

Aus Cottbus erhalten Sie hiermit den aktuellen Newsletter des Carl-Thiem-Klinikums – mit folgendem Inhalt:

- Chirurgie 2010: Leitlinienorientiert und interdisziplinär (Interview mit Chefarzt Dr. med. Kube)
- Klinik für Neurochirurgie: Neuronavigation eröffnet neue Möglichkeiten
- Strahlentherapie: IMRT zielgenauer, schonender für Tumorpatienten
- Koordinierungsstelle erleichtert Arzt-Kontakte
- Zwei Jahre prosper Lausitz: Gebündelte Kompetenz
- News aus dem Klinikum
- Personalia
- Broschüre über Leben und Wirken Carl Thiems

DAS INTERVIEW

Chirurgie 2010:

Leitlinienorientiert und interdisziplinär

Für Dr. med. Rainer Kube, seit 1. September 2009 Chefarzt der Chirurgischen Klinik des CTK, war es eine Rückkehr: Der Chirurg hatte bereits bis 2007 an der Klinik gearbeitet, war dann an der Uni Magdeburg ärztlich und wissenschaftlich tätig, und trat nun die Nachfolge von Professor Dr. Ingo Gastinger an.

Die Klinik geht mit Ihnen in das zweite Jahrzehnt dieses Jahrhunderts. Was ist zu erwarten?

Dr. Kube: Zunächst: Ich habe eine Klinik auf hohem Niveau vorgefunden, mit umfassenden Erfahrungen in allen chirurgischen Fächern. Das ist eine ausgezeichnete Ausgangsposition, um zum Beispiel neue Wege in der Zusammenarbeit verschiedener Klinikumsbereiche zu gehen. Das Stichwort dafür ist Zentrenbildung. Beispielhaft dafür ist die Zusammenarbeit mit den Kollegen der III. Medizinischen Klinik in Bezug auf die Behandlung von Lungenkarzinomen. Auch in der Viszeralchirurgie steht die multimodale Tumorthherapie auf der Tagesordnung. All diese Modelle verlangen eine leitlinienfokussierte Arbeit, interdisziplinäre Konzepte, neue Formen der fächerübergreifenden Kooperation z. B. der Chirurgen, der Onkologen, der Gastroenterologen, der Strahlentherapeuten etc.

Das Klinikum verfügt seit Sommer über eines der modernsten Operationszentren landauf, landab. Was bringt das den Chirurgen?

Dr. Kube: Die Operationsabläufe sind optimal und effektiv, das ist das eine. Aber die Vorteile eines Schwerpunktkrankenhauses wie des unsrigen liegen vor allem in der Kombination von Geräteausstattung und der Kompetenz und konzentrierten Erfahrung der Ärzte und Mitarbeiter. Nehmen wir die Gefäßchirurgie. Hier ist bei uns alles möglich – niemand aus der Region muss weite Wege auf sich nehmen, um ausgezeichnet behandelt zu werden. Auch hier profitiert der Patient von der Zusammenarbeit der Kliniken, von den kurzen Wegen und eingespielten Teams.

Was ist zum Stichwort Ambulantes Operieren zu sagen?

Dr. Kube: Seit dem 19. Oktober, nach Einrichtung einer Station für sogenannte Kurzlieger, nehmen wir Operationen vor, in deren Folge die Patienten nur eine Nacht im Haus verbleiben müssen oder bereits nach kurzer Liegezeit wieder nach Hause gehen können. Bei einer ganzen Reihe von planbaren operativen Eingriffen ist das eine für Patienten und Krankenhaus optimale Möglichkeit, so z. B. bei Krampfadern, Nabel- und Leistenbrüchen.

Darüber hinaus sind wir in Kontakt mit niedergelassenen Chirurgen, angestrebt wird, dass sie zukünftig bei uns operieren, während das Klinikum die stationäre Betreuung übernimmt. Auch hier wird sich Neues entwickeln.

