Myelodysplastische Syndrome (Blutbildungsstörungen des Knochenmarks)
7	Z52	23	Spender von Organen oder Geweben
8	D47	17	Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Lymphsystems, des blutbildenden und des verwandten Gewebes
9	C85	12	Non-Hodgkin-Lymphom (bösartige Neubildung des Lymphsystems, Rest-kategorie)
9	C83	12	Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom (bestimmter Typ bösartiger Neubildung des Lymphsystems)

<sup>1</sup> Hier und in allen folgenden analogen Tabellen: Quartalszählweise

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-547	321	Immuntherapie
2	8-013	137	Applikation (Verabreichung) von definierten Medikamenten (Liste 2)
3	8-824	134	Photopherese
4	8-805	87	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen
5	8-810	83	Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen (Bluteiweiße)
6	1-424	80	Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Knochenmark
7	8-543	71	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8	8-831	67	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen)
9	8-523	57	Andere Hochvolt-Strahlentherapie
10	8-544	40	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

### Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
8-544	40	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5-410	31	Entnahme von hämatopoetischen (blutbildenden) Stammzellen aus Knochenmark und peripherem Blut zur Transplantation

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulanz für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation	Betreuung von Patienten vor/nach allogener und autologer Stammzelltransplantation	KV-Ermächtigung
	Herr PD Dr. med. R. Schwerdtfeger hat eine KV-Ermächtigung für Ambulante Indikationsstellung und Vorbereitung hämatologischer/ onkologischer Patienten auf eine allogene Stammzelltransplantation Ambulante Nachbehandlung allogener transplantierten Patienten auf Überweisung durch Ärzte für Innere Medizin sowie für Hämatologie und internistische Onkologie sowie durch Hämatologen Durchflusszytometrie Frau Dr. med. H. Baurmann hat eine KV-Ermächtigung für Hämatologie/Onkologie	

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

### B-1.11 Apparative Ausstattung

Speziell in der Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA00	Blutzellseparator	
AA00	Photopheresegerät	Siehe Versorgungsschwerpunkt: Das Gerät wird verwendet zur extrakorporalen Photopherese; Handhabung durch den Fachbereich Transfusionsmedizin

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

### B-1.12 Personelle Ausstattung

#### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13 VK		Fachärzte: Innere Medizin und SP Hämatologie/ Onkologie (AQ27)
Davon Fachärzte	7 VK	Weiterbildungsermächtigungen: PD Dr. med. R. Schwerdtfeger: Innere Medizin (AQ23) drei Jahre (gemeinsam mit Prof. Dr. med. K. Rett, Endokrinologie, Prof. Dr. V. Eckardt, Gastroenterologie und Prof. Dr. Dr. H. Lambertz, Kardiologie), Innere Medizin und SP Hämatologie/Onkologie ein Jahr.	Zusatzbezeichnungen: Transfusionsmedizin (AQ59) Intensivmedizin (ZF15)



### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	33,5 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	33,5 VK

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP25	Sozialarbeiter

### B-1.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zur Fachabteilung, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

B-2 bis B-18:  
 Interdisziplinäre  
 Fachabteilung  
 (Hauptabteilung)

## Interdisziplinäre Fachabteilung

Hauptabteilung

### B-2.1 Fachbereich Anästhesiologie

Leitung des Fachbereichs: Dr. med. R. Dücker

Telefon: 0611 577-304

Fax: 0611 577-739

E-Mail: ana@dkd-wiesbaden.de

### B-2.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VS00	Sprechstunde für Schmerztherapie	<p>In der Tagesklinik der DKD wird eine fachübergreifende Diagnostik durchgeführt, an der entsprechend der Fragestellung auch die anästhesiologischen Schmerztherapeuten beteiligt werden können.</p> <p>Behandelt werden beispielsweise Patienten mit            (a) akuten und chronischen Schmerzproblemen des Bewegungsapparates, (b) Beckenbodenschmerzen (viszeraler Mechanismus),            (c) komplexem regionalem Schmerzsyndrom,            (d) Schmerzen nach operativer oder konservativer Tumorbehandlung.</p> <p>Das Ziel der Schmerztherapie, eine Schmerzlinderung, wird primär über Funktionsverbesserungen erreicht. Dazu dienen aktive Therapiemaßnahmen (Selbstbehandlung), aber auch Lernvorgänge. Im Jahr 2006 wurden über 80 Fälle von Lumboischialgie und ähnlichen Schmerzsyndromen behandelt.</p> <p>Zur Anwendung kommen folgende anästhesiologische Schmerzbehandlungsverfahren:            (a) Regionalanästhesien (Infiltrationen, Leitungsanästhesien, rückenmarksnahen Verfahren, Sympathikusblockaden, Ganglionäre lokale Opioidanalgesie),            (b) Medikamentöse Schmerztherapie,            (c) Beratungsgespräche.</p>
VS00	Anlage zentralvenöser Katheter (ZVK) bei immunsupprimierten und bei dialysepflichtigen Patienten	<p>Immunsupprimierte Patienten nach Knochenmarktransplantation und dialysepflichtige Patienten nach jahrelanger Dialyse (Zustand nach Shunt-Verschläßen, kontinuierlicher ambulanter peritonealer Dialyse, wiederholter ZVK-Anlage) weisen häufig Thrombosierungen und Verschläße der Subclavia- oder Jugularvenen auf.</p> <p>Vor Anlage eines ZVK wird bei dieser risikoträchtigen Patientengruppe eine orientierende Untersuchung des Venensystems mittels Doppler-Sonographie durchgeführt. Gestützt auf diesen Befund erfolgt unter Standardbedingungen die ZVK-Anlage durch einen Anästhesisten: Die Punktion erfolgt im OP oder Aufwachraum mit geschultem Assistenzpersonal, grundsätzlich unter Ultraschalldarstellung der Vene. Die Katheterlage wird objektiviert mittels EKG-Ableitung oder Röntgenkontrolle im OP beziehungsweise im Aufwachraum. Im Berichtsjahr wurden 61 Patienten behandelt (OPS 8-831.0), dies entspricht einer Steigerung der Behandlungszahl um knapp 40% im Jahr 2006 gegenüber dem Vorjahr.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VS00	Narkose beziehungsweise Sedierung für Kernspintomographie-Untersuchungen (MRT)	In Fällen, in welchen MRT-Untersuchungen nur mit Narkose beziehungsweise Sedierung möglich sind (Kleinkinder, retardierte oder verhaltensgestörte Kinder, aber auch Erwachsene) werden diese tagesklinisch oder ambulant durchgeführt. Wichtig ist die durch konsiliarische Rücksprache mit dem anfordernden Arzt erweiterte Prämedikation. Die Anästhesien für MRT-Untersuchungen werden wie im Operationssaal unter Standardbedingungen durchgeführt: Alle Patienten werden prämediziert. Die Narkoseeinleitung erfolgt grundsätzlich intravenös. Ziel ist eine sogenannte Analgosedierung (schmerzfreie Ruhigstellung) mit Erhaltung der Spontanatmung. Durch die individuelle Führung der Narkosen wird es möglich, solchermaßen behandelte Patienten trotz besonderer Risikofaktoren am OP-Tag sicher nach Hause zu entlassen. Im Berichtsjahr haben 38 Patienten für MRT-Untersuchungen eine Narkose bekommen beziehungsweise sind sediert worden (OPS 8-900, 8-902). Dies entspricht einer Zunahme gegenüber dem Vorjahr um ca. 15%.

## Qualitätsmanagement in der Abteilung

### Darstellung von Arbeitsabläufen mittels SOP (Standardprozeduren-Beschreibung)

Arbeitsabläufe in Anästhesie und Intensivmedizin sind in 48 SOP niedergelegt, welche in regelmäßigen Abständen überprüft und verbessert werden.

### Qualitätsindikator Postspinaler Kopfschmerz (PKS)

Mit Hilfe eines elektronischen Datensystems in OP und Aufwachraum werden Auffälligkeiten bei technischen Maßnahmen und bei Patientenreaktionen dokumentiert und sind für Auswertungen verfügbar. Beispiel: Postspinaler Kopfschmerz (PKS): bei 632 Patienten im Alter von 20-90 Jahren wurden Spinalanästhesien durchgeführt. Bei zwei Patienten trat ein postspinaler Kopfschmerz auf, der mittels Blutpatch behandelt werden musste. Das entspricht einer PKS-Inzidenz von 0,316 % (Angaben in der Literatur: 0,2-16%).

### Surveillance von nosokomialen Infektionen

Überwachung analog KISS, der Surveillance von nosokomialen Infektionen beim Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Surveillance von nosokomialen Infektionen. Hierzu einige Ergebniszahlen:

Infektionserfassung Intensivstation	2006	2005	2004
Behandelte Patienten	617	595	543
Durchschnittliche Verweildauer	3,69	3,64	4,2
Harnwegskatheter Infektionen / 1.000 Patiententage	1,2	0,46	1,8
Pneumonien / 1.000 Patiententage	0,4	0	0
ZVK-Infektionen / 1.000 Patiententage	2,6	1	6
Wundinfektionen / 1.000 Patiententage	3	7,3	6,9

### Postanästhesiologische Patientenbefragung

Es erfolgten zwei Patientenbefragungen, jeweils eine Woche in der ersten und zweiten Jahreshälfte. Befragt wurden 65 Patienten zu den Punkten Aufklärung, postoperativer Schmerzscore (VAS), Übelkeit und Erbrechen (PONV), Kältezittern, postoperative Atemwegsbeschwerden, schwere Komplikationen. Ergebnis: Die Gesamtzufriedenheit war gut (16 Patienten) oder sehr gut (38 Patienten) bei 83% der Befragten.

### Qualitätszirkel Anästhesie der RHÖN-Konzernkliniken

Der Fachbereich nimmt am regelmäßigen Qualitätszirkel der Anästhesie-Abteilungen der RHÖN-KLINIKUM AG teil.

### Schmerzkonferenz

In der DKD wird monatlich eine interdisziplinäre Schmerzkonferenz vom Fachbereich Anästhesiologie und der DGSS (Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes) durchgeführt. Patienten mit komplexen Krankheitsbildern werden vorgestellt und untersucht; abschließend wird ein Therapiekonzept erarbeitet. Die Teilnehmer sind niedergelassene Ärzte und Klinikärzte. Die Teilnahme führt zu Verbesserungs-Zyklen bezüglich der Schmerztherapie.

## B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

## B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

## B-2.5 Fallzahlen des Fachbereiches

### Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	0
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	4
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	1.813
Ambulante Leistungen (ohne ambulante Operationen)	470

### Ambulante Leistungszahlen

Ein Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 470 Fälle ambulant behandelt.

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu. Für den Fachbereich Anästhesiologie werden keine ICD erfasst. Die Diagnosen sind den betreffenden Fachbereichen ausgewiesen.

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-931	446	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
2	8-831	387	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen)
3	8-900	258	Intravenöse Anästhesie
4	8-930	233	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes
5	8-910	165	Epidurale (Raum außerhalb der harten Rückenmarkshaut) Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
6	8-802	65	Transfusion von Leukozyten
7	8-810	55	Transfusion (Übertragung) von Plasma (Blutflüssigkeit) und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen (Bluteiweiße)
8	8-779	40	Reanimationsmaßnahmen (Restkategorie)
9	8-701	38	Einfache endotracheale Intubation (Einbringen eines Schlauches in die Luftröhre durch Mund oder Nase)
10	8-706	26	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

## Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
8-771	25	Kardiale Reanimation (Herz-Kreislauf-Wiederbelebung)
8-902	23	Balancierte Anästhesie

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Schmerzambulanz	Diagnostik und Therapie
Prämedikationssprechstunde	Untersuchung und Beratung präoperativ

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Apparative Ausstattung

Die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung werden für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen. Dem Fachbereich Anästhesiologie zugeordnet sind folgende medizinischen Geräte:

Nr.	Vorhandene Geräte
AA12	Endoskop
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät
AA00	Langzeitbeatmungsgeräte (5), Narkosebeatmungsgeräte (8), PICCO

## B-2.12 Personelle Ausstattung

### B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt	5 VK	Dr. med. Dücker: Weiterbildungsbefugnis für das Fach Anästhesiologie: 18 Monate	Fachärzte: Anästhesiologie (AQ01)
Davon Fachärzte	5 VK	Ärzte für Anästhesie und Intensivmedizin	Zusatzbezeichnungen: Spezielle Schmerztherapie (ZF42) Intensivmedizin (ZF15)

### B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	5 VK	Zum Team des Fachbereichs Anästhesiologie/ Schmerztherapie gehören neben den Fachärzten Anästhesiefachschwestern/-Pfleger, weitere examinierte Pflegefachkräfte und Sekretärinnen
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	5 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4 VK	Fachweiterbildung Anästhesie

### **B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Entfällt.

### **B-2.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD**

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Anästhesiologie, beispielsweise zum Team, zum Leistungsspektrum, zur Ausstattung und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

### B-3.1 Fachbereich Angiologie/Hämostaseologie

Leitung des Fachbereiches: PD Dr. med. C. Kirchmaier

Telefon: 0611 577-611

Fax: 0611 577-7616

E-Mail: hst@dkd-wiesbaden.de

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

#### Medizinisches Leistungsspektrum

Im Bereich hämostaseologischer Erkrankungen werden Patienten mit angeborenen und erworbenen Blutungsproblemen sowie Thrombosen und Thromboseneigung untersucht und behandelt. Ferner erfolgt die Therapieüberwachung von Hämophiliepatienten (Blutern) und Patienten unter gerinnungshemmender Medikation (Kumarine, Heparine, Hirudin, Thrombozytenfunktionshemmer). Konsiliarisch werden bei Hämostaseproblemen Beratungen und Spezial-Gerinnungsuntersuchungen für andere Kliniken durchgeführt.

Im Bereich Gefäßerkrankungen werden Veränderungen der Arterien, Venen und der Lymphgefäße unterschiedlicher Ursachen diagnostiziert und behandelt. 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. Im Fachbereich werden sämtliche angiologischen Untersuchungsmethoden angeboten, es besteht eine enge Kooperation mit dem Fachbereich Bildgebende Verfahren der DKD und der Gefäßchirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Frankfurt/M.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik und Therapie arterieller Durchblutungsstörungen Diagnostik und Therapie entzündlicher Gefäßerkrankungen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie von Störungen des lymphatischen Systems
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Abklärung und Behandlung von erworbenen und angeborenen Blutungsneigungen: Funktionsstörungen von Thrombozyten Von-Willebrand-Syndrom Mangel an Gerinnungsfaktoren Vaskuläre Hämostasesstörungen Umsatzstörung (höherer Verbrauch von Gerinnungsfaktoren und Thrombozyten, als nachgebildet werden) Hyperfibrinolytische Syndrome
VI27	Spezialsprechstunde	Spezialambulanz Thrombosen und Gerinnungsstörungen



Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
V100	Diagnostik und Therapie von Thrombosen und Lungenembolien	Abklärung einer erworbenen oder angeborenen Thromboseneigung mittels Thrombophilie-Screening einschließlich molekulargenetischer Analysen Diagnostik von Lungenembolien mittels CT, Perfusionsszintigraphie und Duplexsonographie; Therapie mittels Fibrinolyse (Auflösung von Blutgerinnseln) und Antikoagulation (Gabe gerinnungshemmender Stoffe)

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Qualitätszirkel des Bundesverbands der Deutschen Hämostaseologen (BDH)
- Ringversuche
- Zertifizierung des Gerinnungslabors wird vorbereitet, steht vor dem Abschluss
- Interdisziplinäre Fallvorstellung mit dem Fachbereich Bildgebende Verfahren, und dem Schwerpunkt Gefäßchirurgie der Universität Frankfurt/M. (wöchentlich)

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-3.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	15
Teilstationäre Fallzahlen	26
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	2
Ambulante Fälle	1.903

Nahezu alle Diagnostik- und Therapiemaßnahmen erfolgten ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 1.903 Fälle ambulant behandelt.

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Entfällt.

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Entfällt.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Angiologisch-Hämostaseologische Ambulanz	Thrombosen und Gerinnungsstörungen Hämophilie (fortlaufende Betreuung) Schwere angeborene und erworbene Thrombozytenfunktionsstörungen (fortlaufende Betreuung) Von-Willebrand-Syndrom (fortlaufende Betreuung) Gesamtes Spektrum der hämostaseologischen Diagnostik einschließlich Durchflusszytometrie, Immunologie und Molekularbiologie Periphere arterielle Verschlusskrankheit Thrombosen Entzündliche Gefäßerkrankungen (Vaskulitiden) Chronisch venöse Insuffizienz Postthrombotische Syndrome Erkrankungen des lymphatischen Systems	KV-Ermächtigung
	Der Fachbereichsleiter Dr. med. C. Kirchmaier hat eine KV-Ermächtigung für Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden; Grundleistungen Subcutane und intravenöse Injektionen von Antithrombotika und Gerinnungspräparaten Abklärung von Hämostasestörungen	

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

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

### B-3.11 Apparative Ausstattung

Die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung werden für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

Dem Fachbereich Angiologie/Hämostaseologie speziell zugeordnet sind folgende medizinischen Geräte:

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA01	Angiographiegerät	
AA00	Ultraschallgeräte mit diversen Schallköpfen	Zur Untersuchung aller Gefäß-Partien auf arteriosklerotische und thrombotische Veränderungen
AA00	Oszillograph	Zur Untersuchung auf Gefäß-Verschlüsse
AA00	Plethysmograph	Zur Untersuchung auf venöse Insuffizienz
AA00	Laufband	Zur Ermittlung der Gehstrecke

### B-3.12 Personelle Ausstattung

#### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3 VK	Facharzt: Innere und Schwerpunkt Angiologie (AQ24)
Davon Fachärzte	2 VK	Zusatzbezeichnung: Hämostaseologie (ZF11)

#### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt:	Eine anteilige Angabe in VK	Relativ häufig wird die Tagesklinik in Anspruch genommen:
Interdisziplinäre Pflegekräfte auf Station B2 und in der Tagesklinik	ist nicht sinnvoll	Tagesklinik-Patienten werden anteilig von Pflegekräften der Tagesklinik betreut.  Stationäre Patienten werden vom interdisziplinären Personal auf Station B2 betreut.

