



# Newsletter

für niedergelassene  
Ärztinnen und Ärzte

*mit Sicherheit gut versorgt*

## EDITORIAL

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit der letzten Ausgabe dieses Newsletters ist in der Klinikum Darmstadt GmbH viel passiert!

Die operativen Fachgebiete des Klinikums haben sich in den vergangenen Monaten neu ausgerichtet:

Die Klinik für Neurochirurgie unter Leitung von Herrn Privatdozent Dr. Ulrich hat ihre klinische Tätigkeit im März aufgenommen; gerade diese Klinik hat in Südhessen eine Versorgungslücke geschlossen und das Spektrum unseres Klinikums entscheidend erweitert.

Im August hat Herr Privatdozent Dr. Wild seine Tätigkeit als Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie aufgenommen und nur 14 Tage später hat Herr Prof. Yekebas die Leitung der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie übernommen. Unsere chirurgischen Kliniken sind somit hervorragend aufgestellt, um zukünftige Herausforderungen wie z. B. die Versorgung schwer Verletzter im Rahmen des Traumanetzwerks bzw. die moderne operative Behandlung von Krebskranken im Rahmen unseres onkologischen Schwerpunkts zu meistern.

Zur Optimierung der Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden wurde im August 2011 das Wundkompetenznetzwerk Rhein-Main gegründet. Die sektorübergreifende Abstimmung zwischen Klinikumsärzten und niedergelassenen Kollegen soll durch die Arbeit dieses Netzwerks vereinfacht werden und letztendlich dem Wohl der Patienten dienen.

Eine weitere wichtige Maßnahme zur Verbesserung der sektorübergreifenden Zusammenarbeit ist die Einrichtung unserer Elektivambulanz: dort erfolgt die vor- und nachstationäre Behandlung chirurgischer Patienten bevor sie zur Anschlussbehandlung an die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zurück überwiesen werden. Schnittstellenprobleme werden auf diesem Wege gemindert.

Dass wir unsere Abläufe und Strukturen verbessert haben zeigt sich an den erfolgreichen Zertifizierungen und Rezertifizierungen dieses Jahres: im Mai wurde die Klinikum Darmstadt GmbH nach KTQ rezertifiziert. Besonders

positiv bewerteten die Visitatoren das Zuweiserportal sowie die Zuweiserbefragung. Ich lade Sie dazu ein, u. a. diese Instrumente auch weiterhin zu nutzen, um mit uns in engem Kontakt zu bleiben!

Die Akutschmerztherapie, ein Musterbeispiel für die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit in unserem Haus, wurde zum zweiten Mal rezertifiziert.

Auch die Chest-Pain-Unit und das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie wurden in den letzten Monaten durch die jeweiligen Fachgesellschaften zertifiziert.

Unsere technische Ausstattung wurde weiter optimiert: das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie das Institut für Radioonkologie und Strahlentherapie wurden mit neuen, modernsten Geräten ausgestattet (CTs, MRT und Angiographieanlage). Diese erfüllen höchste Anforderungen an die moderne Bildgebung, verkürzen die Untersuchungszeiten, verbessern die Bildqualität und das bei erheblich reduzierter Strahlenbelastung.

Auch wenn die EHEC Epidemie aus dem Frühsommer dieses Jahres aus den Medien weitestgehend verschwunden ist soll doch betont werden, dass unser Klinikum in diesem Krisenszenario seine Kompetenz als Maximalversorger eindrücklich unter Beweis gestellt hat, wie der Rückblick im folgenden Artikel zeigt.

Wie die Beiträge in diesem Newsletter belegen, haben wir uns nicht nur viel vorgenommen, sondern auch schon einiges davon zügig und erfolgreich umgesetzt! Dennoch ist dies nur ein Anfang und wir werden den Weg der Erneuerung unseres Krankenhauses konsequent weiter gehen. Dass Sie als niedergelassene Kolleginnen und Kollegen uns dabei unterstützen, zeigt sich an unserer in diesem Jahr deutlich angestiegenen Patientenzahl. Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen!

Mit kollegialen Grüßen  
 Prof. Dr. med. Martin Welte  
 Leitender Ärztlicher Direktor

## ■ EHEC Krise am Klinikum Darmstadt gemeistert

Am Mittwoch, 18.5.2011 wurde ein junger Mann (40 Jahre), der sich seit einigen Tagen im Klinikum befand, konsiliarisch der Medizinischen Klinik III vorgestellt. Bei dem Krankheitsbild handelte sich um ein hämolytisch urämisches Syndrom mit Hämolyse (Nachweis von Fragmentozyten, erniedrigtem Hb 8,4 g/dl und erhöhten LDH 585 U/l), eine Thrombopenie und eine erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion (Kreatinin 4,5 mg/dl). Die Komplementwerte waren erniedrigt als Hinweis auf ein aktives immunologisches Geschehen. Im Rahmen der zerebralen Beteiligung war der Patient sehr verwirrt. Seit einigen Tagen bestanden schon blutige Durchfälle.

Am Freitag, den 20.5.2011 kamen mit gleicher Symptomatik noch weitere fünf Patienten hinzu. Insgesamt befanden sich 10 Patienten (5 Männer, 5 Frauen, durchschnittlich ca. 47 Jahre alt) im Klinikum mit blutigen Durchfällen und Nachweis von Shiga like Toxin, welches von bestimmten E.Coli Stämmen produziert wird (enterohämolytische E.Coli, Serotyp O104:H4).

Dies hat bei Erwachsenen Seltenheitswert, da das EHEC induzierte HUS meist nur bei Kindern vorkommt. Auch die gleiche Verteilung auf beide Geschlechter sowie das mittlere Alter von 47 Jahren war ähnlich wie bei den 855 Fällen in Deutschland und ist durchaus bemerkenswert. Die Herkunft der Infektion waren EHEC-infizierte Sprossen.

Nach dem Auftreten dieser Fälle wurden im Klinikum trotz des Umstandes, dass es sich um einen Freitagnachmittag handelte, wichtige Maßnahmen in Gang gesetzt:

Die Hygiene wurde frühzeitig involviert. Das Isolierungskonzept und die Schutzmaßnahmen wurden sofort festgelegt und damit schon in der Anfangsphase umge-

setzt. Dadurch wurden weitere EHEC-Infektionen im Krankenhaus, sogenannte „Nosokomialinfektionen“, verhindert.

Überzogene Schutzmaßnahmen, die aus Unsicherheit in anderen Häusern angeordnet wurden, wurden bei uns dagegen vermieden. Beispiele sind: Stationsevakuierung und Schließung für Nicht-EHEC-Patienten oder Atemschutzmasken der Extremstufen FFP2/3, die stark behindernd für die Atmung und auch teuer sind.

Die enge Abstimmung mit dem Gesundheitsamt verlief reibungslos und bestätigte nachträglich unser Vorgehen.

Eine offensive Pressearbeit beugte Verunsicherungen vor.

Die Küche und Kantine handelten stets in Absprache mit der Hygiene nach aktuellsten Erkenntnissen. Dadurch kam es zwar zu Einschränkungen bei Frischkost und Salaten, diese wirkten sich aber insgesamt auf die Versorgung der Patienten und Mitarbeiter nur minimal aus.

Hinsichtlich der Patienten war der prothrahierte Verlauf außergewöhnlich. Durch die Behandlung mit Plasmapherese stiegen zwar die Thrombozyten, gelegentlich nahm aber die zerebrale Symptomatik zu. Für sechs EHEC Patienten wurden insgesamt 59 Plasmapheresebehandlungen und zusätzliche intermittierende Dialysebehandlungen durchgeführt. Einige Patienten mussten zum Schutz vor Aspiration intubiert werden. Der Krankheitsverlauf dieser Patienten im Klinikum ging durchschnittlich über drei Wochen.