Gütesiegel für Kinderklinik

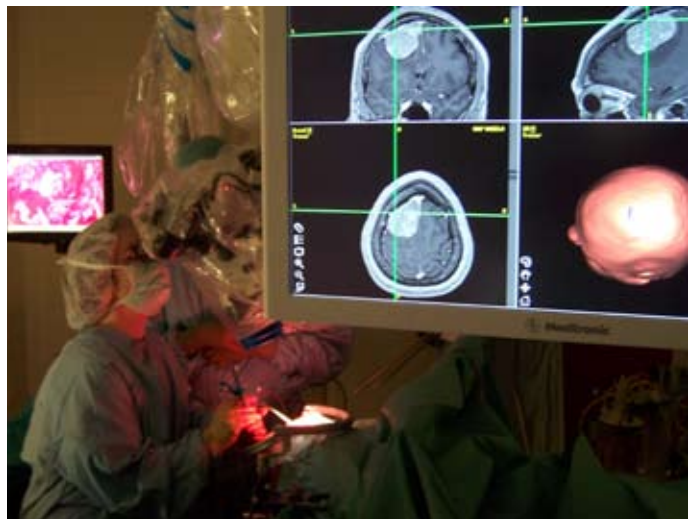
Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des CTK hat das Gütesiegel „Ausgezeichnet für Kinder“ erhalten. Sie gehört damit zu insgesamt 181 Kinderkliniken in Deutschland, die sich einer harten Prüfung der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKiND) unterzogen hatten und als „ausgezeichnet“ befunden wurden.

„Für uns ist dieses Gütesiegel natürlich ein großer Ansporn für die weitere Arbeit“, sagte PD Dr. med. Thomas Erler, Chefarzt der Klinik. „Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, sie benötigen eine auf sie zugeschnittene Betreuung und Umgebung, und dafür werden wir auch in Zukunft sorgen.“

In enger Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BaKuK) und der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) waren Mindestkriterien der Qualitätssicherung zur stationären Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen entwickelt worden. In einer ersten und bundesweit noch nie dagewesenen Umfrage ließen sich Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen freiwillig nach diesen Qualitätskriterien überprüfen und bewerten. Das Gütesiegel gilt für zwei Jahre.

Neuronavigation eröffnet neue Möglichkeiten

Wie Chefarzt Dr. Carsten Schoof, Klinik für Neurochirurgie, informierte, ist seit November 2009 eine neue Neuronavigationseinheit „Stealth Workstation S 7“ im Neurochirurgischen OP des CTK in Betrieb. Navigation im OP steht für virtuelle Realität und Bildverarbeitung. Aus einem Dünnschicht-MRT-Datensatz kann das Gehirn (z. B. mit einem Tumor) in allen drei Schnittebenen und dreidimensional rekonstruiert, quasi wie ein



Die Neuronavigationseinheit „Stealth Workstation S 7“ im Neurochirurgischen OP

„gläserner Schädel“ auf einem großen Flachbildschirm dargestellt werden. Das jeweilige OP-Instrument ist in das System eingebunden und wird über eine stereoptische Infrarotkamera erkannt. Ebenso ist das OP-Mikroskop in das System eingebunden, die Position der Blickrichtung kann ebenfalls erkannt werden.

Von der Workstation werden die Bilder ständig neu berechnet und dargestellt und ändern sich je nach Stellung und Position des OP-Instrumentes. So ist der Tumor, obwohl in der Tiefe des Gehirns befindlich, auf dem Bildschirm sichtbar. Mit Hilfe der

Neuronavigation lässt sich der operative Zugangsweg optimal und gehirnschonend festlegen. Zudem lässt sich der Tumor in seinen Umrissen auf die Schädeldecke projizieren, so dass die Schädelöffnung so klein wie möglich gehalten werden kann, was die Risiken und Komplikationen weiter minimiert.

