

INFORMATIONEN FÜR
IHRE GESUNDHEIT

DAS MAGAZIN DER ZENTRAKLINIK BAD BERKA
AUSGABE 2 / DEZEMBER 2016



zentraKLINIK.



 **HERZliche
FAKTEN:**

**ABFLUG INS NEUE JAHR –
TIPPS FÜR IHRE GESUNDHEIT**

SPITZENMEDIZIN FÜR HERZ, BAUCH UND KNIE

**AUSSERDEM – GROSSER SERVICETEIL
WER WAS WO ZENTRAKLINIK BAD BERKA**

2017

Ganz besonders gute Wünsche und gesunde Tipps für's neue Jahr

Gehen Sie öfter mit Ihren Kindern oder Enkeln spazieren – davon profitieren alle. Generell kann man sagen, dass viele Herzerkrankungen durch gesunde Ernährung und Bewegung, und das nicht erst im mittleren Alter, sondern schon von Kindesbeinen an, vermieden werden können. Herzrhythmusstörungen sind ein häufiges Problem, sie können harmlos, aber auch Ausdruck einer Herzerkrankung sein. Wenn das Herz öfter aus dem Takt gerät, ist ein Arztbesuch empfehlenswert, besser früher als zu spät. Das ist insbesondere ein Hinweis für uns Männer, die solche Untersuchungen gern aufschieben.

Prof. Dr. Christoph Geller
Chefarzt der Abteilung Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie

Wenn Sie tagsüber viel sitzen, gönnen Sie sich ein paar ruhige Minuten und legen die Beine hoch. Ansonsten gilt die »3 L-Regel«: Sitzen und Stehen ist schlecht, lieber Laufen oder Liegen. Wer Krampfadern vorbeugen möchte, sollte ausreichend trinken (und damit meine ich alkoholfreie, kalorienarme Getränke), auf eine gesunde und ausgewogene Ernährung sowie auf viel Bewegung achten. Joggen, schwimmen und Rad fahren aktivieren den Bluttransport in den Beinen. Wechselbäder mit kaltem und warmem Wasser sind ebenfalls ein gutes Gefäßtraining.

Dr. Reginald Weiß
Chefarzt der Fachklinik für Angiologie

Die Ratschläge, die wir unseren Patienten geben, sind nicht besonders populär und auch heute wirklich kein Geheimnis mehr. Es tut nun einmal allen Menschen gut, wenn sie sich mehr bewegen, gesünder essen, weniger Alkohol trinken und nicht rauchen. Und die meisten, die etwas für ihre Gesundheit tun, fühlen sich besser. Das ist das ganze Geheimnis, nur der Anfang fällt vielen schwer. Versuchen Sie es mit mehr Bewegung, auch wenn sie ein paar Kilo mehr auf den Hüften haben, denn: Ein sportlicher, dicker Mensch lebt gesünder als ein unспортlicher dünner.

Prof. Dr. Bernward Lauer
Chefarzt der Klinik für Kardiologie

Eine ausgewogene, gesunde Ernährung ist für ein starkes Abwehrsystem wichtig. Insbesondere stärkt eine vitaminreiche Ernährung das Immunsystem. Zitrusfrüchte und Wintergemüse wie Brokkoli, Rosen- und Grünkohl enthalten neben Vitaminen auch Mineralien und Spurenelemente. Übrigens, frisch gepresste Säfte sind nicht nur lecker, sondern helfen auch, die kalte Jahreszeit gut zu überstehen.

Dr. Thomas Kohl
Chefarzt der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie

Sie können selbst viel für ein ungetrübtes Bauchgefühl und einen gesunden Bauch tun. Dazu gehört gesundes Essen in Form von vor allem frischer vitaminreicher, pflanzlicher Kost in ruhiger Atmosphäre. z.B. mediterrane Kost, meint dabei aber nicht Gyros und Ouzo, sondern Gemüse und Fisch. Die Ernährung ist ein wesentlicher und oft unterschätzter Faktor unserer Gesundheit mit Langzeitwirkung. Mit unseren Sünden werden wir erst Jahre oder Jahrzehnte später konfrontiert.

Prof. Dr. Merten Hommann
Chefarzt für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie

Der Lunge gefällt Bewegung, obwohl sie – anders als andere Körperteile – in diesem Sinne nicht trainiert werden kann wie ein Muskel. Durch Training erschaffen sie keine vergrößerte Lunge, aber die sportliche Betätigung sorgt dafür, dass das Herz- Kreislaufsystem gestärkt und damit auch der Sauerstofftransport optimiert wird.

Prof. Dr. Reiner Bonnet
Chefarzt der Klinik für Pneumologie



Gesundheit ist das höchste Gut. Ich wünsche Ihnen ein gesundes, neues Jahr 2017. Mit unserer 2. Ausgabe der Zentralklinik möchten wir Ihnen einige Beispiele von Spitzenmedizin und nicht zuletzt die Menschen, die sie mitentwickelt haben und heute täglich umsetzen, vorstellen. Die Medizin entwickelt sich – wie auch andere Disziplinen – ständig weiter. Eine erfreuliche Entwicklung, gerade für Menschen, die davon profitieren können: Mehr Lebensqualität, weniger oder keine Beschwerden, Schmerzlinderung – denn wer krank ist, wünscht sich nur eines: gesund zu werden. Was auch immer Sie sich für das neue Jahr vorgenommen haben, vielleicht sind die Tipps unserer Chefarzte eine kleine Anregung für Sie.

Ich wünsche Ihnen eine unterhaltsame und angenehme Lesezeit.
Herzlichst Ihre

Dr. Kerstin Haase
Geschäftsführerin der Zentralklinik Bad Berka

Inhalt

Schlüsselloch statt Scheunentor	4
Ein Smiley für den Operateur	6
Ein Mann für die schweren Fälle	10
Was? Wie? Für wen? Wo?	12
Millimetergenau ins Dunkel hinein	14
Die Seele des Hauses	16
Astrid Herrmanns langer Weg der Leiden	18
Antworten auf »Freche Fragen«	22
ZENTREN, KLINIKEN UND ANGEBOTE	24
Allgemeine Chirurgie / Viszeralchirurgie	25
Angiologie	26
Innere Medizin / Gastroenterologie / Endokrinologie	27
Internistische Onkologie / Hämatologie	28
Neurochirurgie	29
Neurologie	30
Molekulare Radiotherapie	31
Molekulare Bildgebung	32
Herzchirurgie	33
Kardiologie	34
Orthopädie / Unfallchirurgie	36
Endoprothesenzentrum	37
Palliativmedizin	38
Pneumologie	39
Querschnittgelähmten-Zentrum / Paraplegiologie	40
Thorax- und Gefäßchirurgie	41
Wirbelsäulenchirurgie	42
Labor- und Hygienemedizin	43
Krankenhausapotheke	44
Schmerztherapie	45
Anästhesie / Intensiv- u. Notfallmedizin	46
Radiologie	48
Neuroendokrine Tumore	49
LuKreZIA	50
Pflegedienst	51
Therapiezentrum	52
Zertifizierungen	53
Was Sie vielleicht sonst noch wissen möchten	54



Schlüsselloch statt Scheunentor

Bad Berkaer Mediziner operieren an der Bauspeicheldrüse auch minimal-invasiv

zentraKLINIK.....



Chefarzt Prof. Merten Hommann und Oberarzt Dr. Wolfgang Daffner im Gespräch

Wenige Wochen nach den Olympischen Spielen in Rio darf ein Vergleich von Sport und Medizin einmal ganz ohne Dopingverdacht gewagt werden. In so mancher Sportart entscheiden neben dem Schwierigkeitsgrad und der Ausführung vor allem viel Training, ein eingespieltes Team und Nervenstärke über den Erfolg. Ganz ähnlich ist es in der Medizin. Innerhalb der Viszeralchirurgie haben Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) einen besonders hohen Schwierigkeitsgrad. Die Zentralklinik Bad Berka hat in den letzten Jahren ein eingespieltes Expertenteam etabliert, das an der Pankreas unter bestimmten Voraussetzungen sogar minimal-invasiv operiert.

Der leitende Oberarzt Dr. Wolfgang Daffner und Prof. Dr. Merten Hommann, Chefarzt der Klinik für Allgemeinchirurgie/Viszeralchirurgie, führen zusammen mit Oberärztin Dr. Bernadett Küpper die zehnköpfige Mediziner Mannschaft an. Sie können in Bad Berka auf eine mittlerweile rund zehnjährige Erfahrung in der Pankreaschirurgie verweisen; seit fünf Jahren wird hier auch am Pankreas minimal-invasiv operiert. Basis hierfür: Die Klinik hat einen besonderen Schwerpunkt in der komplexen Tumorchirurgie. Außerdem sind sie Partner im Zentrum für Neuroendokrine Tumore der Zentralklinik; seit 2013 sind die Bad Berkaer rezertifiziertes Exzellenzzentrum der European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS). Patienten mit Erkrankungen an der Pankreas kommen aus dem gesamten mitteldeutschen Raum. Oftmals wird die Erfahrung der Mediziner auch für Zweitmeinungen nachgefragt.

Warum sind Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse so schwierig?

WOLFGANG DAFFNER: Die Bauchspeicheldrüse arbeitet ausgesprochen komplex. Eigentlich sind es zwei Organe in einem: Sie bildet die wichtigen aber auch sehr aggressive Enzyme für die Verdauung und regelt durch ihre Insulinproduktion gleichzeitig den Blutzuckerspiegel. Die Drüse liegt eingeklemmt im oberen Bauchraum zwischen Magen, Leber und Milz und zentralen Blutgefäßen. Vor allem diese Lage macht Pankreas-Operationen äußerst kompliziert und man braucht als Chirurg viel Fingerspitzengefühl und Erfahrung. Egal ob wir Entzündungen, Zysten oder Tumore entfernen – jeder Eingriff muss deshalb exakt geplant und durchgeführt werden. Hierbei kommt uns zugute, dass unsere Viszeralchirurgen über viel Erfahrung sowohl in den gängigen OP-Techniken als auch in den minimal-invasiven Verfahren, also der sogenannten Schlüsselloch-Chirurgie verfügen. Wir wissen, dass bei Pankreas-Operationen häufiger als bei anderen Eingriffen Komplikationen auftreten können. Um diese von Anfang an unter Kontrolle zu haben, ist bei jeder Operation ein erfahrener Senior-Operateur dabei.

Kleiner Schnitt – große Wirkung?

MERTEN HOMMANN: Wir wägen bei jedem Patienten dessen Krankheitsbild sehr genau ab, ob wir minimal-invasiv vorgehen können. Das ist auch immer die Frage zwischen dem Nutzen für den Patienten und dem Operationsrisiko.



Dr. Daffner hat die Bauchspeicheldrüse im Blick

Die minimal-invasive Option kommt bei uns vor allem dann zum Tragen, wenn der linke Teil des Pankreas, der Drüsen-Schwanz, betroffen und der Tumor noch klein ist. Hier können wir mit unseren minimal-invasiven Instrumenten sehr viel erreichen. Ist beispielsweise ein Tumor zu groß oder hat er den Pankreas-Kopf, also den Abfluss aus der Bauchspeicheldrüse, befallen, müssen wir oft viel Gewebe entfernen und recht komplizierte Nähte anbringen, um die neuen Verbindungen exakt herzustellen. Schließlich muss der Abfluss aus dem verbleibenden Teil der Pankreas in den Verdauungstrakt sichergestellt sein, denn das Sekret ist für die Verdauung zwar unverzichtbar, außerhalb der Verdauungsorgane jedoch ausgesprochen schädlich. Wegen der Komplexität bestimmter Operationen entscheiden wir uns in bestimmten Fällen gegen einen minimal-invasiven Eingriff.

WOLFGANG DAFFNER: Die Schlüssellochmethode (Laparoskopie) hat sich auf vielen medizinischen Feldern bewährt, weil sie sehr viele Vorteile hat. An der Bauspeicheldrüse wird sie aufgrund der enormen Komplexität des Eingriffes jedoch nur von wenigen Kliniken angewendet. Mögliche Komplikationen nach der Operationen verringern sich auch hier, da der Zugang in den Bauch deutlich gewebechonender – und kosmetisch ansehnlicher – ist als ein großer Bauchschnitt. Der Patient erholt sich schneller, hat weniger Narben und es verringert sich beispielsweise das Risiko einer Thrombose oder Lungenentzündung.



Mehr als jede zehnte der im Durchschnitt jährlich rund 50 Pankreas-Operationen führen die Viszeralchirurgen an der Zentralklinik Bad Berka als minimal-invasiven Eingriff durch.

MANNSCHAFTSLEISTUNG VOR INDIVIDUALERFOLG

Wieviel Team steckt in der Arbeit eines Chirurgen?

MERTEN HOMMANN: Dass wir Patienten ein sehr modernes medizinisches Angebot unterbreiten können, ist das Resultat einer hier in der Zentralklinik sehr konsequent gelebten Zusammenarbeit aller medizinischen Disziplinen. Die Philosophie unseres Hauses wird in der Behandlung von Tumorpatienten am besten deutlich. Mehr als die Hälfte unserer Pankreas-Eingriffe sind beispielsweise Tumor-Operationen. Tumorpatienten können bei uns auf das Vorhandensein sämtlicher notwendiger diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten zählen. Sichtbares Zeichen der interdisziplinären Zusammenarbeit ist das Tumorboard; die Besprechungsrunde der Fachärzte. Hier tragen wir für jeden Patienten die Ergebnisse der Untersuchungen und Therapien beispielsweise der Interventionellen Radiologen, Gastroentologen, Onkologen, Pathologen oder auch der Nuklear-Mediziner zusammen. Gemeinsam besprechen wir ein mögliches weiteres Vorgehen, ob eine Operation sinnvoll ist oder eine Therapie wie beispielsweise Chemotherapie eher angezeigt ist, um einen zu großen Tumor zu verkleinern, damit er operabel wird. Unser Haus ist auch regelmäßig an Studien beteiligt, um neuartige Therapiewege für Krebspatienten zu entwickeln. Außerdem speisen wir die Ergebnisse unserer Arbeit in Datenbanken der Fachgesellschaften ein und überwachen intern unsere Abläufe. Damit hinterfragen und optimieren wir ständig unsere Arbeit.



Hilft Patienten mit der »Schlüssellochtechnik«: Prof. Merten Hommann

WOLFGANG DAFFNER: Ganz entscheidend ist aber, dass bei aller Expertise, beispielsweise im Tumorboard, das Wohl unserer Patienten im Zentrum unserer Überlegungen steht. Gleichgültig, ob ein Patient an einer entzündeten Bauspeicheldrüse leidet oder ein Pankreaskarzinom schon gestreut hat, das ehrliche Gespräch mit dem Patienten und der respektvolle Umgang mit seiner Entscheidung ist das A und O für unser Handeln. Wir geben unsere Empfehlungen und zeigen Wege auf, die wir aus medizinischer Sicht verantworten können. Dies gilt auch für die Möglichkeit unseres Hauses, an der Bauchspeicheldrüse minimal-invasiv zu operieren.



Ein Smiley für den Operateur

Dr. Thomas Kuntze leitet die Herzchirurgie in Bad Berka – Herzklappen sind sein Spezialgebiet

zentraKLINIK.....

» **M**it meiner Pumpe stimmt etwas nicht« oder »Mit meiner Pumpe ist alles in Ordnung.« Solche Sätze sind schnell zu hören, wenn sich Freunde, Verwandte oder Arbeitskollegen über ihre Gesundheit unterhalten; neben dem Wetter wohl das unerschöpflichste Thema menschlicher Kommunikation.

Dem Herz steht dabei eine Sonderrolle zu. Nicht nur, weil der kräftige Muskel das Leben an sich vorantreibt; steht er still, ist der Mensch in der Regel tot. Seine Physiologie ist zudem in ihren Grundsätzen auch den Laien verständlich. Es arbeitet eben wie eine Pumpe.



Der Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie: Dr. Thomas Kuntze



Natürlich ist das Funktionieren eines gesunden Herzens etwas komplizierter als ein Aggregat, das im Gartenteich für frisches Wasser sorgt. Dennoch hilft der Vergleich beim Verstehen, ehe es an die komplexeren Fragen geht, wenn zum Beispiel eine Operation ansteht.

So startet auch der Chef der Herzchirurgie der Zentralklinik Bad Berka seine öffentlichen Vorträge gern mit dieser Analogie. So auch im September, als er Patienten und Leser der »Thüringer

Allgemeinen« über Herzklappen – ihre Anatomie, mögliche Erkrankungen und deren Behandlungen – in der »Station 33« informiert.

Eine »**Muskelpumpe von unvorstellbarer Ausdauer und Leistungsfähigkeit**« nennt er dabei das Organ. Das belegt er mit Zahlen. Im Normalbetrieb schlägt das Herz etwa jede Sekunde, das sind fast 4000 Schläge in der Stunde, knapp 100.000 an einem Tag. Je mehr wir uns anstrengen, umso öfter pumpt es Blut durch unsere Adern. Das Herz eines 80-Jährigen kommt so auf mindestens drei Milliarden Schläge, sagt Dr. Kuntze. Wirklich beeindruckend. Vorstellen lässt sich diese Zahl kaum. Die Menge Blut, die dabei bewegt wird, reicht aus, um zwei, drei Supertanker damit zu befüllen, fügt er hinzu.

Dabei, und das ist noch erstaunlicher, macht das Herz nur selten Ärger. Über Jahrzehnte versieht es Schlag für Schlag sei-



nen Dienst. Einigermaßen pfleglich behandelt, was zuerst die Art der Ernährung und die Einsicht in Bewegung meint, kommt es oft bis in hohe Alter ohne Reparaturen aus. Doch auch die menschliche Pumpe kann kaputt gehen. Sei es der Verschleiß und die Abnutzung nach langer Lebenszeit oder, weil verkalkte Gefäße das Herz nicht mehr richtig versorgen, weil es zu Schwierigkeiten in der Steuerung kommt oder aber der Betroffene an einem angeborenen Defekt leidet – all diesen Patienten muss geholfen werden.

In einem Herzzentrum wie in Bad Berka gibt es dazu verschiedene Ansätze. Die Ärzte verschreiben Medikamente, bringen müde Herzen mit einem Schrittmacher wieder in Schwung, nutzen physiologische Methoden oder operieren, um den Schaden zu beheben. Letzteres ist die Domäne der Klinik für Herzchirurgie, des Teams um Dr. Thomas Kuntze.

Der hat sich, um beim Vergleich mit der Pumpe zu bleiben, auf die Reparatur der Ventile, sprich der Herzklappen, spezialisiert. Seit fast einem Jahrzehnt sorgt

er mit seinen Kollegen dafür, dass das Herzzentrum Bad Berka einen exzellenten Ruf bei Patienten und Kollegen genießt. Auszeichnungen wie die wiederholte Wahl zu den besten Herzkliniken Deutschlands belegen das.