#### B-3.12.3 Spezielles Personal

Für den Fachbereich steht im Labor folgendes spezielle Personal zur Verfügung:

Medizinisch-technische Assistentinnen im Gerinnungslabor (SP00)

Dipl.-Ing. als Laborleiter (SP00)

### B-3.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Angiologie-Hämostaseologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-4.1 Fachbereich Bildgebende Verfahren

Leitung des Fachbereiches: PD Dr. med. U. Lörcher

Telefon: 0611 577-303 (Röntgen, Computertomographie), -501 (Kernspintomographie),  
-565 (Computersonographie, Ultraschall)

Fax: 0611 577-177

E-Mail: [bv@dkd-wiesbaden.de](mailto:bv@dkd-wiesbaden.de)

## B-4.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

### Medizinisches Leistungsspektrum

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

Alle Untersuchungsgeräte arbeiten digital. Damit werden alle Bilder auch elektronisch archiviert und sind jederzeit abrufbar. Die Bilder werden automatisch in das Hausnetz eingespeist und sind so spätestens eine halbe Stunde nach Abschluss der Untersuchung von jedem Arztarbeitsplatz 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, um auch unter Berücksichtigung aller Voruntersuchungen und –ergebnisse zu einem aussagekräftigen Urteil zu kommen.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Kardiale Bildgebung – Computer-, Kernspintomographie: Diese Untersuchungen werden in enger Kooperation mit dem Fachbereich Kardiologie durchgeführt. Die Bestimmung der Kalklast der Herzkranzgefäße gibt ein Maß für die Wahrscheinlichkeit einer koronaren Herzerkrankung. Wenn die Herzkranzgefäße untersucht werden müssen, stellt diese Untersuchung in einigen Fällen eine Alternative zu stärker eingreifenden Untersuchungen wie der Herzkatheteruntersuchung dar. Mit der kardialen Computertomographie lassen sich Missbildungen und Engen in den Herzkranzgefäßen (verkalkt oder nicht verkalkt) nachweisen. Je nach Fragestellung (beispielsweise zu geringe Sauerstoffzufuhr des Herzens unter Belastung) werden die Untersuchungen auch beim belasteten Herzen durchgeführt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	<p>Funktionelle Magen-Darmdiagnostik - digitale Videoradiographie - Röntgendurchleuchtungstechnik – MRT-Bewegungsstudie: In Kooperation mit dem Fachbereich Chirurgie/Koloproktologie und dem Zentrum für Schluckbeschwerden und Motilitätsstörungen werden Untersuchungen des ganzen Verdauungskanals durchgeführt. Dies betrifft insbesondere den Schluckakt und die Speiseröhre, deren Untersuchung mit spezialisierter digitaler Videoradiographie aufgenommen wird. Magen, Dünn- und Dickdarm werden radiologisch auf Polypen und Tumore hin untersucht, spezieller Wert wird auf die Analyse der Bewegungsmuster und -störungen gelegt, beispielsweise komplexer Störungen der Darmentleerung. 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.</p>
VR00	Lungendiagnostik	<p>Eine besondere Expertise des Fachbereichs liegt auf dem Gebiet der Diagnostik von Lungenkrankheiten. Neben der Erkennung von Lungentumoren, lassen sich eine Vielzahl von Erkrankungen, wie Verhärtungen der Lunge (Fibrosen) oder Zerstörungen der Lunge (Emphysem), diagnostizieren und bewerten in Kooperation insbesondere mit dem Fachbereich Pneumologie. Bei der Vielzahl abwehrgeschwächter Patienten (Diabetes, chronische Nierenschwäche, medikamentenbedingte Abwehrschwäche bei Knochenmarktransplantation, Tumor- oder Entzündungstherapie, z.B. von Rheuma und Darmentzündungen) sind Lungenentzündungen ein Problem. Die Radiologie ist oft von allergrößter Bedeutung in der frühzeitigen Erkennung und oft die einzige Methode, um rechtzeitig den richtigen Hinweis auf die Art des Erregers zu geben.</p>
VR00	Computersonographie	<p>Die im Fachbereich durchgeführten Sonographien werden von einem erfahrenen Untersucher (DEGUM- Seminarleiter) gemäß nationaler (DEGUM) und internationaler (AIUM) oder höherer Standards mit Systemen der Spitzenklasse (DEGUM Stufe 3 Gerät) durchgeführt. Das Untersuchungsspektrum umfasst</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Bauchorgane einschließlich des Darms und der Prostata, Diese kann auch vom Enddarm aus mit Ultraschall untersucht werden.</li> <li>- Weichteile, wie Lymphknoten, Nerven, Muskulatur,</li> <li>- Blutgefäße im Bauch (z.B. Niere, Leber, Darm), am Hals (hirnversorgende Arterien) und an den Armen und Beinen.</li> </ul> <p>Bei Bedarf werden auch die Spezialverfahren mit Farb-Doppler (CDV und CDE), und Spektral-Doppler angewendet. Wenn es erforderlich ist, setzen wir Echosignalverstärker („Ultraschallkontrastmittel“) ein. Unsere Geräte sind dafür mit modernster Software ausgerüstet. Wir führen sonographisch gesteuerte Punktionen durch. Wichtig sind unsere zahlreichen Untersuchungen für die schwerkranken Patienten des Zentrums für Knochenmarktransplantation und für die chirurgischen und internistischen Fachbereiche.</p>

## Qualitätsmanagement in der Abteilung

### ■ Röntgendemonstration und interdisziplinäre Konferenzen

Täglich werden wichtige oder problematische Untersuchungen beziehungsweise Befunde in einer ärztlichen Röntgendemonstration besprochen und das weitere Vorgehen festgelegt. Mit verschiedenen Fachbereichen (Neurologie, Pädiatrie, KMT, Chirurgie, Gastroenterologie, Tumorboard, Kardiologie) werden regelmäßig ein- beziehungsweise zweimal pro Woche deren Untersuchungen im Fachbereich demonstriert und besprochen. Wöchentlich findet eine Abteilungsbesprechung für die Ärzte und das medizinisch-technische Personal statt.

### ■ Qualitätsindikator Durchleuchtungszeit bei Untersuchung des Magen-Darm-Trakts

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. Übliche Durchleuchtungszeiten liegen laut mündlicher Auskunft der Fachgesellschaft bei etwa 5 Minuten für die Magen-, 15 Minuten für die Dünndarm- und 7 Minuten für die Dickdarmuntersuchung.

Mittelwerte der Durchleuchtungszeiten 2006:		
Organ/Untersuchung	Anzahl	Durchleuchtungs-Zeit [min:s]
Schlund	7	1:03
Schlund + Speiseröhre	40	1:38
Speiseröhre	147	1:49
Speiseröhre + Magen	76	2:58
Magen	179	2:26
Dünndarm	69	7:25
Dickdarm	83	2:43
Dickdarm + Entleerung	336	2:42
Darmentleerung	450	0:23

### ■ Qualitätsindikator Nebenmilzen 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 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.

Anzahl Bauch-Untersuchungen 2006	Anzahl Nebenmilzen	Prozentzahl
1.038	140	13,5 %

## ■ Externe Überprüfungen

Der Fachbereich wird durch die Ärztliche Stelle Hessen (gemäß § 17a RöV) regelmäßig geprüft. Die letzte Überprüfung ergab nur „geringe Mängel“, welche umgehend behoben wurden.

Untersuchungen, die im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigung durchgeführt werden, werden von der Kassenärztlichen Vereinigung qualitätsgeprüft und blieben ohne Beanstandung.

### B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-4.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	3.532
---	-------

Die gesamte Diagnostik erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 1.091 Fälle ambulant untersucht.

Die folgenden Leistungszahlen für Untersuchungen aus dem stationären, dem teilstationären und dem ambulanten Bereich geben die Leistungsfähigkeit des Fachbereichs Bildgebende Verfahren insgesamt wieder. Einzelheiten zu den Untersuchungen siehe in Kapitel B-4.2.

Untersuchung	Anzahl 2006	Summe 2006
Klassische Röntgenuntersuchungen		13.991
Magen-Darm-Durchleuchtungsuntersuchungen		1.390
Schlund	7	
Schlund + Speiseröhre	40	
Speiseröhre	150	
Speiseröhre + Magen	76	
Magen	179	
Dünndarm	69	
Dickdarm	83	
Dickdarm + Entleerung	336	
Darmentleerung	450	
Computertomographie		1.947

Untersuchung	Anzahl 2006	Summe 2006
Lunge	579	
Kernspintomographie (MRT)		4.773
Kardiale Bildgebung		197
CT		
Kalkscore	18	
Herzkranzgefäße	17	
MRT		
Herz	162	
Computersonographie		2.027

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Entfällt.

#### B-4.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	3-802	727	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark (Kernspintomographie ohne Kontrastmittel)
2	3-800	567	Native Magnetresonanztomographie des Schädels (Kernspintomographie ohne Kontrastmittel)
3	3-806	428	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems (Kernspintomographie ohne Kontrastmittel)
4	3-202	288	Native Computertomographie des Thorax (Computertomographie des Brustraumes ohne Kontrastmittel)
5	3-200	222	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
6	3-820	221	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie) des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-805	180	Native Magnetresonanztomographie des Beckens (Kernspintomographie, ohne Kontrastmittel)
8	3-804	167	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens (Kernspintomographie des Bauchraumes, ohne Kontrastmittel)
9	3-990	163	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
10	3-208	131	Native Computertomographie der peripheren Gefäße (ohne Kontrastmittel)

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung	Art der Ambulanz
Fachbereich Bildgebende Verfahren der DKD	a) Defäkographie (Darstellung der Darmentleerung) auf Überweisung durch Chirurgen, Internisten, Gastroenterologen b) MRT der Augenhöhle wegen endokriner Orbitopathie auf Überweisung durch Augenärzte, Endokrinologen und Nuklearmediziner c) Sonstige Röntgenleistungen bei MRSA-Dialyse-Notfallpatienten	Ermächtigungen PD Dr. Lörcher



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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

#### B-4.11 Apparative Ausstattung

Die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung werden für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen. Dem Fachbereich Bildgebende Verfahren zugeordnet sind folgende medizinischen Geräte:

Nr.	Vorhandene Geräte
AA01	Angiographiegerät
AA08	Computertomograph (CT)
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)
AA23	Mammographiegerät
AA27	Digitale Durchleuchtung
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät
AA00	Computersonographie
AA00	Speicherfoliensystem
AA00	Flachbilddetektor
AA00	Fahrbares digitales Röntgengerät

#### B-4.12 Personelle Ausstattung

##### B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5 VK	Weiterbildungsbefugnis 2 Jahre Radiologie 1 DEGUM-Seminarleiter	Facharzt: Radiologie (AQ54)
Davon Fachärzte	4 VK		Zusatzbezeichnung: Magnetresonanztomographie (ZF23) (Magen-Darm-Diagnostik, Lungen-Diagnostik, Computersonographie)

##### B-4.12.2 Pflegepersonal

Der Fachbereich Bildgebende Verfahren verfügt über Medizinisch-technisches Personal (13 VK), Pflegekräfte arbeiten nicht im Fachbereich.

### B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

### B-4.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Bildgebende Verfahren, beispielsweise zum Team, zum Leistungsspektrum, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-5.1 Fachbereich Dermatologie

Leitung des Fachbereiches: H.-G. Nagel

Telefon: 0611 577-309

Fax: 0611 577-7319

E-Mail: der@dkd-wiesbaden.de

## B-5.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Der Fachbereich Dermatologie beschäftigt sich mit Hauterkrankungen und der Diagnose und Therapie von allergischen Erkrankungen. Die Haut als „Spiegel der Seele“ lässt oft Rückschlüsse auf innere Erkrankungen zu. Die Haut und die Schleimhäute stellen als Grenzflächenorgane einerseits den Kontakt zur Umwelt her, andererseits schützen sie uns vor schädlichen oder krankmachenden Umwelteinflüssen. Aufgrund dieser Tatsache haben wir es als selbstverständlich erachtet, das Spektrum des Fachbereichs durch die Fachkunde „Umweltmedizin“ und die Fachkunde „Ernährungsmedizin“ zu erweitern.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	Atopische Dermatitis (allergisches Ekzem): Die atopische Dermatitis kann oft mit dem Auftreten allergischer Erscheinungen gleichgesetzt werden. Dennoch unterscheidet man heute eine intrinsische von einer extrinsischen atopischen Dermatitis. Warum? Gelegentlich lassen sich keine allergischen Einflüsse aufzeigen, aber die Patienten leiden dennoch unter quälenden Hautveränderungen. Zum Untersuchungsgang „Atopie“ gehören die gründliche Darstellung des dermatologischen Status und die interdisziplinäre Untersuchung des Patienten. Ganz besonders hervorzuheben ist der präventive Charakter dieses Untersuchungsganges hinsichtlich der Entstehung manifesten Asthmas. Wir erarbeiten gemeinsam mit den Patienten ein Therapieprogramm.
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	Psoriasis (Schuppenflechte): Die Psoriasis ist eine häufige Erkrankung. Es sind schätzungsweise ein bis zwei Prozent der Bevölkerung erkrankt. Früher wurde dieser Erkrankung lediglich eine dermatologische Bedeutung im Sinne einer „Verhornungsstörung“ beigemessen, heute wissen wir, dass es sich bei dieser Erkrankung um einen immunologischen Prozess mit der Beteiligung von T-Zellen und verschiedenen Entzündungsmediatoren handelt. Eine besondere Bedeutung erhielt diese Erkrankung durch die Feststellung, dass Psoriasis und Gelenkerkrankungen korrelieren. Im Fachbereich Dermatologie werden die Patienten folglich nicht nur dermatologisch untersucht, sondern auch in den interdisziplinären Untersuchungsablauf fest eingebunden. Hierzu gehören die Erhebung eines HLA-Panels und die gründliche dermatologische Inspektion des gesamten Körpers zum Ausschluss einer Psoriasis-Arthritis. Daraus ergeben sich schließlich Therapieoptionen bis hin zu neuesten Therapieformen. Im Jahr 2006 wurden über 230 Fälle von Psoriasis behandelt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem	Urtikaria: Zumeist beschreiben die Patienten das immer wiederkehrende Auftreten von Quaddeln. Die Urticaria ist eine komplizierte Erkrankung. Ein einmaliges Ereignis ist oft an die Einnahme von Medikamenten oder die Aufnahme eines Nahrungsmittels gekoppelt. Das rezidivierende Auftreten kann vielerlei Ursachen haben. Abgeklärt werden hier das eventuelle Vorliegen autoimmunologischer Erkrankungen, der Befall von anderen Organsystemen oder das Vorliegen eines vaskulitischen Geschehens. Hierzu gehört die routinemäßige Entnahme einer Hautbiopsie mit der Durchführung einer direkten Immunfluoreszenz (DIF)-Untersuchung. Ferner müssen die Patienten interdisziplinär untersucht werden. Sollten sich keine Ursachen eruieren lassen, so erarbeiten wir in Kooperation mit dem Patienten ein symptomatisches Therapieprogramm. Wichtig ist anzumerken, dass einer chronisch-rezidivierenden Urticaria eine Erkrankung des lymphoproliferativen Systems folgen kann.

### B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-5.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1
Teilstationäre Fallzahlen	191
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	1
Ambulante Fälle	1.015

### Ambulante Leistungszahlen

Der größte Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 1.015 Fälle ambulant behandelt.

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	T78	34	Unerwünschte Nebenwirkungen
2	L40	31	Psoriasis (Schuppenflechte)
3	L50	24	Urtikaria (sog. Nesselsucht, mit Quaddelbildung an der Haut)
4	L20	15	Atopisches, endogenes Ekzem (Neurodermitis)
5	L73	11	Krankheiten der Haarfollikel
6	L63	8	Alopecia areata (umschriebener Haarausfall)
7	L64	6	Alopecia androgenetica (Form des Haarausfalls)
7	L29	6	Pruritus (Juckreiz)

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

Entfällt.

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Dermatologische Ambulanz	Ganzkörper-Teilkörper-Status Allergie-Testungen Spermiogramme Mykologische Untersuchungen Lichttherapie Lichtschwellentestung Ulcus-Betreuung Botulinum-Toxin-Therapie Spezifische Immuntherapie Betreuung von Patienten mit Autoimmunerkrankungen	KV-Ermächtigung
	Der Fachbereichsleiter Herr H.-G. Nagel hat eine KV-Ermächtigung für die Untersuchung und Behandlung von Bienen- und Wespenstichallergien.	

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

### B-5.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Dermatologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA00	Kabine zur Lichttherapie	
AA00	UV-Quelle	Zur Psoriasis-Therapie
AA00	Licht-Multitester	
AA00	Farbstoff-Lasergerät	Zur Therapie von Gefäßläsionen

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

### B-5.12 Personelle Ausstattung

#### B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,8 VK	2 Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten (AQ20)
Davon Fachärzte	1,8 VK	Zusatzbezeichnung: Palliativmedizin (ZF30) Medikamentöse Tumorthherapie (ZF25) Fachkunde: Umweltmedizin (ZF00) Ernährungsmedizin (ZF00)

#### B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	Nach Bedarf	Bei fast ausschließlich ambulanter und teilstationärer Untersuchung und Behandlung (siehe Kapitel B-5.5), wofür in der DKD meist keine Pflegekräfte eingesetzt werden müssen, lässt sich hier keine konkrete Zahl benennen.

#### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

### B-5.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Dermatologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-6.1 Fachbereich Endokrinologie und Diabetologie

Leitung des Fachbereiches: Frau Dr. med. C. Jaurisch-Hancke

Telefon: 0611 577-659

Fax: 0611 577-666

E-Mail: end@dkd-wiesbaden.de

## B-6.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

### Medizinisches Leistungsspektrum

Der Fachbereich Endokrinologie der DKD Wiesbaden befasst sich schwerpunktmäßig mit den Themenfeldern Hormonstörungen, Stoffwechselerkrankungen, Übergewicht und Diabetes (Typ 1 und 2 und Gestationsdiabetes). Alle endokrinologischen Krankheitsbilder können im Rahmen des interdisziplinären Arbeitskonzeptes der DKD diagnostiziert und, von operativen neurochirurgischen Eingriffen abgesehen, behandelt werden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Behandlung primärer und sekundärer Hypertonieformen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (Diabetes, Schilddrüse, ...)	Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2: In der Diabetes-Tagesklinik werden Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 entsprechend der Richtlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) strukturiert geschult und behandelt. Hier erlernt der Patient zunächst Stoffwechselfestkontrollen durchzuführen und die Ergebnisse korrekt zu dokumentieren. Nach diesen Aufzeichnungen und den Gewohnheiten des Patienten richtet sich die Therapie, wobei folgende Therapieformen angeboten werden: - Rein diätetisch beziehungsweise mit oralen Antidiabetika (OAD) - Konventionelle Insulintherapie (CT) - Basal unterstützte orale Therapie (BOT) - Supplementäre Insulintherapie (SIT) - Intensiviert-konventionelle Insulintherapie (ICT) Diagnostik und Therapie des Gestationsdiabetes Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrollen bei Erkrankungen der Hypophyse, der Nebenniere, der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse
VI00	Multimodale intensivierte Adipositas-Gruppentherapie	Die steigende Prävalenz des Typ-2-Diabetes ist eng mit der zunehmenden Inaktivität und Leibesfülle der Bevölkerung verknüpft. Unser Ziel ist, durch ein multimodales Betreuungskonzept mit wöchentlichen Sitzungen Essverhalten und körperliche Alltagsaktivität von Menschen mit Adipositas grundlegend zu verändern und Erkrankungsrisiko und Behandlungskosten zu reduzieren. Das Programm beinhaltet eine ernährungsmedizinische, physiotherapeutische, psychologische und internistische Betreuung und verzichtet ausdrücklich auf so genannte Abmagerungsmittel oder Formuladiäten.
VI00	Sexualität im Alter	Dieses Thema gewinnt schnell an Bedeutung, da die Nachfrage nach kompetenter Betreuung groß ist.

## Qualitätsmanagement in der Abteilung

### ■ Zertifizierung des Fachbereichs Endokrinologie und Diabetologie

Als einzige Fachabteilung für Endokrinologie und Diabetologie in Wiesbaden sind wir als zertifizierte Behandlungseinrichtung für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowohl durch die AKD (Arbeitsgemeinschaft für Klinische Diabetologie) als auch durch die DDG (Deutsche Diabetesgesellschaft) anerkannt. Nach den Prinzipien modernen umfassenden Qualitätsmanagements wird eine strukturierte Diabetestherapie erbracht und ständig verbessert. Struktur- und Prozessqualität werden durch gegenseitige Hospitation überwacht.

- Teilnahme am Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, somit Teilnahme an der verpflichtenden Qualitätssicherung des DMP
- Teilnahme am Qualitätszirkel der KV Wiesbaden
- Teilnahme am Osteoporose-Qualitätszirkel Wiesbaden
- Teilnahme an der Hessischen Arbeitsgruppe für strukturierte Diabetestherapie (HASD) Teilnahme am Interdisziplinären Kolloquium Neurochirurgie Wiesbaden (HSK Wiesbaden) und Fachbereich Endokrinologie und Diabetologie der DKD Wiesbaden)

## B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

## B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

## B-6.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	7
Teilstationäre Fallzahlen	553
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	11
Ambulante Fälle (ohne ambulante Operationen)	1.564

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen



dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 1.564 Fälle ambulant behandelt (ambulante Operationen nicht mitgezählt).

### B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	I10	66	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)
2	E11	62	Diabetes mellitus (Typ II, nicht primär insulinabhängig)
3	D44	41	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der endokrinen (inneren) Drüsen
4	E10	28	Diabetes mellitus (Typ I, primär insulinabhängig)
5	D35	27	Gutartige Neubildung endokriner (innerer) Drüsen
6	E34	24	Endokrine Störungen der inneren Drüsen
7	F45	21	Somatoforme Störungen (psychische Störung mit körperlichen Symptomen)
8	F41	18	Angststörung ohne definierte Auslöser
9	E14	16	Nicht näher bezeichneter (in bezug auf Typ I oder Typ II) Diabetes mellitus
10	R52	15	Schmerz

### B-6.7 Prozeduren nach OPS

Entfällt.

### B-6.8 Ambulante Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Endokrinologie und Diabetologie	Ernährungsberatung/Adipositas-Schulung Bestimmung des HbA1c-Wertes mittels Schnellmethode Qualitätsgesicherte Blutzuckerbestimmung (mittels Hämocue) Bioelektrische Impedanzanalyse (BIA; Messung der Gesamtfettmasse des Körpers) Kontinuierliche Bestimmung des Zuckergehaltes (mittels eines CGMS-Geräts über 72 Stunden) Versorgung des diabetischen Fußsyndroms (Wundversorgung, Verbandwechsel) Endokrinologische Funktions-Diagnostik Diabeteschulung (individuell und in Gruppen) Hypertonieschulung

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

## B-6.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Endokrinologie und Diabetologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte:

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA00	CGMS-Gerät	Zur kontinuierlichen Bestimmung des Zuckergehaltes
AA00	Bioelektrische Impedanzanalyse (BIA) -Gerät	Gemessen wird die Gesamtfettmasse des Körpers. Die BIA basiert auf der unterschiedlichen Leitfähigkeit verschiedener Gewebearten für Wechselstrom. Aus dem gemessenen elektrischen Widerstand (physikalisch: Impedanz), den der Körper einem (geringen) Stromfluss entgegenbringt, kann auf die Körperflüssigkeit geschlossen werden, daraus errechnet sich mit Hilfe weiterer Parameter die Gesamtfettmasse des Körpers.
AA00	Hämocue	Zur qualitätsgesicherten Blutzuckerbestimmung

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-6.12 Personelle Ausstattung

### B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5 VK	Weiterbildungsermächtigungen von Prof. Dr. med. K. Rett: Innere Medizin: drei Jahre (gemeinsam mit PD Dr. med. R. Schwerdtfeger, Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation, Prof. Dr. V. Eckardt, Gastroenterologie und Prof. Dr. Dr. H. Lambertz, Kardiologie)	Facharzt: Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie (AQ25)
		Endokrinologie: ein Jahr	Fachkunde: Ernährungsmedizin (ZF00)
Davon Fachärzte	4 VK		

### B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	Anteilige Inanspruchnahme der Pflegekräfte der Tagesklinik	Bei vorwiegend ambulanter und teilstationärer Untersuchung und Behandlung (siehe Kapitel 6.5), wofür in der DKD meist keine Pflegekräfte eingesetzt werden müssen, lässt sich hier keine konkrete Zahl benennen

### B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für den Fachbereich steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistenten
SP24	Psychotherapeuten
SP00	Diabetesberaterinnen

### B-6.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Endokrinologie und Diabetologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

Auch interessante Antworten auf häufige Fragen finden Sie dort, beispielsweise:

„Wie nehme ich am besten ab?“

„Welche Hormone haben einen Einfluss auf das Altern?“

„Sind Hormone für Frauen in den Wechseljahren schädlich?“

## B-7.1 Fachbereich Gastroenterologie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. med. V. Eckardt

Telefon: 0611 577-689

Fax: 0611 577-401

E-Mail: gastro@dkd-wiesbaden.de

## B-7.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	<p>Diagnostik und Therapie bei Motilitätsstörungen des Gastrointestinaltrakts oder Schluckbeschwerden: Langzeit-pH-Wert-Messung in Speiseröhre und Magen (pH-Metrie), Druckmessung in Speiseröhre, Magen, Dünndarm und Beckenboden (Manometrie), Gastrointestinale Transitzeitmessungen (Hinton Test, Atemtests, z.B. Lactulose), Magenentleerungsuntersuchungen, H2- Atemtest (Lactose-, Fructoseunverträglichkeit, bakterielle Überbesiedlung), C13-Harnstoff-Atemtest (Helicobacter pylori Besiedlung), Sekretintest, Pankreasfunktionsuntersuchungen (z.B. Pankreolauryltest), D-Xylosetest</p> <p>Diagnostik und Therapie von Obstipation und Stuhlinkontinenz: Differentialdiagnostische Untersuchungen bei chronischen Durchfällen, Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und sonstigen chronischen Magen-Darmerkrankungen, Behandlung von funktionellen Störungen des Magen-Darm-Traktes</p> <p>Endoskopische Diagnostik und Therapie des gesamten Gastrointestinaltrakts: Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre, des Magens, des Dünndarms (Ösophagogastroduodenoskopie), Dickdarmspiegelung (Koloskopie), Abtragung von Polypen oder erkranktem Gewebe im Magen-Darm-Trakt (Polypektomie, Mukosektomie), Aufdehnung von Engstellungen im Gastrointestinaltrakt (Ballondilatation, Bougierung, ggf. Stentimplantation), Vitalfärbung von Magen-Darm-Schleimhaut (Chromoendoskopie), Ultraschalluntersuchung mit Spezialendoskop (Endosonographie), Spiegelung der Gallengangs- und Bauchspeicheldrüsenwege (ERCP=Endoskopische retrograde Cholangiopancreatikographie einschl. Therapie (z.B. Drainageeinlage, Papillotomie, Steinentfernung, Dilatation), Enddarmspiegelung (Proktoskopie) ggf. mit Eingriffen wie Hämorrhoidenligatur, -sklerosierung, Abtragung von Condylomen und Fibromen, Fremdkörperentfernung und Blutstillung im Magen-Darmtrakt, Argon-Plasma-Koagulationstechniken</p>
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	<p>Diagnostik und Therapie von Obstipation und Stuhlinkontinenz: Biofeedback-Behandlung von Stuhlinkontinenz und rektaler Obstipation; Enddarmspiegelung (Proktoskopie) ggf. mit Eingriffen wie Hämorrhoidenligatur, -sklerosierung, Abtragung von Condylomen und Fibromen</p>
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	<p>Ultraschalluntersuchung mit Spezialendoskop (Endosonographie), Spiegelung der Gallengangs- und Bauchspeicheldrüsenwege (ERCP=Endoskopische retrograde Cholangiopancreatikographie) einschl. Therapie (z.B. Drainageeinlage, Papillotomie, Steinentfernung, Dilatation)</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI27	Spezialsprechstunden	<p>Spezialsprechstunde: Diagnostik und Therapie bei Motilitätsstörungen des Gastrointestinaltrakts oder Schluckbeschwerden</p> <p>Spezialsprechstunde: Diagnostik und Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen</p> <p>Spezialsprechstunde: Hepatologie/Hepatitis:            Diagnostik von Lebererkrankungen (Laboruntersuchungen und Bildgebung), Therapie von viralen, autoimmunen und sonstigen Lebererkrankungen (nutritiv-toxisch, Fettleber, Speichererkrankungen), Therapie von Dekompensationen bei Leberzirrhosen (z.B. Aszitespunktion), Vorbereitung zur Lebertransplantation, Nachsorge von Lebertransplantierten</p> <p>Spezialsprechstunde: Diagnostik und Therapie von Tumoren des Intestinaltraktes: Chemotherapien von gastroenterologischen Tumorerkrankungen, lokale Therapie von Lebermetastasen, Nachsorge von Patienten mit Tumorerkrankungen, palliative und Ernährungstherapie</p>
VI00	Ultraschall-Untersuchungen des Bauchraumes und sonographische Interventionen	<p>Ultraschall-gesteuerte Organpunktion, Ultraschall des Bauchraumes einschl. Kontrastmittelverstärkung, Endosonographie der Speiseröhre und des Magens, Endosonographie der Analregion</p>

## Qualitätsmanagement in der Abteilung

### ■ Konferenzen und Besprechungen:

Wöchentliche Besprechungen: gastroenterologische Fallbesprechung, interdisziplinäres Tumorboard, radiologisch-gastroenterologische Fallbesprechung

Alle 6 Wochen: Gastroenterologisch-chirurgische Problemfallkonferenz (Uniklinik Mainz)

Alle 2 Monate: Gastroenterologisch-pathologische Konferenz

### ■ Qualitätsindikatoren:

Häufigkeit der Perforation bei Koloskopie

Häufigkeit der Post-ERCP-Pankreatitis

(siehe dazu Kapitel C)

### ■ Verfahrensanweisungen:

Verfahrensanweisungen für die Endoskopie. Die Standards entsprechen den Leitlinien der DGVS (Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten), der DGEbV (Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und bildgebende Verfahren) der EASL (European Association for the Study of the Liver) und der AASLD (American Association for the Study of the Liver).

### ■ Patienteninformation:

Informationsbroschüren zu verschiedenen Krankheitsbildern und Untersuchungen

### B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-7.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	99
Teilstationäre Fallzahlen	865
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	119
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	2.659

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	K50	98	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis, Morbus Crohn, chronische entzündliche Darmerkrankung)
2	K58	73	Reizdarmsyndrom (funktionelle Darmstörung mit Verstopfung und Durchfall)
3	F45	33	Somatoforme Störungen (psychische Störung mit körperlichen Symptomen)
4	F41	31	Angststörung ohne definierte Auslöser
5	F33	27	Wiederholte Depression
6	K59	26	Funktionelle Darmstörungen (Restkategorie)
6	K52	26	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Magen-Darm- und Dickdarm-entzündung, Restkategorie)
8	R10	22	Bauch- und Beckenschmerzen
9	K51	21	Colitis ulcerosa (chronische entzündliche Darmerkrankung)
10	K22	19	Krankheiten des Ösophagus (Speiseröhre, Restkategorie)

## B-7.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-632	630	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
2	1-653	424	Diagnostische Proktoskopie (Enddarmspiegelung)
3	1-440	408	Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe bei Spiegelungsuntersuchung) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Bauchspeicheldrüse)
4	1-650	379	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
5	1-444	321	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung)
6	1-651	115	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung eines unteren Dickdarms)
7	1-654	89	Diagnostische Rektoskopie (Enddarmspiegelung)
8	5-452	74	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
9	1-441	31	Perkutane Nadelbiopsie (Gewebeprobe mit Zugang durch die Haut) an hepatobiliärem System (Leber, Gallengänge, Gallenblase) und Pankreas (Bauchspeicheldrüse)
10	5-513	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (auf dem Wege einer Zwölffingerdarmspiegelung)

Die Mehrheit der Untersuchungen und Behandlungen des Fachbereichs Gastroenterologie erfolgte auch im Jahr 2006 ambulant.

Hier folgen einige Gesamtuntersuchungszahlen (stationär, teilstationär und ambulant) des Fachbereichs Gastroenterologie:

Absolute Fallzahl	Bezeichnung
7.981	Ultraschalluntersuchung des Bauchraums
1.600	Koloskopie (Darmspiegelung)
1.486	Sigmoidoskopie (Spiegelung eines unteren Dickdarms)
1.458	Gastroskopie (Spiegelung des Magens)
207	Ösophagusmanometrie (Funktionsmessung in der Speiseröhre)
61	Endosonographie ((Ultraschalldiagnostik über einen eingeführten Schallkopf)
50	24-h- ph-Metrie (Säurebestimmung) in Enddarm und Dünndarm
45	ERCP - Endoskopische Operationen an den Gallengängen (auf dem Wege einer Zwölffingerdarmspiegelung)

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Sprechstunde für Motilitätsstörungen und Schluckbeschwerden	Diagnostik und Therapie bei Motilitätsstörungen des Gastrointestinaltrakts und Schluckbeschwerden, bei chronisch entzündlichen
Sprechstunde für chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Darmerkrankungen, bei Hepatitis, bei Tumoren des Intestinaltraktes
Sprechstunde für Hepatologie/Hepatitis	
Sprechstunde für Tumoren des Intestinaltraktes	

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-650	167	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)
2	1-444	35	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Darmspiegelung)
3	5-452	16	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

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

Trifft nicht zu.

### B-7.11 Apparative Ausstattung

Speziell dem Fachbereich Gastroenterologie zugeordnet sind folgende medizinischen Geräte:

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA12	Endoskope	9 Gastroskope 10 Koloskope (davon 1 Zoom-Koloskop) 6 Sigmoidoskope 2 Duodenoskope 1 Enteroskop
AA29	Sonographiergeräte/ Dopplersonographiergeräte	2 Endosonographiergeräte 1 Minisonde (High-End-Geräte) 5 Abdomensonographiergeräte (High-End-Geräte)
AA00	Manometriergerät	
AA00	pH-Metriegerät	
AA00	Massenspektrometer	

Darüber hinaus werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

### B-7.12 Personelle Ausstattung

#### B-7.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10 VK	Weiterbildungsbefugnis von Prof. Dr. med. V. Eckardt:  Innere Medizin (AQ23): 3 Jahre (gemeinsam mit Prof. Dr. Rett, Endokrinologie, Dr. Schwerdtfeger, KMT und Prof. Dr. Dr. Lambert, Kardiologie)	Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie (AQ26)
Davon Fachärzte	9 VK	Schwerpunkt Gastroenterologie: zwei Jahre 6 Gastroenterologen, 2 Weiterbildungsassistenten für Gastroenterologie, 1 Infektiologe	



### B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	4 VK	Alle Pflegekräfte sind in der Endoskopie eingesetzt und besitzen dafür langjährige Erfahrung. Je eine Pflegekraft betreut die Sigmoidoskopie, die Gastroskopie und die Koloskopie, eine Pflegekraft betreut im Wechsel die Bereiche Bronchoskopie, ERCP und Beckenkammbiopsie
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	3 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1 VK	Endoskopiefachschwester

### B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

### B-7.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Gastroenterologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-8.1 Fachbereich Gynäkologie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. med. H. Madjar

Telefon: 0611 577-612

Fax: 0611 577-580

E-Mail: gyn@dkd-wiesbaden.de

## B-8.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

### Medizinisches Leistungsspektrum

Der Fachbereich Gynäkologie bietet das gesamte Spektrum der konservativen, operativen und alternativen gynäkologischen Diagnostik und Therapie, Onkologie, Urogynäkologie und Senologie (Lehre von den Erkrankungen der weiblichen Brust) an.