Die therapeutischen Maßnahmen wurden gemäß der täglich aktualisierten Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie abgestimmt. Neben der immunsuppressiven Therapie mit Cortison kam die Plasmapherese zum Einsatz. Die Protein A-Immunsorption oder der

Komplementblocker Eculizumab mussten nicht eingesetzt werden.

Bei der Entlassung lagen bei fast allen Patienten noch eine eingeschränkte Nierenfunktion sowie zerebrale Restsymptome vor.

Heute, vier Monate nach Ausbruch der Erkrankung, ist bei allen Patienten die Nierenfunktion nahezu normal, alle klagen aber noch über Konzentrationsstörungen und ein eingeschränktes Kurzzeitgedächtnis.

Zusammenfassend hat der bisher größte Krankheitsausbruch durch EHEC Infektionen in Deutschland auch Darmstadt nicht verschont. Durch den bemerkenswerten Einsatz der Pflegekräfte (Leitung Herr Ludwig Erb) und der Ärzte (Frau Christine Hidas und Frau Magdalena Lange im Wochenenddienst) der Medizinischen Klinik III wurden die Patienten von Freitag ausgehend auch über das gesamte Wochenende hinweg 24 Stunden am Tag intensiv behandelt. Dadurch war der medizinische Grundstein gelegt, die Folgeerkrankungen so klein wie möglich zu halten. Der engagierte Einsatz sowohl des Zentrallabors des Klinikums als auch der Klinikhygiene sorgten für die notwendigen Rahmenbedingungen, um täglich neu die notwendigen Therapieindikationen festzulegen bzw. die notwendigen Hygienemaßnahmen zu treffen.

Letztlich hat das Klinikum seine Rolle als Maximalversorger auch in der EHEC Krise unter Beweis gestellt.

## ■ Das onkologische Exzellenzzentrum als Ziel – Prof. Dr. Emre F. Yekebas ist neuer Direktor in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie



Die onkologische Chirurgie ausbauen und damit dazu beitragen, dass das Klinikum Darmstadt sich zu einem onkologischen Exzellenzzentrum für Südhessen entwickelt – das ist das erklärte Ziel von Prof. Dr. Emre Feza Yekebas. Die Voraussetzungen hierfür sind nach Einschätzung des neuen Direktors der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie hervorragend. Er ist seit dem 16. August der Nachfolger von Prof. Dr. Christian Petermann, der die Klinik seit 1993 geleitet hat.

Prof. Yekebas bringt von seiner früheren Wirkungsstätte, dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, beste Fachkenntnisse mit. Nachdem er sich zunächst der Transplantationschirurgie gewidmet hatte, spezialisierte er sich dann auf die Chirurgie der Bauchspeicheldrüse, der Leber, der Lunge und der Speiseröhre. Als Oberarzt und ab 2006 als geschäftsführender Oberarzt hat er dazu beigetragen, die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf zu einem führenden Zentrum der Leber- und Pankreaschirurgie (Bauspeicheldrüse) und zum größten Lungenzentrum im norddeutschen Raum zu machen. Ein ähnlich großes Ziel strebt er nun in Südhessen an. „Im Klinikum habe ich ein exzellentes diagnostisches Umfeld und Kollegen vorgefunden, die auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft stehen – das war bei meiner Entscheidung für Darmstadt ausschlaggebend“, so Prof. Yekebas.

Warum das Umfeld für ihn als Chirurgen so wichtig ist, beschreibt Prof. Yekebas so: „Es gehört zu den wichtigsten Kompetenzen eines Chirurgen, auch mit unvorhergesehenen Situationen umgehen zu können – also einen ‚Plan B‘ zu haben. Und hier sind die benachbarten Disziplinen gefragt: egal ob Intensivmedizin, Endoskopie oder interventionelle Radiologie, um nur einige exemplarisch zu nennen – wenn bei schwierigen Eingriffen spontan die Strategie geändert werden muss, muss ich mich auf meine Partner verlassen können. Und das ist am Klinikum Darmstadt absolut gegeben.“

Yekebas legt großen Wert auf eine personalisierte Medizin: „Nicht immer ist das Machbare auch das Richtige für einen Patienten“, so der Klinikdirektor. Für ihn spielt die Betrachtung der individuellen Situation, in der sich ein Patient befindet, eine wichtige Rolle bei der Entscheidung über die richtige Therapie. Einer seiner operativen Schwerpunkte ist die organsparende Chirurgie. „Dies ist oft der deutlich schwierigere und aufwändigere Eingriff, aber für den Patienten kann es deutlich mehr Lebensqualität bedeuten“, beschreibt er seine Motivation. Auch bei der operativen Therapie der chronischen Bauchspeicheldrüsen-Entzündung kommt die „limitierte Resektion“ zum Einsatz – mit großem Erfolg und nun auch in Darmstadt.

### Zur Person:

Als Sohn eines Arztes wurde Prof. Yekebas in Koblenz geboren und wuchs in Köln auf. Weil er den Berufsweg des Vaters nicht einschlagen wollte, studierte er zunächst Soziologie, Geschichte und Politik in Marburg, „was mir nicht unbedingt geschadet hat.“ Da das Interesse für Naturwissenschaften aber ausgeprägt war, entschied er sich dann doch für das Medizinstudium, da die Medizin die „kommunikativste“ aller Naturwissenschaften sei, sie verbinde Wissenschaft mit Zwischenmenschlichem. Seit 1991 war er in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf tätig. Nach einem Aufenthalt als DFG-Stipendiat am Brigham and Womans Hospital/Harvard Medical School in den Jahren 1996 bis 1998, der Erlangung des Facharztes für Allgemein-chirurgie Ende 1998 und der Einreichung der Habilitation wurde er im Jahr 2000 zum Oberarzt und 2006 zum geschäftsführenden Oberarzt ernannt.

Prof. Yekebas ist Facharzt für Chirurgie, Schwerpunktbezeichnung Thoraxchirurgie und Viszeralchirurgie. Seine klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen in der großen onkologischen Chirurgie des Abdomens und des Thorax. Viszeralchirurgisch fällt hierunter insbesondere die Speiseröhren-, Oberbauch-, Leber- und Bauchspeicheldrüsen-Chirurgie. Darüber hinaus ist er eine anerkannte Fachgröße auf dem Gebiet der onkologischen Lungenchirurgie.

## ■ PD Dr. Michael Wild leitet die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Seit 01. August 2011 hat Herr PD Dr. Michael Wild die Leitung der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie von Herrn Prof. Brutscher, der in den Ruhestand gegangen ist, übernommen.

Herr PD. Dr. Michael Wild hat 1993 an der Johannes-Gutenberg-Universität in



Mainz sein Medizinstudium abgeschlossen. Bis zur Erlangung des Facharztes für Chirurgie war er an der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt

am Main tätig und hat in dieser Zeit über die Knorpelvolumenmessung und post-traumatische Arthroseentstehung am Kniegelenk nach Tibiakopffraktur promoviert. Er wechselte im Jahr 2000 an die Klinik für Unfall-, Hand- und orthopädische Chirurgie der Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken in Wiesbaden. Nach Erlangung der

Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie wurde er zum Oberarzt ernannt und übernahm den Schwerpunkt Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie. Seinem wissenschaftlichen Interesse folgend wechselte Herr PD Dr. Michael Wild 2005 als Oberarzt an die Klinik für Unfallchirurgie und Handchirurgie der Heinrich Heine Universität in Düsseldorf. Dort baute er den Schwerpunkt arthroskopische Chirurgie sowie Wirbelsäulenchirurgie auf und wurde 2008 zum geschäftsführenden leitenden Oberarzt der Klinik ernannt. Während seiner Tätigkeit erwarb er die Facharztbezeichnung Orthopädie und Unfallchirurgie, die Schwerpunktbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie sowie die Zusatzbezeichnung Chirotherapie und Notfallmedizin. Des Weiteren besitzt Herr PD Dr. Michael Wild die Zusatzbezeichnung Handchirurgie, die an der Heinrich Heine Universität in Düsseldorf einen Schwerpunkt bildet.