Ein wichtiges Kriterium dabei ist die schiere Zahl der Operationen. Sie stehen für Routine und Erfahrung; wer eine Sache immer wieder macht, kann sich und seine Technik verbessern. So ersetzten Bad Berkaer Herzchirurgen im vergangenen Jahr fast 500 Aortenklappen, davon 250 mit einem modernen Katheter-Verfahren. Dieses Ventil ermöglicht den Ausstrom vom Herz zu den Gefäßen und verhindert, wenn es geschlossen ist, einen Rückfluss des Blutes.

Ein weiterer Schwerpunkt der Herzchirurgie liegt in der Rekonstruktion der Mitralklappe. Sie hält die linke Herzkammer dicht und sorgt so dafür, dass bei der Kontraktion des Herzmuskels das sauerstoffreiche Blut über die Aorta in den Körper gelangt. Seltener sind Operationen an der anderen Herzkammer. Die

Trikuspidalklappe verschließt den rechten Ventrikel (medizinisch für Kammer) zum Vorhof hin. So gelangt beim Herzschlag sauerstoffarmes Blut in die Lunge.

Die höhere Anfälligkeit des linken Kammer-systems hat seinen Grund, erklärt Dr. Kuntze. Der Lungenkreislauf ist kleiner und hat normalerweise einen geringeren Druck. Daher braucht die rechte Herzkammer nicht ganz so schwer arbeiten wie ihr linker Partner. Der muss immensen Druck aufbauen, damit das Blut auch aus dem letzten Zipfel des Körpers, etwa dem kleinen Zeh, wieder zurück im Herz ankommt. Die Zahl der Patienten mit Problemen der Mitralklappe (vor der linken Herzkammer) ist so deutlich größer. Behandlungen der Trikuspidalklappe machen dagegen höchstens ein Fünftel der Anzahl der Mitralklappenoperationen und damit weniger als zehn Prozent aller Klappenoperationen aus.

Einen dritten Schwerpunkt sieht der Chef bei Behandlungen, die mit den Operationen der Klappen kombiniert werden. Sie betreffen Verödungen, sogenannte Ablationen, am Herzen, die



Eine Hilfe für viele Patienten: Dr. Thomas Kuntze mit einem Herzklappenersatz.

unerwünschte Rhythmusstörungen wie das Vorhofflimmern unterbinden sollen.

In diesem Zusammenhang erfolgt häufig auch der Verschluss des linken Herzohres, einer Ausstülpung des Vorhofes, um die Gefahr eines Schlaganfalls bei gefährdeten Patienten deutlich zu senken. Eine spezielle Technik zum Vorhofverschluss über einen »Schlüssellochzugang« wurde in Bad Berka entwickelt und schon bei vielen Patienten durchgeführt. Diese spezielle Technik präsentierte Dr. Kuntze und sein Team auch auf internationalen Fachkongressen.

Auch wenn die Operationen an den Herzklappen ähnlich klingen, unterscheiden sie sich doch fundamental. Das betrifft neben der Methodik auch die Zielgruppe.

So leiden vor allem betagtere Patienten unter Verkalkungen der Aortenklappe. Ihnen kann mit einem künstlichen Ersatz geholfen werden. Dazu wird an der Spitze eines Katheters, eines langen flexiblen Schlauchs, der meist in ein Blutgefäß in der Leiste eingesetzt wird, die Prothese in das Herz transportiert. Mit Hilfe von Röntgenbildern und Kontrastmittel lässt sich die richtige Stelle auf der alten Klappe anvisieren und die

neue einsetzen. Dank einer cleveren Architektur kann sie entfaltet werden und sitzt danach fest an ihrem Bestimmungsort.

Diese Operation wird am schlagenden Herzen ausgeführt. Ganz anders der Mitralklappenersatz oder ihre Rekonstruktion. Hier muss das Herz »ausgeschaltet« werden. Seine Arbeit übernimmt die Herz-Lungen-Maschine. Selbst für einen erfahrenen Operateur wie Dr. Thomas Kuntze, der dies schon tausendfach gesehen hat, ist es immer wieder faszinierend, das Herz nach etwa einer Stunde Stillstand wieder schlagen zu sehen.

Für solch eine mehrstündige Operation braucht es auch in Bad Berka im OP-Saal ein ganzes Team: Den Mann am Skalpell und seine Assistenten, zwei OP-Schwestern, den Anästhesisten, die Anästhesieschwester sowie den Kardiotechniker, der die Herz-Lungen-Maschine betreut.

Auch hier geht es, wenn machbar, minimal-invasiv zu. Die Operation soll so schonend wie möglich erfolgen. In diesem Fall braucht es nur einen fünf Zentimeter breiten Schnitt auf der rechten Seite des Brustkorbs, um mit Spezialinstrumenten bis an die richtige Stelle im Herz zu kommen. Für den richtigen Blick sorgt eine Videokamera. »Ich habe das Geschehen immer auf einem Monitor im Blick«, beschreibt Dr. Kuntze das Prozedere.

Dank unterbrochenen Blutflusses und der Herz-Lungen-Maschine sieht die Operation erstaunlich unmedizinisch aus. Der Chefarzt zeigt, wie er einen Prolaps operiert. Meist entsteht er durch eine erblich bedingte Bindegewebsschwäche der Mitralklappe. Ihre Segel sind faktisch zu groß, was etwa jeden 40. Menschen betrifft. Oft stören diese Fehlbildungen gar nicht, doch wenn die Klappe immer undichter wird und zu viel Blut



Ein großer Aufwand, der großen Einsatz erfordert. Mit dem einen großen Ziel: Damit die Pumpe läuft. Ein Herz soll ja drei Milliarden Mal schlagen. Mindestens.

aus der Herzkammer in den Vorhof zurückfließt, muss operiert werden.

Mit Hilfe seines speziellen Operationsbestecks, kleinen Scheren oder Klammern an langen Griffen, schneidet Dr. Kuntze das überflüssige Material ab, formt ein neues Segel, und vernäht alles wieder. Ganz so einfach ist es zwar nicht, es sind noch ein paar Arbeiten mehr, aber im Ergebnis schließt die korrigierte Klappe wieder perfekt. Schaut man von oben, bilden die aneinander liegenden Segel einen sanften Schwung. »Ein Smiley«, sagt Dr. Kuntze und lacht. Chirurgen-Humor.



Diese Art der Rekonstruktion ist nur eine Operationsmethode. Eine andere ist der Ersatz der Fäden, an denen die Segel aufgehängt sind, durch neue aus GoreTex. In der Herz-

chirurgie in Bad Berka werden auch Mitralklappen ausgetauscht. Die Prothesen sind entweder aus biologischem Material (Rind oder Schwein) oder aus Metall. Beides hat Vor- und Nachteile. Das Naturprodukt hält nicht unbegrenzt, dagegen sind Patienten mit einem metallischen Produkt lebenslang auf Antigerinnungsmittel angewiesen, erklärt Dr. Kuntze.

Diese Expertise ist mit seinem Namen verbunden. Einer seiner Schüler arbeitet inzwischen in einem der größten europäischen Herzzentren und hat dort mit seinen operativen Fähigkeiten für Aufsehen gesorgt. Sein Können als Operateur hat der Bad Berkaer Chefarzt auf Kongressen bereits live beweisen können. Zur Fortbildung seiner Kollegen reist er auch schon einmal ins Ausland.



Dr. Marco Mierzwa (links) und Dr. Thomas Kuntze vom Herzzentrum der Zentralklinik Bad Berka.



Ein Mann für die schweren Fälle

Der Herzchirurg Dr. Marco Mierzwa hat sich auf die Extraktion defekter oder kontaminierter Schrittmacher-Sonden spezialisiert

zentralKLINIK

Wolfgang Bosbach ist einer der bekanntesten Politiker Deutschlands. Dank zahlreicher Talkshow-Auftritte gehört der CDU-Innenexperte aber auch zu den bekanntesten Patienten des Landes. Neben einer Krebserkrankung sorgt vor allem sein Herz für Gesprächsstoff. Besser gesagt, sein Herzschrittmacher, der genau genommen ein implantierter Kardioverter/Defibrillator (ICD) ist.

Der sorgte 2013 zum ersten Mal für Schlagzeilen. Mitten im Trubel des Nominierungsparteitages der Union in Nordrhein-Westfalen wählte er seinen Träger in Lebensgefahr und gab einem heftigen Stromstoß ab. Es war, als hätte einer der Klitschkos ihm eine verpasst, kommentierte Bosbach den falschen Alarm.

Drei Jahre später fast das gleiche Szenario. Wieder kippt der Politiker in der Öffentlichkeit um. Doch dieses Mal hat ihn der kleine Metallkasten unter dem Schlüsselbein das Leben gerettet; sein Herz hatte gedroht, stillzustehen.

Dr. Marco Mierzwa kennt solche Fälle. Der 47-Jährige Herzchirurg hat in seinem bisherigen Berufsleben an die 5000 Herzschrittmacher-Operationen durchgeführt. In den ersten Jahren waren das vor allem »normale« Implantationen. Seit er vor acht Jahren nach Bad Berka kam, entwickelte er sich indes mehr und mehr zum Mann für die schweren Fälle. Am Modell zeigt er das gewöhnliche Vorgehen. Über ein Gefäß wird eine Sonde



Dr. Marco Mierzwa ist Spezialist für Patienten mit Defibrillator- und Schrittmacherkomplikationen

bis in die Herzkammer eingeführt. Sie besteht aus einem in Silikon eingebetteten gewendelten Draht, der mittels kleiner Anker oder einer Art Miniatur-Korkenzieher im Herzmuskel festgemacht wird. Der etwa zwei Millimeter dünne flexible Schlauch versorgt den Schrittmacher, der in der Regel unter dem Schlüsselbein sitzt, mit den nötigen Informationen über den Zustand des Herzens. Schlägt das zu langsam, hilft der Schrittmacher ihm mit kleinen Stromstößen wieder auf die Sprünge.

Andere Modelle sind, wie im Falle Wolfgang Bosbachs, zusätzlich mit einem Defibrillator kombiniert. Der verpasst, sollte es wirklich aussetzen oder zu einem gefährlichen Kammerflimmern kommen, dem Herz einen kräftigen Stromstoß – die Chance für einen Neustart.

Komplikationen mit Defibrillator oder Schrittmacher sind relativ leicht durch den Austausch der Geräte zu beheben. Schwieriger ist es, wenn eine der Sonden bricht oder sich an ihr Keime festsetzen; Bakterien, die schwere Entzündungen hervorrufen können.



Dafür ist unter Umständen schon ein eitriger Zahn verantwortlich. Mit dem Blut gelangen die unerwünschten Mikroben bis in das Herz und setzen sich an dem dort eingebrachten Material fest, das über keine Abwehrmechanismen des Körpers verfügt, erklärt Dr. Mierzwa. Zwar zeigen steigende Entzündungswerte dem Arzt an, dass irgendetwas nicht stimmt, doch lässt sich das, um beim Beispiel zu bleiben, ja mit dem schlechten Zahn erklären.

Erst, wenn der behandelnde Mediziner auch das Herz in den Fokus seiner Untersuchungen nimmt, und per Ultraschall das wirkliche Übel entdeckt, kann er an dessen Beseitigung gehen. Dann bleibt aber auch nicht mehr viel Zeit. Die kontaminierte Sonde muss entfernt werden.



Bis zu zehn Patienten kommen im Monat mit derartigen Beschwerden nach Bad Berka. Sie kommen aus ganz Thüringen und darüber hinaus. Für die Behandlung bedarf es der Expertise eines Herzzentrums. Davon gibt es im Land nur zwei. Neben der Zentralklinik ist nur das Universitätsklinikum Jena auf diese schwierigeren Eingriffe optimal vorbereitet.

Das Ganze hat viel mit der eingesetzten Technik und noch mehr mit der Erfahrung der Operateure zu tun. Oft genügt bereits der Einsatz einer neuen Sonde. Bis zu fünf dieser Schläuche kann das Herz in sich drin verkraften. Mehr sollten es nicht sein, weil mit jedem Fremdkörper, der seinen Platz beansprucht, auch die Gefahr von Thrombosen wächst. Manchmal reicht es auch, die defekte oder kontaminierte Sonde zu versteifen und sie dann herauszuziehen. Ein wenig ist das wie mit dem heimischen Elektrogerät: Nicht an der Schnur, sondern nur am Stecker ziehen, heißt hier die Devise. In einigen Fällen wird die Extraktion der Sonde aber dadurch erschwert, dass sie am Herzgewebe fest angewachsen oder sogar von ihm ganz überwuchert ist. Dann kommt ein besonderer Laser zum Einsatz.

Das Instrument hat die Form eines Strohhalmes, erläutert Dr. Mierzwa seine Ausrüstung. Diese Röhre wird langsam über die Sonde geschoben. An ihrer Spitze verdampft der ringförmige Laser etwa einen Millimeter tief alles biologische Material. Stetig arbeitet sich der Operateur so Stück für Stück voran und legt die Sonde schließlich bis zu ihrer Spitze frei. Dann kann sie entfernt werden.

Das klingt recht einfach und gelingt in der Regel auch sehr gut. Doch für alle Fälle muss das Team im OP auf Plan B vorbereitet sein. Der Versuch, in sehr schweren Fällen die Sonde zu entfernen, geht auch mit der Gefahr einher, dass das geschwächte Herz der mechanischen Belastung nicht standhält. Dann bleibt nur noch die große Herz-OP, Öffnung des Brustkorbes und der Einsatz einer kompletten medizinischen Mannschaft inklusive.

In acht Jahren an der Zentralklinik hatte Dr. Mierzwa zweimal derartig große Komplikationen. Mit anderen Worten, in der übergroßen Zahl der sogenannten Schrittmacher-Revisionen geht es minimal-invasiv zu. Die Eingriffe erfolgen über kleine Schnitte, die meist nicht größer als drei Zentimeter sind. Diese Schlüsselloch-Techniken machen in der Zwischenzeit einen großen Teil der herzchirurgischen Eingriffe aus. Mit ihrer Hilfe werden Herzklappen repariert oder ausgetauscht. Auch der Herzohr-Verschluss, eine weitere Bad Berkaer Spezialisierung, wird von Dr. Mierzwa so realisiert.

ERFURTER
HERBST
LESE

Am 7. November war Wolfgang Bosbach übrigens bei der »Erfurter Herbstlese« mit seinem Buch »Endspurt. Wie Politik tatsächlich ist – und wie sie sein sollte« zu Gast. Für ihn war das gleich in doppelter Hinsicht beruhigend. Zum einen unterstützt die Zentralklinik das Literaturfestival in der Landeshauptstadt. Zum anderen ist für den Fall der Fälle hochqualifizierte Hilfe ganz nah.





Was? Wie? Für Wen? Wo?

Am Herzzentrum der Zentralklinik Bad Berka erhalten Patienten spezielle Behandlungen, die nur in wenigen Krankenhäusern in Deutschland angeboten werden. Hier drei Beispiele:

zentraKLINIK.....

STECKBRIEF

WAS?
**INTERVENTIONELLE BEHANDLUNG
BEI PATIENTEN MIT VORHOFFLIMMERN**

WIE?
Während einer Herzkatheter Untersuchung wird der Ursprungsort der Rhythmusstörung aufgesucht und durch Erhitzen der Katheter-Spitze zerstört. Der Ausgangsort dieser sehr häufigen Rhythmusstörungen liegt fast immer in der Muskulatur der Gefäße, die das Blut aus der Lunge wieder zum Herzen führen. Dieser Muskelbereich wird durch die Ablation elektrisch vom Rest des Herzens isoliert.

FÜR WEN?
Insbesondere für Patienten, die unter anfallsweise auftretendem Vorhofflimmern leiden, ist dies ein sehr effektives Verfahren, um das erneute Auftreten der Rhythmusstörung sicher zu verhindern.

VORTEILE FÜR PATIENTEN
Die nicht-medikamentöse Therapie ist effektiver als eine Dauerbehandlung mit Medikamenten und vermeidet die Nebenwirkungen einer Langzeit-Therapie mit Medikamenten.

WO GIBT ES DAS NOCH IN DEUTSCHLAND?
Hamburg, Leipzig, Dresden, Bad Neustadt, Köln, Bochum, München

STECKBRIEF

WAS?
**KATHETERABLATION
BEI PATIENTEN MIT KAMMERTACHYKARDIEN**

WIE?
Während einer Herzkatheter-Untersuchung wird der Ursprungsort der Rhythmusstörung aufgesucht und durch Erhitzen der Katheter-Spitze zerstört. Der Ursprungsort liegt bei Patienten ohne Herzerkrankung häufig in der sogenannten Ausfluss-Bahn der beiden Hauptkammern. Nach einem Herzinfarkt oder bei Herzmuskel-Erkrankungen entsteht eine Narbe, die Ausgangsort von solchen Rhythmusstörungen sein kann.

FÜR WEN?
Sowohl für Patienten ohne Vorliegen einer strukturellen Herzerkrankung als auch für Patienten nach Herzinfarkt ist dies ein sehr effektives Verfahren, um das erneute Auftreten der Rhythmusstörung sicher zu verhindern.

VORTEILE FÜR PATIENTEN
Die nicht-medikamentöse Therapie ist effektiver als eine Dauerbehandlung mit Medikamenten, und vermeidet die Nebenwirkungen einer Langzeit Therapie mit Medikamenten.

WO GIBT ES DAS NOCH IN DEUTSCHLAND?
Hamburg, Leipzig, Dresden, Bad Neustadt, Köln, Bochum, München

STECKBRIEF

WAS?
**KATHETERINTERVENTIONELLE WIEDERERÖFFNUNG
(REKANALISATION) VON CHRONISCH
VERSCHLOSSENEN HERZKRONZGEFÄßEN
(KORONARARTERIEN)**

WIE?
Ähnlich wie bei einer Ballondilatation mit Stent-Implantation bei einer Engstelle in einer Koronararterie wird hier über eine Punktion, in der Regel im Bereich der Handgelenksarterie (Arteria radialis) ein Katheter bis in den Anfangsbereich der rechten oder linken Herzkranzarterie vorgeschoben und dann versucht, das chronisch verschlossene Gefäß mit einem Draht zu passieren. Hierzu sind häufig sehr spezielle »harte« oder »weiche« Drähte notwendig, die bei den üblichen Verfahren nicht benutzt werden. Da die weiter hinten gelegenen (distalen) Gefäßabschnitte nicht direkt sichtbar sind, werden sie häufig über Umgehungsgefäße über einen zweiten Katheter im anderen Herzkranzgefäße dargestellt. Wenn ein Verschieben des Drahtes »vorwärts« durch den Verschluss nicht möglich ist, was nicht selten der Fall ist, muss in diesen Fällen der Draht »rückwärts« durch den Verschluss geführt werden. Hierzu wird der Draht über den zweiten Katheter durch die häufig mikroskopisch kleinen Umgehungsgefäße in den hinteren Gefäßabschnitt mit speziellen Techniken vorgeführt und dann »rückwärts« der Verschluss passiert. Anschließend wird der Draht »eingefangen«, sodass dann wieder »vorwärts« das Gefäß mit einem Ballon aufgedehnt und ein Stent implantiert werden kann.