Im Gegensatz zur bisherigen Neuronavigationseinheit erkennt die neue Workstation die Lage des Kopfes des Patienten im Raum automatisch anhand einer „Punktwolke“, die am Beginn der Operation durch Abtasten an der Kopfhaut erstellt wird. Damit wird das virtuelle Bild mit der Realität synchronisiert. Verschiedene Instrumente werden selbständig erkannt, außerdem können auch weitere Geräte, wie z. B. das Neuroendoskop, in das System eingebunden werden.

Des Weiteren ist es möglich, mit dem System eine sogenannte rahmenlose Stereotaxie durchzuführen, d. h. eine Hirnsonde kann auf einem definierten Weg zu einem definierten Punkt im Gehirn mit Hilfe eines sterilen Haltearms vorgeschoben werden. Durch Registrieren der Hirnsonde wird diese vom System erkannt, so dass die jeweilige Position und die Lage der Sonde dargestellt werden kann. Es wird auch angezeigt, wie viele Millimeter die Spitze der Sonde vom Ziel noch entfernt ist.

Neu ist auch die Möglichkeit der spinalen Neuronavigation, d. h. an der Wirbelsäule können exakt z. B. Schrauben oder andere Implantate so platziert werden, dass keine Nervenstränge beeinträchtigt werden.

Mit der „Stealth Workstation S 7“ lassen sich nicht nur navigierte Bilder erstellen, sondern durch die Bildverarbeitung kann auch eine Fusion z. B. von einem MRT und einem CT hergestellt werden, d. h. die Nachteile der einzelnen Untersuchungen werden durch Zusammenlegen der Bilder ausgeglichen. So kann das CT z. B. viel besser die Knochenstrukturen des Schädels darstellen und das MRT die Weichteilstrukturen, d. h. die Gehirnstrukturen. Durch ein „digitales Übereinanderlegen“ der Bilder können so jeweils beide Qualitäten optimal in einem Bild dargestellt werden.

Abteilung Strahlentherapie des Instituts für Radiologie

IMRT: Zielgenauer, schonender für Tumorpatienten

Eine für das Carl-Thiem-Klinikum neuartige Methode der Strahlentherapie wurde im November in der Abteilung Strahlentherapie des Institutes für Radiologie zum ersten Mal eingesetzt: Ein Patient wurde mittels der intensitätsmodulierten Radiotherapie (IMRT) behandelt. Mit Hilfe dieses Verfahrens ist es möglich, einen bösartigen Tumor noch exakter mit der für seine Vernichtung notwendigen Dosis zu versehen.

Dazu der damalige Chefarzt, Prof. Dr. Claus-Peter Muth:

„Die Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT) läuft weitgehend ähnlich einer bislang geübten Strahlentherapieform ab. Das Besondere besteht darin, dass während der Einstrahlung im Bereich des Strahlenfeldes die Stärke der Strahlung durch ein intelligentes Zusammenspiel von Mechanik und Elektronik variiert wird.

Daher kommt auch die Bezeichnung Intensitätsmodulation. Eine noch bessere Schonung des umgebenden gesunden Gewebes wird durch dieses Verfahren ebenfalls erreicht. Die Zahl der einzelnen Bestrahlungssitzungen zum Erreichen der gesamten Strahlendosis am Tumor entspricht der bisher geübten Praxis. Geeignet ist dieses Verfahren prinzipiell für alle bösartigen Tumoren. In einem ersten Schritt wenden wir es beim Prostatakarzinom an.“

Die IMRT wurde Anfang der 90iger Jahre in Schweden sowie am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg entwickelt. Der erste klinische Einsatz von IMRT erfolgte 1996 am Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York.