Der Fachbereich betreibt Ultraschalldiagnostik auf dem Niveau der DEGUM Stufe III (höchster Leistungsstandard der Ultraschalldiagnostik): Es werden transabdominale, endovaginale und Mamma-Sonographien durchgeführt. Unter Einsatz modernster Technologien wie Sono-CT, 3D/4D, Farb-/Power-Doppler und Harmonic Imaging, gegebenenfalls unter Einschluss von Ultraschallkontrastmittel wird eine zuverlässige Tumor- und Tumorauschlussdiagnostik unter interdisziplinären Gesichtspunkten durchgeführt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Es ist uns ein besonderes Anliegen, alle diagnostischen und therapeutischen Probleme, mit denen die Patientinnen zu uns kommen, unter besonderer Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Standes der Medizin und unter Einbeziehung von möglichen psychosomatischen und psychosozialen Aspekten ganzheitlich zu lösen. Dem Gespräch mit unseren Patientinnen räumen wir dafür viel Zeit ein. (a) Minimal invasive Abklärung: Hochauflösender Ultraschall, Ultraschall gesteuerte Feinnadelpunktion, Zystenaspiration, Stanzbiopsie und Vakuumbiopsie (2D, 3D, 4D) (b) Operative Brusttherapie inklusive Sentinel Lymphonodektomie: Konservative, radikale und rekonstruktive Operationen (c) Weitere Brusttherapie: 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
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	Unser Ziel ist es, bei uterinen und Adnexbefunden eine möglichst minimal invasive und schonende Diagnostik und Therapie anzubieten: Hysteroskopische Operationen bei Uteruspolypen und anderen Schleimhautveränderungen sowie submukösen Myomen; laparoskopische diagnostische und operative Eingriffe bei gynäkologischen Veränderungen am Uterus und den Adnexen, bei Ovarialtumoren, Uterusmyomen, entzündlichen und anderen Adnexbefunden und Endometrioseherden
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Bei allen krankhaften Veränderungen (beispielsweise Neubildungen, Senkungszustände), die nicht vaginal oder laparoskopisch behandelt werden können, werden abdominale operative Eingriffe durchgeführt.
VG07	Inkontinenzchirurgie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Einschließlich HPV-Diagnostik, Präventionsberatung und Impfungen

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Zertifizierte Brustklinik nach DIN EN ISO 9001:2000, in Vorbereitung auf die Zertifizierung als Brustzentrum nach den Richtlinien der DKG
- Jährliche interne und externe Audits
- Kooperationsklinik im Rahmen des Mammographie-Screening-Projektes in Wiesbaden, geprüfte Klinik nach EUREF Richtlinien
- Teilnahme am Disease-Management-Programm (DMP) Mammakarzinom, somit Teilnahme an der verpflichtenden Qualitätssicherung des DMP
- Kooperation im Brustzentrum Frankfurt Rhein-Main mit der Universitätsklinik Frankfurt/M.
- Interne und externe Tumorkonferenz
- Regelmäßige radiologische Besprechung
- Vier mal im Jahr Qualitätszirkel mit Falldiskussion
- Externe Fortbildung für Zuweiser mehrmals im Jahr
- Interne Fortbildung für Ärzte und Pflegepersonal
- Regelmäßige interne Mitarbeiterbesprechung
- Entwicklung von Standards, Qualitätsmanagementhandbuch

### B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

## B-8.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	229
Teilstationäre Fallzahlen	4
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	397
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	792
Ambulante Fälle (ohne ambulante Operationen)	1.744

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 1.744 Fälle ambulant behandelt (ambulante Operationen nicht mitgezählt).

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	C50	83	Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)
2	D25	31	Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)
3	N84	28	Polyp (Schleimhautvorwölbung) des weiblichen Genitaltraktes
4	D48	21	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens (Restkategorie)
5	N80	12	Endometriose (Vorkommen von gebärmutter-schleimhautähnlichem Gewebe außerhalb der Gebärmutter, dadurch Schmerzen im zeitlichen Zusammenhang mit der Menstruation)
6	D27	8	Gutartige Neubildung des Ovars (Eierstock)

## B-8.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-671	303	Diagnostische Kolposkopie (Lupenbetrachtung der Scheidenschleimhaut und des Muttermundes)
2	5-871	58	Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma mit axillärer Lymphadenektomie (Teilentfernung der weiblichen Brust mit Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle)
3	5-683	40	Uterusexstirpation (Hysterektomie, Gebärmutterentfernung)
3	5-681	40	Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus (Gebärmutter)
5	1-471	39	Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebärmutter-schleimhaut)
6	5-870	32	Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma (Brustdrüse) und Zerstörung von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
7	5-707	28	Plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des kleinen Beckens und des Douglasraumes (Raum der Bauchhöhle hinter der Vagina)
8	8-179	27	Therapeutische Spülungen (Restkategorie)
9	5-651	24	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe des Eierstocks)
10	5-704	18	Vaginale Kolporrhaphie (Einschnitt und Naht der Scheidenwand) und Beckenbodenplastik (Wiederherstellung des Beckenbodens)

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Gynäkologische Ambulanz	<p>Gynäkologische Vor- und Nachsorge</p> <p>Privat-Check-Untersuchungen</p> <p>Schwangerschaftsdiagnostik</p> <p>Abklärung von unklaren gynäkologischen Beschwerden, Deszensus- und Inkontinenzbeschwerden</p> <p>Abklärung von Mammatumoren, gynäkologische Tumordiagnostik</p> <p>Ultraschall, Farbdoppler, 3D, ultraschallgezielte Interventionen, Feinnadel-punktion, Stanzbiopsie, Vakuumbiopsie.</p> <p>Der Fachbereichsleiter Prof. Dr. med. H. Madjar hat eine KV-Ermächtigung für</p> <p>Konsiliarische Beratung auf Überweisung durch Facharzt für Gynäkologie</p> <p>Punktion von Lymphknoten</p> <p>Punktion der Mamma</p> <p>Mammasonographie</p> <p>Infiltrations- oder Leitungsanästhesie</p> <p>Weiterführende Diagnostik zu bereits erhobenen Befunden</p> <p>Untersuchung und Behandlung von Dialyse- oder Transplantationspati-enten auf Überweisung durch Facharzt für Nephrologie</p>

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-870	45	Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma (Brustdrüse) und Zerstörung von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle)
2	1-471	20	Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebär-mutterschleimhaut)
3	5-671	8	Konisation der Cervix uteri (kegelförmige Ausschneidung des Gebärmu-terhalses)
4	5-681	6	Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus (Gebärmutter)

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

Trifft nicht zu.

## B-8.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Gynäkologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte:

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA12	Endoskop	
AA20	Laser	
AA27	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Der Fachbereich betreibt Ultraschalldiagnostik auf dem Niveau der DEGUM Stufe III (höchster Leistungsstandard der Ultraschalldiagnostik): Es werden transabdominale, endovaginale und Mamma-Sonographien durchgeführt. Unter Einsatz modernster Technologien wie Sono-CT, 3D/4D, Farb-/Power-Doppler und Harmonic Imaging, ggf. unter Einschluss von Ultraschallkontrastmittel wird eine zuverlässige Tumor- und Tumorausschlussdiagnostik unter interdisziplinären Gesichtspunkten durchgeführt.
AA00	Vakuumbiopsiegerät	
AA00	Stanzbiopsiegerät	
AA00	Kolposkop	
AA00	Gammasonde für Sentinel-Biopsien	

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-8.12 Personelle Ausstattung

### B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2 VK	Facharzt: Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ14), (AQ16)
Davon Fachärzte	2 VK	Urogynäkologie (ZF00) Senologie (ZF00)

### B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte in der Gynäkologischen Ambulanz	2 VK	Gynäkologische Ambulanz der DKD
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	2 VK	

	Anzahl	Kommentar
Interdisziplinäre Pflegekräfte auf Station D2 und in der Tagesklinik	Eine anteilige Angabe in VK ist nicht sinnvoll	Tagesklinik-Patientinnen werden anteilig von Pflegekräften der Tagesklinik betreut.  Stationäre Patientinnen werden vom interdisziplinären Personal auf Station D2 betreut.

### B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für den Fachbereich steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelferin
SP23	Psychologin
SP25	Sozialarbeiterin
SP00	Fachkraft für Psychoonkologie

### B-8.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Gynäkologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-9.1 Fachbereich Kardiologie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. Dr. med. H. Lambertz

Telefon: 0611 577-624

Fax: 0611 577-325

E-Mail: kardio@dkg-wiesbaden.de

## B-9.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Herzinfarkt und Angina Pectoris sind die häufigsten Erkrankungen in der Kardiologie. Erkrankungen des Herzens sind nicht selten die Folge eines unachtsamen Umgangs mit dem eigenen Körper. Besondere Risikofaktoren für Herzerkrankungen sind Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck, Drogen, Rauchen, erhöhte Blutfette, Bewegungsmangel, Stress und ein erhöhter Homocysteinspiegel.
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Die Krankheitsbilder, die am Fachbereich Kardiologie behandelt werden, sind vielfältig. Zu den bedeutendsten Erkrankungen nach Herzinfarkt und Angina Pectoris gehören Endokarditis, Herzmuskelerkrankungen (Myokarditis und Kardiomyopathien), Herzbeutelentzündungen, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen sowie angeborene Herzkrankheiten wie Herzvitien. Als Teilgebiet der Inneren Medizin hat die Kardiologie zahlreiche Berührungspunkte mit anderen Fachbereichen und arbeitet Klinikern eng mit diesen zusammen.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Auch hier ergeben sich zahlreiche Berührungspunkte mit anderen Fachbereichen. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einer Vielzahl anderer kompetenter Fachbereiche zeichnet die Kardiologie der DKD aus. Im Jahr 2006 wurden über 690 Fälle verschiedener Formen von Hochdruckkrankheit betreut.
VI00	Herzklappenerkrankungen	Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf Herzklappenerkrankungen. Mit zunehmender Lebenserwartung wird im höheren Alter die Erfassung einer Aortenklappenerkrankung immer häufiger. Richtungsweisend für die weitere Behandlung ist vor allem der Ultraschallbefund der Herzklappe. Besteht die Notwendigkeit zu einem prothetischen Herzklappenersatz, so erfolgt in aller Regel zuvor eine Herzkatheteruntersuchung zur Erfassung der Situation der Herzkranzgefäße. Ca. 140 Fälle von Herzklappenerkrankungen wurden 2006 bei uns untersucht und behandelt.

### Besonderheiten der Arbeitsweise

**Echokardiographie:** Die Ärzte der Kardiologie der DKD lassen sich mit durchschnittlich 45 Minuten Untersuchungsdauer wesentlich mehr Zeit bei der Erstellung von Echokardiogrammen (Ultraschalluntersuchungen des Herzens), als dies sonst allgemein üblich ist. Grund ist die systematische Erfassung der diastolischen Funktion beziehungsweise Dysfunktion mittels sowohl Spektral- als auch Gewebedoppler. Dies bringt eine wesentlich solidere diagnostische Aussagekraft. So konnten wir im Jahre 2006 insgesamt 165 Patienten mit bis dato nicht nachgewiesener diastolischer Herzinsuffizienz identifizieren, die einer gezielten Behandlung zugeführt wurden.



Die regelmäßige Erfassung der diastolischen Funktion bei jedem Patienten (im Bundesdurchschnitt erfolgt sie nur bei jedem sechsten Patienten) ist ein Indikator für die Güte des Echokardiogramms.

**Zielgenaue Indikation zur Herzkatheter-Untersuchung:** In der DKD wird die Indikation zur Herzkatheteruntersuchung besonders sorgfältig gestellt. Dadurch wird die so genannte Vortestwahrscheinlichkeit, beim Herzkatheter einen relevanten Befund zu erheben, erhöht und die Wahrscheinlichkeit „unnötiger“ Herzkatheteruntersuchungen minimiert (siehe unten).

**Wissenschaftliche Bearbeitung und Publikation:** Die entsprechenden Erfahrungen fließen in die Leitlinien zur transösophagealen Echokardiographie im Lehrbuch „Transösophageale Echokardiographie“ (Lambertz und Mitarbeiter, Thieme 2007, 2. Auflage) ein.

#### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Teilnahme an der verpflichtenden Qualitätssicherung, siehe dazu Kapitel C
- Überwachung der Zahlen zur Vortestwahrscheinlichkeit
- Überwachung der Relation „erschwerender Nebendiagnosen“/ Komplikationsrate

### B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-9.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	328
Teilstationäre Fallzahlen	122
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	2
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	578
Ambulante Fälle	2.079

#### Die häufigsten ambulanten Leistungen

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen

dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 2.079 Fälle ambulant behandelt (ambulante Operationen nicht mitgezählt).

Summarische Leistungszahlen (stationär, teilstationär und ambulant):

Bezeichnung	Absolute Fallzahl
Kardiale Ultraschalluntersuchungen	11.787
2D- Echokardiographien	8.082
EKG, Ruhe und Belastung	6.369
Duplexuntersuchungen der Halsgefäße	3.605
EKG in Ruhe	2.948
Langzeit-EKG	771
Langzeitblutdruck-Messungen	670
Koronarangiographien (Herzkatheteruntersuchungen)	420
Kipptischuntersuchungen	160

### B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	I25	157	Chronische ischämische Herzkrankheit (Durchblutungsstörung des Herzmuskels)
2	I20	116	Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße)
3	I48	18	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Formen der Herzrhythmusstörung)
4	I10	14	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)
5	R55	12	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps
6	R42	10	Schwindel und Taumel
6	I47	10	Paroxysmale Tachykardie (anfallsartiges Herzrasen)
8	I50	8	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
9	I35	7	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten (nicht durch rheumatisches Fieber bedingte Herzklappenkrankheit)
10	I42	6	Kardiomyopathie (Herzmuskelerkrankung, nicht durch die Herzkranzgefäße, den Herzbeutel, Bluthochdruck oder Herzfehler bedingt)

### B-9.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-275	305	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung (Herzkatheteruntersuchung z. B. über die Leistenschlagader)
2	8-837	239	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen (Zugang durch Haut und Schlagadern)
3	1-273	22	Rechtsherz-Katheteruntersuchung

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Kardiologische Ambulanz	Zweidimensionale Echokardiographie TEE Transösophageale Echokardiographie Stress-Echokardiographie Kipptischuntersuchung bei unklarer Synkope Kardiologische Untersuchung und Behandlung von Dialyse- und Transplantationspatienten Echokardiographische Bestimmung der koronaren Flussreserve (für alle diese Leistungen besteht eine KV-Ermächtigung)

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-275	89	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung (Herzkatheteruntersuchung z. B. über die Leistenschlagader)

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

Trifft nicht zu.

## B-9.11 Apparative Ausstattung

Neben der Interdisziplinarität gehört auch die hervorragende apparative Ausstattung zur besonderen Stärke unseres Fachbereichs. Sie entspricht zeitgemäßen Anforderungen der nicht invasiven sowie invasiven kardiologischen Diagnostik und Therapie. Unter anderem haben wir, um unseren Patienten die neuesten schonenden Untersuchungsmethoden anbieten zu können, in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich „Bildgebende Verfahren“ eine Einheit für kardiale Computertomographie (Kardio-CT) und Magnetresonanztomographie (Kardio-MRT) eingerichtet.

Speziell im Fachbereich Kardiologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Digitales Ruhe- und Belastungs-EKG; Langzeit-Analyse von Blutdruck und EKG mittels tragbarer Geräte
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Kardio-Computertomograph (CT)	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie: Herzkatheterlabor	Mit einer modernen volldigitalen monoplanen Anlage vom Typ Phillips INTEGRIS Allura
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Zur Abklärung von Kreislaufstörungen
AA22	Kardio-Magnetresonanztomograph (MRT)	

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA00	Echokardiographie-Labor	Mit fünf Echokardiographieräten vom Typ Acuson Sequoia, die über ein Netzwerk mit einer zentralen Auswerte- und Archivierungseinheit (PACS) verbunden sind. Zur Transthorakalen Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens), transösophagealen Echokardiographie und Stressechokardiographie

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-9.12 Personelle Ausstattung

### B-9.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12 VK	Weiterbildungsbefugnisse: Prof. Dr. Dr. med. H. Lambertz: Innere Medizin (AQ23): drei Jahre (gemeinsam mit Prof. Dr. med. K. Rett, Endokrinologie, Prof. Dr. med. R. Schwerdtfeger, Blutstammzell- und Kno- chenmarktransplantation und Prof. Dr. V. Eckardt, Gastroenterologie), Kardiologie: volle Weiterbildungsbefugnis für zwei Jahre.	Facharzt: Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
Davon Fachärzte	9 VK		

### B-9.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	8 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkranken- pfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	8 VK

### B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal, weitere an der Versorgung beteiligte Mitarbeiterinnen

An der Versorgung beteiligte Mitarbeiterinnen: 6 Arzthelferinnen (SP00) beziehungsweise MTA (SP00).