FÜR WEN?
Dieses Verfahren kommt in Frage für Patienten, bei denen nur ein oder zwei der insgesamt drei Herzkranzgefäße verengt oder verschlossen sind, sodass bei diesen Patienten

ten eine Bypass-Operation nicht angezeigt ist. Weiterhin kommt das Verfahren gegebenenfalls auch für Patienten in Frage, die noch mehr Engstellen oder Gefäßverschlüsse aufweisen, bei denen allerdings das Operationsrisiko z.B. nach einer bereits früher erfolgten Bypass-Operation oder aufgrund von Begleiterkrankungen, jetzt stark erhöht ist, sodass man den in diesem Fall etwas risikoärmeren Eingriff mit dem Katheter bevorzugen würde.

Prinzipiell ist dieses Verfahren sinnvoll, wenn die Patienten Herzschmerzen verspüren, um die Beschwerden zu verbessern, allerdings auch häufig bei Patienten, die beschwerdefrei sind, wo allerdings durch den Verschluss des Gefäßes ein großer Teil des Herzens mangelnd durchblutet ist. Nicht in Frage kommt dieses Verfahren, wenn z.B. durch einen Herzinfarkt dieser Teil des Herzens vollständig, nicht nur teilweise, vernarbt ist.

VORTEILE FÜR PATIENTEN

Der Vorteil liegt darin begründet, dass eine Katheterintervention ein deutlich kleinerer Eingriff als eine Bypass-Operation ist. In aller Regel können durch dieses Verfahren die Beschwerden behoben oder zumindest deutlich gebessert werden. Weiterhin ist häufig auch von einer Verlängerung der Lebenserwartung nach erfolgreicher Rekanalisation auszugehen.

WO GIBT ES DAS NOCH IN DEUTSCHLAND?

Für eine erfolgreiche Behandlung mit diesem Verfahren ist eine große Erfahrung der Untersucher in diesen speziellen Techniken erforderlich. Insbesondere die fortgeschrittenen retrograden (von rückwärts) Techniken stellen hohe Ansprüche an das Können und die Erfahrung der Untersucher. Europaweit haben sich die 48 Spezialisten für diese Techniken im »Euro-CTO-Club« zusammengeschlossen, um ihre Erfahrungen auszutauschen und die Methoden weiter zu entwickeln, neun dieser Spezialisten kommen aus Deutschland (u.a. Prof. B. Lauer). Deutschlandweit gibt es nur wenige Kliniken (etwa 5-10), die eine ähnlich große Erfahrung mit diesem Kathetertechniken haben wie die Zentralklinik Bad Berka.

KONTAKT

**Klinik für Kardiologie mit Abteilung für
Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie**

Mo – Do: 07.00 – 18.00 Uhr
Fr: 07.00 – 15.30 Uhr

Tel.: 036458 5-1201 / 1202 (Kardiologie)
Tel.: 036458 5-1205 / 1206 (Rhythmologie)
Fax: 036458 5-3506
E-Mail: kar@zentralklinik.de



Millimetergenau ins Dunkel hinein

Wie Bad Berkaer Mediziner die Bandscheibe auch bei einem Vorfall an der Halswirbelsäule retten

zentraKLINIK.....

Denn er weiß genau, was er tut: Wenn Dr. Heinrich Böhm im OP-Saal der Bad Berkaer Klinik für Wirbelsäulenchirurgie den sechs Millimeter Durchmesser umfassenden Hohlbohrer ansetzt, ist höchste Konzentration gefordert. Schließlich bohrt er durch einen Halswirbel. Nur die Durchleuchtungsaufnahmen während des Bohrens zeigen ihm, wie weit die Spitze noch vom Ziel entfernt ist. Er muss den Rückenmarkskanal genau an der Stelle eröffnen, an der der Bandscheibenvorfall liegt, an der aber auch Nervenwurzeln und Rückenmark ganz sensible Grenzen darstellen. Der Chirurg verlässt sich dabei ganz auf die Bildgebung – und auf sein Fingerspitzengefühl. Millimeter für Millimeter arbeitet er sich bis zur hinteren Seite des Wirbelkörpers vor und kann dann idealerweise den Hohlbohrer mit dem Knochenzylinder genau am Wirbelende herausziehen. Jetzt ist er dort angelangt, wo der zweite Teil der Operation beginnt: Das Entfernen des seitlichen Bandscheibenvorfalles an der Halswirbelsäule.

NICHTS ZERSTÖREN, WAS GANZ BLEIBEN SOLLTE

Aber warum den Zugang durch den Knochen wählen, warum nicht der Weg des geringsten Widerstandes durch die weichen Wirbelzwischenräume? Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie hatte sich als erfahrener Wirbelsäulenchirurg schon lange gefragt, warum die Operation eines meist nur wenige Kubikmillimeter kleinen seitlichen Bandscheibenvorfalles an der Halswirbelsäule stets die operationsbedingte zusätzliche Verletzung der ganzen Bandscheibe und daraus folgend eine Segmentversteifung oder den Einbau einer Prothese bedeuten muss – mit allen mittel- und langfristigen Folgewirkungen? Es musste doch einen schonenderen Zugang zum Vorfall geben als den durch die Bandscheibe.

Durch den Knochen – das war Dr. Böhms Idee für den Weg. Die Bandscheibe ist nicht durchblutet, sondern erhält die



Dr. Heinrich Böhm ist Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie.

Ernährung ihres knorpelig-weichen Kerns durch Osmose; indem in Ruhephasen Wasser und Nährstoffe aufgesogen und bei Belastung wieder abgegeben werden. Ist sie aber einmal beschädigt, kann sie sich nicht selbst heilen. Im Gegensatz dazu heilt das durchblutete Knochengewebe sehr gut von allein. »Da wir nicht durch die Bandscheibe sondern durch den Knochen operieren, können wir also die Bandscheibe in ihrer Funktion erhalten. Der minimal-invasive Zugang schont außerdem den Patienten und der gesamte Heilungsprozess verläuft schneller. Durch das Verfahren bleibt die operierte Bandscheibe belastbar und beweglich. Der Patient braucht keine langwierige Reha. Und Folgeschädigungen durch den Eingriff beispielsweise an benachbarten Wirbeln und Bandscheiben sind dramatisch seltener als nach Versteifungen oder bei künstlichen Bandscheiben«, erklärt der 63-Jährige die Vorteile seiner Methode.

Aber erst die moderne Bildgebung hatte Dr. Böhm den Weg geöffnet, seine Idee umzusetzen. Mit Hilfe des offenen Operations-MRT (Magnetresonanztomografie) konnte er ab dem Jahr 2000 in der Zentralklinik die Bohrtechnik einsetzen. »Ohne das MRT hätte ich mir diesen schwierigen Eingriff nicht getraut«, sagt der Mediziner. Mittlerweile haben Böhm und sein Klinik-Team fast 700 mal mit Hilfe des »trans-



ossären Zugangs« (Zugang durch den Knochen) seitliche Bandscheibenvorfälle an der Halswirbelsäule erfolgreich operiert. Seit 2005 nutzen sie allein konventionelle Durchleuchtung zur exakten Kontrolle des Bohrvorgangs. »Trotz aller erreichten Routine und der großen Erfahrung behält dieser Eingriff – wie jede Operation – aber immer sein Restrisiko«, weiß der Mediziner.

Vielleicht ist dies auch einer der Gründe dafür, dass die Therapieform mit vollständiger Entfernung und Ersatz der Bandscheibe weiterhin als »Goldstandard« gilt, also als das bewährteste Verfahren. In Bad Berka gehört Böhms alternative Methode mittlerweile zu den Regelleistungen des Hauses. Und Patienten aus ganz Deutschland vertrauen dem Thüringer Chirurgenteam. »Bislang hatten wir während der OP keine ernsthaften Komplikationen«, betont der Chefarzt voller Anerkennung für seine Klinik-Mannschaft.

TÜFTLER UND FORSCHER

Es kommt nicht von ungefähr, dass dieses Verfahren ausgerechnet in Bad Berka erstmals gewagt wurde. Dr. Heinrich Böhm ist nicht nur ein weithin geschätzter Fachmann auf dem Gebiet der Wirbelsäulenchirurgie. Seine Ideen und Forschungsarbeiten der Klinik fließen seit vielen Jahren in die Medizin ein. Verfahren, Implantate oder Instrumente – auf vielen Gebieten ist der gebürtige Bayer aus der Nähe von Donauwörth forschend und nicht selten tüftelnd engagiert. »Man ist als Chirurg auch immer ein wenig Mechaniker, Werkzeugmacher oder Klempner«, erklärt der habilitierte Mediziner.

Beispiel Hohlbohrer: Jeder Hobbyhandwerker weiß, dass oft unsaubere Kanten entstehen, wenn der Bohrer das Material durchbohrt hat. Böhm tüftelte in seiner heimischen Werkstatt und zusammen mit Ingenieuren aus der Medizintechnik so lange, bis der Bohrkopf eine absolut saubere Kante bohrte. Somit besteht während der OP auch nicht das Risiko, dass winzige Knochenstücke absplintern und Schaden anrichten oder die Rückenmarkshaut angebohrt werden kann.

Damit trotz des Schlüssellochzugangs die Halseingeweide gesichert und unverletzt sind und der Zugang zum Bandscheibenvorfall sauber und blutungsfrei für die Instrumente wie OP-Mikroskop, Häkchen oder Küretten bleibt, entwickelte er einen speziellen Metallport, der für den minimal-invasiven Eingriff auf dem Bohrloch angebracht wird.

Was dann durch das Schlüsselloch passiert, unterscheidet sich kaum mehr von einer herkömmlichen Bandscheiben-Operation. Herausgetretene Bandscheibenvorfälle, die auf die Nervenwurzeln drücken und oft starke Schmerzen auslösen, werden mit Blick durch das OP-Mikroskop entfernt. Einziger, gewaltiger Unterschied: Die Bandscheibe mit ihrer Funktionalität bleibt erhalten – keine Wirbelversteifung, kein Implantat. Ist der Vorfall behoben, wird der mit dem Hohlboh-

rer herausgezogene Knochenzylinder wieder in den Wirbel eingesetzt und verklebt. Nach 2 Wochen ist der Halswirbelbereich wieder voll belastbar.

WIRBELSÄULEN-IMPLANTATEN STEHT REVOLUTION BEVOR

In der Böhmschen Werkstatt finden sich nicht nur die typischen Werkzeuge. Seit einiger Zeit steht dort auch ein 3D-Drucker. »Das ist nur ein ganz einfacher Drucker, aber für erste Muster reicht der aus«, so der Mediziner, der nicht nur gedanklich gerne zwischen OP-Tisch und Werkbank wechselt. Herausgekommen sind dadurch regelmäßig vielbeachtete Weiterentwicklungen in der Wirbelsäulenchirurgie und in Zusammenarbeit mit Herstellern zahlreiche Patente. »Wir haben nicht nur hier in der Klinik ein sehr gutes, innovatives Ärzteteam. Auch die Medizintechnikhersteller, mit denen ich schon viele Jahre eng zusammenarbeite, sind enorm wichtig, damit am Ende aus der Idee ein medizinisch sicheres Produkt entsteht.«

Die dreidimensionale Bildgebung durch MRT und CT in Verbindung mit den modernen 3D-Druckverfahren gehört für den Chefarzt zum aktuell Spannendsten für die Weiterentwicklung von Wirbelsäulen-Implantaten. Er erwartet vor allem auf dem Gebiet der individuellen Implantate eine rasante Entwicklung; zumal das Druckverfahren durch den Schichtaufbau ausgesprochen rohstoffsparend, schnell und damit kostengünstiger als das Ausfräsen aus einem Materialblock ist. In den Hochleistungsdruckern entstehen bereits millimetergenaue Formen aus unterschiedlichen Werkstoffen; natürlich auch aus Titansubstrat. Die Druckdaten stammen aus den bildgebenden Verfahren in der Klinik, die direkt in spezielle CAD-Programme eingespeist und zum Implantathersteller gesendet werden.

Dr. Heinrich Böhm hofft, dass künftig auch bewegliche, mechanische Teile im 3D-Druck in einer hohen Präzision hergestellt werden können. Er arbeitet daran – auch zuhause.



Die Seele des Hauses

700 Pflegekräfte kümmern sich in der Zentralklinik um das Wohl der Patienten

zentraKLINIK.....

Herz, Lunge oder Knie kann man im Körper klar lokalisieren. Fachbereiche einer Klinik sind ebenso klar beschrieben. So wenig aber die Seele eines Menschen einen festen Platz im Körper hat, so sucht man auch die »Seele einer Klinik« vergebens an einem Türschild. Und was ist überhaupt die Seele einer Klinik? »Die gute Seele einer Klinik ist die Pflege!«, sagt Kerstin Träger selbstbewusst und betont im gleichen Atemzug: »Der Arzt kann nicht ohne Pflege und die Pflege nicht ohne den Arzt. Wir wollen alle zusammen eines: unseren Patienten auf ihrem Genesungsweg helfen.« Die gelernte Krankenschwester kennt das Haus bereits seit ihrer Ausbildung 1980 und ist heute Pflegedienstleiterin.

Im Laufe der zurückliegenden 25 Jahre hat die Pflege ähnlich viele Veränderungen miterlebt wie die Fachkliniken selbst. Eine Entscheidung Anfang der 90er Jahre sollte jedoch für einige Jahre einschneidend wie kaum eine zweite sein: Die Pflegedienstleitung, damals hieß sie Oberin, sowie die Oberschwwestern auf den Stationen wurden durch die RHÖN-KLINIKUM AG abgeschafft.

ROLLE ZURÜCK UND VOR

Oberin und Oberschwwestern gab es nach dem Übergang in die RHÖN-KLINIKUM AG also nicht mehr. In jeder Fachklinik war fortan eine »Beratende Schwester« direkt dem jeweiligen Chefarzt unterstellt. Dies sei für den reibungslosen Ablauf im Klinikalltag hinderlich gewesen und habe manches verkompliziert, sieht Kerstin Träger die damalige Entwicklung auch heute noch kritisch.

Auf Initiative des damaligen Ärztlichen Direktors Prof. Dr. Lange änderte sich jedoch ab 1996 wieder schrittweise die Position der Pflege. »Für die beratenden Schwestern wurde in der Chefarztdienstbesprechung eine Funktionsdefinition verabschiedet und rund zwei Jahre später erweiterte man die Leitungssitzungen der Pflegekräfte auf alle Stationsleitungen. Allerdings waren wir pflegenden Führungskräfte weiter zu 100 Prozent im täglichen Stationsbetrieb einge-

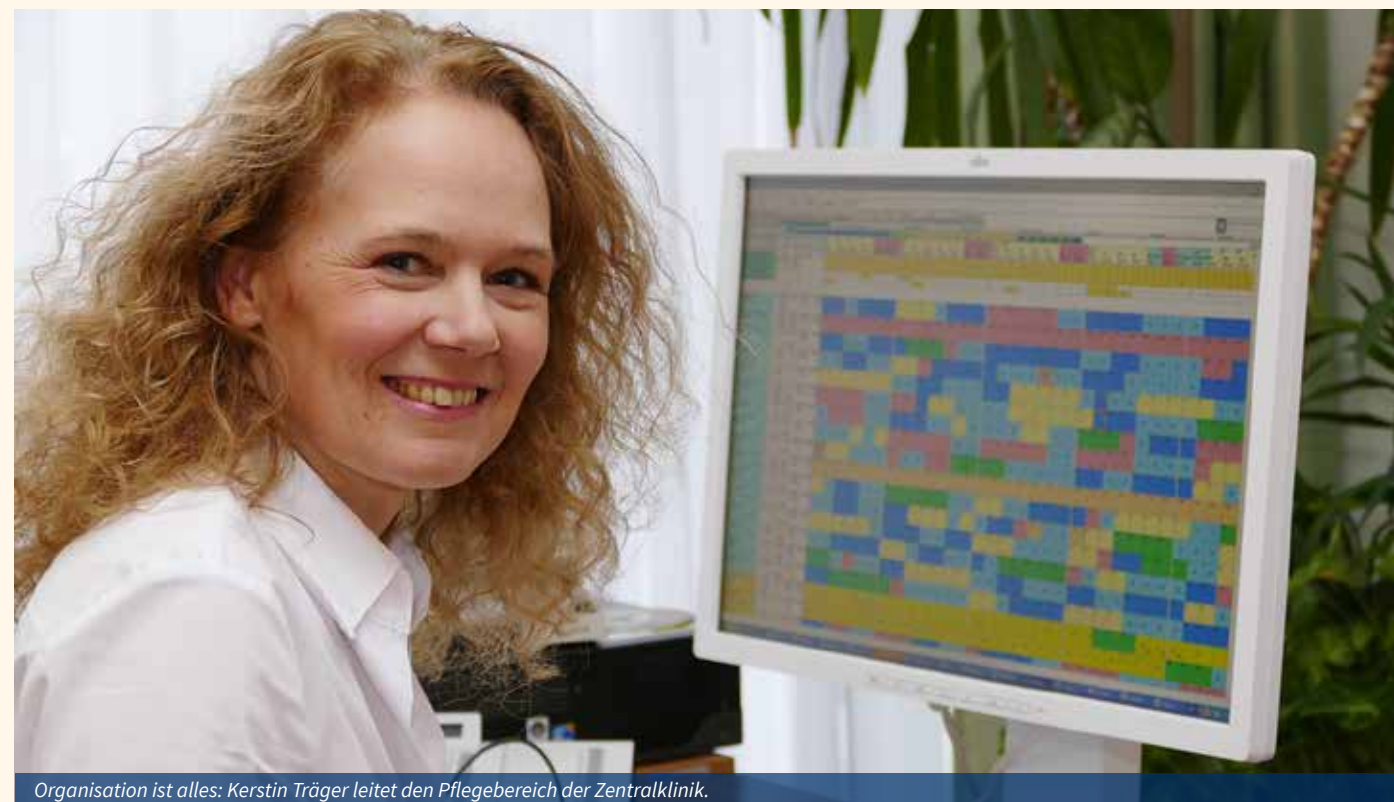
bunden. Das war oft ein Spagat«, erinnert sich Kerstin Träger. Sie leitete viele Jahre die Station in der Wirbelsäulenchirurgie.

Seit 1999 ist die Leitende Schwester wieder ein Fulltime-Job, ebenso wie die Pflegedienstleitung, die gleichberechtigter Partner vom Ärztlichen Direktor und der Geschäftsleitung ist und bei allen organisatorischen, strukturellen und baulichen Veränderungen mitentscheidet. So sieht Träger es als Erfolg, dass neben Intensivpflege, Normalpflege, Endoskopie, Herzkatheterlabor mittlerweile die Physiotherapeuten ebenfalls zum Pflegebereich gehören.

