



Klinikführer Klinikführer



2007

Erweiterter Qualitätsbericht

HELIOS Klinikum
Berlin-Buch



Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen für 2005 und 2006 (zusammengefasst)

Konzernziel bzw. Leistungskennzahl	Ziel	Quelle	HELIOS			Berlin-Buch			Erläuterung
			Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	
Erkrankungen des Herzens									
1 Herzinfarkt									
1.1 Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,6%	9.276	797	5,4%	630	34	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
<i>Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 10,7%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,8%</i>			<i>9,6%</i>			
1.2 davon Herzinfarkt, Altersgruppe < 45, Anteil Todesfälle	unter 2,6%	St. BA	2,0%	404	8	3,0%	33	1	
1.3 davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 4,3%	St. BA	3,6%	2.751	98	4,4%	206	9	
1.4 davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 12,0%	St. BA	8,8%	5.209	458	4,8%	352	17	
1.5 davon Herzinfarkt, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 28,8%	St. BA	25,5%	912	233	17,9%	39	7	
1.6 Hauptdiagnose Herzinfarkt, Direktaufnahmen ohne Verlegungen, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		12,0%	5.645	680	7,6%	410	31	
2 Herzinsuffizienz									
2.1 Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	7,8%	14.323	1.119	3,8%	1.527	58	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
<i>Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 11,4%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,5%</i>			<i>9,2%</i>			
2.2 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 4,1%	St. BA	3,0%	165	5	4,3%	23	1	
2.3 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 5,3%	St. BA	2,9%	2.129	62	1,4%	353	5	
2.4 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 10,1%	St. BA	6,6%	9.619	636	2,6%	979	25	
2.5 davon Herzinsuffizienz, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 18,4%	St. BA	17,3%	2.410	416	15,7%	172	27	
3 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter									
3.1 Summe der Fälle mit Linksherzkatheter mit Koronaragnostik/-intervention	Mengeninformation		41.065	41.065		3.480	3.480		
3.2 Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	HELIOS	4,5%	6.005	269	4,3%	584	25	Die tatsächliche Sterblichkeit ist niedriger als der nach Bundesdurchschnitt für diese Klinik zu erwartende Wert.
<i>Fälle mit Linksherzkatheter BEI Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 9,0%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>9,0%</i>			<i>8,7%</i>			
3.3 Fälle mit Linksherzkatheter OHNE Herzinfarkt, ohne Herzoperation, Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,6%	34.391	198	1,1%	2.896	31	
4 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator									
4.1 Schrittmacherversorgung (Implantationen und Wechsel incl. Defibrillatoren)	Mengeninformation		6.360	6.360		540	540		
Schlaganfall (Stroke)									
5 Schlaganfall, alle Formen nach Altersgruppen									
5.1 Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	10,5%	9.690	1.017	14,0%	816	114	
<i>Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 11,4%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>11,4%</i>			<i>9,9%</i>			
5.2 davon Schlaganfall, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	unter 3,8%	St. BA	4,0%	272	11	6,5%	31	2	
5.3 davon Schlaganfall, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 5,5%	St. BA	5,5%	1.794	98	9,7%	216	21	
5.4 davon Schlaganfall, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 11,2%	St. BA	10,0%	6.065	607	14,1%	482	68	
5.5 davon Schlaganfall, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 21,0%	St. BA	19,3%	1.559	301	26,4%	87	23	
Schlaganfall, differenziert nach Art der Erkrankung									
5.6 Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,2%	8.223	673	9,0%	625	56	
<i>Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 8,4%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>8,6%</i>			<i>7,3%</i>			
5.7 Intrazerebrale Blutung (ICD I61, Alter >19), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		26,2%	1.191	312	30,4%	191	58	
5.8 Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64), Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		11,6%	276	32				
5.9 Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)	unter 5%	HELIOS	2,8%			0,0%			
Erkrankungen der Lunge									
6 Lungenentzündung (Pneumonie)									
6.1 Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, aufgetreten	unter Erwartungswert	St. BA	8,5%	9.150	776	10,8%	711	77	
<i>Hauptdiagnose Pneumonie, Anteil Todesfälle, erwartet</i>	<i>(Bund 11,2%)</i>	<i>St. BA</i>	<i>10,2%</i>			<i>9,4%</i>			
6.2 davon Pneumonie, Altersgruppe <15, Anteil Todesfälle	unter 0,10%	St. BA	0,0%	2.036	1	0,0%	268	0	



Konzernziel bzw. Leistungskennzahl	Ziel	Quelle	HELIOS			Berlin-Buch			Erläuterung
			Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	
6.3 davon Pneumonie, Altersgruppe 15-44, Anteil Todesfälle	unter 2,0%	St. BA	0,8%	824	7	2,9%	35	1	
6.4 davon Pneumonie, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	unter 7,6%	St. BA	4,9%	1.306	64	8,1%	62	5	
6.5 davon Pneumonie, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	unter 14,5%	St. BA	12,0%	3.718	446	17,9%	218	39	
6.6 davon Pneumonie, Altersgruppe ≥ 85, Anteil Todesfälle	unter 22,7%	St. BA	20,4%	1.266	258	25,0%	128	32	
7 Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)									
7.1 Stationäre Behandlungen wegen Lungenkrebs	Mengeninformation		19.080	19.080		1.437	1.437		
8 Operationen an den Bauchorganen									
8 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (Cholezystektomie)									
8.1 Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne TU, Anteil laparoskopische OP	über 90%	HELIOS	93,8%	6.517		99,1%	352		Der HELIOS Zielwert wurde übertroffen.
8.2 Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne TU, Anteil Umsteiger	unter 3%	HELIOS	2,6%			0,3%			Der HELIOS Zielwert wurde übertroffen.
8.3 Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle	unter 0,4%	Lit. u. 3M	0,3%	6.517	17	0,6%	352	2	
9 Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Herniotomie)									
9.1 Inguinal/Femoral/Bauchwand/Nabelhernie, DRG G09+G24+G25, Anteil Todesfälle	unter 0,12%	3M	0,1%	9.625	11	0,2%	580	1	
10 Große Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)									
10.1 Kolorektale Resektionen insgesamt	Mengeninformation		5.234	5.234		637	637		
10.2 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	4,2%	1.330	56	0,7%	134	1	Der internationale Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
10.3 davon Kolonresektionen bei Karzinom (Krebs) mit kompl. Diagnose, Todesfälle	Beobachtungswert		14,1%	276	39	16,7%	24	4	
10.4 davon Rektumresektionen bei Karzinom (Krebs), Anteil Todesfälle	unter 6%	Literatur	3,2%	1.007	32	2,0%	148	3	Der internationale Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
10.5 davon kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszeß/Perforation, Todesfälle	unter 2%	HELIOS	0,7%	715	5	0,9%	113	1	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
10.6 davon Kolonresektionen, bei Divertikel mit Abszeß/Perforation, Todesfälle	Beobachtungswert		5,8%	517	30	5,3%	38	2	
10.7 davon kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose	Mengeninformation		1.389	1.389		180	180		
10.8 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe bei Karzinom (Krebs)	Mengeninformation		369	369		48	48		
10.9 Zusätzliche ausschließlich lokale kolorektale Eingriffe nicht bei kolorekt. Karzinom	Mengeninformation		4.668	4.668		215	215		
11 Große Operationen an der Speiseröhre (komplexe Eingriffe am Ösophagus)									
11.1 Komplexe Eingriffe am Ösophagus, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		16,7%	114	19	5,0%	40	2	
12 Große Operationen der Bauchspeicheldrüse (komplexe Eingriffe am Pankreas)									
12.1 Pankreasresektionen gesamt, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		10,9%	349	38	8,9%	45	4	
Gefäßoperationen									
13 Erweiterung der Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma)									
13.1 Aortenaneurysma nicht rupturiert abdominal, Anteil Todesfälle	unter 5%	Literatur	3,8%	312	12	5,7%	35	2	
14 Operationen der Halsschlagader (extracraniale Gefäßoperationen)									
14.1 Extracraniale Gefäß-Operationen, Anteil Todesfälle	unter 2%	Literatur	0,7%	1.786	12	0,8%	362	3	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
14.2 Implantation von Stents in extracraniale Gefäße, Anteil Todesfälle	unter 2%	HELIOS	2,2%	278	6	0,0%	44	0	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
Geburtshilfe und Frauenheilkunde									
15 Geburten									
15.1 Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter	unter 0,005%	St. BA	0,015%	19.978	3	0,000%	2.118	0	Es trat kein mütterlicher Todesfall bei den Geburten auf.
15.2 davon mit Dammriss 3. und 4. Grades	unter 2,4%	BQS	0,5%			0,2%			Besser als Referenzwert.
15.3 davon mit Episiotomie	Information		25,8%			28,4%			
15.4 Kaiserschnitt (Sectio) in % aller Geburten	Information		25,5%			28,8%			
15.5 davon 'sanfter Kaiserschnitt' (nach Misgav-Ladach) in % aller Sectios	Information		87,9%			86,2%			
16 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)									
16.1 Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle	unter 0,014%	HELIOS	0,1%	4.415	5	0,0%	343	0	Es trat kein Todesfall bei Hysterektomien auf.
16.2 Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik	über 85%	HELIOS	71,0%			81,9%			
17 Brustkrebs									
17.1 Stationäre Behandlungen wegen Brustkrebs	Mengeninformation		10.088	10.088		3.448	3.448		
18 Eingriffe an der Brust									
18.1 Alle Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken)	Mengeninformation		5.009	5.009		928	928		



Konzernziel bzw. Leistungskennzahl	Ziel	Quelle	HELIOS			Berlin-Buch			Erläuterung
			Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	Kennzahlen 2005 - 2006	Patienten insge. (100%) 2005 - 2006	Todesfälle 2005 - 2006	
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder									
19 Hüftgelenkersatz elektiv (nicht bei Frakturen)									
19.1 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (nicht bei Fraktur, BQS 17/2), Todesfälle	unter 0,26%	BQS	0,2%	7.246	11	0,2%	436	1	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
20 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese									
20.1 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und Komponentenwechsel (BQS 17/3), Anteil Todesfälle	unter 1,1%	BQS	1,0%	904	9	3,1%	65	2	
21 Kniegelenkersatz									
21.1 Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (BQS 17/5+17/6), Anteil Todesfälle	unter 0,1%	BQS	0,1%	6.753	7	0,0%	335	0	Es trat kein Todesfall bei Erstversorgung mit Kniegelenkendoprothesen auf.
22 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese									
22.1 Wechsel einer Knie-TEP (nach BQS 17/7), Anteil Todesfälle	unter 0,22%	BQS	0,0%	488	0	0,0%	51	0	Es trat kein Todesfall beim Wechsel von Kniegelenkendoprothesen auf.
23 Schenkelhalsfrakturen									
23.1 Schenkelhalsfraktur, alle Altersgruppen, Anteil Todesfälle	unter 5,3%	BQS	5,1%	2.317	118	8,0%	88	7	
23.2 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe <60, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		0,9%	216	2	0,0%	12	0	
23.3 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 60-69, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		2,0%	252	5	9,1%	11	1	
23.4 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 70-79, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		3,2%	563	18	11,8%	17	2	
23.5 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 80-84, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		6,8%	555	38	0,0%	25	0	
23.6 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe 85-89, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		6,7%	371	25	16,7%	6	1	
23.7 davon Schenkelhalsfraktur, Altersgruppe ≥ 90, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert		8,3%	360	30	17,6%	17	3	
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane									
24 Totalentfernung der Niere (Nephrektomie)									
24.1 Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 3%	Literatur	2,7%	1.138	31	1,6%	124	2	Der internationale Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
24.2 Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		22,9%			62,9%			
25 Teilentfernung der Niere (Partielle Nephrektomie)									
25.1 Partielle Nephrektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,0%	311	0	0,0%	51	0	Es trat kein Todesfall bei Teilentfernungen der Niere auf.
25.2 Partielle Nephrektomie, Anteil laparoskopische OPs	Information		22,5%			80,4%			
26 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)									
26.1 Prostata-TUR, Anteil Todesfälle	unter 0,2%	HELIOS	0,2%	3.893	9	0,2%	457	1	
27 Fälle mit Prostatakarzinom									
27.1 Fälle mit Prostata-Karzinom (als Haupt- oder Nebendiagnose)	Mengeninformation		9.454	9.454		1.232	1.232		
28 Radikaloperationen der Prostata bei bösartigem Tumor									
28.1 Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle	unter 0,5%	HELIOS	0,2%	1.474	3	0,0%	168	0	Es trat kein Todesfall bei Entfernungen der Prostata auf.
Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)									
29 Beatmung									
29.1 Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle	unter 35%	HELIOS	35,6%	7.994	2.848	32,8%	1.033	339	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.
30 Sepsis									
30.1 Sepsis (DRG T60), Anteil Todesfälle	unter 25,7%	3M	20,5%	2.542	520	20,4%	334	68	Der Referenzwert der Sterblichkeit wurde unterschritten.

Erläuterungen

Da in einzelnen Kliniken für bestimmte Krankheitsbilder vergleichsweise niedrige Fallzahlen zu starken zufallsbedingten Streuungen der Ergebniskennzahlen führen können, fassen wir in dieser Tabelle grundsätzlich die Ergebnisse von zwei Jahren - hier 2005 und 2006 - zusammen.

Die Mengenangaben in dieser Auswertung zählen grundsätzlich Patienten (Behandlungsfälle). Werden beispielsweise bei einem Patienten während eines Aufenthaltes mehrere Linksherzkatheter durchgeführt, wird der Fall dennoch nur einfach gezählt. Die Referenzwerte für die medizinischen Ziele orientieren sich bei der Sterblichkeit an einem nach Alter und Geschlecht angepassten (risikoadjustierten) Bundesdurchschnitt (erwarteter Wert), soweit ein solcher verfügbar ist. Die (tatsächlich aufgetretene) Sterblichkeit in der Klinik sollte möglichst niedriger sein als dieser erwartete Wert. Wenn ein Bundesvergleichswert nicht bekannt ist, werden Bestwerte aus der Fachliteratur, Mittelwerte aus Daten der Firma 3M Medica oder von den HELIOS-Kliniken selbst nach wissenschaftlichem Erkenntnisstand definierte Zielwerte zugrunde gelegt.

Fachinformation

Bei kleinen Fallzahlen unterliegt die Sterblichkeit starken statistischen Streuungen. Konfidenzintervalle lassen sich anhand der gegebenen Daten berechnen, siehe z.B. unter: <http://faculty.vassar.edu/lowry/prop1.html>

Die Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

- St. BA: Daten des Statistischen Bundesamtes 2004
- Literatur: Bestwerte aus der Literatur für Routinedaten, vornehmlich aus Birkmeyer, N Engl J Med 346 (2002): 1128
- BQS: Mittelwerte der Bundesauswertung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) aus dem Jahr 2004
- HELIOS: Festlegungen der HELIOS-Kliniken bzw. der Fachgruppen unter Berücksichtigung der Fachliteratur
- 3M: Ergebnisse der 3M Bundesauswertung 2004
- Nähere Informationen finden Sie im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken unter www.helios-kliniken.de



Inhaltsverzeichnis

Medizinische Unternehmensziele und Leistungskennzahlen.....	2
Inhalt.....	8
Kontakte.....	10
Vorwort.....	12
Einleitung.....	13
Allgemeine und fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums.....	14
Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	14
Top 50 DRGs 2006.....	16
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	17
Diagnostische und therapeutische Ausstattung.....	19
Serviceorientierte Leistungsangebote.....	20
Mitarbeiter des Klinikums.....	20
Wir für die Region.....	24
Klinik Spezial.....	25
Fachabteilungen HELIOS Klinikum Berlin-Buch – Klinikum Buch.....	34
Augenklinik.....	36
Frauenklinik.....	38
Gefäßchirurgische Klinik.....	40
Geriatrische Klinik.....	42
Hals-Nasen-Ohrenklinik.....	44
I. Innere Klinik (Nephrologie, Hypertensiologie und Dialyse).....	46
II. Innere Klinik (Gastroenterologie).....	48
Kinderchirurgische Klinik.....	50
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.....	52
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....	54
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	56
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie.....	58
Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie.....	60
Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation.....	62
Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie.....	64
Neurochirurgische Klinik.....	66
Neurologische Klinik.....	68
Nuklearmedizinische Klinik.....	70
Strahlentherapeutische Klinik.....	72
Urologische Klinik.....	74
Fachabteilungen HELIOS Klinikum Berlin-Buch – Robert-Rössle-Klinik	
Universitätsmedizin Berlin, Charité Campus Buch.....	76
Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie.....	78
Medizinische Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorummunologie.....	80
Funktionsbereich Strahlentherapie.....	82
Funktionsbereich Nuklearmedizin.....	82
Funktionsbereich Radiodiagnostik.....	83
Funktionsbereich Pathologie.....	83



Inhaltsverzeichnis

Fachabteilungen HELIOS Klinikum Berlin-Buch – Franz-Volhard-Klinik	
Universitätsmedizin Berlin, Charité Campus Buch.....	84
Medizinische Klinik für Klinische und Molekulare Kardiologie.....	85
Funktionsbereich Elektrophysiologie.....	86
Funktionsbereich Herzkatheterlabor.....	86
Funktionsbereich Kardio-MRT.....	86
Medizinische Klinik für Nephrologie und Hypertensiologie.....	87
Poliklinik der Franz-Volhard-Klinik.....	87
Institute – HELIOS Klinikum Berlin-Buch.....	88
Institut für Medizinische Mikrobiologie.....	88
Institut für Labormedizin.....	89
Institut für Medizinische Physik.....	90
Institut für Neuroradiologie.....	91
Institut für Röntgendiagnostik.....	92
Pathologisches Institut.....	93
Apotheke.....	94
Die wichtigsten am HELIOS Klinikum Berlin-Buch behandelten Erkrankungen.....	96
Arterielle und venöse Gefäßerkrankungen.....	96
Augenerkrankungen.....	100
Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit).....	104
Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.....	108
Erkrankungen im Kopf- und Halsbereich.....	114
Geburtshilfe.....	118
Gynäkologische Erkrankungen.....	120
Herzkrankungen.....	126
Erkrankungen des Verdauungstraktes.....	130
Lungen- und Atemwegserkrankungen.....	136
Orthopädisch-unfallchirurgische Erkrankungen.....	140
Rheumatische Erkrankungen.....	144
Schilddrüsenerkrankungen.....	148
Schlaganfall (Apoplexie, Hirnschlag).....	152
Urologische Erkrankungen.....	156
Externe Qualitätssicherung und Mindestmengen.....	162
Qualitätsmanagement.....	163
Qualitätsmanagement der HELIOS Gruppe.....	163
Ausblick.....	167
Informationen, Impressum & Kontakt.....	168
Informationen/Veranstaltungen.....	168
Ihre Meinung ist uns wichtig.....	168
So erreichen Sie uns.....	169
Impressum.....	171
Standorte der HELIOS Kliniken.....	172

INHALT 8

INHALT 9



Kontakte

Verwaltungsleiter: Jörg Schwarzer
 Telefon: (030) 9401-2150
 E-Mail: joerg.schwarzer@helios-kliniken.de

Ärztlicher Leiter Klinikum Buch:
 Prof. Dr. med. Josef Zacher
 Telefon: (030) 9401-2250
 E-Mail: josef.zacher@helios-kliniken.de

Ärztlicher Leiter Robert-Rössle-Klinik:
 Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter M. Schlag
 Telefon: (030) 9417-1400
 E-Mail: peter.schlag@helios-kliniken.de

Geschäftsführender Ärztlicher Leiter Franz-Volhard-Klinik:
 Prof. Dr. med. Ludwig Thierfelder
 Telefon: (030) 9417-2398
 E-Mail: ludwig.thierfelder@helios-kliniken.de

Pflegedienstleiter: Peter Schellmann
 Telefon: (030) 9401-2254
 E-Mail: peter.schellmann@helios-kliniken.de

Kliniken/Funktionsbereiche/Institute	Chefarzt/Leitender Arzt	Telefon
Klinikum Buch		
Augenklinik	Dr. med. Jörn Kuchenbecker	(030) 9401-3400
Frauenklinik und Geburtshilfe mit Brustzentrum	Prof. Dr. med. Michael Untch	(030) 9401-2275
Gefäßchirurgische Klinik mit Gefäßzentrum	Dr. med. Zouheir Chaoui	(030) 9401-6560
Geriatrische Klinik	Prof. Dr. med. Jörg Schulz	(030) 9401-4685
Hals-Nasen-Ohrenklinik	Prof. Dr. med. Detlev Adler	(030) 9401-3500
I. Innere Klinik (Nephrologie und Dialyse)	Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Friedrich Luft	(030) 9401-4323
II. Innere Klinik (Gastroenterologie)	Prof. Dr. med. Herbert Koop	(030) 9401-7001
Kinderchirurgische Klinik	Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus Schaarschmidt	(030) 9401-7887
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Beckenbodenzentrum	PD Dr. med. Martin Strik	(030) 9401-7685
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	Prof. Dr. med. Jochen Strauß Prof. Dr. med. Ralf Kuhlen	(030) 9401-7150 (030) 9401-7090
Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin mit Sozialpädiatrischem Zentrum	Prof. Dr. med. Lothar Schweigerer	(030) 9401-4350
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie	Dr. med. Rüdiger Stier	(030) 9401-2750
Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie	Prof. Dr. med. Josef Zacher	(030) 9401-6390
Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation	Prof. Dr. med. Michael N. Berliner	(030) 9401-2480
Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie mit Rettungsstelle	Dr. med. Jörg Schmidt	(030) 9401-7669
Neurochirurgische Klinik	Prof. Dr. med. Jürgen Kiwit	(030) 9401-6600
Neurologische Klinik mit Stroke Unit	Prof. Dr. med. Hans-Peter Vogel	(030) 9401-6373
Nuklearmedizinische Klinik	PD Dr. med. Stefan Dresel	(030) 9401-2507
Strahlentherapeutische Klinik	PD Dr. med. Roland Jacob (ab 01.04.07 PD Dr. med. Robert Krempien)	(030) 9401-2559
Urologische Klinik mit Prostatazentrum	PD Dr. med. Graf Popken	(030) 9401-6170
Robert-Rössle-Klinik		
Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie	Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter M. Schlag	(030) 9417-1400

Kliniken/Funktionsbereiche/Institute	Chefarzt/Leitender Arzt	Telefon
Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie	Univ.-Prof. Dr. med. Bernd Dörken Univ.-Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig	(030) 9417-1314
Funktionsbereich Nuklearmedizin	PD Dr. med. Stefan Dresel	(030) 9417-1750
Funktionsbereich Strahlentherapie	Univ.-Prof. Dr. med. Volker Budach (ab 01.04.07 PD Dr. med. Robert Krempien)	(030) 9417-1730
Funktionsbereich Radiodiagnostik	Univ.-Prof. Dr. med. Bernd Hamm Dr. med. Oliver Dudeck	(030) 9417-1265
Funktionsbereich Pathologie	Univ.-Prof. Dr. med. Manfred Dietel	(030) 9417-1460
Franz-Volhard-Klinik		
Medizinische Klinik für Klinische und Molekulare Kardiologie	Univ.-Prof. Dr. med. Rainer Dietz Prof. Dr. med. Ludwig Thierfelder	(030) 9417-2398
Medizinische Klinik für Nephrologie und Hypertensiologie	Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Friedrich Luft	(030) 9417-2202
Poliklinik Kardiologie/Nephrologie/Hypertensiologie	Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Friedrich Luft	(030) 9417-2249
Elektrophysiologie	Dr. med. Alexander Schirdewan	(030) 9417-2441
Herzkatheterlabor	Dr. med. Michael Groß	(030) 9417-2420
Kardio-Magnetresonanztomographie	Dr. med. Jeanette Schulz-Menger	(030) 9417-2593
Institute		
Institut für Labormedizin	Dr. med. Detlef Becker	(030) 9401-7326
Institut für Medizinische Mikrobiologie	Dr. med. Michael Lefmann	(030) 9401-2354
Institut für Medizinische Physik	Dr.-Ing. Siegfried Ertl	(030) 9401-2506
Institut für Neuroradiologie	Dr. med. Heinrich Hoch	(030) 9401-6670
Institut für Röntgendiagnostik	Dr. med. Heinz Marciniak	(030) 9401-7534
Pathologisches Institut	Dr. med. Thomas Mairinger	(030) 9401-3480
Apotheke	Thomas Waßmann	(030) 9401-6451





Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientin, lieber Patient,

auf zwei Ereignisse im vergangenen Jahr schauen wir mit Freude und Stolz zurück. Erstens entscheiden sich immer mehr Eltern für eine Entbindung in unserem Klinikum. Die Zahl der Neugeborenen, die im vergangenen Jahr in unserer Frauenklinik das Licht der Welt erblickten (1.077), ist gegenüber 2005 (1.036) wieder gestiegen – nun zum fünften Mal hintereinander. Während bundesweit die Geburtszahlen seit Jahren sinken, konnte unsere Geburtshilfe die Zahl der Entbindungen seit 2002 um 20 Prozent steigern. Diese Zahlen belegen, dass sich unsere Hebammen, Krankenschwestern und Ärzte mit dem HELIOS Mutter-Kind-Konzept „Sicher und individuell“ auf dem richtigen Weg befinden.

Zweitens haben wir bei dem internen Wettbewerb um den HELIOS Wissenschafts- und Innovationspreis auch im vergangenen Jahr den Sieger gestellt – ebenfalls zum fünften Mal hintereinander. Ausgezeichnet wurde eine Arbeit, die wissenschaftlich belegt, dass die „Schlüssellochchirurgie“ beim Mastdarmkrebs die gleiche Sicherheit bietet wie offene Verfahren mit großen Schnitten, aber für den Patienten eine Reihe wichtiger Vorteile hat: kleine Schnitte und Narben, weniger Schmerzen und Blutverlust sowie eine schnelle Genesung. Wir freuen uns, dass mit dieser Arbeit die Vorteile der minimalinvasiven Chirurgie bestätigt werden. Auch hier befinden wir uns auf dem richtigen Kurs, denn es gibt kaum ein anderes Krankenhaus in Deutschland, in dem so viele Fachdisziplinen auf die für den Patienten schonende Operationstechnik setzen.

Die Auszeichnung ist ein Beleg, dass das HELIOS Klinikum Berlin-Buch konsequent den Weg zum Wissenskonzern beschreitet, den unser Unternehmen als Ziel vorgegeben hat. Denn Wissen und fachliche Qualifikationen sind die wichtigsten Ressourcen und Voraussetzungen für eine hoch-

wertige medizinische und pflegerische Versorgung. Zur Dokumentation unserer Kompetenz veröffentlichen wir seit Jahren medizinische Ergebnisse im Internet. Neben der fachlichen Kompetenz ist die Transparenz der zweite wichtige Parameter im Wettbewerb um die beste medizinische Qualität. Das sind wir unseren Patientinnen und Patienten schuldig, denn wir tragen für Sie eine besondere Verantwortung zur Erhaltung oder Wiederherstellung ihrer Gesundheit.

Unser Neubau in der Schwanebecker Chaussee 50 wird planmäßig Mitte des Jahres eröffnet. Dann steht Ihnen ein hochmodernes Klinikum mit modernster Technik, kurzen Wegen, speziellem Service und einer noch engeren interdisziplinären Kooperation der Kliniken und Institute zur Verfügung.

Jörg Schwarzer, Verwaltungsleiter

Prof. Dr. med. Josef Zacher,
Ärztlicher Leiter Klinikum Buch

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter M. Schlag,
Ärztlicher Leiter Robert-Rössle-Klinik

Univ.-Prof. Dr. med. Rainer Dietz,
Ärztlicher Leiter Franz-Volhard-Klinik

Peter Schellmann, Pflegedienstleiter



Einleitung

Die Veröffentlichung von Jahresberichten hat in den HELIOS-Kliniken eine lange Tradition. Berichte über das medizinische Leistungsspektrum, technische und personelle Ausstattung sowie Informationen über die jeweilige Klinik werden seit 1998 in jährlichen Abständen publiziert. Für das Jahr 2004 wurden die bei HELIOS schon längst selbstverständlichen Jahresberichte durch den Gesetzgeber in Form eines strukturierten Qualitätsberichts für alle Krankenhäuser vorgeschrieben (§ 137 SGB V). Auch die HELIOS-Kliniken mussten 2005 diesen Qualitätsbericht nach den gesetzlichen Vorgaben erstellen. Jedoch ist das vom Gesetzgeber und der Selbstverwaltung vorgeschriebene Schema höchst unbefriedigend. Das eigentliche Ziel, eine umfassende Informationsbasis für interessierte Patienten, einweisende Ärzte und Kostenträger zu schaffen, wurde verfehlt. Daher haben wir, anknüpfend an die von Transparenz geprägte Tradition unseres Berichtswesens, einen eigenen Klinikführer und erweiterten Qualitätsbericht entwickelt. Dieser neuartige Klinikführer enthält in einer klar gegliederten, an Krankheitsbildern orientierten Form alle für Patienten und einweisende Ärzte relevanten Informationen in gestraffter und optisch ansprechender Form. Der Klinikführer enthält außerdem die wesentlichen, gesetzlich vorgeschriebenen Inhalte. Es wurde lediglich auf Doppelt- und Dreifachdarstellungen bzw. die seitenlangen Abbildungen von Tabellen mit wenig informativen Inhalten für den Leser verzichtet. Über die gesetzlichen Vorgaben hinaus stellen wir wesentliche Krankheitsgruppen in standardisierter Form vor und geben wichtige Kennzahlen für die Ergebnisqualität bestimmter Behandlungen an. In diesem Jahr veröffentlichen wir erstmals die neu entwickelten Indikatoren zur Ergebnisqualität der II. Generation. Sie geben Auskunft über die qualitativen Ergebnisse von nahezu dreißig Prozent aller in unseren Kliniken behandelten Fälle. Nähere Erläuterungen dazu finden Sie in unserem für Fachkreise bestimmten Medizinischen Jahresbericht 2005.

Unser Klinikführer wendet sich in erster Linie an Patienten und einweisende Ärzte. Er enthält auch die für Krankenkassen wichtigen Informationen zur optimalen Beratung ihrer Versicherten. Zusätzlich zu den Klinikführern veröffentlichen die HELIOS-Kliniken seit 1999 ihren Medizinischen Jahresbericht auf Konzernebene. Dieser war Pionier für die Entwicklung von Qualitätsberichten in Deutschland. Er stellt die gesamten medizinischen Leistungen und die Ergebnisqualität auf Konzernebene dar, erläutert das methodische Vorgehen bei der Messung der Qualitätskennzahlen und beschreibt Methoden und Ergebnisse des in Deutschland beispielhaften medizinischen Qualitätsmanagementsystems der HELIOS-Kliniken.

Ein wesentlicher Schwerpunkt beider Berichte ist die Darstellung unseres Leistungsspektrums und unserer Behandlungsergebnisse anhand von sehr häufig vorkommenden Krankheitsbildern, wie z. B. dem Schlaganfall. Da an der Behandlung eines Schlaganfallpatienten und zahlreicher anderer Krankheiten in der modernen Medizin zunehmend mehr Fachgebiete beteiligt sind, haben wir bewusst auf die rein fachabteilungsspezifische Darstellung verzichtet. Geschildert wird stattdessen das komplexe, interdisziplinäre Zusammenwirken aller am Behandlungsprozess Beteiligten. Alle wichtigen in unserer Klinik behandelten Krankheitsbilder werden in einer übersichtlichen Form mitsamt Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten kurz vorgestellt. Ergänzt werden diese Angaben durch ausgewählte Qualitätsparameter, Fallzahlen, Angaben zur Häufigkeit durchgeführter Operationen und ausgewählter Komplikationen sowie anderer zur Darstellung von Behandlungsspektrum und Behandlungsqualität geeigneter Zahlen.

Weiterführende Informationen zu unserem deutschlandweit bisher einmaligen Qualitätsmanagement finden Sie im Medizinischen Jahresbericht unter www.helios-kliniken.de.



Allgemeine und fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums

Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift des Krankenhauses:

HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Klinikum Buch, Robert-Rössle-Klinik,
Franz-Volhard-Klinik
Wiltbergstraße 50
13125 Berlin
E-Mail: info.berlin-buch@helios-kliniken.de

Name des Krankenhausträgers:

HELIOS Kliniken GmbH
Friedrichstraße 136
10117 Berlin
E-Mail: info@helios-kliniken.de

Akademisches Lehrkrankenhaus: Ja

Institutionskennzeichen des Krankenhauses:

261101300

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

nach § 108/109 SGB V: 1.062

Wichtigste Kennzahlen 2006

	2006
Betten	1.062
Stationäre Fälle	38.410
Verlegungen	812
Teilstationäre Fälle	1.250
Ambulante Fälle	130.952
davon ambulante Operationen	3.655

Einzugsgebiete in %

	2006
Berlin	55,5
Brandenburg	39,2
Sonstige	5,3

Geburten

	2006	2005
Gesamt	1.078	1.035
davon Mehrlingsgeburten	23	28
davon Kaiserschnitte	325	293
davon Hypertonien, Präeklampsien		
Mittleres Alter der Mütter	29	29

Alterstruktur der Patienten 2006

Jahre	männlich	weiblich
85 und älter	307	928
75 bis 84	1.987	2.470
65 bis 74	4.599	3.845
45 bis 64	5.125	5.309
15 bis 44	3.422	4.869
5 bis 14	1.217	897
0 bis 4	1.963	1.459
Fallzahl (vollstat.)		
Summe	18.620	19.777

Belegungsanteile der Sozialleistungsträger in %

AOK	35,7
BKK	17,7
BEK	11,3
DAK	7,0
TK	7,0
KKH	5,4
IKK	4,3
Sonstige	11,6

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/Ambulanz Ja/Nein
0102	Innere Medizin/Geriatrie	50	923	HA	Nein
0104	Innere Medizin/Nephrologie	54	1.653	HA	Ja
0107	Innere Medizin/Gastroenterologie	56	1.635	HA	Ja
0154	Innere Medizin/Naturheilkunde	37	707	HA	Ja
0300	Innere Medizin/Kardiologie	31	2.223	HA	Ja
0500	Hämatologie und internistische Onkologie	53	2.476	HA	Ja
1000	Pädiatrie	28	882	HA	Ja
1005	Pädiatrie/Hämatologie und Onkologie	18	707	HA	Ja
1009	Pädiatrie/Rheumatologie	17	579	HA	Ja
1014	Pädiatrie/Lungen- und Bronchialheilkunde				
1300	Kinderchirurgie	39	1.489	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	40	1.434	HA	Ja
1590	Allgemeine Chirurgie/Onkologische Chirurgie	52	1.516	HA	Ja
1600	Unfallchirurgie	48	2.311	HA	Ja
1700	Neurochirurgie	32	949	HA	Ja
1800	Gefäßchirurgie	25	1.341	HA	Ja
2200	Urologie	36	1.984	HA	Ja
2300	Orthopädie	66	1.380	HA	Ja
2400	Frauenklinik und Geburtshilfe	68	4.796	HA	Ja
2405	Frauenheilkunde/Onkologie				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	33	2.220	HA	Ja
2700	Augenheilkunde	38	2.027	HA	Ja
2800	Neurologie	37	1.376	HA	Ja
3200	Nuklearmedizin	8	735	HA	Ja
3300	Strahlenheilkunde	62	1.141	HA	Ja
3600	Intensivmedizin	70	1.107	HA	Nein
3610	Intensivmedizin Pädiatrie	17	598	HA	Nein
	Kinder u. Jugendpsychiatrie	37	221	HA	Ja
9999	Weitere (Interdisziplinäre Betten)	10		HA	

Top 50 DRGs 2006

DRG	Text	Fallzahl
I65	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur	1303
P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikanter OR-Prozedur ohne beatmung > 95 Stunden	1118
J62	Bösartige Neubildungen der Mamma	929
R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	756
O60	Vaginale Entbindung	744
F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	717
D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC	661
K15	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag	618
G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	583
G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	461
F62	Herzinsuffizienz und Schock	453
C08	Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE)	448
C64	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	427
B70	Apoplexie	393
F59	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	356
D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	354
F39	Unterbindung und Stripping von Venen	329
O01	Sectio caesarea	319
I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	319
N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	307
I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	299
E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	286
F57	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Intervention	278
D13	Kleine Eingriffe an Nase und Ohr	272
C20	Andere Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva und Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse	269
J23	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	260
I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	258
I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	256
I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	251
E72	Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	243
F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	238
J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	238
L20	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	222
B76	Anfälle	211
I20	Eingriffe am Fuß	210
B04	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen	206
L66	Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	197
M02	Transurethrale Prostataresektion	195
K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne zusätzliche Parathyreoidektomie, äußerst schwere oder schwere CC	192
B66	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma, nicht traumatisch bedingt	191
F52	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose oder intrakoronarer Brachytherapie	191

Top 50 DRGs 2006 (Forts.)

DRG	Text	Fallzahl
L63	Infektionen der Harnorgane	190
L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion	190
L17	Andere Eingriffe an der Urethra	190
I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	189
K64	Endokrinopathien	182
I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	181
D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	179
B68	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	178
B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	178

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Angebote Leistungsarten
Möglichkeiten ambulanter Operationen nach § 115b SGB V
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V
Ambulante Behandlung durch Institutsambulanz § 116 SGB V
Sozialpädiatrische Zentren § 119 SGB V
Notfallambulanz
D-Arzt-Verfahren
Sonstige Institutsleistungen des Krankenhauses für Dritte
Physikalische Therapie auf Verordnung

Telefonische Kontakte siehe Seiten 10 und 11.

Ermächtigte Ärzte	
Prof. Dr. med. Detlev Adler	Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Dr. med. Zouheir Chaoui	Gefäßchirurgische Klinik
PD Dr. med. Stefan Dresel	Nuklearmedizinische Klinik
Dr. med. Irina Hayek	Kinderchirurgische Klinik
PD Dr. med. Roland Jacob	Strahlentherapeutische Klinik
Prof. Dr. med. Jürgen Kiwit	Neurochirurgische Klinik
Prof. Dr. med. Herbert Koop	II. Innere Klinik (Gastroenterologie)
PD Dr. med. Robert Krempien (Antrag ab 01.04.07)	Funktionsbereich Strahlentherapie
Dr. med. Jörn Kuchenbecker	Augenklinik
Univ.-Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig	Medizinische Klinik m. S. Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
Univ.-Prof. Dr. med. Friedrich Luft	I. Innere Klinik (Nephrologie und Dialyse)
Dr. med. Heinz Marciniak	Institut für Röntgendiagnostik
PD Dr. med. Günter Morack	Frauenklinik



Ermächtigte Ärzte (Forts.)	
Dr. med. Christiane Poehls	Institut für Röntgendiagnostik
PD Dr. med. Graf Popken	Urologische Klinik und Prostatazentrum
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus Schaarschmidt	Kinderchirurgische Klinik
PD Dr. med. Monika Schöntube	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
PD Dr. med. Albrecht Tacke	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Dr. med. Silke Petau	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Prof. Dr. med. Hans-Peter Vogel	Neurologische Klinik
Prof. Dr. med. Josef Zacher	Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten in Einrichtungen gemäß § 311 Abs. 2 SGB V
Poliklinik Franz-Volhard-Klinik

Dispensaire-Fachambulanzen an der Robert-Rössle-Klinik (RRK)
- Chirurgische Onkologie
- Internistische Onkologie
- Nuklearmedizin
- Radiologie
- Pathologie
- Laboratoriumsdiagnostik

Dispensaire-Fachambulanz für Kinderonkologie/-rheumatologie
Dispensaire-Fachambulanz für Schilddrüsenonkologie
Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus Schaarschmidt, Chefarzt der Kinderchirurgischen Klinik
Dr. med. Jörg Schmidt, Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Zusätzlich gibt es in den Kliniken, Instituten und Fachambulanzen Ermächtigungssprechstunden, die spezielle diagnostische, therapeutische und rehabilitative Leistungen erbringen. Neben der stationären Versorgung besteht in einigen Kliniken auch die Möglichkeit der ambulanten Operation (§ 115 SGB V).