## B-9.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Kardiologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-10.1 Fachbereich Nephrologie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. med. B. Krumme

Telefon: 0611 577-595

Fax: 0611 577-9568330

E-Mail: dialyse@dkd-wiesbaden.de

krumme@nephrologie-wiesbaden.de

## B-10.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Der Fachbereich Nephrologie beschäftigt sich mit den Erkrankungen der Niere und bietet das gesamte Repertoire an nephrologischen Untersuchungen an.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	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 Schlafapnoe-Syndrom), 24-Stunden-Blutdruckmessung, Ruhe- und Belastungs-EKG, Echokardiographie, Messung der Sympathikusaktivität
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	(a) Diagnostik und Progressionsverzögerung von Nierenerkrankungen: Die wichtigste Aufgabe des Nierenarztes ist es, ein Nierenversagen zu vermeiden. Deshalb bieten wir eine Spezialsprechstunde zum Schutz der Nierenfunktion an. (b) Sämtliche Behandlungsarten bei Nierenversagen: Dialyse für aktive Menschen, die Selbständigkeit und freie Zeiteinteilung schätzen; Peritonealdialyse (kontinuierliche ambulante peritoneale Dialyse (CAPD) und Bauchdialyse); Nachtdialyse, besonders für Berufstätige; Heim-Hämodialyse; Feriendialyse
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen	Die enge, systematische und dauerhafte Führung von Patienten vor und nach Nierentransplantation ist für den anhaltenden Erfolg der Transplantation mindestens so wichtig wie die gut durchgeführte Operation selbst. – Hierzu gehört in der Phase vor Transplantation zum Beispiel die Behandlung von Begleiterkrankungen, die körperlich und psychisch gute Vorbereitung des Patienten und die Wahl des geeigneten Transplantationszeitpunkts; in der Phase nach der Transplantation regelmäßige Nachuntersuchungen, Erkennung und Beherrschung von Komplikationen, die Dauermedikation und die Beratung zur Lebensführung.
VI27	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde zum Schutz der Nierenfunktion: Einzelheiten siehe „Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen“

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Regelmäßige Bestimmung der Dialysequalität in dreimonatigen Abständen mit KT/V-Messung (in den Dialyseakten dokumentiert)
- Ergebnis: 80% der Patienten lagen über dem Zielbereich. (Als guter Bereich werden in der Fachwelt größer/gleich 80% angestrebt.)

- Zertifizierte Beteiligung an QUASI-Niere (bundesweites Qualitätssicherungsprogramm):
- Der jährliche Qualitätsbericht wird bearbeitet, notwendige Maßnahmen werden abgeleitet.
- Regelmäßige Überwachung von Dialyseshunts mit Flussmessungen: Dadurch wird ein drohender Shunt-Verschluss so früh erkannt, dass eine rechtzeitige Intervention möglich ist. Nur ca 5% aller Dialysepatienten in Deutschland kommen in den Genuss dieser Vorbeugungsmaßnahme.

### B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-10.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	217
Teilstationäre Fallzahlen	396
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	1
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	13.244
Ambulante Fälle	76

Ein Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant, ein weiterer konsiliarisch. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 76 Fälle ambulant behandelt.

### B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	Z49	389	Dialysebehandlung
2	N18	29	Chronische Niereninsuffizienz (ungenügende Organleistung der Niere)
3	A41	19	Sepsis (sog. Blutvergiftung, Aussaat von Mikroorganismen von einem Herd aus in die Blutbahn)
4	T82	9	Komplikationen durch Prothesen, Implantate (z. B. Herzschrittmacher) oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
4	I50	9	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
6	K92	8	Krankheiten des Verdauungssystems (Restkategorie)
6	J15	8	Pneumonie (Lungenentzündung) durch Bakterien
8	K65	7	Peritonitis (Bauchfellentzündung)

### B-10.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-854	12.240	Hämodialyse (Dialyseverfahren)
2	8-855	559	Hämodiafiltration (Blutreinigungsverfahren)
3	8-800	395	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)
4	8-857	22	Peritonealdialyse (Dialyseverfahren)
5	8-561	11	Funktionsorientierte physikalische Therapie
6	8-831	9	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen)
6	1-465	9	Nieren-Biopsien (Gewebeprobe)

### B-10.8 Ambulante Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten

Der Fachbereich arbeitet zusammen mit der an der DKD tätigen nephrologischen Gemeinschaftspraxis.

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Nephrologische Ambulanz	<p>Betreuung der teilstationären Dialysen mit kompletter medizinischer Versorgung einschließlich Wundversorgung bei diabetischem Fuß</p> <p>Nephrologische Konsile bei ambulanten und tagesklinischen Patienten mit folgenden Fragestellungen: Abklärung einer arteriellen Hypertonie; Behandlung von Nierenerkrankungen aller Art; Abklärung einer Niereninsuffizienz</p> <p>Farbkodierte Duplexsonographie der Nierenarterien und Nebennieren als Konsiliarleistung für die bei den Schwerpunkten genannten Patienten</p> <p>Ambulante 24-Stunden-Blutdruck-Messung für die bei den Schwerpunkten genannten Patienten</p> <p>Renin/Aldosteron-Bestimmung für die bei den Schwerpunkten genannten Patienten.</p>

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

## B-10.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Nephrologie nutzen wir folgende medizinischen Geräte

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	In der Praxis
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	In der Praxis
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Transportables (Bedside-) Ultraschallgerät
AA00	24-Stunden-Blutdruckmessgerät	

Darüber hinaus werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-10.12 Personelle Ausstattung

### B-10.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6 VK	Weiterbildungsbefugnisse: Prof. Dr. med. J. Böhler und Prof. Dr. med. Th. Mettang: SP Nephrologie 1,5 Jahre	Innere Medizin und SP Nephrologie (AQ29)
Davon Fachärzte	6 VK		

### B-10.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	17 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	17 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	5 VK	Dialyse-Fachschwestern

### B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

## B-10.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.



## B-11.1 Fachbereich Neurologie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. med. W. Jost

Telefon: 0611 577-321

Fax: 0611 577-311

E-Mail: neuro@dkg-wiesbaden.de

## B-11.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Der Fachbereich Neurologie ist auf die ambulante beziehungsweise tagesklinische 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. Fachübergreifendes Denken gehört ebenso zu diesem Konzept wie die Einbindung von diagnostischen Einrichtungen (zum Beispiel von universitären Speziallabors) außerhalb der DKD.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Vor- und Nachsorge bei Schlaganfall/Hirninfrakt: In Zusammenarbeit mit zuweisenden Kollegen werden sowohl Patienten mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko als auch Patienten nach einem stattgehabten Schlaganfall untersucht und behandelt. Bei Bedarf werden weitere Untersuchungen fächerübergreifend in unserer Tagesklinik und Ambulanz durchgeführt, um die Ursache des Schlaganfalls zu klären und die weitere medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlung (Krankengymnastik, Neuropsychologie etc.) zu optimieren. Zur Vor- und Nachsorge suchten uns im Jahr 2006 55 Patienten auf.
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	Insbesondere Diagnostik und Therapie von Patienten mit Multipler Sklerose: Die Multiple Sklerose ist die häufigste entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems bei Erwachsenen. Sie verursacht eine Vielzahl von unterschiedlichen Beschwerden. Im Berichtsjahr wurden 87 Patienten mit Multipler Sklerose und anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen behandelt.
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Parkinson-Erkrankung: Die Parkinson-Erkrankung ist eine Bewegungsstörung, die zumeist im höheren Lebensalter auftritt. In seltenen Fällen können auch jüngere Menschen betroffen sein. Vorherrschende Symptome sind Verlangsamung und Abnahme der Beweglichkeit (Bradykinese), allgemeine Steifigkeit (Rigor) und Zittern (Tremor), die durch einen Mangel von Dopamin im Gehirn hervorgerufen werden. Die Erkrankung ist in aller Regel gut behandelbar, aber nicht heilbar. Es gibt mehrere Formen der Parkinson-Erkrankung. Die Abgrenzung dieser verschiedenen Parkinson-Syndrome ist durch eine sorgfältige klinisch-neurologische Untersuchung und den Einsatz geeigneter Zusatzuntersuchungen möglich. Unser Spektrum: Diagnostik und Abgrenzung zu anderen Bewegungsstörungen, begleitende Zusatzuntersuchungen wie Kernspintomographie, Elektrophysiologie, Sonographie und nuklearmedizinische Untersuchungsverfahren. Dies führt zu individuell auf den Patienten abgestimmten Behandlungskonzepten. Im Jahr 2006 wurden 87 Patienten mit Parkinsonsyndrom und 911 Patienten mit anderen Bewegungsstörungen behandelt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Im klinisch-neurologischen Alltag spielen muskuläre Schwäche und/oder Sensibilitätsstörungen als häufige Symptome eine wichtige Rolle. In enger Zusammenarbeit mit den zuweisenden Kollegen erfolgt eine sorgfältige teilstationäre diagnostische Einordnung von Erkrankungen wie Polyneuropathien, Nerven-Kompressionssyndromen, Plexo- und Radikulopathien, neuromuskuläre Überleitungsstörungen, Motoneuron-Erkrankungen und Muskelerkrankungen, um eine möglichst spezifische Therapie einzuleiten. Wir betreuen 2006 306 Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen.
VN20	Spezialsprechstunde	Behandlung von Bewegungsstörungen mit Botulinumtoxin: Im Fachbereich Neurologie werden ambulant zirka 500 Patienten regelmäßig wegen Bewegungsstörungen mit Botulinumtoxin behandelt. Prof. Jost besitzt die Zertifizierung des Arbeitskreises Botulinumtoxin (AkBoNT) der Deutschen Gesellschaft für Neurologie für diese Therapie.
VN00	Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronischen Schmerzen	In der Tagesklinik Schmerz wird eine interdisziplinäre Diagnostik bei Patienten mit chronischen Schmerzsyndromen unterschiedlicher Genese auf der Grundlage eines bio-psycho-sozialen Schmerzverständnisses durchgeführt. Eine individuell ausgerichtete multimodale Schmerztherapie erfolgt in Zusammenarbeit mit der Schmerzpsychologie und der Physiotherapie. 149 Patienten wurden behandelt.

#### Qualitätsmanagement (QM) im Fachbereich

- Anerkennung als Multiple Sklerose Zentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Multiple Sklerose – entsprechend Erfüllung von Forderungen des dazugehörigen QM
- Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft – Erfüllung von deren QM-Forderungen
- Zertifizierung für die Anwendung von Botulinumtoxin
- Qualitätskontrolle im Rahmen der Teilnahme an internationalen Studien
- Ausrichtung von und regelmäßige Teilnahme an interdisziplinären Schmerzkonferenzen
- Ausrichtung einer alle zwei Monate stattfindenden interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung „EEG“ zusammen mit dem Fachbereich Pädiatrie. Zertifizierung durch die Hessische Landesärztekammer (5 Punkte)
- Mitgliedschaft im Kompetenznetz Parkinson
- Mitgliedschaft im ärztlichen Beirat der Deutschen Parkinson Vereinigung

#### B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

#### B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

#### B-11.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	35
Teilstationäre Fallzahlen	1.854
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	957

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 2.398 Fälle ambulant behandelt.

#### B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	G35	235	Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata, schubweise oder langsam fortschreitende neurologische Störungen an verschiedenen Orten)
2	G20	132	Primäres Parkinson-Syndrom (Morbus Parkinson ohne weitere Ursache)
3	M79	100	Krankheiten des Weichteilgewebes (Restkategorie)
4	M54	79	Rückenschmerzen
5	G12	77	Spinale Muskelatrophie (sog. Muskelschwund mit Untergang von Muskelfasern, rückenmarksbedingt) und verwandte Syndrome
6	G24	66	Dystonie (Störung mit unwillkürlichen Bewegungen)
7	G25	63	Extrapyramidale Krankheiten (Krankheiten der Koordination und der unwillkürlichen Bewegungen) und Bewegungsstörungen (Restkategorie, z. B. außer Morbus Parkinson)
8	G04	56	Enzephalitis (Hirngewebeentzündung), Myelitis (Rückenmarksentzündung) und Enzephalomyelitis (Entzündung von Hirngewebe und Rückenmark)
9	G62	47	Polyneuropathien (diffuse Erkrankung peripherer Nerven, Restkategorie)
10	G71	46	Primäre Myopathien (Muskelerkrankungen)

#### B-11.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-205	379	Elektromyographie (EMG, elektrische Untersuchung der Muskelfunktion)
2	1-204	265	Untersuchung des Liquorsystems (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit)
3	8-919	102	Komplexe Akutschmerzbehandlung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
4	8-631	70	Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators (Hirn)
5	1-206	42	Neurographie (Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit und der Nerven- bzw. Muskelantwort)
6	8-915	33	Injektion eines Medikamentes an periphere Nerven (außer an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven) zur Schmerztherapie
7	8-91B	21	EEG-Monitoring > 24h
8	8-541	15	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren (Chemotherapie durch Einbringen von Medikamenten in Körperhöhlen)
9	8-020	11	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe

### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung	Art der Ambulanz
Neurologische Ambulanz	Botulinumtoxinbehandlung Anale Elektromyographie Pudendus SSEP („Somatosensibel evozierte Potentiale“: Untersuchung zur Diagnostik von Kontinenzstörungen) ENG (Elektro-Neurographie: Untersuchung der Nervenleitung an peripheren Nerven) Doppleruntersuchung der hirnzuführenden Gefäße Neurologische Untersuchung auf Zuweisung durch Nervenärzte	KV-Ermächtigung

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

### B-11.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Neurologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA04	Bewegungsanalysesystem	Für Spezialuntersuchungen wie Tremoranalyse und Diagnostik von Gangstörungen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Computer-gestütztes 32-Kanal EEG
AA11	Neurographie-/Elektromyographie-Gerät (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Zur Messung der evozierten Potentiale (SEP, VEP, MEP)
AA00	Doppler-Duplexsonographie-Gerät	Zur Untersuchung der hirnersorgenden Arterien
AA00	Elektronystagmografie-Gerät (ENG) und Einrichtungen zur Drehstuhluntersuchung	Zur Diagnostik vestibulärer Funktionsstörungen
AA00	Posturographie-Gerät	Messplattform zur Erfassung des Gleichgewichtssinns

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-11.12 Personelle Ausstattung

### B-11.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9 VK	Weiterbildungsermächtigung: Prof. Dr. med. W. Jost: Neurologie ein Jahr.	Neurologie (AQ42)
Davon Fachärzte	6 VK		

### B-11.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	Nach Bedarf	Die kleine Anzahl stationärer Patienten wird von Pflegekräften unserer interdisziplinären Stationen betreut. Eine anteilige Angabe in VK ist nicht sinnvoll.

### B-11.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

## B-11.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Neurologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

Auch interessante Antworten auf häufig gestellte Fragen finden Sie dort, beispielsweise:

Kann man im Fachbereich Neurologie auch ambulant untersucht und behandelt werden?

Werden am Fachbereich Neurologie auch psychiatrische Patienten behandelt?

## B-12.1 Fachbereich Nuklearmedizin

Leitung des Fachbereiches: Dr. med. R. Maier

Telefon: 0611 577-519

Fax: 0611 577-587

E-Mail: nuk@dkd-wiesbaden.de

## B-12.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Der Fachbereich Nuklearmedizin bietet das gesamte Spektrum der Nuklearmedizin in Diagnostik und Therapie an.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VR39	Radiojodtherapie	Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen: Inklusive Radiojodtherapie von gut- und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen
VR40	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde für Schilddrüsenerkrankungen
VR00	Nuklearmedizinische Skelett-Diagnostik und -Therapie	Untersuchung und Behandlung entzündlicher, degenerativer und neoplastischer Skeletterkrankungen
VR00	Nuklearkardiologie	Myokardszintigraphie-Untersuchungen

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Qualitätszirkel Nuklearmedizin Rhein-Main
- Qualitätszirkel Osteoporose
- Regelmäßige Überprüfung durch die Ärztliche Stelle für Qualitätssicherung in der Nuklearmedizin beim TÜV Hessen; Ergebnis 2006: sehr gut
- Regelmäßige Belehrungen nach der Strahlenschutzverordnung

## B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

## B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

## B-12.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	690
Teilstationäre Fallzahlen	0
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	769

Ein großer Teil der Leistungen wird in Zusammenarbeit mit der an der DKD tätigen Nuklearmedizinischen Praxis ambulant erbracht.

## B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	E05	609	Hyperthyreose (Thyreotoxikose, Schilddrüsenüberfunktion)
2	C73	56	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
3	E04	22	Nichttoxische Struma (Vergrößerung der Schilddrüse)

## B-12.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-531	688	Radiojodtherapie (radioaktive Behandlung der Schilddrüse)
2	3-705	53	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems (bildgebendes Verfahren mit schwach radioaktiven Substanzen)
3	8-530	12	Therapie mit offenen Radionukliden (radioaktive Substanzen)
4	3-709	8	Szintigraphie (bildgebendes Verfahren mit schwach radioaktiven Substanzen) des Lymphsystems

## B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Nuklearmedizinische Ambulanz	Der Fachbereich bietet ambulante Leistungen zum Gesamtgebiet der Nuklearmedizin zusammen mit der an der DKD tätigen Nuklearmedizinischen Praxis an.

## B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

## B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-12.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA32	Gammakameras	2 Zweikopf- und 2 Einkopfkameras einschließlich Hochenergiekollimatoren, davon 2 mit ECT-Zusatz zur Schnittbilddiagnostik
AA00	Ultraschallgeräte	Verschiedene Ultraschallgeräte zur speziellen Schilddrüsen-Diagnostik

## B-12.12 Personelle Ausstattung

### B-12.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3 VK	Für Nuklearmedizin 3 Jahre	Fachärzte: Nuklearmedizin (AQ43)
Davon Fachärzte	2 VK		Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie (AQ25) Innere Medizin (AQ25) Zusatzbezeichnung: Notfallmedizin (ZF28) Fachkunde: Ernährungsmedizin (ZF00) Osteologie (ZF00)

### B-12.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt: Interdisziplinäre Pflegekräfte auf Station B2 und in der Tagesklinik	Eine anteilige Angabe in VK ist nicht sinnvoll.	Tagesklinik-Patienten werden anteilig von Pflegekräften der Tagesklinik betreut.  Stationäre Patienten werden vom interdisziplinären Personal auf Station B2 betreut.