KEINE ABSTRICHE AN DER PFLEGEQUALITÄT

Spitzenmedizin braucht Spitzenpflege. Dies wird in der Zentralklinik beherzigt und entsprechend investiert das Haus in die Qualifikation der Pflegekräfte. Das beginne, so Träger, bereits mit der Ausbildung und reiche bis hin zu regelmäßigen Weiterbildungen und Angeboten zu speziellen Zusatzqualifikationen. Die Qualifizierung für Anästhesie und Intensivpflege werde sogar in der Zentralklinik selbst durchgeführt, betont Träger nicht ohne Stolz auf das weithin anerkannte hohe Niveau. Spezielle und von der Zentralklinik finanzierte Fachweiterbildungen gebe es darüber hinaus in den Bereichen Onkologie und Endoskopie, für Stationsleitungen, zum Praxisanleiter sowie zum Wundmanager und Atmungstherapeuten – und neu – zur Fachkraft für Diabetes sowie zur Palliativ-Care-Fachkraft. Damit, so die Pflegedienstleiterin, wachse der Anteil an weiterqualifizierten Kräften ständig. Auf der Intensivstation verfüge beispielsweise fast jede zweite Pflegekraft über die Zusatzqualifikation Intensivpflege.

»Wir wollen und brauchen eine professionelle Pflegequalität und haben daher besonders hohe Standards. Auch um den Bedürfnissen und Ansprüchen unserer Patienten gerecht zu werden, sind heute Spezialisierungen und ständige Weiterbil-



Organisation ist alles: Kerstin Träger leitet den Pflegebereich der Zentralklinik.

dungen unbedingt erforderlich«, unterstreicht die Pflegechefin mit besonderem Nachdruck und fügt an, dass dies gleichfalls als Motivation für die Mitarbeiter zu sehen sei. Wer sich engagiere und Verantwortung übernehmen wolle, habe hier im Hause viele Chancen. »Es gibt für die Lehrgänge meistens sogar mehr Bewerber als Plätze. Das unterstreicht die Einsatzbereitschaft«, lobt sie ihr Pflegeteam.

NICHT MEHR JEDER MACHT ALLES

Die Aufgaben im Klinikalltag verdichten sich ständig, die Abläufe werden komplexer und die Verantwortung wächst. Kerstin Träger nennt ein Beispiel: »Vor 25 Jahren hatte eine Krankenschwester auf Station vielleicht fünf Herzkatheter am Tag zu versorgen, jetzt sind es 25. Da muss jeder Handgriff sitzen.« Hinzu kämen die administrativen und Dokumentationsaufgaben, die den Kollegen immer weniger Zeit für den Patienten selbst ließen, beschreibt sie etwas bedauernd die Entwicklung in ihrem Beruf. Hätte sie einen Wunsch für die Pflege frei, ja sie würde sich einfach mehr Zeit beim Patienten wünschen. Was die Pflegefachkräfte also immer

weniger leisten können, übernehmen die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Servicekräfte. Sie sorgen für Ordnung in den Zimmern, machen die Betten, begleiten Patienten zur Untersuchung, messen Puls und Blutdruck oder reichen Essen und Trinken – verbringen also jene Zeit bei den Patienten, die die Fachkräfte nicht mehr haben. Zum Pflegeteam gehören ebenso die Männer und Frauen des Patiententransports, die mit ihren Handreichungen und Betten-Transporten quer durch Haus zum reibungslosen Klinikablauf beitragen.

NACHWUCHS STETS WILLKOMMEN

Besonders hebt Kerstin Träger das Engagement der RHÖN-KLINIKUM AG für die Ausbildung hervor. Sie weiß, dass bei zurückgehenden Bewerberzahlen die Fachkräftesicherung durch eigene Ausbildung notwendiger denn je ist. Hatten sich Anfang der 90er Jahre noch rund 400 Schüler

um eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger in der Zentralklinik beworben, sind es jetzt noch 100 für die jährlich bereitgestellten 28 Ausbildungsplätze. Werbung auf Berufsmessen oder dem eigenen Azubi-Informationstag, ein Bonusssystem während der Ausbildung und mit Peggy Schwalbe eine Ausbildungsleiterin, die ihren Beruf als »den schönsten der Welt« bezeichnet, sollen jungen Menschen Lust auf den Pflegeberuf machen.



Auch die Mitarbeiter der Physiotherapie gehören zum Pflegebereich.



Astrid Hermanns langer Weg der Leiden

Im Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung der Zentralklinik wurde eine 20 Jahre währende Zeit der Schmerzen beendet

zentraKLINIK.....

Es sind genau 29,4 Kilometer und keine dreiviertel Stunde Autofahrt von Astrid Hermanns Haustür in Apolda bis ins Endoprothesenzentrum der Zentralklinik Bad Berka. Es sollten aber vom Beginn ihrer starken Schmerzen im rechten Knie bis hin zu den Spezialisten der Zentralklinik über 20 Jahre vergehen. Dazwischen liegt eine schier endlose Odyssee von Operationen, Krankenhausaufenthalten und ungezählten Arztbesuchen bis hin zu einer so neuen und selten eingesetzten Endoprothesenvariante, dass dies sogar für Dr. Sacha Mann, dem Leiter des Zentrums, eine außergewöhnliche Premiere darstellt.

Fangen wir die Geschichte hinten an. Die Stunde Null für Astrid Hermanns neuen Lebensabschnitt war am 13. Juni um 9 Uhr 2016. In den folgenden vier Stunden erhielt sie im Bad Berkaer OP-Saal 12 die neue Knieprothese; eine Spezialanfertigung, individuell für ihre Bedürfnisse entwickelt und hergestellt. Hinter ihr liegen Jahre des Leidens: Seit 2002 zwei Endoprothesen-Operationen und drei Operationen zur Knieversteifung, elf Jahre bakterielle Entzündungen und eitrige, offene Wunden am Bein, wochenlang erfolgreiche Krankenhausaufenthalte und seit 2007 die Erwerbsunfähigkeit aufgrund ihrer starken Gehbehinderung und immerwährenden Schmerzen.



Dr. Sacha Mann und seine Patientin Astrid Hermann

Erst der Tipp einer Freundin hatte Astrid Hermann Ende 2014 einen weiteren Versuch unternehmen lassen. Das Endoprothesenzentrum in der Zentralklinik Bad Berka wurde ihr empfohlen. Sie kam zur Sprechstunde. Und was Dr. Sacha Mann dann sah, verschlug auch ihm als langjährigem Spezialisten mit bereits mehr als 1000 Knie- und Hüftoperationen schier die Sprache. »Ich habe schon viele komplizierte Fälle behandelt und operiert. Das war aber auch für mich eine echte Herausforderung.«

ES WAR KURZ VOR ZWÖLF

»Teile des Oberschenkelknochens waren schon verdickt, Knochen und Gewebe chronisch infiziert und vereitert. Und es steckte durch die langen Arthrodesennägel zur Versteifung des Knies viel Zement in den ohnehin angegriffenen Knochen«, berichtet der Mediziner. »Es bestand zu dem Zeitpunkt ständig die Gefahr, dass die Patientin beispielsweise bei einem Bruch ihr Bein verliert. Auch eine erneute Sepsis stand bei der eitrigen Entzündung ständig im Raum. Das war alles kurz vor



Zwölf.« Egal wie, eine Lösung war auf jeden Fall schwierig. Astrid Hermanns großer Wunsch war jedoch endlich wieder ihr Knie bewegen zu können und ein Alltag ohne Schmerzen in ihrem Bein. Um dies zu erreichen, bereitete Dr. Mann seine Patientin auf eine rund ein Jahr dauernde Therapiefolge mit mehreren Eingriffen vor. Zunächst wurde Knochensubstanz für Untersuchungen entnommen. Dann ersetzte er den Versteifungsnagel durch einen mit Antibiotika versehenen Platzhalter. »Ganz entscheidend war, dass das Bein vor der abschließenden OP ohne bakterielle Entzündung ist«, unterstreicht der Orthopäde. In der Zwischenzeit folgten weitere mikrobiologische Untersuchungen. Über Monate durfte Astrid Hermann das Bein nicht belasten und musste gepflegt werden. Es gelang schließlich, die Bakterienkeime abzutöten und die Wunden zu schließen.

LÖSUNG MIT »RÜCKFAHRTICKET«

»Ich hatte all die Jahre den Wunsch, mein Knie wieder bewegen zu können. Bei mir bestand aber das Risiko, dass ich bei einer erneuten Endoprothese vielleicht dann doch nicht mit der ungewohnten Beweglichkeit zurechtkomme, ich ein unsicheres Gefühl beim Gehen behalte und meine Knochen aber dann eine weitere Versteifungsoperation nicht mehr halten können«, beschreibt sie ihre Angst. Dr. Mann stellte ihr daher eine völlig neuartige Prothesenvariante



Astrid Hermanns Leidensweg dauerte 20 Jahre. Heute ist sie schmerzfrei.

vor. Er konzipierte zusammen mit dem Endoprothesenhersteller Link aus Hamburg eine Spezialanfertigung für Astrid Hermann; eine Endoprothese, die gleichzeitig den oberen Teil des geschädigten Unterschenkels ersetzt und in der man – im Fall der Fälle – mit einem lediglich kleinen, also knochen- und gewebeschonenden Eingriff später das Knie wieder versteifen kann. »Nach so vielen Jahren mit einem steifen Knie bildeten sich auch die Sehnen, Bänder und Muskeln des Beins zurück. Auf der anderen Seite entstehen Fehl- und Überbelastungen. Außerdem waren Knochen und Gewebe in dem Bein aufgrund der vielen Eingriffe und der Entzündungen bereits stark geschädigt. Mit dieser Vorgeschichte und unseren

Befunden hatten wir nur die eine Möglichkeit: eine Endoprothese, in der die Option einer nachträglichen Versteifung schon integriert ist. Das ist außergewöhnlich und selten. Hier im Freistaat ist Frau Hermann die erste Patientin mit diesem neuartigen Implantat.« Außergewöhnlich ist daher auch der Entschluss, überhaupt eine jahrelange Versteifung mit einer Endoprothese wieder rückgängig zu machen.

MOBIL SEIN NEU LERNEN

Bereits wenige Tage nach der Operation und guter Wundheilung begann für die 58-jährige die erste Bewegungstherapie in der Klinik. Um 30 Grad wird ihr Knie zunächst gebeugt. Es funktioniert, sie hat keine Schmerzen, liegt in ihrem Bett und lächelt, während die Maschine ihr festgeschnalltes Knie ständig leicht beugt und streckt. »Wenn alles gut verläuft, kann sie nach der Reha ihr Knie bis zu 60, vielleicht sogar 70 Grad beugen«, wagt Dr. Mann eine Prognose. Natürlich hofft er genauso wie seine Patientin, dass sich alle Mühen am Ende lohnen und die Beweglichkeit ihr neue Lebensqualität bringt. »Ausgiebige Wanderungen werde ich nicht unternehmen können. Aber ohne fremde Hilfe durch Apolda bummeln, normal in ein Auto einsteigen, meinen Garten bestellen können oder mich einfach in ein Café setzen, das wünsche ich mir. Einfach wieder selbständig mein Leben leben und am gesellschaftlichen Leben hier in Apolda teilnehmen«, hofft sie und ist für diese neue Hoffnung dem Bad Berkaer Ärzte- und Pflegeteam sehr dankbar.



Das Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung hat sich auch auf komplizierte Fälle spezialisiert.

WIE ALLES BEGANN

Verschlissenes Knie schon mit 38 Jahren – und dann 20 Jahre Schmerzen. Vom Lehrling hatte sich die Apoldaerin bis zur Marktleiterin eines Supermarktes hochgearbeitet, unzählige Kisten geschleppt, Regale ein- und ausgeräumt – den ganzen Tag auf den Beinen. Ihr rechtes Kniegelenk hielt dieser Dauerbelastung irgendwann nicht mehr stand. Vor 20 Jahren, da war Astrid Hermann 38 Jahre jung, begannen die starken Schmerzen. Tabletten, Bandagen und auch eine Reha brachten keine Besserung. Eine Kniespiegelung (Arthroskopie) sollte der Ursache auf den Grund gehen. »Das Knie war verschlissen, kein Knorpel mehr zu sehen, das ganze Gelenk zusammengesoben«, beschreibt die 58-jährige den damaligen Zustand. 2002 erhielt sie dann ihre erste Knieendoprothese (Knie-TEP), 2004 wurde diese durch eine neue ersetzt und Astrid Hermanns Jahrzehnt der Leiden begann.

WENN WUNDEN ÜBER ZEHN JAHRE LANG NICHT HEILEN WOLLEN

Auch das zweite künstliche Gelenk führte weder zur Linderung der Schmerzen noch zu einer zufriedenstellenden Beugung. Zudem hatte sich eine bakterielle Entzündung in der Wunde festgesetzt. »Es war kein Krankenhauskeim«, betont die Apoldaerin. »Die Wunde wollte nicht heilen, blieb offen und eiterte ständig. Kein Antibiotika hat angeschlagen. Seither konnte ich mich nur noch mit einer Gehhilfe bewegen und nur sehr kurze Strecken zurücklegen.« Wenige hundert Meter und ihr Bein braucht eine Pause. Vier Jahre nach dieser Operation gab man die Hoffnung auf, mit der Endoprothese eine akzeptable Beweglichkeit des Knies zu erzielen. Denn auch Schmerzen und Entzündung waren geblieben. Mit einem Arthrodesennagel versteiften die Ärzte schließlich das Knie. Das war 2008. Drei Jahre später wurde erneut der Versteifungsnagel in einer stundenlangen Operation gewechselt; wieder mit der Erwartung, damit endlich der Bakterien Herr zu werden – ohne Erfolg.

»ICH HABE IMMER DEN KOPF OBEN«

Nur gut, dass Astrid Hermann ein so positiver Mensch ist; eine fröhliche Natur könnte man auch sagen. Mit ihrem steifen, schmerzenden Bein kommt sie nur wenige hundert Meter weit. Ein Gang bis in die Apoldaer Altstadt – undenkbar; Bus und Bahn nutzen, Theater- oder Kinobesuch, Urlaub ebenfalls. Jeder Arzttermin – und davon gab es viele Hundert in den zurückliegenden Jahren – muss geplant werden. Nur gut, dass ihr Bruder Taxiunternehmer ist und viele Touren übernimmt. Jede Steigung, jede Stufe sind schmerzhaft Belastungen. Dankbar ist sie ihrem Hausarzt, ohne dessen Hilfe in all der Zeit vieles noch sehr viel schwieriger gewesen wäre. Wie hält sie das über all die Jahre aus? »Ich habe tolle Freunde und Nachbarn und einen Bruder und seine Familie, die immer für mich da sind und mir sehr viel helfen«, betont sie dankbar ihr Glück. »Und ich habe immer den Kopf oben, bin glücklicherweise nie in ein Loch gefallen.« Wohl auch deshalb blieb sie all die Jahre optimistisch, irgendwann wieder unbeschwert spazieren gehen zu können. Mit der neuen Endoprothese und viel Geduld ist sie jetzt auf einem guten Weg – ohne Leiden.



Wenn's kompliziert wird

ENDOPROTHETIK-ZENTRUM DER MAXIMALVERSORGUNG

Im Herbst 2015 ist das Endoprothesenzentrum der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Zentralklinik Bad Berka unter seinem Leiter Dr. Sacha Mann zum Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung ernannt worden. Patienten, die ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk brauchen oder bei denen das vorhandene wegen Problemen ausgetauscht werden muss, können sich darauf verlassen, dass die Behandlung und das Behandlungsergebnis strengsten Qualitätskriterien entspricht.

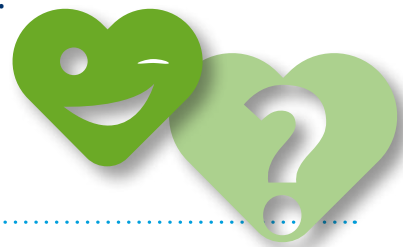
Die Anforderungen an ein Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung sind in vielen Bereichen deutlich höher als die an ein reguläres Endoprothesenzentrum. Dies gilt vor allem bei schwierigen Fällen und komplizierten Wechsel- und Revisionseingriffen. Zudem muss das Zentrum sehr erfahrene Operateure, sogenannte Senior-Hauptoperateure, vorweisen. Jeder Senior-Hauptoperateur muss für sich mindestens 100 endoprothetische Eingriffe pro Jahr nachweisen und das Zentrum an sich muss wenigstens 50 anspruchsvolle und komplizierte Wechseloperationen durchgeführt haben. Das Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung hebt sich zudem durch einen höheren Anspruch an interdisziplinäre Zusammenarbeit ab. So verfügt das Zentrum in Bad Berka über eine hochkarätige Intensivmedizin, die schwierige Fälle mit Begleiterkrankungen begleitet. Ein weiterer Vorteil für die Patienten ist auch die Zusammenarbeit mit der Kardiologie und weiteren Fachrichtungen des Hauses.

Als Exzellenzzentrum ist das Endoprothesenzentrum auch überregionale Anlaufstelle für Patienten mit dem Wunsch nach höchster gesicherter Behandlungsqualität rund um künstliche Knie- und Hüftgelenke sowie ein zentraler Kooperations- und Ansprechpartner für umliegende Endoprothesenzentren. Im Endoprothesenzentrum werden jährlich bei rund 400 Patienten Knie- beziehungsweise Hüftprothesen eingesetzt. Der Anteil an komplizierten Fällen oder Wechselfällen liegt bei über 30 Prozent.



Antworten auf »Freche Fragen«

Gemeinsam mit der IHK Erfurt startete die Zentralklinik Bad Berka 2016 die Veranstaltungsreihe »Freche Fragen an Ärzte«.



zentraKLINIK

»Manchmal trauen sich Patienten nicht, tabufrei Fragen an Ärzte zu stellen – nicht beim persönlichen Termin und schon gar nicht bei einer öffentlichen Veranstaltung. Unsere Reihe will ganz offen über Krankheiten informieren, denn die Rolle des Fragenden übernimmt eine Moderatorin«, so die Geschäftsführerin der Zentralklinik Bad Berka Dr. Kerstin Haase. Insgesamt 5 Veranstaltungen wurden angeboten. »Die Gesundheit ist der größte Reichtum. Daher bieten wir gern dieser ungewöhnlichen Vortragsreihe ein Podium«, so Prof. Gerald Grusser, Hauptgeschäftsführer der IHK Erfurt.

»Wenn man die Ellenbogen nicht mehr einsetzen kann – Gelenkverschleiß in Armen und Schultern und moderne Behandlungsmöglichkeiten« mit Prof. Olaf Kilian, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie:

Als Orthopäde ist man mitunter mit Erkrankungen konfrontiert, die ganz klar auf das Konto der Patienten gehen. Bei Überbeanspruchungssymptomen geben manche dennoch keine Ruhe und verschlimmern alles. Nervt Sie das?