Poliklinik

Mit Wirkung zum 1. Juli 2006 übernahm die HELIOS Kliniken GmbH vom bisherigen Minderheitenbeteiligten Sana Gesundheitszentren GmbH alle Anteile an der Poliklinik am HELIOS

Klinikum Berlin-Buch und ist somit alleiniger Gesellschafter. Damit verbunden ist seit dem 1. November 2006 die Übernahme der Geschäftsführung durch Dr. rer. nat. Harald Katzberg, Telefon: (030) 9401-3335, E-Mail: harald.katzberg@helios-kliniken.de und die Berufung von Dr. med. Monika Kaul, Telefon: (030) 9401-8260, E-Mail: monika.kaul@helios-kliniken.de zur Ärztlichen Leiterin. Die Poliklinik am HELIOS Klinikum Berlin-Buch war und ist integraler Bestandteil des Klinikums und leistet einen bedeutenden Anteil an der ambulanten Versorgung der Bürger und Bürgerinnen vor allem aus dem Bezirk Ber-



lin-Pankow und dem Landkreis Barnim (Land Brandenburg). Nach Fertigstellung des Neubaus und der gleichzeitigen Sanierung der Altbauten werden Krankenhaus und Poliklinik gemeinsam am neuen Standort in der Schwanebecker Chaussee 50 tätig sein.

Die integrierte Poliklinik bietet ein breites interdisziplinäres ambulantes Versorgungsspektrum. Sie ermöglicht eine enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung. Wir streben

den Ausbau von sektorübergreifenden Behandlungsketten zur integrierten Versorgung an. Auf Grund der kurzen Wege können Krankenhaus und Poliklinik die moderne Medizintechnik – wie Labore, Röntengeräte, Kernspin- oder Computertomographen – gemeinsam nutzen. Denn unser erklärtes Ziel ist die Vermeidung von Doppeluntersuchungen. Eine medizinisch hochwertige, kompetente Versorgung und der rationelle Umgang mit Ressourcen dienen dem Wohl unserer Patienten.

Die am häufigsten 2006 ambulant durchgeführten Operationen:

Rang	Fachabteilung	Eingriff	Fallzahl
1	Augen	Operation an der Linse	565
2	Augen	Entfernung von erkranktem Gewebe an der Netzhaut und der Aderhaut des Auges	319
3	Gefäßchirurgie	Portimplantation in Blutgefäße	195
4	Innere	Darmspiegelung	128
5	Gefäßchirurgie	Krampfaderoperationen	126

Diagnostische und therapeutische Ausstattung

Bezeichnung	Bezeichnung
Computertomographie (CT)*	Radiojodtherapie
Magnetresonanztomographie (MRT)*	Elektroenzephalogramm (EEG)*
Kardio-MRT	Kinderschlaflabor*
Positronenemissionstomographie (PET)	Stroke Unit*
Herzkatheterlabor*	Dialyse*
Stressechokardiographie	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)
Angiographie*	Physiotherapie
Thrombolyse*	Logopädie
Bodyplethysmographie	Ergotherapie
Endoskopische Retrograde Choleangiopankreatographie (ERCP)*	Schmerztherapie
Video-Kapselendoskopie	Eigenblutspende
Bestrahlung	Gruppenpsychotherapie
Stereotaktische Bestrahlung	Einzelspsychotherapie
Szintigraphie/Nuklearmedizin	Psychoedukation

* 24 h verfügbar



Serviceorientierte Leistungsangebote

Angebote
Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Beschwerdestellen
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch u. a.)
Besuchsdienste
BG-Sprechstunde
Bibliothek
Bringdienste
Cafeteria
Dolmetscherdienste
Elektrisch verstellbare Betten
Telefax verfügbar
Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
Fernseher und Radio kostenlos
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
Fernsehraum auf der Station
Fortbildungsangebote und Vortragsreihen für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
Friseur im Haus

Investitionen in Einrichtung und Ausstattung

	€
Gesamt	3.122.038,46
davon Medizintechnik	1.561.457,71
Ensité Kardiologie System	184.300,00
Chemotherapiegerät	84.390,00
Knochendichtemessgerät	53.684,00
Ultraschalldiagnostikgerät	84.164,00
Op - Mikroskop	94.922,00
davon EDV - Technik	555.907,68

In dieser Auswertung werden die Investitionen im Neubau nicht berücksichtigt. Diese betragen ca. 201 Mio €.

Angebote
Fußpflege im Haus
Internetanschluss
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Raum der Stille)
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
Kosmetikangebote im Haus
Parkanlagen
Patienteninformationen: Faltblätter und Broschüren zum Leistungsspektrum, zu Krankheitsbildern, zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren sowie zu Veranstaltungen
Patientenfürsprecher
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Haus- und Fachärzte
Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
Seelsorge
Telefon
Unterbringung Begleitperson
Wertfach / Tresor

Informationen zu unseren serviceorientierten Leistungsangeboten erhalten Sie über unseren Servicemanager Matthias Danschke, Telefon (030) 9401-2204, E-Mail: matthias.danschke@helios-kliniken.de.

Mitarbeiter des Klinikums

Mitarbeiter* pro Dienstart (Personen)	
Gesamt	1.945
Ärztlicher Dienst	395
Pflegedienst	669
Medizinisch-technischer Dienst	348
Funktionsdienst	281
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	86
Technik/Instandhaltung	1
Verwaltung	116
Sonderdienst	6
Sonstige	43

* im Durchschnitt des Jahres

Die Ausfallzeiten unserer Mitarbeiter wegen Krankheit, Mutterschutz und Rehabilitation betragen 5,66 %.



Aus- und Weiterbildung

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 38

Name	Weiterbildungsermächtigung	Dauer	Abteilung
Adler, Detlev, Prof. Dr. med.	HNO	5 Jahre	HNO-Klinik
Becker, Detlef, Dr. med.	Laboratoriumsmedizin	4 Jahre	Institut für Labormedizin
Berliner, Michael, Prof. Dr. med.	Physikalische und Rehabilitative Medizin	3 Jahre	Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Berliner, Michael, Prof. Dr. med.	Physikalische Therapie	2 Jahre	Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Berliner, Michael, Prof. Dr. med.	Naturheilverfahren	3 Monate	Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Biedermann, Thomas, Dr. med.	Nephrologie	1,5 Jahre	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Budach, Volker Prof. Dr. med.	Strahlentherapie	uneingeschränkt	RRK: Funktionsbereich Strahlentherapie
Chaoui, Zouheir, Dr. med.	Gefäßchirurgie	uneingeschränkt	Gefäßchirurgische Klinik
Dietel, Manfred, Prof. Dr. med.	Pathologie	uneingeschränkt	RRK: Pathologie
Distler, Barbara, Dr. med.	Pädiatrie	1 Jahr	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Dörken, Bernd, Prof. Dr. med.	Innere Medizin	3 Jahre	RRK: Medizinische Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
Dresel, Stefan, PD Dr. med.	Nuklearmedizin	5 Jahre	Nuklearmedizinische Klinik
Felix, Roland, Prof. Dr. med.	Diagnostische Radiologie	uneingeschränkt	RRK: Röntgen/MRT/CT
Gursche, Angelika, Dr. med.	Orthopädie, Schwerpunkt Rheumatologie	2 Jahre	Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie
Herre, Gerit	Klinische Pharmazie	6 Jahre	Apotheke
Hoch, Heinrich, Dr. med.	Neuroradiologie	1 Jahr	Institut für Neuroradiologie
Jacob, Roland, PD Dr. med.	Strahlentherapie	5 Jahre	Strahlentherapeutische Klinik
Kiwit, Jürgen, Prof. Dr. med.	Neurochirurgie	6 Jahre	Neurochirurgische Klinik
Koop, Herbert, Prof. Dr. med.	Gastroenterologie	uneingeschränkt	II. Innere Klinik Gastroenterologie
Kubitz, Sebastian, Dr. med.	Spezielle Internistische Intensivmedizin	1 Jahr	II. Innere Klinik Gastroenterologie
Kuchenbecker, Jörn, Dr. med.	Augenheilkunde	2,5 Jahre	Augenklinik
Lefmann, Michael, Dr. med.	Mikrobiologie	beantragt	Medizinische Mikrobiologie
Löser, Holger, Dr. med.	Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	2 Jahre	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Ludwig, Wolf-Dieter, Prof. Dr. med.	Innere Medizin	6 Jahre (Verbundbefugnis)	RRK: Medizinische Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
Ludwig, Wolf-Dieter, Prof. Dr. med.	Schwerpunkt Hämatologie u. internistische Onkologie	uneingeschränkt	RRK: Medizinische Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
Luft, Friedrich, Prof. Dr. med.	Innere Medizin	6 Jahre (Verbundbefugnis)	I. Innere Klinik Nephrologie und Dialyse
Luft, Friedrich, Prof. Dr. med.	Nephrologie und Innere Intensivmedizin	5 Jahre	I. Innere Klinik Nephrologie und Dialyse
Luft, Friedrich, Prof. Dr. med.	Klinische Pharmakologie	2 Jahre	I. Innere Klinik Nephrologie und Dialyse



Name	Weiterbildungsermächtigung	Dauer	Abteilung
Marciniak, Heinz, Dr. med.	Radiologische Diagnostik	4 Jahre	Institut für Röntgendiagnostik
Popken, Graf, PD Dr. med.	Spezielle Urologische Chirurgie	1 Jahr	Urologische Klinik
Popken, Graf, PD Dr. med.	Urologie	uneingeschränkt	Urologische Klinik
Schaarschmidt, Klaus, Prof. Dr. med.	Kinderchirurgie	2 Jahre	Kinderchirurgische Klinik
Schlag, Peter M., Prof. Dr. med.	Chirurgie	5 Jahre (Verbundbefugnis)	RRK: Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie
Schlag, Peter M., Prof. Dr. med.	Visceralchirurgie	2 Jahre	RRK: Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie
Schmidt, Jörg, Dr. med.	Chirurgie	5 Jahre (Verbundbefugnis)	Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Schmidt, Jörg, Dr. med.	Unfallchirurgie	3 Jahre	Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Schulz, Jörg, Prof. Dr. med.	Innere Medizin: Klinische Geriatrie	2 Jahre	Geriatrische Klinik
Schulz, Jörg, Prof. Dr. med.	Innere Medizin	6 Jahre (Verbundbefugnis)	Geriatrische Klinik
Strauß, Jochen, Prof. Dr. med.	Anästhesiologie	5 Jahre	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Strik, Martin, PD Dr. med.	Chirurgie	1 Jahr	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Strik, Martin, PD Dr. med.	Viszeralchirurgie	1 Jahr	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Thierfelder, Ludwig, Prof. Dr. med.	Innere Medizin	6 Jahre (Verbundbefugnis)	Medizinische Klinik für Klinische und Molekulare Kardiologie
Thierfelder, Ludwig Prof. Dr. med.	Kardiologie	3 Jahre	Medizinische Klinik für Klinische und Molekulare Kardiologie
Tunn, Per-Ulf, Dr.med.	Orthopädie	2 Jahre	RRK: Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie
Untch, Michael, Prof. Dr. med.	Gynäkologie und Geburtshilfe	1 Jahr	Frauenklinik mit Geburtshilfe
Untch, Michael, Prof. Dr. med.	Gynäkologische Onkologie	beantragt	Frauenklinik mit Geburtshilfe
Untch, Michael, Prof. Dr. med.	Perinatalmedizin	beantragt	Frauenklinik mit Geburtshilfe
Vogel, Hans-Peter, Prof. Dr. med.	Neurologie	4 Jahre	Neurologische Klinik
Wünscher, Volkmar, Dr. med.	Anästhesie	2 Jahre	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Zacher, Josef, Prof. Dr. med.	Orthopädie	5 Jahre	Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie
Ewest, Birgit, Dr. med. Höck, Andreas, Dr. med.	Neonatalogie Neonatalogie	1 Jahr gemeinsam	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (SPZ)

Ärztlicher Dienst

HELIOS Klinikum Berlin-Buch	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
	405	156	249

Pflegedienst

HELIOS Klinikum Berlin-Buch	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Anzahl der examinierten Krankenschwestern/ -pfleger (3 Jahre)	Anzahl der examinerten Krankenschwestern/ -pfleger (3 Jahre) mit zusätzlicher Fachweiterbildung	Anzahl Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
Gesamt	610	591	153	19

Ausbildung

Bezeichnung	Dauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger	36 Monate	120
Operationstechnischer Assistent/-in (OTA)	36 Monate	15
Kauffrau/Kaufmann für Bürokommunikation	36 Monate	2

Innerbetriebliche Fortbildung – Maßnahmen der klinikeigenen Bildungszentren

Qualifizierung	Anzahl Mitarbeiter mit laufender Ausbildung	Anzahl Mitarbeiter mit abgeschlossener Ausbildung
Medizinischer Assistent für Anästhesie	2	2
Stroke Nurse	0	2
Study Nurse	0	2
Kinästhetik	7	4

Ausgaben für Fort- und Weiterbildung

Das betriebsinterne Fortbildungsprogramm für alle Berufsgruppen des Klinikums wird seit vielen Jahren in Zusammenarbeit zwischen der Personalabteilung, dem Pflege- und dem Ärztlichen Dienst erarbeitet. Um auch künftig alle aktuellen Anforderungen im Krankenhaus und im Gesundheitswesen erfolgreich bewältigen zu können, werden Fortbildungen, die sich an den Erfordernissen des beruflichen Alltags orientieren, immer wichtiger. Ziel ist, die Flexibilität, Professionalität und Verantwortlichkeit unserer Mitarbeiter zu stärken. Wissen und Bildung sind heute wesentliche Qualitätsmerkmale. Unsere internen Fortbildungen

sollen dabei unterstützen, sich gezielt und praxisorientiert weiterzubilden.

Wir haben auch im vergangenen Jahr vielfältige Fort- und Weiterbildungen intern durchgeführt und externe unterstützt. Im Januar 2007 wurde das aktuelle Programm des Jahres für die Mitarbeiter aller Berufsgruppen im HELIOS Klinikum Berlin-Buch veröffentlicht.

	€
Gesamt	287.977
davon im Bereich Medizin/Pflege	144.368
davon weiteres Personal	143.609

Wir für die Region

Klinik	HELIOS Klinik seit	Betten
HELIOS Klinikum Berlin-Buch	2001	1.062
HELIOS Klinikum Emil von Behring	2004	581
Fachklinik Hohenstücken	2005	155
HELIOS Klinikum Bad Saarow	2006	597

Die Region Berlin-Brandenburg der HELIOS Kliniken Gruppe besteht aus 4 der 56 Standorte. Die 4.500 Mitarbeiter dieser Region einschließlich der Konzernzentrale in Berlin-Mitte und weiterer zentraler Abteilungen in Berlin-Buch versorgen über 80.000 stationäre und mehr als 350.000 ambulante Patienten pro Jahr.

Die HELIOS Kliniken Gruppe investiert in die Klinikstandorte dieser Region zurzeit 233 Millionen EUR. Größte Investition ist der rund 200



Millionen Euro teure modernste Klinikneubau in Berlin-Buch, der ohne öffentliche Fördermittel Mitte 2007 planmäßig in Betrieb gehen wird. Ferner werden derzeit von HELIOS denkmalgeschützte Ludwig-Hoffmann-Bauten zwischen der

Schwanebecker Chaussee und der Karower Straße rekonstruiert, um sie zeitnah mit der Inbetriebnahme des Neubaus wieder auf diesem über 100-jährigen traditionsreichen Bucher Krankenhausgelände für die Patientenversorgung nutzen zu können.

Berlin-Buch ist heute in Deutschland ein bedeutender Gesundheits- und Wissenschaftsstandort mit Tradition und Zukunft. Durch die enge Zusammenarbeit zwischen den Kliniken, der Grundlagenforschung des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin (MDC), Biotechnologie-Unternehmen und weiteren Forschungseinrichtungen auf dem Campus Berlin-Buch gibt es eine ideale Basis für hochrangige klinisch-orientierte Forschung und Krankenversorgung. Das HELIOS Klinikum Berlin-Buch ist einer der größten Arbeitgeber der Region. Der maßgebliche Anteil unserer Arbeitnehmer stammt aus Berlin und Brandenburg (Landkreis Barnim).

Wohnorte unserer Mitarbeiter	
Berlin	1.235
Brandenburg	693
Sonstige Orte	17

Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen Hinweise zu aktuellen Themen aus unserem medizinischen und pflegerischen Leistungsspektrum. Wir stellen Ihnen innovative Behandlungsmethoden vor und berichten über die Arbeit unserer interdisziplinären Zentren. Im Mittelpunkt steht die ganzheitliche, optimale und fachübergreifende Diagnostik und Therapie.

HELIOS Elternschule „Haus Kugelrund“ – unser Familienprojekt

Das Hebammenteam des Kreißsaales der Frauenklinik bietet mit dem Familienprojekt „Haus Kugelrund“ spezielle Beratung und Betreuung. werdende Eltern, Mütter und Väter mit ihren Babys können unsere vielfältigen Angebote nutzen. „Rundumsorgt“ sollen sich die jungen Familien von Beginn der Schwangerschaft bis zum ersten Lebensjahr des Kindes fühlen.

Kursangebot:

- Geburtsvorbereitung
- Rückbildungsgymnastik
- Babymassage
- Schwangerschaftsgymnastik
- Tragetuchtechnik
- Säuglingspflege
- Stillgruppen
- Informationsabende mit Frauen- und Kinderärzten, Psychologen und Ernährungsberatern

Sicher & individuell: Unter diesem Motto gelten in allen geburtshilflichen Abteilungen der HELIOS Kliniken GmbH einheitliche medizinische Qualitäts- und Servicestandards. Ziel dieser Standards ist es, die Sicherheit von Mutter und Kind zu erhöhen und die Zufriedenheit der Eltern zu steigern. Besonderes Augenmerk gilt dabei unseren Neugeborenen. Ihre Interessen und ihr Wohl vertreten und fördern wir ausdrücklich. In die-

Klinik Spezial

sem Sinn verstehen wir uns als Lobby der Neugeborenen.

- Ständige Anwesenheit von qualifizierten und erfahrenen Ärzten, Hebammen und Kinderkrankenschwestern
- Geburtsmethode und -position nach Wahl einschließlich Entspannungsbad, Wasser- und Hockergeburt; Partnerbegleitung;
- Modern ausgestattete Kreißsäle



- Breites Spektrum schmerzstillender Verfahren von PDA und Walking Epidural bis zu verschiedenen alternativen Methoden wie Akupunktur
- Sanfter Kaiserschnitt mit anwesendem Partner
- Wunschkaiserschnitt
- Dammschnitttrate < 30 % bei Erstgebärenden; „sanfte Damмнаht“
- Neugeborenenversorgetests- und -maßnahmen in Abstimmung mit den Eltern: Hörtest, Stoffwechselltests inkl. TANDEM-Massenspektrometrie, unblutige Bilirubinmessung, Vitamin-D- und -K-Prophylaxe, Credé-Prophylaxe
- Rooming-in
- HELIOS-Elternschule mit zahlreichen Themenmodulen von der Geburtsvorbereitung bis zum Ende des ersten Lebensjahres einschließlich der Erstellung eines Geburtsplans

Was ist minimalinvasive Chirurgie?

Hierunter werden neue Verfahren bei der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen verstanden, die bei gleicher Wirksamkeit traditionelle Operationen schonender gestalten oder ersetzen. Durch die minimalinvasive Chirurgie oder „Schlüssellochchirurgie“ werden offene Operationen mit großen Wunden immer seltener. Selbst große Magen- und Darmoperationen können heute mit Hilfe von kleinen Schnitten durchgeführt werden.

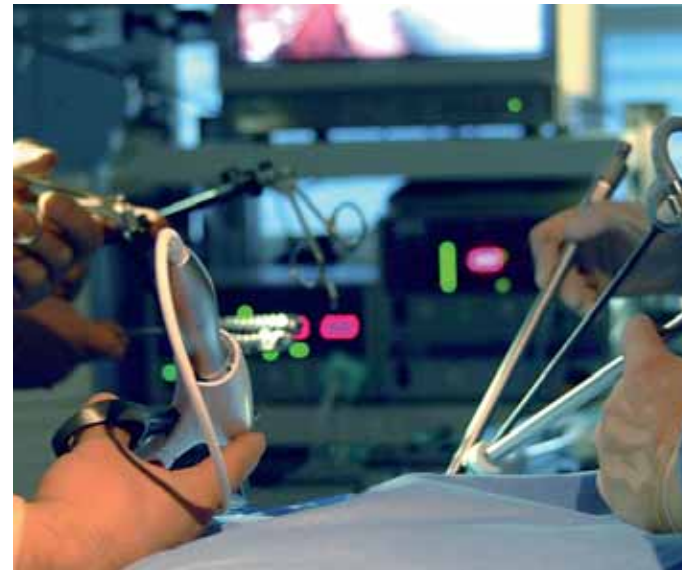
Spezielle minimalinvasive Operationen erfolgen mit Endoskopen und miniaturisierten Instrumenten sowie moderner Apparatechnik z. B. in der Bauchhöhle (Laparoskopie) oder in den Gelenken (Arthroskopie).

Vorteile für die Patienten sind:

- Weniger Schmerzen
- Geringer Blutverlust
- Schonung kleinster Nerven und Gefäße
- Zeitige Wiederkehr der Körperfunktionen
- Schnelle Mobilität und Genesung
- Günstiges kosmetisches Ergebnis
- Kürzerer Krankenhausaufenthalt

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller chirurgischen Fachbereiche im HELIOS Klinikum Berlin-Buch und gemeinsame Nutzung modernster Technik haben wir umfassende, langjährige und sehr gute Erfahrungen mit unterschiedlichsten Verfahren der minimalinvasiven Chirurgie insbesondere laparoskopischer Operationstechniken. Es ist unser Ziel, durch diese modernen Verfahren und die fächerübergreifende Zusammenarbeit eine optimale Versorgung für unsere Patienten zu erreichen. Minimalinvasive Operationen werden im HELIOS Klinikum Berlin-Buch in folgenden Fachbereichen durchgeführt:

- Allgemeinchirurgie
- Augenheilkunde
- Chirurgische Onkologie
- Gynäkologie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Kinderchirurgie
- Neurochirurgie
- Orthopädie und orthopädische Rheumatologie
- Thoraxchirurgie



- Unfallchirurgie
- Urologie

Interdisziplinäre Tumorbehandlung

Tumorerkrankungen gehören zu den am häufigsten gestellten Diagnosen. In Deutschland stirbt mittlerweile ungefähr jeder vierte Einwohner an einem bösartigen Tumor. Durch die zunehmende Lebenserwartung der Bevölkerung ist davon auszugehen, dass die Anzahl dieser Diagnosen in Zukunft weiter steigen wird.

In den letzten Jahrzehnten konnten durch neuartige Therapiekonzepte sowohl die Behandlungsergebnisse als auch die Lebensqualität der betroffenen Patienten deutlich verbessert werden. In unserem Klinikum hat sich das Konzept einer langfristigen und vor allem ganzheitlichen Therapie von Tumorpatienten durchgesetzt, wobei Tumore als eine Erkrankung von Körper und Seele aufgefasst werden. Daraus folgt, dass sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapieplanung unterschiedliche medizinische Disziplinen mit eingebunden werden müssen, die von Hämatologen und Onkologen koordiniert werden.

Akute Leukämien

Diese Erkrankung ist durch eine plötzliche Vermehrung unreifer Blutzellvorstufen gekennzeichnet und führt unbehandelt rasch zum Tode. In Deutschland erkranken jährlich 4.000 – 5.000 Menschen.

Myelodysplastische Syndrome (MDS)

Die MDS stellen neben der chronischen lymphatischen Leukämie (CLL) die häufigsten hämatologischen Systemerkrankungen im Erwachsenenalter dar. Sie sind durch eine gestörte Vermehrung und Reifung der Blutvorläuferzellen gekennzeichnet.

Chronische myeloproliferative Erkrankungen

Chronische myeloproliferative Erkrankungen betreffen die Blutstammzellen und entwickeln langsam typische Krankheitsbilder, die in jüngster Zeit durch molekularbiologische Untersuchungen näher analysiert werden konnten. Fehlerhafte Wachstumsrezeptoren können mittlerweile gezielt therapeutisch beeinflusst werden.

Maligne Lymphome

Maligne Lymphome (Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome) stellen eine Vielzahl ver-

schiedener Erkrankungen des lymphatischen Systems dar, deren jeweiliger Charakter durch exakte immunologische und molekularbiologische Methoden zu einer individuellen Therapieplanung führt. Die Anzahl der Neuerkrankungen liegt in Deutschland bei etwa 14.000 pro Jahr.

Multiples Myelom

Das Multiple Myelom ist eine maligne Erkrankung der antikörperproduzierenden Zellen, dessen schlechte Prognose in den letzten Jahren durch die Einführung der Doppelhochdosis-Therapie und moderner Substanzen (z. B. Angiogenese-Inhibitoren) deutlich verbessert werden konnte.

Gastrointestinale Tumore

Tumore, die den Magen-Darm-Trakt betreffen, gehören zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen in unserer Bevölkerung. Therapiekonzepte werden in enger Zusammenarbeit mit den Disziplinen Chirurgie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und interventioneller Radiologie individuell erstellt.

Mammakarzinom

Das Mammakarzinom ist in unserer Bevölkerung die häufigste maligne Erkrankung der Frau - mit etwa 50.000 Neuerkrankungen pro Jahr. Interdisziplinäre Therapieplanung führt seit einigen Jahren trotz Zunahme der Erkrankungen zu einer Abnahme der Mortalität. Zur Qualitätssicherung werden die Richtlinien der Diagnose- und Behandlungsschritte und deren Erfüllung an unserem Mamma-Zentrum jährlich von der Deutschen Gesellschaft für Senologie und der Deutschen Krebsgesellschaft überprüft.

Knochen- und Weichteilsarkome

Diese eher selten vorkommenden, bösartigen Erkrankungen des Knochens und/oder Bindegewebes verlangen eine Therapieplanung und – durchführung an einer spezialisierten Klinik, die



alle erforderlichen Möglichkeiten der vielseitigen Therapie vorhält. Die kompetente Betreuung ist ein Hauptanliegen in unserem Zentrum.

Nierenzellkarzinom

Die Zahl der Neuerkrankungen beträgt in Deutschland etwa 17.000 pro Jahr. Bis vor wenigen Jahren galt das Nierenzellkarzinom als therapierefraktär. Erst in jüngster Zeit werden Therapieerfolge mit Hemmern der Wachstumsrezeptoren verzeichnet.

Wir behandeln auch seltene Tumore wie das Nebennierenrindenzellkarzinom und neuroendokrine Tumore.

Diagnostik

Die Klinik verfügt über ein Labor für hämatologische Spezialdiagnostik. Schwerpunkt der hämatologisch-zytologischen Diagnostik ist die mikroskopische Beurteilung des Knochenmarkes und des peripheren Blutes. In Zusammenschau dieser beiden Materialien erfolgt eine ärztliche Befundung zur Diagnose, Differentialdiagnose und Hinweise zu weiterführenden Untersuchungen. Bei Verdacht auf eine hämatologische Erkrankung, wie z. B. Leukämie, erfolgt deren immunologische Einordnung in unserem Labor für Immunphänotypisierung.

In der Funktionsdiagnostik wird das gesamte Spektrum der modernen diagnostischen und therapeutischen gastroenterologischen Sonographie und Endoskopie angeboten. Neben ultraschallgeleiteten Punktionen zur Sicherung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen werden auch Methoden der Ultraschalldiagnostik zum Nachweis von Organmanifestationen bösartiger Erkrankungen durchgeführt und weiterentwickelt.

Im Sinne der ganzheitlichen Planung der Diagnostik besteht eine enge Zusammenarbeit mit

der Nuklearmedizin einschließlich Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und Radiologie.

Therapie

Die Planung und Überwachung der Therapie erfolgt durch Ärzte, die neben der Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und Onkologie zum Teil auch über eine Zertifizierung der ESMO (European Society of Medical Oncology) verfügen.

In unserer Klinik wird eine große Zahl von klinischen Studien durchgeführt, die eine Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten von Krebspatienten zum Ziel hat. Der Nutzen für unsere Patienten ist die Steigerung der Heilungsrate oder die Verlängerung der Überlebenszeit, die Verbesserung der Lebensqualität sowie die Linderung von Beschwerden.

Im Rahmen dieser wissenschaftlichen Untersuchungen werden bewährte und zugelassene Arzneimittel eingesetzt. Es kommen aber auch nicht zugelassene, neue und viel versprechende Medikamente zum Einsatz, die außerhalb von Studien noch nicht verfügbar sind. Neue diagnostische Verfahren wie die PET oder Genexpressionsanalysen, kommen ebenfalls im Rahmen von Studien zum Einsatz.

Ob ein Patient für eine der Studien, die wir durchführen, in Frage kommt, kann erst nach gewissenhafter Prüfung der Krankheitsgeschichte und Beratung des Patienten entschieden werden.

Seit 1994 führen wir die Blutstammzelltransplantation durch. Unser Stammzelllabor gehört zu den ersten in Deutschland, die eine Herstellungserlaubnis gem. §13 AMG (Arzneimittelgesetz) beantragten und sich erfolgreich einem Zertifizierungsprozess unterzogen haben. Klinik und Labor, Transplantation und Herstellung sind in unserer Klinik eng verzahnt.

Tumorzentrum

Im Tumorzentrum Berlin-Buch sind das Klinikum Buch, die Evangelische Lungenklinik Berlin (ELK - vormals FLT) und die Robert-Rössle-Klinik, Fachklinik für Tumorerkrankungen, zusammengeschlossen. Ziel des Tumorzentrums ist es, in enger Kooperation mit den Ärzten der Region und anderen Krankenhäusern, die Betreuung von Tumorpatienten zu verbessern. Dabei erfolgt die Diagnostik und Therapie nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, wie sie in den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) festgelegt sind. Das Tumorzentrum Berlin-Buch ist Mitglied im Tumor Zentrum Berlin e. V. (TZB), das auch Beratungsangebote und aktuelle Angaben zu Veranstaltungen bereitstellt. Zu den Aufgaben des Tumorzentrums gehören die Organisation und die Durchführung der onkologischen Fortbildung. Neben regelmäßigen Beratungen über Patienten mit speziellen Tumoren (zum Beispiel Schilddrüse, Mamma, Prostata) findet wöchentlich ein interdisziplinäres Tumorkonsil statt. Das Tumorzentrum hat ein interdisziplinär geführtes klinisches Krebsregister aufgebaut. Über eine Schnittstelle werden Tumormeldungen an das Gemeinsame Krebsregister (GKR) vorgenommen.

Das Tumorzentrum wird satzungsgemäß durch einen Vorstand geleitet, der alle vier Jahre neu gewählt wird – so Ende November 2006. Zum neuen Vorstandsvorsitzenden ist PD Dr. Stefan Dresel, Chefarzt der Nuklearmedizinischen Klinik unseres Klinikums, gewählt worden und zur neuen stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Gunda Leschber, Chefärztin der Thoraxchirurgischen Klinik der Evangelischen Lungenklinik Berlin. Weitere Vorstandsmitglieder sind Prof. Dr. Dr. h.c. Peter M. Schlag, Direktor der Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie und Arzt-

licher Leiter der Robert-Rössle-Klinik, Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Leitender Arzt der Medizinischen Klinik m.S. Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie der Robert-Rössle-Klinik, Prof. Dr. Jürgen Lichey, Chefarzt der Pneumologischen Klinik und Ärztlicher Direktor der Evangelischen Lungenklinik Berlin, sowie PD Dr. Graf Popken, Chefarzt der Urologischen Klinik und Leiter des Prostatazentrums des Klinikums. Informationen erhalten Sie über Heike Lüders, Koordinatorin Tumorzentrum Berlin-Buch, Telefon (0 30) 9417-1510.

Gemeinsames Projekt: Institut für Neuroimmunologie/ Ambulanz

Die Hochschulambulanz des Instituts für Neuroimmunologie unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. med. Frauke Zipp und Prof. Dr. med. Hans-Peter Vogel ist ein gemeinsames Projekt der Charité, Universitätsmedizin Berlin, und der Neurologischen Klinik des HELIOS Klinikums Berlin-Buch. Wenn eine ernsthafte Erkrankung des Nervensystems festgestellt wird, führt dies oft zu tiefgehenden Veränderungen im Leben des Patienten. Es ist aber wichtig zu wissen, dass sich viele neurologische Erkrankungen heute gut behandeln lassen. Durch Fortschritte im Bereich der Neurowissenschaften erweitern wir ständig unser Wissen über die Ursachen und das Zusammenwirken der Krankheit beeinflussender Faktoren. Neue Behandlungsmethoden werden entwickelt und aktuell eingeführt. Wir bieten den Patienten Behandlungskonzepte nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft, Teilnahme an Studien/neuen Behandlungsmöglichkeiten, Durchführung notwendiger apparativer Untersuchungen und, wenn notwendig, eine nahtlose stationäre Weiterbetreuung.

Behandlungsschwerpunkte

- Immunologisch vermittelte Erkrankungen des Nervensystems (z. B. Multiple Sklerose)
- Vaskulitiden des zentralen und peripheren Nervensystems
- Entzündliche Erkrankungen des peripheren Nervensystems
- Myasthene Erkrankungen

Spezialgebiete

- Behandlungskonzepte nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft
- Teilnahme an neuen Behandlungsmöglichkeiten
- Durchführung notwendiger apparativer Untersuchungen
- Nahtlose stationäre Weiterbetreuung

Selbständigkeit und Wohlbefinden im Alter

Unter Geriatrie versteht man die medizinische Behandlung des alten Organismus (griechisch: geron – der Greis, iatros – der Arzt). In dem Maße, wie der Anteil der alten Menschen an der Gesamtbevölkerung in den hochindustrialisierten Ländern gemäß der aktuellen demographischen Entwicklung stetig zunimmt, wächst auch die Bedeutung der medizinischen Versorgung der betagten Menschen sowie der Notwendigkeit einer eigenständigen medizinischen Fachdisziplin. Neben der zunehmenden Einschränkung der Leistungsfähigkeit zahlreicher Organsysteme nimmt die Zahl der Funktionsminderungen und Krankheiten, die nebeneinander bestehen und sich wechselseitig beeinflussen können (Multimorbidität), zu. Ältere Patienten zeigen sehr oft eine veränderte Krankheitssymptomatik, reagieren anders als jüngere auf verschiedene Medikamente und die Zeitdauer der Genesung verlängert sich. Bedingt durch einen altersentsprechenden Abbau der Muskelmasse, durch häufig auftreten-

de Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems und Einschränkungen der Sinnesorgane wächst die Gefahr, immobil zu werden oder Stürze zu erleiden.

Erkrankungen, die den alten Menschen am häufigsten zum Arzt führen, sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Schlaganfälle, Demenzen, Osteoporose, Sturzereignisse, Immobilisationssyndrome. Die meisten dieser Krankheiten sind auch beim alten Menschen behandelbar, immer jedoch unter Berücksichtigung der genannten Besonderheiten des Alters. Es ist das Anliegen der Geriatrie, den breiten Kenntnisstand der Medizin mit dem Wissen von den speziellen körperlichen und psychosozialen Gegebenheiten des alten Menschen zu vereinigen. Dabei kann es jedoch nicht nur darum gehen, das Leben zu verlängern, möglicherweise sogar unter Inkaufnahme eines prolongierten Leidens. Ziel muss es sein, dem betagten Menschen ein



größtmögliches Maß an Selbständigkeit und subjektivem Wohlbefinden zu bewahren oder zurückzugeben, seine Hilfs- und Pflegesituation zu verbessern.

Die klinische Geriatrie widmet sich den stationär/teilstationär behandlungspflichtigen älteren

Patienten, wobei die Diagnostik und Therapie der Akuterkrankungen in gleicher Weise Berücksichtigung erfahren, wie die Behandlung von begleitenden Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen. Gerade die durch Krankheiten, Unfälle und Operationen bedingten Funktionsminderungen und die Kenntnis von der verzögerten Rekonvaleszenz im Alter erfordern den frühzeitigen Beginn komplexer rehabilitativer Maßnahmen, wie sie in der Geriatrischen Klinik durchgeführt werden. Nach umfangreichem geriatrischem Assessment gewährleistet ein speziell ausgebildetes Team aus Ärzten, Krankenschwestern, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen sowohl eine adäquate, an den Erfordernissen des Alters ausgerichtete Akutmedizin, wie auch eine Frührehabilitation. Unter Berücksichtigung der Erfordernisse und Möglichkeiten des jeweiligen Patienten soll sie möglichst rasch zu einer Wiedereingliederung ins häusliche Milieu führen oder aber die Basis für weitere Rehabilitationsmaßnahmen schaffen.

Pflegeüberleitung

Zur Realisierung einer ganzheitlichen medizinischen Versorgung unserer Patienten gehört die Pflegeüberleitung. Ziel ist es, eine kontinuierliche qualitative Betreuung der Patienten auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus, z. B. in Rehabilitationszentren, nach Hause oder in die ambulante Pflege, zu gewährleisten. Speziell ausgebildete Mitarbeiter des Pflege- und Sozialdienstes begleiten und beraten unsere Patienten und deren Angehörige bereits während des Klinikaufenthaltes: Pflegerische, medizinische, organisatorische und rechtliche Fragen werden beantwortet, der individuelle Bedarf ermittelt, die Entlassung koordiniert. Sie unterstützen die Betroffenen bei der Beschaffung von Hilfsmitteln, bieten spezielle Pflegeanleitungen

und informieren die nachfolgenden Pflegeeinrichtungen und die niedergelassenen Ärzte. In enger Zusammenarbeit mit dem therapeutischen Team der Klinik sichern wir so eine umfassende, lückenlose und optimale Versorgung unserer Patienten nicht nur im Krankenhaus sondern über die Entlassung hinaus.

Kooperation mit Hertha BSC

Unfallchirurg Dr. med. Uwe-Jens Teßmann betreut jugendliche Nachwuchskicker von Hertha BSC. Für den Jugendbereich des Bundesligisten ist das HELIOS Klinikum Berlin-Buch seit zwei Jahren offizieller Kooperationspartner. „Für uns ist die lückenlose ärztliche Betreuung von Sportlern, die sich beim Training oder im Spiel verletzen, durch einen Spezialisten wichtiger Bestandteil der Nachwuchsförderung“, nennt Frank Vogel, sportlicher Leiter des Amateur- und Jugendbereiches beim Bundesligaclub, den Grund für diese Kooperation. Verletzt sich einer der Nachwuchskicker, ist im Klinikum schnelle medizinische Hilfe garantiert. Über eine Hotline können die Jugendtrainer und Betreuer den Leitenden Oberarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie jederzeit erreichen. Unsere Unfallchirurgie behandelt nicht nur angehende Profis, sondern auch Freizeit- und Hobbysportler sowie alle Kinder und Erwachsenen bei Notfällen. Sie hat eine Rettungsstelle mit Hubschrauberlandeplatz, modernste medizinisch-technische Geräte und ist Tag und Nacht geöffnet.

Deutscher Krebskongress zeichnet Bucher Projekt aus

Die Bucher Initiative „Patienten – Informiert und Aktiv“ – kurz PIA genannt – wurde auf dem Deutschen Krebskongress mit dem „Pierre



Denoix Preis 2006“ für Lebensqualität in der Krebstherapie ausgezeichnet. Aus den Händen von Prof. Michael Bamberg, dem Präsidenten der Deutschen Krebsgesellschaft, nahm PIA-Projektleiterin Dagmar Peinzger einen Scheck in Höhe von 5.000 Euro in Empfang. Mit diesem zum zweiten Mal ausgelobten Preis werden Personen und Projekte ausgezeichnet, die sich über das normale berufliche Maß hinaus für die Lebensqualität von Krebspatienten einsetzen. Die 1999 von Mitarbeitern der Robert-Rössle-Klinik gegründete Initiative hat sich zum Ziel gesetzt, krebskranken Menschen bei der Verarbeitung ihrer Krankheit und der daraus resultierenden Neuorientierung zu helfen. Die Mitarbeiter von PIA aus unserem Klinikum, die sich alle vier Wochen in ihrer Freizeit treffen, organisieren neben der medizinischen Behandlung zusätzliche Angebote. Dazu gehören medizinische Vorträge, Ernährungsberatung, Entspannungsübungen

(Feldenkrais, Yoga), Lese- und Musikabende, kleine Theaterspiele sowie Gespräche mit Selbsthilfegruppen.

Aus dem PIA-Projekt hervorgegangen ist auch die „Rössle-Galerie“, die in Zusammenarbeit mit der „Galerie am Gendarmenmarkt“ jährlich vier Ausstellungen im Erdgeschoss der Klinik organisiert. Diese Aktivitäten sollen zur Auseinandersetzung der Patienten mit der Erkrankung beitra-



gen, gleichzeitig für Entspannung sorgen und vom Klinikalltag ablenken. Finanziert wird PIA durch unser Klinikum sowie über Spenden.