### B-12.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für den Fachbereich steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP00	Fachkundige Technische Assistentinnen (TA)	TA in der Therapieplanung und -Überwachung
SP00	Medizinphysikexperte	



### B-12.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Nuklearmedizin, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-13.1 Fachbereich Pädiatrie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. med. K.-M. Keller

Telefon: 0611 577-238

Fax: 0611 577-557

E-Mail: paed@dkd-wiesbaden.de

## B-13.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

### Medizinisches Leistungsspektrum

Wir sind eine Tagesklinik für Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 18 Jahren mit ambulantem und teilstationärem Angebot. Teilstationär 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. Als zertifiziertes Behandlungszentrum für Diabetes mellitus, Mukoviszidose, Gastroenterologie im Kindes- und Jugendalter sowie für pädiatrische Ultraschalldiagnostik der Stufe II sind wir die einzige Klinik in Deutschland, die Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus, Mukoviszidose und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ausschließlich tagesklinisch behandelt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Abklärung und Behandlung von angeborenen Fehlbildungen der ableitenden Harnwege, Abklärung und Schulung bei Kindern mit Enuresis
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Diagnostik, tagesklinische Ersteinstellung und Langzeittherapie sowie -überwachung inklusive Pumpeneinstellung und Schulung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 bis 3: Über 210 Fälle von Diabetes mellitus Typ 1 wurden 2006 betreut.
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung: (a) Diagnostische Abklärung von gastrointestinalen Beschwerden wie Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen, Ernährungsstörungen, unklares Fieber, unklar pathologische Leberfunktionsproben (b) Langzeitbehandlung chronisch Kranker, beispielsweise bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Zöliakie, gastroösophagealem Reflux, Dysphagie, Mukoviszidose, gastrointestinalen Motilitätsstörungen, Autoimmunerkrankungen des Darms und der Leber: Beispielsweise wurden über 110 Fälle von Crohn-Krankheit und Colitis ulcerosa sowie ca. 120 Fälle von Zystischer Fibrose (Mukoviszidose) betreut. (c) Stoffwechselerkrankungen wie M. Wilson, alpha-1-Antitrypsinmangel, Enzymdefekte, Kurzdarm und Adipositas. Leistungszahlen hierzu finden Sie in Kapitel B-13.5.
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Pädiatrische Allergologie und Pneumologie: (a) Abklärung und Behandlung allergologischer Erkrankungen der Haut und der Atemwege: Im Jahr 2006 wurden über 360 Fälle von Asthma bronchiale (Bronchialasthma) behandelt. (b) Nahrungsmittelallergien mit Überlappung zum Schwerpunkt pädiatrische Gastroenterologie inklusive gastroösophagealem Reflux (c) alle allergologischen Testverfahren inklusive Bronchoskopie (d) Schlafstörungen im Kindesalter

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	(a) Abklärung von Kopfschmerzen, Migräne, Epilepsien, Neuropathien, Myopathien sowie spastischen Lähmungen (b) Infantile Zerebralparese (inklusive Botulinumtoxin-Injektionen): Über 180 Fälle wurden 2006 betreut. (c) Stoffwechselerkrankungen und degenerative Krankheiten der Neuropädiatrie, Diagnostik und Behandlung

## Qualitätsmanagement in der Abteilung

### Externe Qualitätssicherung

- Adipositas Patienten-Verlaufsdokumentation (apv) in Kooperation mit Prof. Holl, Universität Ulm
- Bundesweite vergleichende Langzeitverlaufstudie Adipositas als Qualitätssicherung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)
- Qualitätssicherung chronisch-entzündliche Darmerkrankungen der GPGE: CEDATA
- Qualitätssicherung bei Morbus Wilson („Eurowilson“)
- Qualitätssicherung Mukoviszidose (CFAS) angesiedelt bei der Landesärztekammer Niedersachsen in Hannover
- Diabetes Patienten Verlaufsdokumentation (dpv) in Kooperation mit Prof. Holl, Universität Ulm

### Qualitätszirkel und vergleichbare Gremien

- Qualitätszirkel Mukoviszidose Deutschland-Mitte in Frankfurt/M.
- EEG-Arbeitskreis Rhein-Main
- Muskelzentrum Rhein-Main der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke
- Arbeitskreis Botulinumtoxin der Deutschen Gesellschaft für Neurologie
- Qualitätszirkel Nierenscreening

### Persönliche Zertifizierungen

Siehe Kapitel B-13.12.1.

### B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP13	Diabetiker-Schulung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Darüber hinaus können die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-13.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	7
Teilstationäre Fallzahlen	2.756
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	1
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	629
Ambulante Fälle ohne ambulante Operationen	753

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 753 Fälle ambulant behandelt (ambulante Operationen nicht mitgezählt).

Da die Tabellen unter B-13.6 und B-13.7. die tatsächliche Leistung des Fachbereichs nicht wiedergeben, hier eine Übersicht über wichtige Leistungszahlen (stationär, teilstationär und ambulant):

#### Pädiatrische Diabetologie 2006:

Patienten mit Diabetes in Dauerbetreuung	112
Neumanifestationen Diabetes Mellitus Typ 1 mit Ersteinstellung	11
Neumanifestationen Diabetes Mellitus Typ 3 bei Mukoviszidose (Ersteinstellung)	2
Gruppenschulungen mit je 3-4 Patienten	3
Einzelschulungen	3

### Kindergastroenterologie 2006:

Ösophagogastrroduodenoskopien in Sedierung	87
Koloskopien in Sedierung	40
Leberbiopsien in Sedierung	6
pH-Metriem	25
Analgosedierungen für Ösophagogastrroduodenoskopien, Koloskopien, Leberbiopsien	133

### Neuropädiatrie 2006:

Analgosedierungen wegen MRT des Schädels	95
Analgosedierungen wegen Muskelbiopsie	5
EEG (Elektroenzephalogramme)	94
Langzeit-EEG	13
NLG (Nervenleitgeschwindigkeits-Messungen)	117
EMG (Elektromyographien)	8
EP (Untersuchungen evozierter Potentiale)	37
Botulinumtoxin-Injektionsbehandlung bei Cerebralpaese u.ä.	186

### B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	J45	261	Asthma bronchiale (Bronchialasthma)
2	E66	246	Adipositas (Fettleibigkeit)
3	E10	180	Diabetes mellitus (Typ I, primär insulinabhängig)
4	G80	158	Zerebrale Lähmung (durch Schädigung des Hirns)
5	K58	148	Reizdarmsyndrom (funktionelle Darmstörung mit Verstopfung und Durchfall)
6	K90	85	Intestinale Malabsorption (gestörte Nahrungsaufnahme im Darm)
7	K50	81	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis, Morbus Crohn, chronische entzündliche Darmerkrankung)
8	Q62	78	Angeborene obstruktive (den Harnfluss behindernde) Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters (Harnleiter)
9	E84	66	Zystische Fibrose (Mukoviszidose, erbliche Stoffwechselkrankheit, u. a. mit Symptomen der Bronchien, der Bauchspeicheldrüse und der Leber)
10	K59	63	Funktionelle Darmstörungen (Restkategorie)

### Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
K51	61	Colitis ulcerosa (chronische entzündliche Darmerkrankung)
L20	43	Atopisches, endogenes Ekzem (Neurodermitis)
G40	36	Epilepsie
E34	36	Endokrine Störungen (der inneren Drüsen, Restkategorie)
N39	30	Krankheiten des Harnsystems
J30	29	Vasomotorische und allergische Rhinopathie (nichtallergische Erkrankung der Nase und Heuschnupfen)
F98	27	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend
G44	17	Kopfschmerzsyndrome

### B-13.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	8-020	602	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe
2	8-900	14	Intravenöse Anästhesie
3	1-846	8	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen (durch die Haut)

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Zertifizierte Mukoviszidoseambulanz	Schweißiontophorese mit Schweißsammmlung und Bestimmung des Chloridgehalts im Schweiß zur Mukoviszidosedagnostik	KV Ermächtigung zur Mukoviszidosedagnostik auf Zuweisung vom Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

### B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

### B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-13.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Pädiatrie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte
AA05	Bodyplethysmographie
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit
AA12	Endoskop
AA25	Oszillographie
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung
AA00	Schweißsammelgerät zur Mukoviszidosedagnostik

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-13.12 Personelle Ausstattung

### B-13.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,95 VK	Die Abteilung hat 2 Jahre Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt Kinder- und Jugendmedizin Kinder-Pneumologie Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (ZF16) Kinder-Gastroenterologie	FachärztInnen: Kinder- und Jugendmedizin (AQ32) Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie (AQ36) Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie (AQ35) Zusatzbezeichnung: Kinder-Diabetologie (ZF00) Kinder-Pneumologie (ZF20) Kinder-Gastroenterologie (ZF17)
Davon Fachärzte	5,95 VK		
Konsiliarärzte		Folgende Konsiliarärzte: Kinderorthopäde Kinderkardiologe Kinderhepatologe	

#### Einzelheiten zur ärztlichen Kompetenz:

#### Ärzte mit persönlichen Zertifizierungen und Weiterbildungermächtigungen

- Prof. Dr. med K.-M. Keller, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, ist zertifizierter Kindergastroenterologe durch die Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (Landesärztekammer Hessen und GPGE), seit 10/2006 ist der Fachbereich Pädiatrie in Kooperation mit den Univ.-Kinderkliniken Marburg (Dr. med Kim-Berger) und Gießen (Prof. Dr. med K.-P. Zimmer) zertifiziertes Ausbildungszentrum für Kindergastroenterologie (GPGE).
- Prof. Dr. med K.-M. Keller ist zertifizierter Leiter der Mukoviszidoseambulanz (Strukturkommission Muko e.V. Bonn)
- Dr. med Jürgen Seeger, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, ist Neuropädiater; Pädiatrische Epileptologie (Zertifikat „Epileptologie plus“ der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie); Qualitätsnachweis „Therapie mit Botulinumtoxin“ des AK BTX der Deutschen Gesellschaft für Neurologie.
- Prof. Dr. med Dieter Weitzel, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, ist pädiatrischer Diabetologe (Zertifikat der Deutschen Diabetesgesellschaft, DDG) und Sonographie-Ausbilder DEGUM-Stufe II (Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, DEGUM).
- Dr. med Jens Gierich, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, ist Kinderpneumologe und Allergologe; seit 10/2006 im Besitz der Weiterbildungermächtigung für Allergologie in Kooperation mit dem Fachbereich Pneumologie (Prof. Hahn und Dr. Oelze) sowie dem Fachbereich Dermatologie (Herr Nagel).

### Weitere Fachärzte

- Christine Mägdefrau, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, ist Neonatologin und in Ausbildung zur Kindergastroenterologin.
- Frau Dr. med Ulla Pfeffer, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, ist Neonatologin und pädiatrische Diabetologin (DDG).
- Frau Dr. med Konstantina Tzamouranis, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, ist pädiatrische Diabetologin (DDG).

### B-13.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	6,7 VK	5 Vollzeit- und 2 Teilzeit-Kinderkrankenschwestern
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	6,7 VK	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	5,7 VK	Kinderkrankenschwestern

### B-13.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für den Fachbereich steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer
SP04	Diätassistenten
SP17	Oecotrophologen
SP21	Physiotherapeutin Mukoviszidose
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP00	Heilpädagoge

### B-13.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Pädiatrie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.



## B-14.1 Fachbereich Pneumologie

Leitung des Fachbereiches: Prof. Dr. med. H. Hahn

Telefon: 0611 577-639/609

Fax: 0611 577-7639

E-Mail: pne@dkd-wiesbaden.de

## B-14.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Übersicht über die angebotenen diagnostischen und therapeutischen Leistungen

- Polysomnographie
- Polygraphie
- Bodyplethysmographie
- Blutgase-Säurebasenhaushalt (in Ruhe)
- Ergometrie
- CO<sub>2</sub>-Diffusion
- Spiroergometrie
- Provokationstests
- Gasanalysen
- Inhalationstherapie
- Medizinisches Vorsorgeprogramm
- Bronchoskopie
- Pleurapunktion
- Pleura-Sonographie
- Testung bei Inhalationsallergie
- Pleura-Sonographie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<p>Asthma Bronchiale und sonstige pulmonale Erkrankungen, zum Beispiel tumoröse und infektiöse Lungenerkrankungen</p> <p>Chronische Bronchitis - Chronisch obstruktive Lungenerkrankung</p> <p>Lungenfunktionslabor: Unser Lungenfunktionslabor bietet alle für die pneumologische Diagnostik notwendigen Geräte und Einrichtungen: 2 Plethysmographen zur Bestimmung der Atemwegsweite und der absoluten Lungenvolumina, 2 Vorrichtungen zur Messung des Gasaustauschs in den Lungenbläschen, 3 Systeme zur Bestimmung der „kleinen Lungenfunktion“ (Spirometrie).</p> <p>Belastungsprüfungen: Liegendergometer (Blutgasanalysen unter Belastung). Die Fahrradspiroergometrie dient 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, Fibrose der Lunge) erstmalig abgeklärt und unter Therapie kontrolliert, auch für pädiatrische Patienten. 1380 Ganzkörperplethysmographie zur Bestimmung der Atemwegsweite und der absoluten Lungenvolumina wurden 2006 durchgeführt.</p>
VI00	Schlafstörungen (Schlafbedingte Atemstörungen, Insomnien, Sonstige Schlafstörungen wie Narkolepsie (extreme Schlafneigung, „Schlafanfälle“ tagsüber), traumschlafbedingte Verhaltensstörungen und Schlafwandeln.	<p>Im Schlaflabor (vier Betten) wird das gesamte Spektrum der Schlafstörungen diagnostiziert und behandelt. 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 diejenigen Schlafstörungen sind, die nach anderen Krankheiten, zum Beispiel internistischen (Schilddrüsenüberfunktion, Schmerzzuständen) oder psychiatrischen (Depression, Angststörungen, Schizophrenie) eintreten. Organisch bedingte selbständige Schlafstörungen sind auch die Narkolepsie und das Syndrom der ruhelosen Arme und 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). 498 Fälle von Schlafstörungen wurden 2006 behandelt, 318 Polysomnographien durchgeführt.</p>
VI00	Heimbeatmung	<p>Anpassung einer nichtinvasiven Maskenbeatmung mit Bilevel-Atemtherapiegeräten (BiPAP) bei Patienten mit Versagen der Atempumpe. Hierbei handelt es sich überwiegend in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Neurologie um Patienten mit Muskel- und Motoneuronenerkrankungen (ALS). 2006 wurden 19 Heimbeatmungen eingeleitet.</p>
VI00	Sarkoidose	<p>Fachübergreifende Diagnostik und Therapie dieser granulomatösen Multiorganerkrankung. Durchführung der Diagnostik mit bronchoskopischer Gewebeentnahme und bronchoalveolärer Lavage (BAL) bis zur Diagnostik weiterer Organbeteiligungen, z.B. Kardio-MRT, Rheumatologie. Therapeutische Betreuung und Überwachung antientzündlicher und ggf. immunsuppressiver Therapiemaßnahmen. Der Fachbereich verfügt hier über große Erfahrung, allein im Berichtsjahr wurden 16 Patienten mit dieser seltenen Erkrankung behandelt.</p>

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Zertifizierung als Schlaflabor nach den Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM)
- Pneumologischer Qualitätszirkel der Niedergelassenen Pneumologen Rheinland-Pfalz
- Internistisch-Onkologische Konferenz
- Information für Patienten: Patientenbroschüre

### B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-14.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	505
Teilstationäre Fallzahlen	169
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	3.613
Ambulante Fälle	558

### Ambulante Leistungszahlen

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 558 Fälle ambulant behandelt.

### B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	G47	498	Schlafstörungen
2	J44	30	Chronische obstruktive Lungenerkrankung (chronische Bronchitis)
3	F41	17	Angststörung ohne definierte Auslöser

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
4	D86	16	Sarkoidose (Erkrankung, v. a. der Lunge, mit verstärkter zellulärer Immunaktivität)
5	J45	15	Asthma bronchiale (Bronchialasthma)
6	J30	7	Vasomotorische und allergische Rhinopathie (nichtallergische Erkrankung der Nase und Heuschnupfen)
7	F45	6	Somatoforme Störungen (psychische Störung mit körperlichen Symptomen)

### B-14.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-710	1.380	Ganzkörperplethysmographie (Lungenfunktionsuntersuchung)
2	1-711	629	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität (Untersuchung der Gasaustauschmembranen der Lunge)
3	1-790	513	Kardiorespiratorische Polysomnographie (Schlafuntersuchung mit Aufzeichnung der Herz- und Atmungstätigkeit)
4	8-717	428	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie (Überdruckbeatmungsmaske an Nase oder Mund) bei schlafbezogenen Atemstörungen
5	1-791	318	Kardiorespiratorische Polygraphie (Aufzeichnung der Herz- und Atmungsfunktion)
6	1-620	117	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien)
7	1-843	83	Diagnostische Aspiration (Ansaugung von Flüssigkeit) aus dem Bronchus (Luftröhrenast)
8	1-712	53	Spiroergometrie (Herz-Kreislauf- und Atmungsuntersuchung unter Belastung)
9	1-430	47	Endoskopische Biopsie (Gewebeprobe durch Spiegelung) an Atmungsorganen
10	8-716	19	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung

### B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Pneumologische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medizinisches Vorsorgeprogramm</li> <li>Provokationstest nasal und pulmonal</li> <li>Polygraphie</li> <li>Bodyplethysmographie</li> <li>Bronchospasmolyse</li> <li>Blutgase-Säurebasenhaushalt (in Ruhe)</li> <li>Ergometrie</li> <li>CO<sub>2</sub>-Diffusion</li> <li>Spiroergometrie</li> <li>Inhalationstherapie</li> <li>Bronchoskopie</li> <li>Pleura-Sonographie</li> </ul>

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

## B-14.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Pneumologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie-Gerät	
AA05	Bodyplethysmographie-Gerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
AA12	Endoskope	Bronchoskope, Videobronchoskope. Es besteht die Möglichkeit, unter Durchleuchtung zu bronchoskopieren.
AA28	Schlaflabor	Polygraphen, Polysomnographen
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometer/ Geräte zur Lungenfunktionsprüfung	Spiroergometer
AA00	Rhinomanometer	
AA00	Kapnometriegerät	
AA00	Blutgasanalyse-Gerät	

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-14.12 Personelle Ausstattung

### B-14.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3 VK	Fachärzte: Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ 30) Zusatzbezeichnungen: Allergologie (ZF03) Schlafmedizin (ZF39)
Davon Fachärzte	2 VK	

### B-14.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	2 VK	Langjährige Endoskopie-Erfahrung
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	2 VK	

### B-14.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Hilfskräfte (SP00)

### B-14.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Pneumologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-15.1 Fachbereich Chirurgie und Koloproktologie

Leitung des Fachbereiches: Dr. med. L. Duschka

Telefon: 0611 577-260/341

Fax: 0611 577-255

E-Mail: pro@dkd-wiesbaden.de

## B-15.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Komplexe Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes: M. Crohn, Colitis ulcerosa und Karzinome sind die häufigsten Leiden, welche hier diagnostiziert werden und therapiert werden müssen.
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen werden die primären Operationen laparoskopisch assistiert durchgeführt. Des weiteren findet die Cholezystektomie in der Regel laparoskopisch statt.
VC00	Komplexe Erkrankungen des Anorektems	Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln, Schließmuskedefekte und Stuhlinkontinenz sind die häufigsten Leiden, welche hier diagnostiziert werden und therapiert werden müssen. In der Behandlung kommen modernste Operationsmethoden (z. B. STARR-Operation bei Outlet-Obstruktion oder Sakralnervenstimulation und künstliche Schließmuskelsysteme bei Stuhlinkontinenz) sowie Präpariertechniken (schonende Präparation mittels Laser) zum Einsatz.
VC00	Komplexe Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes	M. Crohn, Colitis ulcerosa und Karzinome diagnostizieren und behandeln wir hier am häufigsten.
VC00	Stuhlentleerungsstörung	Slow Transit Obstruktion, Outlet-Obstruktion und andere Krankheitsbilder haben oft hochkomplexe Ursachen. Durch unsere interdisziplinäre Komplexdiagnostik und -therapie haben wir die Möglichkeit, bei diesen sehr belastenden Leiden wirksam zu helfen. Diese Patienten sind besonders dankbar für die wirksame Therapie und häufig längere Zeit in unserer Betreuung.

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Arbeit mit BQS-Qualitätsindikatoren: Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren). Siehe Kapitel C.
- Arbeit mit konzernweiten Qualitätsindikatoren: Qualitätssicherung mittels fachspezifischer Qualitätsindikatoren des Rhön-Klinikum-Konzerns. Siehe Kapitel C.
- Wöchentliches interdisziplinäres Tumorboard
- Interne Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenz (M+M-Konferenz) einmal pro Monat
- Infektionsstatistik in Zusammenarbeit mit dem Hygienebeauftragten
- Interne Komplikationsstatistik
- Erhebung eines weiteren Qualitätsindikators und gegebenenfalls Bearbeitung in der M+M-Konferenz

- Laufende Überwachung, inwieweit bei abdominellen Operationen die Gabe von Fremdblut oder anderen Blutbestandteilen erforderlich war: Ergebnis für 2006: Bei 630 abdominellen Operationen war in nur 4,2 % der Fälle eine Transfusion von Fremdblut oder anderen Blutbestandteilen erforderlich.

### B-15.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Nr.	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP37	Schmerztherapie/ -management
MP45	Stomatherapie und -beratung
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen

### B-15.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-15.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1.187
Teilstationäre Fallzahlen	249
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	3.246
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	3.904
Ambulante Fälle	3.353

Ein nicht geringer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant und ist in den ICD- und OPS-Tabellen nicht enthalten. Im Jahr 2006 wurden insgesamt 3.353 Fälle behandelt.

### B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	K62	345	Krankheiten des Anus (After) und des Rektums (Enddarm, Restkategorie)
2	K60	277	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion (Einriss und Verbindungsgang in der Region des Afters und des Enddarms)
3	K59	120	Funktionelle Darmstörungen (Restkategorie)
4	R15	103	Stuhlinkontinenz
5	I84	88	Hämorrhoiden
6	K50	77	Crohn-Krankheit (Enteritis regionalis, Morbus Crohn, chronische entzündliche Darmerkrankung)



Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
7	K57	33	Divertikulose (Wandausstülpungen) des Darmes
7	K56	33	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch)
9	K61	32	Abszess in der Anal- und Rektalregion (Region des Afteres und des Enddarms)
10	K43	23	Hernia ventralis (Bauchdeckenbruch)

## B-15.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-491	289	Operative Behandlung von Analfisteln (Verbindungsgang am After, z. B. zwischen Darmschleimhaut und äußerer Haut)
2	5-492	280	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals (Enddarmendabschnitt)
3	8-133	261	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters (Harnkatheter oberhalb des Schambeins)
4	5-572	259	Zystostomie (Eröffnung der Harnblase, auch Anlegen eines Blasenkatheters über dem Schambein)
5	5-983	257	Reoperation
6	8-561	247	Funktionsorientierte physikalische Therapie
7	5-455	215	Partielle Resektion des Dickdarmes (Entfernung eines Teils des Dickdarmes)
8	5-469	202	Operationen am Darm
9	5-399	197	Operationen an Blutgefäßen (Restkategorie)
10	5-486	138	Rekonstruktion des Rektums (Wiederherstellungsoperation des Enddarmes)

## Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
5-493	120	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-482	102	Perianale (Zugang durch den After) lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Enddarm)
5-484	93	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung (Entfernung eines Teils des Enddarmes unter Erhaltung des Schließmuskels)
5-985	82	Lasertechnik
5-059	29	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-496	26	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates
5-485	14	Rektumresektion ohne Sphinktererhalt

Außerdem wurden folgende für den Fachbereich typische hochspezialisierte Leistungen erbracht:

- Endoanale Manometrie (mehr als 500 Untersuchungen pro Jahr)
- Endoanale Sonographie (ca. 300 Untersuchungen pro Jahr) bei Stuhlinkontinenz, Stuhlentleerungsstörungen und Karzinomen
- Biofeedback-Training bei analer Inkontinenz oder Entleerungsstörung (ca. 150 pro Jahr)

### B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Koloproktologische Ambulanz	Grundleistungen bei schwierigen proktologischen Erkrankungen Wundbehandlung nach proktologischen Operationen Beratung von Anus Praeter-Trägern	Ambulanz nach §116b SGB V Ermächtigung Dr. Duschka und Dr. Hofmeister
	Untersuchung und Behandlung von Dialyse- und Transplantationspatienten	

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-399	127	Operationen an Blutgefäßen
2	5-492	16	Lokale Exzision (Ausschneidung) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals (Enddarmendabschnitt)
3	5-493	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
4	5-897	9	Exzision (Ausschneidung) und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis (Steißbeinfistel)
5	5-530	6	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)
5	5-491	6	Operative Behandlung von Analfisteln (Verbindungsgang am After, z. B. zwischen Darmschleimhaut und äußerer Haut)

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

Trifft nicht zu.

### B-15.11 Apparative Ausstattung

Speziell im Fachbereich Koloproktologie nutzen wir die unten aufgeführten Geräte.

Nr.	Vorhandene Geräte
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)
AA12	Endoskop
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät

Daneben werden die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

## B-15.12 Personelle Ausstattung

### B-15.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10 VK	1 Jahr Allgemeine Chirurgie	Fachärzte: Allgemeine Chirurgie (AQ06) Viszeralchirurgie (AQ13)
Davon Fachärzte	6 VK		Zusatzbezeichnung: Proktologie (ZF34)

### B-15.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	13 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	12 VK

### B-15.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für den Fachbereich steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer
SP04	Diätassistenten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP27	Stomatherapeuten

## B-15.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Chirurgie und Koloproktologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

Auch interessante Antworten auf häufig gestellte Fragen finden Sie dort, beispielsweise:

Welche Beschwerden machen Afterleiden?

Wie sollte eine gesunde Ernährung aussehen?

Wie sollte man sich reinigen?

## B-16.1 Fachbereich Rheumatologie

Leitung des Fachbereiches: Dr. med. R. Seltmann

Telefon: 0611 577-672/615

Fax: 0611 577-7614

E-Mail: rhe@dkd-wiesbaden.de

## B-16.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

Im Fachbereich werden schwerpunktmäßig Patienten mit entzündlich-rheumatischen Systemerkrankungen (Gelenkerkrankungen, Spondyloarthropathien, Kollagenosen, Vaskulitiden) sowie mit Osteoporose untersucht und behandelt. Die Diagnostik erfolgt unter Einbeziehung bildgebender und labortechnischer Verfahren.

Ganz besonders Patientinnen und Patienten mit einer rheumatologischen Erkrankung profitieren von den speziellen Organisationsformen der DKD (siehe Kapitel A-8): Gerade für diese Patienten sind die ausgeprägte Interdisziplinarität sowie die Behandlung „mit EINER ärztlichen Kontaktperson“ essentiell, um das Ausmaß der rheumatischen Systemerkrankung richtig einschätzen zu können und eine optimierte, stadienadaptierte Therapie beginnen zu können.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankungen: Wichtigster Vertreter ist die rheumatoide Arthritis, die dem klassischen Gelenkrheuma entspricht. Weichteilrheumatische Beschwerden: Wichtigster Vertreter ist die Fibromyalgie.
VI00	Kollagenosen und Vaskulitiden	Wichtigste Vertreter sind SLE, Sklerodermie, Myositis, Polymyalgia rheumatica und ANCA-assoziierte Vaskulitiden
VI00	Entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen	Wichtigste Vertreter sind die Spondylitis ankylosans, die Psoriasis-Arthritis und enteropathische Spondyloarthropathien

## B-16.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

## B-16.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

## B-16.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	9
Teilstationäre Fallzahlen	665
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	1
Ambulante Fälle	705

### Ambulante Leistungszahlen

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereiches mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 705 Fälle ambulant behandelt.

## B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	M79	81	Krankheiten des Weichteilgewebes
2	M35	61	Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
3	M54	44	Rückenschmerzen
4	R52	32	Schmerz
5	M06	29	Chronische Polyarthritis (rheumatische Entzündung mehrerer Gelenke, ohne Nachweis von Rheumafaktor)
6	F45	28	Somatoforme Störungen (psychische Störung mit körperlichen Symptomen)
7	L40	25	Psoriasis (Schuppenflechte)
8	M05	24	Seropositive chronische Polyarthritis (rheumatische Entzündung mehrerer Gelenke, mit Nachweis von Rheumafaktor)
9	M46	23	Entzündliche Spondylopathien (Krankheiten der Wirbel, Restkategorie)
10	M17	19	Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß)

## B-16.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

## B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Rheumatologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie aller entzündlich-rheumatischer Erkrankungen Diagnostik und Therapie degenerativer Gelenkerkrankungen und weichteilrheumatischer Erkrankungen Osteoporosedagnostik und -therapie

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

Entfällt.

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

Trifft nicht zu.

### B-16.11 Apparative Ausstattung

Die in Kapitel A-14 dargestellten medizinischen Geräte der interdisziplinären Fachabteilung werden für alle Patienten eingesetzt, die diese benötigen.

### B-16.12 Personelle Ausstattung

#### B-16.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,5 VK	Innere Medizin und SP Rheumatologie (AQ31)
Davon Fachärzte	1,5 VK	

#### B-16.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	Nach Bedarf	Bei Bedarf, der im Berichtsjahr nicht gegeben war, würden stationäre Patienten von Pflegekräften unserer interdisziplinären Stationen betreut. Eine anteilige Angabe in VK ist nicht sinnvoll.

#### B-16.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

### B-16.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Rheumatologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

Auch interessante Antworten auf häufig gestellte Fragen finden Sie dort, beispielsweise:

„Habe ich Rheuma?“

„Werde ich im Rollstuhl landen?“

„Woher kommen meine Schmerzen?“

## B-17.1 Fachbereich Transfusionsmedizin

Leitung des Fachbereiches: Dr. med. R. Conradi

Telefon: 0611 577-642

Fax: 0611 577-179

E-Mail: tfm@dkd-wiesbaden.de

## B-17.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

### Medizinisches Leistungsangebot im Überblick:

- Herstellung von Lymphozytenkonzentraten
- Herstellung von Eigenvollblutkonserven
- Bestrahlung von Erythrozytenkonzentraten und Plasmen
- Bestimmung von immunhämatologischen Parametern und infektionsserologischen Parametern
- Therapeutische Zell- und Plasmapheresen

### Versorgungsschwerpunkte:

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VI00	Versorgung von transplantierten und hämatoonkologischen Patienten mit Blutprodukten	
VI00	Therapeutische Zell- und Plasmapheresen	
VI00	Lagerung von Blutprodukten	Kryolagerung von Blutstammzelltransplantaten und Lymphozytenkonzentraten, Blutdepot für Erythrozytenkonzentrate, Thrombozytapheresekonzentrate und gefrorene Frischplasmen
VI00	Photopheresen	150 Photopheresen wurden 2006 durchgeführt
VI00	Eigenblutherstellung	

## B-17.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

## B-17.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.



### B-17.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1
Teilstationäre Fallzahlen	0
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	0
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	1
Ambulante Fälle	44

Die oben genannten Zahlen vermögen die Leistungsfähigkeit des Fachbereiches nicht wiederzugeben. Die Leistungen wurden ambulant erbracht. Aus den Versorgungsschwerpunkten ist ersichtlich, dass die meisten Leistungen konsiliarisch intern, vor allem für die KMT erbracht wurden, so zum Beispiel 54 Blutstammzellseparationen und 19 Lymphozytenherstellungen.

### B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-17.7 Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

### B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Transfusionsmedizinische Ambulanz	Ak-Suchtests Kreuzproben (im ABO-System und im NaCl-Milieu) Direkter Coombstest Feststellung von ABO-Merkmalen Blutgruppenbestimmung CMV-AK Index Cytomegalie-Bestimmung HBc Ak IgG- Bestimmung HIV- I/II- AK Screen

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

Trifft für den Fachbereich Transfusionsmedizin nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

### B-17.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA00	Zellseparatoren	
AA00	Photophere-segerät	Zu KMT, Anwendung durch TFM

### B-17.12 Personelle Ausstattung

#### B-17.12.1 Ärzte

	Anzahl	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1 VK	Transfusionsmedizin (AQ58)
Davon Fachärzte	1 VK	

#### B-17.12.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu. Siehe Kapitel B-17.12.3.

#### B-17.12.3 Spezielles Personal

Für den Fachbereich steht folgendes spezielles Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP00	Medizinisch Technische Assistentin
SP00	Pharmazeutisch Technische Assistentin

### B-17.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungs-Schwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## B-18.1 Fachbereich Urologie

Leitung des Fachbereiches: Dr. med. W. Merkle/Dr. med. A. Oertl

Telefon: 0611 577-621

Fax: 0611 577-7621

E-Mail: uro@dkd-wiesbaden.de

## B-18.2 Versorgungsschwerpunkte des Fachbereiches

### Medizinisches Leistungsspektrum

Wir führen in unserem Fachbereich die Diagnostik zu den Krankheiten von Nieren, Blase, Harnröhre, Nebenniere und dem männlichen Genitale einschließlich der Prostata und der Samenblasen durch.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Tumorfrüherkennung einschließlich dreidimensionaler farbcodierter Sonographie. Transrektaler Ultraschall (3D-FCDS-TRUS) zur Früherkennung von Prostatatumoren. Photodynamische Diagnostik (PDD) zur Früherkennung von Blasentumoren
VU09	Neuro-Urologie	Harninkontinenz und neurogene Blasenfunktionsstörung: Feststellung der korrekten Differentialdiagnose, belegt durch Kontinenz nach Abschluss der Therapie.
VU00	Chronischer Beckenbodenschmerz	Individuelles interdisziplinäres Vorgehen bei Diagnostik und Therapie. Normalisierung der begleitenden dyskoordinanten Miktions unter Therapie mit dem Ziel der Schmerzfreiheit am Ende der Therapie.
VU00	Interdisziplinäre Beckenbodenchirurgie	Die interdisziplinäre Beckenbodenchirurgie, gemeinsam angeboten mit Proktologie und Gynäkologie, hat sich einen hervorragenden Ruf erworben. Auch über weite Entfernungen kommen Patienten gezielt zu entsprechenden Eingriffen in die DKD. 49 derartige interdisziplinäre Eingriffe am Beckenboden wurden 2006 durchgeführt, teils mit der Proktologie, teils mit der Gynäkologie zusammen.

### Qualitätsmanagement in der Abteilung

- Qualitätszirkel der Urologen der RHÖN-KLINIKUM-AG
- SOPs (Standard-Prozedurbeschreibungen) für wichtige Abläufe
- Kompetenz in Qualitätsmanagement:

Dr. Merkle ist ausgebildet zum „Qualitätsmanager DGQ“.

Dr. Oertl ist ausgebildet in „Ärztlichem Qualitätsmanagement“ (I-III) und in EFQM („EFQM-Assessor“).

### B-18.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Fachbereiches

Die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-9.

### B-18.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Fachbereiches

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote der DKD können von Patienten aller Fachbereiche in Anspruch genommen werden. Sie sind dargestellt in Kapitel A-10.

### B-18.5 Fallzahlen des Fachbereiches

Gesamt-Leistungszahlen:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	239
Teilstationäre Fallzahlen	248
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	205
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	1.094
Ambulante Fälle (ohne ambulante Operationen)	911

Ein großer Teil der Diagnostik und Therapie erfolgte ambulant. Somit werden die tatsächlich erbrachten Leistungen des Fachbereichs mittels ICD- und OPS-Tabellen nicht angemessen dargestellt. Im Jahr 2006 wurden 911 Fälle ambulant behandelt (ambulante Operationen nicht mitgezählt).

### B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	N40	123	Prostatahyperplasie (gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse)
2	C61	42	Bösartige Neubildung der Prostata (Vorsteherdrüse)
3	C67	29	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N31	28	Neuromuskuläre Dysfunktion (Störung der Nerv-Muskel-Funktion) der Harnblase
5	N41	27	Entzündliche Krankheiten der Prostata (Vorsteherdrüse)
5	N35	27	Harnröhrenstriktur (Verengung der Harnröhre)
7	N39	23	Krankheiten des Harnsystems
7	F45	23	Somatoforme Störungen (psychische Störung mit körperlichen Symptomen)
9	N30	22	Zystitis (Harnblasenentzündung)
10	N20	19	Nieren- und Ureterstein (Nieren- und Harnleiterstein)

## B-18.7 Prozeduren nach OPS

(nur stationäre und teilstationäre Leistungen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-661	288	Diagnostische Urethrozystoskopie (Harnröhren- und Harnblasenspiegelung)
2	1-334	236	Urodynamische Untersuchung (Messung des Harnflusses)
3	1-336	156	Harnröhrenkalibrierung (Messung der Harnröhrenweite)
4	1-335	129	Messung des Urethradruckprofils (Druckprofil der Harnröhre)
5	5-601	80	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Ausscheiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse, Zugang durch die Harnröhre)
6	1-464	22	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen (z. B. Punktion der Vorsteherdrüse durch den Enddarm)
7	8-110	17	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL, Ultraschallzertrümmerung) bei Harnsteinen
8	8-561	12	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8	5-581	12	Plastische Meatotomie der Urethra (Erweiterung der Harnröhre durch Schnitt)
8	5-572	12	Zystostomie (Eröffnung der Harnblase, auch Anlegen eines Blasenkatheters über dem Schambein)

## B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung
Urologische Ambulanz	Diagnostik der Krankheiten von Nieren, Blase, Harnröhre, Nebenniere und männlichem Genitale einschließlich der Prostata und der Samenblasen

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-640	18	Operationen am Präputium (Vorhaut)
2	5-636	10	Destruktion, Ligatur (Unterbindung) und Resektion (Teilentfernung) des Ductus deferens (Samenleiter)

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

Trifft nicht zu.

## B-18.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA12	Endoskop	Endoskop mit Möglichkeit zur bipolaren Resektion der Prostata: Dieses moderne Verfahren ermöglicht eine besonders schonende Resektion der Prostata; insbesondere ist damit die Vermeidung eines Lungenödems (bisher relativ häufige Komplikation, ca. 2%) möglich.

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA20	Laser	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA33	Video-Urodynamik-Messplatz	Verfahren, das die Blasendruckmessung und die Röntgendarstellung kombiniert. Die Video-Urodynamik-Messung wird bei Blasenentleerungsstörungen, aber auch bei Harninkontinenz angewendet. Mit ihr können krankhafte Druckzustände in der Harnblase oder im Beckenboden dargestellt werden.
AA00	Urologischer Funktions-Röntgenschicht	

## B-18.12 Personelle Ausstattung

### B-18.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,5 VK		Urologie (AQ59)
Davon Fachärzte	2,5 VK	3 Personen	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	2 Personen		

### B-18.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar
Pflegekräfte insgesamt	Nach Bedarf	Stationäre Patienten werden vom interdisziplinären Personal auf Station B2 betreut. Eine anteilige Angabe in VK ist nicht sinnvoll.

### B-18.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Entfällt.

## B-18.13 Interessantes im Internet-Auftritt der DKD

Zahlreiche interessante Einzelheiten zum Fachbereich Urologie, beispielsweise zum Team, zu den angebotenen Untersuchungen und Behandlungen, zur Ausstattung, zu Forschungsschwerpunkten und zu Publikationen finden sich im Internet-Auftritt der DKD unter <http://www.dkd-wiesbaden.de>.

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Cholezystektomie	< 20	100
Gynäkologische Operationen Bundesverpflichtende Fälle	79	97
Koronarangiographie und perkutane Koronar- intervention (PCI)	301	95
Mammachirurgie	111	100
Ambulant erworbene Pneumonie	< 20	95
Gesamt	511	Durchschnittlich 97

#### C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren<sup>2</sup>

##### C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

<sup>2</sup> Um den verpflichtenden Veröffentlichungstermin des Gemeinsamen Bundesausschusses (31.10.2007) einhalten zu können, zeigen die Indikatortabellen den Stand vom 15.08.2007. Da sich die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zur Transparenz ihrer Ergebnisse verpflichtet fühlen, werden wir kontinuierlich alle im Nachgang eintreffenden Ergebnisse unter <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka/deu/515.html> veröffentlichen. Weiterhin verweisen wir auf die Ergebnisberechnung des Indikatoren-Sets der RHÖN-KLINIKUM AG, die im Qualitätsbericht-Konzern veröffentlicht wurden.

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog*	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen angestauter Gallenblasenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung*	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase		Entfällt	Entfällt		100%
Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase*	Erhebung eines histologischen Befundes		34,2; 99,0	80,0		100%
Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)*	Reinterventionsrate		0; 63,1	0,0		<1,5%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung*	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen		94,3; 98,4	96,8	242/250	>80%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung*	Indikation zur PCI		0; 2,3	0,0		<10%
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße*	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h		94,1; 99,4	97,7	127/130	>85%
Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation*	Postoperatives Präparatröntgen		74,1; 100,0	100,0	10/10	>95%
Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen*	Hormonrezeptoranalyse		96,5; 100,0	100,0	85/85	>95%
Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe*	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie		86,1; 100,0	100,0	20/20	>95%
	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie		95,8; 100,0	100,0	70/70	>95%
Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernung*	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie		87,5; 99,9	97,2	35/36	>95%
Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernung*	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie		87,5; 99,9	97,2	35/36	95%

\* Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15.August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismittlung der Landesgeschäftsstellen oder Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der xml-Version des Qualitätsberichtes dargestellt.



C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Entfällt.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt  
zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren /  
Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Ambulant erworbene Pneumonie: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie *	Erste Blutgasanalyse	Alle Patienten	Entfällt	0	0	100%
Ambulant erworbene Pneumonie: Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden*	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem Krankenhaus aufgenommen wurden		60,6; 99,5	90	9/10	78,30%
Ambulant erworbene Pneumonie: Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden*	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden		43,6; 92,1	72,7	8/11	100%
Ambulant erworbene Pneumonie: Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden, mit vollständig gemessenen Stabilitätskriterien*	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien		68,8; 100	100	8/8	95%

\* Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15. August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismittlung der Landesgeschäftsstellen oder Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der xml-Version des Qualitätsberichtes dargestellt.

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Eine Veröffentlichung der Ergebnisse an dieser Stelle entfällt, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

## C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

## C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Gemäß dem Leistungsspektrum nimmt die DKD an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	Ein Disease-Management-Programm (DMP) ist ein strukturiertes Behandlungsprogramm.
Diabetes mellitus Typ 2	Die Diagnostik und Behandlung des Diabetes mellitus in der DKD entspricht den gesetzlich festgelegten Qualitätskriterien des DMP. Sie erfolgt teilstationär und vollstationär. Die DKD wird den Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme gerecht. Die hohe individuelle und sozioökonomische Belastung durch Diabetes mellitus kann durch Investitionen in die Prävention und durch eine verbesserte Behandlung deutlich reduziert werden. Ein strukturiertes Behandlungsprogramm leistet hierzu einen Beitrag, indem es die Versorgung dieser Patienten verbessert. Folgende Merkmale bestimmen das DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2: Qualitätsorientierte und patientenbezogene Betreuung Interdisziplinäre, berufs- und sektorenübergreifende Behandlung Standardisierte Dokumentation des Behandlungsverlaufs
Brustkrebs	Die jahrelange Einbindung in ein Brustzentrum mit Zertifizierung nach DIN EN ISO 9000 bedingt ein Qualitätsmanagement, welches weit über die gesetzlich festgelegten Qualitätskriterien des DMP hinausgeht. Siehe dazu auch Kapitel B-8

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

### C-4.1 Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Wie im vergangenen Jahr hat sich die DKD an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden alle konzernweiten Indikatoren quartalsweise ausgewertet.

Die Indikatoren stammen zum größten Teil aus nach dem System der BQS dokumentierten Fällen, ferner aus Routinedaten entsprechend § 21 KHEntgG und abgeleiteten DRG-Grouping-ergebnissen sowie aus speziell erhobenen Daten. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet ([www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/](http://www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/)) dargestellt.

Die quartalsweise erhobenen Ergebnisse der Indikatoren werden in regelmäßigen Abständen innerhalb der Fachbereichsleiter-Konferenz der DKD aufgegriffen und anhand der Patientenakten analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich auch auf medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

## Ergebnisse des Jahres 2006:

Abteilung	Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ziel	Konzerndurchschnitt in %
Krankenhaus allgemein	Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCl 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik	Routine	2.034	1	0,1	<= 2%	0,37
HNO	Behandlungspflichtige Nachblutungen nach Tonsillektomie	Routine	276	14	5,1	Selten	2,59
Innere Medizin allg.-mei	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzwelldauer bei Infektionen der Atmungsorgane	Routine	2	1	--	Selten	0,68
Innere Medizin allg.-mei	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzwelldauer bei Herzinsuffizienz	Routine	18	0	0,0	Selten	0,75
Neurochirurgie	Neurologische Störungen nach Bandscheibenoperationen	Routine	0	0		<= 2%	0,00
Neurochirurgie	Zweiteingriffe nach Hirntumoroperationen	Routine	0	0		Etwa <= 3%	1,79
Neurologie	Postpunktionelles Syndrom	Routine	30	0	0,0	<= 20%	2,05
Pädiatrie	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzwelldauer bei Krampfanfällen (Pädiatrie)	Routine	0	0		Selten	1,66
Pädiatrie	Wiederaufnahmen und andere Wiederkehrer innerhalb der oberen Grenzwelldauer bei Infektionen der Atmungsorgane (Pädiatrie)	Routine	0	0		Selten	0,15
Urologie	Bluttransfusionsrate bei transurethraler Prostataresektion	Routine	78	0	0,0	<= 2%	3,78
Viszeralchirurgie	Notwendigkeit eines Zweiteingriffs (Revision) nach Kolonoperationen (einschließlich Rektum)	Routine	336	17	5,1	<= 15%	5,84

#### C 4.2 Weitere fachspezifische klinikübergreifende Verfahren der externen Qualitätssicherung

Die fachspezifischen Maßnahmen des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung sind in den Fachkapiteln dargestellt.

#### C-4.3 Weitere, klinikspezifisch erhobene qualitätsrelevante Messdaten

##### Ergebnisse der Patientenbefragung

A) Persönliche mündliche Befragung durch die Pflegedienstleitung (stationäre Patienten, insbesondere Langlieger):

Ergebnisse bezüglich der allgemeinen Zufriedenheit in ca. 98% sehr gut bis gut (nach Schulnoten).

B) Befragung mittels Fragebogen (ambulante und stationäre Patienten):

Ergebnisse bezüglich der allgemeinen Zufriedenheit sehr gut bis gut (nach Schulnoten).

#### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)	Ausnahmeregelung
Stammzelltransplantation	25	87	Keine

#### C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Entfällt.

# D Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

### 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 36 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.

### 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.

### Was ist für uns wichtig?

- Wir behandeln unsere Patienten so, wie wir selbst gerne behandelt werden würden, und das unabhängig von Tageszeit und Tagesform.
- Unsere Verantwortung entspringt der traditionellen ärztlichen und pflegerischen Grundhaltung, die sich das Leiden des Patienten und seiner Angehörigen zu Eigen macht.
- Trotz finanziellem Druck im Gesundheitswesen, 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“ – im „Stellung beziehen für den Anderen“ (Emmanuel Lévinas). Unser oberstes Ziel ist das Wohl des Patienten und der messbare Nutzen für den Patienten.
- Wir betreiben seriöse beweisgestützte Medizin. Wir ersetzen den „persönlichen Arzt“ nicht durch den „Gesundheitsdienstleister“ und den Patienten nicht durch den „Gesundheits-Dienstleistungs-Konsumenten“ oder „Kunden“.

Unsere Tradition

Unser Auftrag

Unsere Werte

„Verantwortung für den Anderen“  
(E. Lévinas)

Seriöse beweisgestützte  
Medizin durch einen  
persönlichen Arzt

## D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele sind unter D-1 dargestellt in Verbindung mit der Qualitätspolitik.

## D-3 Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

Verantwortlich für das Qualitätsmanagement der DKD sind

- Als Qualitätsverantwortlicher: Prof. Dr. Rett, Ärztlicher Direktor, Mitglied der Geschäftsleitung
- Frau Ashauer-Hanke, Pflegedienstleiterin
- Dr. med. D. Hansis, Beauftragte für Qualitätsmanagement

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem der DKD wird im Rahmen des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) umgesetzt. Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird durch die Anwendung folgender Instrumente unterstützt:

- Interdisziplinäre Konferenzen  
Herausragende Bedeutung haben die interdisziplinären Konferenzen in der DKD. Beispiele finden Sie in den Kapiteln der meisten Fachbereiche.
- Systematische Ergebnismessung  
Hierzu Informationen in Kapitel C und in den Kapiteln der einzelnen Fachbereiche.
- Prozessbeschreibungen zur Standardisierung von Arbeitsabläufen  
Die Zahl der Ablaufdarstellungen, Prozessdarstellungen und SOPs steigt schnell an. Dieses Vorgehen wird zunehmend selbstverständlich.
- Arbeit in fachspezifischen Qualitätszirkeln der DKD und der Region  
Auch hier sind unsere Ärzte in zahlreichen Fachrichtungen und interdisziplinär stark engagiert; Näheres dazu in den einzelnen Fachbereichen.
- Innere und äußere Transparenz  
Der Qualitätsbericht wird jährlich erstellt.
- Patientenbefragung  
Eine kontinuierliche Patientenbefragung wird durchgeführt und monatlich und jährlich ausgewertet und bewertet. In klinikinternen Konferenzen wird darüber berichtet, Maßnahmen werden abgeleitet.
- Beschwerdemanagement  
Es existiert ein strukturiertes Beschwerdemanagement.



- Morbiditätskonferenz  
Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen finden in den Fachabteilungen und Fachbereichen regelmäßig statt.
- Hygienemanagement  
Ein ausgefeiltes, mitarbeiternahes und alltagstaugliches Hygienemanagement existiert seit vielen Jahren.
- Information und Aufklärung für Patienten  
Zahlreiche Initiativen zur Information und Aufklärung gehen von der DKD aus. Es werden beispielsweise Broschüren zu bestimmten gesundheitlichen Fragen angeboten, außerdem Patientenforen und Vorträge bei Selbsthilfegruppen. Die Internet-Präsenz bietet Wissenswertes zu Krankheitsbildern, Vorbeugung und Behandlung.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der hausintern erarbeiteten Zielvereinbarung konnten im Berichtsjahr weiterführend zu den Projekten des Jahres 2005 folgende Projekte erfolgreich abgeschlossen werden:

- Das Qualitätshandbuch für Angiologie/Hämostaseologie wurde weitgehend fertig gestellt.
- Die Kostentransparenz der Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (KMT) wurde mittels Handout für die Ärzte der KMT verbessert.
- Ein Projekt zur Verbesserung der Bearbeitung strittiger Fälle (MDK und Krankenkassen) wurde auf den Weg gebracht.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem in der DKD wurde im Berichtsjahr durch folgende Verfahren bewertet:

- Internes System-Audit und Management-Review in der Gynäkologie
- Bewertung der Abteilung für Blutstammzell- und Knochenmarktransplantation (KMT) durch den „Wissenschaftlichen Fachbeirat“
- Inspektion der KMT nach den GMP-Richtlinien durch das Regierungspräsidium
- Überprüfung der KMT durch das NMDP zur Bestätigung der Akkreditierung als Transplantationszentrum für ein weiteres Jahr durch das NMDP (National Marrow Donor Programm; USA)
- Risikobewertung der DKD: Konzernweit findet eine regelmäßige umfassende Risikobewertung statt, in die auch potentielle medizinische Risiken in erheblichem Umfang eingehen, und an der sich auch die DKD beteiligt.

Zertifizierungen  
Handbuch  
Ablaufoptimierung

## D-7 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Nach den erfolgreich abgeschlossenen Projekten des vergangenen Jahres stehen für das Jahr 2007 folgende Aktivitäten im Vordergrund:

- Zertifizierung als Brustzentrum nach DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) (Einzelheiten siehe Kapitel B-8)
- Erreichung der Europäischen Akkreditierung als Transplantationszentrum durch die EBMT (JACIE-Zertifizierung; Einzelheiten siehe Kapitel B-1)
- Integrierung einer Augenarzt-Praxis
- Optimierung der Abläufe im Patientenmanagement
- Erweiterung des elektronischen Handbuchs der DKD unter Einbeziehung der vorhandenen Stationshandbücher, des Intranet und aller Ansätze, beispielsweise zu Ablaufdarstellungen, Formularen, Musterdokumenten
- Einführung eines Krankenhausinformationssystems
- Einführung von AAP (Arztunterstützende Assistenten in der patientennahen Organisation und Dokumentation)

# Impressum

## Verantwortlicher:

Prof. Dr. med. Kristian Rett  
Tel.: 0611 577-539  
E-Mail: rett.innere@dkd-wiesbaden.de

## Ansprechpartnerin:

Dr. med. Dorothee Hansis  
Tel.: 0611 577-215  
E-Mail: hansis.innere@dkd-wiesbaden.de

## Geschäftsführung:

Harald Jeguschke  
Tel.: 0611 577-315  
E-Mail: gf@dkd-wiesbaden.de

## Geschäftsführung:

Beate Jörißen  
Tel.: 0611 577-314  
E-Mail: gf@dkd-wiesbaden.de