PROF. KILIAN: Nein, es nervt natürlich nicht, ertappt man sich doch selbst als Hobbysportler dabei, auch mal über die eigenen Grenzen zu gehen. Wir sind doch alle Menschen und gerade wir Männer jenseits der 30 wollen eben nicht nur beruflich Erfolge haben, sondern auch unsere körperliche Leistungsfähigkeit unter Beweis stellen. Das hat mitunter Folgen.

Hyaluronsäure wird ja nicht nur für die faltenfreie Schönheit genutzt, sondern auch von Orthopäden – was halten Sie davon?

PROF. KILIAN: Bei einem geringen Knorpelschaden haben wir gute Erfahrungen mit dem Einsatz von Hyaluronsäure gemacht. Sehr gute Ergebnisse erzielt man bspw. auch mit der von mir mitentwickelten Eigenbluttherapie, die die Heilung stark unterstützt.

»Herzliche Angelegenheit – wenn die Pumpe Probleme bereitet« mit Prof. Bernward Lauer, Chefarzt der Klinik für Kardiologie:

Ärzte raten aus gutem Grund Ihren Patienten gesund zu leben – finden Sie es manchmal nervig, wenn dieser Rat nicht befolgt wird?

PROF. LAUER: Es nervt mich nicht. Die Ratschläge, die wir unseren Patienten geben, sind nun einmal nicht besonders populär und auch heute wirklich kein Geheimnis mehr. Es tut nun einmal allen Menschen gut, wenn sie sich mehr bewegen, gesünder essen, weniger Alkohol trinken und nicht rauchen. Und die meisten, die etwas für ihre Gesundheit tun, fühlen sich besser. Das ist das ganze Geheimnis, nur der Anfang fällt vielen schwer.

Wenn die Pumpe Probleme bereitet, lauten die Diagnosen oft Bluthochdruck, Herzschwäche oder Herzrhythmusstörung – ist man nur mit hohem Blutdruck gefährdet oder können die hypotonen Mitmenschen auch Probleme mit der Pumpe bekommen?

PROF. LAUER: Ganz einfach erklärt: Bluthochdruck schwächt auf die Dauer das Herz. Der Herzmuskel befindet sich dabei in einem ständigen Krafttraining. Dieses »Training« wird aber nicht wie im Fitnessstudio nur ein paar Stunden in der Woche absolviert, sondern jeden Tag 24 Stunden lang. Irgendwann schafft das Herz das nicht mehr. Das Herz von Menschen mit normalem Blutdruck wird diese Belastung nicht zugemutet. Ist der Blutdruck zu niedrig, fühlen sich die Patienten häufig nicht wohl, ihnen ist schwindelig und sie sind nicht richtig leistungsfähig. Insofern kann ich jedem, der einen Blutdruck von 120/80 hat, nur gratulieren. Das ist ein sehr schönes genetisches Geschenk.

»Wenn der Magen streikt, die Galle überläuft oder etwas über die Leber gelaufen ist – Ursachen und Therapie von Schmerzen im Bauch« mit Prof. Merten Hommann, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie:

Hypochonder werden die Frage lieben: Steckt hinter jedem Bauchschmerz eine ernsthafte Erkrankung?



Prof. Bernward Lauer



Manal Sayeg



Prof. Reiner Bonnet



Prof. Olaf Kilian



Prof. Merten Hommann

PROF. HOMMANN: Nicht hinter jedem Druckgefühl oder Schmerz steckt gleich eine Krankheit. Viele Menschen muten ihrem Bauch zu viel zu: zu viel Fett, zu viel Fleisch, zu viel Alkohol und dabei zu wenig Rhythmus und Ruhe. Auf den Bauch zu hören, schadet daher auch gerade bei der Ernährung nicht. Viele Menschen fühlen sich einfach wohler, wenn sie es mit mehr Gemüse, weniger Fleisch, etwas Fisch und einem sehr mäßigen Alkoholkonsum versuchen.

Schützt Abstinenz wirklich die Leber?

PROF. HOMMANN: Wenn Sie die Alkoholabstinenz und die Abstinenz von Ernährungssünden meinen, Ja! Aber meine Kollegen von der Kardiologie würden mir hier ein wenig widersprechen. Alkohol in Maßen genossen soll gut fürs Herz sein. Als Mediziner einer anderen Fachrichtung kann ich mich da schon anschließen: Alkohol bitte nicht jeden Tag und wenn, dann nicht zu viel.

»Die Tabuzone des Mannes – neue Therapiemöglichkeiten bei fortgeschrittenen Prostatakarzinomen« mit Manal Sayeg, Oberärztin an der Klinik für Molekulare Radiotherapie:

Über Prostataprobleme sprechen ja die Wenigsten gern ausführlich oder gar öffentlich – wann sollte der Besuch beim Arzt nicht mehr aufgeschoben werden?

MANAL SAYEG: Wenn Männer Probleme beim Wasserlassen haben, Blut im Urin oder im Sperma bemerken und sich Potenzstörungen bemerkbar machen, ist es definitiv an der Zeit. Diese Warnsignale bedeuten nicht zwangsläufig, dass der Be-

troffene Prostatakrebs hat. Aber es sollte abgeklärt werden. Auch wenn sich viele Männer nur zu gern vor der Vorsorgeuntersuchung drücken: Damit kann auch schon ein Frühstadium erkannt werden und die Heilungschancen steigen.

Es halten sich auch Gerüchte – so besagt eine Studie dass ein aktives Sexualleben vor Prostatakrebs schützt, eine andere behauptet das Gegenteil – was denken Sie?

MANAL SAYEG: 2015 wurde eine amerikanische Studie vorgestellt, die den Zusammenhang von Prostatakrebs und der Häufigkeit von Ejakulationen untersuchte. Die Quintessenz: Männer können durch häufige Ejakulationen senken. Die Studie ist mit 31.925 eingeschlossenen Männern, die größte ihrer Art. Eine Risikoreduktion von 10% zeigte sich bei Männern zwischen 40 und 49 Jahren, die zwischen 8 und 12 Ejakulationen im Monat angaben. Schlussfolgernd kann gesagt werden, dass ein aktives Sexualleben gut ist für die Prostata. Eine ältere Studie an der Universität Nottingham zeigte ein erhöhtes Prostatakarzinomrisiko bei Männern, die ihre Sexualität zwischen 20 und 40 Jahren besonders intensiv auslebten. Hingegen wirkte sich ein aktives Sexualleben bei Männern ab 50 Jahren eher vorbeugend aus. Im Alter zwischen 40 und 50 spielte Sex eine neutrale Rolle für den Männerkrebs.

»Schnarchen, Schnaufen und nach Luft schnappen – wenn es mit dem richtigen Atmen Probleme gibt« mit Prof. Reiner Bonnet, Chefarzt der Klinik für Pneumologie:

Wie laut war der schlimmste Schnarcher, den Sie je behandelt haben?

PROF. BONNET: Wir messen ja keine Dezibel. Für mich – anders sieht es wahrscheinlich der Ehepartner – ist entscheidend, ob dieser Mensch gut und erholsam und vor allem gefahrlos schläft. Bei einer Schlafapnoe, bei sogenannten Atemaussetzern, ist je nach Schweregrad überhaupt nicht an erholsamen Schlaf zu denken. Die Betroffenen müssen natürlich behandelt werden, das funktioniert heute z. B. durch Schlafmasken, die die Sauerstoffzufuhr sicherstellen bzw. gibt es auch – ähnlich wie beim Herzschrittmacher – Implantate, die Impulse für eine gut funktionierende Atmung geben.

Das gemeine Thema Rauchen: Manche können es nicht lassen – sind 5 Zigaretten am Tag wirklich schlimm? Oder fängt das erst ab 10 oder 20 Stück an?

PROF. BONNET: Auch wenn es viele nicht wahrhaben wollen: Rauchen ist schädlich. Natürlich spielt die Dosis eine Rolle – ob jemand 5 Zigaretten raucht oder zwei Schachteln raucht, macht sich bemerkbar. Was viele aber auch nicht wissen: Die Lunge vergisst auch Jugendsünden nicht. Sicher ist es besser, mit 40 oder 50 aufzuhören, selbst wenn man schon im Jugendalter mit dem Rauchen angefangen hat. Aber das Beste ist immer noch: Finger weg, erst gar nicht anfangen, selbst wenn man sich im Jugendalter für unverletzbar hält.

Mehr Freche Fragen und Antworten unter www.zentralklinik.de (Presse und Veranstaltungen)






zentraKLINIK.

Zentren, Kliniken und Angebote

Klinik für Allgemeine Chirurgie / Viszeralchirurgie

zentraKLINIK.

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Klinik verfügt über diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, die auf dem höchsten Anspruchsniveau der medizinischen Versorgung der Patienten liegen. Dabei sind die menschlich zugewandte Betreuung der Patienten, die intensive Zusammenarbeit mit Fachkollegen, die Patientensicherheit und die Qualitätssicherung wesentliche Bestandteile der Arbeit.

Durch die Mitarbeiter der Klinik wird das gesamte Spektrum der viszeralchirurgischen Leistungen abgedeckt. Viszeral bedeutet dabei die Behandlung der Bauchorgane. Dank der engen Vernetzungen innerhalb der Zentralklinik wird interdisziplinär und mit hoher Fachkompetenz gerade bei der Behandlung von Patienten mit malignen (bösartigen) Tumoren des Bauchraumes sowie bei Erkrankungen der Hormondrüsen (Schilddrüse, Nebenniere) gearbeitet. Eine Vielzahl der Operationen wird in minimal-invasiver Technik ausgeführt.

Ein Beispiel für die interdisziplinäre Betreuung der Patienten ist das »Zentrum für Neuroendokrine Tumore«, in dem insgesamt sieben Fachbereiche der Zentralklinik zusammenarbeiten. Seit 2011 ist dieses Zentrum zertifiziertes Exzellenzzentrum der »European Neuroendocrine Tumor Society«, kurz ENETS.

Darüber hinaus ist die Klinik für Allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie zertifiziertes Kompetenzzentrum für Leberchirurgie.



KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Merten Hommann

Telefon: +49(0) 36458 - 527 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 36
E-Mail: avc@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Unsere Klinik verfügt über das einzige Kompetenzzentrum für Leberchirurgie in Thüringen und ist damit eines von 15 in ganz Deutschland.

Klinik für Angiologie

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

In der Klinik für Angiologie werden Patienten mit Erkrankungen der arteriellen und venösen Blutgefäße sowie Erkrankungen der Lymphgefäße untersucht und behandelt. Dazu stehen alle modernen Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Die Klinik für Angiologie ist Teil des Gefäßzentrums in der Zentralklinik Bad Berka sowie Mitinitiator und Mitglied im »Wundnetz Mittelthüringen«.

Die ambulante Betreuung der Patienten mit Gefäßerkrankungen erfolgt in einer Angiologischen Praxis am Haus, für die eine Kassenzulassung vorliegt.

Zur Behandlung werden alle Möglichkeiten einer medikamentösen Therapie arterieller, venöser und lymphatischer Gefäßerkrankungen sowie invasive Vorgehensweisen wie zum Beispiel die intravenöse und intraarterielle Infusionstherapie und die Sklerosierungsbehandlung bei Venenleiden angewendet. Konservative Behandlungen chronischer Venenerkrankungen und des Lymphödems gehören ebenso zum Leistungsspektrum der Klinik.

In Verbindung mit dem Institut für Bildgebende Diagnostik erfolgen perkutane transluminale Angioplastien, venöse und arterielle Thrombolyse sowie Stent-Implantationen. Bei ausgedehnten Venenthrombosen mit drohender Lungenembolie werden sogenannte Cava-Filter implantiert.

Eine umfangreiche Zusammenarbeit besteht mit der Klinik für Gefäßchirurgie bei der Vorbereitung von Patienten für Gefäßoperationen. Eine ambulante sowie stationäre Nachbetreuung aller Patienten mit Gefäßerkrankungen ist durch entsprechende Spezialambulanzen gewährleistet.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Reginald Weiß

Telefon: +49(0) 36458 - 518 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 08
E-Mail: ang@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Das Wundnetz Mittelthüringen setzt sich unter dem Vorsitz von Dr. Weiß für eine optimale Wundversorgung ein.

Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie und Endokrinologie

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Schwerpunkte der Klinik für Gastroenterologie, Onkologie und Endokrinologie liegen in der interventionellen Endoskopie, im endoskopischen und kontrastmittelverstärkten Ultraschall, der Diagnose und Behandlung der häufigen funktionellen Störungen des Magen-Darm-Traktes sowie bei der Behandlung endokrinologischer Erkrankungen, vor allem des Diabetes mellitus.

Herzstück der Abteilung ist die leistungsfähige interdisziplinäre Endoskopieabteilung, die gemeinsam mit der Klinik für Pneumologie betrieben wird. Es werden endoskopische Untersuchungen des gesamten Magen-Darm-Traktes einschließlich des Dünndarmes sowie des Gallengangs und der Bauchspeicheldrüse durchgeführt. Dazu kommen endoskopische Therapiemaßnahmen wie die Einlage von Prothesen in die Speiseröhre, den Zwölffingerdarm, in Dickdarm, Pankreas und Gallenwege, die Verödung von Tumoren mittels Argonbeamer sowie die endoskopische Abtragung von Polypen einschließlich der Mucosaresektion.

Raumforderungen im Magen-Darm-Trakt können ultraschallgesteuert transabdominell oder endoskopisch punktiert werden. Funktionelle Untersuchungen des Magen-Darm-Traktes umfassen Manometrie und pH-Metrie der Speiseröhre, Untersuchungen bei Entleerungsstörungen des Magens sowie des sauren und galligen Refluxes. Durch Atemtests zur Diagnose von Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder bakteriellen Überwucherungen können vielfach belastende Untersuchungen vermieden werden.

Onkologische Fragestellungen werden in gemeinsamen interdisziplinären Konferenzen mit der Klinik für Allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, dem Zentrum für diagnostische und interventionelle Radiologie, der Klinik für Onkologie und der Klinik für Nuklearmedizin besprochen. Endokrinologische Fragestellungen umfassen die Behandlung funktioneller Syndrome bei Patienten mit neuroendokrinen Tumoren sowie die Schilddrüsendiagnostik gemeinsam mit der Klinik für Nuklearmedizin und die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus.



KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Dieter Hörsch

Telefon: +49(0) 36458 - 526 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 35
E-Mail: gast@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Patienten mit neuroendokrinen Tumoren können von einem neuen Medikament profitieren, das in Bad Berka mit entwickelt wurde. Das Medikament hilft, die Lebensqualität zu verbessern.

Abteilung für internistische Onkologie und Hämatologie

zentraKLINIK.....

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Als Lungenspezialklinik wurde in Bad Berka bereits Ende der 1980er Jahre mit der Chemotherapie von Lungentumoren begonnen. Die chirurgische und interdisziplinäre Versorgung dieser Patienten ist seit Jahrzehnten eine der wichtigsten Aufgaben der Zentralklinik. Im Jahr 2009 wurde die Abteilung aus der Klinik für Pneumologie herausgelöst; sie agiert seitdem selbstständig.

Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Lunge bzw. der Thoraxorgane erhalten in der Klinik eine für sie optimierte individuelle Behandlung, zu der unter anderen Chemotherapien, Operationen und Bestrahlungen zählen können. Weitere Therapieangebote betreffen Erkrankungen der blutbildenden Organe wie maligne Lymphome und chronische Leukämien. Für diese Patienten übernimmt die Klinik auch die komplette Diagnostik. Auch Bluterkrankungen, die nicht als bösartig charakterisiert werden, können diagnostiziert und behandelt werden.

Auf dem Gebiet der interventionellen Onkologie kommen unter anderem die Radiofrequenzthermoablation (RFTA) von bösartigen Veränderungen der Lunge, die transarterielle Chemoembolisation (TACE), die selektive interne Radiotherapie (SIRT) und die transarterielle Chemoembolisation der Leber bei Metastasierung zum Einsatz.

Eine weitere maßgebliche Funktion der Klinik besteht in der fachabteilungsübergreifenden Betreuung aller Krebspatienten in der Zentralklinik. Großen Raum nimmt auch die Linderung von Nebenwirkungen der Behandlungen, insbesondere der Chemotherapie, ein.

Bei der Chemotherapie arbeitet die Klinik mit den Kollegen der Thorax- und Gefäßchirurgie sowie der Inneren Medizin/Gastroenterologie und Endokrinologie zusammen. Enge Kooperationen bestehen zudem mit der Klinik für Palliativmedizin. Für die Methoden der interventionellen Onkologie gilt dies für die Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie die Interventionelle Radiologie.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Peter Fix

Telefon: +49(0) 36458 - 524 01

Fax: +49(0) 36458 - 535 41

E-Mail: onk@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Für die bestmögliche Behandlung unserer Patienten treffen sich alle beteiligten Spezialisten zweimal wöchentlich zum sogenannten »Tumorboard«. Dabei werden Diagnostik-Therapiepläne aufgestellt.

Klinik für Neurochirurgie

.....zentraKLINIK.

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

In der Neurochirurgischen Klinik wird das gesamte Spektrum der modernen Neurochirurgie angeboten. Dazu gehören sämtliche Eingriffe an Gehirn, Rückenmark und peripheren Nerven bei Kindern und Erwachsenen. Es werden schwerpunktmäßig Hirntumoren, Erkrankungen der Hirngefäße, des Rückenmarks und Bandscheibenschäden, aber auch Nervenerkrankungen (Tumoren, Drucksyndrome) operativ behandelt.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung aller neurochirurgisch therapierbaren Erkrankungen des Kindesalters, wie Hirntumoren und Fehlbildungen von Gehirn, Rückenmark und Schädelknochen (z. B. Tethered Cord, Kraniosynostosen, Chiari und Hydrozephalus).

Neben den üblichen intraoperativen Hilfsmitteln wie Operationsmikroskop, Endoskop, Ultraschallsauger, Neuronavigation und rahmenloser Stereotaxie werden intraoperativer Ultraschall und die fluoreszenzmikroskopische Darstellung von Gefäßen und Tumorgewebe (ALA-Methode) eingesetzt.

Bei notwendigen Operationen in sogenannten »eloquenten Regionen«, das heißt Regionen mit besonders enger Lagebeziehung zu den Sprach- und Bewegungszentren, werden auch mit viel Erfahrung sogenannte »Wachoperationen« angeboten. Dabei ist unter besonderer Narkosetechnik einerseits die völlige Schmerzfreiheit des Patienten garantiert, andererseits kann die zu operierende Region mit Hilfe eines Psychologen auf ihre Funktionalität geprüft und dadurch in höchstem Grade vor Verletzung geschützt werden.

Weitere Angebote der Klinik betreffen die spinale Neurochirurgie (Neurochirurgie im Bereich der Wirbelsäule), die Behandlung von spinalen Tumoren und spezielle (operative) Schmerztherapien.