Mehr Service, kürzere Wege Koordinierungsstelle erleichtert Arzt-Kontakte

Eine „Koordinierungsstelle Patientenvermittlungen“ bietet denjenigen Ärzten, die Patienten in das CTK einweisen, OP- oder Ambulanztermine vereinbaren oder auch andere ärztliche Kontakte suchen, schnelle und unkomplizierte Vermittlung und Hilfe. Dazu erste Erfahrungen: Oberärztin Dr. med. Cornelia Schmidt, Klinik für Orthopädie: „Ich habe den Eindruck, dass die Zusammenarbeit zwischen ambulant und stationär einfach effektiver wird. Ich werde mit Hausärzten verbunden, die früher gar nicht durchkamen – und es oft deshalb nicht versuchten. Wir können damit auch die Patientenbetreuung besser gestalten. Ein Beispiel aus den letzten Tagen: Eine Rehaklinik aus der Nähe rief an wegen einer akuten Erkrankung eines unserer Patienten. Das war in Windeseile durchgestellt, er bekam ein Bett ohne Umwege und Zeitverluste. Die Koordinierungsstelle ist eine gute Sache.“

Dr. Grit Doehler, niedergelassene Allgemeinmedizinerin in Cottbus, bestätigt einen guten ersten Eindruck, das Einweisungsmanagement sei sinnvoll und funktioniere. Auch Dr. Carsten Holzschuh, Allgemeinmediziner in Jänschwalde, ist zufrieden. „Es geht schnell und unkompliziert, wenn man Informationen aus den Kliniken benötigt oder einen Termin für einen Patienten.“

Dies ist die Telefonnummer des Einweisungsmanagement zur ausschließlichen Nutzung für Ärzte: 0355/46 38 38 werktags in der Zeit von 8-18 Uhr, Ansprechpartnerinnen: Frau Kostrewa und Frau Radow.

Zwei Jahre prosper Lausitz: Gebündelte Kompetenz

Seit 2007 können sich Versicherte der Knappschaft-Bahn-See und der DAK in das Gesundheitsnetz prosper einschreiben. Neben 260 niedergelassenen Haus- und Fachärzten der Region sind auch das Carl-Thiem-Klinikum Cottbus und das Krankenhaus Spremberg in das Netz eingebunden. prosper-Versicherte, die sich innerhalb des Gesundheitsnetzes behandeln lassen, werden nicht nur von der Praxisgebühr befreit, sondern leisten keine Krankenhauszahlung für die ersten zehn Tage im Netzkrankenhaus. Das entspricht einer Ersparnis von bis zu 140 Euro im Jahr. Die am Gesundheitsnetz teilnehmenden Ärzte und die eingebundenen Netzkrankenhäuser bilden ein engmaschiges Netz.

„Die Vereinbarung von sektorenübergreifenden Behandlungspfaden ist aus Sicht des Netzkrankenhauses eine der wenigen verbliebenen Möglichkeiten, um Kosten bei gleichzeitiger Beibehaltung der Behandlungsqualität für die zu versorgenden Patienten einzusparen. Dabei treffen sich verschiedene Behandlungsphilosophien und werden aufeinander abgestimmt“, so Heidrun Grünwald, Geschäftsführerin des Carl-Thiem-Klinikum Cottbus anlässlich einer Pressekonferenz der prosper-Partner im November im CTK.

NEWS AUS DEM KLINIKUM

Perspektiven der Zusammenarbeit zwischen Charité und CTK mit dem Ziel einer hochwertigen Patientenversorgung in der Lausitzer Region diskutierten im November Geschäftsführung, Chefärzte und andere Mitarbeiter des Carl-Thiem-Klinikums mit Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, Vorstandsvorsitzender der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Die Medizin, so Prof. Einhäupl in seinem Vortrag, befinde sich in einer Fortschrittsfalle, die – mit ihren zwangsläufig entstehenden hohen Kosten – eine Entsolidarisierung zur Folge haben werde. Langfristig bedenklich sei auch der jetzt



Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, Vorstandsvorsitzender der Charité – Universitätsmedizin Berlin

eingeschlagene politische Kurs, die Gesundheitsversorgung vor allem im stationären Bereich, aber auch die universitäre Ausbildung von Ärzten allein den Bundesländern aufzubürden. Einig waren sich die Diskutanten, dass es möglich sein müsse, in konstruktiver Zusammenarbeit Probleme der ärztlichen Ausbildung und eines spürbaren Ärztemangels in der Region gemeinsam anzugehen. Cottbus gelte als ausgezeichneter Standort einer Hochleistungsmedizin und vielfältiger Möglichkeiten für ärztliche Ausbildung und Tätigkeit, und man werde in nächster Zeit konkrete Fortschritte in der Zusammenarbeit machen.

Die Medizinische Schule am Carl-Thiem-Klinikum wird ab Oktober 2010 auch die Altenpflege im Ausbildungsangebot haben. Derzeit erlernen in der Medizinischen Schule am CTK rund 400 junge Frauen und Männer einen Gesundheitsfachberuf.

Über www.ctl.de kann der Qualitätsbericht 2008 als pdf-Datei heruntergeladen werden.

PERSONALIA



Dr. med. Rainer Kube ist seit 1. September Chef-
arzt der Chirurgischen Klinik (s. a. Interview).



Dr. med. Andrzej Popiela ist mit Wirkung vom
1. Januar 2010 zum Chefarzt der Frauenklinik
ernannt worden.



PD Dr. med. habil. Thomas Schulz ist ab 1. Feb-
ruar 2010 Chefarzt des Instituts für Radiologie
und Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie des
CTK.

Der Chefarzt des Instituts für Radiologie, **Dr. med, habil. Claus-
Peter Muth**, wurde im September zum **Honorarprofessor** an der
Technischen Hochschule Wildau (FH) berufen.

Im November wurde der **Chefarzt des Instituts für Laboratoriums-
medizin**, **PD Dr. med Frank Bühling**, zum apl. Professor an der
Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) ernannt.

Dr. med. Rainer Kube, Chefarzt der **Chirurgischen Klinik**, wurde
Ende November zum neuen Vorsitzenden der Medizinischen
Gesellschaft Ost-Brandenburg e. V. gewählt und löste damit
Dr. Günter Haring, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie,
Intensivtherapie und Palliativmedizin, ab, der nicht mehr zur Wahl
antrat. Vorstandsmitglied der Gesellschaft wurde auch **Dr. Michael
Prediger**, Chefarzt der III. Medizinischen Klinik des CTK.

Broschüre über das Leben und Wirken Carl Thiems in Cottbus

Eine Broschüre über das Leben und Wirken des Namensgebers des
Klinikums, Carl Thiem, der zu den Begründern der Unfallchirurgie
in Deutschland zählt, ist unter www.ctk.de einsehbar und kann
heruntergeladen werden.

Autorin ist die Cottbuser Studentin Christin Schmogger, die
sich mit dieser Arbeit am Geschichtswettbewerb 2008/2009 des
Bundespräsidenten beteiligt hatte und eine Landesauszeichnung
erhielt. Das CTK unterstützte die Veröffentlichung der Broschüre.



Herausgeber:

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH,
Thiemstr. 111, 03048 Cottbus, www.ctk.de
Geschäftsführerin: Heidrun Grünewald,
Aufsichtsratsvorsitzender: Holger Kelch
Redaktion: Annegret Hofmann, Pressesprecherin,
pressesprecherin@ctk.de
Grafik: Corax, Weimar,
Gestaltung: Contentic Media, Berlin

Mit dem Newsletter informieren wir Sie regelmäßig und kosten-
los über medizinische und wissenschaftliche Neuigkeiten aus dem
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus, aktuelle Entwicklungen in der
Forschung, Kampagnen, Termine, Kongresse und vieles mehr.
Sollten Sie den Newsletter nicht mehr erhalten wollen, teilen Sie
uns dies bitte kurz mit.

Redaktionsschluss: 11. Januar 2010