Fachabteilungen HELIOS Klinikum Berlin-Buch – Klinikum Buch

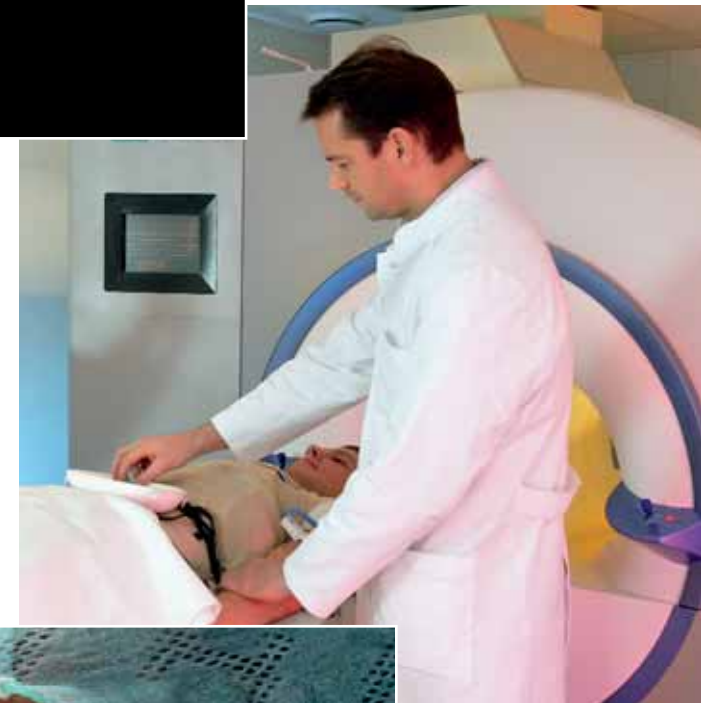
In den 20 bettenführenden Kliniken arbeiten Ärzte, Pflegefachkräfte und medizinisch-technisches Personal interdisziplinär mit den Kollegen der Institute und Abteilungen. Sie bieten Untersuchungs-, Behandlungs- und Operationsverfahren mit moderner Technik auf hohem Leistungsniveau. Die Teams arbeiten eng mit Hausärzten, sozialen Diensten, Kindereinrichtungen und hochspezialisierten Fachkollegen zusammen und koordinieren gemeinsam mit der Pflegeüberleitung alle notwendigen Hilfen.

Das Klinikum verfügt über eine Stroke Unit, die eine Zertifizierung der Deutschen Schlaganfallhilfe als überregionale Schlaganfallspezialstation besitzt.

Als Unfallschwerpunkt Krankenhaus sorgt es für Patienten aller Altersgruppen über die Rettungsstelle für Kinder und Erwachsene rund um die Uhr für eine interdisziplinäre, komplexe und kompetente Behandlung.

Das Interdisziplinäre Brustzentrum des HELIOS Klinikums Berlin-Buch hat 2006 die Gütesiegel der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie für die Einhaltung international höchster Versorgungsstandards erhalten.

Im interdisziplinären Prostatazentrum (Gründung 2001) und im interdisziplinären Beckenbodenzentrum (Gründung 2006) wird Betroffenen optimale, kompetente und fachübergreifende Hilfe geboten.



Augenklinik

Chefarzt: Dr. med. Jörn Kuchenbecker
 Telefon: (030) 9401-3400
 E-Mail: joern.kuchenbecker@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Vorderabschnittschirurgie
 - Hornhautchirurgie
 - Glaukomchirurgie
 - Kataraktchirurgie
 - Schielchirurgie
 - Plastische und rekonstruktive Lidchirurgie
- Hinterabschnittschirurgie
 - Eindellende Netzhautoperation
 - Vitrektomie
- Lasertherapie (Zyklofotokoagulation, YAG- und Argonlasertherapie)
- Verletzungschirurgie (okuläre Traumen)
- Konservative Behandlung aller Augenkrankheiten
- Funktionsdiagnostik
 - Ultraschalldiagnostik und Fluoreszenzangiographie aller Augenerkrankungen
 - Elektrophysiologische Diagnostik
 - Optische Biometrie und Hornhauttopographie
- Konsiliarische Beratung bei Fragestellung der niedergelassenen Augenärzte des Einzugsgebietes

Spezialgebiete

- Operative Therapie
 - Tränenwegschirurgie
 - Orbitachirurgie, teils in Zusammenarbeit mit HNO- und Neurochirurgischer Klinik
 - Ambulante Chirurgie (Katarakt, Schielen, Liderkrankungen)
- Funktionsdiagnostik
 - Laser-Scanner-Tomographie (Heidelberg Retina Tomograph - HRT)
 - Duplexsonographische Gefäßdiagnostik zusammen mit der Ultraschallabteilung
 - Scheimpflugvideographie
 - Pleoptische und orthoptische Diagnostik (Sehschule)

Frauenklinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Michael Untch
 Telefon: (030) 9401-2275
 E-Mail: michael.untch@helios-kliniken.de



Hospitationszentrum der HELIOS Kliniken GmbH für Diagnostik und Therapie von Brustkrebserkrankungen

Leistungsspektrum

- Geburtshilfe und Schwangerenbetreuung
 - Familienorientierte Betreuung einschließlich ambulanter Schwangerenbetreuung entsprechend den HELIOS-Standards
 - Überwachung und Therapie von Frühgeburtsbestrebungen
 - Versorgung von Frühgeborenen und unreifen Kindern
 - Geburtsmedizinische Diagnostik und Therapie mütterlicher und kindlicher Risiko- und Hochrisikofälle in enger Zusammenarbeit mit der Neonatologie/Intensivtherapie sowie der Kinderchirurgie
 - Spezialisierte geburtshilffliche Ultraschalldiagnostik nach DEGUM II
 - Wunschkaiserschnitt
 - HELIOS Elternschule „Haus Kugelrund“
- Operative Gynäkologie
 - Operative Therapie aller gynäkologischen Erkrankungen wie Myome, Zysten, Endometriose, Sterilität
- Endoskopische Operationen
- Urogynäkologie: Diagnostik, konservative und operative Therapie (inklusive laparoskopischer Inkontinenzoperationen)
- Interdisziplinäre Teamarbeit von Gynäkologen, Pathologen, Radiologen und Strahlentherapeuten zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms im Brustzentrum
- Minimalinvasive gynäkologische Chirurgie inklusive mikrochirurgischer Operationen bei Fertilitätsstörungen
- Mamachirurgie: brusterhaltende und ablativ-operative Operationen, plastisch-rekonstruktive Operationen beim Mammakarzinomen, plastische Mamachirurgie
- Ambulante Operationen inklusive laparoskopisch gynäkologischer und mammachirurgischer Eingriffe

- Gynäkologische Onkologie
 - Chemotherapie aller gynäkologischen und Mammatumore

Spezialgebiete

- Zertifiziertes Brustzentrum
- Beckenbodenzentrum

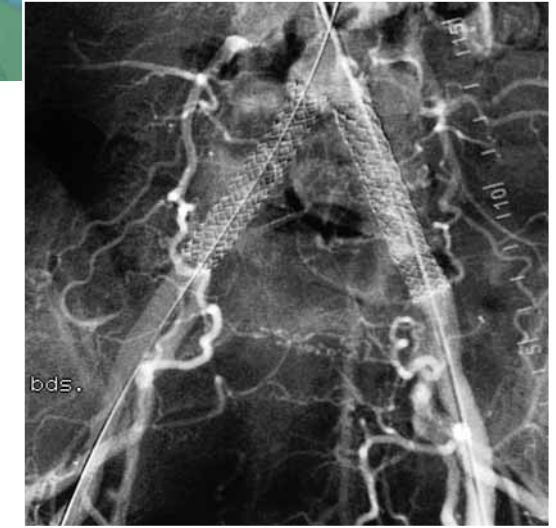
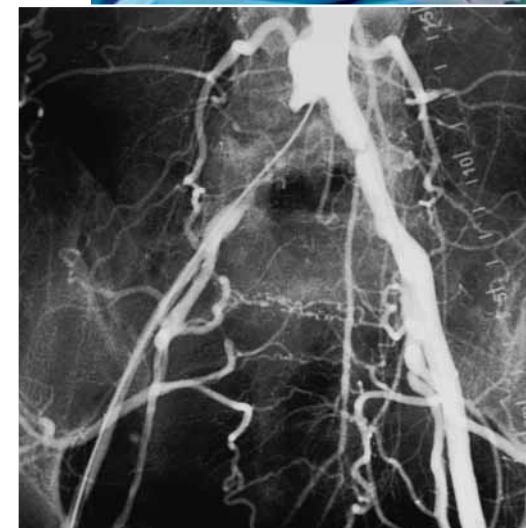


Gefäßchirurgische Klinik

Chefarzt: Dr. med. Zouheir Chaoui

Telefon: (030) 9401-6560

E-Mail: zouheir.chaoui@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Operative Behandlung der gehirnversorgenden Gefäße zur Verhütung von Schlaganfällen
- Behandlung akuter und chronisch arterieller Verschlussprozesse aller Gefäßregionen
- Chirurgie der Aussackung der Bauchschlagader (Aneurysma)
 - Chirurgische Versorgung mit einem künstlichen Gefäß (Bypass)
 - Versorgung mit einer inneren Schienung (Stentgraft)
- Minimalinvasive operative Entfernung von Krampfadern / Noteingriff bei ascendierender Thrombophlebitis
- Chirurgische Behandlung bei „offenen Beinen“ (ulcera cruris)
- Anlage von Shunts und Fisteln zur Dialysebehandlung; Notversorgung bei Shuntverschlüssen
- Endovaskuläre Gefäßtherapie: Versorgung von Gefäßverengungen mit Ballonkathetern und Stents
- Portimplantationen insbesondere für die Chemotherapie
- Versorgung von Gefäßverletzungen
- Untersuchungen von Venen- und Arterienerkrankungen mit Ultraschall (Doppler, Duplex) bzw. mit Katheter (Angiographie)

Spezialgebiete

- Karotischirurgie in Lokalanästhesie
- Retroperitonealer Zugang bei allen aortoiliacalen Eingriffen (d.h. ohne Eröffnung der Bauchhöhle)
- Venenbypässe bei Unterschenkelverschlüssen (in situ)
- Gefäßzentrum (seit Dezember 2005 durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie DGG zertifiziert)

Geriatrische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jörg Schulz
 Telefon: (030) 9401-4685
 E-Mail: joerg.schulz@helios-kliniken.de



Hospitationszentrum „Qualitätssicherung in der Geriatrie“

Leistungsspektrum

- Behandlung akuter Krankheiten bei bestehender Multimorbidität
- Frührehabilitation bei Erkrankungen des Atmungssystems, des Herzkreislauf-Systems, der Verdauungsorgane, Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes, Endokrine-, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Erkrankungen des Nervensystems und nach operativen Eingriffen bei o.g. Organsystemen
- Differentialdiagnostik und Therapie bei typischen geriatrischen Syndromen
- Übernahme geriatrischer Patienten nach Intensivbehandlung
- Spezielle Diagnostik und Therapie der Demenz
- Palliativ- und Schmerztherapie
- Logopädie, Psychologie, Ergotherapie, Physiotherapie, Sozialdienst
- Komplette nichtinvasive Funktionsdiagnostik

Spezialgebiete

- Demenzerkrankungen
- Geriatrische Frührehabilitation
- Beurteilung der Pflegekategorien im Rahmen der Pflegeversicherung
- Vermittlung und Beratung häuslicher Hilfen, Entlassungsvorbereitung

Hals-Nasen-Ohrenklinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Detlev Adler
 Telefon: (030) 9401-3500
 E-Mail: detlev.adler@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Kopf- und Hals-Tumorchirurgie einschließlich mikrovaskulär anastomosierter Lappenplastiken
- Stimmrehabilitation mit Stimmprothesen
- Mikrochirurgie des Ohres
- Ohrmuschelkorrekturen
- Chirurgie der Kopfspeicheldrüsen
- Divertikel-Operation
 - von außen
 - laserchirurgische Divertikelschwellendurchtrennung
- Tonsillektomie mit Coblation
- Nasenmuschelverkleinerung mit CELON Therapie
- Orbitadekompression
- Schnarchoperationen (Uvulopalatoplastik, LASER, CELON)
- Nervenplastiken und -rekonstruktionen
- Operative Therapie der Larynx- und Trachealstenosen
- Konservative und operative Therapie der Menière-Krankheit
- Therapie des Hörsturzes, Tinnitus und akuter Schwindelerkrankungen

Spezialgebiete

- Ästhetische Gesichtschirurgie (Rhinoplastiken, Lidplastiken, Facelift-Operationen)
- Faltenbehandlung und Narbenkorrekturen, LASER-Therapie
- Trauma-Chirurgie des Gesichtsschädels mit Plattenosteosynthesen
- Frontobasis- und Otobasis-Chirurgie
- Operation von Nebenhöhlen- und Schädelbasistumoren
- Verschluss von Liquorfisteln an der Schädelbasis
- Endonasale mikroskopisch-endoskopische Nasennebenhöhlen-Chirurgie
- Tränenwegschirurgie



I. Innere Klinik (Nephrologie, Hypertensiologie und Dialyse)

Chefarzt:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Friedrich Luft

Telefon: (030) 9401-4323

E-Mail: friedrich.luft@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Klinische Nephrologie vaskulärer, glomerulärer und interstitieller Erkrankungen
- Systemische Vaskulitiden mit Nierenbeteiligung
- Regulation des Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushaltes
- Nierenersatztherapie (Hämodialyse, Peritonealdialyse, akute Hämofiltrationsverfahren)
- Plasmapherese
- Diagnostik und Therapie von vegetativen Funktionsstörungen und Synkopen
- Ambulante Spezialsprechstunden zur Betreuung von Hochdruck- und Nierenkrankheiten

Spezialgebiete

- Diagnostik und Therapie von ANCA-assoziierten Systemerkrankungen
- Thrombotische Mikroangiopathien mit Nierenbeteiligung
- Schwer einstellbare Hypertonie, inklusive genetisch bedingter Hypertonieformen
- Operationsvorbereitung und Nachsorge von koronarchirurgischen und Herzklappenpatienten mit Niereninsuffizienz
- Orthostatische Hypotonie und Tachykardie
- Neurokardiogene (vasovagale) Synkopen
- Baroreflex-Versagen und andere Formen der neurogenen Hypertonie
- Adipositas-assoziierte Hypertonie

II. Innere Klinik (Gastroenterologie)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Herbert Koop
 Telefon: (030) 9401-7001
 E-Mail: herbert.koop@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Behandlung aller gastroenterologischen und hepatologischen Krankheitsbilder
- Infektionsstation
- Diagnostische und interventionelle Endoskopie des Gastrointestinaltraktes sowie des pankreatico-biliären Systems einschließlich Kapselendoskopie
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik (pH-Metrie, Manometrie, Atemteste)
- Endokrinologie
- Internistische Intensivmedizin mit allen relevanten apparativen Verfahren (Beatmung, Nierenersatzverfahren usw.)
- Kardiorespiratorische Funktionsdiagnostik



Spezialgebiete

- Behandlung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
- Diagnostik und Behandlung von Tumoren des Gastrointestinaltraktes
- Interventionelle Endoskopie und Sonographie
- Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße
- Diagnostik und Behandlung hämorrhagischer Diathesen (abnorme Blutungsneigungen) einschließlich Hämophiliebetreuungszenrum und thrombophiler Störungen
- Behandlung von Typ I- und Typ II-Diabetikern einschließlich strukturierter Diabetikerschulung
- Internistische Betreuung der Stroke Unit



Kinderchirurgische Klinik

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Klaus Schaarschmidt

Telefon: (030) 9401-7887

E-Mail: klaus.schaarschmidt@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Früh- und Neugeborenenchirurgie
- Kinderurologie
- Kindertraumatologie
- Onkologische Chirurgie
- Behandlung von Erkrankungen des Verdauungstraktes
- Behandlung und Betreuung von Schul- und Wegeunfällen in der D-Arztprechstunde



Spezialgebiete

- Minimalinvasive Chirurgie durch Bauch- und Brustkorbspiegelung
- Thorakoskopische Brustkorbchirurgie (Zwerchfellhernie, Trichterbrust, angeborene und erworbene Speiseröhrenerkrankung, Lungenoperationen)
- Bauchspiegelung (Säurereflux, Morbus Hirschsprung, Morbus Crohn, Teilmilz)
- Retroperitoneoskopie (Nieren, Nebennieren, Bauchhoden, Varikozele)
- Plastische und Handchirurgie
- Knochenbrüche, Knochenfehlbildungen, Kinderunfälle
- Laser-/Kryotherapie
- Spezialsprechstunden in der Kinderchirurgischen Fachambulanz
 - Erkrankungen von Nieren und Harnwegen
 - Messung von Harnfluss und Blasendruck (Urodynamik)
 - Penisfehlbildungen (Hypospadie)
 - Plastische und Handchirurgie
 - Ultraschall
 - Haut (Hämangiome), krankhaftes Schwitzen (Hände, Achseln, Gesicht)
 - Brustkorb- und Speiseröhrenchirurgie (Thoraxchirurgie)
 - Gastroenterologie: Säurereflux, Morbus Crohn, Bauchspeicheldrüsenoperation
 - Anorektale Fehlbildungen, Morbus Hirschsprung, Darmentleerungsstörungen, Kinderproktologie, Analmanometrie



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt: PD Dr. med. Martin Strik
 Telefon: (030) 9401-7685
 E-Mail: martin.strik@helios-kliniken.de



Hospitationszentrum für minimalinvasive Chirurgie der HELIOS Kliniken GmbH und CAMIC-zertifizierte Hospitationsklinik für laparoskopische

Leistungsspektrum

- Viszeralchirurgie
 - Onkologische Chirurgie
 - Kolorektale Chirurgie
 - Behandlung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen
 - Magen- und Ösophaguschirurgie
 - Pankreaserkrankungen (Karzinome, chronische Pankreatitis)
 - Leber- und Gallengangschirurgie
 - Refluxchirurgie
 - Nebennierentumore
 - Milzchirurgie
- Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie (auch minimalinvasiv)
- Koloproktologie
 - Interdisziplinäre Inkontinenzbehandlung
 - Behandlung chronischer Obstipation
 - Beckenbodenplastiken
 - Proktologie (Hämorrhoiden, Fistelleiden, Rektumprolaps)

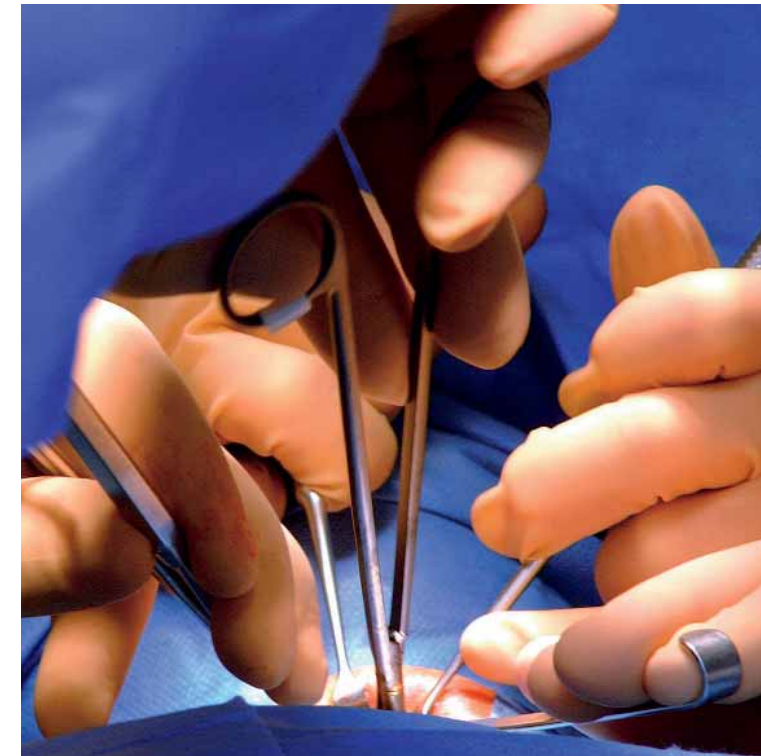


Chirurgie (Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Minimalinvasive Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie)

- Hernienchirurgie
 - Minimalinvasive Behandlung von Leisten- und Bauchwandhernien
- Adipositaschirurgie
- Septische Chirurgie und Peritonitisbehandlung
- Notfallbehandlung
 - allgemein- und viszeralchirurgischer Akuterkrankungen
 - abdominelle Traumatologie
- Chirurgische Intensivmedizin

Spezialgebiete

- Minimalinvasive Chirurgie (Bauchhöhle, Retroperitoneum, Schilddrüse)
- Tumorchirurgie, auch minimalinvasiv
- Minimalinvasive Kolorektalchirurgie
- Schilddrüsenoperationen mit Neuromonitoring
- Proktologische Erkrankungen
- Modernes Wundmanagement
- Beckenbodenzentrum



Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jochen Strauß
 Telefon: (030) 9401-7150
 E-Mail: jochen.strauss@helios-kliniken.de



Chefarzt: Prof. Dr. med. Ralf Kuhlen
 Telefon: (030) 9401-7090
 E-Mail: ralf.kuhlen@helios-kliniken.de



Die Anästhesiologie und die Intensivtherapie werden mit dem Umzug in den Neubau ab Mitte 2007 als eigene Fachbereiche strukturiert.



Leistungsspektrum

- Durchführung von sämtlichen Allgemein- und Regionalanästhesien
- Einlungen-Anästhesie
- Hochmoderne intensivtherapeutische Versorgung bei Kindern und Erwachsenen auf drei Intensivstationen
- Anästhesiesprechstunde
- Schmerzprechstunde
- Bereitschaftsdienst für Reanimationsmaßnahmen

Spezialgebiete

- Lokale und systemische Schmerztherapie bei akuten (z.B. postoperativ) und chronischen Schmerzen und bei tumorbedingten Schmerzen
- Versorgung vitalgeschädigter und -gefährdeter Patienten in der Rettungsstelle für Kinder und Erwachsene
- Konsequente Überwachung der Narkosetiefe mit EEG
- Pädiatrische Intensivmedizin
- Analgosedierung von Kindern zu schmerzhaften Eingriffen außerhalb der OP-Säle auf den Normalstationen
- Ultraschallgestützte Punktion von Nerven und Gefäßen
- Regionalanästhesie im Kindesalter
- „Wach“-Narkosen in Gynäkologie und Neurochirurgie
- Zervikale Regionalanästhesie für Eingriffe an den Halsgefäßen
- Blutsparende Maßnahmen

Anästhesieleistungen 2006

Gesamtzahl (Anästhesien)	20.196
Allgemeinanästhesien	16.290
- Inhalativ	2.382
- Intravenös	13.908
Regionalanästhesien	3.906
- Spinalanästhesien	717
- Periduralanästhesien, CSE	544
- Kaudalanästhesien	197
- Plexusblockaden	761
Kinderanästhesien (< 14 J)	2.312
Stand By, Sedierung Erwachsene	2.425
Analgosedierung bei Kindern	493
Schmerzpatienten (PCA, PDK u. a.)	3.378
Konsiliaruntersuchungen	791
Sonstige externe Einsätze	364



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt: Prof. Dr. med. Lothar Schweigerer
 Telefon: (030) 9401-4350
 E-Mail: lothar.schweigerer@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Allgemeine Pädiatrie
 - Akute und chronische Infektionskrankheiten
 - Stoffwechseldefekte
 - Endokrinologie
 - Neuropädiatrie
 - Kardiologie
 - Gastroenterologie
 - Nephrologie
- Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin
- Onkologie / Hämatologie
- Rheumatologie
- Mukoviszidose / Pulmologie
- Psychosomatik
- Sozialpädiatrisches Zentrum

Spezialgebiete

- Behandlung von
 - Krebserkrankungen
 - Rheumaerkrankungen
 - Insektengiftallergien
 - Tuberkulose
 - Entzündlichen ZNS-Erkrankungen
 - Erkrankungen des Immunsystems
 - pulmonologischen Erkrankungen/Mukoviszidose
 - Herz- und Kreislaufkrankungen
 - Gastroenterologischen Krankheiten
- Polygraphie bei Säuglingen
- Soziale Beratung und Begleitung

Klinik für Kinder- und Jugend- psychiatrie/Psychotherapie

Chefarzt: Dr. med. univ. Rüdiger Stier
Telefon: (030) 9401-2750
E-Mail: ruediger.stier@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

Diagnostik und Therapie auf multiprofessioneller und integrativer Grundlage des gesamten Spektrums psychischer, psychosomatischer und psychosozialer Störungsbilder bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

- Depressive Störungen
- Angststörungen
- Aufmerksamkeitsstörungen mit und ohne Hyperaktivität
- Entwicklungsstörungen
- Einnässen und Einkoten mit psychischer Ursache
- Anpassungsstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen
- Psychogene Schulleistungsstörungen
- Bindungsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen
- Schlafstörungen
- Essstörungen
- Autistische Störungen
- Störungen und Krisen der Persönlichkeitsentwicklung
- Psychotische Störungen
- Suizidgefährdung

Spezialgebiete

- Diagnostik und Therapie von Kindern im Vorschulalter
- Spezialsprechstunde für Menschen mit autistischen Störungen
- Krisenintervention
- Traumabehandlung
- Eltern-Kind-Behandlung
- Video-gestützte Therapie
- EDV-gestützte Psychodiagnostik

Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie

Chefarzt: Prof. Dr. med. Josef Zacher
 Telefon: (030) 9401-6390
 E-Mail: josef.zacher@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Operative und konservative Behandlung aller orthopädischen Erkrankungen
- Endoprothetik der Hüft-, Knie- (mit Navigationssystem) und Sprunggelenke, der Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenke sowie der Fingergelenke, Wechseloperationen
- Handchirurgie
- Fußchirurgie
- Tumorchirurgie mit Integration im Tumorzentrum Berlin-Buch
- Amputationschirurgie
- Arthroskopische Operationen
- Behandlung infizierter Gelenke
- Wirbelsäulenchirurgie
- Ganganalyse

Spezialgebiete

- Versorgung mit Spezialendoprothesen wie Revisionspfannen und -schäfte, Modularprothesen, Tumorprothesen, Beckenteilersatz
- Rheumaorthopädie
- Kinderorthopädie und Kinderneuroorthopädie einschließlich Behandlung schädel-hirngeschädigter Kinder



Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Chefarzt: Prof. Dr. med. Michael N. Berliner

Telefon: (030) 9401-7480

E-Mail: michael.berliner@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Frührehabilitation (fachübergreifend) bei
 - Muskulo-skelettalen Erkrankungen
 - Erkrankungen des Nervensystems
 - Herz-Kreislaufkrankungen
 - Krankheiten der Atmungsorgane
 - Endokrinen Erkrankungen, insbesondere bei Diabetes mellitus nach operativen Eingriffen
 - Stoffwechselerkrankungen
 - Erkrankungen des Verdauungssystems
 - Polytrauma nach primärer operativer Versorgung
- Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung bei
 - Akuten, ambulant therapieresistenten Radikulär- und Pseudoradikulärsyndromen
 - Osteoporose mit schmerzdekompenzierten Wirbelkörperbrüchen
 - Aktivierte, schweren, schmerzdekompenzierten Arthrosen der Hüft-, Knie- und Schultergelenke sowie postoperativen Schmerzzuständen
 - Entzündlichen Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen

- Arthropathien bei Stoffwechselerkrankungen
- Schweren, therapieresistenten Fibromyalgiesyndromen
- Komplexem regionalem Schmerzsyndrom Typ 1 (CRPS, Morbus Sudeck)
- Schweren Lymphödemem
- Patienten mit o.g. Krankheiten zur Vorbereitung auf dringende Operationen

Spezialgebiete

- Komplexe Physiotherapie
- Ergotherapie
- Klassische Naturheilverfahren
- Schmerztherapie
- Manuelle Medizin/Chirotherapie
- Apparative Traktion
- Akupunktur
- Neuraltherapie
- Rücken- und Gelenkschule
- Konzentrierte Entspannung
- Integration psychotherapeutischer Verfahren



Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Chefarzt: Dr. med. Jörg Schmidt

Telefon: (030) 9401-7669

E-Mail: joerg.schmidt@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Komplexe Behandlung und Betreuung polytraumatisierter Patienten
- Becken- und Wirbelsäulen Chirurgie
- Versorgung aller Frakturen nach den Prinzipien der AO (Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese)
- Operative Behandlung posttraumatischer Spät- und Folgeschäden
- Erstversorgung von Akuterkrankten und Unfallverletzten sowie Betreuung von Arbeits- und Wegeunfällen in der D-Arztprechstunde
- Akutversorgung und Rekonstruktion bei Hand- und Handwurzelverletzungen
- Plastische Wiederherstellungschirurgie
- Operative Behandlung von Dekubitalulcera

Spezialgebiete

- Bereich Wirbelsäulen Chirurgie
Versorgung aller Verletzungen der Wirbelsäule, Wirbelkörperbrüche, Instabilitäten sowie Unfallfolgeerscheinungen (Korrekturosteotomien), Versorgung pathologischer Instabilitäten z. B. bei knochenzerstörenden Prozessen, minimalinvasive Stabilisierung von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen durch Einspritzen von Knochenzement
- Bereich arthroskopische Chirurgie
Akute und rekonstruktive Gelenkchirurgie mit Anwendung von arthroskopischen Methoden aller großen und kleinen Gelenke, insbesondere Hand-, Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Hüftgelenke
- Bereich Handchirurgie
Versorgung aller akuten Handverletzungen inklusive mikrochirurgischer Techniken und Replantationschirurgie, Rekonstruktion nach Unfallfolgen und gesamtes Spektrum der elektiven wiederherstellenden Handchirurgie
- Bereich Notfall- und Rettungsmedizin
Rettungsstelle für Kinder und Erwachsene, Schwerpunkt Polytrauma-Versorgung und Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten
- Bereich Dermatochirurgie
Operative Entfernung gut- und bösartiger Veränderungen der Haut mit Begleitbehandlung und plastischem Defektverschluss, Korrektur von Narben, Entfernung von Tätowierungen, Versorgung von Weichteildefekten
- Bereich Pflege
Teilnahme am Programm: „Patientenorientiertes Qualitätsmanagement“ der Clinical Expert Society



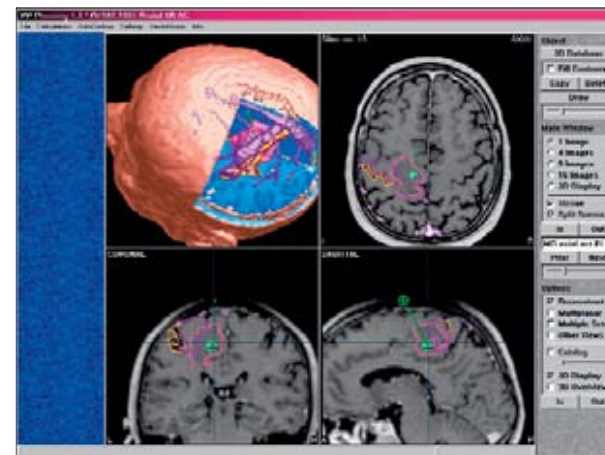
Neurochirurgische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jürgen Kiwit
 Telefon: (030) 9401-6600
 E-Mail: juergen.kiwit@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Gesamtes Spektrum der neurochirurgischen Diagnostik und Therapie
- Behandlung von
 - Wirbelsäulenerkrankungen einschließlich der Wirbelsäulenverletzungen
 - Kompressionssyndromen peripherer Nerven
 - Hirntumoren einschließlich der Schädelbasistumoren
 - Durchblutungsstörungen des Gehirns einschließlich der Gefäßmissbildungen (Aneurysmen und Angiome)
- Neurochirurgische Intensivmedizin
 - Behandlung von schwerst erkrankten Patienten mit Gehirnverletzungen, Blutungen und Tumoren
 - Langzeitbeatmung von Patienten mit Bewusstseinsstörungen
 - Multimodales Monitoring mit der zerebralen Mikrodialyse, intrakraniellen Druckmessungen und elektrophysiologischem Langzeitmonitoring



Spezialgebiete

- Behandlung von Hirntumoren sowie Entwicklung und Durchführung lokaler Chemotherapiestrategien
- Operationen vaskulärer Malformationen (Aneurysmen und Angiome) in interventioneller neuroradiologischer Technik und mikrochirurgischer Versorgung in multimodalem Monitoring
- Behandlung von Tumoren und Verletzungen der Wirbelsäule durch dorsale und ventrale Stabilisierungsmaßnahmen unter kontinuierlichem neurophysiologischem Monitoring (SSEPs, MEPs)
- Rein endoskopische Bandscheibenchirurgie in Lokalanästhesie
- Vertebroplastie – ein neues minimalinvasives Verfahren zur schonenden Rekonstruktion kollabierter Wirbelkörper bei Osteoporose und Tumoren
- Kyphoplastie ein neues Aufrichtungsverfahren kollabierter Wirbelkörper
- Neuroendoskopie mit monoportalen und biportalen Zugängen
- Endoskopieassistierte Mikrochirurgie von Hypophysentumoren und Tumoren der Schädelbasis
- Mikrochirurgische Therapie von zervikalen, thorakalen und lumbalen Bandscheibenschäden einschließlich der minimalinvasiven Verfahren
- Neuronavigation für spinale und kraniale Chirurgie in dreidimensionaler Rekonstruktionstechnik



Neurologische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Hans-Peter Vogel
 Telefon: (030) 9401-6373
 E-Mail: hans-peter.vogel@helios-kliniken.de



Die Klinik ist als Schlaganfallspezialstation von der Deutschen Schlaganfallhilfe als überregionale Stroke Unit zertifiziert.

Die Hochschulambulanz des Instituts für Neuroimmunologie (0 30) 9401-6150 unter der Leitung

Leistungsspektrum

Behandlung von

- Epilepsien, Multipler Sklerose, Hirntumoren, Parkinsonscher Krankheit
- Rückenmarkerkrankungen
 - Entzündungen, Tumore und Stoffwechselstörungen (z.B. Vitaminmangelerkrankungen)
 - Erkrankungen der Nervenwurzeln (z.B. Schädigung durch erkrankte Bandscheiben „Hexenschuss“)
- Läsionen peripherer Nerven nach Druckschäden, Verletzungen und Stoffwechselstörungen (Polyneuropathien)

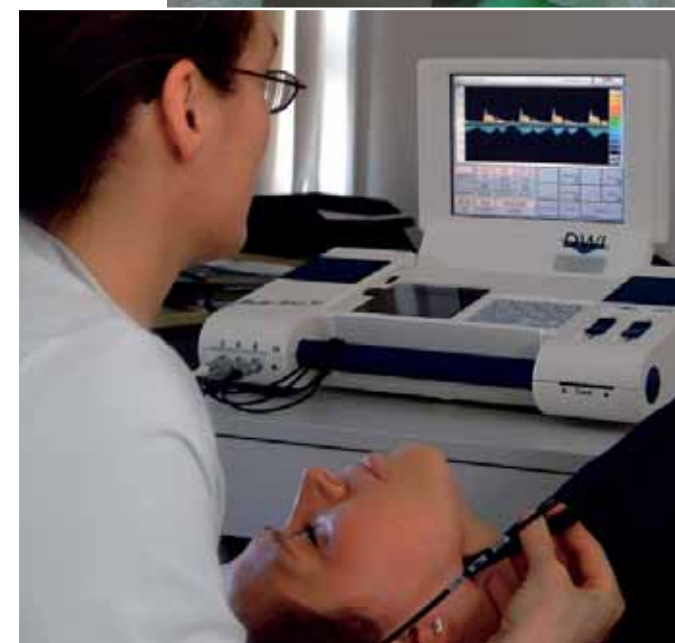


von Univ.-Prof. Dr. med. Frauke Zipp und Prof. Dr. med. Hans-Peter Vogel ist ein gemeinsames Projekt mit der Charité, Universitätsmedizin Berlin (siehe Seite 31/32).

Spezialgebiete

Behandlung von

- Schlaganfällen (Lysetherapie)
- Muskelerkrankungen wie Myasthenie, Muskelentzündungen und angeborenen Stoffwechselerkrankungen der Muskulatur
- Extrapiramidal-motorischer Erkrankungen



Nuklearmedizinische Klinik

Chefarzt: PD Dr. med. Stefan Dresel
 Telefon: (030) 9401-2507
 E-Mail: stefan.dresel@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Komplexe nuklearmedizinische Diagnostik in der Onkologie, Kardiologie und den Neuro-Fachgebieten
- Fachambulanz für Schilddrüsenerkrankungen/Postoperative Behandlung und Nachsorge von malignen Schilddrüsentumoren
- Radiojodtherapie von gutartigen und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen
- „Sentinel Lymphknoten“-Diagnostik
- Endokrinologische in-vivo- und in-vitro-Diagnostik

Spezialgebiete

- Positronen-Emissions-Tomographie (PET)
- Korrelative Bildgebung
- Radiosynoviorthese großer und kleiner Gelenke bei entzündlichen Gelenkerkrankungen
- Untersuchungen mit dem klinischen Ganzkörperzähler
- Lymphomtherapie mit radioaktiv markierten Antikörpern

Strahlentherapeutische Klinik

Chefarzt: PD Dr. med. Roland Jacob
 Telefon: (030) 9401-2559
 E-Mail: roland.jacob@helios-kliniken.de



(ab 01.04.07 PD Dr. med. Robert Krempien)

Leistungsspektrum

- Kurative und palliative Strahlentherapie bösartiger Tumore mit Schwerpunkten: Gynäkologische Tumore und Mammakarzinom, Lungenkrebs, Hirntumore, Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, Prostatakrebs
 - Präoperative Strahlentherapie
 - Alleinige Strahlentherapie
 - Radio- und Chemotherapie
 - Hormontherapie
- Tumornachsorge, Psychoonkologie



Spezialgebiete

- Interdisziplinäre Teamarbeit von
 - Gynäkologen, Pathologen, Radiologen und Strahlentherapeuten zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms (Mammazentrum)
 - Urologen und Strahlentherapeuten zur Therapie des Prostatakarzinoms (Prostatazentrum)
- Strahlentherapie gutartiger, degenerativer und entzündlicher Erkrankungen sowie endokriner Orbitopathien
- Intravasale Strahlentherapie im Oberschenkel und Beckenbereich



Urologische Klinik

Chefarzt: PD Dr. med. Graf Popken
 Telefon: (030) 9401-6170
 E-Mail: graf.popken@helios-kliniken.de



Prostatazentrum und Referenz- und Ausbildungszentrum für Fluoreszenzphotodetektion

Leistungsspektrum

- Urologische Tumorerkrankungen, wie Prostatakarzinom, Nieren-, Harnblasen-, Hoden-, Penistumore
- Allgemeine Urologie, wie gutartige Prostatavergrößerungen, Harnsteine, Harnröhrenstrikturen, Harninkontinenz

Spezialgebiete

- Minimalinvasive Chirurgie an Niere, Blase, Prostata und kleinem Becken
- Interdisziplinäres Prostatazentrum
- Brachytherapie
- Prostatalaserung („green-light“ Lasertherapie)
- Fluoreszenzphotodetektion (PDD) bei Blasen- und Nierentumoren
- Andrologie (Männerheilkunde)
 - Erektionsstörungen
 - Operative Korrektur von Penisverkrümmungen
 - Diagnostik und Therapie der männlichen Infertilität
 - Mikrochirurgische Refertilisierung
 - Varikozelenbehandlung
 - Aging male
- Beckenbodenzentrum





HELIOS Klinikum Berlin-Buch – Robert-Rössle-Klinik Universitätsmedizin Berlin, Charité Campus Buch

Die Robert-Rössle-Klinik ist eine überregional und international bekannte Spezialklinik für die operative, medizinische und radioonkologische Behandlung von Tumorerkrankungen. Es werden moderne immunologische sowie molekularbiologische Methoden der Tumordiagnostik eingesetzt. Auch risikoadaptierte chirurgische, häufig multimodale Therapiestrategien bei soliden Tumoren bzw. innovative medikamentöse Behandlungen bei hämatologischen Neoplasien gehören zu den Schwerpunkten. Darüber hinaus stehen neue Behandlungsverfahren zur Verfügung, die zum Teil gemeinsam mit Wissenschaftlern

des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin entwickelt wurden, z. B. Lasertumorchirurgie, autologe Blutstammzelltransplantation, Antikörper- und Zellulartherapie, Hyperthermie sowie intensitätsmodulierte Radiotherapie. Die telemedizinische Anbindung der Klinik ermöglicht eine optimale interdisziplinäre Behandlung von Tumorpatienten unter Einbeziehung niedergelassener Ärzte und internationaler Experten. Im Operationssaal der Zukunft „OP 2000“ werden minimalinvasive, computer- und telematikassistierte Tumoroperationen entwickelt und erfolgreich eingesetzt.



Klinik für Chirurgie und Chirurgische Onkologie

Direktor und Ärztlicher Leiter

Robert-Rössle-Klinik

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter M. Schlag

Telefon: (030) 9417-1400

E-Mail: peter.schlag@helios-kliniken.de



Fachambulanz

Telefon: (030) 9417-1472 / -1473

Leistungsspektrum

- Tumorerkrankungen der Verdauungsorgane (Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Leber, Dick- und Mastdarm, Analkanal)
- Tumorerkrankungen der Brust, Brustwand und Brustorgane (Brustdrüse, Lunge)
- Malignes Melanom
- Knochen- und Weichgewebstumore
- Endokrine Tumore (Schilddrüse, neuroendokrine Tumore, Nebenniere)
- Seltene Tumorerkrankungen
 - Gastrointestinale Stromatumore
 - Pseudomyxoma peritonei
 - Mesotheliom der Bauchhöhle
 - Männliches Mammakarzinom
- Erbliche Tumorerkrankungen
 - Familiäre adenomatöse Polyposis coli (FAP)
 - Hereditäres, nicht Polyposis-assoziiertes Kolonkarzinom (HNPCC)
- Hereditäre Mamma-, Magen- oder Pankreaskarzinome sowie maligne Melanome
- Medulläres Schilddrüsenkarzinom
- Spezielle chirurgisch-onkologische Operationsverfahren
 - Hypertherme peritoneale Chemoperfusion (HIPEC)
 - Isolierte hypertherme Extremitätenperfusion (ILP)
 - Sentinel-Node-Biopsie bei Karzinomerkrankungen der Brustdrüse, der Speiseröhre, des Magens, des Dick- und des Mastdarms, des Analkanals sowie bei malignem Melanom
 - Spezielle Operationsverfahren zur Vermeidung eines künstlichen Darmausgangs in der Rektumchirurgie (z.B. Seromuskulärer Neosphincter, abdomino-peranale Resektionen)

Leistungsspektrum

- Minimalinvasive und endoskopische Tumorchirurgie
- Tumorendoprothetik
- Regionale Chemotherapie (i.a. oder i.p.)
- Radiofrequenzablation von Tumoren
- Minimalinvasive Tumorchirurgie (Bauch- und Brusthöhle)
- Behandlung von erblichen Tumorerkrankungen (z.B. FAP, HNPCC)
- Hyperthermie in der Tumortherapie
- Lasertherapie von Tumoren

Die Einholung einer Zweitmeinung (second opinion) kann jederzeit unter o.g. Kontakt vereinbart werden.



Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Bernd Dörken
Stellvertretender Direktor und leitender Arzt: Univ.-Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
 Telefon: (030) 9417-1314
 E-Mail: wolf-dieter.ludwig@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Interdisziplinäre Diagnostik und medikamentöse Behandlung:
 - Akute Leukämien
 - Myelodysplastische Syndrome
 - Chronische myeloproliferative Erkrankungen
 - Maligne Lymphome (Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome)
 - Multiples Myelom
 - Gastrointestinale Tumore
 - Mammakarzinom
 - Knochen- und Weichteilsarkome
 - Nierenzellkarzinom

- Seltene Tumore (z. B. Nebennierenrindenzarzinom, neuroendokrine Tumore)
- Tumorerkrankungen bei unbekanntem Primärtumor
- Benigne hämatologische Erkrankungen (z. B. Immunthrombozytopenien, hämolytische Anämien, medikamentös induzierte Störungen der Blutbildung)

Spezialgebiete

- Risikoadaptierte Therapiestrategien bei akuten Leukämien, malignen Lymphomen und multiplem Myelom im Rahmen von Therapieoptimierungsprüfungen
- GMP-gerechte Herstellung und ggf. immunmagnetische Selektion autologer Blutstammzellen
- Hochdosis-Chemotherapie gefolgt von autologer Blutstammzelltransplantation, z. B. beim multiplen Myelom und malignen Lymphomen
- Interdisziplinäre Therapie von Knochen- und Weichteilsarkomen einschließlich gastrointestinalen Stromatumoren
- Phase I-, II-, III-Studien mit neuen Therapiestrategien (z. B. Antikörper, Inhibitoren der Signaltransduktion, Immuntherapie)
- Labor für hämatologische Spezialdiagnostik (u. a. Mitglied des Nationalen Kompetenznetzwerkes „Akute und Chronische Leukämien“ sowie des European LeukemiaNet), internationales Referenzlabor der Immunphänotypisierung bei akuten Leukämien (initiale Diagnostik, Nachweis von minimaler Resterkrankung)
- Knochenmarkdiagnostik mittels zytologischer, zytochemischer und immunzytochemischer Verfahren, Nachweis von HLA-B27/HLA-DR4, immunologische Tests der Thrombozytenfunktion





Funktionsbereich Strahlentherapie

Leiter: Univ.-Prof. Dr. med. Volker Budach
(ab 01.04.07 PD Dr. med. Robert Krempien)
Telefon: (030) 9417-1700
E-Mail: robert.krempien@berlin.helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- Perkutane konformale Strahlentherapie aller strahlentherapeutisch relevanten Tumorentitäten mit Schwerpunkt
 - Tumorerkrankungen der Verdauungsorgane (Ösophagus-, Rektum-, Analkarzinom)
 - Mammakarzinom
 - Weichgewebssarkome
 - Lymphome
- Endoluminale und interstitielle Afterloadingtherapie
- Simultane Radiochemotherapie
- Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen

Spezialgebiete

- Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT)
- Kombinierte hypertherme Radiochemotherapie

Funktionsbereich Nuklearmedizin

Leiter: PD Dr. med. Stefan Dresel
Telefon: (030) 9417-1750
E-Mail: stefan.dresel@helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- Tumordiagnostik
 - Schilddrüsentumore
 - Neuroendokrine Tumore
 - Primäre und sekundäre Knochentumore
 - Lebertumore
- Funktionsuntersuchungen
 - Schilddrüse
 - Herz
 - Nieren
 - Verdauungsapparat
 - Lunge
 - Nebennieren
- Entzündungsdiagnostik
- Blutungsquellenuche
- Nachsorge bei malignen und benignen Schilddrüsenkrankungen
- Palliative Schmerztherapie bei Skelettmetastasen

Spezialgebiete

- Sentinel-Node-Darstellungen
 - Mammakarzinom
 - Malignes Melanom
 - Magen-, Kolorektal- und Analkarzinom
- Monitoring bei isolierter hyperthermer Extremitätenperfusion
- Kontrolle intraarterieller und intraperitonealer Portsysteme

Funktionsbereich Radiodiagnostik

Leiter: Univ.-Prof. Dr. med. Bernd Hamm
Leitender Oberarzt: Dr. med. Oliver Dudeck
Telefon: (030) 9417-1265
E-Mail: oliver.dudeck@helios.kliniken.de

Leistungsspektrum

- Konventionelle Röntgendiagnostik
- Computertomographie (inklusive Interventionen)
- Magnetresonanztomographie (inklusive MR-Mammographie, MR-Interventionen)
- Mammographie, Mammasonographie und sonographisch oder MR-gesteuerte Biopsie und Markierung, Präparateradiologie
- diagnostische und therapeutische Angiographie

Spezialgebiete

- Lokal-ablative Verfahren (LITT, RFA, PEI)
- Transarterielle Chemoembolisation (TACE)
- CT-gestützte Schmerztherapie (z. B. Plexus Coeliacus-Blockade, periradikuläre oder peridurale Schmerztherapie)
- MR-gesteuerte Vakuumbiopsie der Mamma
- Hepatisch-arterielle Infusionstherapie (HAI)



Funktionsbereich Pathologie

Leiter: Univ.-Prof. Dr. med. Manfred Dietel
Telefon: (030) 9417-1460
E-Mail: manfred.dietel@helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- Sämtliche gängigen histologischen, zytochemischen und immunhistologischen Untersuchungen in der Tumordiagnostik
- Hormonrezeptor-Analytik, Bestimmung der HER-2-Expression und der CD117-Expression für weitere Therapieentscheidungen
- Standardisierte Tumorklassifizierung inklusive Lymphom-Klassifizierung
- Differenzierte hämatopathologische Diagnostik, Untersuchung von Knochenmark-Trepanaten bei sämtlichen hämatologischen Systemerkrankungen

Spezialgebiete

- Referenz-Pathologie für die Soft Tissue and Bone Sarcoma Group der EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer: Europäische Organisation für die Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen)
- Regressionsgrading von Tumoren
- Molekulare Tumorpathologie
- Sentinel-Lymphknoten-Diagnostik

HELIOS Klinikum Berlin-Buch – Franz-Volhard-Klinik Universitätsmedizin Berlin, Charité Campus Buch

Schwerpunkt der Franz-Volhard-Klinik ist die ganzheitliche Behandlung und Betreuung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Patienten mit Bluthochdruck und seinen Komplikationen, koronaren Herzkrankheiten einschließlich des akuten Koronarsyndrom/Infarkts, peripheren arteriellen Verschlusskrankheiten, Herzrhythmusstörungen und Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathien) werden hier behandelt. In dringenden Fällen steht zu jeder Zeit die Notaufnahme bereit. In allen anderen Fällen nehmen wir unsere Patienten über die Poliklinik oder direkt auf den Stationen auf. Zur Diagnostik und Therapie verfügt die Klinik über die gesamte kardiologische Technik auf

neuestem Stand, moderne Kathetermessplätze, zwei Kardio-MRT und eine leistungsfähige Intensivmedizin. Im poliklinischen Bereich versorgen wir unsere Patienten vor- sowie nachstationär und bieten für niedergelassene Ärzte Konsultationssprechstunden zu Fragen der Hypertonie, Kardiologie, Rhythmologie und begleitender Risikokrankheiten. Hierfür steht das gesamte nichtinvasive und invasive Diagnostik- und Therapiespektrum zur Verfügung. Gemeinsam mit Wissenschaftlern des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin erforschen die Ärzte auch genetische Ursachen des Bluthochdrucks und erblich bedingter Herzerkrankungen.



Medizinische Klinik für Klinische und Molekulare Kardiologie

Direktor und Ärztlicher Leiter

Franz-Volhard-Klinik

Univ.-Prof. Dr. med. Rainer Dietz

Geschäftsführender Ärztlicher Leiter

Prof. Dr. med. Ludwig Thierfelder

Telefon: (030) 9417-2398

E-Mail: ludwig.thierfelder@helios-kliniken.de



Herz-Kreislauf-Notfallaufnahme

Telefon: (030) 9417-2331

Leistungsspektrum

- Akutes Koronarsyndrom/akuter Herzinfarkt
- Akute und chronische Herzinsuffizienz
- Thrombembolische Erkrankungen im venösen und arteriellen Kreislauf
- Herzrhythmusstörungen
- Hypertensive Entgleisungen



Funktionsbereich Elektrophysiologie

Leiter: Dr. med. Alexander Schirdewan
Telefon: (030) 9417-2441
E-Mail: alexander.schirdewan@helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- Beratung, Diagnostik und Therapie bei erworbenen und angeborenen Herzrhythmusstörungen und bei arrhythmogenen familiären Herzerkrankungen
- Nichtinvasive Arrhythmiediagnostik einschließlich Ereignisrekorderaufzeichnung sowie elektrokardiographische und biomagnetische Mappinguntersuchungen
- Invasive elektrophysiologische Diagnostik, elektroanatomisches 3-D-Mapping und kathetergestützte Ablationstherapie supraventrikulärer und ventrikulärer Dysrhythmien insbesondere komplexer Arrhythmien und Vorhofflimmern
- Implantation von Schrittmachern und Defibrillatoren einschließlich sog. biventrikulärer Systeme



Funktionsbereich Herzkatheterlabor

Leiter: Dr. med. Michael Gross
Telefon: (030) 9417-2420
E-Mail: michael.gross@helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- Gesamte invasive diagnostische und therapeutische Kardiologie:
 - Koronarangiographie
 - Vitiumdiagnostik
 - Periphere Angiographie einschließlich BCAG
 - Weitungen von Koronararterien, inclusive Einbau medikamentenbeschichteter Stents, sowie Rotablationstherapie bei stark verkalkten Gefäßen
 - PTA peripherer Arterien einschließlich Engstellen der Arteria carotis interna
 - Pulmonalisangiographie

Funktionsbereich Kardio-MRT

Leiterin: Dr. med. Jeanette Schulz-Menger
Telefon: (030) 9417-2593
E-Mail: jeanette.schulzmenger@helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- komplettes Spektrum der klinisch indizierten Kardio-MRT-Anwendungen:
 - LV-/RV-Morphologie (Masse, Volumina)
 - LV-Funktion, auch unter Dobutamin-Stress
 - Infarktdarstellung, Vitalitätsdiagnostik
 - Myokarditis
 - Klappenvitien
 - Aortenerkrankungen
 - Perikarderkrankungen
 - Ischämie-Diagnostik
 - Angiographie der großen Gefäße

Medizinische Klinik für Nephrologie und Hypertensiologie

Chefarzt:
Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Friedrich Luft
Telefon: (030) 9417-2202
E-Mail: friedrich.luft@helios-kliniken.de

Diese Klinik gehört zum Lehrstuhl der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Nephrologie und Hypertensiologie. Sie ist der I. Inneren Klinik angegliedert (siehe Seite 46).



Poliklinik der Franz-Volhard-Klinik

Ärztlicher Leiter:
Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Friedrich Luft
Telefon: (030) 9417-2249
E-Mail: friedrich.luft@helios-kliniken.de

Leistungsspektrum

- Kardiologie
 - Koronare Herzkrankheit
 - Erkrankungen der Herzklappen
 - Herzmuskelerkrankungen (angeboren und erworben)
 - Myokarditis
 - Periphere arterielle Erkrankungen
 - Herzrhythmusstörungen
- Nephrologie/Hypertensiologie
 - Sämtliche nephrologische Erkrankungen
 - systemische Vaskulitiden mit Nierenbeteiligung
 - Peritoneal (Bauchfell-) Dialyse
 - Arterieller Hypertonus
 - Hypertonie in Schwangerschaft und Stillperiode
 - Diabetes mellitus und begleitende Komplikationen
 - Störungen des Fettstoffwechsels
 - Adipositas
 - Störungen des autonomen Nervensystems und der Kreislaufregulation

Institute – HELIOS Klinikum Berlin-Buch

Institut für Medizinische Mikrobiologie

Leiter: Dr. med. Michael Lefmann
 Telefon: (030) 9401-2354
 E-Mail: michael.lefmann@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Bereich Infektiologie: Konsiliarische Beratung zu Diagnostik und Therapie sämtlicher Infektionskrankheiten
- Bereich Mikrobiologie: Bakteriologische, virologische, parasitologische, mykologische Diagnostik inklusive Infektionsserologie und hygienerelevante Untersuchungen



Institut für Labormedizin

Chefarzt: Dr. med. Detlef Becker
 Telefon: (030) 9401-7326
 E-Mail: detlef.becker@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Basisdiagnostik (Hämatologie, Klinische Chemie)
- Spezialdiagnostik (Tumormarker, Hormone, Medikamente, Drogen, Spurenelemente, Immunproteine, Autoantikörper, Allergie, Immunhämatologie, Hämostaseologie, Punktate)
- Blutdepot (Erythrozyten, Thrombozyten, gefrorenes Frischplasma, Notfalldepot für Gerinnungspräparate)

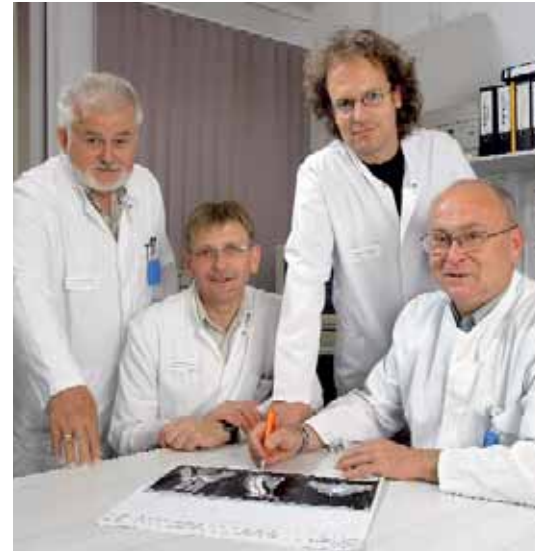
Spezialgebiete

- Eigenblutspende und -herstellung
- Neurologische Labordiagnostik (Liquor, anti-neuronale Antikörper)
- Thrombophiliediagnostik
- Molekulardiagnostik
- Thrombozytäre Antikörper (Allo- und Autoantikörper, HIT II-Diagnostik)



Institut für Medizinische Physik

Leiter: Dr.-Ing. Siegfried Ertl
 Telefon: (030) 9401-2506
 E-Mail: siegfried.ertl@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Bearbeitung aller physikalisch-technischen Fragen des Fachgebietes Radiologie einschließlich Strahlenschutz für Patient, Personal und Umwelt sowie Qualitätskontrolle sämtlicher Bestrahlungsanlagen und Untersuchungsgeräte
- Strahlentherapie
 - Gerätedosimetrie sowie Qualitätskontrolle der Bestrahlungsanlagen
 - Physikalische Bestrahlungsplanung für alle angewendeten Bestrahlungstechniken auf den Gebieten der Hochvolt-, Orthovolt- und Brachytherapie
- Nuklearmedizin
 - Durchführung der physikalischen Bestrahlungsplanung für die Radionuklidtherapie
 - Strahlenschutz beim Umgang mit radioaktiven Stoffen
- Röntgendiagnostik
 - Optimierung von Bildgüte und Strahlenexposition

Spezialgebiete

- Berechnungen für Strahlenschutzprojekte
- Beratung in Fragen des Strahlenschutzes bei medizinischen Expositionen sowie Patientendosimetrie
- Mitwirkung bei der Entwicklung und Bereitstellung neuer Untersuchungs- und Behandlungsverfahren



Institut für Neuroradiologie

Leitender Arzt: Dr. med. Hans Heinrich Hoch
 Telefon: (030) 9401-6670
 E-Mail: heinrich.hoch@helios-kliniken.de

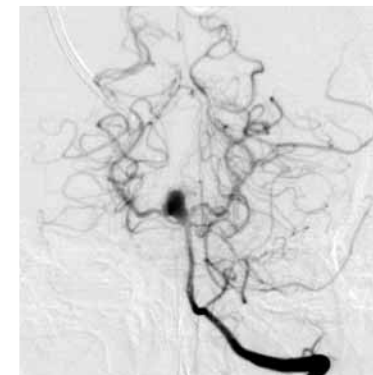


Leistungsspektrum

- Konventionelle Röntgendiagnostik
- Kraniale und spinale Computer- und Kernspintomographie (CT/MRT)
- Zerebrale und spinale Angiographie (DSA)
- Myelographie, Cisternographie

Spezialgebiete

- Coilembolisation von Hirnaneurysmen
- Embolisation von Angiomen, Fisteln und Tumoren
- Intraarterielle Lyse von Hirn- und Augengefäßverschlüssen
- CT-gestützte Interventionen: Schmerztherapie (PRT), Grenzstrangblockaden,
- Feinnadel- und Knochenbiopsien
- Fachbezogene Konsiliartätigkeit



Institut für Röntgendiagnostik

Chefarzt: Dr. med. Heinz Marciniak
 Telefon: (030) 9401-7534
 E-Mail: heinz.marciniak@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Konventionelle Röntgendiagnostik
- Angiographie einschließlich interventioneller Stent-PTA's, Aortenstenosen usw.
- Computertomographie einschließlich interventionsradiologischer CT-assistierter Verfahren
- Osteodensitometrie
- Magnetresonanztomographie mit Spezialitäten in der Kinderonkologie und Mamma-MRT
- Sonographie inklusive Duplexuntersuchungen bei Erwachsenen und Kindern aller Altersgruppen, breites Applikationsspektrum inklusive Gefäßdiagnostik
- Komplexe standardisierte bildgebende Diagnostik verunfallter Patienten (Polytrauma)

Spezialgebiete

- Hochspezialisierte gastroenterologische Diagnostik interdisziplinär mit der II. Inneren Klinik (ERCP, MRCP, PTC usw.)
- Kinderradiologie inklusive Sonographie mit den Schwerpunkten Bildgebung in der Kinderonkologie, -rheumatologie, -urologie und -chirurgie

- Ultraschallgestützte Perfusionsuntersuchungen (FKDS) der Augengefäße – insbesondere bei Glaukoma Patienten – in Zusammenarbeit mit der Augenklinik
- Hochauflösende farbkodierte Duplexsonographie (FKDS) sehr oberflächlicher Arterien (Temporalarterien bei Arteriitisfragestellung, Fingerarterien)
- Ultraschall-kontrastmittelunterstützte Duplexuntersuchungen hirnversorgender Arterien transcraniell bei primär verstärkter Schallabsorption durch Schädelkalotte
- Komplexe bildgebende und interventionelle Diagnostik der Mammaerkrankungen mit Schwerpunkt Mammakarzinom innerhalb des Mammazentrums
- Angiographisch-interventionell assistierte Brachytherapie von atherosklerotischen Gefäßverengung in Kooperation mit der Strahlentherapeutischen Klinik
- Angiographisch-interventionelle endovaskuläre Therapie von Aortenaneurysmen in Kooperation mit der Gefäßchirurgischen Klinik

Pathologisches Institut

Chefarzt: PD Dr. med. Thomas Mairinger
 Telefon: (030) 9401-3480
 E-Mail: thomas.mairinger@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Histologie (Biopsien, Operationspräparate)
- Zytologie (gynäkologische, Ergusszytologie und Feinnadelbiopsien)
- Autopsien
- Methodenspektrum
 - Immunhistochemie (Tumordifferenzierung, Rezeptoren)
 - Histochemie (intestinale Innovationsstörungen)
 - Immunfluoreszenz (Nieren- und Hautbiopsien)
 - Elektronenmikroskopie

Spezialgebiete

- Onkologische Diagnostik in gesamter Breite
- Mammopathologie
- Gynäkopathologie
- Nephropathologie
- Neuropathologie
- Pädopathologie
- Uropathologie



Apotheke

Leiter: Thomas Waßmann

Telefon: (030) 9401-6451

E-Mail: thomas.wassmann@helios-kliniken.de



Leistungsspektrum

- Versorgung aller Stationen und Abteilungen mit Arzneimitteln, Infusionen, enteralen und parenteralen Ernährungsprodukten, Desinfektionsmitteln, Pflegeprodukten, Röntgenkontrastmitteln und Labordiagnostika. Die Krankenhausapotheke sorgt dafür, dass der Patient das richtige Arzneimittel rechtzeitig und in einwandfreier Qualität erhält. Das beinhaltet auch die Prüfung und Auswahl der auf dem Markt befindlichen Präparate.
- Die Krankenhausapotheke stellt Arzneimittel selbst her, wo sie patientenorientierte, qualitative und ökonomische Vorteile gegenüber den Fertigarzneimitteln bieten kann. Es werden nach modernsten Gesichtspunkten sterile Arzneimittel wie Zytostatika, Begleitinfusionen, Schmerzpumpen, Augentropfen und individuelle parenterale Ernährungslösungen hergestellt, aber auch nicht-sterile Arzneimittel wie z.B. Salben, Kapseln und Säfte.
- Im Rahmen von Studien erfolgt die Verblindung und Zubereitung der Studienmedikation in der Apotheke.

- Die Apotheke ist das Servicezentrum rund um das Thema Arzneimittelinformation für das medizinische und pflegerische Personal. So werden Fragen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen, Wechselwirkungen und Arzneimittelrecherchen zu in- und ausländischen Präparaten durchgeführt. Regelmäßig beraten die Apothekerinnen bei der Aut-simile- und der Aut-idem-Substitution und weiteren pharmakökonomischen Fragestellungen. Außerdem sind die Apotheker/innen eingebunden in die Fortbildung des Pflegedienstes rund um das Arzneimittel.

Spezialgebiete

- Herstellung einer großen Anzahl patientenindividueller Zytostatikazubereitungen, Begleitinfusionen für die Chemotherapie und Anfertigung individueller parenteraler Ernährungslösungen für schwerstkranke Patienten der Pädiatrischen Onkologie und der Intensivstationen.
- Individuelle Herstellung von Kapseln für Kinder, die von der Industrie in der kindgerechten Dosierung nicht bereitgestellt werden.

Die wichtigsten am HELIOS Klinikum Berlin-Buch behandelten Erkrankungen



Arterielle und venöse Gefäßerkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Erkrankungen der Arterien

Mit dem immer größer werdenden Anteil älterer Menschen in unserer Gesellschaft ist zwangsläufig ein stetiges Wachsen des Bedarfs an medizinischer Versorgung der Alterskrankheiten vorhanden.

Die Arteriosklerose ist der Sammelbegriff für Verschlusskrankheit der Schlagader des menschlichen Körpers.

Die periphere Verschlusskrankheit (im Volksmund Schaufensterkrankheit) befällt nach neuesten Erkenntnissen 10 - 15 Prozent der Bevölkerung über 55 Jahre (der Anteil steigt in den höheren Altersgruppen).

Befallen sind vor allem die Becken- und Beingefäße, aber auch die Halsschlagader. Die Gefäßerkrankung ist logischerweise häufiger zu finden bei Patienten mit Erkrankungen der Herzkran-

Die deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie hat inzwischen bundesweit 55 Zentren als anerkannte Gefäßzentren zertifiziert. Das HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurde bereits im Dezember 2005 zertifiziert.

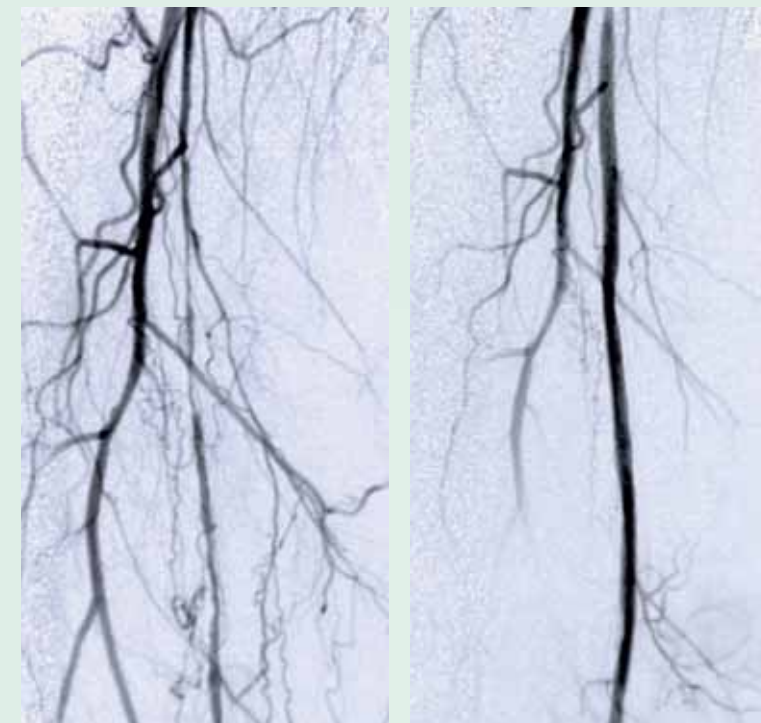
In enger Zusammenarbeit zwischen Interventionsradiologen (Katheteruntersuchungen und Behandlung), Angiologen (nicht-invasive Diagnostik und konservative medikamentöse Thera-

pie) und Gefäßchirurgen wird der Patient untersucht und behandelt.

Ein Gefäßzentrum betrachtet den Patienten als Ganzes: Alle Gefäßprovinzen werden untersucht und auf Basis dieser Ergebnisse werden Therapiealternativen angeboten und durchgeführt.

Eine hochgradige Einengung der Halsschlagader wird operiert, bevor sie bei dem Patienten einen Schlaganfall verursacht.

Dies ist vor allem angesichts der zunehmenden Anzahl von Kombinationseingriffen, bei denen sowohl Katheter als auch Messer Anwendung finden, wichtig.



gefäße bzw. Stoffwechselkrankheiten (z.B. Diabetes) mit bekannten Auswirkungen auf das Gefäßsystem.

Neben der Verengung der Schlagadern kann es vor allem im Bereich der Bauchschlagader zu einer Erweiterung bzw. Aussackung (Aneurysma) kommen.

Die Bauchortenaneurysmen drohen nach Erreichen eines Durchmessers von 5cm zu platzen (Aneurysmaruptur). Diese lebensbedrohliche Situation ist nach wie vor mit einer hohen Sterblichkeit (50Prozent) verbunden. Wenn das Aneurysma rechtzeitig entdeckt und behandelt ist, sinkt die Sterblichkeit auf weniger als 3 - 5 Prozent.

Neben den chronischen kommt es zu akuten Gefäßverschlüssen oder zu einer akuten Verschlechterung der existierenden (bisher bekannten oder oft unerkannten) Gefäßerkrankung. Diese Situation wird notfallmäßig seit 1975 in unserem Klinikum behandelt.

Erkrankungen der Venen

Bei länger bestehenden Krampfadern kann es zur Verfärbung der Haut bis hin zum offenen Bein kommen.

Die Gerinnselbildung in den tiefen Venen (tiefe Venenthrombose) kann ernste, ja tödliche Komplikationen haben. Eine aufwendige Diagnostik ist die Voraussetzung für die optimale Langzeitbehandlung.

Diagnostik

Folgende Untersuchungen führen wir bei arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen durch:

- Körperliche Untersuchung, Patientenbefragung (Anamnese) einschließlich des Ertastens der Pulse in den betroffenen Körperregionen
- Ultraschalluntersuchung der Arterien oder Venen (Doppler- und Duplex)
- Röntgenuntersuchungen mit Kontrastmittel (Angiographie, Computertomographie: Angio-CT)
- Magnetresonanztomographie (Angio-MRT)

Ein Großteil der kompletten apparativen nicht-invasiven Diagnostik kann ambulant durchgeführt werden. Über unsere Sprechstunden (Poliklinik Gefäßchirurgie und Poliklinik Angiologie, Chefarztsprechstunde der Gefäßchirurgischen Klinik und Poliklinik der Franz-Volhard-Klinik) werden Termine ohne längere Wartezeiten vergeben.

Therapie

Schwerpunkte in der Behandlung von Gefäßerkrankungen sind:

- Operationen an der Halsschlagader (Arteria carotis interna) bei Verengung zur Prophylaxe des Schlaganfalls. Die enge Zusammenarbeit

zwischen Neurologen und Gefäßchirurgen sorgt für eine optimale Therapie der in der Stroke Unit (Schlaganfall-Spezialabteilung) aufgenommenen Patienten mit Schlaganfall. Täglich treffen sich Angiologen, Interventionsradiologen und Gefäßchirurgen, um die beste Therapie für jeden einzelnen Patienten festzulegen. Eine Stent-Implantation empfehlen wir schwerkranken Patienten. Diese wird von den Kollegen der Franz-Volhard-Klinik, unserer hochspezialisierten kardiologischen Abteilung, durchgeführt. Bei einigen schwerkranken



Patienten wird die Stent-Implantation in der Halsschlagader seitens der Franz-Volhard-Klinik angeboten.

- Erweiterung der Bauchschlagader (Aortenaneurysma): Operative Therapie mittels Implantation von Gefäßprothesen oder minimalinvasiver Operationstechnik (Implantation von Stentprothesen)
- Arterielle Verschlusskrankheit der Becken- und Beingefäße: Operationen mit Gefäßprothese und/oder minimalinvasive Therapie (Ballondilatation und/oder Stentimplantation) bei Patienten mit Arteriosklerose der Becken- und Beingefäße. Für Bypässe auf/in Gefäßen unterhalb des Kniegelenkes wird die körpereigene Vene (Venenbypass) verwendet.
- Akute Gefäßverschlüsse: Operative Entfernung oder Auflösung eines Gerinnsels
- Diabetisches Fußsyndrom: Operative und konservative Therapie in Zusammenarbeit mit der Angiologie und Diabetologie
- Krampfaderchirurgie: Spezielle Varizensprechstunde, ambulant und stationär operative Entfernung von Krampfadern (Varizen)
- Notfallversorgung
Traumatische Gefäßverletzungen mit Mehrfachverletzungen in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie sowie anderen Fachgebieten

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Am HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurden 2006 191 Operationen an der Halsschlagader durchgeführt. Die Sterblichkeit bei dieser Erkrankung betrug 1,0 Prozent. Dieser Wert liegt unter dem Konzernziel von 2 Prozent, welches internationalen Bestwerten entspricht. Weitere 22 Patienten wurden mit einem Stent der Halsschlagader versorgt.

16 Patienten erhielten im vorigen Jahr eine Gefäßprothese bei einer Erweiterung (Aneurysma) der Bauchschlagader, ebenfalls 16 wurden mit einem Stent versorgt. Zu den HELIOS-Konzernzielen gehört es, die Sterblichkeit bei dieser schwierigen vorbeugenden Operation (bei noch nicht eingerissenem Aneurysma) unter 5 Prozent zu halten. Die Ergebnisse unserer Klinik bei der Erfüllung des Konzernziels finden Sie in der Tabelle auf den vorderen Seiten des Klinikführers. Operationen an den Becken- und Beinarterien wurden 2006 330 Mal durchgeführt. Bei 342 Patienten haben wir erfolgreich eine stationäre Angiografie mit Intervention (PTA), d.h. Erweiterung der Gefäße mit Ballonkatheter und gegebenenfalls Stent durchgeführt.

Die Zahl stationär operierter Patienten mit Krampfadern betrug 348, weitere 126 Patienten mit diesem Krankheitsbild wurden ambulant operiert.

Unsere Ziele

- Einführung der modernen nicht-invasiven Therapie der Krampfader mit lasergestützten Verfahren
- Erweiterung der Palette endovaskulärer Verfahren mit intraoperativer Katheter- und Stent-Behandlung
- Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen mit niedergelassenen Hausärzten und Internisten zum Themenschwerpunkt: Screening von Gefäßerkrankungen
- Patienten-Foren mit Aufklärung und Beratung, z.B. zur Langen Nacht der Wissenschaften, Gesundheitstagen

Augenerkrankungen

Die wichtigsten an unserer Augenklinik operativ und konservativ behandelten Krankheiten sind der Graue Star (Katarakt), der Grüne Star (Glaukom), Erkrankungen des Glaskörpers, Netzhautablösungen und andere Netzhauterkrankungen (z.B. Durchblutungsstörungen, altersbezogene Makuladegeneration), Schielen, Erkrankungen der Hornhaut und Augenverletzungen. Augenoperationen können sowohl ambulant als auch stationär erfolgen. In den HELIOS-Kliniken



wurden 2006 insgesamt 9.211 Operationen am Auge stationär durchgeführt. Zusätzlich gibt es eine große Zahl ambulanter Eingriffe. Von den fünf Sinnesorganen des Menschen nimmt das Auge einen besonders hohen Stellenwert ein. Das frühe Erkennen von Symptomen

beginnender Erkrankungen ist äußerst wichtig, um schlimmere Folgen zu vermeiden und das Augenlicht zu erhalten.

Ausgewählte Erkrankungen

Grauer Star (Katarakt)

Unter Katarakt oder dem Grauen Star werden Augenkrankheiten, die durch eine Trübung der Augenlinse gekennzeichnet sind, zusammengefasst. Der Graue Star führt dazu, dass das gese-

hene Bild immer mehr an Schärfe verliert. Der Graue Star ist die weltweit häufigste Erblindungsursache, wobei es sich in 90 Prozent der Fälle um eine Alterskatarakt handelt. Selten entsteht eine Katarakt nach einer Augenverletzung oder Strahleneinwirkung, als Medikamentenne-

benwirkung, bei Diabetes mellitus oder angeboren (z.B. nach einer vorgeburtlichen Infektion wie Röteln). Symptome sind langsam zunehmende Herabsetzung der Sehschärfe und starke Blendungserscheinungen. Außerdem geben die Patienten im fortgeschrittenen Stadium an, wie durch ein Milchglas zu sehen. Therapie der Wahl ist die Operation in örtlicher Betäubung mit Entfernung und Ersatz der natürlichen Augenlinse, die heutzutage bei geringem Operationsrisiko außerordentlich gute Erfolge erzielt.

Grüner Star (Glaukom)

Unter Glaukom werden Augenerkrankungen zusammengefasst, bei denen eine Abflussstörung des Kammerwassers einen erhöhten Augeninnendruck verursacht. Infolge dessen wird der Sehnerv geschädigt und es kann bei unzureichender Therapie zu Gesichtsfeldausfällen und Erblindung kommen. Insgesamt leidet etwa 1 Prozent der Bevölkerung unter dem Grünen Star, wobei das Risiko im höheren Lebensalter deutlich ansteigt. Gefährlich ist vor allem, dass sich die Gesichtsfeldausfälle zunächst schleichend und unbemerkt entwickeln. Ab dem 40. Lebensjahr wird deshalb eine regelmäßige Glaukom-Früherkennung empfohlen.

Am häufigsten tritt das primäre Offenwinkelglaukom auf, das lange Zeit keine Beschwerden verursacht, früh genug erkannt aber erfolgreich mit Augentropfen behandelt werden kann. Weitere Formen sind das akute Glaukom, das einen augenärztlichen Notfall darstellt und sehr rasch zu Erblindung führen kann, sowie das angeborene Glaukom und das sekundäre Glaukom als Folge einer anderen Augenerkrankung. Sind Augentropfen nicht ausreichend, kann die Behandlung mit einem Laser oder durch eine Operation erfolgen.

Schielen

Schielen ist ein Stellungsfehler der Augen, der zu Doppelbildern, der Sehschwäche eines Auges und zum Verlust des räumlichen Sehens führen kann. Man unterscheidet:



- das latente Schielen (Heterophorie), das sich nur in Belastungssituationen (z.B. Müdigkeit, Alkoholeinfluss) bemerkbar macht
- das Begleitschielen (Strabismus concomitans), das im Kindesalter auftritt und
- das Lähmungsschielen (Strabismus paralyticus, Strabismus incomitans) durch Augenmuskellähmung verschiedenster Ursachen (Diabetes mellitus, Durchblutungsstörungen, Tumoren, Entzündungen oder Verletzungen)

Das Begleitschielen betrifft 3 Prozent der Kinder; bei 60 Prozent spielt die Vererbung eine Rolle. Insgesamt leiden in Deutschland 7 Prozent der Bevölkerung an einer Augenfehlstellung. Um Folgeschäden wie eine bleibende Sehschwäche zu verhindern, ist die frühzeitige Diagnose und Therapie entscheidend. Bei Kindern kann eine konservative Schielbehandlung über mehrere Jahre erforderlich sein. Eine weitere Behandlungsmöglichkeit besteht in der Augenmuskeloperation.

Netzhautablösung

Bei der Netzhautablösung kommt es zu einer Abhebung der Rezeptorschicht der Netzhaut vom darunter liegenden Pigmentepithel. Die Erkrankung betrifft ungefähr einen von 10.000 Menschen. Risikofaktoren sind vor allem Kurzsichtigkeit, vorangegangene Katarakt-Operationen, Diabetes mellitus und entzündliche Prozesse. Frühsymptome sind das Sehen von Lichtblitzen oder von einem Schwarm schwarzer Punkte. In der Folge kommt es zu zunehmender Gesichtsfeldeinschränkung wie durch einen dunklen Vorhang. Da die Prognose vom Grad der Netzhautablösung abhängt und im schlimmsten Fall die Erblindung droht, sind frühzeitige Diagnose und Therapie entscheidend. Je nach Ausdehnung der Netzhautablösung muss eine Behandlung mit Laser oder eine Operation erfolgen.

Bei bekannten Risikofaktoren sollte regelmäßig eine augenärztliche Kontrolle erfolgen, um Vorstufen rechtzeitig erkennen und behandeln zu können.

Neue Operationsmethode hilft sehr schonend bei Grauem Star

Eine sehr schonende und effektive OP-Methode hilft allen Patienten, die unter dem Grauen Star (Katarakt, eingetrübte Augenlinse) leiden. Durch die Verbesserung und Weiterentwicklung der Medizintechnik wird zunächst durch einen nur zwei Millimeter kleinen Schnitt die getrübbte Augenlinse per Ultraschall entfernt und durch eine künstliche Linse ersetzt. Der Eingriff dauert etwa 15 Minuten. Die minimalinvasive Operation ermöglicht eine sehr schnelle Heilung, und auch Entzündungen am operierten Auge treten sehr selten auf. Die meisten Katarakt-Operationen können ambulant in der Augenklinik durchgeführt werden.

Diagnostik

- Bestimmung der Sehschärfe
- Refraktionsbestimmung (Bestimmung der Brillenwerte)
- Bestimmung des Augendruckes (Tonometrie)
- Spaltlampenuntersuchung des vorderen Augenabschnitts sowie des Kammerwinkels
- Spiegelung des Augenhintergrundes
- Fluoreszenzangiographie
- Bestimmung des Gesichtsfeldes (kinetische und statische Perimetrie)
- Keratometrie und Hornhauttopographie
- Ultraschalldiagnostik (A- und B-Bild)
- Elektrophysiologie (EOG, ERG, VEP)
- Sehschuluntersuchung (inkl. Hess-Schirm, Tangentenskala n. Harms)
- Laser-Scanning-Tomographie (HRT)
- Optische Pachymetrie
- Scheimpflugvideographie
- Untersuchung des Farbsehens (Farbtafeln, Anomaloskop)
- Nyktometrie

Therapie

- Anpassung von Brillen, Kontaktlinsen und Prismen
- Lasertherapie (inkl. Argon-Laserbehandlung: Behandlung der diabetischen Retino- und Makulopathie, Netzhautveränderungen infolge vaskulärer Erkrankungen, degenerativer Netzhautveränderungen; Nd:YAG-Laserbehandlung: Kapsulotomie, Iridotomie; Cyclophotokoagulation)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (inkl. Entropium- und Ektropium-OP, Lidplastiken, Tumorentfernung mit Lidrekonstruktion, Pto-sis-OP, Enukektion, Anophthalmusrekonstruktion mit/ohne Orbitaimplantat)
- Tränen-Nasenwegs-Chirurgie (Tränennasen-

wegs Sondierung und -spülung, Punctum-Plug- und Monoka-Implantation, U-Intubation, Dakryocystorhinostomie)



- Schielchirurgie (Operation horizontaler, vertikaler und schräger Muskeln, Revisionsoperationen, Behandlung von Paresen und okulären Kopfwangshaltungen)
- Vorderabschnittschirurgie (inkl. Bindehautplastiken, Tumorentfernungen, „Flügel“-Entfernung mit Schwenklappen und Antimetaboliten, Amniontransplantation)
- Kataraktchirurgie (Behandlung kindlicher Katarakte, Phakoemulsifikation mit Faltlinsenimplantation, sekundäre Linsenimplantation, Kombination mit Glaukomoperation, ECCE und ICCE)

- Glaukomchirurgie (Cyclophotokoagulation, Iridektomie, Trabekulektomie, Trabekulotomie, „Ahmed Valve“-Implantation)
- Hinterabschnittschirurgie (konventionelle Ablatio-Chirurgie, pars plana Vitrektomie mit epi- und subretinaler Chirurgie, Retino- und ektomie, Gas- und Silikonöltamponade)
- Refraktive Chirurgie (Myopie-, Hyperopie- und Astigmatismuskorrektur, Implantation phaker Intraokularlinsen (PIOL), „clear lens extraction“ (CLE), „presbyopic lens extraction“)
- Orbitachirurgie, teils in Zusammenarbeit mit HNO- und Neurochirurgischer Klinik
- Verletzungschirurgie (inklusive Irisrekonstruktion)

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Augenklinik erfolgten im vergangenen Jahr 1.919 Operationen am Auge unter stationären Bedingungen; darunter 333 Eingriffe an der Netzhaut und 115 an den Augenmuskeln. Ferner wurden 162 Glaukom- und 35 Tränennasenwegsoperationen durchgeführt. Im Jahr 2006 haben wir 565 Kataraktpatienten ambulant und fast 1000 stationär operiert.

Unsere Ziele

Der Anteil an Netzhautoperationen und spezialisierten Schieloperationen soll weiter ausgebaut werden.

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)

Die Erkrankung

Der Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die durch eine Erhöhung des Blutzuckerspiegels gekennzeichnet ist. Man unterscheidet zwei Formen der Zuckerkrankheit: Der Typ-1-Diabetes beginnt meist in der Jugend und hat seine Ursache in einer Zerstörung der Insulin-produzierenden Zellen. Der Typ-2-Diabetes betrifft überwiegend Erwachsene (selten auch stark übergewichtige Kinder) inzwischen jeder



Altersgruppe. Die ehemalige Bezeichnung „Alterszucker“ ist irreführend. Der Typ-2-Diabetes muss als Zivilisationskrankheit gewertet werden,

die wesentlich durch beispielsweise Über- bzw. Fehlernährung und Bewegungsmangel mitbestimmt ist.

Rund 95 Prozent der geschätzten sechs Millionen Diabetiker in Deutschland leiden unter Typ-2-, nur fünf Prozent unter Typ-1-Diabetes. Beide Diabetesformen können familiär gehäuft vorkommen.

Der Typ-2-Diabetes beginnt schleichend und beruht auf einer zunehmenden Unempfindlichkeit der Leberzellen, der Muskulatur und des Fettgewebes gegenüber Insulin. Daneben gibt es noch einige seltene Diabetes-Sonderformen und als besondere Form den Diabetes in der Schwangerschaft (so genannter Gestationsdiabetes). Die typischen Symptome der Erkrankung

sind starker Durst, vermehrtes Wasserlassen, Juckreiz, Abgeschlagenheit, Gewichtsabnahme (vornehmlich bei Typ-1-Diabetes) und ggf. Infektanfälligkeit.

Durch extrem hohe oder extrem niedrige Blutzuckerspiegel kann es zu lebensbedrohlichen Situationen mit Bewusstlosigkeit kommen. Vor allem beim unbehandelten Typ-1-Diabetes sind die Beschwerden stark ausgeprägt; der Typ-2-

und/oder eine Insulinbehandlung erforderlich. Spätschäden, die sich vor allem durch eine lebenslange, sorgfältige Blutzuckereinstellung weitestgehend verhindern lassen, sind das größte Problem des Diabetikers. Die Schädigungen wer-



Diabetes kann dagegen lange Zeit unbemerkt bleiben und in einigen Fällen erst durch Spätschäden in Erscheinung treten, da in der Frühphase keine Symptome auftreten. Der Typ-1-Diabetes muss immer mit Insulin-Injektionen behandelt werden. Der Typ-2-Diabetes kann bei rechtzeitiger Entdeckung durch eine Umstellung des Lebensstils mit mehr körperlicher Bewegung, Reduktion von Übergewicht und Ernährungsumstellung bei entsprechender Kooperation des Patienten erfolgreich behandelt werden. In späteren Stadien sind die Einnahme von Medikamenten zur Blutzuckerregulierung

den größtenteils durch Veränderungen der Blutgefäße hervorgerufen. Mögliche Spätschädigungen sind zum Beispiel Schlaganfall, Herzinfarkt, Durchblutungsstörungen der Beine und der zuführenden Hirngefäße, Veränderungen der Netzhaut des Auges bis hin zur Erblindung, Störungen der Nierenfunktion bis hin zum Ausfall der Niere. Zum anderen können Schäden an den Nerven ein Taubheitsgefühl und Missempfindungen hervorrufen, was z. B. besonders die Füße oder das Schmerzempfinden der inneren Organe betrifft.

Diabetes ist zwar nicht heilbar im Sinne eines völligen Verschwindens der Erkrankung. Mit einer guten Blutzuckerkontrolle kann jedoch ein weitgehend beschwerdefreies und normales Leben (bedingte Gesundheit des Diabetikers) geführt werden.

Diagnostik

- Blutzuckeruntersuchungen inklusive Belastungstests
- Kontrolle der Blutzuckereinstellungen einschließlich HbA1c-Wert
- Harnuntersuchungen
- Untersuchungen auf spät manifestierten Typ-1-Diabetes (GAD -65-AK)
- Untersuchung auf diabetesbedingte Folgeschäden wie Durchblutungsstörungen und diabetische Nervenerkrankung

Therapie

- Bewegung und Ernährung: Aufklärung und spezielle Schulungen inklusive Ernährungsberatung, Bereitstellung eines komplexen Versorgungsangebotes aus Therapiemaßnahmen und einer entsprechenden Patientenausbildung („Schulungs- und Trainingsmaßnahmen“). Wesentlich ist in diesem Zusammenhang das Recht des Patienten auf eine Ausbildung zur Selbsttherapie mit dem Ziel, eigene therapeutische Entscheidungen treffen zu können.
- Medikamentöse Therapie
- Insulintherapie (Diabetikerschulung zum Erlernen des selbständigen Insulinspritzens, Insulindosisanpassung und zur Blutzuckerkontrolle)

Therapieziele

Vorbeugung und Vermeidung von:

- Diabetesbedingten Einschränkungen der Lebensqualität
- Schweren Stoffwechsellentgleisungen (schwere Unterzuckerungen und zu hohen Blutzuckerwerten mit Übersäuerung des Körpers)



- Veränderungen an den kleinen Blutgefäßen und damit an den betroffenen Organen (Augenschäden, Nierenschäden)

- Anderen Diabetes-assoziierten Folgeschäden wie z. B. Nervenschädigungen, beschleunigte Gefäßwandveränderungen der großen Blutgefäße mit der erhöhten Gefahr, an einem Herzinfarkt, Schlaganfall, oder an Durchblutungsstörung usw. zu erkranken
- Senkung der HbA1c-Werte (Langzeitwerte) in die Nähe des Normbereiches (damit lässt sich das Risiko für Komplikationen an den Blutgefäßen deutlich vermindern)
- Optimierung der Blutglukosewerte
Die Messung von Blutglukosewerten dient der Steuerung der Insulintherapie. Als Therapieziel gelten Werte zwischen 91 und 120 mg/dl (5,0 – 6,7 mmol/l) vor den Mahlzeiten und 110 bis 135 mg/dl (6,1 – 7,5 mmol/l) vor dem Schlafengehen.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

200 Patienten wurden im Jahr 2006 in unserer Klinik primär wegen eines Diabetes mellitus stationär behandelt. Ferner wurden 5.089 Patienten mit Diabetes wegen anderer und Folgeerkrankungen behandelt. Dabei erfolgt die Behandlung immer in Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten, die sich auf die Therapie der entsprechenden Diabeteskomplikationen spezialisiert haben (z. B. die Gefäßchirurgie und Angiologie bei Durchblutungsstörungen an den Halsgefäßen und den Beinen; die Neurologie bei Nervenkomplikationen; die Augenheilkunde bei Beeinträchtigung des Sehvermögens; Neurologen, Angiologen, Chirurgen, Orthopäden und Diabetologen bei der Behandlung des diabetischen Fußes). Unsere Gefäßchirurgische Klinik ist ein Teil des interdisziplinären Gefäßzentrums, das durch die deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifiziert wurde.

Ganz wichtig für den Therapieerfolg ist die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Diabetologen, so dass eine stationäre Behandlung meist nur bei schwierigen Fällen und nur für kurze Zeit erforderlich wird.

Unsere Klinik bietet folgende Leistungen an

- Stoffwechseleinstellungen, Behandlung und Strukturierte Patientenschulung inklusive Diätberatung von Typ1- und Typ-2-Diabetikern
- Stoffwechseleinstellungen mittels oraler Antidiabetika
- Insulintherapie inklusive intensivierter Insulintherapie
- Blutzucker Tages-Nachtprofile
- Behandlung diabetestypischer Komplikationen wie
 - Diabetische Nephropathie
 - Diabetische Neuropathie
 - Herz- und Gefäßerkrankungen bei Diabetes
 - Behandlung diabetologischer Notfälle
 - Behandlung des diabetischen Fußsyndroms
- Konsultationstätigkeit im gesamten Klinikum

Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Säuglinge, Kinder und Jugendliche leiden an Krankheiten, die im Erwachsenenalter nur selten auftreten. Sie besitzen noch kein „fertiges“, reifes Immunsystem, sondern eignen sich dieses erst an durch die zum Teil heftige erstmalige Auseinandersetzung mit den verschiedenen, in unserer Umwelt vorhandenen Krankheitskeimen. Das Ergebnis dieser Auseinandersetzung sind die so genannten Kinderkrankheiten, darunter Masern, Mumps, Röteln und Windpocken.

Durch die Einführung der Vorsorgeimpfungen gegen einige häufige Kinderkrankheiten und die Entwicklung moderner Antibiotika treten viele dieser Krankheiten heute seltener auf. Da vorbeugende Maßnahmen bzw. Antibiotika jedoch nicht für alle Keime verfügbar sind, stellen Infektionskrankheiten immer noch einen wesentlichen Grund für die stationäre Einweisung dar.

Am häufigsten unter den akuten Infektionskrankheiten im Kindes- und Jugendalter sind die Gastroenteritis (Magen-Darm-Grippe), Lungen- und Harnwegsinfektionen. Im Gegensatz zu früher sind diese Krankheiten meist problemlos und rasch behandelbar, so dass die Kinder in der Regel nach einigen Tagen wieder aus der Klinik entlassen werden können. Häufige, im Kindesalter auftretende Erkrankun-

gen, die eine operative Therapie erfordern, sind Nabel- und Leistenbrüche, Blindarmentzündungen, Vorhautverengungen (Phimosen), kindlicher Hodenhochstand und frühkindliche Fehlbildungen.

Zum Behandlungsspektrum einer Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zählen außerdem angeborene Stoffwechselerkrankungen, allergische Erkrankungen (Asthma) und Hauterkrankungen (Dermatitis, Ekzem, Psoriasis).



Die Behandlung sehr selten auftretender schwerer Krankheiten, wie z. B. bösartiger Tumo-



ren, Rheuma, schwerer erblich bedingter Erkrankungen und Missbildungen, erfolgt überwiegend in hochspezialisierten Zentren, so auch im HELIOS Klinikum Berlin-Buch. Durch die Fortschritte in der Medizin haben sich die Heilungschancen in den letzten Jahren sehr verbessert. Ein weiteres wichtiges Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin ist die Behandlung von Entwicklungsstörungen und psychischer Fehlentwicklungen.

Bei uns im Mittelpunkt: Kinder und Jugendliche

Zunehmend versorgen wir Kinder und Jugendliche mit angeborenen oder erworbenen chronischen Erkrankungen. Wir sind erfahren in der Diagnostik und Therapie von Stoffwechsel-, endokrinologischen, neurologischen und kardiovaskulären Erkrankungen.

Unser besonderes Augenmerk gilt den Frühgeborenen. Diese kleinen Patienten betreut unser erfahrenes, interdisziplinäres Team von Geburtshelfern, Neonatologen und Kinderchirurgen kompetent und optimal.

Langjährige Erfahrung und Kompetenz in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen weisen uns als eins von zwei Pädiatrisch-onkologischen Zentren in Berlin aus. In Zusammenarbeit mit der Robert-Rössle-Klinik – Fachklinik für Tumorerkrankungen – führen wir die autologe Stammzelltransplantation durch.

Ein weiterer Schwerpunkt sind die Rheumatologie und die Mukoviszidose. Bei beiden Krankheitsbildern haben wir langjährige und überregional anerkannte Erfahrung.

Psychosomatische Krankheiten nehmen an Häufigkeit insbesondere in Großstädten zu. Unser Team von erfahrenen Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten und Erziehern betreut insbesondere Patienten mit Entwicklungsstörungen und psychischen Fehlentwicklungen. Wir bieten das gesamte Spektrum der erforderlichen Diagnostik sowie der medikamentösen, nichtinvasiven (Physio-, Ergo- und Schwimmtherapie) und invasiven Therapie.

Spezielle Behandlung und Betreuung im SPZ

Im Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden jährlich zirka 2.000 behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder von der Geburt bis zum 18. Lebensjahr interdisziplinär behandelt und betreut. Das Team arbeitet eng mit Hausärzten, sozialen Diensten, Kindereinrichtungen und hochspezialisierten Fachkollegen zusammen und koordiniert alle notwendigen Hilfen. Je früher eine Entwicklungsstörung oder Behinderung diagnostiziert und behandelt wird, desto größer sind die Chancen des Kindes.

Gefördert wird vor allem auch die Kompetenz der Eltern im Umgang mit ihrem entwicklungs-gestörten Kind. Besondere Therapien zur psycho-

motorischen Integration bieten die Motopäden u. a. mit Übungsbehandlungen im Wasser und an einer Kletterwand. Zur Verbesserung der Betreuung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS) werden auch Videodiagnostik und körperbezogene Interaktionstherapien angewendet.

Individuelle Behandlung: Kinderorthopädie/ Kinderneuroorthopädie

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Sie benötigen bei angeborenen oder erworbenen Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane eine besondere Betreuung. In der Klinik für Orthopädie und orthopädische Rheumatologie arbeiten speziell für diese Aufgaben geschulte Ärzte, Krankenschwestern, Physio- und Ergotherapeuten, Heilerziehungspfleger, Musiktherapeuten, Orthopädietechniker und Logopäden. Das Behandlungsteam entwickelt für jedes Kind ein individuell abgestimmtes Konzept abhängig von Alter und Entwicklungsstand sowie Art und Schwere der Erkrankung. Unsere Einrichtung bietet ein breites orthopädisches und neuroorthopädisches Behandlungsspektrum und eine ambulante Spezialsprechstunde.

Zum Leistungsspektrum gehören Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des kindlichen Hüftgelenkes, z. B. die konservative und operative

Behandlung der Hüftdysplasie (Reifungsverzögerung) einschließlich Säuglingssonographie, von Luxationen, Entzündungen und Hüftkopferfall (sogenannte M-Perthes). Wir korrigieren



Fehlbildungen und Fehlstellungen der Arme und Beine, behandeln sämtliche Fußdeformitäten (z. B. O- und X-Beine, Klumpfuß, Knick-, Platt- und Hohlfüße) und bieten die konservative Behandlung der Skoliose (Wirbelsäulenverkrümmung) an. Verletzungen der Bewegungsorgane behandeln wir in Kooperation mit den Kollegen aus der Kinderchirurgie.

Die Kinderorthopädie ist seit Jahren ein Zentrum für die orthopädische Betreuung von Patienten mit sogenannten Skelettsystemerkrankungen wie der seltenen Glasknochenkrankheit.

Ein Schwerpunkt ist die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit neuroorthopädischen Erkrankungen (offener Rücken, spastische und schlaffe Lähmungen, Muskeldystrophie). Die Diagnostik und Therapie erfolgt dabei unter Einbeziehung minimalinvasiver Verfahren. Unser Ziel ist, den Kindern ein Maximum an Funktionalität und Bewegungsfreude zu ermöglichen und die Eingriffe und Korrekturen auf das geringste Maß zu begrenzen.

Diagnostik

- Pädiatrische Gastroenterologie: pH-Metrie, Dünndarmbiopsie, Oesophago-Gastro-Duodenoskopie und Koloskopie, Gastroskopie, Videoendoskopie, Leberbiopsie, Stoffwechseldiagnostik, Sonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Nephrologische Diagnostik: Ultraschalldiagnostik der Nieren und ableitenden Harnwege, Nierenbiopsie, Diagnostik und Therapie von Harnabflussstörungen
- Rheumadiagnostik (Arthrosonographie und Gelenkpunktionen in Narkose) und Diagnostik von Autoimmunerkrankungen
- Kinderschlaflabor: Polysomnographie, Computer-EEG einschließlich Schlaf- und Langzeitableitung
- Lungenfunktionsdiagnostik einschließlich Bodyplethysmographie, Bronchoskopie
- Allergologische Diagnostik (PRICK u. a. Hautteste, in-vitro-Teste: RAST, CAST)
- Endokrinologische Diagnostik: Diagnostik bei Diabetes mellitus, Hypophysenfunktionsdiagnostik, Wachstumshormon-Stimulationstest, Ultraschalluntersuchung der Hormondrüsen, Schweißtest (Pilocarpin-Iontophorese)



- Kardiologische Diagnostik: Rechts- und Linksherzkatheter, Myokardbiopsien, Atrioseptostomie, Langzeit-EKG; Echokardiographie, Ultraschalldiagnostik einschließlich Doppler- und Farbdoppleruntersuchungen
- Diagnostik psychosomatischer Störungen
- Bed-side-Labor mit Mikromethoden

Therapie

- Neonatologie
Intensivmedizinische Betreuung kleiner Frühgeborener und kranker Neugeborener mit allen modernen Beatmungsverfahren inklusive Hochfrequenzoszillationsbeatmung und NO-Beatmung
- Interdisziplinäre pädiatrische Intensivmedizin
Intensivmedizinische Betreuung schwerkranker Kinder mit Infektionen, Erkrankungen der Atemwege oder der Atemregulation, Herzerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, nach Operationen und Unfällen
- Pädiatrische Gastroenterologie
Therapie von Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Gedeihstörungen, chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, Leber- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen
- Kinderkardiologie
Konservative und interventionelle Therapie angeborener Fehlbildungen des Herzens und der großen Gefäße sowie der Erkrankungen des Kreislaufs und von Herzrhythmusstörungen
- Pädiatrische Nephrologie
Therapie von Harnabflussbehinderungen (Hydronephrose) in Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie, Therapie des Einnässens und aller im Kindesalter vorkommenden Erkrankungen der Nieren und ableitenden Harnwege
- Neuropädiatrie
Therapie von Erkrankungen des zentralen und

peripheren Nervensystems, Entwicklungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen und degenerativen Erkrankungen des Nervensystems, Epilepsie inklusive der dafür notwendigen elektrophysiologischen Untersuchungen (EEG, evozierte Potentiale, BERA, Schlafapnoe-Diagnostik)

- Sozialpädiatrie
Therapie für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen, die entwicklungsgestört, behindert oder von Behinderung bedroht sind
- Pädiatrische Pulmologie
Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge; zertifiziertes Mukoviszidose-Zentrum
- Pädiatrische Onkologie
Therapie von bösartigen Erkrankungen der weißen und roten Blutkörperchen, der Lymphknoten und anderer Krebserkrankungen
- Endokrinologie und Diabetes
Therapie von Erkrankungen der endokrinen Drüsen, Störungen im Bereich von Hypothalamus und Hypophyse, Behandlung und strukturierte Schulung von Kindern mit Diabetes mellitus und ihren Eltern
- Psychosomatik
Therapie von Kindern mit körperlichen Erkrankungen, deren Ursachen auf seelischen Störungen beruhen oder wesentlich mitbedingt sind oder die zu seelischen Störungen geführt haben
- Kinderchirurgie
Prä- und postoperative Betreuung aller Operationen im Kindes- und Jugendalter, auch bei Frühgeborenen
- Pädiatrische Orthopädie
Therapie (konservativ und operativ) angeborener und erworbener Fehlbildungen des Muskel-Skelettsystems
- Pädiatrische Rheumatologie
Konservative bzw. operative Therapie aller angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Skelettsystems, wie z. B. Wirbelsäulenverkrümmungen, Klumpfuß oder Schiefhals

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Wir betreuen jährlich die über 1.000 in unserer Frauenklinik Neugeborenen. Der Anteil der Risikogeburten beträgt mehr als 50 Prozent. Unser seit Jahren etablierter Notarzteinsatz für Neugeborene versorgt im Jahr etwa 3.000 extern geborene Säuglinge. Mehr als 100 Neugeborene wurden im vergangenen Jahr auf unserer Neugeborenen-Intensivstation langzeitbeatmet. Die Überlebensraten unserer sehr kleinen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm liegen im 10-Jahres-Maßstab mit deutlich über 89 Prozent deutschlandweit im oberen Drittel vergleichbarer Perinatalzentren. Gleiche Ergebnisse werden hinsichtlich der Morbidität und Überlebensqualität (Hirnblutungen, bronchopulmonale Dysplasie, Frühgeborenen-Retinopathie usw.) erreicht.

In unserem Zentrum zur Versorgung hämatologischer Krankheiten betreuen wir etwa 30 - 40 neu an Krebs erkrankte Kinder und Jugendliche pro Jahr. Unsere Heilungsraten betragen mehr als 75 Prozent.

Unser Kinderrheumazentrum gehört zu den fünf größten Einrichtungen seiner Art in der BRD. Es versorgt Kinder und Jugendliche mit Krankheiten aus dem rheumatischen und autoimmunologischen Formenkreis. Ein ausgewiesenes Spezialistenteam betreut pro Jahr etwa 300 stationär und weitere 1.000 junge Patienten ambulant.

In unserem zertifizierten Mukoviszidose-Zentrum betreuen wir über 70 Patienten aller Altersgruppen ambulant und stationär. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Behandlung von Hochrisikoallergikern, darunter 50-60 Patienten mit Insektengiftallergien im Jahr.

Unsere Ziele

Mit der Berufung des neuen Chefarztes und der Zusammenführung der ehemals zwei Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin werden das Leistungsprofil und die klinikinternen Abläufe optimiert. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Neonatologie und der pädiatrischen Intensivmedizin wird mit dem Umzug in den Neubau und damit in unmittelbare Nähe der kooperierenden Disziplinen (Frauenklinik, Kinderchirurgie und andere operative Fächer) wesentlich verbessert.

Wir werden einen Fachbereich zur interdisziplinären Betreuung von Kindern mit Gefäßanomalien (auch Hämangiome und Malformationen) aufbauen.

Erkrankungen im Kopf- und Halsbereich

Ausgewählte Erkrankungen

Entzündungen

Hier handelt es sich überwiegend um Gehörgangs- und Mittelohrentzündungen (Otitis externa und media). Das Mittelohr ist ein mit Schleimhaut

ausgekleideter, luftgefüllter Hohlraum, der zwischen dem Trommelfell und dem Innenohr liegt. Ein Luftkanal zwischen dem Mittelohr und dem Nasenrachenraum, die so genannte Ohrtrompete, sorgt im Normalfall dafür, dass der Druckausgleich im Mittelohr stattfinden kann. Häufige Ursache für eine Mittelohrentzündung sind über die Ohrtrompete fortgeleitete Infektionen aus dem Nasen- und Nasenrachenbereich. Durch eine Schleimhautschwellung in der Ohrtrompete wird diese verschlossen und die Erreger können sich im nun abgeschlossenen Mittelohr vermehren. Die häufigste Ursache dafür sind bei Kindern vergrößerte und chronisch entzündete Rachenmandeln (Adenoide oder „Polypen“) sowie chronische Infekte der oberen Luftwege. Bei der Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis) gelangen Krankheitserreger über den Nasengang in die Nasennebenhöhlen und führen zu schmerzhaften Infektionen der Schleimhäute. Nasennebenhöhlenentzündungen kommen gehäuft im Zusammenhang mit Infektionen der oberen Atemwege

vor. Eine Behinderung der Nasenatmung aufgrund vergrößerter Nasenmuscheln oder einer verbogenen Nasenscheidewand machen besonders anfällig für die Erkrankung. Auch Allergiker leiden vermehrt darunter. Weitere Infektionen im Kopf- und Halsbereich sind Kehldeckelentzündungen (Epiglottitis), Mandelentzündungen (Tonsillitis), Pfeiffersches Drüsenfieber (Mononukleose), Speicheldrüsenentzündungen (Parotitis) sowie Nasen- und Rachenpolypen.

Alle Entzündungen lassen sich durch den richtigen Einsatz von Antibiotika und, falls erforderlich, durch operative Sanierung erfolgreich behandeln.



Als Folge chronischer Belüftungsstörungen in den Mittelohren können Perlgeschwülste (Cholesteatome) sowie häufiger Entzündungen der Nasennebenhöhlen Polypen entstehen.

Gut- und bösartige Neubildungen

Die wichtigsten Tumore im Kopf-Hals-Bereich sind Rachenkrebs (Pharynxkarzinom), Kehlkopfkrebs (Larynxkarzinom) und Zungenkrebs. Bei frühzeitiger Erkennung sind die Heilungschancen gut. Hauptursache für die Entstehung dieser bösartigen Neubildungen ist übermäßiger Alkohol- und Tabakkonsum. Ausführlichere Informationen zur Behandlung von bösartigen Erkrankungen in unserem Tumorzentrum finden Sie im Kapitel: „Klinik Spezial“.

Fehlbildungen

Fehlbildungen im Kopf- und Halsbereich sind überwiegend angeborene Erkrankungen wie Ohrmuschelfehlbildungen und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oder der Wolfsrachen. Die Behandlung dieser Erkrankungen erfolgt je nach Bedarf in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kieferorthopädie, Zahnheilkunde, Logopädie und Pädiatrie.

Funktionsstörungen

(insbesondere Gehör und Gleichgewichtsorgan)

In unserer Klinik werden zahlreiche Patienten mit Beeinträchtigungen des Hörvermögens und anderen Krankheitsbildern therapiert, wie z. B. Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit, Tinnitus, Hörsturz, Gleichgewichtsstörungen, Stimm- und Sprachstörungen.

Erkrankungen des Kopf- und Halsbereiches wurden am HELIOS Klinikum Berlin-Buch 2006 bei 1.839 Patienten behandelt. Viele Erkrankungen können auch erfolgreich ambulant versorgt werden. Gerade bei den Erkrankungen mit Beeinträchtigungen des Gehörs und des Sprachver-



mögens ist eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spezialisten zur Prüfung der Hörfunktion und des Gleichgewichtssinnes, Neurologen, Internisten, Physiotherapeuten und, falls notwendig, Sozialarbeitern und Psychologen erforderlich.

Diagnostik

- Klinische Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Bildgebende Diagnostik: CT, MRT, Röntgen, Ultraschall
- Ohrmikroskopie
- Endoskopie: Spiegelung der oberen Atem- und Speisewege und der Nasennebenhöhlen

- Phoniatrie: Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprach- und Schluckstörungen
- Audiometrie: Diagnose von Erkrankungen der Hörorgane

Therapie

- Endoskopische und mikroskopische Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie



- Hirnstammaudiometrie
- Diagnostik von Gleichgewichtsstörungen
- Allergietests
- Laboruntersuchungen, z. B. Diagnostik von Entzündungen

- Chirurgie der Tränenwege
- Endonasale Laserchirurgie (Laserbehandlung innerhalb der Nase)
- Ohrchirurgie: Verschluss von Trommelfeldefekten, Sanierung von Entzündungsprozessen
- Gehörverbessernde Operationen:

- Wiederherstellung der Funktion der Gehörknöchelchenkette (Tympanoplastik)
- Knochenverankerte Hörgeräte
- Teilimplantierbare Hörgeräte
- Schnarchoperationen
- CELON-Therapie der Nasenmuscheln und des Gaumens
- Plastische, rekonstruktive und funktionell-ästhetische Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich zur Korrektur z. B. bei Veränderungen der Nasen- oder der Ohrmuschelform, Versorgung von Gewebsdefekten, Verbesserung der Nasenatmung
- Lidchirurgie
- Facelift
- Schädelbasis-Chirurgie
- Divertikel-Chirurgie
- Tumorchirurgie (inkl. Neck dissection, mikrovasikulärer Lappentransfer)
- Traumatologie (Versorgung von Verletzung von Kopf und Hals in Zusammenarbeit mit den Kliniken für Neurochirurgie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Augenheilkunde)
- Kehlkopfchirurgie (inkl. Stimmbandchirurgie und Laser-chirurgische Tumorentfernung) und Chirurgie der Luftröhre
- LASER-Chirurgie von gutartigen und bösartigen Tumoren in Mund und Rachen.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik wurden 2006 insgesamt 1839 Patienten stationär behandelt. Eine Mandelentfernung (Tonsillektomie), eine der häufigsten Operationen in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, führten wir 476 Mal durch. Die Rate der Wieder-

aufnahmen wegen Komplikationen lag nach Tonsillektomien im vergangenen Jahr bei 4,4 Prozent. Die Anzahl der Eingriffe an den Nasennebenhöhlen betrug 2006 320, die Anzahl an mikrochirurgischen Operationen am Mittelohr 116.

Unsere Ziele

- Erhöhung der Zahl der Mittelohr-Operationen durch neue LASER-Anwendung in der Mikrochirurgie des Ohres
- LASER-Einsatz in der Phonochirurgie zur Stimm- und Sprachbehandlung
- Gesteigerter Einsatz von Navigationssystemen in der Nasennebenhöhlen- und Schädelbasischirurgie
- Optimierte Ausbildung der Weiterbildungsassistenten/innen durch den Einsatz des Voxelman
- Bessere Information der Patienten durch Visualisierung der Befunde bei endoskopischen Untersuchungen in der Krankenakte und beim Patienten
- Schnellerer Befundtransfer durch moderne Vernetzung
- Intensivierung der Kooperation mit der Kinder- und Jugendmedizin (Fremdkörperentfernung), mit der Neurochirurgie (Hypophysen-OP), mit der Kinderonkologie, mit der Gynäkologie und der Thoraxchirurgie bei der komplexen Behandlung von Mammakarzinom-Patientinnen

Geburtshilfe

Sicher & individuell: Unter diesem Motto gelten seit 2003 in allen geburtshilflichen Abteilungen der HELIOS Kliniken GmbH einheitliche medizinische Qualitäts- und Servicestandards. Ziel dieser Standards ist es, die Sicherheit von Mutter und Kind weiter zu erhöhen und die Zufriedenheit der Eltern zu steigern. Besonderes Augenmerk gilt dabei unseren Neugeborenen. Ihre



Interessen und ihr Wohl vertreten und fördern wir ausdrücklich. In diesem Sinn sehen wir uns als Lobby der Neugeborenen.

Das HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurde nach der „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen vom 20. September 2005“ des Gemeinsamen Bundesausschusses als Perinatalzentrum LEVEL 1 eingestuft. Qualifizierte und erfahrene Ärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern kümmern sich in unserer geburtshilflichen Abteilung rund um die Uhr um das Wohl von Mutter und Kind. In allen HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 10.337 Kinder geboren.

Diagnostik und Therapie

- Geburtsmethode und -position nach Wahl einschließlich Entspannungsbad

- Wasser- und Hockergeburt
- Partnerbegleitung; modern ausgestattete Kreißsäle
- Sanfter Kaiserschnitt („Misgav Ladach“ Methode) mit anwesendem Partner
- Breites Spektrum schmerzstillender Verfahren von PDA und „Walking Epidural“ bis zu verschiedenen alternativen Methoden wie Akupunktur, Aromatherapie und Homöopathie
- Dammschnitt nur bei medizinischer Notwendigkeit und mit „sanfter Damrnaht“
- Neugeborenenvorsorgetests und -maßnahmen in Abstimmung mit den Eltern
- Hörtest, Stoffwechselltests inklusive TANDEM-Massenspektrometrie,
- unblutige Bilirubinmessung, Vitamin-D- und -K-Prophylaxe, Credé-Prophylaxe
- Rooming-in
- HELIOS Elternschule „Haus Kugelrund“ mit zahlreichen Themenmodulen von der Geburtsvorbereitung bis zum Ende des ersten Lebensjahres
- Erstellung eines Geburtsplans
- Beratung der Eltern zur Schwangerschaft und zum Wohl des Kindes
- Vorgeburtliche Beratung und Diagnostik (Amniozentese, Feindiagnostik, Ultraschall 3-D)

Mit Aufklärungskampagnen und Broschüren informieren die HELIOS-Kliniken (angehende) Eltern zweimal jährlich über aktuelle Themen rund um die Geburtshilfe. Dabei geht es um die Vorsorge und die Verbesserung der Bedingungen für das Neugeborene.

Bisherige Themen waren unter anderem die „Sichere Geburt“ und „Sicherer Schlaf“. Unter dem Titel „Sichere Geburt“ klärten wir über die Vermeidung von Frühgeburten durch die Verwendung eines einfachen pH-Selbsttests auf. Mit seiner Hilfe lässt sich das Risiko einer Frühgeburt deutlich senken, weil eine Infektion, die zur Frühgeburt führen kann und den pH-Wert der Scheide verändert, früh erkannt und

behandelt werden kann.

„Sicherer Schlaf“ hatte die Vermeidung des „Plötzlichen Kindstodes“ zum Thema. Mit unseren sieben Regeln für sicheren Schlaf können Eltern das Risiko ihres Kindes wirksam senken und so für einen sicheren Schlaf ihres Babys sorgen. Da hierzu u. a. bereits das Schlafen in einem



Schlafsack beiträgt, erhält jede Mutter, die ihr Kind im HELIOS Klinikum Berlin-Buch zur Welt bringt, einen Babyschlafsack geschenkt und ein „First Shirt“, gestaltet von einer Berliner Künstlerin. Wenn Sie Ihr Kind in unserer Klinik zur Welt bringen möchten, nehmen Sie mit uns Kontakt auf. Telefonnummer: (030) 9401-2498 oder (030) 9401-2375. Wir beraten Sie ausführlich zu allen Themen im Zusammenhang mit der Entbindung. Zum Infoabend mit Kreißsaalführung sind Sie jeden 1. und 3. Dienstag im Monat um 17.30 Uhr ohne Voranmeldung herzlich eingeladen.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer geburtshilflichen Abteilung wurden 2006 1.081 Kinder geboren. Davon kamen 324

Kinder mittels Kaiserschnitt zur Welt (30,0 Prozent). Die Anwendung der Misgav-Ladach-Section, des sanften Kaiserschnitts, erfolgte in 84,9 Prozent aller Kaiserschnitte. Dammsrisse 3. und 4. Grades traten bei 0,2 Prozent der Geburten auf.

Unsere Ziele

- Weitere Steigerung der Geburtenzahlen unter dem HELIOS-Motto „sicher und individuell“
- Jahresprogramm der HELIOS Elternschule „Haus Kugelrund“ in der Region veröffentlichen
- Immer aktuell: Unsere „Babygalerie“ im Internet



Gynäkologische Erkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Brustkrebs (Mammakarzinom)

Brustkrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung der Frau. Sehr selten können aber auch Männer an Brustkrebs erkranken. Das



Erkrankungsrisiko steigt ab dem vierten Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter. Risikofaktoren sind, neben dem Lebensalter, vor allem familiäre Belastungen, wie z. B. Brustkrebs in der Verwandtschaft und in wenigen Fällen genetische Faktoren, Übergewicht, späte oder keine

Schwangerschaften. Die Früherkennung durch intensive Selbstuntersuchung, regelmäßige Kontrollen beim Gynäkologen sowie durch Mammographien in empfohlenen Intervallen sind von großer Bedeutung. Je früher Brustkrebs erkannt wird, umso besser sind seine Heilungschancen. Bei der Behandlung des Brustkrebses ist eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete (Gynäkologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie, Psychotherapie, Physiotherapie, Rehabilitation) in unserem zertifizierten Brustzentrum Voraussetzung für bestmögliche Behandlungserfolge.

In den HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 5.222 Patientinnen mit Brustkrebs behandelt. Ausführlichere Informationen zur Behandlung von bösartigen Erkrankungen in unserem Tumorzentrum finden Sie im Kapitel: „Klinik Spezial“.

Gütesiegel für unser Brustzentrum

Das Interdisziplinäre Brustzentrum des HELIOS Klinikum Berlin-Buch hat die Gütesiegel der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie für die Einhaltung international höchster Versorgungsstandards erhalten. Die Zertifizierungsurkunden erhalten nur Brustzentren, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Dazu gehören die Zusammenarbeit von Ärzten aus unterschiedlichen Fachgruppen (Frauenärzte, Internisten, Radiologen, Chirurgen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Pathologen), die Ausstattung mit modernen medizinisch-technischen Geräten sowie eine Mindestfallzahl durchgeführter Operationen und Chemotherapien.

Zertifizierte Brustzentren müssen jährlich mindestens 150 Frauen mit Brustkrebs operieren. Diese Voraussetzungen werden in Buch mehr als erfüllt. Mit der Behandlung von etwa 230 neu erkrankten Frauen zählt unser Brustzentrum zu den sieben großen Brustkrebszentren der Region. Die Bucher Ärzte untersuchen jährlich 8.000 Frauen, werten 8.000 Mammographien und 2.000 Ultraschalluntersuchungen aus. Entscheidend für die Verbesserung der Brustkrebsversorgung ist jedoch nicht nur die Zahl, sondern vor allem die Qualität der Behandlung, die an Überlebenszeiten und erhaltener Lebensqualität zu messen ist.

Mit Hilfe moderner diagnostischer Verfahren – wie beispielsweise der „Vakuumbiopsie“ – gelingt es ohne Narkose, noch nicht tastbare Tumore und Auffälligkeiten zu entdecken und genau zu untersuchen. Wird Brustkrebs festgestellt, können durch den Einsatz neuer Medika-



mente mit gezielter Wirkung und ohne Nebenwirkungen wie Haarausfall und Übelkeit die Heilungschancen verbessert werden. Gut drei Viertel der Brustkrebspatientinnen (76 Prozent) werden brusterhaltend operiert und bei mehr als jeder zweiten Patientin (57 Prozent) wurde in 2006 die Sentinel-Node-Biopsie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Nuklearmedizin durchgeführt: Das ist ein entscheidender Durchbruch im Hinblick auf eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität für die betroffenen Frauen. Ergänzt wird die medizinische Behandlung durch eine individuelle psychosoziale Betreuung.

Die Brustkrankenschwester

Die Diagnose Brustkrebs stellt für die Patientin eine Extremsituation dar, die sie in der Regel unvorbereitet trifft. Oftmals fallen sie in ein tiefes psychisches, emotionales und soziales Loch. In dieser Zeit können die Frauen und ihre Angehörigen auf professionelle Hilfe vertrauen. Unterstützung bietet den Betroffenen im interdisziplinären Brustzentrum des HELIOS Klinikum Berlin-Buch eine examinierte Krankenschwester mit der Zusatzausbildung auf dem Fachgebiet der Brusterkrankungen – der ersten in Berlin. Unsere Brustkrankenschwester „breast nurse“ Heidrun Loll ist Bindeglied zwischen der Patientin, den Ärzten im Klinikum und in der Niederlassung sowie allen am Behandlungsprozess Beteiligten. Als Lotsin und kontinuierliche Ansprechpartnerin begleitet sie die Betroffenen durch das für Laien meist undurchschaubare „Labyrinth“ von Diagnostik, Therapie, und Rehabilitation. Bei Bedarf vermittelt sie auch Kontakte zu Selbsthilfegruppen. Das Berufsbild der Brustkrankenschwester geht auf eine Richtlinie der Europäischen Gesellschaft für Brustkunde (EUSOMA) zurück. Im Gegensatz zu unseren europäischen Nachbarländern gibt es in Deutschland erst wenige Zentren mit qualifizierten Brustkrankenschwestern.

Gebärmuttererkrankungen

Zu den häufigsten Erkrankungen der Gebärmutter zählen vor allem der Gebärmutterkrebs, die Gebärmutterentzündung, die Gebärmuttersehnung, Myome (gutartige Knoten) sowie die Endometriose. Eine Entfernung der Gebärmutter kann bei folgenden Erkrankungen notwendig werden: Bei Krebserkrankungen der Gebärmutter oder des Gebärmutterhalses, bei Tumoren eines Eierstocks

bzw. beider Eierstöcke, bei großen oder ungünstig gelegenen Muskelgeschwülsten (Myomen) der Gebärmutter, bei bedrohlichen Blutungen (z.B. durch einen Riss in der Gebärmutterwand oder anderen Komplikationen während oder nach der Geburt).

Bei ständig wiederkehrenden Blutungen, einem Gebärmuttervorfall, sowie schweren Entzündungen und Eitergeschwüren (Abszessen) im Bereich der inneren Geschlechtsorgane kann die Entfernung der Gebärmutter und der Eierstöcke ebenfalls erforderlich sein. Durch den Einsatz schonender Verfahren kann man aber bei vielen Patientinnen die Eröffnung der Bauchhöhle vermeiden, so dass die körperliche Beeinträchtigung durch eine solche Operation wesentlich geringer ausfällt und keine sichtbaren Narben zurückbleiben. Ziel der HELIOS-Kliniken ist es, in möglichst vielen Fällen schonende, vaginale oder endoskopische Operationsverfahren anzuwenden. Eine Entlassung aus dem Krankenhaus nach Gebärmutterentfernung ist somit oft schon nach weniger als sieben Tagen möglich.

Weitere Krankheitsbilder

Zu den vielfältigen weiteren Erkrankungen im Bereich der Gynäkologie zählen beispielsweise verschiedene Formen der Inkontinenz („Blasenschwäche“). Die Behandlung erfolgt interdisziplinär im Beckenbodenzentrum des HELIOS Klinikum Berlin-Buch. Ferner gehört auch die Diagnostik und – wenn möglich – Therapie der Unfruchtbarkeit zu unserem Behandlungsspektrum.

Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)

- Mammographie (analoge Mammographie, digitale Mammographie)
- Sonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Invasive Diagnoseverfahren (Feinnadelaspiration, Feinnadelbiopsie, Vakuumbiopsie, Stereotaxie, Mammoth)

- Diagnostische und therapeutische Laparoskopie (Spiegelung der Bauchhöhle)
- Doppler-Sonographie (Ultraschalluntersuchung mit Farbe) zur Unterscheidung von gut- und bösartigen Veränderungen der weiblichen Geschlechtsorgane



- Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutterhöhle) zur Erkennung von Frühformen bösartiger Erkrankungen der Gebärmutterinnenwand, Fehlbildungen der Gebärmutter, Entfernung von gutartigen Veränderungen der Gebärmutter (Polypen und gutartigen Muskelgeschwülsten)

Therapie

Brusterkrankungen

- Operation (je nach Befund: Brusthaltende Operation, bei der nur das Tumorgewebe aus der Brust und die Lymphknoten in der Achsel-

höhle entfernt werden, oder die so genannte Mastektomie, bei der die gesamte Brust mit dem darin enthaltenen Tumor entfernt wird

- Operative Entfernung der Achsellymphknoten nach dem „Wächter-Lymphknotenverfahren“, bei dem nach Markierung der befallenen Lymphknoten nur diese entfernt werden müssen
- Brustaufbau (mit körperfremdem [Silikonkissen] oder körpereigenem Material [Muskelgewebe aus dem Rumpf mit der darüber befindlichen Haut])
- Rezeptordiagnostik
- Strahlentherapie
- Hormontherapie
- Therapie mit Antikörpern (Her-2-Protein, Trastuzumab)
- Immunmodulatoren (Interferone, Interleukine, Mistelextrakte)
- Chemotherapie, Therapie nach zertifizierten Studienprotokollen
- Nachsorge/Rehabilitation
- Selbsthilfegruppen



Gebärmutererkrankungen

Verfahren zur Gebärmutterentfernung

Die Gebärmutter kann mittels verschiedener Zugangswege entfernt werden. Die Entscheidung, welche Technik im Einzelfall sinnvoll ist, ist abhängig von der vorliegenden Erkrankung, der Gebärmuttergröße und anatomischen Gegebenheit.

1. Gebärmutterentfernung durch Bauchschnitt (abdominale Hysterektomie)

Bei dieser Vorgehensweise wird der Bauch im Regelfall durch einen Querschnitt im Bereich der Schamhaargrenze eröffnet. Vorteil dieser Metho-

de aus Sicht des Operateurs ist der Gesamtüberblick über den Bauchraum, so dass er auch die Eierstöcke und den Darm einschließlich Blinddarm beurteilen kann. Über diesen Zugangsweg kann auch eine sehr große Gebärmutter entfernt werden.

2. Gebärmutterentfernung von der Scheide aus (vaginale Hysterektomie, laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie)

Bei der vaginalen Hysterektomie wird die Gebärmutter von der Scheide aus entfernt. Die Eierstöcke sind bei diesem Zugangsweg ebenfalls einsehbar. Der Vorteil liegt hier im Regelfall in der schnelleren postoperativen Erholungszeit bei fehlendem Bauchschnitt. Es gibt keine sichtbaren Narben. Die Methode kann mit einer Bauchspiegelung kombiniert werden (laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie, kurz LAVH). Besteht zum Beispiel der Verdacht auf Veränderungen am Eierstock oder Verwachsungen, so können im ersten Schritt die Verwachsungen gelöst werden und die Operation am Eierstock durch die Bauchspiegelung erfolgen. Anschließend wird die Gebärmutter von der Scheide aus entfernt. Teilweise kann durch laparoskopisch vorbereitende Operationsschritte die nachfolgende Gebärmutterentfernung durch die Scheide erfolgen und damit erleichtert werden.

3. Laparoskopische Hysterektomie

Bei dieser Methode wird die Gebärmutter vollständig laparoskopisch entfernt. Das Verfahren eignet sich nicht für eine sehr stark vergrößerte Gebärmutter.

Urogynäkologische Operationen

Operationen zur Wiederherstellung der Harnkontinenz u. a. mittels TVT. Das TVT (Tension-free Vaginal Tape) ist ein geflochtenes, selbsthaftendes Prolene-Band, das zur Behandlung der Stressinkontinenz von vaginal her spannungsfrei um die Harnröhre gelegt wird.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Brustzentrum des HELIOS Klinikum Berlin-Buch behandelten wir im letzten Jahr 1.637 Patientinnen mit Brustkrebs; davon wurden 362 operiert.

An unserer Frauenklinik wurden im vergangenen Jahr 768 Operationen erbracht. Besonders bei den Gebärmuttererkrankungen ist es unser Ziel, den Anteil der für die Patientinnen schonenden Operationsverfahren auf über 85 Prozent zu erhöhen. Der Anteil der bei uns auf diese Art und Weise durchgeführten Operationen betrug 2006 83,3 Prozent. Leider ist die Durchführung eines schonenden OP-Verfahrens nicht in jedem Fall möglich; die Wahl des Operationsverfahrens hängt immer von der Schwere des Befundes ab. Vor einer Operation wird die Vorgehensweise mit der Patientin besprochen.

12 Operationen zur Wiederherstellung der Harnkontinenz wurden 2006 zusätzlich zu den Operationen mit vaginaler Scheidenraffung und davon 41,7 Prozent in TVT – Technik (Einlage eines Bandes) durchgeführt.

Unsere Ziele

Wir wollen 2007 den Anteil an vaginalen bzw. laparoskopischen Hysterektomien auf über 85 Prozent erhöhen.

Herzerkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Erkrankung der Herzkranzgefäße (Angina pectoris) und Herzinfarkt

Als Angina pectoris bezeichnet man einen starken Schmerz und ein Engegefühl in der Brust, die durch eine Durchblutungsstörung des Herzens ausgelöst werden. Die Schmerzen strahlen



oft in den linken Arm (Innenseite) aus. Die Erkrankung beruht auf einer durch Verkalkung bedingten Verengung der Herzkranzgefäße (Arteriosklerose). Dadurch entsteht ein Sauerstoff- und Nährstoffmangel im Herzen, der mit schmerzhaften Zuständen einhergeht, so genannten Angina-pectoris-Anfällen. Ein solcher Anfall kann insbesondere durch körperliche oder seelische Belastung ausgelöst werden. Die Dauer eines Anfalls liegt zwischen Sekunden und Minuten. Ein Angina-pectoris-Anfall ist noch kein Herzinfarkt, kann aber Vorbote eines drohenden Herzinfarktes sein. Bei länger anhaltenden, mit den verordneten Medikamenten nicht zu unterbrechenden Schmerzanfällen muss an einen Herzinfarkt gedacht werden. Der Patient sollte in die-

sem Fall umgehend medizinische Hilfe rufen. Beim Herzinfarkt werden Durchblutung und Sauerstoffzufuhr in einem bestimmten Bezirk des Herzens durch hochgradige Blockierung einer Koronararterie unterbrochen. Wenn das verschlossene Gefäß nicht innerhalb weniger Stunden mittels Ballondilatation oder durch den Einsatz spezieller Medikamente (Lysetherapie) wieder eröffnet wird, stirbt ein Teil des Herzmuskels in Folge des Sauerstoff- und Nährstoffmangels ab.

Der Herzinfarkt ist eine lebensbedrohliche Erkrankung. Die Sterblichkeit lag 2005 in Deutschland nach Angaben des Statistischen Bundesamtes bei 10,7% der stationär behandelten Infarktpatienten. Die Sterblichkeit ist in Frühphase am höchsten. Sehr viele Patienten versterben noch vor Aufnahme in ein Krankenhaus. Die Früherkennung bei entsprechenden Schmerzen kann daher lebensrettend sein.

Typische Risikofaktoren für Herzgefäßverengung und Herzinfarkt sind:

- Rauchen
- Erhöhter Blutdruck
- Hohe Blutfettwerte
- Diabetes
- Übergewicht
- Stress
- Bewegungsmangel

Für alle Patienten ist die Vorbeugung zur Vermeidung des Fortschreitens der koronaren Herzkrankung außerordentlich wichtig. Hierzu gehören vor allem eine Änderung der Lebensweise (Verzicht auf das Rauchen, Gewichtsreduktion, körperliche Betätigung) sowie die medikamentöse Therapie (Senkung der Blutfettwerte und Blutdruckeinstellung).

Im Jahr 2006 wurden im HELIOS Klinikum Berlin-Buch 301 Patienten mit einem Herzinfarkt behandelt.

Herzinsuffizienz (Herzschwäche)

Bei der Herzinsuffizienz beziehungsweise Herzschwäche ist das Herz nicht mehr in der Lage, die Organe und Gewebe mit ausreichend Blut und demzufolge mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Die Leistung des Herzens kann den Bedarf des Körpers an Blut nicht decken. Der betroffene Patient spürt dieses Missverhältnis, welches sich in Luftnot, Schwindel und Leistungsabfall äußert, zuerst unter Belastung und später auch in Ruhe.

Die linke Herzkammer pumpt im so genannten großen Kreislauf (Körperkreislauf) sauerstoffreiches Blut von den Lungen in den Körper. Die rechte Herzkammer pumpt das sauerstoffarme Blut, das von den Organen, Muskeln und anderen Geweben zurückfließt, in die Lungen, wo es wieder mit Sauerstoff angereichert wird (Lungenkreislauf).

Bei linksseitiger Herzschwäche (Linksherzinsuffizienz) arbeitet die linke Herzhälfte unzureichend, und das Blut staut sich in der Lunge (Stauungslunge). Es kommt zu einer Wasseransammlung in der Lunge bis hin zum Lungenödem.

Bei rechtsseitiger Herzschwäche (Rechtsherzinsuffizienz) staut sich das Blut in den Geweben des Körpers. Es kommt zu Wasseransammlungen im Körper (z. B. in beiden Beinen, in der Bauchhöhle und in der Leber). Ist die Pumpfunktion beider Herzkammern eingeschränkt, spricht man von einer globalen Herzinsuffizienz.

Zu den Ursachen der Herzinsuffizienz zählen vor allem die Verengung der Herzkranzgefäße einschließlich des Herzinfarktes, Herzmuskelerkrankungen und -entzündungen, Bluthochdruck und Herzklappenfehler. Die chronische Herzschwäche kann man heute fast als Volkskrankheit bezeichnen.

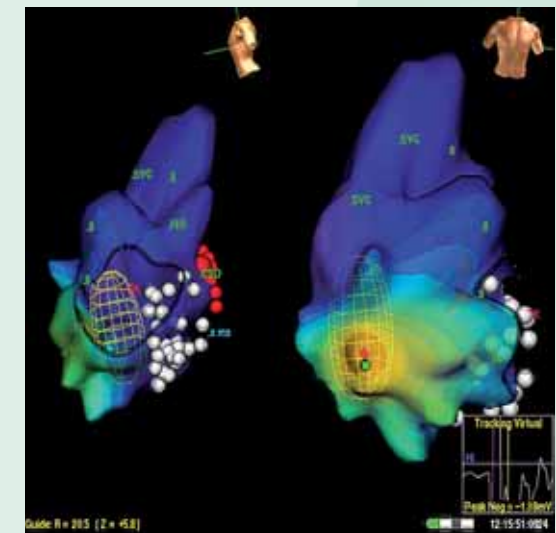
Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurden 2006 730 Patienten mit einer Herzmuskelschwäche behandelt.

Weitere Erkrankungen des Herzens

Unter den vielfältigen weiteren Krankheitsbildern sind vor allem die Herzrhythmusstörungen, die Veränderungen der Herzklappen sowie Herzmuskelerkrankungen durch Entzündungen oder Stoffwechselstörungen zu erwähnen.

Wenn das Herz aus dem Takt gerät ...

Herzrhythmusstörungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Die meisten Betroffenen leiden unter Vorhofflimmern. Doch auch für Patienten, die unter anderen Formen (Vorhofflattern, Tachykardien, Kammerrhythmus-



störungen) leiden, gibt es eine gute Botschaft: Die Herzspezialisten der Franz-Vollhard-Klinik im HELIOS Klinikum Berlin-Buch verfügen über zwei neue Geräte, die erfolgreich zur risikoarmen Diagnose und Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt werden. Zum Verständnis: Die Pumpfunktion des Herzens wird durch elektrische Impulse gesteuert und synchronisiert. Ein elektrisches Leitungssy-

stem aus spezialisierten Muskelzellen durchzieht das Herz und sorgt dafür, dass der Stromimpuls die Arbeitsmuskulatur des Herzens erreicht. So werden im gesunden Herzen elektrische Impulse



vom so genannten „Sinusknoten“, dem natürlichen Schrittmacher im Vorhof, gebildet und über den „AV-Knoten“ zu den Herzkammern übertragen. Der Herzmuskel zieht sich dann zusammen und löst die Pumpfunktion aus. Durch angeborene oder krankhafte Veränderungen können jedoch zusätzliche Leitungsbahnen oder Schrittmacherzentren entstehen, die parallel zu den „normalen“ Leitungen elektrische Impulse erzeugen oder übertragen und das Herz aus dem Takt bringen.

Zur Diagnose wird direkt im Herzen ein EKG abgeleitet. Dazu werden spezielle, mit Elektroden bestückte Katheter über die rechte und/oder linke Leiste an verschiedene Stellen des Herzens vorgeschoben. Dann wird ein kontrolliertes künstliches Herzrasen ausgelöst, das jederzeit wieder beendet werden kann. Mit den Elektroden an der Katheterspitze können jetzt im Herzen die Stellen aufgespürt werden, an denen sich zusätzliche Leitungsbahnen gebildet haben, die für die Herzrhythmusstörungen verantwortlich sind. Dazu wird bei Dr. med. Alexander Schirde-
wan, Leiter der Elektrophysiologie der Franz-

Volhard-Klinik für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ein neues Gerät eingesetzt, das Herz- und Vorhofkammern grafisch dreidimensional darstellen kann.

Anschließend werden die krankmachenden Leitungsbahnen über einen Katheter durch eine gezielte Erfrierung von Gewebe bei minus 80 Grad verödet und unterbrochen. Dazu wird das zweite neue Gerät, das Cryo-Ablations-System, eingesetzt. Herkömmliche Systeme veröden die Leitungsbahnen durch Hitzeeinwirkung mit 50 bis 70 Grad (Hochfrequenzenergie). Weitere Vorteile der Cryoenergie sind Verengungen an den Herzgefäßen. Durchbrüche der Herzwand wie bei der Hitzeablation möglich, treten nicht auf.

Diagnostik

- Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und körperliche Untersuchung
- EKG (Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG)
- Echokardiographie (transthorakale Ultraschalluntersuchung - durch die Brustwand, transösophageale Ultraschalluntersuchung - Schluckechokardiographie durch die Speiseröhre)
- Stressecho
- Herzkatheter-Untersuchung
- Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)
- Röntgenuntersuchung
- Langzeitmessung des Blutdrucks
- Myokardszintigraphie
- Ultraschall (Sonographie)
- Kardio-MRT
- Überprüfung von Schrittmachereinstellungen und Abfragen
- Laboruntersuchungen (Herzenzyme, Blutfette)

Therapie

- Interventionelle Therapien mittels Herzkatheter (Stentimplantationen – Einbringen von gefäßstützenden Metallspiralen, PTCA = Aufdehnen verengter Gefäßabschnitte durch das Aufblasen eines Ballons)



- Operationsverfahren zur Behandlung von Herzerkrankungen (Koronarchirurgie: Bypass-Operationen, Operationen von Herzklappenfehlern) in Zusammenarbeit mit dem DHZB
- Lysetherapie: Auflösung von Blutgerinnseln mittels gerinnungshemmenden Medikamenten zur Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren zur Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Ablationen (Verödung elektrischer Fehlleitungen im Reizleitungssystem des Herzens)
- Intensivtherapie inklusive Beatmung
- Medikamentöse Therapie

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Ein akuter Herzinfarkt ist weltweit immer noch eine sehr häufige Todesursache. Die HELIOS-Kliniken haben sich zum Ziel gesetzt, die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose akuter Herzinfarkt und bei der Herzinsuffizienz unter die für den Bundesdurchschnitt zu erwartende Sterblichkeit zu senken (genauer: unter den alters- und geschlechtsadjustierten Vergleichswert). Wir haben dieses Ziel erreicht: konzernweit lag die Sterblichkeit 2006 beim Herzinfarkt bei 8,3 Prozent (erwartet 11,0 Prozent) und bei der Herzinsuffizienz bei 8,3 Prozent (erwartet 10,5 Prozent). Unsere Sterblichkeit ist also geringer als im bundesdeutschen Vergleich.

Die Ergebnisse unseres Hauses finden Sie in der Tabelle auf den ersten Innenseiten unseres Berichtes.

In unserer Klinik wurden 2006 1.832 Herzkatheteruntersuchungen im Herzkatheterlabor durchgeführt. Wir führten ferner 328 elektrophysiologische Untersuchungen und 229 ablativ Therapien durch.

Unsere Ziele

- Einrichtung einer sog. Chest Pain Unit im Bereich der Notaufnahme des HELIOS-Neubaus zur noch schnelleren Versorgung von Notfallpatienten mit Herz- und Kreislaufbeschwerden
- Weiterer Ausbau der Kooperationen bei wissenschaftlichen Projekten zwischen der Franz-Volhard-Klinik und dem Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin

Erkrankungen des Verdauungstraktes

Die häufigsten am HELIOS Klinikum Berlin-Buch behandelten Erkrankungen des Verdauungstraktes sind gut- und bösartige Darm-, Gallen-, Bauchspeicheldrüsen- und Speiseröhrenkrankheiten

sowie Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche. Diese Erkrankungen werden überwiegend operativ behandelt. Bei der Diagnostik dieser Erkrankungen spielt die fachübergreifende Zusammenarbeit von Innerer Medizin (Gastroenterologie) und Viszeralchirurgie eine wichtige Rolle.

An dieser Stelle können wir nur auf einige häufige Krankheitsgruppen eingehen. Es gibt zahlreiche weitere Krankheiten, die die Verdauungsorgane betreffen können. Setzen Sie sich bei Fragen zu den hier nicht aufgeführten Krankheiten bitte mit unserer Klinik in Verbindung.

Ausführlichere Informationen zur Behandlung von bösartigen Erkrankungen in unserem Tumorzentrum finden Sie im Kapitel „Klinik Spezial“.

Ausgewählte Erkrankungen

Darmkrebs (Kolorektales Karzinom)

Darmkrebs ist eine der häufigsten Krebserkrankungen in den westlichen Ländern Europas. In den HELIOS-Kliniken wurden im Jahr 2006



8.235 Patienten mit bösartigen Magen-Darmerkrankungen behandelt. Darmkrebs kann – im Gegensatz etwa zum Lungenkrebs – durch frühe Entfernung von (noch) gutartigen Polypen ver-

mieden oder durch Früherkennung oft komplett geheilt werden. Neben den Ernährungsgewohnheiten tragen auch genetische Faktoren zur Entstehung von Darmkrebs bei. Das Gefährliche am Darmkrebs ist, dass er oft jahrelang im Darm wächst und größer wird, ohne Symptome zu verursachen. Erste Anzeichen können auch leicht mit anderen, harmloseren Erkrankungen verwechselt werden. Da die Heilungschancen entscheidend davon abhängen, dass ein bösartiger Tumor so früh wie möglich entdeckt wird, sind Vorsorgeuntersuchungen ganz besonders wichtig. Beschwerden im Magen-Darm-Bereich, wie etwa häufige Verstopfung, Krämpfe oder wiederkehrender Durchfall, sollten immer durch einen Arzt abgeklärt werden.

Erkrankungen der Gallenblase und der Gallenwege

Gallenblasensteine (Cholelithiasis) sind sehr verbreitet. Bei nur etwa einem Viertel der Gallensteinträger führen sie jedoch zu Beschwerden. Treten keine Symptome auf, ist eine Operation in der Regel nicht erforderlich. Äußern sich jedoch Symptome wie dauerhafte oder sich wiederholende Schmerzen im rechten Oberbauch, ein Ziehen oder ein Völlegefühl oder Koliken im Oberbauch mit Ausstrahlung in die rechte Schulter und den rechten Arm, ist eine Entfernung der Gallenblase empfehlenswert. Hierdurch können Komplikationen vermieden werden, wie zum Beispiel die Wanderung eines Gallenblasensteines in den Gallengang, Gelbsucht durch Verschluss der Gallenwege bei Einklemmen eines Steines im Gallengang mit Bauchspeicheldrüsenentzündung, schwere fieberhafte, eitrig-entzündliche Erkrankungen der Gallenblase sowie in seltenen Fällen eine bösartige Entartung. Eine rechtzeitige Entfernung der Gallenblase kann somit schwerwiegenden Folgeerkrankungen vorbeugen.



Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)

Eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) kann akut auftreten oder über Jahre chronisch wiederkehrend verlaufen. Sie ist in jedem Fall eine ernsthafte Erkrankung, die unbedingt sofortiger ärztlicher Behandlung bedarf. Typische Symptome einer akuten Pankreatitis sind starke Bauchschmerzen, Übelkeit, Fieber und ein schweres Krankheitsgefühl. Es kann ferner mit einer Gelbfärbung von Augen und Haut einhergehen. Die chronische Pankreatitis verursacht meist weniger akute Beschwerden. Häufig fällt den Betroffenen zuerst eine Nahrungsunverträglich-

keit besonders für fette Speisen und eine Gewichtsabnahme auf. In der Regel heilt die Pankreatitis bei angemessener Behandlung folgenlos aus; sie kann jedoch bei schwerem Verlauf auch tödlich enden. In den HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 1.226 Patienten mit akuter Pankreatitis behandelt; bei 1,1 Prozent dieser Patienten wurde eine Operation an der Bauchspeicheldrüse erforderlich.

Die Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse ist sehr viel seltener, aber wegen der oft späten Diagnose sehr gefährlich. Die HELIOS-Kliniken behandelten insgesamt 1.456 Patienten. 73 Bauchspeicheldrüsenentfernungen wurden wegen Krebs vorgenommen.

Leisten-, Nabel- und Bauchwandbrüche (Hernien)

Hernien entstehen durch Schwäche des Bindegewebes der Bauchwand und verursachen Lücken zwischen Muskelschichten. Durch diese können das Bauchfell und Anteile von Eingeweiden, zum Beispiel Darmschlingen hervortreten. Unter ungünstigen Umständen können sie dabei einklemmen. Die Heilung eines Bruches ist spontan nicht möglich, er kann nur durch eine Operation beseitigt werden.

Die häufigste Bruchform ist die Leistenhernie. Der Bruchsack tritt durch den Leistenkanal, einem angeborenen Durchtritt des Samenstranges durch die Bauchwand, oder neben diesem durch die Bauchwand und verursacht meist Beschwerden. Männer sind viermal häufiger betroffen als Frauen. Die meisten Leistenbrüche sind ungefährlich, es kann aber durch Einklemmung des Bruchinhaltes zu schweren Komplikationen kommen, die eine Notoperation notwendig machen. Weitere Bauchwandbrüche folgen anderen Schwachstellen des Bauchwandgefüges. Diese Schwachstellen sind am Nabel (Nabelbruch)

sowie an den Stellen der Bauchwand, wo keine Muskeln die Bauchwandstruktur verstärken, wie z. B. in der Mittellinie oder am Zwerchfell. Eine besondere Bedeutung kommt den Narbenbrüchen zu, die an der Schwachstelle „Narbe“ nach Bauchoperationen entstehen können.

Typische Symptome der Hernien sind Vorwölbungen, vor allem im Stehen und beim Pressen, die sich in den Bauch zurückdrängen lassen. Im Falle einer Einklemmung können ein starker Schmerz im Bauchraum und zusätzlich ein punktueller Schmerz an der Bruchstelle einsetzen. Er lässt sich dann meist nicht mehr in den Bauch zurückdrängen und es können dabei die Symptome eines Darmverschlusses festzustellen sein. In den HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 4.997 Patienten mit Hernien operiert.

Divertikulose

Gutartige Veränderungen des Dickdarms gehören zu den häufigsten Erkrankungen unserer Zivilisationsgesellschaft und nehmen im höheren Lebensalter zu. Von Ausstülpungen der Darmwand (Divertikulose) sind etwa fünf Prozent der 40-Jährigen, aber schon 60 Prozent der 65-Jährigen betroffen. Die Divertikel verursachen in den meisten Fällen anfangs keine Beschwerden und werden häufig als Zufallsbefund bei einer Darmspiegelung festgestellt. Es kann sich aber auch eine entzündliche Darmerkrankung (Divertikulitis) mit schwerwiegenden Nebenwirkungen entwickeln, die durch den Internisten oder Chirurgen behandelt werden muss. Die Divertikulose ist eine gutartige Veränderung des Dickdarms. Die Bildung von Ausbuchtungen (Divertikel) ist zunächst harmlos. Aber bei 15 bis 25 Prozent der Fälle kommt es zu Komplikationen wie zum Beispiel Entzündungen. Sie werden ausgelöst durch Bestandteile des Stuhls, die sich in den Ausstülpungen festsetzen und Fieber und Schmerzen

auslösen können. Das ganze Ausmaß der Krankheit kann der Arzt durch klinische Untersuchung wie Darmspiegelung, Ultraschall und gegebenenfalls eine Computertomographie feststellen. Die Divertikulose ohne Entzündung verursacht in

nen vor, kann der Internist helfen, sie zu behandeln und einem weiteren Fortschreiten der Erkrankung vorbeugen.

Sollte nach einer Therapie erneut eine Entzündung auftreten, kann ein chirurgischer Eingriff



der Regel keine Beschwerden, kann aber gelegentlich Blutungen im Darm auslösen. Liegen bei einer Entzündung keine Komplikatio-

notwendig werden. Die Entscheidung – Operation ja oder nein – muss für jeden Patienten individuell getroffen werden. Die Empfehlung für

oder gegen eine Operation treffen Internisten und Chirurgen mit dem Patienten gemeinsam. Die II. Innere Klinik und die Chirurgische Klinik bieten bei der Behandlung von Darmerkrankungen seit Jahren ein abgestimmtes Beratungs- und Behandlungskonzept an und arbeiten eng mit den niedergelassenen Ärzten zusammen.

Diagnostik

- Endoskopie:
 - Magenspiegelung (Gastroskopie), Darmspiegelung (Koloskopie), Enddarmspiegelung (Rektoskopie) mit Biopsien (Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung)
 - Spiegelung der Gallenwege (ERCP: Endoskopisch-Retrograde Cholangio-Pankreatikographie)
 - Kapselvideoendoskopie
- Untersuchung auf okkultes Blut als Darmkrebscreening
- Beckenboden-Funktionstests
- Computertomographie
- Spiral-Computertomographie mit Kolonographie (virtuelle Koloskopie)
- Magnetresonanztomographie
- Röntgen, ggf. mit Kontrastmittel
- Abdomensonographie (Ultraschalluntersuchung)
- Szintigraphie
- Laboruntersuchung des Blutes

Therapie

- Alle gängigen Operationsverfahren am Verdauungstrakt
- Minimalinvasive Operationen auch bei Darmkrebs (Operation in Schlüssellochtechnik)
- Operationen an Magen und Speiseröhre

- Operationen der Bauchspeicheldrüse (Pankreasresektion)
- Entfernung von Lebermetastasen operativ oder interventionell (Radiofrequenzablation, Alkoholablation)
- Stenteinlage in Speiseröhre oder Darm
- Einsetzen eines Stents in die Gallenwege
- Bruchoperationen konventionell oder in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv)
- Gallenblasenentfernungen in Schlüssellochtechnik (minimalinvasiv, 98%)
- ERCP mit Schnitterweiterung der Gallengangsmündung (Papillotomie), Entfernung von Gallengangssteinen
- Chemotherapie bei Krebserkrankungen der Verdauungsorgane
- Kombinierte Strahlen- und Chemotherapie bei Krebserkrankungen der Verdauungsorgane

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im Jahr 2006 wurden im HELIOS Klinikum Berlin-Buch 148 Patienten wegen einer kolorektalen Krebserkrankung operiert. Zur Sterblichkeit verweisen wir auf die Tabelle auf den ersten Innenseiten des Berichts. Die Senkung der Sterblichkeit unter 6 Prozent bei elektiven Operationen ist eines unserer Konzernziele, welches sich alle HELIOS-Kliniken gesetzt haben und das von unserer Klinik weit unterschritten wird. Operationen an der Bauchspeicheldrüse führten wir insgesamt 29-mal und 18 Operationen der Speiseröhre durch. Die gesetzlich vorgeschriebene Mindestmenge von 10 Eingriffen pro Jahr wurde in beiden Fällen deutlich übertroffen. 276 Operationen an Hernien unterschiedlicher Ursache wurden vorgenommen. Schonende Operationstechniken und Anästhesieverfahren führen hier zu einer deutlichen Senkung der Verweildauer.

Bei den Gallenblasenoperationen ist es unser erklärtes Ziel, den Anteil schonender, minimalinvasiv (laparoskopisch) durchgeführter Operationen von über 90 Prozent zu halten. Insgesamt führten wir im vergangenen Jahr 225 Gallenblasenentfernungen durch; der Anteil laparoskopischer Operationen betrug dabei 98,1 Prozent. Bei 0,6 Prozent (Ziel: unter 3 Prozent) war ein Übergang von der laparoskopischen zur offenen Operation nötig.

Unsere Ziele

Für unsere Patienten werden wir neue und für den Patienten schonende, minimalinvasive Behandlungsverfahren weiterentwickeln. Besonderes Augenmerk legen wir auf die optimale Verzahnung zwischen den Fächern Innere Medizin und Chirurgie, um so eine weitere Verbesserung der Behandlung und Betreuung für unsere Patienten zu erreichen.



Lungen- und Atemwegserkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Entzündliche Erkrankungen (z. B. Bronchitis, Lungenentzündungen, Tuberkulose)

Bei der Lungenentzündung (Pneumonie) handelt es sich um eine akute oder chronische Entzündung

giftiger Stoffe oder immunologisch.

Ein erhöhtes Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken, haben vor allem Menschen mit bereits bestehenden Lungenerkrankungen wie z. B. COPD (z. B. „Raucherhusten“) oder Lungenemphysem, mit allgemeiner Abwehrschwäche, wie z. B. bei HIV-Infektion, Menschen mit Allergien sowie sehr alte Menschen und kleine Kinder.

Die modernen Diagnostik- und Therapieverfahren haben zu einer drastischen Senkung der Sterblichkeit bei Lungenentzündungen geführt; eines der HELIOS-Konzernziele besteht in der



des Lungengewebes. Sie wird meist durch eine Infektion mit Bakterien, Viren oder Pilzen verursacht, selten auch toxisch durch Inhalation

weiteren Senkung der Sterblichkeit bei Pneumonien auf Werte unter die durchschnittliche deutschlandweite Sterblichkeit von 11,2 Prozent.



mit Tumorerkrankungen der Lunge und der Luftröhre behandelt.

Das Durchschnittsalter, in dem die Diagnose gestellt wird, liegt bei etwa 68 Jahren. Über 90 Prozent der Männer und rund 60 Prozent der Frauen mit Lungenkrebs sind oder waren Raucher.

Lungenkrebs verursacht im Frühstadium oft keine typischen Symptome. Husten ist ein wichtiges Signal, das aber auch für andere Krankheiten wie eine chronische Bronchitis sprechen kann. Deshalb wird die Krankheit oft erst festgestellt, wenn hartnäckiger Husten oder Blutbeimengung im Auswurf bemerkt werden. Nur ein kleiner Teil der Fälle von Lungenkrebs wird zufällig im Rahmen einer Routine-Untersuchung der Lunge entdeckt.

Der beste Schutz vor dieser Krankheit, die trotz aller modernen Behandlungsmöglichkeiten immer noch eine sehr ernste Prognose hat, ist der Verzicht auf das Rauchen.

Ausführlichere Informationen zur Behandlung von bösartigen Erkrankungen in unserem Tumorzentrum finden Sie im Kapitel: „Klinik Spezial“.

An allen HELIOS-Kliniken wurden im vergangenen Jahr 4.748 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Die Sterblichkeit lag in den HELIOS-Kliniken bei 8,0 Prozent und damit deutlich unter dem Erwartungswert.

Chronische Verengung der Bronchien, Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

Die Chronisch obstruktive Lungenerkrankung bezeichnet als Sammelbegriff eine Gruppe von Krankheiten, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet sind. Typische Krankheiten dieser Gruppe sind die chronisch-obstruktive Bronchitis und das Lungenemphysem. Beide Krankheitsbilder sind durch eine vorrangige Behinderung der Ausatmung gekennzeichnet. Eine umgangssprachliche Bezeichnung für das Hauptsymptom der COPD ist „Raucherhusten“, denn 90 Prozent aller

Lungenkrebs und gutartige Geschwülste

Unter Lungenkrebs versteht man eine Entartung des Gewebes in verschiedenen Bereichen der Lunge, z. B. das Bronchialkarzinom. Lungenkrebs ist eine sehr häufige Erkrankung. In den HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 10.195 Patienten

Patienten sind Raucher oder haben geraucht. Die COPD ist wegen ihres häufigen Auftretens als Volkskrankheit zu bezeichnen; in den HELIOS-Kliniken wurden 2006 insgesamt 2.398 Fälle mit COPD oder Emphysem behandelt.

Lungengefäßkrankungen (Lungengefäßhochdruck)

Lungengefäßhochdruck (Pulmonale Hypertonie) ist eine Sammelbezeichnung für Krankheiten, die durch einen zunehmenden Anstieg des Gefäßwiderstandes und einen Anstieg des Blutdrucks im Lungenkreislauf gekennzeichnet sind, häufig verbunden mit einer daraus resultierenden Schwäche der rechten Herzkammer. Die Patienten leiden unter stark eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit, Kreislaufstörungen und Müdigkeit.

Weitere Lungenerkrankungen

Weitere relativ seltene Lungenerkrankungen sind beispielsweise die Lungenfibrose und die Staublunge, die zu einer eingeschränkten Dehnbarkeit der Lunge führen. Aber auch Erkrankungen im Gehirn (z. B. des Atemzentrums im Hirnstamm) oder das Versagen der Atmungsmuskulatur können zu ernststen Störungen der Atmung führen. Dann besteht die Therapie in der künstlichen Beatmung bzw. Atmungsunterstützung. Die Anwendung schonender Beatmungstechniken (z. B. Nasen- und Gesichtsmasken) ermöglichen heute die Beatmung auch ohne Einführen eines Schlauches in die Luftröhre. Durch die Entwicklung einer Fülle von Beatmungsgeräten, die auch außerhalb von Intensivstationen und sogar außerhalb des Krankenhauses betrieben werden können, hat die Zahl



derjenigen Patienten mit Erkrankungen der Atmungspumpe, die im häuslichen Bereich im Sinne einer Heimbeatmung beatmet werden, im letzten Jahrzehnt weltweit stetig zugenommen.

Diagnostik

Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch werden zur Diagnose von Lungenerkrankungen folgende Methoden eingesetzt:

- Bronchoskopie
- Spirometrie, Lungenfunktionsuntersuchung

- Ergospirometrie
- Röntgen
- Computertomographie
- Punktionen unter Ultraschall und CT
- Schlaflabor
- Allergologische Haut-Tests
- Blutuntersuchungen (Blutgase, Tumormarker, Antikörper)

Therapie

- Vorbeugung durch Meidung von Schädigungen (Raucherentwöhnung, Vermeiden von Allergenen wie Tierhaare oder Pollen)
- Medikamente (Antibiotika, gefäßerweiternde oder herzentlastende Medikamente, bronchien-erweiternde und entzündungshemmende Medikamente als Dosierspray oder -aerosole)
- Operationen vor allem bei Tumoren der Bronchien und der Lunge
- Künstliche invasive und nichtinvasive Beatmung, Heimbeatmung
- Therapie mit Sauerstoff

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurden 2006 351 Patienten mit Lungenentzündung behandelt. Davon starben 8,5 Prozent (zum Vergleich Anzahl der Todesfälle deutschlandweit: 11,2 Prozent) Die Ergebnisse unserer Klinik bei der Erfüllung des Konzernziels Senkung der Sterblichkeit bei Lungenentzündung finden Sie in der Tabelle auf den ersten Innenseiten.

Bösartige Erkrankungen der Lunge und der Luftröhre therapierten wir im letzten Jahr bei 759 Patienten. 382 Patienten wurden in unserer Klinik an der Lunge und/oder an den Bronchien operiert.

Unsere Ziele

Wir wollen auch im kommenden Jahr unsere bisher sehr guten Ergebnisse bei der Behandlung der Pneumonie halten bzw. durch gute interdisziplinäre Zusammenarbeit noch weiter verbessern.

Orthopädisch- unfallchirurgische Erkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Gelenkerkrankungen

Sowohl die „Abnutzung“ der Gelenke (Arthrose) als auch entzündliche Erkrankungen im Gelenkbereich (vor allem Rheuma) können zu starken Beschwerden führen. Die Entwicklung des künstlichen Gelenkersatzes hat für die Patienten in den letzten 50 Jahren erhebliche Fortschritte gebracht. Der Einsatz künstlicher Hüft- und Kniegelenke ist heutzutage ein Routineeingriff. Auch andere Formen des Gelenkersatzes werden in einigen HELIOS-Kliniken angeboten.

Endoprothetik an Knie- und Hüftgelenken

Ein künstliches Gelenk wird eingesetzt, wenn die Funktion des eigenen Gelenks dauerhaft gestört ist. Ursachen dafür können Arthrose, Entzündungen oder Verletzungen sein. Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch führen wir an folgenden großen Gelenken einen Gelenkersatz mit Prothesen durch:

1. Hüftgelenk

Der Ersatz des Hüftgelenkes durch ein künstliches Gelenk ist in Deutschland eine der häufigsten Operationen überhaupt. In den HELIOS-Kliniken wurden im vergangenen Jahr 3.773 Prothesen bei Arthrose/Arthritis der Hüfte eingesetzt. Für den Ersatz des Hüftgelenkes steht eine Vielzahl verschiedener Prothesenmodelle zur Verfü-

gung. Die Auswahl erfolgt nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten. Die Haltbarkeit der Prothesen im Körper ist exzellent. Nur bei etwa 0,5 - 1 Prozent der Prothesen pro Jahr ist eine Nachoperation erforderlich. Die Haltbarkeit beim einzelnen Patienten kann nicht vorhergesagt werden. Es ist in der Regel möglich, eine Endoprothese mehrfach neu einzupflanzen. Hierbei kann entweder nur die Gleitfläche des Kopfes oder das gesamte Hüftgelenk ersetzt werden. Während die Pfanne meist aus Metall besteht, in die Keramik oder Kunststoff als Gelenkpartner eingebracht sind, wird für den Schaft meist eine Metalllegierung verwendet wie z.B. Titan. Der Hüftkopf ist dann ebenfalls aus Metall oder



Keramik. Früher wurden die Gelenkteile überwiegend mit Zement befestigt, heute bevorzugt man zementfreie Prothesen. Bei den zementfrei implantierbaren Prothesen sind die Oberflächen so gestaltet, dass der Knochen in die Prothesenoberfläche einwächst. Die Operation hat eine sehr gute Erfolgsquote. Meist können die Patienten nach einer Operation und Einsatz einer Totalendoprothese (TEP) bereits nach wenigen Tagen

wieder mit dem Laufen beginnen und das neue Gelenk zunehmend voll belasten.

2. Kniegelenk

Am Kniegelenk wird ein Gelenkersatz entweder als Schlittenprothese (dabei werden nur eine oder beide Kufen des Oberschenkelknochens und die Gleitfläche am Unterschenkel ersetzt) oder als Vollprothese mit kompletter Entfernung und Erneuerung des Gelenkes durchgeführt. Die Nachbehandlung ist hier aufwendiger als bei einem Hüftgelenkersatz, da mit Gangschule, Koordinationsschulung und Kräftigung zunächst die funktionelle Stabilität des gesamten Beines wieder hergestellt werden muss.

Darüber hinaus nehmen wir an unserer Klinik den Ersatz durch Prothesen an folgenden Gelenken vor:

- Schultergelenken
- Fingergelenken
- Zehngelenken



Angeborene und erworbene Fußerkrankungen

Der Hallux valgus ist die häufigste und bedeutendste Zehenfehlstellung des Menschen. Hierbei kommt es zu einer Abweichung der Großzehe nach außen und einer am inneren Rand deutlich sichtbaren knöchernen Auswachsung des Mittelfußknochens. Häufig begleiten diese Zustände eine schmerzhafte Arthrose im Zehengrundgelenk.

Hammer- und Krallenzehen sind klassische Zehenfehlstellungen, die oft zusammen mit einem Hallux valgus (Großzehfehlstellung) auftreten. Hierbei kommt es bei den Hammerzehen zu einer fixierten Beugung des Zehenendgelenks, während Krallenzehen durch eine Überstreckung des Grundgelenks bei gebeugtem Mittel- und Zehenendgelenk charakterisiert sind.

Ursachen für die Ausbildung eines Hallux valgus und von Hammer- oder Krallenzehen sind neben dem jahrelangen Gebrauch von zu engem, geschlossenem Schuhwerk Fußfehlstellungen wie Spreiz-, Platt und Knickfüße sowie rheumatische, neurologische und unfallbedingte Fußerkrankungen. Zehenverkrümmung und schmerzhafte Druckpunkte am Fuß mit der Ausbildung von Hühneraugen charakterisieren das klinische Bild. Konservative Maßnahmen wie Zehengymnastik, Polsterung und das Tragen von offenen weiten Schuhen können selbst im Frühstadium der Erkrankung die Verschlechterung nicht immer aufhalten, so dass im weiteren Verlauf häufig eine Operation notwendig wird.

Schultererkrankungen

Schulderschmerzen sind meist verursacht durch Weichteilerkrankungen, bei denen vor allem die Sehnen, die Gelenkkapsel und Schleimbeutel beteiligt sind. Da am Schultergürtel insgesamt acht Gelenke funktionell beteiligt sind, können bei Schulderschmerzen Beeinträchtigungen von unterschiedlichen Strukturen eine Rolle spielen. Als Ursache von Schulderschmerzen kommen funktionelle, degenerative, traumatische und entzündliche Veränderungen, Tumore, neurologische und Gefäßerkrankungen oder Gelenkprobleme in Frage. Die Erkrankungen von Sehnen und Bursen (Schleimbeutel) des Schultergelenks werden auch als Periarthropathia humeroscapularis zusammengefasst.

Wirbelsäulenerkrankungen

Die Wirbelsäule besteht aus einem komplizierten System von Bandscheiben, Knochen, Muskulatur, Bändern und Gelenken. Degenerative Verände-



rungen der Bandscheiben führen in diesem fein abgestimmten System zu Gefügelockerungen vor allem mit Verspannungen der Rückenmuskulatur und Irritation von Nerven. Diese Kettenreaktion kann in einen Teufelskreis einmünden, der zu chronischen Rückenschmerzen führt. Die häufigsten Wirbelsäulenerkrankungen sind Wirbelsäulenverkrümmungen, Verschleißerscheinungen und Bandscheibenvorfälle. Bei der Behandlung, die sich oft langwierig und komplex gestaltet, kommt es auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Innerer Medizin/Rheumatologie, Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie/Traumatologie sowie der Rehabilitation, der Physiotherapie und der Schmerztherapie an.

Schenkelhalsbrüche

Oberschenkelhalsbrüche sind eine typische und häufige Verletzung älterer Menschen. Im höheren Lebensalter reicht hierzu schon eine geringe

Krafteinwirkung aus, z.B. ein seitlicher Sturz. Der häusliche Sturz auf die Hüfte ist die häufigste Ursache dafür, dass ein Knochenbruch zwischen Hüftkopf und Oberschenkelknochen – dem so genannten Schenkelhals – entsteht. Junge Menschen hingegen sind extrem selten betroffen. Hier erfolgt eine Verletzung praktisch nur durch starke Gewalteinwirkung, z.B. bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Auch bei der Zerstörung eines Knochens durch Tumoren kann es zu einem Bruch des Oberschenkelhalses kommen. Man bezeichnet derartige Brüche als krankhafte (pathologische) Frakturen.

Eine Schenkelhalsfraktur verursacht Schmerzen im Hüftgelenk und Gehunfähigkeit und ist meist mit einer Beinverkürzung verbunden. Die Therapie richtet sich wesentlich nach dem Befund, dem Alter und

evtl. bestehenden anderen Krankheiten. Eine nicht-operative („konservative“) Behandlung kommt nur in wenigen Fällen in Frage, wenn der Knochenbruch spezielle Kriterien erfüllt oder eine Operation (zum gegenwärtigen Zeitpunkt) nicht möglich ist. Es gibt mehrere Operationsverfahren, die sich in hüftkopferhaltende und hüftkopfersetzende Methoden unterteilen lassen.

Diagnostik

- Anamnese und körperliche Untersuchung



- Laboruntersuchungen
- Apparative Diagnostik
- Röntgenbilder in mehreren Ebenen
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Knochenszintigraphie
- Sonographie (Ultraschall)
- Knochendichtemessung

Therapie

Die Therapie zahlreicher orthopädisch-unfallchirurgischer Krankheiten erfolgt am HELIOS Klinikum Berlin-Buch interdisziplinär. Zur Behandlung dieser Krankheitsbilder ist fast immer ein operativer Eingriff erforderlich. Die eingesetzten Operationsverfahren lassen sich grob in gelenkerhaltende (Operative Knochenbruchvereinigung – Osteosynthese), Arthroskopie, Umstellungsosteotomie und gelenkersetzende Verfahren (Hüft-, Knie- und sonstiger Gelenkersatz) unterscheiden. Nach erfolgter Operation werden intensive krankengymnastische Übungen sowie Schmerztherapie, Ergotherapie und ggf. Psychotherapie durchgeführt. Die unmittelbar nach der Operation einsetzenden Maßnahmen zur Wiederherstellung von Mobilität und Funktionsfähigkeit bezeichnet man als Frührehabilitation. Bei älteren Menschen erfolgt die Nachbehandlung nach einem operativen Gelenkersatz in der Klinik für Geriatrie, da man dort auf die speziellen Bedürfnisse älterer Menschen spezialisiert ist. Nach Abschluss der stationären Behandlung kann die Anschlussheilbehandlung mit Zustimmung der Krankenkassen in einer Rehabilitationseinrichtung fortgesetzt werden. Voraussetzung für eine vollkommene Wiederherstellung der Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der operierten Gliedmaßen ist jedoch immer eine aktive Mitwirkung des Patienten. Zu den allgemeinen Maßnahmen bei der konservativen Therapie bei Arthrose, Wirbelsäulener-

krankungen u. a. Störungen am Muskel-Skelettsystem gehören der Abbau von Übergewicht und die Gelenkentlastung.

Physikalische Maßnahmen zielen darauf, den Schmerz zu lindern, die Durchblutung zu fördern und die Muskulatur zu lockern. Eingesetzt werden Wärme/Kälte, Bäder und verschiedene Formen der Elektrotherapie. Die Physiotherapie trägt aktiv zur Kräftigung der Muskulatur und zum Erlernen bestimmter Bewegungsabläufe nach Operationen bei.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In unserer Klinik wurden 2006 206 Hüftendoprothesen und 156 Knieendoprothesen implantiert. Bei 59 hüftoperierten Patienten erfolgte im Anschluss an die Operation eine Frührehabilitation. Eine konservative stationäre Behandlung bei Patienten mit ausgeprägten Rückenschmerzen führten wir 300-mal durch. Eine operative Behandlung von Patienten mit Bandscheibenschäden erfolgte 443 Mal. Eingriffe bei Schenkelhalsfrakturen wurden 2006 bei 51 Patienten notwendig. Fußoperationen konnten die Beschwerden bei 127 Patienten vermindern oder beseitigen. Totalendoprothesenimplantationen an der Schulter wurden bei 8 Patienten durchgeführt. In unserer unfallchirurgischen Abteilung wurden im vergangenen Jahr 3.274 Patienten mit akuten Verletzungen stationär behandelt.

Unsere Ziele

- Ausweitung der operativen Behandlung degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen
- Standardisierte Anwendung gewebeschonender sogenannter „minimalinvasiver“ OP-Techniken in der Hüftendoprothetik

Rheumatische Erkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Der rheumatische Formenkreis

Zahlreiche schmerzhafte Erkrankungen, die sich am Bewegungsapparat abspielen und Muskeln, Sehnen, Knochen bzw. Bänder betreffen, werden unter dem umgangssprachlichen Begriff „Rheuma“ zusammengefasst. Gemeinsamer Nenner aller unter diesen Begriff fallenden Erkrankungen ist der von den betroffenen Patienten wahrgenommene Schmerz am Bewegungsapparat, verbunden mit mannigfachen Funktionsstörungen. Typisch für entzündlich-rheumatische Erkrankungen sind außerdem – je nach Art der zugrunde liegenden Erkrankung – neben Gelenkschwellungen auch die Mitbeteiligung anderer Organsysteme (Haut, Herz, Lunge, Leber u. a.). Wegen der Vielfalt und der oft fachübergreifenden diagnostischen und therapeutischen Probleme ist die Rheumatologie ein interdisziplinäres Fach. Dabei liegt die Kernkompetenz bei den internistischen und orthopädischen Rheumatologen. Die pädiatrische Rheumatologie hat ebenfalls eine Schwerpunktkompetenz. Es werden mehrere Hundert Einzelerkrankungen unterschieden, die in folgende große Gruppen eingeteilt werden:

Entzündliche rheumatische Erkrankungen

Die Gruppe der entzündlichen Rheumaerkrankungen nimmt in der internistischen Rheumatologie

den größten Platz ein. Zu diesen Krankheiten gehören zum Beispiel:

- Rheumatoide Arthritis, früher auch chronische Polyarthritiden (cP) genannt
- Spondylarthritiden, wie ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew), Psoriasis Arthritis, reaktive (= postinfektiöse) Arthritiden einschl. Morbus Reiter
- Arthritiden nach anderen bakteriellen oder viralen Infektionen (Borreliose, Rheumatisches Fieber, verschiedenen Viruserkrankungen)



- Arthritiden bei chronischen Darmentzündungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, usw.)
- Kollagenosen (systemischer Lupus erythematosus, MCTD [Sharp-Syndrom], Sklerodermie, CREST-Syndrom, Dermato- Polymyositis, usw.)
- Vaskulitiden/ Gefäßentzündungen (Morbus Wegener, Polymyalgia rheumatica u. a.)
- Juvenile chronische Arthritis
- Stoffwechselstörungen mit pararheumatischen Erkrankungen (Gicht, Chondrocalcinose, andere Kristallarthropathien, Haemochromatose, usw.)

Degenerative rheumatische Erkrankungen

- Arthrosen
- Spondylarthrosen und andere degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Extraartikulärer (Weichteil-) Rheumatismus

- Lokale Weichteilaffektionen (myofasziale Schmerz-Syndrome, Periarthropathien, Insertionstendinosen usw.)
- Fibromyalgie und andere generalisierte Weichteilsyndrome

Während im Praxisalltag degenerative und extraartikuläre Erkrankungen am häufigsten vorkommen, finden sich bei den Einweisungen für eine stationäre Behandlung auch die entzündlich-rheumatischen Erkrankungen in relativ hoher Anzahl. Unter den entzündlichen Krankheiten tritt die rheumatoide Arthritis am häufigsten auf. Das Fibromyalgiesyndrom, oder auch Weichteilrheumatismus genannt, ist die häufigste Erkrankung unter den nicht an den Gelenken lokalisierten (extraartikulären), nichtentzündlichen Rheumaerkrankungen. Bei diesem Krankheitsbild sind nicht direkt die Gelenke betroffen, sondern in erster Linie Bindegewebe, Sehnen und Bänder. Typisches Erscheinungsbild sind Schmerzen am gesamten Bewegungsapparat verbunden mit lokalen Druckschmerzpunkten (Tender Points) und einer vegetativen Begleitsymptomatik. Der Begriff der pararheumatischen Erkrankungen beschreibt Krankheitsbilder, bei denen rheumatische Beschwerden infolge einer anderweitigen – meist stoffwechselbedingten – Erkrankung auftreten. Die Symptome dieser Krankheitsbilder können die gleichen Symptome wie bei primären rheumatischen Erkrankungen sein, also Schmerz, Schwellung und Bewegungseinschränkung. Da

die meisten rheumatischen Erkrankungen einen langwierigen Verlauf zeigen oder sogar chronisch auftreten, ist der frühzeitige Beginn einer muskuloskelettalen Rehabilitation notwendig. Damit lassen sich dauerhafte Funktionsstörungen vermeiden oder minimieren und somit trotz Behinderung eine Teilhabe und Wiedereingliederung trotz Erkrankung sicherstellen.



meiden oder minimieren und somit trotz Behinderung eine Teilhabe und Wiedereingliederung trotz Erkrankung sicherstellen.

Diagnostik

Die Diagnose rheumatischer Erkrankungen wird nach ausführlicher Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und der körperlichen Untersuchung gestellt und meist durch Laboruntersuchungen und bildgebende Verfahren ergänzt.

1. Untersuchungen bei der Verdachtsdiagnose einer rheumatischen Erkrankung

Labor-Basisdiagnostik (Screening): Blutbild, CRP, BSG, Leber- und Nierenfunktionswerte, Harnsäure, Rheumafaktor

Weiterführende Diagnostik bei Verdacht auf spezielle Formen der rheumatischen Erkrankungen: Cyclische Citrullin Peptid-Antikörper, ANA

(Antikörper gegen den Zellkern), ds-DNS-Antikörper, ENA-Antikörper, ANCA, HLA-B-27, Antikörper gegen diverse Bakterien (Borrelien, Chlamydien, Yersinien, Streptokokken u. a.) und weitere Spezialuntersuchungen

2. Bildgebende Diagnostik

- Röntgen
- Arthrosonographie
- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Szintigraphie
- Arthroskopie

Therapie

Medikamentöse Therapie

Bei der medikamentösen Therapie rheumatischer Erkrankungen werden symptomatische Medikamente (schmerzstillend, entzündungshemmend) von krankheitsmodifizierenden Basistherapeutika bei chronisch entzündlichen Erkrankungen unterschieden:

- Schmerzmittel ("Analgetika")
- Nichtsteroidale Antirheumatika (cortisonfreie Entzündungshemmer, NSAR)
- Corticosteroide (Entzündungshemmer auf der Basis von Cortison)
- Basistherapeutika (krankheitsmodifizierende Medikamente bei chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, z. B. Methotrexat, Immunsuppressiva, sog. Biologica wie TNF-alpha-Inhibitoren usw.) Der Einsatz von Basistherapeutika sollte nur durch erfahrene Rheumatologen erfolgen.

Physikalische Therapie, Ergotherapie, Schulung und Beratung

- Physiotherapie (z. B. als Einzelgymnastik und Gruppengymnastik, Krankengymnastik im Bewegungsbad)

- Physikalische Therapie (z. B. Wärme, Kälte, Massagen, Elektrotherapie usw.)
- Ergotherapie (z. B. Gelenkschutztraining, Anpassung an die Anforderungen in der allgemeinen Lebensführung, im Haushalt, im Beruf und in der Freizeit, Hilfsmittelversorgung, sogenannte funktionelle Therapie)
- Psychologische Maßnahmen (z. B. psychologische Schmerzbewältigung, Entspannungstraining, seelische Stützung und Begleitung)
- Patientenschulung
- Sozialberatung und soziale Unterstützung

Operative Therapie

- Synovektomien (Entfernung der entzündeten Gelenkschleimhaut)
- Korrekturoperationen bei Gelenkfehlstellungen oder bei Funktionseinschränkungen (präventive und rekonstruktive Eingriffe)
- Gelenkersatz (Teil- oder Totalendoprothesen)
- Arthrodesen, Spondylodesen (stabilisierende Versteifungsoperation)

Radiologische Therapie

- Röntgenschmerzbestrahlung
- Radiosynoviothese

Unsere Ergebnisse in Zahlen

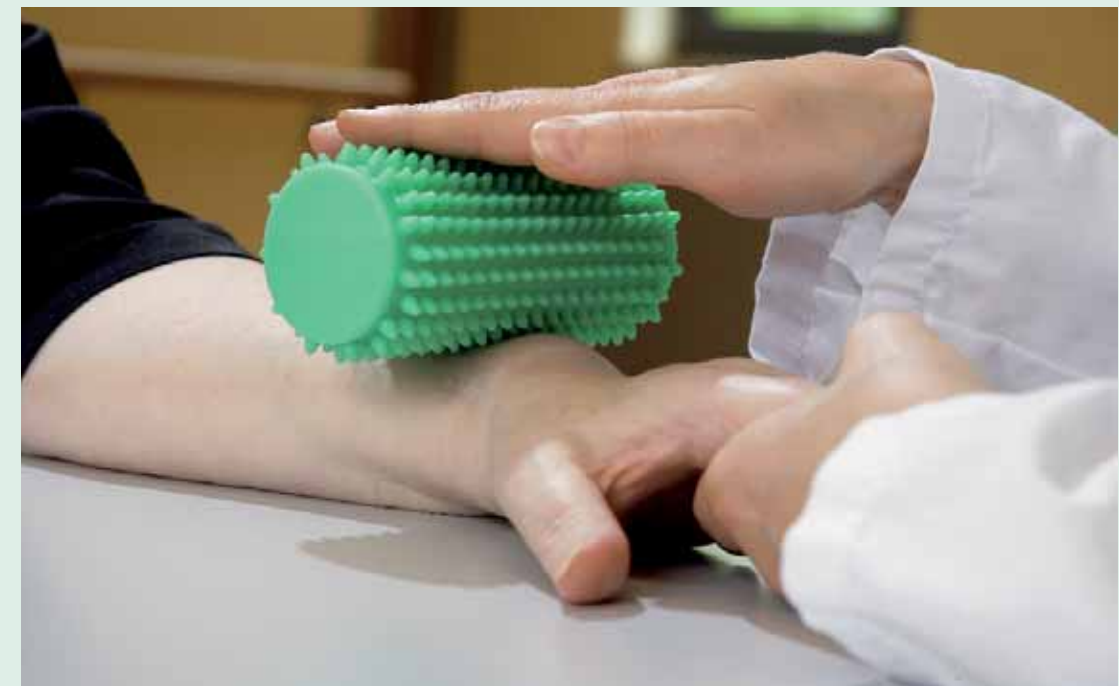
Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch erfolgt die Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen in enger Zusammenarbeit der beteiligten Fachgebiete Innere Medizin (Rheumatologie), Orthopädie/Unfallchirurgie, Physikalische Medizin/Frührehabilitation, Labormedizin, Radiologie, Nuklearmedizin und Psychotherapie. Besondere Beachtung findet die frührehabilitative Behandlung, d. h. die frühestmögliche multiprofessionelle Therapie noch während der Akutkrankenhausbehandlung (z. B. nach Gelenkeingriffen) sowie auch die stationäre Behandlung

bei akuten Schüben der meist entzündlich-rheumatischen Erkrankungen.

Von Dezember 2005 bis November 2006 wurden 3.580 Patienten mit der Hauptdiagnose einer Erkrankung des rheumatischen Formenkreises

skelettaler Erkrankungen ideale Voraussetzungen zur Diagnostik und Therapie der unterschiedlichen rheumatischen Erkrankungen vorhanden.

Aufbauend auf diesen strukturell sehr guten Voraussetzungen wollen wir folgendes erreichen:



in den einzelnen Abteilungen des Klinikums behandelt. Unter Berücksichtigung der relevanten Nebendiagnosen wurden im gleichen Zeitraum sogar 16.325 rheumatische Diagnosen erfasst. Fast 1.000 Patienten davon wurden frührehabilitativ muskuloskelettal oder geriatrisch behandelt.

Ein zusätzlicher, eigener Schwerpunkt ist die pädiatrische Rheumatologie der Kinderklinik.

Unsere Ziele

Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch sind durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von internistischer und orthopädischer Rheumatologie sowie der Möglichkeit der Frührehabilitation muskulo-

- Integration der ambulanten und stationären rheumatologischen Versorgung (rheumatologische Sprechstunden internistisch und orthopädisch vorhanden)

- Weitere Verkürzungen der Krankenhausaufenthalte durch noch früheren postinterventionellen Beginn der muskuloskelettalen Frührehabilitation

- Strukturierte ambulante und stationäre Versorgung bei primärer und sekundärer Osteoporose

- Erweiterung der physio- und ergotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten bei rheumatischen Erkrankungen

Schilddrüsenerkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Die häufigsten Schilddrüsenerkrankungen sind gutartige Vergrößerungen der Schilddrüse, die auch als Struma oder Kropf bezeichnet werden.

durch Gewichtsverlust, Schweißausbrüche, Blutdruckerhöhungen, Herzrasen und Schwindelanfälle bemerkbar. Weitere typische Symptome sind bei der Struma eine Zunahme des Halsumfangs und bei bestimmten Erkrankungsformen das Hervortreten der Augen aus den Augenhöhlen. Die Schilddrüsenunterfunktion kann bereits angeboren, aber auch Folge von Autoimmunerkrankungen, Operationen, Arzneimittel-

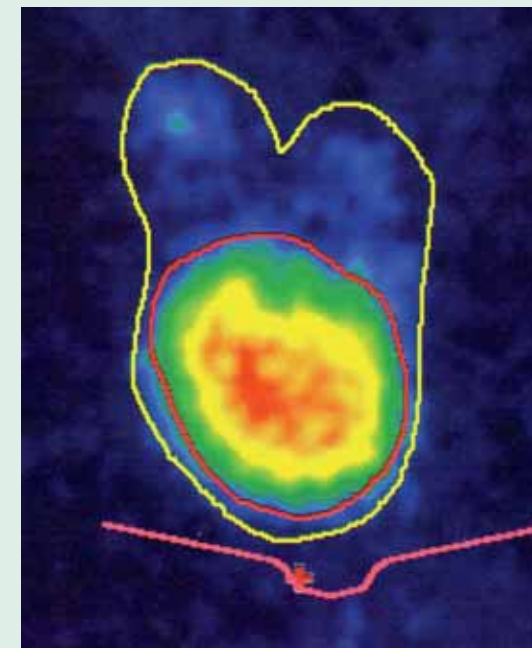


Meist ist die gutartige Vergrößerung Folge eines Jodmangels, seltener auch Folge einer Autoimmunerkrankung (z. B. Morbus Basedow). Die Schilddrüsenfunktion kann bei Schilddrüsenerkrankungen normal (Euthyreose), erhöht (Hyperthyreose) oder vermindert (Hypothyreose) sein. Die Schilddrüsenüberfunktion macht sich oft

unverträglichkeiten, Vitaminmangel oder Strahlenschäden sein. Typische Symptome sind niedrige Körpertemperatur, niedriger Blutdruck, Körperschwäche, Konzentrationsmangel und Muskelschwäche, trockene Haut und Haarausfall.

Anatomisch neben der Schilddrüse, deshalb hier mitgezählt, liegen die Nebenschilddrüsen. Diese sind eigenständige hormonproduzierende Drüsen (das Nebenschilddrüsenhormon hat Einfluss auf den Kalziumstoffwechsel). Bei Über- oder Unterfunktion kann eine medikamentöse, oft auch eine operative Behandlung erforderlich sein.

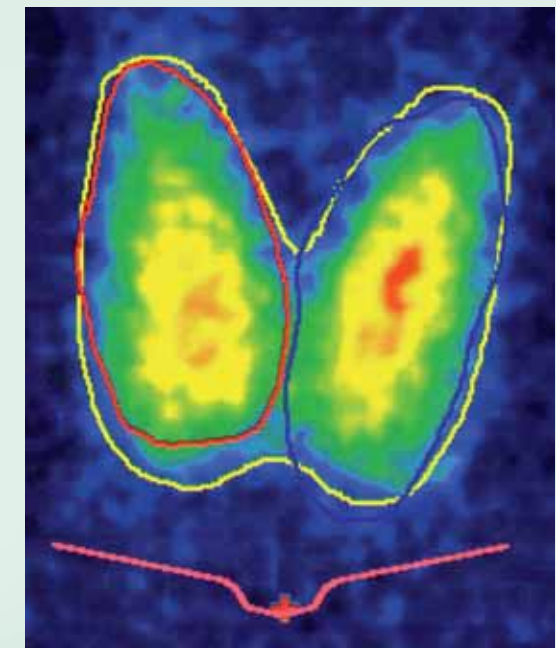
Bei der Diagnostik der Schilddrüsenerkrankungen stehen Laboruntersuchungen, Sonographie und Szintigraphie im Vordergrund. Je nach Befund



erfolgt die notwendige Therapie dann in der internistischen, nuklearmedizinischen und/oder chirurgischen Abteilung. Eine Alternative zur Operation kann Radiojodtherapie sein. Wird eine operative Behandlung erforderlich, dann erfolgt diese in unserer Klinik unter Einsatz des intraoperativen Neuromonitorings der Stimmbandnerven (Nervus recurrens), da Verletzungen dieser Nerven mit nachfolgender Heiserkeit zu den schweren Komplikationen einer Schilddrüsenoperation zählen. Durch Einsatz des

Nervenmonitorings kann das Risiko deutlich verringert werden. Die Nachbehandlung nach einer stationären Therapie erfolgt in der Regel ambulant. Für den dauerhaften Erfolg der Behandlung der gutartigen Vergrößerung (Kropf) ist es wichtig, dass durch genaue Dosierung der Schilddrüsenmedikamente ein neuerliches Drüsenwachstum verhindert und ggf. auch eine Fehlfunktion vermieden wird.

In seltenen Fällen können sich bösartige Geschwülste der Schilddrüse finden. In diesen



Fällen erfolgt immer zunächst die Operation gefolgt von der Radiojodtherapie. In der Regel sind auch bösartige Tumoren der Schilddrüse – von wenigen Ausnahmen abgesehen – gut behandelbar und meistens auch vollständig heilbar.



Diagnostik

- Quantitative und qualitative Schilddrüsen-Szintigraphie mit Tc-99m-Pertheneat oder Jod-123
- Diagnostische und posttherapeutische Jod-131-Ganzkörper-Szintigraphie
- Nebenschilddrüsen-Szintigraphie mit Tc-99m Cardiolite (MIBI)
- Radiojod 1-/2-Phasentest
- Sonographie der Schilddrüse
- Feinnadelpunktion von Schilddrüsenknoten
- Laboranalyse von Schilddrüsenhormonen, Schilddrüsenantikörpern einschließlich Tumormarkern
- Positronen-Emissions-Tomographie

Therapie

- Radiojodtherapie mit Jod-131 bei gutartigen und bösartigen Schilddrüsenerkrankungen
- Operation der Schilddrüse (vollständige oder teilweise Entfernung)
- Minimalinvasive Operation der Schilddrüse (auch ohne Schnitt am Hals)
- Operation der Nebenschilddrüse
- Medikamentöse Behandlung

Unsere Ergebnisse in Zahlen

An unserer Klinik wurden 2006 1.112 Patienten wegen einer gut- oder bösartigen Schilddrüsenerkrankung stationär behandelt, davon 614 Patienten mit einer Radiojodtherapie. Operiert wurden 314 Patienten. Bei 15 Patienten trat eine vorübergehende oder anhaltende Lähmung des Nervus recurrens auf. Das Neuromonitoring zur Vermeidung von Nervenschädigungen bei Strumaoperation setzen wir regelhaft ein. Bösartige Erkrankungen der Schilddrüse wurden an unsere Klinik im vergangenen Jahr bei 343 Patienten diagnostiziert und behandelt (Operation und Radiojodtherapie).

Unsere Ziele

Im operativen Bereich soll die Entwicklung der minimalinvasiven Schilddrüsenchirurgie weiter fortgesetzt werden.

Schlaganfall (Apoplexie, Hirnschlag)

Die Erkrankung

Unter dem Begriff Schlaganfall werden eine Reihe unterschiedlicher Erkrankungen zusammengefasst, die zu plötzlich auftretenden Durchblutungsstörungen im Gehirn führen. Abhängig vom be-



troffenen Gebiet im Gehirn ergeben sich verschiedene, schwere Folgeschäden. Typischerweise geht der Schlaganfall mit Lähmungen, häufig auch mit erheblichen Sprachstörungen, Schluckstörungen und anderen Zeichen des Ausfalls von Teilen des Gehirns einher. Schlaganfälle stehen in der Todesursachenstatistik an dritter Stelle und gehören zu den häufigsten Ursachen von Invalidität im höheren Lebensalter. Eine einmal eingetretene Schädigung im Gehirn

ist nicht vollständig rückgängig zu machen. Therapeutisch kommt es darauf an, den Schaden zu begrenzen, die anfangs oft schweren Begleitscheinungen (die zum Teil auf mitbetroffene, aber nicht endgültig geschädigte Nachbarbereiche des geschädigten Hirnareals zurückzuführen sind) zu mindern und eine weitere Ausdehnung zu verhindern. Nach der kritischen ersten Akutphase wird so schnell wie möglich eine Frührehabilitation begonnen. Der Patient wird durch gezielte therapeutische Maßnahmen so behandelt, dass

die beschädigten Funktionen in leichteren Fällen wiederhergestellt oder aber zumindest wesentliche Verbesserungen erreicht werden. Man unterscheidet zwei Ursachen des Schlaganfalls: In über 80 Prozent ist der so genannte „unblutige“ Schlaganfall die Ursache. Er wird durch den Verschluss oder die starke Verengung (Arteriosklerose) von Blutgefäßen, die das Gehirn versorgen, ausgelöst. Dadurch können die

Gehirnzellen nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt werden und sterben ab. Die wichtigsten Risikofaktoren sind:

- Arteriosklerose
- Hoher Blutdruck
- Vorhofflimmern (eine häufige Herzrhythmusstörung)



In einem kleineren Teil der Fälle kann der Schlaganfall auf eine Blutung im Gehirn zurückzuführen sein oder damit einhergehen. Diese Erkrankung verläuft oft deutlich schwerer als die ischämiebedingten Fälle.

Bei ca. 40 Prozent der Patienten kommt es vor dem eigentlichen Schlaganfall zu kurzzeitigen Störungen mit ähnlicher Symptomatik. So treten zum Beispiel kurzzeitige Sprachstörungen, Gedächtnisverlust, Sehstörungen oder Missempfindungen bis hin zu kurzen Lähmungserscheinun-

gen auf. Diese so genannten TIA (transitorische (vorrübergehende) ischämische Attacken) sollten als Warnhinweise gedeutet werden und zur sofortigen Vorstellung in der Rettungsstelle eines Krankenhauses möglichst mit einer Schlaganfallspezialstation (Stroke Unit) führen.

Für die Patienten ist die Vorbeugung zur Vermeidung eines Schlaganfalles außerordentlich bedeutend. Hierzu können vor allem eine gute Blutdruckeinstellung, die Therapie von Herzkrankungen (Rhythmusstörungen und Herzschwäche), die Ausnutzung der Möglichkeiten zur Verminderung der Blutgerinnung, Verhaltensänderungen des Patienten (Einstellen des Rauchens, Gewichtsabnahme) und andere Maßnahmen beitragen.

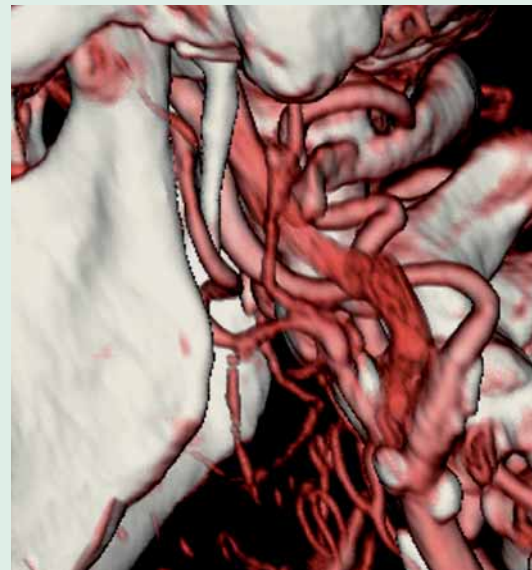
Die Prognose des Schlaganfalls ist abhängig von der Größe und dem betroffenen Gebiet der Durchblutungsstörung. Ist nur ein kleines Areal des Gehirns betroffen, kann der Patient weiter beschwerdefrei leben. Treten jedoch Sprachstörungen, Lähmungen oder andere Symptome auf, ist es sehr wichtig, rechtzeitig mit der neurologischen Rehabilitation zu beginnen. So können diese Beschwerden häufig deutlich verbessert werden.

*Weil jede Minute zählt:
Schlaganfallpatienten gehören
in Spezialzentren*

In Deutschland erleiden jährlich etwa 200.000 Menschen einen Schlaganfall. Mit etwa 90.000 Todesopfern ist der Hirninfarkt die dritthäufigste Todesursache. Schlaganfallpatienten benötigen eine schnelle und qualifizierte medizinische Hilfe in spezialisierten Kliniken mit so genannten „Stroke Units“ (Spezialzentren). Dort arbeiten Fachärzte aus unterschiedlichen Fachgruppen, wie Internisten, Neurologen, Neurochirurgen und Radiologen, die mit dem Krankheitsbild vertraut

sind, eng zusammen. Diese schnelle und spezialisierte Versorgung soll Leben retten und bleibende Schäden verhindern.

Das Nachrichtenmagazin FOCUS hat gemeinsam mit der Deutschen Schlaganfallhilfe alle 149 deutschen Spezial-Zentren geprüft. Zu den fünf Berliner Spezial-Zentren gehört die Stroke Unit des HELIOS Klinikums Berlin-Buch – die einzige anerkannte Spezialeinrichtung im Berliner Norden (Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg, Reinickendorf, Wedding). Für einen Teil der Patienten gibt es nur innerhalb der ersten drei Stunden eine wirksame Therapie.



Diagnostik

- Neuroradiologie (Möglichkeit zur Röntgendarstellung der hirnversorgenden Arterien [Angiographie])
- Dopplersonographie der Halsarterien
- Dopplersonographie der intrakraniellen Gefäße
- Diagnostik und Therapie der Herzrhythmusstörungen
- Computertomographie, Magnetresonanztomographie
- Laboruntersuchungen

Therapie

- Therapie auf der Stroke Unit
- Medikamentöse Therapie (Lysetherapie – medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln)
- Komplette frührehabilitative Komplexbehandlung
- Ergotherapie
- Logopädie
- Krankengymnastik
- Krankheitsspezifische Pflege (3 Krankenschwestern sind zur „stroke nurse“ weitergebildet)
- Beratung zur häuslichen Pflege (ggf. einschließ-



lich behindertengerechter Ausstattungen im Haushalt) und ggf. in versicherungsrechtlichen Fragen (erreichbar unter Telefon (030) 9401-2632, Überleitungspflege)

- Schulungen (Pflegethemen, Blutdruckeinstellung, Ernährung)
- Operationen der Halsschlagadern (siehe Gefäßchirurgie)
- Wenn erforderlich Möglichkeit zum neurochirurgischen Eingriff (siehe Neurochirurgie)

Die frühe Therapie ist zusammengefasst in unserer Stroke Unit. Das HELIOS Klinikum Berlin-

Buch verfügt über eine von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft zertifizierte/ anerkannte Stroke Unit.

Die frührehabilitativen Leistungen des HELIOS Klinikums Berlin-Buch werden auch für Schlaganfallpatienten anderer Kliniken angeboten. Wenden Sie sich bitte für Anfragen an die Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Chefarztsekretariat unter Telefon (030) 9401-7485.

Für die Rehabilitation arbeiten wir bevorzugt mit den Rehabilitationskliniken in der näheren Umgebung zusammen. Wir müssen darauf hinweisen, dass die endgültige Verlegung in eine Rehabilitationsklinik der Zustimmung der zuständigen Krankenkasse bedarf (die von unserer Klinik eingeholt wird). Diese entscheidet auch mit darüber, welche Klinik gewählt werden kann. Insofern können weder die Klinik noch der Patient oder seine Angehörigen allein über die auszuwählende Rehabilitationsklinik entscheiden.

Unsere Ergebnisse in Zahlen

Die HELIOS-Kliniken betrachten die Verbesserung der Schlaganfallversorgung als ein wesentliches Konzernziel. Wir haben in den letzten Jahren die Frühsterblichkeit (Krankenhaussterblichkeit) beim Schlaganfall erheblich senken können. In allen Kliniken des Konzerns wurden erhebliche Anstrengungen zur Verbesserungen der Versorgung umgesetzt.

Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurden im Jahr 2006 467 Schlaganfälle behandelt. Davon handelte es sich in 362 Fällen um ischämische Insulte und in 105 Fällen um Blutungen. Bei keinem Fall wurde die Art des Schlaganfalls nicht geklärt.

Im Schnitt waren unsere Patienten 70 Jahre alt. Die Tabelle auf den vorderen Innenseiten unseres

Berichtes zeigt die Altersverteilung und die altersspezifischen Sterblichkeiten für unsere Klinik, für den HELIOS Konzern und für Deutschland insgesamt. 20,3 Prozent der Patienten mit ischämischem Insult erhielten eine systematische frührehabilitative oder geriatrische Komplexbehandlung in unserer Klinik.

Bei der Hirnblutung lag die Sterblichkeit über alle Altersgruppen 2006 bei 25,7 Prozent (Bundes-



durchschnitt 23,1 Prozent). Bei 34,3 Prozent dieser Patienten wurde eine Schädel-Hirn-Operation durchgeführt. Die HELIOS-Kliniken geben für dieses Krankheitsbild keine Sterblichkeitsziele vor. Angesichts der Schwere dieses Krankheitsbildes muss im Einzelfall eine Entscheidung über Art und Umfang der Therapie getroffen werden.

Unsere Ziele

Wir werden die Kooperation mit den Rettungsdiensten auch über die Landesgrenze hinaus weiter verbessern.

Urologische Erkrankungen

Ausgewählte Erkrankungen

Gutartige Prostatavergrößerung

Die gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse, auch als BPH (benigne Prostatahyperplasie)

auf tretenden Beschwerden können sehr unterschiedlich sein. Neben einer Abschwächung des Harnstrahls mit verlängerter Dauer der Blasenentleerung wird auch über vermehrten Harndrang und häufiges nächtliches Wasserlassen geklagt. Der Behandlungsbedarf richtet sich nach der Ausprägung der Erkrankung und u.a. nach dem eigenen Leidensdruck.

In den HELIOS-Kliniken wurden im vergangenen Jahr 2.143 Patienten wegen dieser Erkrankung operiert. Viele andere Patienten werden medika-



bezeichnet, ist eine Volkskrankheit, die mit steigendem Alter an Häufigkeit zunimmt. Mehr als die Hälfte aller Männer über sechzig Jahre sind von diesen Veränderungen betroffen. Die dabei

mentös behandelt. Vor Beginn der Behandlung sollte ein Facharzt zu Rate gezogen und ein bösartiger Tumor ausgeschlossen werden (u.a. durch Bestimmung des PSA-Wertes).

Urologische Tumorerkrankungen

Ausführlichere Informationen zur Behandlung von bösartigen Erkrankungen in unserem Tumorzentrum finden Sie im Kapitel „Klinik Spezial“.

Prostatakrebs (Prostatakarzinom)

Prostatakrebs ist eine der häufigsten Tumorerkrankungen des Mannes. Daher sind bei Tumoren an der Vorsteherdrüse Früherkennung und rechtzeitig einsetzende Therapie für das Überleben des Betroffenen besonders wichtig. Therapeutisch gibt es mehrere Möglichkeiten, die sich nach Art und Stadium des Tumors sowie nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten richten: Im frühen Stadium der Erkrankung kann eine Heilung durch die operative Entfernung der Prostata oder verschiedene Bestrahlungsarten (perkutan, Seeds, Afterloading) erreicht werden. Liegt bereits eine Streuung des Tumors in andere Organe vor, kann die weitere Ausbreitung durch eine längerfristige Hormon- und Chemotherapie verzögert werden.

Nierentumore

Der häufigste bösartige Tumor der Niere im Erwachsenenalter ist das Nierenzellkarzinom. Heute wird es zunehmend bereits im Frühstadium im Rahmen einer Routineuntersuchung entdeckt und therapiert. Bei der Behandlung steht die operative Entfernung des Tumors an erster Stelle, wobei häufig die Niere erhalten werden kann.

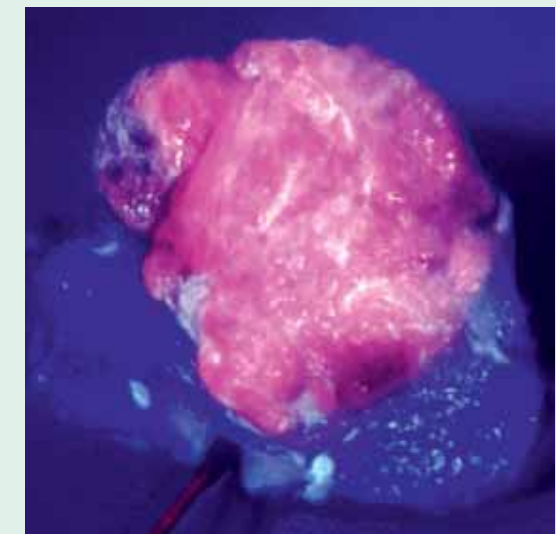
Hodentumore

Bösartige Neubildungen am Hoden treten am häufigsten im Alter zwischen 18 und 40 Jahren auf. Durch die gravierenden Fortschritte in der operativen Therapie und der Chemotherapie ist diese Erkrankung vor allem in den frühen Stadien zu über 80 Prozent heilbar. Frühsymptome sind schmerzlose oder schmerzhafte Hodenschwellungen, ein Ziehen oder Schweregefühl im

Hoden. Falls sich solche Symptome bemerkbar machen, sollte sofort ein Urologe konsultiert werden.

Blasentumore

Blut im Urin kann ein Symptom eines Blasentumors sein. Eine unverzügliche Abklärung ist deshalb ratsam. Weitere Symptome, die aber auch bei anderen Erkrankungen (Blaseninfektionen) auftreten, können starker Harndrang, Brennen beim Wasserlassen und Schmerzen in der Flankengegend sein. Die Diagnose wird in der Regel durch eine Blasenspiegelung (Zystoskopie), eine Untersuchung der Zellen in der Spülflüssigkeit in der Harnblase (Zytologie), sowie ein Kontrastmittelröntgen der ableitenden Harnwege (Ausschei-



dungsurographie) gestellt. Ist ein Blasentumor diagnostisch gesichert, wird dieser in der Regel durch die Harnröhre mit einer kleinen Elektroschlinge entfernt (transurethrale Blasentumorresektion). Da Blasentumore häufig zum Wiederauftreten an anderer Stelle neigen, ist eine regelmäßige Kontrolle durch den Urologen sinnvoll. In schweren Fällen kann auch die vollständige Entfernung der Harnblase erforderlich sein.

Andere Harnblasenerkrankungen und Erkrankungen der ableitenden Harnwege

Häufig auftretende, nicht bösartige Erkrankungen im Bereich der Harnwege sind zum einen die Blasenentzündung, die so genannte Reizblase, und zum anderen der ungewollte Urinverlust (Inkontinenz).

Harnröhrenengen und Verengungen im Harnleiterbereich sind Erkrankungen der ableitenden Harnwege, die mit modernen therapeutischen Verfahren erfolgreich beseitigt werden können, bevor Folgeerkrankungen (Nierenentzündungen, Nierensteine) auftreten.

Nierenerkrankungen (Nierensteine, Nierenentzündungen)

Zu den am häufigsten auftretenden Nierenerkrankungen zählen Nierensteine (Nephrolithiasis), aber auch Nierenbeckenentzündungen. Auf die verschiedenen Formen der chronischen Niereninsuffizienz, die in vielen Fällen auch internistisch behandelt werden, wird hier nicht eingegangen. Nierensteine sind Ablagerungen, die sich aus Bestandteilen des Urins bilden. Sie entstehen durch das Auskristallisieren von Substanzen, die normalerweise im Harn gelöst sind. Bei der Entstehung der Steine spielen Ernährung und Trinkmenge, aber auch Harnwegsinfektionen und verschiedene Stoffwechselerkrankungen eine bedeutende Rolle.

Nierensteine schmerzen nur dann, wenn sie in den Harnleiter gelangen und dort langsam abwandern. Häufig bleiben die Steine unbemerkt oder werden zufällig im Rahmen einer Routineuntersuchung entdeckt. Nierensteine können jedoch auch zum Auftreten einer Nierenkolik führen, die durch starke Schmerzen im Rücken-

Flanken- oder Unterbauchbereich gekennzeichnet ist. In den meisten Fällen geht ein Nierenstein selbstständig über die Ausscheidung mit dem Harn ab. Bleibt ein solcher Spontanabgang aus, können die Steine durch Zertrümmerung von außen oder endoskopisch durch den gesamten Harntrakt entfernt werden. In jedem Fall muss die Ursache, die zur Bildung der Nierensteine geführt hat, behandelt werden. Die wichtigste Maßnahme zur allgemeinen Vorbeugung von Nierensteinleiden ist eine ausreichende Trinkmenge (mindestens 2 Liter pro Tag).

Akute Nierenentzündungen äußern sich u. a. in lokalen Schmerzen, Fieber und Schüttelfrost. Sie werden durch bestimmte Bakterien (z. B. Escherichia coli) ausgelöst.

Nierenentzündungen heilen bei richtiger Behandlung meist ohne Folgen aus. Bei unzureichender Therapie kann sich aus chronischen Verlaufsformen eine Nierenschwäche (Niereninsuffizienz) entwickeln. Bei der Therapie steht die gezielte Antibiotikatherapie im Vordergrund. Weiterhin sollte die mögliche Ursache der Entzündung (z. B. Verengungen der ableitenden Harnwege) geklärt und ggf. behandelt und die Trinkmenge (mindestens 2 Liter pro Tag) erhöht werden.

Andrologische Erkrankungen

Die Andrologie (Männerheilkunde) beschäftigt sich vor allem mit Hormon- und Erektionsstörungen, Unfruchtbarkeit sowie Fehlbildungen der männlichen Genitalien.

Kinderurologie

Schwerpunkte in der Kinderurologie sind Diagnostik und Behandlung urologischer Erkrankungen, die bei Kindern vom Zeitpunkt der Geburt bis zum Erwachsenwerden auftreten. Das sind

vor allem die kindliche Harninkontinenz und anlagebedingte Fehlbildungen der oberen und unteren Harnwege sowie der äußeren Geschlechtsorgane. Diese werden in Abhängigkeit vom Alter interdisziplinär mit der Kinderchirurgie behandelt.

Optimale Behandlung im Prostatazentrum

Im Prostatazentrum ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten aus unterschiedlichen Fachgruppen, wie Urologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Onkologen und Pathologen, eine Selbstverständlichkeit. Somit können sämtliche anerkannte Behandlungsmethoden bei Prostataerkrankungen angeboten werden. Die enge Kooperation im Team garantiert den betroffenen Patienten eine optimale Diagnostik, Therapie und Nachsorge von typischen Männerkrankheiten. Dazu gehören das Prostatakarzinom, die gutartige Prostatavergrößerung und die Prostatitis. Unser Ärzteteam kooperiert eng mit niedergelassenen Fachärzten, die auf Wunsch auch in die Therapieplanung einbezogen werden. Neben den vielen verschiedenen Behandlungsalternativen führen unsere Operateure die meisten urologischen Eingriffe minimalinvasiv durch. Das Prostatazentrum ist Referenzzentrum für Patienten und bietet auch niedergelassenen Ärzten und anderen Kliniken

die Möglichkeit einer zweiten Meinung (Second Opinion) bei der Beurteilung von Befunden. Neben der Information, Beratung und Betreuung von Patienten versorgt unser Prostatazentrum alle kooperierenden und niedergelassenen Ärzte auf Wunsch mit fundierten Fachinformationen, veranstaltet regelmäßig regionale sowie überregionale Fortbildungsveranstaltungen und unterstützt Selbsthilfegruppen.



Zahlreiche Fehlbildungen lassen sich heute mit plastischen Operationen erfolgreich korrigieren. Von Bedeutung bei vielen dieser Eingriffe ist das richtige Alter des Kindes, um es vor psychischen Schäden zu bewahren.



Probleme beim Wasserlassen? Der „Greenlight-Laser“ hilft

Eine gutartige Vergrößerung der Prostata kann mit einer neuen Lasermethode schonend und effektiv behandelt werden. Schon kurze Zeit nach dem Eingriff können die Patienten ohne Beschwerden wieder Wasser lassen und nach drei bis vier Tagen die Klinik verlassen.

Skalpelle werden nicht benötigt. Der Laser wird zusammen mit einer Minikamera durch die Harnröhre zur vergrößerten Prostata geschoben. Die Kamera überträgt 20fach vergrößerte Bilder auf einen Monitor. Die Urologen besitzen ein übersichtliches Operationsfeld und führen die Instrumente von außen. Mit der Spitze des „Greenlight-Lasers“ wird das überflüssige Gewebe stark erhitzt und verdampft ohne Rückstände fast blutungsfrei.

Die bisher etablierte Methode, die noch in vielen Kliniken praktiziert wird, ist zwar sehr wirksam, hat aber erhebliche Nebenwirkungen wie beispielsweise starke Blutungen. In Berlin hat unsere Urologische Klinik vor gut eineinhalb Jahren als erste das neue Verfahren mit dem sogenannten „Greenlight-Laser“ eingeführt, bisher über 200 Operationen vorgenommen und mit der Anwendung dieser innovativen Technik große Erfahrung.

In Deutschland leiden zehn Millionen Männer unter einer gutartigen Vergrößerung der Prostata (benigne Prostatahyperplasie oder Adenom) und haben Probleme beim Wasserlassen. Jährlich müssen sich 61.000 Männer einer Prostataoperation unterziehen. Nach Einschätzung von PD Dr. med. Popken, Chefarzt der Urologischen Klinik und Leiter des Prostatazentrums, kann bei jedem zweiten Patient das neue Gerät eingesetzt werden. Nicht jedoch bei Prostatakrebs. Der Grund: Der Laser würde das Gewebe, das nach der Operation auf Tumorzellen untersucht werden muss, verdampfen. Daher verwenden die Bucher Urolo-

gen zur Beseitigung des Prostatakarzinoms ein spezielles minimalinvasives Verfahren, das die Nervenstränge schont. In vielen Fällen kann die Potenz des Patienten erhalten und eine Harninkontinenz vermieden werden.

Beckenbodenzentrum

Im HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurde ein interdisziplinäres Beckenbodenzentrum gegründet, um Betroffenen kompetente und fachübergreifende Hilfe anzubieten. Spezialisten der Kliniken für Chirurgie, Gynäkologie und Urologie sind Ihre Ansprechpartner.

Beeinträchtigungen der Kontinenz (Probleme, den Stuhl oder Urin zu halten, aber auch die erschwerte Entleerung von Blase und Darm) betreffen in Deutschland mehrere Millionen Frauen und Männer. Ursache sind Störungen des Zusammenspiels der Organe und Muskeln im Bereich des Beckens und Beckenbodens. Auch Hormonveränderungen, Verletzungen, altersbedingte Veränderungen oder Tumore können zu Störungen dieses Systems führen. Mit der Diagnostik und Therapie von Stuhl- bzw. Harnkontinenz beschäftigen sich verschiedene medizinische Fachdisziplinen.

Behandlungsschwerpunkte sind Stuhl- und Harninkontinenz, Senkungszustände, Stuhlschmierer, chronische Verstopfung (Obstipation), Rektozelen, Fistelerkrankungen, chronische Unterbauchbeschwerden und Sexualstörungen.

Um die Probleme exakt und umfassend zu erkennen sowie ganzheitlich behandeln zu können, bedarf es einer optimalen Zusammenarbeit, die Sie im neu gegründeten Beckenbodenzentrum unseres Klinikums finden. Leiter des Beckenbodenzentrums ist PD Dr. med. Martin Strik, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Diagnostik

- Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)
- Laboruntersuchungen (Urinuntersuchung, Blutuntersuchung, PSA)
- Ultraschalluntersuchung (Sonographie)
- Röntgen mit Kontrastmitteldarstellung der Niere, Ausscheidungsurographie
- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel (Angiographie)
- Nuklearmedizinische Verfahren (Nierenzintigraphie)
- Blasenspiegelung (starre und flexible Endoskopie), Spiegelung der ableitenden Harnwege, Nierenspiegelung
- Uroflowmetrie (Harnstrahlmessungen)
- Entnahme von Gewebeprobe (Biopsien)
- Neurourologische Blasendruckmessungen
- Fluoreszenzphotodetektion (PDD) bei Blasen- und Nierentumoren

Therapie

- Medikamentöse Therapie: u. a. Antibiotikatherapie, Chemotherapie, Hormontherapie, Litholyse (medikamentöse Auflösung bestimmter Nierensteine)
- Operationen: offen, laparoskopisch, endourologisch
- Lasertherapie (Greenlight-Laser)
- Dialyse
- Strahlentherapie
- Brachytherapie
- Steintherapie mittels ESWL

Unsere Ergebnisse in Zahlen

In der urologischen Abteilung unseres Hauses wurden 2006 1.255 Patienten mit bösartigen Tumoren der männlichen Geschlechtsorgane, der Harnwege und der Nieren sowie 601 Männer mit einem bösartigen Prostata-Tumor behandelt. Eine radikale Prostataentfernung nahmen wir in 97 Fällen vor. Eine Strahlentherapie (perkutan, Afterloading, Seeds) wurde bei 132 Fällen mit Prostatakrebs durchgeführt.

Bei 242 Patienten wurde eine gutartige Prostatavergrößerung mittels TURP (transurethrale Prostatektomie: Entfernung von erkranktem Prostatagewebe mittels Instrumenten, die durch die Harnröhre eingeführt werden) entfernt. Die Sterblichkeit bei diesem Eingriff lag in unserer Klinik bei 0,0 Prozent (Konzernziel: < 0,2 Prozent). Die HELIOS-Kliniken haben sich zum Ziel gesetzt, die Sterblichkeit bei Nierenentfernungen unter 3 Prozent zu halten. 2006 lag die Sterblichkeit bei dieser Operation in allen HELIOS-Kliniken bei 3,0 Prozent. In unserer Klinik führten wir 63 Entfernungen der Niere (Nephrektomie) durch, die Sterblichkeit lag bei 1,6 Prozent. Dabei streben wir einen hohen Anteil der nierenerhaltenden Tumorchirurgie an, um den Patienten ggf. die spätere Dialyse zu ersparen. Der Anteil der minimalinvasiv (laparoskopisch) durchgeführten Nephrektomien lag bei 55,6 Prozent. Komplette Entfernungen der Harnblase bei Blasenkrebs waren 25-mal erforderlich. Eine Chemotherapie erhielten 169 Patienten mit urologischen Tumorerkrankungen.

Unsere Ziele

- Enge Kooperation mit unseren niedergelassenen Kollegen
- Ausbau interdisziplinärer Behandlungskonzepte
- Ausbau minimalinvasiver Therapiemethoden
- Optimierung standardisierter Behandlungskonzepte

Externe Qualitätssicherung und Mindestmengen

Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Das HELIOS Klinikum Berlin-Buch beteiligt sich selbstverständlich an der gesetzlich vorgeschriebenen Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V.

Die aktuellen Ergebnisse für 2006 der Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung Berlin lagen bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

Mindestmengen

Das HELIOS Klinikum Berlin-Buch erbringt folgende Operationen, die laut Gesetzgebung (Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V) einer Mindestmengenregelung unterliegen:
(nach Definition 2006)

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 25
Erbracht: Ja/Nein (Gesamtmenge: 38)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Speiseröhre

Mindestmenge Krankenhaus: 10
Erbracht: Ja/Nein (Gesamtmenge: 18)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 19
Erbracht: Ja/Nein (Gesamtmenge: 27)

Kniegelenk-TEP

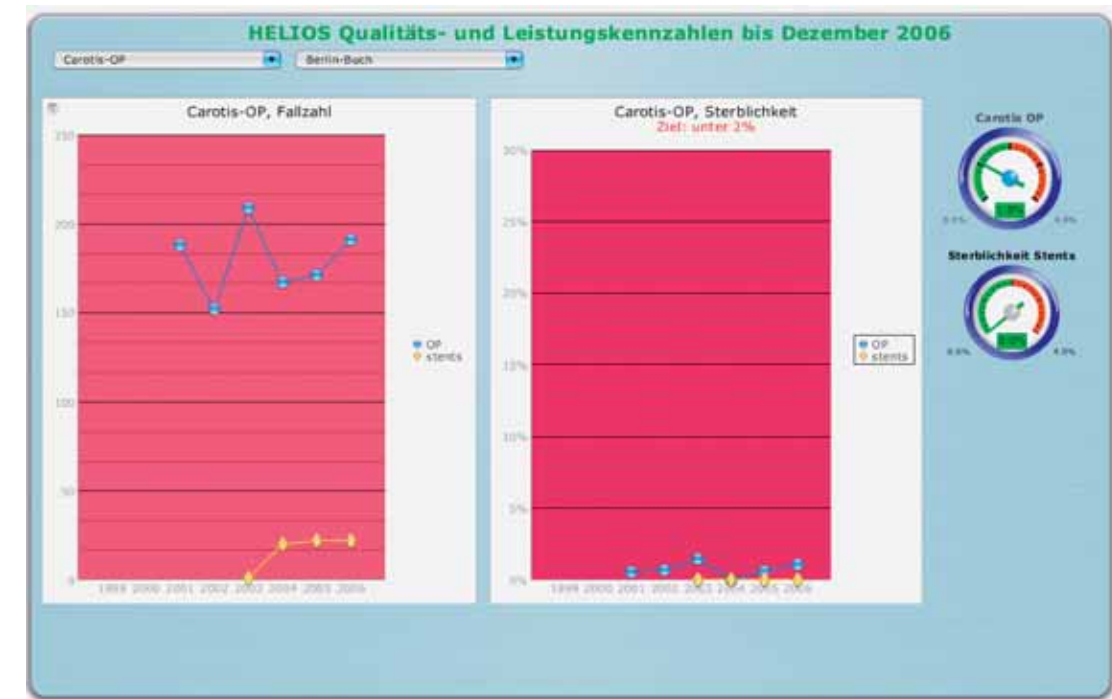
Mindestmenge Krankenhaus: 50
Erbracht: Ja/Nein (Gesamtmenge: 165)

Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken Gruppe

Das HELIOS Klinikum Berlin-Buch nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Darüber hinaus ist das Klinikum zusätzlich in das konzernweite Qualitätsmanagement der HELIOS-Kliniken eingebunden. Dieses geht weit über die gesetzlichen Anforderungen hinaus.

werden im Konzern dazu über 600 Kennzahlen verfolgt, mit denen die Leistungsentwicklung und die Behandlungsergebnisse regelmäßig (d.h. monatlich) überprüft werden. Die Kennzahlen werden aus den anonymisierten medizinischen Routinedaten abgeleitet, die auch den Krankenkassen im Rahmen des Abrechnungsprozesses gemeldet werden und die damit auch extern überprüft sind. Die HELIOS-Kliniken arbeiten ferner mit den großen Krankenkassen zusam-



Die über 30 HELIOS Akutkliniken haben in den vergangenen sechs Jahren ein bisher in Deutschland einzigartiges Qualitätsmanagement etabliert. Dieses hat vor allem die Ergebnisse der medizinischen Behandlung zum Gegenstand. Ziel der HELIOS-Kliniken ist es, bei allen komplexen Krankheitsbildern Behandlungsergebnisse zu erreichen, die möglichst besser sind als vergleichbare deutsche Durchschnittswerte oder – sofern bekannt – internationale Bestwerte. Intern

men, um die Ergebnismessung in der Medizin weiter zu verbessern. Zu nennen ist hier vor allem das Projekt QSR (Qualitätssicherung mit Routinedaten), welches gemeinsam mit dem AOK Bundesverband durchgeführt wird. Es hat zum Ziel, künftig auch die Langzeitergebnisse der Krankenhausbehandlung besser verfolgen zu können. Die HELIOS-Kliniken vertreten die Auffassung, dass die wichtigsten Ergebniskennzahlen auch



der Öffentlichkeit zugänglich sein müssen. Die Interpretation solcher Ergebniszahlen kann im Einzelfall schwierig sein, da beispielsweise bei kleineren Fallzahlen für ein Krankheitsbild, wie sie in einem einzelnen Krankenhaus vorkommen, durchaus zufällige Effekte auftreten können. Unseres Erachtens haben aber der Patient, ggf. seine Angehörigen und die einweisenden Ärzte sowie auch die Krankenkassen dennoch ein Recht auf Information. Wir veröffentlichen daher für den Konzern als Ganzes sowie auch für alle unsere Kliniken standardisierte Kennzahlen für 30 wichtige Krankheitsbilder bzw. Operationen. Diese informieren einerseits über die Anzahl der behandelten Fälle, andererseits überall da, wo dies sinnvoll ist, auch über die Behandlungsergebnisse. Um zufällige Schwankungen zu reduzieren, werden dazu die Daten aus zwei Jahren zusammengefasst (2005 und 2006). Die Kennzahlen für das HELIOS Klinikum Berlin-Buch finden Sie in der Tabelle auf den ersten Innenseiten des Klinikführers. Diese Qualitätskennzahlen der HELIOS-Kliniken schließen fast alle wichtigen Qualitäts- und Mengenindikatoren, wie sie unabhängig von uns beispielsweise auch in den USA definiert wurden, mit ein. Von den in den USA verwendeten so genannten Inpatient Quality Indicators der Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) sind beispielsweise 19 in überwiegend deutlich besserer, d. h. medizinisch sinnvollerer Form im HELIOS-Indikatorensetz enthalten. Darüber hinaus messen wir viele weitere wichtige Kennzahlen. International ist der von uns entwickelte Indikatorensetz auf der Basis von Routinedaten damit einer der umfangreichsten und aussagekräftigsten. Die Bewertungsparameter sind so gewählt, dass sie Informationen sowohl zu typischen, weit verbreiteten Krankheitsbildern, wie beispielsweise Herzinfarkt oder Lungenentzündung, vermitteln als auch zu selteneren, aber für die Beurteilung

der Behandlungsqualität wichtigen Eingriffen. Mit dieser Mischung aus sinnvoll ausgewählten Indikatoren, die relevante Behandlungsergebnisse erfassen, werden Informationen zu nahezu einem Drittel (28,2%) aller Krankenhausfälle der HELIOS-Kliniken in standardisierter Form wiedergegeben. Bedauerlicher Weise werden diese Daten bisher nicht deutschlandweit von allen Kliniken zur Verfügung gestellt, obwohl dies technisch ohne Probleme möglich wäre. Die gesetzlichen Berichte sehen vielmehr derzeit nur unsystematische Informationen über die Menge der erbrachten Leistungen vor. Vorgeschrieben ist die Veröffentlichung der Top-10-Leistungen pro Abteilung gegliedert nach Diagnoseschlüssel und Operationenschlüssel. Naturgemäß variieren jedoch die jeweiligen Top-10-Listen von Klinik zu Klinik. Systematische Vergleiche sind daher nicht möglich. Außerdem erscheinen viele wichtige, aber weniger häufige Leistungen gar nicht in den vorgeschriebenen Listen oder werden aufgrund der Kodierschemata aufgesplittet, weil sie in verschiedenen Kategorien abgebildet werden. Aus diesem Grunde berichten die HELIOS-Kliniken in Erweiterung der gesetzlichen Vorgaben nach einer an wichtigen Krankheitsbildern orientierten Systematik, um damit über alle wichtigen Erkrankungen vergleichbar zu informieren. Das HELIOS-Qualitätsmanagement stützt sich dabei hinsichtlich der Ergebnisbeurteilung vor allem auf Parameter, die möglichst wenig durch Art oder Umfang der Dokumentation beeinflusst werden und mit hoher Zuverlässigkeit aus den Routinedaten ableitbar sind. Dazu zählt an erster Stelle die Sterblichkeit, die eine große Bedeutung für die Beurteilung der Ergebnisqualität bezogen auf den gesamten Behandlungsprozess zukommt. An zweiter Stelle stehen ausgewählte Behandlungsverfahren (z. B. Informationen über die Art und den Umfang der eingesetzten Operationstechniken).

Die HELIOS-Kliniken messen der Sterblichkeit als weitgehend manipulationssicherem Parameter erhebliche Bedeutung zu und gehen damit konform mit internationalen Ansätzen beispielsweise in den USA und anderen Staaten. Bei komplexen Eingriffen oder Krankheitsbildern markiert die Sterblichkeit einen wesentlichen Endpunkt des Behandlungsgeschehens. Sie kann nur dann niedrig sein, wenn die Qualität der gesamten Behandlungskette des Patienten stimmt. Dazu gehören beispielsweise die Einhaltung von Leitlinien, niedrige Komplikationsraten, hervorragende Hygiene in den Kliniken und gute Qualität in vielen anderen Bereichen. Während aber die Meldung der eigenen Komplikationsraten unzuverlässig ist, kann das Auftreten von Todesfällen sicher überwacht werden. Konzernintern arbeiten wir kontinuierlich an der Verbesserung der Ergebnisse. Dazu werden beispielsweise Peer Review Verfahren durchgeführt. Bei diesen werden die Behandlungsprozesse in einer Abteilung durch Chefärzte anderer Kliniken des Konzerns anhand kritischer Einzelfälle analysiert. Damit werden mögliche Schwachstellen in den Behandlungsabläufen identifiziert und ggf. beseitigt. Auch der Einsatz dieses Verfahrens ist in Deutschland bisher einmalig. Auch in den medizinischen Fachgruppen des Konzerns, in denen zweimal jährlich die Chefärzte einer Disziplin zum Erfahrungsaustausch zusammenkommen, ist die Besprechung der Ergebnisse und die Suche nach weiteren Verbesserungsmöglichkeiten Standard. Das gesamte Qualitätsmanagement der HELIOS-Kliniken ist in den Medizinischen Jahresberichten des Konzerns ausführlich beschrieben. Der interessierte Leser findet dort eine weiterführende, umfangreiche Darstellung der Methodik, der bisherigen Ergebnisse und die Positionierung unseres Qualitätsmanagements im internationalen Vergleich.

(http://www.helios-kliniken.de/de/Medizin/Publicationen/Medizinischer_Jahresbericht/index.htm). Über die für jede Klinik veröffentlichten Kennzahlen können sich sowohl unsere Mitarbeiter selbst, aber auch alle unsere Patienten und einweisenden Ärzte genau informieren, welches Behandlungsergebnis unsere Kliniken tatsächlich erzielen. Bei der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird beispielsweise die Sterblichkeit in der jeweiligen Klinik der Sterblichkeit im Bundesdurchschnitt (Zahlen des Statistischen Bundesamtes angepasst nach Alter und Geschlecht an die in der Klinik behandelten Patienten) gegenübergestellt. Unser Ziel ist es, eine tatsächlich aufgetretene Sterblichkeit in der Klinik zu erreichen, die unter dem nach Bundesdurchschnitt zu erwartenden Wert liegt. Wir gehen davon aus, dass dies gleichzeitig bedeutet, dass die Klinik alle Patienten kompetent und nach aktuellem Stand der Medizin behandeln muss, um diese gesetzten Ziele zu erreichen. Dies wirkt sich nicht nur auf die Sterblichkeit bei Schwerkranken aus, sondern auch auf die Qualität der Behandlung bei allen anderen, leichteren Fällen dieser Krankheitsgruppe. Alle Patienten profitieren letztendlich von diesen Qualitätsbemühungen. Die publizierten Zahlen tragen ferner zur verpflichtenden Aufklärung unserer Patienten bei. Für wichtige Operationen können sie sich in den HELIOS-Kliniken im Rahmen der Aufklärung vor einem Eingriff nicht nur abstrakt über die Risiken, wie sie aus der medizinischen Fachliteratur bekannt sind, informieren lassen. Sie erfahren vielmehr ganz genau, wie hoch die Risiken in unserer Klinik in den Vorjahren tatsächlich waren. Nicht für alle Krankheitsbilder und nicht für alle individuellen Konstellationen lassen sich aussagekräftige Zahlen bereitstellen. Der vorliegende Bericht kann daher nur über einen Teil der



Ausblick

Krankheiten informieren und dazu Basisinformationen liefern. Im Einzelfall ist das Gespräch des Patienten mit seinem behandelnden Arzt unersetzbar. Wir bitten daher unsere Patienten, sich in allen weiterführenden Fragen an ihren behandelnden Arzt zu wenden. Alle unsere Mitarbeiter sind aufgefordert und verpflichtet, Sie als Patienten so gut wie möglich zu allen für Sie wichtigen Fragen zu informieren.

Wir sprechen hier im Rahmen der Sicherstellung einer optimalen Behandlungsqualität Themen an, mit denen sich nicht unbedingt alle unsere Patienten im Detail auseinandersetzen möchten. Denjenigen, die aus verständlichen Gründen eine zu weitreichende Auseinandersetzung mit den Risiken, die mit einer Krankheit verbunden sein können, vermeiden möchten, sei versichert, dass sowohl die einzelnen Mitarbeiter der HELIOS-Kliniken, aber auch der Konzern als Ganzes zum Ziel haben, jeden einzelnen Patienten nach dem aktuellen Stand der Medizin bestmöglich zu behandeln. Jenseits aller Zahlen, die zwar wichtig sind, aber natürlich nicht der einzige Gesichtspunkt einer medizinischen Behandlung, kommt es uns darauf an, dass unsere Ärzte ihre Entscheidungen am Einzelfall ausrichten und jeden einzelnen Patienten und seine Angehörigen bei allen notwendigen Entscheidungen so gut wie möglich beraten und betreuen.

Sie finden die Kennzahlen zur Ergebnisqualität des HELIOS Klinikums Berlin-Buch auf den ersten Innenseiten des Klinikführers.

In diesem Jahr wird für uns ein Ereignis im Mittelpunkt stehen, von dem unsere Patienten und Mitarbeiter profitieren: Die Eröffnung unseres Neubaus an der Schwanebecker Chaussee. Mit dem neuen Klinikgebäude, das HELIOS für rund 200 Millionen Euro und ohne öffentliche Fördermittel errichtet, führen wir nahezu alle Kliniken, die derzeit an fünf Standorten untergebracht sind, unter einem Dach zusammen. Auf Grund der kurzen Wege wird die interdisziplinäre Kooperation von Ärzten aus unterschiedlichen Fachgruppen noch enger und einfacher. Mit dem Neubau ist auch ein deutlich höherer Standard bei der Unterbringung unserer Patienten in

Centrum für Molekulare Medizin (MDC) und dem Forschungsinstitut für Molekulare Pharmazie (FMP) des Campus Berlin-Buch. Mit beiden Einrichtungen arbeiten unsere Ärzte seit Jahren eng zusammen. Durch die räumliche Nähe wird die Kooperation und Zusammenarbeit einfacher und damit auch die Übernahme wissenschaftlicher Erkenntnisse durch die Krankenversorgung. Die Kooperationen mit wissenschaftlichen Einrichtungen unterstützen HELIOS auf dem Weg zum Wissenskonzern. Qualifikationen und Wissen sind die wichtigsten Ressourcen und die Voraussetzung für eine hochwertige medizinische Versorgung.



modernen Zimmern mit Hotelkomfort verbunden. HELIOS hat auch viel Geld in die Anschaffung von neuen medizinisch-technischen Geräten investiert, die eine moderne Diagnostik und Therapie ermöglichen. Und unsere Poliklinik wird in einen modernisierten Altbau in unmittelbarer Nachbarschaft ziehen, so dass weiterhin eine enge Kooperation und Abstimmung zwischen der Klinik und den ambulant tätigen Ärzten gesichert ist.

Durch den Neubau werden wir direkte Nachbarn von international renommierten Forschungseinrichtungen, wie dem Max-Delbrück-

Unsere Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern, Pfleger, Hebammen, Medizinisch-Technische Assistenten und Servicekräfte werden auch in den kommenden Jahren alle Anstrengungen unternehmen, um Patientinnen und Patienten bestmöglich zu behandeln und den Aufenthalt in unserem Klinikum so angenehm wie möglich zu machen. Wir möchten, dass sie optimal medizinisch und pflegerisch versorgt und möglichst schnell wieder gesund werden. Ab Mitte des Jahres in unserem Neubau an der Schwanebecker Chaussee 50.

Informationen, Impressum & Kontakt

Informationen/Veranstaltungen

Unsere Informationsflyer zu medizinischen Fachgebieten, speziellen Diagnose- und Behandlungs-



Ihre Meinung ist uns wichtig

Über Ihre Anregungen und Kritiken zu unserem Qualitätsbericht würden wir uns sehr freuen. Bitte wenden Sie sich mit Ihren Hinweisen an folgende Adresse.

HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Wiltbergstraße 50 · 13125 Berlin
Telefon: (030) 9401-2184
Telefax: (030) 9401-7509
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit.berlin-buch@helios-kliniken.de
Internet: www.helios-kliniken.de/berlin



möglichkeiten sowie zu Vortragsreihen senden wir Ihnen gern kostenfrei zu. Wir beteiligen uns an regionalen und überregionalen Gesundheitstagen und -messen, an der Berliner Babymesse und der Langen Nacht der Wissenschaften, an Patienteninformationsveranstaltungen u. a. auch gemeinsam mit Krankenkassen, richten Fachtagungen und Symposien aus und sind regelmäßig in Funk, Fernsehen, Zeitungen und Zeitschriften präsent. Bitte beachten Sie auch die Vortragsreihen unserer Ärzte und des Pflegepersonals, die regelmäßig veröffentlicht werden. Aktuelle Termine und Meldungen finden Sie im Internet unter www.helios-kliniken.de/berlin oder über die Abteilung Öffentlichkeitsarbeit.



So erreichen Sie uns

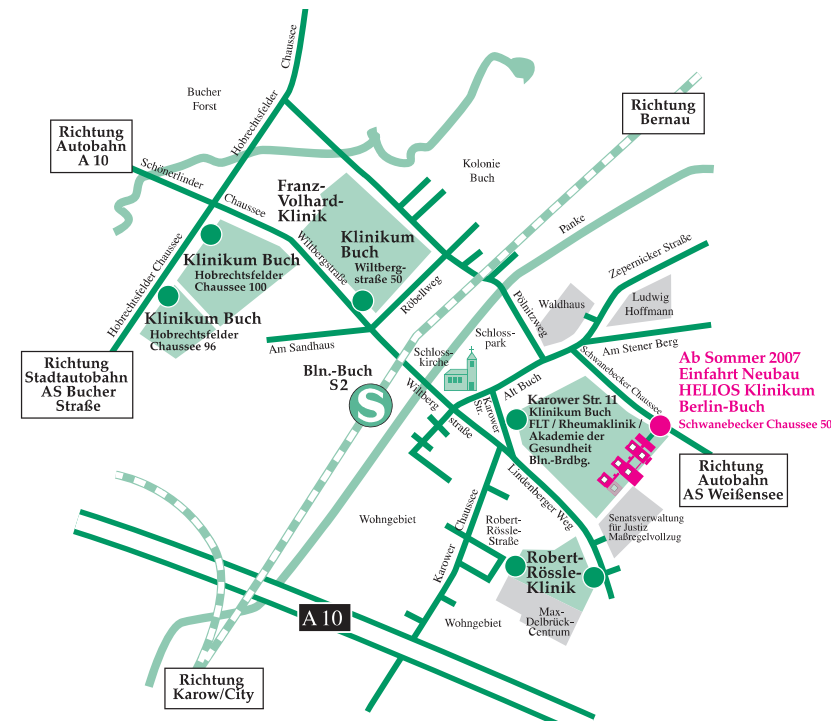
HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Wiltbergstraße 50 · 13125 Berlin
Telefon: (030) 9401-0
Telefax: (030) 9401-7133
E-Mail: info.berlin-buch@berlin.helios-kliniken.de
Internet: www.helios-kliniken.de/berlin



Internet und Call-Back-Service

Wenn Sie in einer der Kliniken, Institute und Funktionsbereiche einen Termin vereinbaren möchten, Fragen oder Anregungen haben, können Sie auf der Startseite unserer Homepage www.helios-kliniken.de/berlin den Call-Back-Service nutzen. Schreiben Sie uns eine Nachricht. Wir nehmen umgehend Kontakt mit Ihnen auf.

Das Leistungsspektrum unserer Kliniken, Institute und Fachbereiche, Hinweise zu einem notwendigen Klinikaufenthalt, allgemeine und spezielle Informationen zu Krankheiten und Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten sowie unsere Baby- und Fotogalerien finden Sie ebenfalls über diese Seite.





Impressum

Herausgeber

HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Wiltbergstraße 50 · 13125 Berlin
Telefon: (030) 9401-0
Telefax: (030) 9401-7133
E-Mail: info.berlin-buch@helios-kliniken.de
Internet: www.helios-kliniken.de/berlin

Jörg Schwarzer, HELIOS Klinikum Berlin-Buch
PD Dr. med. Thomas Mansky, HELIOS Kliniken GmbH

Redaktion

Susanne Hansch, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Öffentlichkeitsarbeit
Petra-Ida Thünte, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Medizinische Netzwerke
Dr. med. Ekkehard Schuler, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Medizincontrolling
Herrmann Müller, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Presse

Anja Ehrt, HELIOS Kliniken GmbH
Dr. med. Katrin Rothkopf, HELIOS Kliniken GmbH

Fotos

Thomas Oberländer, Jürgen Dachner, HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Öffentlichkeitsarbeit
HELIOS Kliniken Gruppe

Computersimulationen

TMK Berlin-Buch GmbH

Gestaltung

s-company.de

Kompetenz in Medizin



- Klinikum der Maximalversorgung
- Akutkliniken
- Akut- & Rehakliniken
- Rehakliniken
- Konzernzentrale

HELIOS Klinikum Berlin-Buch

Wiltbergstraße 50 · 13125 Berlin

Telefon: (030) 9401-0

Telefax: (030) 9401-7133

E-Mail: info.berlin-buch@helios-kliniken.de

www.helios-kliniken.de/berlin