KONTAKT

Chefärztin
Prof. Dr. med. Julianne Behnke-Mursch

Telefon: +49(0) 36458 - 513 01

Fax: +49(0) 36458 - 535 12

E-Mail: nec@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Jährlich werden an der Klinik für Neurochirurgie ca. 1.800 Operationen durchgeführt. Eines der Spezialgebiete ist die Kinder-Neurochirurgie, weitere die onkologische Neurochirurgie. Die Patienten kommen aus ganz Deutschland.

Klinik für Neurologie

zentraKLINIK.....

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM



Die Klinik für Neurologie diagnostiziert und behandelt nach modernstem Kenntnisstand Patienten, die an akuten oder chronischen Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Nervenwurzeln, der peripheren Nerven und der Muskulatur leiden. Die häufigsten Erkrankungen sind dabei Schlaganfälle, Epilepsien, Multiple Sklerose und andere entzündliche Hirnerkrankungen, neurodegenerative Erkrankungen wie z.B. der Morbus Parkinson oder auch Demenzen. Des Weiteren gibt es ein großes Angebot an Diagnostik und Therapie peripherer Nervenerkrankungen wie den Polyneuropathien. Die Überwachung und Behandlung von Schlaganfällen erfolgt auf der abteilungseigenen zertifizierten Stroke Unit (»Schlaganfallseinheit«), die über die Notaufnahme Tag und Nacht erreichbar ist. Intravenöse Lysen werden in der Akuttherapie des Schlaganfalls genauso wie interventionelle Thrombektomien oder akute Operationen der hirnversorgenden Gefäße (Carotis-Op) je nach Indikation zu jeder tages- und Nachtzeit angeboten. Ambulant können Patienten in den spezialisierten Ermächtigungsambulanzen (Frau Dr. Homberg Epilepsie, Frau Dr. Kiehntopf Multiple Sklerose und Frau Grabau Botulinumtoxin) versorgt werden. Eine Besonderheit weist die Klinik mit ihren 12 neurologischen Frührehabilitationsbetten der Phase B auf, die in enger Kooperation mit den vorbehandelnden Fachabteilungen die Rehabilitation bei noch instabilen Patienten zum frühestmöglichen Zeitpunkt ermöglicht.

Zur Diagnostik stehen moderne Geräte für Duplex- und Dopplersonographie (extra- und intrakraniell), Elektroneuro- und -myographie, evozierte Potenziale einschließlich der Möglichkeit eines intraoperativen Monitorings und die Elektroenzephalographie zur Verfügung. Die für Intensivpatienten notwendige elektrophysiologische Diagnostik wird gleichermaßen vorgehalten und kann mittels mobiler Geräte zu jeder Zeit gewährleistet werden.

Neben der ärztlichen und pflegerischen Versorgung stehen den Patienten je nach Krankheitsbild Psychologen, Ergo- und Physiotherapeuten sowie Logopäden zur Verfügung.



KONTAKT

Chefärztin
Dr. med. Vivien Homberg

Telefon: +49(0) 36458 - 517 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 11
E-Mail: ner@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Akutbehandlung, Diagnostik und frühestmögliche Rehabilitation von Schlaganfallpatienten auf einer Spezialstation, der so genannten »Stroke Unit«, ist bereits seit 2014 in der Zentralklinik Bad Berka möglich.

Klinik für Molekulare Radiotherapie

.....zentraKLINIK.

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Klinik für Molekulare Radiotherapie bietet in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Molekulare Bildgebung das gesamte therapeutische und diagnostische Spektrum der Nuklearmedizin an. Unser therapeutisches Team aus Ärzten, Pflegekräften, Medizinisch-technischen Assistenten und Medizinphysikern verfügt über jahrzehntelange Erfahrung in der Anwendung von Radiotherapeutika. Behandlungen erfolgen auf der patientenfreundlichen Isotopentherapie-Station (mit 22 Betten die derzeit größte nuklearmedizinische Behandlungseinrichtung in Deutschland).

Schwerpunkt ist seit nahezu 20 Jahren die peptidvermittelte Radiorezeptortherapie (PRRT) neuroendokriner Tumoren. Als großes nationales und internationales Behandlungszentrum für seltene Tumoren ist das Zentrum für neuroendokrine Tumore seit 2011 nach den Kriterien der European Society of Neuroendocrine Tumors (ENETS) als europäisches Referenzzentrum zertifiziert. Grundlage der Behandlungsexzellenz ist die enge Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten, um für den Patienten eine bestmögliche Behandlung zu ermöglichen.

Die PSMA-vermittelte Radioligandentherapie (PRLT) von fortgeschrittenen Prostatakarzinomen ist ein weiterer Schwerpunkt. Bereits 2013 wurden weltweit die ersten Patienten mit Lutetium-177 PSMA erfolgreich in der Klinik für Molekulare Radiotherapie behandelt, sodass inzwischen eine umfangreiche Erfahrung mit dieser hochkomplexen und sehr gut verträglichen Therapie vorliegt. Die für diese maßgeschneiderte Therapien (Präzisionsmedizin nach dem THERANOSTIK-Konzept) benötigten Radiopharmazeutika werden in der Zentralklinik in einer Radiopharmazie mit modernster technologischer Ausstattung (einschließlich Zyklotron und Betalabor) hergestellt. Darüber hinaus erfolgt die Radiojodbehandlung von Schilddrüsenüberfunktionen sowie von Schilddrüsenkarzinomen. Auch die Radionuklidtherapie schmerzhafter Knochenmetastasen sowie die Radioimmuntherapie von Lymphomen und die Iod-131-MIBG-Therapie gehören zum Behandlungsspektrum.

Die Klinik für Molekulare Radiotherapie ist an nationalen und internationalen Forschungsprojekten und Studien beteiligt, die unseren Patienten oftmals die Chance neuer Behandlungsmethoden eröffnen.



KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Richard P. Baum

Telefon: +49(0) 36458 - 522 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 15
E-Mail: pet@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Als weltweiter Vorreiter dieser Therapie gelang es Prof. Baum seine Klinik zum inzwischen weltweit größten Zentrum bei der Behandlung von neuroendokrinen Tumoren auszubauen. Jährlich werden über 1.000 Betroffene aus Deutschland, Europa, aber auch aus anderen Ländern der Welt behandelt.

Zentrum für Molekulare Bildgebung

zentraKLINIK.....zentraKLINIK.....



ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Das kombinierte Positronen-Emissions-Tomographie- und Computer-Tomographie-Gerät, kurz PET/CT, in Bad Berka ist das erste seiner Art in einer Klinik im Osten Deutschlands und eines der modernsten weltweit. Es ermöglicht die simultane Bildgebung von Anatomie und Stoffwechselfvorgängen in einer Untersuchung, ohne dass der Patient sich zwischen zwei Geräten bewegen muss. Neue Detektoren bieten eine erhöhte Empfindlichkeit und zeigen auch kleinere Krebsherde. Die Unterscheidung von bösartigem und von lediglich entzündetem Gewebe ist deutlich verbessert (z.B. bei Lungenkrebs).

Die MS-CT-Technik eröffnet neue Dimensionen auch für die Strahlentherapie. So kann bei der Bestrahlungsplanung das Tumorgewebe besser abgegrenzt werden. Dadurch lässt sich die Schädigung des gesunden Gewebes auf ein Minimum reduzieren.

PET/CT kommt in verschiedenen Phasen einer Krebserkrankung zum Einsatz. Dazu zählen vor der Therapie die Charakterisierung und Stadien-Bestimmung der Tumorerkrankung und die Suche nach dem primären Krebsherd. Während einer Chemotherapie kann der Therapieerfolg bereits kurz nach Beginn (Wochen oder sogar Monate früher als mit CT oder MRT) oder auch unmittelbar nach Ende der therapeutischen Maßnahmen überprüft werden. In der Nachsorge ermöglicht die PET/CT eine frühzeitige Erkennung von erneuten Tumorbildungen.

Neben der Krebsdiagnostik spielt die PET auch bei der koronaren Herzerkrankung und bei neurologischen oder neurochirurgischen Fragestellungen eine wichtige Rolle. Dazu zählen zum Beispiel Durchblutungsstörungen für den frühen Nachweis einer Schädigung des Herzmuskels, die Herzinfarkt Diagnostik oder die Abgrenzung niedriggradiger Hirntumoren von gutartigen Herdbildungen sowie die Früherkennung einer Alzheimer-Erkrankung.

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Christoph Robiller

Telefon: +49(0) 36458 - 522 03
Fax: +49(0) 36458 - 535 15
E-Mail: pet@zentraklinik.de

ÜBRIGENS: Das PET/CT-Gerät in der Zentralklinik Bad Berka, welches PET und Multislice-Computer-Tomographie (MS-CT) miteinander kombiniert, war das erste seiner Art in einer Klinik im Osten Deutschlands und eines der modernsten weltweit.

Klinik für Herzchirurgie

.....zentraKLINIK.....

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Herzchirurgie kann in Bad Berka auf eine lange Tradition zurückblicken. Bereits seit dem Ende der 60-er Jahre werden hier Operationen am offenen Herzen durchgeführt. Die Patientenversorgung umfasst heute ein breites Spektrum herzchirurgischer Operationen im Erwachsenenalter. Neue innovative Entwicklungen und verschiedene minimal-invasive Operationsmethoden werden in der klinischen Routine eingesetzt.

Zum Leistungsspektrum der Klinik gehören die chirurgische Behandlung der koronaren Herzerkrankung, der angeborenen und erworbenen Herzklappenfehler, der Herzrhythmusstörungen, der Erkrankungen der herznahen Gefäße (Aorten-Aneurysmen, Aorten-Dissektionen) und des Perikards. Auch die chirurgischen Operationsverfahren am schlagenden Herzen ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine werden insbesondere bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung erfolgreich eingesetzt.

Auf dem Gebiet der Herzklappenchirurgie werden vermehrt klappen-erhaltende Operationsmethoden angewendet, die für den Patienten einige Vorteile haben. Insbesondere betrifft das die Chirurgie der Mitralklappe, die vorwiegend über einen minimal-invasiven Zugang operiert wird.

Ein wichtiger Bestandteil der klinischen Arbeit ist die Behandlung der Herzrhythmusstörungen. Dazu gehört auch die chirurgische Behandlung des Vorhofflimmerns mittels operativer Ablationsmethoden und die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Versorgung der herzchirurgischen Notfälle (zum Beispiel akuter Myokardinfarkt, Herzklappenentzündung und Aorten-Dissektion). Aufgrund des interdisziplinären Charakters der Klinik und der engen Kooperation mit anderen Abteilungen bieten sich optimale Bedingungen zur Versorgung der akut lebensbedrohlich erkrankten Herzpatienten.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Thomas Kuntze

Telefon: +49(0) 36458 - 511 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 10
E-Mail: kac@zentraklinik.de

ÜBRIGENS: Pro Jahr werden rund 400 Patienten minimalinvasiv am Herzen behandelt.

Klinik für Kardiologie mit Abteilung für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie

zentraKLINIK.....



Prof. Dr. med. Bernward Lauer



Prof. Dr. med. J. Christoph Geller

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

In der Klinik für Kardiologie wird die Diagnostik und nichtoperative Behandlung von Erkrankungen des Herzens durchgeführt, insbesondere Erkrankungen der Herzdurchblutung (koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt), Herzmuskelerkrankungen (Cardiomyopathien), Klappenerkrankungen und angeborene Herzfehler werden mit neuester Technik und durch sehr erfahrene Kardiologen abgeklärt und behandelt.

Zusätzlich besteht eine spezialisierte Abteilung für die Diagnostik und Behandlung von Herzrhythmusstörungen, hier werden auch sehr komplexe Behandlungen durchgeführt, sowohl mit antiarrhythmischen Medikamenten als auch nicht-medikamentös mittels implantierter Schrittmacher und Defibrillatoren oder der sogenannten Ablation, der »Verödung« der für die Entstehung der Rhythmusstörung verantwortlichen Anteile des Herzmuskels.

Eine weitere Besonderheit der Klinik ist die spezielle Untersuchung des Herzens mittels Ultraschall (Echokardiographie) und die Darstellung von Herzkranzgefäßen mit einem speziellen computertomographischen (Röntgen-Schnittbild) Verfahren (MSCT). Durch diese hochmoderne Untersuchungstechnik sind Herzkatheteruntersuchungen zur Darstellung der Herzkranzgefäße häufig nicht mehr notwendig.

Weiterhin verfügt die Klinik für Kardiologie über eine spezielle Brustschmerzambulanz (Chest Pain Unit), die über unsere Zentrale Notaufnahme Tag und Nacht erreichbar ist.

KONTAKT

Klinik für Kardiologie – Chefarzt
Prof. Dr. med. Bernward Lauer

**Rhythmologie und invasive
Elektrophysiologie – Chefarzt**
Prof. Dr. med. J. Christoph Geller

Telefon: +49(0) 36458 - 512 01 (Kardiologie)
Telefon: +49(0) 36458 - 512 05 (Rhythmologie)
Fax: +49(0) 36458 - 535 06
E-Mail: kar@zentraklinik.de

ÜBRIGENS: Chefarzt Prof. Bernward Lauer gehört seit Jahren zu den TOP-Medizinern der Fokus-Ärzteliste. Mit Chefarzt Dr. Christoph Geller wurde die Kardiologie der Zentralklinik Bad Berka als Fortbildungsstätte »Spezielle Rhythmologie« anerkannt.



LEISTUNGSSPEKTRUM

Durchblutungsstörung des Herzens z. B. bei Herzinfarkt und Angina pectoris

- 24-Stunden-Bereitschaft zur Wiedereröffnung von Herzkranzgefäßen beim akuten Myokardinfarkt
- Ballondilatation und Stent-Implantation von verengten Herzkranzgefäßen
- katheterinterventionelle Wiedereröffnung chronisch verschlossener Herzkranzgefäße

Herzschwäche

- Spezifische medikamentöse Therapie der Herzmuskelentzündung
- kardiale Resynchronisationstherapie (CRT)
- kardiale Kontraktilitätsmodulation (CCM)
- Immunabsorption
- medikamentöse und interventionelle Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Herzklappenerkrankungen

- Katheterinterventioneller Aortenklappenersatz über die Bein Gefäße, die Armgefäße oder minimal-invasiv über die Herzspitze (in enger Kooperation mit der Klinik für Herzchirurgie),
- Mitralklappen-Valvuloplastie,
- katheterinterventionelle Behandlung der inoperablen Mitralsuffizienz durch Mitra-Clip

Herzrhythmusstörungen

- medikamentöse antiarrhythmischen Behandlung
- Katheterablation
- Einsatz von Schrittmachern oder Defibrillatoren
- Behandlung von Vorhofflimmern und von Kamertachykardien

Weitere Therapien

- Transkoronare Ablation der Septumhypertrophie (TASH) bei hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie
- Nierenarterienablation bei schwer einstellbarem Bluthochdruck
- Verschluss von angeborenen Herzscheidewanddefekten



Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie werden alle Operationen außer wirbelsäulenchirurgische Eingriffe auf orthopädischen-unfallchirurgischen Gebiet durchgeführt.

Hierbei ist Schwerpunkt seitens der Orthopädie die Behandlung von Gelenkerkrankungen. Neben arthroskopischen Eingriffen (Schlüssellochtechnik) an allen Gelenken werden sowohl der Gelenkersatz als auch Umstellungsoperationen an Gelenken durchgeführt. Zur Komplettierung der Behandlung von Gelenkerkrankungen hat die Klinik die Knorpelzelltransplantation eingeführt, bei der eine sehr hohe Expertise aufgewiesen werden kann.

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie führt zudem alle gängigen Operationen in der Hand- und Fußchirurgie durch. Auch hier liegt der Schwerpunkt in der rekonstruktiven Chirurgie bis hin zum prothetischen Ersatz der kleinen Gelenke.

Unfallchirurgisch ist die Klinik so organisiert, dass alle Unfälle, einschließlich polytraumatisierter Patienten, aufgenommen und dem Standard entsprechend versorgt werden können. Zusätzliche Schwerpunkte in der Unfallchirurgie ist die komplizierte verzögerte Knochenbruchheilung. Hier werden Erfahrungen mit der Verwendung von Wachstumsfaktoren in das Behandlungsregime eingesetzt.

Auch die Behandlung von Akutverletzungen an Schulter- und Ellenbogengelenken zählt zu einem Schwerpunkt der unfallchirurgischen Tätigkeit.

Die größte Anzahl der stationären Patienten wird nach Abschluss der Behandlung in eine stationäre Rehabilitation verlegt. Es bestehen sehr enge Kontakte zwischen den Kollegen der Rehabilitationseinrichtung und dem Bad Berkaer Team als Akutklinik. Die Notaufnahme ist ständig besetzt.



KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Olaf Kilian

Telefon: +49(0) 36458 - 525 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 38
E-Mail: ouc@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Knorpeldefekte nach Unfällen oder durch Abnutzung werden immer häufiger mit biomedizinischen Technologien behandelt – »Bio statt Metall« ist sozusagen die Devise.

Erstes Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung in Mittelthüringen

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Das Endoprothesenzentrum ist eine überregionale Anlaufstelle für Patienten vor der Versorgung oder bei Beschwerden mit künstlichen Knie- und Hüftgelenken. Als zertifiziertes Zentrum der Maximalversorgung fungiert es als Kooperations- und Ansprechpartner bei komplizierten Fällen sowie bei aufwändigen Revisions- und Wechseleingriffen. Jährlich werden hier bei rund 400 Patienten Knie- bzw. Hüftprothesen eingesetzt. Der Anteil an komplizierten Fällen oder Wechselfällen liegt dabei über 30 Prozent.

Die Zertifizierung zum Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung bedeutet die Sicherstellung einer herausragenden Prozess-, Behandlungs- und Ergebnisqualität in der Endoprothetik. Dazu werden alle relevanten Qualitätskriterien überprüft, wie z.B. die Operationsvorbereitung und Planung, die Operationsdauer, das postoperative Ergebnis inklusive dem Röntgenbild, das Fernbleiben von Komplikationen, aber auch die Rundumversorgung des Patienten von der präoperativen Sprechstunde bis zur postoperativen Nachbehandlung in der REHA.

Um diesen hohen Ansprüchen gerecht werden zu können, arbeiten in Bad Berka zum Beispiel sehr erfahrene Operateure. Jeder dieser im Rahmen der Zertifizierung geforderten »Senior-Hauptoperateure« muss mindestens 100 endoprothetische Eingriffe pro Jahr nachweisen können. Zudem wird vom Zentrum jährlich die Durchführung von mindestens 50 anspruchsvollen und komplizierte Wechseleoperationen erwartet.