Wissenschaftlich hat sich Herr PD Dr. Michael Wild im Rahmen seiner Habilitation intensiv mit vielen biomechanischen Themen beschäftigt und ein neues Implantat zur Therapie von Patellafrakturen entwickelt. Weitere Themen seiner wissenschaftlichen Tätigkeit waren und sind moderne Therapien zur Behandlung von Knorpelschäden unter Verwendung spezieller Scaffolds als Trägermatrix für chondroinduktive Substanzen, die Behandlung von Knochendefekten, die arthroskopische Therapie von Kreuzbandrupturen, die minimalinvasive Therapie von Wirbelkörperfrakturen, sowie zahlreiche weitere klinische Studien.

Zukünftige klinische Schwerpunkte der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie sollen neben dem weiteren Ausbau der Polytraumaversorgung und Alterstraumatologie die Stärkung des orthopädischen Schwerpunktes am Klinikum sein. Insbe-

sondere die arthroskopische Chirurgie aller Gelenke, schulterstabilisierende Eingriffe auch bei rezidivierenden Schulterluxationen, eine stadiengerechte Arthrotherapie einschließlich der endoprothetischen Versorgung aller großen Gelenke und die Wirbelsäulenchirurgie sollen ausgebaut werden.

Ein weiterer Schwerpunkt wird zukünftig die Handchirurgie am Klinikum Darmstadt sein.

An innovativen chirurgischen Verfahren wurden bereits neue minimalinvasive Techniken zur dorsalen und ventralen Stabilisierung von Wirbelkörperfrakturen sowie eine neue minimalinvasive arthroskopische Methode zur Stabilisierung von Schulterreckgelenksprengeungen eingeführt.

## ■ PD Dr. Peter T. Ulrich, Direktor der Neurochirurgischen Klinik, stellt sich und seine Klinik vor

Bereits in der letzten Ausgabe des Newsletters für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte wurde der Aufbau der neuen Klinik für Neurochirurgie thematisiert. Mit dem Direktor der Klinik, PD Dr. Ulrich, haben wir über seinen Werdegang, Behandlungsschwerpunkte und Zukunftspläne für seine Klinik gesprochen:



„Ich bin bereits seit 1994 als Chefarzt der Neurochirurgie in Offenbach tätig. Nach dem Studium in Frankfurt am Main und Mexico-City und nach Abschluss meiner Weiterbildung zum Facharzt für Neurochirurgie an der Universitätsklinik in Mainz arbeitete ich dort bis zu meinem Wechsel nach Offenbach als Oberarzt der Neurochirurgischen Klinik und Leiter des angeschlossenen Forschungslabors für Hirndurchblutungs- und Hirnstoffwechselformen. Mit experimentellen und klinischen Aspekten bei Verschlüssen der hirnversorgenden Arterien habe ich mich in Mainz habilitiert und nehme dort noch immer meine akademischen Lehraufgaben wahr.“

Die Neurochirurgische Klinik ist für das gesamte Spektrum der Neurochirurgie, also Eingriffe am Gehirn und Rückenmark, sowie der Wirbelsäule und den peripheren Nerven ausgerüstet. Das Klinikum hat bei der Neugründung unserer Klinik viel investiert, um uns mit hochmodernen Geräten, wie Operationmikroskop, Neuronavigationssystem, Neuromonitoring,

Neuroendoskopie u. a. auszustatten. Fluoreszenz-unterstützte Resektionen bösartiger Hirntumore sind ebenso möglich wie navigierte Wirbelsäuleneingriffe zur Stabilisierung bei degenerativen oder tumorösen Leiden, ebenso die Farbstoffgabe zur Gefäßdarstellung während unserer Eingriffe bei Hirngefäßkrankungen oder die ultraschall-gestützten endoskopischen Operationen in den Hirnkammern bei Störungen der Nervengewebe-Zirkulation.

Für die nahe Zukunft planen wir eine Erweiterung unseres Spektrums im Bereich der funktionellen Neurochirurgie, etwa Rückenmarks-Stimulationen bei chronischen Schmerzpatienten oder Nervus-Vagus-Reizungen bei bestimmten Formen der Epilepsie in enger Zusammenarbeit mit der Neurologischen Klinik des Hauses.

In der traumatischen Versorgung sind wir im Traumanetzwerk bereits in vollem Umfang integriert, dazu gehört z. B. die operative Versorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen und die Mitversorgung von Schwerstverletzten unter Federführung der Unfallchirurgischen Klinik.

Wir möchten uns außerdem in der klinischen Forschung, der Qualitätssicherung und der interdisziplinären Zusammenarbeit engagieren.“

## ■ Gründung des Wundkompetenznetzwerks Rhein-Main

Im August 2011 hat das Wundkompetenznetz Rhein-Main seine Arbeit in Darmstadt aufgenommen.

Ziel ist es, die Überleitung zwischen stationärer und ambulanter Therapie und damit die Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden zu optimieren. Dies soll erreicht werden durch:

- eine sektorenübergreifende Kommunikation und Abstimmung, um die Leistungserbringer zu entlasten
- gemeinsame und verbindliche Behandlungsprinzipien bei Wahrung der individuellen Therapiefreiheit
- eine leitliniengerechte Wunddokumentation
- exakte, transparente Kostenanalyse, um spätere Verhandlungen mit Kostenträgern zu vereinfachen und eine adäquate Vergütung aller Leistungserbringer zu erreichen
- Nachweis eines schnelleren Wundverschlusses oder Vermeidung von Amputationen und stationären Wiederaufnahmen (Drehtüreffekt) bei gleichzeitig niedrigeren Behandlungskosten.

Die Arbeit des Wundkompetenznetzes basiert auf vier wichtigen Grundsätzen:

1. Zuverlässige Abklärung der Wundursache
2. Einleitung einer Kausaltherapie
3. Stadiengerechte hydroaktive Wundtherapie
4. Einheitliche Wunddokumentation und Kostenerfassung mit Hilfe eines webbasierten, für alle Beteiligten unter Wahrung des Datenschutzes zugänglichen Dokumentationssystems.

Das seit dem Jahr 2006 in der Region Karlsruhe etablierte Wundkompetenznetz Mittlerer Oberrhein hat bis heute über 1.100 Patienten erfasst und ausgewertet. Dabei konnte durch die in dem Netzwerk etablierte strukturierte Versorgung nicht nur eine um ca. 30% schnellere, sowie signifikant höhere Rate an dauerhaften Wundheilungen, sondern auch pro Patient eine Kostenreduktion von ca. 1.200 € nachgewiesen werden.

Im Rahmen der Versorgungsforschung zum Thema „Behandlung chronischer Wunden“ kooperiert das Wundkompetenznetz Rhein-Main eng mit dem Wundkompetenznetz Mittlerer Oberrhein. Durch die Schaffung eines größeren gemeinsamen überregionalen Datenpools hoffen wir belastbare Daten zu Behandlungsdauer und Kosten der Wundbehandlung zu erhalten und in der Folge IV-Verträge abschließen zu können.

Wie arbeitet das Wundkompetenznetz Rhein-Main?

Sobald ein stationärer Patient mit noch nicht abgeschlossener Wundheilung zur Entlassung ansteht, wird 3 – 4 Werktage vor dem geplanten Entlassungstermin, mit Einverständnis des Patienten, ein Home-care-Unternehmen benachrichtigt. Es koordiniert den ambulanten Pflegedienst, der im Bedarfsfall auch schon vor Entlassung in die Klinik kommt. Das Homecare-Unternehmen führt außerdem die regelmäßige Wund- und Fotodokumentation der Wunde durch und gewährleistet, dass alle benötigten Verbandmittel rechtzeitig bei dem Patienten zu Hause sind. Es sichert auf diese Weise die lückenlose

Wundversorgung nach Abschluss der Krankenhausbehandlung. Die regelmäßige Wunddokumentation beim ambulanten Patienten soll außerdem gewährleisten, dass bei Verschlechterung des Wundstatus frühzeitig eingegriffen und so eine stationäre Wiederaufnahme vermieden werden kann. Sämtliche erhobenen Daten zu Wundstatus, Verbandmitteln, Kosten und Zeitaufwand können jederzeit vom Hausarzt, ambulanten Pflegedienst und dem zuständigen Klinikarzt, unter strenger Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben, über ein webbasiertes Dokumentationsprogramm eingesehen werden. Der Patient hat hierzu im Vorfeld seine Zustimmung erteilt.

Bei der ambulanten ärztlichen Betreuung nimmt der Hausarzt eine Schlüsselrolle ein: Er ist zentraler Partner der ambulanten Pflegedienste und Kliniken bei der medizinischen Betreuung und Koordinierung der Therapie und stellt darüber hinaus die Verordnung der benötigten Wundprodukte und Hilfsmittel sicher. Die individuelle Therapiefreiheit bleibt dabei unangetastet.

Die Zusammenarbeit mit dem Wundkompetenznetz Rhein-Main steht sowohl niedergelassenen Haus- und Fachärzten als auch ambulanten Pflegediensten und Kliniken offen. Wer Patienten beim Wundkompetenznetz Rhein-Main anmelden oder mehr über unsere Arbeit erfahren möchte, ist herzlich eingeladen uns zu kontaktieren.

Kontakt: Priv.-Doz. Dr. F. Adili,  
Tel.: 06151 107-8001, Mail: [gefaesschirurgie@klinikum-darmstadt.de](mailto:gefaesschirurgie@klinikum-darmstadt.de)

## ■ Vorhofflohrverschluss bei Patienten mit Vorhofflimmern und Problemen bei der Antikoagulation – Neue Behandlungsmethode in der Medizinischen Klinik I erfolgreich eingeführt

Auch in Zukunft werden Vorhofflimmern und das Risiko kardioembologischer Komplikationen wichtige internistische Themenfelder sein. Die Zahl der Patienten mit Vorhofflimmern nimmt stetig zu. Es besteht ausreichende Evidenz, dass eine Antikoagulation zur Vorsorge embolischer Komplikationen ge-

eignet ist. Problematisch sind jedoch das steigende Alter der Patienten und die damit einhergehende Erhöhung des Risikos solcher Komplikationen.

Im Bereich der Antikoagulation gibt es bereits heute und in-

nerhalb der nächsten Monate neue Behandlungsmöglichkeiten durch den Einsatz einfacher zu steuernder Faktor-XA- und Faktor-II-Antagonisten. Die erhöhte Blutungsneigung bleibt jedoch bestehen und verhindert deshalb z. B. bei Patienten mit gastrointestinalen Blutungen eine Antikoagulation zur Vorsorge. Hier kommt die Methode des Vorhofohrverschlusses zum Einsatz: Bei Patienten mit vorhandenem hohem Embolierisiko kann so dennoch eine Prävention durchgeführt werden. Seit knapp einem Jahr wird diese Methode nach ausführlicher Evaluierung und Schulung der Mitarbeiter im Klinikum angewandt.

Bereits bei zahlreichen Patienten wurde ein Vorhofohrverschluss bei tiefer Sedierung (eine Vollnarkose ist nicht erforderlich) durchgeführt. Ein Vorteil dieser Methode ist, dass die Folge-therapie nur eine wenige Monate andauernde kombinierte

Therapie mit ASS und Clopidogrel beinhaltet; in einigen Fällen genügt sogar eine Monotherapie. Die in der Medizinischen Klinik I auch im Verlauf kontrollierten Ergebnisse zeigten durchweg einen hervorragenden Verlauf der behandelten Patienten.

Die Medizinische Klinik I bietet interessierten niedergelassenen Kollegen an, bei solchen komplexeren Eingriffen, wie auch bei anderen Katheterprozeduren, nach vorheriger Anmeldung (Katheterlabor unter der Telefonnummer 06151 107-6429) in Form einer Hospitation beizuwohnen. Fragen zur Indikation und zur Terminabsprache für die Vorhofohrverschlusseingriffe können direkt an den Direktor der Medizinischen Klinik I, Herrn Prof. Dr. Werner, gerichtet werden über die Telefonnummer 06151 107-6401.

## ■ Neuer Computertomograph Aquilion Large Bore in der Strahlentherapie

Im Juni 2011 wurde in der Strahlentherapie ein neuer Mehrzeilen-Computertomograph (Aquilion LB) der Firma Toshiba Medical Systems in Betrieb genommen. Als weltweit einziges Gerät bietet dieser 16zeilige Computertomograph eine Gantryöffnung von 90 cm und ermöglicht damit eine einfache Patientenpositionierung mit einem hohen Grad an Flexibilität. Das Gerät ist der einzige Computertomograph, der einen Standard Field Of View (SFOV) von 70 cm aufweist. So kann, im Gegensatz zu den üblicherweise verwendeten 50 cm SFOV, der gesamte Körperdurchmesser auch bei eingeschränkt beweglichen Patienten oder Verwendung von

ausladendem Planungszubehör originalgetreu dargestellt werden. Durch den speziell für die Strahlentherapieanforderungen sehr präzisen und tragfähigen Patiententisch können nun auch Patienten mit einem Gewicht bis maximal 200 kg untersucht und behandelt werden.

Mit der Option Atemtriggerung bietet das Gerät auch die Möglichkeit durch retrospektive CT-Studien die optimale Atemlage des Patienten für die Strahlentherapie-Behandlung zu ermitteln. So kann das tatsächliche Zielvolumen durch die Darstellung der oftmals sehr komplexen Bewegung z. B. in der Lunge oder im Ober-

bauch reduziert werden. Durch Darstellung des gesamten Atemzyklus in bis zu 100 verschiedenen Atemphasen wird die optimale Atemphase individuell ermittelt. Basierend auf der in der Computertomographie festgelegten optimalen Atemphase kann dann auch die Bestrahlung durch Überwachung und Triggerung mit dem VARIAN RPM System am Linearbeschleuniger des Instituts durchgeführt werden.

Für unsere Patienten bedeutet dies eine Reduktion der Nebenwirkungen und die Möglichkeit einer weiteren Dosiseskala-tion.

## ■ Klinikum Darmstadt nimmt deutschlandweit ersten 160-Zeilen-Computertomographen von Toshiba in Betrieb

Seit Ende Mai nutzt das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Klinikum Darmstadt den deutschlandweit ersten 160-Zeilen-Computertomographen. Dieser bietet drei entscheidende Vorteile: kürzere Untersuchungszeiten, verbesserte Bildqualität und deutlich geringere Strahlenbelastung.

Dass sich die Untersuchungszeiten so deutlich verkürzt haben, liegt daran, dass nun pro Rotation 160 Schichten aufgenommen werden. Da eine Rotation nur 0,35 Sekunden dauert, kann beispielsweise die Lunge heute in rund 6 Sekunden vollständig dargestellt werden. Patienten profitieren von der deutlichen Verkürzung der Untersuchungszeiten u. a. dadurch, dass sie weniger lange den Atem anhalten müssen.

Auch die verbesserte Bildqualität und größere Detailgenauigkeit gehen auf die 160 Schichten pro Rotation bei einer minimalen Schichtdicke von 0,5 Millimetern zurück. Hinzu kommt ein neues Bildverarbeitungsverfahren (Adaptive iterative Dosis Reduktion, AIDR), mit dem das so genannte „Rauschen“, also die Körnigkeit der Bilder, verringert wird.

Beide Vorteile – Detailgenauigkeit und Zeitgewinn – können je nach individueller Fragestellung kombiniert werden.

Das neue Bildverarbeitungsverfahren ist der Grund dafür, dass die Strahlenbelastung für die Patienten um 30 bis 50 Prozent reduziert werden kann: „Die eingesetzte Strahlendosis ist abhängig vom gewünschten Ergebnis“, erläutert Prof. Dr. Peter

Huppert, Direktor des Instituts. Mit dem neuen Gerät stehen nun auch neue Untersuchungsverfahren zur Verfügung, die das Klinikum bisher nicht anbieten konnte: So können nun Cardio-CTs durchgeführt werden, die eine nicht-invasive Darstellung der Koronararterien ermöglichen. Dies ist ideal zur Vorbereitung einer Herzkatheter-Intervention, da so die Engstellen bereits im Vorfeld geortet werden können. Die im CT gewonnenen Daten können dann in die Herzkatheter-Anlage importiert werden und stehen dem Kardiologen während der Behandlung zur Verfügung.

Ebenfalls neu am Klinikum ist die Möglichkeit des Hirnperfusion-CT, einer Messung der Durchblutungsintensität im Gehirn. Gleichzeitig mit dem 160-Zeilen-CT wurde im Klinikum ein weiterer neuer Computertomograph installiert. Beide Großge-

räte sind Teil eines neuen Versorgungskonzepts in der Radiologie, das vorsieht, dass alle großen diagnostischen Einrichtungen in räumlicher Nachbarschaft doppelt vorgehalten werden. Es beinhaltet neben den CTs auch die MRT- und die Angiographieanlagen.

Wichtigster Vorteil der Doppelvorhaltung ist, dass auch bei Ausfall eines Gerätes das andere verfügbar ist, das diagnostische Angebot also aufrecht erhalten werden kann. Bei medizinischen Notfällen, die keine Wartezeit tolerieren, kann eines der beiden gleichen Geräte immer kurzfristig freigemacht werden. Beide Anlagen gleichen Typs werden gemeinsam von einem Team betreut, d.h. Terminmanagement und Patientenbetreuung liegen in einer Hand. Dies führt zu geringeren Wartezeiten für die Patienten und einem effizienteren Personaleinsatz.

## Zentrale Einheit für die vor- und nachstationäre Betreuung: Klinikum Darmstadt richtet Elektivambulanz ein

Am Klinikum Darmstadt ist eine neue Einheit für die Betreuung von Patienten unmittelbar vor und nach dem Klinikaufenthalt entstanden: die so genannte Elektivambulanz.

Wer zu einem geplanten operativen Eingriff ins Krankenhaus geht, war in der Regel einige Tage zuvor bereits schon einmal dort, um sich in der behandelnden Klinik vorzustellen. Dieser „prä-stationäre“ Termin dient dazu, mit den behandelnden Ärzten die Vorbefunde zu besprechen, eventuell noch erforderliche Untersuchungen wie Röntgen oder Laboranalysen durchzuführen und über den geplanten Eingriff zu informieren. Auch das Aufklärungsgespräch mit dem für die Narkose zuständigen Anästhesisten findet bereits im Vorfeld statt.

All dies findet für die Patienten der vier chirurgischen Kliniken und der Diabeti-

schen Fußambulanz des Klinikums Darmstadt seit Mitte Mai in einer räumlichen und organisatorischen Einheit statt: Im Eingangsbereich des Radiologischen Instituts (Gebäude 11) sind moderne Ambulanzräume entstanden, die nun von den beteiligten Kliniken interdisziplinär genutzt werden. Um die Organisation zu verbessern und damit Wartezeiten zu verkürzen, liegt die Terminplanung und -vergabe zentral in den Händen eines Teams aus medizinischen Fachangestellten. Sie koordinieren die Belegung der Untersuchungsräume und managen die internen Prozesse, wenn weitere Untersuchungen erforderlich sind.

Auch die nach dem Klinikaufenthalt im Krankenhaus durchgeführte Nachuntersuchung findet hier statt, bevor die Patienten dann wieder in die Obhut des behandelnden niedergelassenen Arztes übergeben werden.

„Die Einrichtung der Elektivambulanz ist ein wichtiger Schritt Richtung Patientenservice, denn nun haben einbestellte chirurgische Patienten nur noch eine zentrale Anlaufstelle“, so Dr. Ulf Hannemann, der ärztliche Leiter der Einheit. Ein weiterer Vorteil: „Jetzt sind die Zentrale Notaufnahme und die Ambulanz für Patienten mit Termin räumlich und organisatorisch voneinander getrennt. Das gewährleistet einen wesentlich planbareren Betrieb im Ambulanzbereich und reduziert die Wartezeiten erheblich.“ Auch die Anästhesieambulanz im Gebäude der Frauenklinik ist von hier aus schnell zu erreichen.

Mittel- und langfristig ist geplant, auch die Ambulanzen der weiteren Kliniken in die Elektivambulanz zu integrieren.

## Zertifizierung der Chest Pain Unit – Erste Anlaufstelle für Patienten mit akutem Brustschmerz

In der Chest Pain Unit (CPU) des Klinikums Darmstadt sind alle personellen und apparativen Voraussetzungen für eine schnelle Diagnosestellung bei akutem Brustschmerz gegeben. Unter Leitung eines Kardiologen können alle diagnostischen Verfahren vor Ort angewendet werden, um schnellstmöglich Klarheit darüber zu erlangen, ob der Brustschmerz auf einen

Infarkt zurück geht oder eine andere Ursache vorliegt. In unklaren Fällen kann über ein neu eingerichtetes hochempfindliches Computertomogramm eine Feindarstellung der Herzgefäße erfolgen, aber es können auch andere Schmerzursachen wie Lungenembolie oder Erkrankungen der Hauptschlagader sicher erkannt werden.

Bestätigt sich der Verdacht auf einen Infarkt, wird der Patient binnen Minuten ins Herzkatheterlabor des Klinikums, das sich in unmittelbarer räumlicher Nähe befindet, verlegt. Hier steht rund um die Uhr an sieben Tagen pro Woche ein Team aus erfahrenen Kardiologen bereit, um im Rahmen einer Herzkatheter-Intervention das Gefäß wiederzueröffnen.

Patienten, die über den Notarzt bereits die eindeutige Diagnose eines Herzinfarktes haben, werden direkt im Herzkatheterlabor des Klinikums ohne Zeitverzug versorgt. Es ist das modernste in Südhessen und verfügt über zwei parallel betriebene Herzkathetermessplätze. So ist gewährleistet, dass Notfallpatienten jederzeit sofort versorgt werden können.

Auch die internistische Intensivstation, auf der Infarkt-Patienten in der Regel nachbetreut werden müssen, grenzt unmittel-

bar an das Herzkatheterlabor an. So befinden sich alle relevanten Einheiten auf einer Ebene – im Erdgeschoss von Peter-Grund-Bau und Neubau der Inneren Medizin – und sind direkt miteinander verbunden. Für Patienten ist dies ein unschätzbare Vorteil, da belastende, zeitintensive und riskante Transporte von einer Einheit in eine andere auf ein Minimum beschränkt sind.

Die nun erfolgte Zertifizierung der Einheit werten Prof. Dr. Gerald Werner, Direktor der Klinik für Kardiologie, und Dr. Ulf Hannemann, Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme, als Bestätigung der hervorragenden interdisziplinären Zusammenarbeit aller Kliniken und Institute, die an der Versorgung von Patienten mit akutem Brustschmerz beteiligt sind.

## ■ Zertifizierung des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie wurde am 22.03.11 von der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) und der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie (DEGIR) als qualifizierte Einrichtung für Interventionelle Radiologie zertifiziert. Im Institut werden alle Arten vaskulärer und nicht vaskulärer interventioneller Behandlungen angeboten. Hierzu zählen insbesondere alle rekanalisierenden Verfahren (PTA, Stent-PTA, drug eluting Techniken, Atherektomie u. a.) peripherer, abdomineller und hirnversorgender Arterien

sowie regionale Tumorthérapien (Chemoembolisationen, perkutane Ablationen).

Im Juli 2011 wurde ein zweiter Katheterarbeitsplatz für Angiographien und Interventionen in Betrieb genommen. Angiographieuntersuchungen und interventionelle Behandlungen bei ambulanten und stationären Patienten sind damit zeitnah möglich geworden.

## ■ Für noch mehr Patientensicherheit: Neue Zentralsterilisation eröffnet

Die Aufbereitung von Medizinprodukten (MP), OP-Instrumenten oder Sterilgut hat in den letzten Monaten deutschlandweit immer wieder für Schlagzeilen in der Presse gesorgt. Hintergrund ist die erhebliche Erhöhung der Anforderungen an die gesamte Instrumentenaufbereitung, denn für die Patientensicherheit müssen alle Instrumente steril und in einem perfekten Zustand sein.

Das Klinikum Darmstadt hat rechtzeitig gehandelt und sich mit den Aufsichtsbehörden abgestimmt: Am 1. Juli 2011 konnte eine neue – nach modernsten In-

dustriestandards geschaffene – Aufbereitungseinheit in Betrieb genommen werden. Die neue ZSVA ist räumlich und maschinell auf eine Kapazität von 35.000 Sterilgut-Einheiten (StE, eine Volumeneinheit mit den Ausmaßen 60 x 30 x 30cm) pro Jahr ausgelegt.

Klinikums-Geschäftsführer Gerhard Becker bezeichnete den Bau der Einheit zur zentralen Sterilgutversorgung als einen wichtigen Meilenstein in der Strategie des Klinikums, die Sicherheit der Patienten an vorderste Stelle zu stellen. Denn für die Sicherheit der Patienten sei neben her-

vorragend qualifiziertem medizinischem und pflegerischem Personal vor allem auch die Hygiene entscheidend. „Wir tragen der Bedeutung des Themas Hygiene im Krankenhaus unter anderem dadurch Rechnung, dass wir eine eigene Abteilung für Krankenhaus- und Umwelthygiene unter Leitung eines Facharztes für Krankenhaushygiene unterhalten – mit Ausnahme der Universitätskliniken tun dies hessenweit nur zwei Häuser“, so Becker.

Der Bau der zentralen Einheit zur Sterilgutversorgung wurde vom Land Hessen mit 2,2 Mio. Euro unterstützt.

## ■ Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie um 10 Plätze erweitert

Die Klinikum Darmstadt GmbH baut ihre Kapazitäten im Bereich der Psychosomatik aus. Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Standort Eberstadt wird um eine Therapiegruppe mit zehn Plätzen erweitert. Die neu geschaffenen Plätze stehen seit dem 01. Oktober 2011 zur Verfügung.

Mit dem Ausbau trägt das Klinikum Darmstadt dem steigenden Bedarf im Bereich der psychosomatischen Medizin Rechnung. Es ist bereits die zweite Erweiterung der Klinik, die in 2006 zunächst als Tagesklinik mit zehn Behandlungsplätzen

gegründet worden war. In 2008 folgte die Eröffnung des vollstationären Bereichs mit 20 Plätzen.

Das Behandlungsspektrum reicht von organischen Erkrankungen mit Auswirkungen auf die Psyche über somatoforme/funktionelle Krankheitsbilder bis zu Angststörungen und depressiven Störungen. Das Mittel der Behandlung ist die Psychotherapie. Neben Einzel- und Gruppenpsychotherapie gehören Gymnastik, Gestaltungstherapie, konzentrierte Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, Familiengespräche und körperliche Untersuchungen zum Therapiespektrum.

## ■ Neue Oberärztin in der Augenklinik

Seit April 2011 ist Frau Dr. Bettina Friedburg als Oberärztin mit dem Schwerpunkt Retinologie an der Augenklinik tätig. Mit der Hilfe von Frau Dr. Friedburg soll ein neuer Schwerpunkt in der operativen Behandlung von Netzhaut- und Glaskörpererkrankungen etabliert werden, um eine noch umfassendere Betreuung dieser Patienten zu gewährleisten. Frau Dr. Friedburg ist

zuvor viele Jahre lang als Funktionsoberärztin an der Universitäts-Augenklinik in Göttingen tätig gewesen und hat eine reiche operative Erfahrung. Diese Erfahrung hat sie bereits in den letzten Monaten an etlichen Patienten der Augenklinik erfolgreich anwenden können.

## ■ Feier zum 90. Geburtstag von Prof. Dr. Erich Landes

Prof. Dr. Erich Landes war von 1964–1986 Leiter der Eberstädter Hautklinik. Sein damaliger Stellvertreter, Dr. Immo Grimm, und der heutige Chef der Hautklinik, PD Dr. Maurizio Podda, hatten zu einer Feierstunde die ehemaligen Mitarbeiter, Schwestern, Ärzte und Chefärzte eingeladen.

1964 trat Landes in Darmstadt die Nachfolge von Dr. Viktor Römer an, der die Hautklinik bis dahin geführt hatte. Landes war dermatologisch umfassend inte-

ressiert und führte die Hautklinik von der konservativen Dermatologie hin zu allen modernen Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie dieses Fachgebietes. Insbesondere gehörte Landes zu den Mitbegründern der operativen Dermatologie und publizierte – zusammen mit Roland Kaufmann – eines der besten Lehrbücher auf diesem Gebiet, das gerade seine vierte Auflage erlebte, wobei hier jetzt auch Maurizio Podda und Stefan Rapprich als Autoren mitgewirkt haben.

Neben zahlreichen Vorträgen war die Feierstunde speziell dem Opernfan Landes gewidmet: Arien aus Stücken von Offenbach, Verdi, Mozart und Donizetti, begeistert vorgetragen von vier jungen Künstlern, die Podda auf dem Rheingau-Musikfestival gehört und für diesen Abend engagiert hatte.

Bei Fingerfood, Getränken und lebhaften Gesprächen auf der Wiese vor der Hautklinik klang dieser Abend, der für alle Teilnehmer ein besonderes Erlebnis war, aus.

## ■ Neugründung einer Selbsthilfegruppe zu Blasenkrebs

Am 15.08. hat sich am Klinikum Darmstadt eine Blasenkrebs-Selbsthilfegruppe gegründet. Initiatoren sind zwei ehemalige Betroffene, die aus eigener Erfahrung neutral und unabhängig über Risikocheck, Früherkennung, Diagnose, Behandlungsmöglichkeiten und Nachsorge bei Blasenkrebs informieren. Teilnehmer können mit anderen Blasenkrebs-Patienten und deren Angehörigen Erfahrungen austauschen, die ihnen bei der Bewältigung der Krankheit helfen.

Durch die Zusammenarbeit mit dem Klinikum Darmstadt erhalten die Teilnehmer bei Vorträgen zu Sachthemen auch Informationen über aktuelle Therapieverfahren von erfahrenen Ärzten und Fachleuten aus erster Hand. Der Direktor der Urologischen Klinik, Dr. med. Rolf Gillitzer, unterstützt die Selbsthilfegruppe, die sich regelmäßig am 3. Montag im Monat im Klinikum trifft.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.Blasenkrebs-ShG.de/Darmstadt](http://www.Blasenkrebs-ShG.de/Darmstadt)

## ■ Ausschnitte aus dem Ärztlichen Fortbildungsprogramm

Da hier nicht alle Veranstaltungen und Termine publiziert werden können, empfehlen wir, auch die Bekanntmachung in der Tagespresse sowie auf unserer Homepage unter [www.klinikum-darmstadt.de](http://www.klinikum-darmstadt.de) → Informationen für Zuweiser → Ärztliche Fortbildungen oder unter [www.klinikum-darmstadt.de](http://www.klinikum-darmstadt.de) → Veranstaltungskalender und im Zuweiserportal zu beachten.

Der Onkologische Arbeitskreis (Medizinische Kliniken, Radiologie I und II, Chirurgische Klinik I, Frauenklinik, HNO-Klinik und Urologie) findet montags von 16.00 bis 17.00 Uhr im Konferenzraum der Medizinischen Kliniken, 3. Stock, Grafenstraße 9, statt und bietet die Möglichkeit, onkologische Fragestellungen interdisziplinär zu diskutieren. Die Veranstaltung ist zertifiziert.

Zur klinikinternen Fortbildung der Medizinischen Kliniken (donnerstags, 15.00 Uhr, im Konferenzsaal der Medizinischen Kliniken) sind auch die niedergelassenen Kollegen herzlich eingeladen.

Zur Teilnahme an der Klinisch-pathologischen Konferenz (dienstags von 13.15 Uhr bis 14.00 Uhr, Hörsaal der Pathologie, Grafenstraße 9) laden die Medizinischen Kliniken, Radiologie I und II und das Institut für Pathologie ein. An der zertifizierten Fortbildung ist auch das Elisabethenstift beteiligt.

Die Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Radioonkologie und Strahlentherapie findet dienstags von 16:00 - 16:30 Uhr (außer in den Ferien) statt (Raum: Bibliothek im Institut). Die jeweilige Themenauswahl erfolgt kurzfristig. Ansprechpartnerin ist Frau OÄ Dr. med. Christine Voith.

Sollte eine niedergelassene Ärztin/Arzt Interesse an einer Teilnahme haben, sollten sich diese vorher am besten mit unserem Sekretariat in Verbindung setzen um nachzufragen, ob die Fortbildung an dem jeweiligen Termin auch wirklich stattfindet und nicht kurzfristig abgesagt wurde (Tel.: 06151 107-6851).

---

### 1. Darmstädter Forum Orthopädie und Unfallchirurgie – Wir stellen uns vor

Mittwoch, 09. November 2011  
17.00 – ca. 20.00 Uhr  
Hörsaal Pathologie Klinikum Darmstadt, Grafenstraße 9

Für diese Veranstaltung wurden bei der Landesärztekammer Hessen 3 Fortbildungspunkte beantragt.

#### **Anmeldung und Kontakt**

Frau Raubal, Sekretariat Chirurgische Klinik II  
Tel.: 06151 107-6101  
E-Mail: [Ines-Maria.Raubal@klinikum.darmstadt.de](mailto:Ines-Maria.Raubal@klinikum.darmstadt.de)

### 7. Herbstveranstaltung 2011 des Klinikums Darmstadt Neue Möglichkeiten der Antikoagulation bei Vorhofflimmern und Thrombose

Dienstag, 29. November 2011  
17.45h – ca. 20.00h  
Im Logistikzentrum des Klinikums Darmstadt, Grafenstraße 9

Diese Veranstaltung wurde von der Landesärztekammer Hessen mit 4 Fortbildungspunkten zertifiziert.

#### **Anmeldung und Kontakt**

Frau Margit Klumpp (Sekretariat Angiologische Klinik)  
Tel.: 06151 107-4401  
E-Mail: [Klumpp@Klinikum-Darmstadt.de](mailto:Klumpp@Klinikum-Darmstadt.de)

## Fortbildungsveranstaltungen

### Institut für Labormedizin

26.10.2011 11.00 – 12.00 Uhr	Hr. Ziegler	Bakterielle Liquordiagnostik	Institut für Labormedizin Aufenthaltsraum 1. OG
27.10.2011 14.00 – 15.00 Uhr	OA Dr. med. Mix	Liquor-Diagnostik (L/S-Quotienten, Reiber-Diagramm, AI EEF)	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG
02.11.2011 16.00 – 17.30 Uhr	PD Dr. med. Schmitt, OA Dr. med. Mix	Fortbildung für transfundierende Ärzte	Konferenzraum im Logistikzentrum
03.11.2011 11.00 – 12.00 Uhr	OA Dr. med. Mix	Änderungen im Probenfluss durch die Roche-Analysenstraße	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG
09.11.2011 11.00 – 12.00 Uhr	Dr. med. Thieves	Biostoff-Verordnung	Institut für Labormedizin Aufenthaltsraum 1. OG
10.11.2011 11.00 – 12.00 Uhr	PD Dr. med. Schmitt	Neues zur Transfusionsmedizin	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG
23.11.2011 11.00 – 12.00 Uhr	Hr. Ziegler	Antibiotikatherapie	Institut für Labormedizin Aufenthaltsraum 1. OG
24.11.2011 14.00 – 15.00 Uhr	OA Dr. med. Mix	Schritte bei der Durchführung von Transfusionen (EK,TK,FFP)	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG
01.12.2011 11.00 – 12.00 Uhr	Hr. Ziegler	Thrombozytopathien	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG
07.12.2011 11.00 – 12.00 Uhr	PD Dr. med. Schmitt	Gefahrguttransport nach ADR	Institut für Labormedizin Aufenthaltsraum 1. OG
08.12.2011 14.00 – 15.00 Uhr	Dr. med. Martin	Tuberkulosedagnostik	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG
15.12.2011 11.00 – 12.00 Uhr	Dr. med. Ilievski	Leukämie	Institut für Labormedizin Bibliothek 4. OG

### Fortbildungen für Ärzte in der Hautklinik im 2. Halbjahr 2011

26.10.2011	Dr. Michael Ernd, Firma Allergika	Magistralrezepturen
09.11.2011	PD Dr. Murat Bas, HNO-Klinik, Klinikum TU München	Angioödeme
23.11.2011	Dr. Stefan Rapprich Hautklinik, Klinikum Darmstadt	Lipödem
07.12.2011	Dr. Syrus Karsai Hautklinik, Klinikum Darmstadt	Laserbehandlungsmethoden II

Veranstaltungsort ist die Bibliothek der Hautklinik des Klinikums Darmstadt, Heidelberger-Landstr. 379,  
im Erdgeschoss jeweils mittwochs um 16.15 Uhr

## Ihre Ansprechpartner im Klinikum Darmstadt

Dem Klinikum ist eine gute und reibungslose Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten der Region wichtig. Dazu ist eine direkte Kommunikation unabdingbar. Wenn Sie Fragen haben – ganz gleich ob es sich um die Behandlung eines Ihrer Patienten im Klinikum, um diagnostische und therapeutische Möglichkeiten oder um Organisatorisches geht – spreche Sie uns bitte an.

Klinik	Ansprechpartner	Telefon	Fax	E-Mail	
<b>Augenklinik</b> Prof. Dr. K. H. Emmerich Sekretariat: 06151/107-4001	Ltd. OA Dr. Ungerchts OA Dr. Lang	06151/107 -4001	-4001 -4001	augenklinik@klinikum-darmstadt.de	
<b>Chirurgie I</b> Prof. Dr. E. F. Yekebas Sekretariat: 06151/107-6001	Ltd. OÄ Dr. Peine OA Dr. Bicak OA Dr. Königstein OA Dr. Kolar	06151/107 OA-Hotline 06151/107	-6001 -6001 -6961	yekebas@klinikum-darmstadt.de	
<b>Chirurgie II</b> PD Dr. M. Wild Sekretariat: 06151/107-6101	Ltd. OA Dr. Schino OA Dr. Maixner OA Dr. Georg, OA Dr. Winkelbach	06151/107 ab 16.00 Uhr 06151/107	-6101 -6111	michael.wild@klinikum-darmstadt.de	
<b>Chirurgie III</b> PD Dr. F. Adili Sekretariat: 06151/107-8001	Ltd. OA Dr. Schmidt-Schoormann OA Dr. Knez	06151/107	-8001 -6006	farzin.adili@klinikum-darmstadt.de	
<b>Frauenklinik</b> PD Dr. S. Ackermann Sekretariat: 06151/107-6151 Ambulanz: 06151/107-6171	Ltd. OA Dr. Worms OA Stutzmann OA Dr. Zachariadis OA Dr. Redding	06151/107	-6192 -6151 -6151	frauenklinik@klinikum-darmstadt.de	
<b>HNO-Klinik</b> Prof. Dr. G. Baier Sekretariat: 06151/107-4201	Ltd. OA Dr. Ott OA Dr. Steinbach OA Dr. Neuberger	06151/107	-4203 -4213 -4213	hno@klinikum-darmstadt.de	
<b>Hautklinik</b> PD Dr. M. Podda Sekretariat: 06151/107-4101 Ambulanz: 06151/107-4131	Ltd. OA Dr. Rappich OA Dr. Wagner OA Dr. Hasche	06151/107	-4133 -4112 -4135	hautklinik@klinikum-darmstadt.de	
<b>Anaesthesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie</b> Prof. Dr. M. Welte (LAD) Sekretariat: 06151/107-6251	Ltd. OA Dr. Lenhart OA Schäfer, OA Hübscher OA Dr. Wiedekind (Intensivstation) OA Dr. Wehner (Eberstadt) OA Dr. Winter, OA Dr. Schramm	06151/107	-6251 -6251 -6251 -6251 -6251	anae@klinikum-darmstadt.de martin.welte@klinikum-darmstadt.de	
<b>Labormedizin</b> Priv.-Doz. Dr. Y. Schmitt Sekretariat: 06151/107-6301	Ltd. OA Dr. Mix	06151/107	-6301	york.schmitt@klinikum-darmstadt.de	
<b>Pathologie</b> Prof. Dr. G. Mall Sekretariat: 06151/107-6701	Ltd. OÄ Dr. Wiest OA Dr. Heyny-von-Haußen	06151/107	-6701 -6726	gerhard.mall@klinikum-darmstadt.de	
<b>Radiologie</b> Prof. Dr. P. Huppert Sekretariat: 06151/107-6751	Ltd. OA Dr. Kotterer OA Dr. W. Müller OÄ Dr. Provenzano OA Dr. A. Müller	06151/107	-6785 -6753 -6754 -6805	huppert@klinikum-darmstadt.de nicole.uhlemann@klinikum-darmstadt.de	
<b>Radioonkologie u. Strahlentherapie</b> Prof. Dr. B. Kober Sekretariat: 06151/107-6851	Ltd. OA Dr. Born OÄ Dr. Höfling OÄ Dr. Vosberg OÄ Dr. Voith OA Dr. Zöller	06151/107	-6861	strahlentherapie@klinikum-darmstadt.de	
<b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie</b> Dr. A. Mihm Sekretariat: 06151/107-4061 Psychoonkologie	OÄ Wiedenroth OÄ Dr. Junk OÄ Dr. Hoberg	06151/107	-4072 -4082 -4074	psychosomatik@klinikum-darmstadt.de	
<b>Medizinische Klinik I</b> Prof. Dr. G. Werner Sekretariat: 06151/107-6401	Ltd. OA Dr. Kligenbeck OA Dr. Moehlis OA Dr. Tischer OA Dr. Koch	06151/107	-6429 -6429 -6429 -6429	herzkatheterlabor@klinikum-darmstadt.de	
<b>Medizinische Klinik II</b> Prof. Dr. H. Wietholtz Sekretariat: 06151/107-6501	Ltd. OÄ Dr. Wüchner-Hofmann OA Dr. Limmer OA. Dr. Markus	06151/107	-955 6502 -955 6539 -955 6550	-6540 -6577 -6540	hubertus.wietholtz@klinikum-darmstadt.de diabeteszentrum@klinikum-darmstadt.de
<b>Medizinische Klinik III</b> Prof. Dr. W. Riegel Sekretariat: 06151/107-6601	Ltd. OA Dr. Stöckl OA Dr. Sucké	06151/107	-6601	nieren.hochdruck@klinikum-darmstadt.de werner.riegel@klinikum-darmstadt.de	
<b>Medizinische Klinik IV</b> Prof. Dr. R. Bauersachs Sekretariat: 06151/107-4401	Ltd. OA Dr. Evers OÄ Dr. Naumann	06151/107	-4403 -4402	rupert.bauersachs@klinikum-darmstadt.de klumpp@klinikum-darmstadt.de	
<b>Medizinische Klinik V</b> Prof. Dr. H. Bernhard Sekretariat: 06151/107-6651	Ltd. OA Dr. Kayser OA Dr. Rost (onkol. Palliativmedizin) OA Dr. Brecht (Hämatologie) OA Dr. Wenzel (stat. Onkologie) OÄ Dr. Dang (amb. Onkologie)	06151/107	-6657 -6653 -6652 -6657 -6651	med5@klinikum-darmstadt.de	
<b>Neurochirurgische Klinik</b> PD Dr. P. Ulrich Sekretariat: 06151/107-8051	Ltd. OA Dr. Birn OA Dr. Bode	06151/107	-8047 -8056	neurochirurgie@klinikum-darmstadt.de	
<b>Neurologische Klinik</b> Prof. Dr. D. Claus Sekretariat: 06151/107-4501	Ltd. OÄ Dr. Weis OA Dr. Hedtmann OA Dr. Bitzer OA Dr. Babacan	06151/107	-4502 -4505 -4506 -4528	neurolog.klinik@klinikum-darmstadt.de	
<b>Urologische Klinik</b> Dr. R. Gillitzer Sekretariat: 06151/107-6951	Ltd. OA Dr. Schede OA Dr. Fritsch OA Dr. Farasaty-Ghazwiny	06151/107	-6985 -6955 -6965	urologie@klinikum-darmstadt.de	
<b>Zentrale Notaufnahme</b> Dr. U. Hannemann 06151/107-8180	Dr. A. Lesch	06151/107	-8171	zna@klinikum-darmstadt.de	