Das Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung hebt sich außerdem durch einen höheren Anspruch an die interdisziplinäre Zusammenarbeit von kleineren Einrichtungen ab. Hier bewährt sich die enge Kooperation mit den anderen Fachbereichen der Zentralklinik wie etwa der Intensivmedizin. In schwierigen Fälle mit Begleiterkrankungen erweist sich auch die Zusammenarbeit mit der Kardiologie als sehr vorteilhaft. Erwähnenswert ist nicht zuletzt auch die Kooperation in einer interdisziplinären Tumorkonferenz.



KONTAKT

Leitender Arzt
Dr. med. Sacha T. W. Mann

Department für Orthopädie
Endoprothetik-Zentrum
der Maximalversorgung

Telefon: +49(0) 36458 - 525 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 38
E-Mail: ouc@zentralklinik.de

Klinik für Palliativmedizin

zentraKLINIK.....

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Palliativmedizin stellt ein komplexes Betreuungsangebot für Patienten mit fortgeschrittener unheilbarer Erkrankung dar. Oft wird die Krankheit von vielfältigen quälenden Symptomen körperlicher, seelischer, sozialer und spiritueller Art bestimmt. Hauptziel der palliativmedizinischen Komplexbehandlung ist daher nicht mehr die Lebensverlängerung um jeden Preis, sondern die Erhaltung oder Verbesserung der individuellen Lebensqualität durch eine Beseitigung oder zumindest Linderung belastender körperlicher oder auch seelischer Symptome.

Die Klinik für Palliativmedizin ist eine der jüngsten Fachkliniken in der Zentralklinik. Sie wurde 2004 eröffnet. In zehn Einzelzimmern und zwei Zweibettzimmern werden Patienten, die an einer nicht mehr heilbaren Erkrankung leiden, von einem Team aus Ärzten, speziell ausgebildetem Pflegepersonal, zwei Seelsorgern, einer Psychologin, einer Sozialarbeiterin, einer Ergotherapeutin und einer Physiotherapeutin umfassend betreut.

In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen in Bad Berka können in der Klinik auch palliative medikamentöse Tumortherapien, operative, endoskopische, und nuklearmedizinische Verfahren sowie interventionelle radiologische Verfahren zum Einsatz kommen.

Mit Hilfe der symptomatischen Schmerztherapie kann bei mehr als 90 Prozent der Patienten eine befriedigende Kontrolle des Symptoms Schmerz erreicht werden. Nur eine Minderheit von Patienten benötigt eine invasive Schmerztherapie, zum Beispiel eine rückenmarksnahe Medikamentenapplikation über Katheter, die durch Anästhesisten gelegt werden.

Additiv zur medikamentösen Schmerztherapie kommen psychologische Behandlungsverfahren wie zum Beispiel Entspannungsmethoden und physikalische Therapiemaßnahmen zum Einsatz.



KONTAKT

Leitende Ärztin
Dr. med. Beate Will

Telefon: +49(0) 36458 - 519 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 26
E-Mail: sek.pal@zentraklinik.de

ÜBRIGENS: Die erste Klinik für Palliativmedizin in Thüringen wurde 2004 in Bad Berka gegründet – von Bundesverdienstkreuzträgerin Dr. Christina Müller.

Klinik für Pneumologie

.....zentraKLINIK.

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Lehre von der Heilung von Lungenkrankheiten war die erste Fachdisziplin in Bad Berka. 1898 wurde die Sophienheilstätte zur Heilung der damals weit verbreiteten Seuche Tuberkulose eröffnet. Heute steht für die jährlich rund 6000 behandelten Patienten die gesamte Palette bildgebender Technik, lungenfunktioneller Messverfahren sowie endoskopischer Untersuchungsmethoden zur Diagnostik und Therapie sämtlicher Lungenkrankheiten zur Verfügung.

Ein Schwerpunkt liegt in der Erkennung und Behandlung des Lungenkrebses. Mit der Fluoreszenzbronchoskopie, dem endobronchialen Ultraschall und den Untersuchungsmöglichkeiten des Instituts für bildgebende Diagnostik und der Klinik für molekulare Radiotherapie stehen modernste Verfahren zur Früherkennung und differenzierten Diagnose bereit.

Zur Behandlung werden neben allen endoskopischen Maßnahmen (Lasertherapie, Cryotherapie, Hochfrequenzschlinge, Stenteinlage) die aktuellsten chemotherapeutischen Medikamente eingesetzt, um optimales Ansprechen bei möglichst geringen Nebenwirkungen zu erreichen. Die Durchführung der medikamentösen Krebstherapie ist in die Abteilung für internistische Onkologie und Hämatologie ausgegliedert, mit der eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht.

Weitere Schwerpunkte liegen in der Behandlung sowohl der akuten als auch der chronischen Ateminsuffizienz, der Erkrankungen des Lungengerüsts, des Lungenhochdrucks, des Lungenemphysems und der Lungenembolien. Die Schlafmedizin, die Entwöhnung von der Beatmung und die Einstellung auf häusliche Beatmungsform sind neuere Bereiche der Pneumologie, deren Bedeutung immer mehr zunimmt.

Bestandteile der Klinik sind eine pneumologische Ambulanz, ein Schlaflabor, zwei Normalstationen sowie eine pneumologische Intermediate-Care-Station für die künstliche Beatmung und intensivmedizinische Betreuung.



KONTAKT

Chefarzt
Prof. of Medicine
Dr. med. Reiner Bonnet, M.D.,

Telefon: +49(0) 36458 - 515 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 07
E-Mail: pne@zentraklinik.de

ÜBRIGENS: Das Berufsbild »Atmungstherapeut/in« wurde maßgeblich in der Zentralklinik entwickelt. Diese Spezialisten betreuen Patienten mit pneumologischen Erkrankungen.

Querschnittgelähmten-Zentrum / Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie

zentraKLINIK.....



ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Zum Querschnittgelähmten-Zentrum gehören zwei Stationen mit insgesamt 64 Betten, einschließlich einer hochspezialisierten neuro-urologischen und paraplegiologischen Funktionsdiagnostik. Im Zentrum werden akute und chronische Rückenmarkerkrankungen aller Ursachen behandelt. Neben Erst- und Komplikationsbehandlungen erfolgen jährliche Check-Untersuchungen, um spezifische Probleme frühzeitig zu erkennen und vorzubeugen. Das Therapie-Spektrum reicht von der Behandlung lähmungsbedingter Regulationsstörungen nahezu aller Organsysteme über ein frühzeitiges Training der Funktionen hinsichtlich Mobilität und Selbständigkeit durch Ergo- und Physiotherapie (incl. Exoskelett) sowie der dazu erforderlichen Hilfsmittelversorgung bis hin zur psychologischen und sozialdienstlichen Mitbetreuung.

Neben der erworbenen Querschnittlähmung begleiten wir Patienten mit angeborener Lähmung (Spina bifida) vom Kleinkindalter an. Eine weitere Aufgabe ist die Behandlung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems wie z. B. Multiple Sklerose oder Post-Polio-Syndrom. Diese Erkrankungen können zu klassischen Symptomen einer Querschnittlähmung wie Rollstuhlabhängigkeit und Blasen- und Darmfunktionsstörungen führen. Diese Patienten sind meist im Rahmen ihrer Grunderkrankung gut versorgt, die neuro-urologischen Probleme dieser Patienten werden indes meist zu spät erkannt und fehlinterpretiert.

Mit Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen innerhalb unseres Zentrums (u. a. Anästhesie, Schmerztherapie, Neuro-Urologie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie, Neurologie, Chirurgie, Rehabilitationsmedizin) und einem hochspezialisierten Team aus Pflegenden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Sporttherapeuten, Psychologen und Sozialdienst wird eine enge Zusammenarbeit gelebt. Diese Interdisziplinarität und das »über seinen Tellerrand schauen« jedes der beteiligten Spezialisten ermöglicht eine ganzheitliche Behandlung unserer Patienten.

KONTAKT

Chefärztin
Dr. med. Ines Kurze

Telefon: +49(0) 36458 - 514 07
Fax: +49(0) 36458 - 35 44
E-Mail: qz@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Die Klinik betreut aufgrund seiner paraplegiologischen und neuro-urologischen Spezialisierung Patienten aus ganz Deutschland. Die ambulante Versorgung im Rahmen von Fach- und Spezialsprechstunden erfolgt in unserer 2016 technisch und räumlich erweiterten hochmodernen Ambulanz. Urotherapeuten begleiten Patienten auch zu Hause.

Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie

.....zentraKLINIK.

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Thoraxchirurgie ist neben der Klinik für Pneumologie eine der traditionsreichsten ortsansässigen Fachdisziplinen an der Zentralklinik Bad Berka. Sie ist zuständig für die operative Behandlung von Erkrankungen der Lunge, des Mittelfells und der Brustwand. Im Mittelpunkt steht die Chirurgie des Lungenkrebses. Weitere Schwerpunkte sind Operationen an der Luftröhre und den großen Bronchien sowie die minimal invasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie).

Es werden sämtliche chirurgische Eingriffe bei bösartigen und gutartigen Erkrankungen der Lunge, des knöchernen Thorax und der Pleura durchgeführt. Diese Eingriffe sind: Chirurgie des Bronchialkarzinoms, Pleuratumoren; Chirurgie des Mediastinums; Chirurgie von gutartigen Erkrankungen der Lunge, der Pleura und des Zwerchfells; Chirurgie des knöchernen Thorax (Tumor, Trichterbrust); Lungemphysemchirurgie (Volumenreduktion); minimal-invasive thorakoskopische Lungenchirurgie; Laserchirurgie von Lungenmetastasen.

Die Abteilung Gefäßchirurgie ist der operative Partner der Klinik für Angiologie und des Instituts für bildgebende Diagnostik im Gefäßzentrum. Neben der arteriellen Rekonstruktion von Durchblutungsstörungen der Beine stellen die operative Therapie der Einengungen der Halsschlagader und der Aortenersatz durch Gefäßprothesen bei Aneurysmen und Verschlüssen der Bauchschlagader Schwerpunkte dar.

Im Rahmen einer interdisziplinären Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen werden sämtliche chirurgische Eingriffe am arteriellen und venösen Gefäßsystem, mit Ausnahme von Eingriffen, die eine Herz-Lungen-Maschine erfordern, durchgeführt: Eingriffe bei arteriellen Verschlusskrankheiten; Karotis (Halsschlagader-Ausschälpplastik); Rekonstruktion der Blutgefäße der Arme, des Beckens, des Bauches und der Beine bis hin zu den Füßen; Aneurysmachirurgie; Hämodialyseshunt-Chirurgie; Krampfaderchirurgie.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Thomas Kohl

Telefon: +49(0) 36458 - 516 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 09
E-Mail: thc@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Das 2008 zertifizierte Thorax-Kompetenz-Zentrum an der Zentralklinik Bad Berka war das erste Zentrum dieser Art in der Bundesrepublik Deutschland.

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

zentraKLINIK



PD Dr. med. Heinrich Böhm



Prof. Dr. med. M. Shousha, Ph.D.

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Klinik für Wirbelsäulenchirurgie versorgt zusammen mit der Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie alle Verletzungen und Erkrankungen der Wirbelsäule. Rund um die Uhr stehen für polytraumatisierte Patienten wie auch für Patienten, die wegen eines Tumors oder einer Spondylitis eine akute Rückenmarkschädigung erleiden, alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zur Verfügung. Das gilt auch für akute Bandscheibenvorfälle und andere akute Störungen der Wirbelsäule bzw. der Rückenmarksfunktion.

Das Behandlungsspektrum bei degenerativen Erkrankungen reicht von minimal-invasiven (mit kleinem Hautschnitt) Bandscheibeneingriffen an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule über die Beseitigung von Rückenmarkskanaleinengungen bis hin zu großen offenen Stabilisierungs- bzw. Wirbelversteifungsoperationen.

Zur minimal-invasiven Behandlung von Bandscheibenvorfällen werden in Bad Berka moderne Operationsmethoden angewandt. So ist die mikroskopisch assistierte perkutane Technik eine transossäre (durch den Knochen) Methode, um größere Schäden an Muskulatur und tragenden Strukturen zu vermeiden. Durch das Einsetzen von künstlichen Bandscheiben kann bei geeigneten Fällen die Versteifungsoperation vermieden werden.

Wirbelsäulenverkrümmungen (Skoliosen und Kyphosen) werden heute operativ korrigiert und so stabilisiert, dass in der Regel keine postoperative Liege- oder Korsettbehandlung nötig ist. Die Mehrheit der ventralen (durch Brust- oder Bauchraum erforderlichen) Eingriffe, von einfachen Versteifungen bis zu Rückenmarksentlastungen und Einsatz von Wirbelkörpern, wird in unserem Haus in einer minimal invasiven, videoassistierten Technik (Schlüsselloch-Technik) durchgeführt.

Computerassistierte Navigationstechniken und intraoperatives neurophysiologisches Monitoring werden angewandt, um das Risiko einer operativ bedingten Querschnittlähmung praktisch auszuschließen.



KONTAKT

Chefarzt
PD Dr. med. Heinrich Böhm

Geschäftsführender Chefarzt
Prof. Dr. med. M. Shousha, Ph.D.

Telefon: +49(0) 36458 - 514 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 17
E-Mail: wsc@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Dr. Heinrich Böhm gehört seit Bestehen der Focus-Ärzteliste zu den empfohlenen TOP-Medizinern in Deutschland.

Abteilung für Labor- und Hygienemedizin

zentraKLINIK

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Im Labor der Abteilung werden Blutgruppen, Gehirn- und Rückenmarkflüssigkeit, Urin, Stuhl, sonstige Körperflüssigkeiten, Abstriche und Hygieneprobe mit einem am medizinischen Fortschritt orientierten Methodenspektrum durch qualifiziertes Fachpersonal untersucht.

Es wird die Breite der modernen Routine-Labordiagnostik abgedeckt: Klinische Chemie, Protein- und Immunchemie, Hämatologie, Gerinnungsdiagnostik, Blutgruppenserologie, Infektionsserologie und Bakteriologie, einschließlich Tbc-Diagnostik und molekularbiologischer Methoden. Zudem erfolgt die Durchführung von Hygieneuntersuchungen und die Untersuchung von Arzneimitteln im Rahmen der Herstellung auf Sterilität. Im Blutkonservendepot werden ständig Blutpräparate für Operationen und Blutverluste bereitgehalten.

Immer wichtiger für die Labormediziner wird es, ihren klinisch tätigen Kollegen ein für deren Bedarf sinnvoll zusammengestelltes Spektrum an Untersuchungsparametern auf höchstem qualitativen Niveau möglichst kostengünstig zur Verfügung zu stellen. Dabei hat eine reibungslose Organisation der Abläufe im Labor für eine zügige Durchführung der Untersuchungen und die verzögerungsfreie Weiterleitung der Untersuchungsergebnisse an den anfordernden Arzt höchste Priorität.

Aufgrund der immer unüberschaubarer werdenden Palette an diagnostischen Möglichkeiten kommt zudem der fachkundig beratenden Funktion des Labormediziners eine immer größere Bedeutung zu. Auch im Bereich der Mikrobiologie und Infektologie, insbesondere hinsichtlich der Auswahl des optimalen Antibiotikums bei einem bakteriellen Infekt, ist diesbezüglich ein enges Zusammenwirken zwischen Labor und behandelndem Arzt unerlässlich.

Schließlich ist es die Aufgabe der Abteilung, die Klinik in allen Fragen der Krankenhaushygiene zu beraten und in diesem Bereich unterstützend tätig zu werden.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Carsten Windmeier

Telefon: +49(0) 36458 - 523 01
E-Mail: carsten.windmeier@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Die Zentralklinik Bad Berka ist die erste Klinik in Thüringen, die von der AKTION »Saubere Hände« das Goldzertifikat erhalten hat.

Krankenhausapotheke

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Das Leistungsspektrum der Apotheke der Zentralklinik ist deutschlandweit nahezu einmalig. Jeder neu aufgenommene Patient profitiert von einer Arzneimittelanamnese. Dabei werden alle Medikamente erfasst, die der Patient dauerhaft oder bei Bedarf einnimmt oder anwendet. Dadurch werden Nebenwirkungen nahezu ausgeschlossen und eine Übermedikation vermieden.

Für mehr Sicherheit sorgt auch die individuell für jeden Patienten verpackten Medikamententütchen (Blister) mit dem Namen des Patienten, der Präparate und dem Einnahmezeitpunkt.

Bei Entlassung erhalten die Patienten der pharmazeutisch betreuten Stationen einen persönlichen Arzneimittelpass zur Vorlage bei ihrem Hausarzt oder ihrer Hausapotheke, der alle aktuell notwendigen Arzneimittel mit Wirkstoff, Darreichungsform und Dosierung und, wenn nötig, mit besonderen Hinweisen zur richtigen Arzneimittelanwendung enthält.

Die Apotheke hält ständig etwa 1.300 verschiedene Fertigarzneimittel und Medizinprodukte vorrätig. Im Rahmen der täglichen Belieferung von Stationen und Patienten wird das Sortiment immer wieder den aktuellen medizinischen Anforderungen angepasst.

Neben der Auswahl, dem Einkauf und der Abgabe von Medikamenten werden in der Apotheke auch individuelle Medikamente hergestellt. Insgesamt werden jährlich ca. 10.000 Individualrezepturen realisiert. Dazu kommen zur Versorgung der onkologischen Patienten noch etwa 5000 Zytostatika, die individuell für jeden Patienten zubereitet werden.



KONTAKT

Leiterin
Dr. Grit Berger

Telefon: +49(0) 36458 - 531 10

Fax: +49(0) 36458 - 535 05

E-Mail: apo@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Weniger Überdosierungen, weniger Fehlmedikation – die Apotheke der Zentralklinik bietet als einzige eine qualifizierten Arzneimittelanamnese.

Zentrum für Interdisziplinäre Schmerztherapie

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Schmerzen treten in vielen verschiedenen Formen und Stärken auf, z. B. nach Operationen. Wenn eine Basisbehandlung nicht ausreicht, wird das Team der Schmerztherapie hinzugezogen. Dies gilt auch für schwer behandelbare chronische Schmerzsyndrome ohne vorangegangene Operation.

Für die Versorgung dieser Patienten verfügt die Zentralklinik Bad Berka seit Mai 2006 über eine Schmerztherapieabteilung. Das Team der Schmerztherapie setzt sich aus Ärzten (Schmerztherapeuten), Psychologen, Physiotherapeuten, speziell ausgebildeten Schwestern und Pflegern zusammen. Zum Aufgabenbereich der Abteilung gehört die konsiliarische Betreuung der Patienten mit Fragestellungen im Bereich Schmerz aus allen Abteilungen der Zentralklinik.

Darüber hinaus bietet die Abteilung eine stationäre multimodale Schmerztherapie (20 Betten) für diejenigen Patienten an, die bereits chronische und ambulant therapieresistente Beschwerden haben. Voraussetzung dafür ist eine aufwendige stationäre Diagnostik, in der jeder Fall neu bearbeitet und bewertet wird. Dazu gehören Untersuchungen durch das Kernteam der Schmerztherapie (Arzt, Psychologe, Physiotherapeut, Schmerzschwester) sowie Diagnostik weiterer Fachgebiete bei Bedarf (Orthopädie, Neurochirurgie, Radiologie, Neurologie). In enger Abstimmung der Fachbereiche wird dann eine Therapieempfehlung ausgesprochen.

Das multimodale Schmerztherapieprogramm beinhaltet u. a. eine individuell angepasste körperlich aktivierende Physiotherapie mit Ausdauer- und Alltagstraining. Es wird ergänzt durch Psychotherapie mit Entspannungs- und Schmerzbewältigungstraining; Anwendungen vegetativ stabilisierender Verfahren, Reflextherapien sowie ärztliche Maßnahmen wie medikamentöse Umstellungen aber auch gelegentlich Schmerzmittelentzüge.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Johannes F. Lutz

Telefon: +49(0) 36458 - 528 01

Fax: +49(0) 36458 - 535 37

E-Mail: info.schmerztherapie@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Thüringenweit einmalig ist das Schmerz-Assessment, das Patienten mit chronischen Schmerzen neue Perspektiven eröffnet.

Zentrum für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

zentraKLINIK.....

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Das Zentrum betreut mit über 40 Ärzten die operativen Fachgebiete Herzchirurgie, Thoraxchirurgie, Interventionelle Bronchologie, Neurochirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Orthopädie, Traumatologie, Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie und Urologie. Etwa 10.000 Patienten werden pro Jahr anästhesiologisch und circa 3.000 intensivmedizinisch behandelt.

In den 14 Sälen des zentralen Operationstraktes, sowie an weiteren dezentralen Anästhesiearbeitsplätzen kommen sämtliche modernen anästhesiologischen Verfahren zur Anwendung. Hierzu zählen Regionalanästhesieverfahren inklusive der thorakalen Periduralanästhesie, Methoden der Lungenseparation, Jet Ventilation, differenziertes Airway Management und fiberoptische Intubation und erweitertes hämodynamisches Monitoring inklusive transösophagealer Echokardiographie.

Die Klinik für Anästhesie verfügt über alle modernen blutsparenden Verfahren einschließlich der Eigenblutspende. Die perioperative Akutschmerztherapie wird als integraler Bestandteil anästhesiologischer Tätigkeit verstanden. Die Betreuung postoperativer Patienten auf unserer Intermediate Care Station bietet die Möglichkeit suffizienter Schmerztherapie.

Die interdisziplinäre Intensivstation mit derzeit bis zu 40 Beatmungsbetten steht unter fachlicher und organisatorischer Leitung des Zentrums. Weitere 44 operative Intermediate Care Betten erlauben ein abgestuftes Therapiekonzept.



Prof. Dr. med. Waheedullah Karzai



Dr. med. Torsten Schreiber



Die Zentralklinik verfügt in ihrem Operationstrakt über 14 modern ausgestattete Säle, die höchsten Anforderungen gerecht werden.

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist wesentlich in die Versorgung polytraumatisierter sowie vital bedrohter neurologischer und kardiologischer Patienten in der zentralen Notaufnahme des Klinikums eingebunden. Die Zentralklinik Bad Berka ist Standort des einzigen Intensivtransporthubschraubers Thüringens (ca. 1.000 Einsätze / Jahr). Viele Kollegen sind zudem im bodengebundenen Notarztdienst der Region tätig.

ÜBRIGENS: Qualität und Sicherheit wird auch in der Anästhesie und Intensivmedizin ständig verbessert. So werden Strukturen und Prozesse untersucht und bewertet, die zu Behandlungsexzellenz in der Anästhesie beizutragen.

i KONTAKT

Anästhesie – Chefarzt

Prof. Dr. med. Waheedullah Karzai

Intensivtherapie und Intermediate Care – Chefarzt

Dr. med. Torsten Schreiber

Telefon: +49(0) 36458 - 51 001

Fax: +49(0) 36458 - 53 504

E-Mail: ana@zentralklinik.de

Zentrum für diagnostische und interventionelle Radiologie

zentraKLINIK.....zentraKLINIK

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Das Zentrum besteht aus zwei Instituten. Das Institut für diagnostische Radiologie verfügt bis auf die Mammographie über alle diagnostischen radiologischen Methoden mit u. a. zwei Spiral-Computer-Tomographen (CT), zwei Magnetresonanztomographen (MRT), digitale Durchleuchtung sowie Speicherfolienradiographie und Sonographie.

Die interventionelle Radiologie (IRAD) wurde 2007 als erste eigenständige derartige Abteilung in Deutschland aufgebaut. Sie ist Teil des Exzellenzzentrums für die Therapie neuroendokriner Tumore (ENETS) und Exzellenzzentrum für Embolisationstherapie.

Die Ausstattung mit modernsten Geräten erlaubt die Behandlung von Gefäßerkrankungen aller Regionen, einschließlich Schlaganfall, Durchblutungsstörungen der Arme und Beine, die endovaskuläre Versorgung von Aortenaneurysmen und -dissektionen sowie komplexe Interventionen am Pfortader- und Mesenterialvenensystem, einschließlich TIPSS.

Zum Leistungsspektrum zählt auch die Zerstörung von Tumoren durch Hitze (RFTA) oder Verödung von Tumorgefäßen (TACE) z. B. in der Lunge, Leber, Niere, Wirbelsäule und den Weichteilen oder die radioaktive Embolisation (Verödung) von Tumoren (SIRT) in der Leber oder die lokale Strahlentherapie (Brachytherapie) von Gallenwegstumoren.

Zudem werden Serviceeingriffe wie Biopsien und Drainagen, Katheteranlagen, Gallenwegsdrainagen (PTCD) und Gallenwegsstenosen oder die Pfortaderembolisation zur Gewinnung neuen Lebergewebes durchgeführt. Die interventionelle Schmerztherapie kommt z. B. bei Tumorschmerzen oder komplexen Syndromen zur Anwendung. Bildgestützte Fremdkörperentfernungen können als Alternative zu teilweise aufwändigen Operationen sowie Spezialdiagnostik an Wirbelsäule und Abdomen angeboten werden.



KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Alexander Petrovitch

Telefon: +49(0) 36458 - 535 19
Fax: +49(0) 36458 - 535 25
E-Mail: zdir-irad@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Das neueste MRT- ein 3,0T-Scanner wurde im Januar 2016 in Betrieb genommen und ermöglicht u.a. auch die Behandlung von deutlich übergewichtigen Patienten.
Pro Jahr gibt es ca. 15.000 RT-Untersuchungen.

Zentrum für neuroendokrine Tumore

.....zentraKLINIK

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Neuroendokrine Tumore sind eine Gruppe seltener Tumoren, deren optimale Betreuung eine Vielzahl von Fachdisziplinen erfordert. Das Zentrum bietet modernste Diagnose- und Therapieverfahren an.

Im PET-Zentrum werden auf 68-Gallium basierende Positronenemissionstomographien (PET) und 18-Fluorodeoxyglucose PETs mit Ganzkörper-Computer-Thomasographien kombiniert.

Auf der nuklearmedizinischen Therapiestation werden peptidrezeptorvermittelte Radiotherapien mit 90-Yttrium und 177-Lutetium und andere nuklearmedizinische Therapieverfahren durchgeführt. Das Zentrum für diagnostische und interventionelle Radiologie verfügt über zwei leistungsfähige Kernspingeräte und zwei CTs sowie über die Möglichkeit der interventionellen Radiologie wie SIRT, TACE und RFA.

In der Klinik für Gastroenterologie und Endokrinologie kann die komplette endoskopische Diagnostik des Magen-Darm-Traktes durchgeführt werden. Daneben umfasst das Leistungsspektrum endoskopische Eingriffe an Gallenwegen und am Pankreas, endosonographische Diagnostik und Probenentnahme sowie einen leistungsfähigen Ultraschall und eine komplette Funktionsdiagnostik einschließlich Manometrie.

In der Klinik für Allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie wird das gesamte Spektrum bauchchirurgischer Operation ausgeführt. Einen besonderen Schwerpunkt stellen laparoskopische/minimal-invasive Eingriffe einschließlich Thermoablation an der Leber dar. Bei der Suche nach Tumorherden und Metastasen kommt eine Gammasonde zum Einsatz, um während der Operationen eine bestmögliche Tumorkontrolle zu gewährleisten. Seit 2011 ist das Zentrum für neuroendokrine Tumoren Bad Berka als ein Europäisches Referenzzentrum für diese Tumore zertifiziert. Das Theranostics Research NETwork des Zentrums führt wissenschaftliche Untersuchungen und klinische Studien durch.



KONTAKT

Sprecher
Prof. Dr. Dieter Hörsch

Telefon: +49(0) 36458 - 526 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 35
E-Mail: gast@zentralklinik.de

ÜBRIGENS: Das ENETS ist das einzige Zentrum dieser Art in Thüringen. Deutschlandweit gibt es nur sieben solcher zertifizierten Zentren

Lungenkrebszentrum LuKreZIA

zentraKLINIK



ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

In der Zentralklinik Bad Berka werden jährlich mehr als 250 Patienten mit Lungenkrebs behandelt. Die Patienten erhalten ein individuelles, interdisziplinäres Diagnose- und Therapiekonzept. Das bedeutet, Spezialisten der verschiedenen Fachrichtungen wie Pneumologen, Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen und Anästhesisten wirken eng zusammen, um der bestmöglichen Therapieerfolg für die Betroffenen zu erreichen.

Das Zentrum arbeitet zudem eng mit den ambulanten onkologischen Schwerpunktpraxen in Thüringen zusammen. Damit wird der Therapieerfolg für die Patienten auch nach dem Krankenhausaufenthalt sichergestellt. Zu den Netzwerkpartnern des Lungenkrebszentrums gehören zudem die Bereiche Psycho-Onkologie, die Seelsorge und der Sozialdienst der Zentralklinik Bad Berka sowie Selbsthilfegruppen.

Das Lungenkrebszentrum wurde im Herbst 2014 als »Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.« zertifiziert. Das unabhängige Institut OnkoZert bescheinigte dabei dem interdisziplinären Zentrum den erfolgreichen Abschluss der umfangreichen Prüfungen.

Deutschlandweit gibt es insgesamt 40 zertifizierte Lungenkrebszentren. In Thüringen sind es mit der Zentralklinik Bad Berka nur zwei.

KONTAKT

Koordinator LuKreZIA
Dr. med. Thomas Knöfel

Telefon: +49(0) 36458 - 516 01
E-Mail: thc@zentraklinik.de

ÜBRIGENS: LuKreZIA ist das einzige rein thüringische Lungenkrebszentrum.

Pflegedienst

zentraKLINIK

ÜBERBLICK UND LEISTUNGSSPEKTRUM

Die Nähe zu unseren Patienten, der Patientenwille und eine gute Kommunikation sind Maßstäbe unserer Arbeit. Lob und auch Anregungen spiegeln für uns die Qualität wider und motivieren.

Wir möchten, dass Sie sich in unserem Haus wohl fühlen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fühlen sich unserem Anspruch, Spitzenmedizin auf internationalem Niveau, Behandlungsexzellenz und Menschlichkeit zu verbinden, jeden Tag verpflichtet. Unsere fachliche und menschliche Kompetenz wird von unseren Thüringer Patienten, aber auch von Patienten aus anderen Bundesländern, aus Europa und Ländern außerhalb Europas geschätzt. Unsere Pflege ist an den Bedürfnissen des einzelnen Menschen ausgerichtet. Wir betreuen unsere Patienten individuell und ganzheitlich mit viel Fürsorge und Zuwendung. Zu den Grundprinzipien der Zentralklinik zählen Patienten- und Qualitätsorientierung. Das Pflegekonzept geht über die beiden gewohnten Stufen – Normalstation und Intensivstation – hinaus. Es entspricht einer Flussorganisation. Um eine optimale Versorgung sicherzustellen, arbeiten alle beteiligten Berufsgruppen im Genesungsprozess der Patienten interdisziplinär zusammen.

Auf den beiden Intensivstationen (42 Betten) stehen für jeden Patientenplatz neben einem Beatmungsgerät und Monitoren zur Kreislaufüberwachung verschiedene Geräte zur Unterstützung der notwendigen Therapie zur Verfügung. Zu den Therapiemöglichkeiten gehören neben Beatmung und Dialyseverfahren (künstliche Niere) die Überwachung, Erhaltung und Unterstützung der vitalen Funktionen (wie z. B. Blutdruck und Herzschlag). Das Pflegeteam arbeitet in Individualpflege – einer Pflegekraft werden je zwei Patienten zugeordnet.

Auf der interdisziplinären Überwachungsstation (Intermediate Care-Station, IMC) erfahren die Patienten ebenfalls eine Intensivbehandlung rund um die Uhr. Die technische Ausstattung ist jedoch dem besseren allgemeinen Zustand des Patienten angepasst.



KONTAKT

Pflegedienstleitung einschließlich Intensiv- und Normalpflegebereich, Tagesklinik und Diagnostikum

Kerstin Träger
Telefon: +49(0) 36458 - 531 25
E-Mail: kerstin.traeger@zentraklinik.de

Therapiezentrum

zentraKLINIK.....

THERAPIEANGEBOTE



Um eine bestmögliche Betreuung zu gewährleisten, verfügt die Zentralklinik über ein qualifiziertes Team an Physio-, Sport- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen. Zur Optimierung des Behandlungserfolges ist ein interdisziplinäres Arbeiten in allen Bereichen erforderlich. Alle Mitarbeiter nehmen an internen und externen Fortbildungen teil, um eine nach den neuesten Erkenntnissen ausgerichtete Therapie zu bieten.

In einem auf den jeweiligen Patienten abgestimmten Therapieprogramm werden die normalen Körperfunktionen aufgebaut und wiederhergestellt. Dabei lernt der Patient, seine individuellen gesundheitlichen Veränderungen zu akzeptieren und zu bewältigen.

Die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Physiotherapeuten, Sport- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen gewährleistet die kontinuierliche Betreuung bis zur eventuellen Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen.

Das Behandlungsspektrum umfasst folgende Therapieformen: Krankengymnastik, Atemtherapie, Massagen, Elektro-/ Hydro- und Balneotherapie, Bobath, Vojta, PNF, Manuelle Therapie, Manuelle Lymphdrainage, Behandlung in der Schmerztherapie, Osteopathische Behandlungen, Behandlung im Schlingentisch, Krankengymnastik im Bewegungsbad, Sporttherapie, Therapie nach einer Querschnittlähmung, Kinesio-Taping und Triggerpunkttherapie.

SOZIALDIENST

Für Rat und Hilfe in sozialen, wirtschaftlichen und sozialrechtlichen Dingen stehen den Patienten die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes zur Verfügung. Auch bei Beratungen und Vermittlungen an geeignete Einrichtungen zur Anschlussheilbehandlung sind sie gern behilflich. Patienten haben die Möglichkeit, über Ihre Krankenschwestern und -pfleger Kontakt zu den Mitarbeiterinnen aufzunehmen, um einen Gesprächstermin zu vereinbaren, bzw. den Sozialdienst direkt anzurufen.



KONTAKT

Leiter Therapiezentrum
Thomas Wolff

Telefon: +49(0) 36458 - 520 80

E-Mail: thomas.wolff@zentralklinik.de

Unsere Zertifizierungen

ZERTIFIZIERUNGS-GESELLSCHAFT	FACHABTEILUNG	ZERTIFIKAT
GSG ENETS-Cert	Zentrum für Neuroendokrine Tumore	Center of Excellence
DGAV/ CA LGP	Klinik für Allgemein Chirurgie/ Viszeralchirurgie	Leberzentrum Kompetenzzentrum für chirurgische Erkrankungen der Leber
DGSM e.V.	Klinik für Pneumologie mit Zentrum für Schlafmedizin und Beatmungsmedizin	Schlafmedizinisches Zentrum Qualitätssicherung zur Prozessqualität (Akkreditierung)
DGP	Klinik für Pneumologie mit Zentrum für Schlafmedizin und Beatmungsmedizin	Weaningzentrum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.
DGT	Klinik für Thorax-und Gefäßchirurgie	Thoraxzentrum Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie
DIOcert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk DGU TNW Thüringen
LGA InterCert	Klinik für Neurologie	Stroke Unit
OnkoZert	Klinik für Onkologie/Klinik für Thoraxchirurgie/Klinik für Pneumologie	Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.
endoCert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung



Was Sie vielleicht sonst noch wissen möchten:

zentraKLINIK.....



Ob gesetzlich oder privat versichert, beihilfeberechtigt oder selbstzahlend - Sie sind uns als Patient herzlich willkommen. Für eine Behandlung in unserem Haus benötigen Sie eine Einweisung vom Hausarzt, Facharzt oder von einem anderen Krankenhaus.

Die Rezeption im Foyer ist der erste Anlaufpunkt für Sie als Patientin oder als Patient. Unsere freundlichen und kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beantworten gern Ihre Fragen.

Bei Ihrer Aufnahme benötigen wir den Einweisungsschein Ihres behandelnden Arztes und Ihre Chipkarte.

Als Privatpatient tragen Sie die Kosten für Ihren Klinikaufenthalt selbst bzw. rechnen über Ihre private Krankenversicherung ab. Mit einigen privaten Krankenversicherungen haben wir vertragliche Vereinbarungen über die Anerkennung der Clinic-Card und rechnen bei Vorlage direkt mit der Versicherung ab.

SERVICEANGEBOTE IN UNSERER KLINIK VON A BIS Z

- » Blumen und Kreatives] 036458-3918
- » Bibliothek (Patientenbibliothek)
- » Bücherstube] 036458 5-3321
- » Cafeteria] 036458 5-3369
- » Minimarkt] 036458 5-3372
- » Physiotherapie Wiczorek] 036458-42003
- » Podologiezentrum] 036458-482418
- » Restaurant »Station 33«] 036458 5-3368
- » Sparkasse] 036458-49110



KONTAKT

Patientenservice

Telefon: 036458 - 5320 03
Haustelefon: 3203



HERAUSGEBER: Zentralklinik Bad Berka
IDEE / KONZEPT / REDAKTION: Medienbüro Anke Schmidt-Kraska c/o Anke Geyer, Dirk Löhr, Antje Türk
FOTOS: Zentralklinik Bad Berka // S. 6, 8 - 11: Holger John // Dudarev Mikhail-Shutterstock.com, Alexander Raths-shutterstock.com, Nerthuz-shutterstock.com, Syda Productions-shutterstock.com, Sebastian Kaulitzki-shutterstock.com, Sergey Nivens-shutterstock.com
GESTALTUNG: Klapproth + Koch, Weimar



HERAUSGEBER

www.zentraklinik.de




Zentraklinik Bad Berka

Zentraklinik Bad Berka GmbH
Robert-Koch-Allee 9
99437 Bad Berka

Telefon: 036458 5-0
Fax: 036458 42180
E-Mail: zentrale@zentraklinik.de

EIN UNTERNEHMEN DER



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT