

# BERLINER Ärztemagazin



DR. MARTINA DOMBROWSKI  
*Für eine sichere Geburt*

PROF. DR. ULRICH BÖHLING  
*Orthopädischer  
Gelenkersatz*

DR. CHALOTTE HILLMANN  
*Im Alter möglichst lange  
ohne Krankenhaus*

DR. CHRISTOPH WIEMER &  
DR. DR. PETER KAULEN

*Endlich ohne  
Brille* **SMILE EYES :)**  
Berlin Lichterfelde-West

**SMILE EYES :)**  
Berlin Lichterfelde-West

# Veranstaltungstipps

Zahlreiche Berliner Krankenhäuser laden Patienten, Angehörige und Interessierte regelmäßig zu öffentlichen Veranstaltungen ein, in denen renommierte Mediziner über spannende Themen berichten. Auf dieser Seite finden Sie eine kleine Auswahl der in den nächsten Wochen in der Hauptstadt angebotenen Vorträge. Aufgrund der Corona-Pandemie bestehen die meisten Veranstalter auf einem aktuellen Testnachweis. Einige Veranstalter bieten alternativ eine Teilnahme per Zoom an. Bitte nutzen Sie den jeweils angegebenen Link zur Anmeldung.



Foto: Kwangmozaa/Shutterstock.com

11. JULI 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Arteriosklerose – Risiko für Gefäßkrankungen**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

12. JULI 2022

16:00 – 17:00 Uhr

**Ressourcen finden und stärken – Lungenkrebszentrum**  
DRK Kliniken Berlin Mitte  
Lungenkrebszentrum, Bibliothek,  
Station 7, Drontheimer Str. 39–40/  
3. OG, 13359 Berlin

26. JULI 2022

17:00 – 18:30 Uhr

**Autofahren nach Schlaganfall – Wissenswertes aus neuropsychologischer Sicht**  
BSA Berliner Schlaganfall-Allianz e.V.  
Servicepunkt Schlaganfall, Luisenstraße 9, 10117 Berlin  
oder per Zoom  
Anmeldung per E-Mail an  
info@schlaganfall-allianz.de

8. AUGUST 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Ernährungsmythen aufgedeckt – was ist eine gesunde Ernährung?**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

11. AUGUST 2022

17:30 – 19:30 Uhr

**Medikamente absetzen: Wie und wann?**  
**LOKO: Für Menschen mit Psychoerfahrungen und ihre Angehörigen**  
Vivantes Klinikum Am Urban  
Tagesklinik (Haus 150, Klinkerbau)  
Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin-Kreuzberg  
Anmeldung per E-Mail an loko@vivantes.de

15. AUGUST 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Erkrankungen von Leber und Galle – rechtzeitig erkannt, sind sie gut zu behandeln**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

22. AUGUST 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Epileptische und andere Anfälle**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

29. AUGUST 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Corona – ist die Pandemie vorbei? Und was sind die Langzeitfolgen?**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

5. SEPTEMBER 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Alles zum Thema Darmkrebs**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

15. SEPTEMBER 2022

17:30 – 19:30 Uhr

**Krisen vorbeugen, Beschäftigungsmöglichkeiten, komplementäre Angebote und Leistungen**  
**LOKO: Für Menschen mit Psychoerfahrungen und ihre Angehörigen**  
Vivantes Klinikum Am Urban  
Tagesklinik (Haus 150, Klinkerbau)  
Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin-Kreuzberg  
Anmeldung per E-Mail an loko@vivantes.de

19. SEPTEMBER 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**„Wird es denn nie wieder besser?“ Chronische Depressionen und Behandlungsmöglichkeiten**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

17. OKTOBER 2022

17:30 – 19:00 Uhr

**Nebenschilddrüsen – klein, fein und manchmal gemein**  
Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. Obergeschoss, Raum 3301  
Am Nordgraben 2, 13509 Berlin

18. OKTOBER 2022

17:30 – 18:30 Uhr

**Entscheidungen am Lebensende – Was kann ich tun, damit mein Wille geschieht?**  
BSA Berliner Schlaganfall-Allianz e.V.  
Servicepunkt Schlaganfall,  
Luisenstraße 9, 10117 Berlin  
oder per Zoom  
Anmeldung per E-Mail an  
info@schlaganfall-allianz.de

26. OKTOBER 2022

17:30 – 18:30 Uhr

**Chronisch informativ: CED und Osteoporose (Online-Veranstaltung)**  
DRK Kliniken Berlin Westend  
Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie  
Weitere Informationen und Zugangslink: <https://bit.ly/3tp9Wre>

## VORWORT



## Liebe Leserin, lieber Leser,

gerade hat die Bundesärztekammer ihre neueste Ärztestatistik veröffentlicht – mit einem auf den ersten Blick positiven Trend: die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ist weiter gewachsen. Doch es gibt auch ein ganz großes „Aber“! Denn auch der Bedarf an Mediziner\*innen wächst, nur deutlich schneller. Dazu steht unser Gesundheitssystem auch noch vor großen Herausforderungen, vor allem durch den demografischen Wandel und eine alternde Bevölkerung, aber auch durch die langfristigen Folgen der Corona-Pandemie und des Klimawandels. Inwieweit der Krieg in der Ukraine und seine wirtschaftlichen Folgen auch hierzulande die medizinische Versorgung beeinflussen werden, ist dabei noch gar nicht abzusehen. Da ist es doch ein Stück weit beruhigend, dass unser Berlin laut Statistik mit 149 Einwohnern pro Arzt das Bundesland mit der zweitbesten medizinischen Versorgung ist (Stand 31.12.2021). Zum Vergleich: In Brandenburg muss sich ein Arzt im Durchschnitt um 246 Bürgerinnen und Bürger kümmern.

Nur – im Ernstfall hilft das kaum weiter: Wer krank ist, braucht eine Ärztin oder einen Arzt. Und zwar nicht irgendjemanden, sondern jemanden, der sich mit der jeweiligen Erkrankung richtig gut auskennt. Hier lohnt sich oft ein Blick in Ihr Berliner Ärztemagazin, das Sie deshalb auch ruhig aufheben sollten. Denn in jeder Ausgabe geben erfahrene Ärztinnen und Ärzte aus unserer Stadt wertvolle Einblicke in ihre Spezialgebiete. Und zu wissen, wo man kompetente Hilfe findet, kann im Falle des Falles sehr wertvoll sein.

Bleiben Sie gesund!

Ihr Redaktionsteam des  
Berliner Ärztemagazins

## INHALT

### 4 Augenheilkunde

Dr. med. Christoph Wiemer,  
Dr. Dr. med. Peter Kaulen  
Endlich ohne Brille dank  
moderner Lasertechnik

### 6 Lebenswichtiges Nass

Wieviel Wasser braucht  
unser Körper?

### 7 Dermatologie & Phlebologie

Prof. Dr. med.  
Wiebke Ludwig-Peitsch  
Hautkrebs und Schuppenflechte

### 8 Endoprothetik

Prof. Dr. med. Daniel Kendoff  
Neu eröffnete ENDO-Klinik  
Berlin mischt bei künstlichen Knie-  
und Hüftgelenken in Weltspitze mit

### 10 Laboranalytik

LADR Laborverbund  
Dr. Kramer & Kollegen  
Für eine hervorragende Patienten-  
versorgung – Die LADR Labore vor  
Ort in Berlin und Brandenburg

### 12 Nackenschmerzen

Wieso bin ich immer so  
verspannt?

### 13 Orthopädie

Prof. Dr. med. Wolf Petersen  
Wo moderne Knorpelchirurgie die  
eigenen Gelenke erhält

### 14 Orthopädie

Prof. Dr. med. Ulrich Böhling  
Orthopädischer Gelenkersatz, damit  
Knie und Hüfte wieder schmerzfrei  
funktionieren

### 16 Kardiologie & Herz-Gefäßchirurgie

Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Albes,  
Univ.-Prof. Dr. med. Christian Butter  
Universitäre Spitzenmedizin aus  
einer Hand – Hier wird Medizin  
mit dem Herzen gemacht

### 18 Augenheilkunde

Dr. med. Bastian Philippen  
Keine Angst vor dem Grauen Star:  
Moderne Kataraktchirurgie  
verhilft zu klarem Durchblick

### 20 Interventionelle Radiologie

Priv.-Doz. Dr. med.  
Christian Rosenberg  
Moderne Bildgebung: Therapien  
auf den Punkt

### 21 Orthopädie

Felix Borchardt,  
Dr. med. Tom Göhre  
Wo Arzt und Patient gemeinsam  
den richtigen Weg finden

### 22 Verstopfung

Warum wir unter hartem Stuhlgang  
leiden und was dagegen hilft

### 23 Gastroenterologie

Prof. Dr. med. Mario Anders  
Modernste Technik für  
Speiseröhre, Magen und Darm

### 24 Urologie

Wenn Männer älter werden und die  
Prostata "drückt"

### 25 Geriatrie

Dr. Charlotte Hillmann  
„Wir wollen, dass es  
im Alter möglichst lange ohne  
Krankenhaus geht“

### 26 Gynäkologie

Dr. med. Martina Dombrowski  
Wo werdenden Müttern bestens  
geholfen wird



Mittels QR-Code können Sie  
diese Ausgabe und die bisherigen  
Ärztemagazine auf dem Tablet  
oder Smartphone ansehen

## IMPRESSUM BERLINER ÄRZTEMAGAZIN

**Verlag:** FUNKE Medien Berlin GmbH  
Kurfürstendamm 21, 10719 Berlin  
**Anzeigen:** Funke Services GmbH,  
Michael Heuchert

**Vermarktung & Redaktion:**  
Publishingone GmbH,  
Ludwigkirchstraße 11, 10719 Berlin,  
Verantwortlicher Berliner Ärztemagazin:  
Joachim Lüdicke (V.i.S.d.P.)

**Marketing:**  
Ilir Emini  
Tel.: (030) 88 62 66 08  
aerztemagazin@morgenpost.de

**Redaktion:** Jens O. Bonnet,  
Paula Bonnet, Marina Leunig,  
Kathrin Reisinger  
**Fotografen:** Marion Hunger,  
Frederic Schweizer  
**Fotos:** Shutterstock

**Titelfoto:** Marion Hunger  
**Artdirection/Produktion:**  
Jana Klüssendorf  
**Schlussredaktion:** Dr. Susanne Fricke  
**Druck:** Zimmermann Druck + Verlag GmbH  
Widukindplatz 2, 58802 Balve

Der redaktionelle Inhalt wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch wird für die Richtigkeit von Angaben, Hinweisen und Ratschlägen sowie für eventuelle Druckfehler keine Haftung übernommen. Der Inhalt der Texte im Berliner Ärztemagazin darf nicht als Selbstdiagnose oder -behandlung verwendet werden. In keinem Fall ersetzt er einen Besuch beim Arzt. Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlags möglich.

DR. MED. CHRISTOPH WIEMER, DR. DR. MED. PETER KAULEN  
Augenzentrum Berlin Lichterfelde-West / Smile Eyes Laserzentrum



Neben dem Schwerpunkt des Augenlaserns werden Kurz- und Weitsichtigkeit sowie auch die Alterssichtigkeit durch spezielle Sonderlinsen ausgeglichen. Ob scharf in die Ferne blicken, in die Nähe oder sogar gleich beides, insgesamt sieben Ärzte sorgen am Augenzentrum Berlin auf Wunsch für eine weitestgehende Brillenunabhängigkeit.

Dr. Christoph Wiemer und Dr. Dr. Peter Kaulen, beide Ärztliche Leiter des Augenzentrums, haben schon seit 30 Jahren Erfahrung in der Augenheilkunde, die sie aus ihrer Zeit in der Charité mitbringen.

Bei den Augenlaserverfahren wird der Femtosekundenlaser Visumax von ZEISS eingesetzt, der einzige Laser, mit dem die moderne und minimalinvasive SMILE-Methode möglich ist. Wiemer: „Die SMILE-Methode ist eine schonende, minimalinvasive Behandlung. Hierbei wird über einen nur 2,5 mm großen Zugang ein linsenförmiger Gewebeanteil aus der Mitte der Hornhaut herausgenommen. Der Patient erlangt in der Regel schon am nächsten Tag volle



Vorher und nachher finden Untersuchungen vom Augendruck bis zur Netzhautvermessung statt

Sehkraft und ist wieder rundum einsatzfähig.“

Hinterher gibt es bei der SMILE-Methode kein trockenes Auge wie manchmal bei anderen Verfahren. Kurzsichtigkeiten von minus 1 bis minus 8 sowie eine oft parallel bestehende Hornhautverkrümmung können dabei korrigiert werden. Dank des breiten Spektrums an zur Verfügung stehender Verfahren therapieren die Ärzte in Lichterfelde sogar Fehlsichtigkeit von bis zu minus 20 Dioptrie. Bei diesen sehr stark kurzsichtigen Patienten können die Mediziner eine zusätzliche Linse ins Auge implantieren. In diesem Fall wird eine Kontaktlinse noch vor die natürliche Augenlinse gesetzt. Der Vorteil: Man kann sie später wieder

entnehmen. „Dieses Verfahren hat eine sehr hohe Patientenzufriedenheit“, betont Kaulen.

Vor jedem refraktiven Eingriff bedarf es umfangreicher Untersuchungen. Anhand der Messungen von Sehschärfe, Hornhautdicke und weiterer optischer Komponenten kann der sogenannte Refraktiv-Berater eine Vorentscheidung über eine mögliche Behandlung treffen und den Patienten bereits auf das noch folgende Arztgespräch vorbereiten. Der beratende Augenarzt, oft auch gleich der behandelnde Operateur, trifft nach erfolgter Diagnose und weiterer Untersu-

chung des Auges, insbesondere der Netzhaut, gemeinsam mit der Patientin/dem Patienten die Entscheidung über die für sie/ihn optimale Behandlungsmethode.

Eine Augenlaserkorrektur erfolgt unter einfacher Tropfanästhesie und dauert pro Auge nur ca. fünf bis zehn Minuten. Der Patient geht ohne Verband nach Hause und stellt sich am nächsten Tag zur ersten Nachkontrolle wieder vor. Nach sechs bis acht Wochen erfolgt die Abschlussuntersuchung. Der Effekt bleibt bis ans Lebensende erhalten.

**Individuelle Beratung steht im Vordergrund**

Jedes Jahr kommen insgesamt mehrere Tausend Patienten ins Augenzentrum Berlin Lichterfelde-West. Darunter finden sich nicht nur refraktive Patienten, sondern viele weitere aus allen Altersgruppen, die zur Sehschule kommen, ein Gutachten benötigen oder andere augenmedizinische Probleme wie

den Grauen Star, Grünen Star oder eine Makuladegeneration behandeln lassen. Jeder wird hier individuell beraten. Ein Leben frei von Brille oder Kontaktlinsen – diesen Wunsch erfüllen die Augenärzte in Lichterfelde-West immer mehr Menschen. Und zwar in jedem Alter und – ganz wichtig – unabhängig von ihrer Fehlsichtigkeit. Die optimale und sicherste Laserbehandlung für die Augen steht dabei im Vordergrund. ◀

Dr. med. Christoph Wiemer  
Dr. Dr. med. Peter Kaulen  
Smile Eyes Berlin Lichterfelde-West  
Drakestraße 48  
12205 Berlin  
Tel.: (030) 89 54 06 00  
berlin@smileeyes.de



- Schwerpunkte**
- Allgemeine Augenheilkunde
  - Kataraktoperationen (Grauer Star)
  - Glaukomsorge
  - Netzhaut-Laser, Nachstar-Laser, Glaukom-Laser
  - Sehschule/Orthoptik
  - Vergrößernde Sehhilfen, Kontaktlinsen, Gutachten
- Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

# Endlich ohne Brille

## Moderne Lasertechnik bei Smile Eyes macht's möglich

Am Augenzentrum in Berlin Lichterfelde-West geht es vor allem um alle Methoden der refraktiven Chirurgie – vom Augenlasern bis zur Linsen Chirurgie. Erfahrene Operateure arbeiten hier mit moderner Technik. Smile Eyes umfasst inzwischen bereits 15 Standorte in Deutschland und Österreich und bietet neben der Korrektur von Fehlsichtigkeiten auch das gesamte Spektrum der Augenmedizin, von der klassischen Augenuntersuchung bis hin zur Behandlung des Grauen Stars.



Neueste Technik ermöglicht ein kontaktloses Scannen der Augen

Fotos: Marion Hunger, the stock company/Shutterstock.com

### Umfangreiche Untersuchungen und Messungen

„Dieses Verfahren hat eine sehr hohe Patientenzufriedenheit“, betont Kaulen.

Vor jedem refraktiven Eingriff bedarf es umfangreicher Untersuchungen. Anhand der Messungen von Sehschärfe, Hornhautdicke und weiterer optischer Komponenten kann der sogenannte Refraktiv-Berater eine Vorentscheidung über eine mögliche Behandlung treffen und den Patienten bereits auf das noch folgende Arztgespräch vorbereiten. Der beratende Augenarzt, oft auch gleich der behandelnde Operateur, trifft nach erfolgter Diagnose und weiterer Untersu-

Smile Eyes Team v.l.: Dr. Christoph Wiemer, Dr. Michael Galanski, Dr. Dr. Peter Kaulen, Dr. R. P. Uni. M. Tamara Tamamgar



# Lebenswichtiges Nass: Wieviel Wasser braucht unser Körper?



Foto: sebra/Shutterstock.com

Der menschliche Organismus besteht zu 45 bis 80 Prozent aus Wasser. Während ein Neugeborenes den höchsten Anteil hat, nimmt der Wasserhaushalt mit zunehmendem Alter immer mehr ab, bis es bei über 85-Jährigen nur noch 45-50 Prozent sind. Das meiste Wasser findet sich innerhalb der Zellen und des Gewebes. Deshalb ist die tägliche Wasseraufnahme so wichtig. Ohne genügend H<sub>2</sub>O funktioniert rein gar nichts.

Das Wasser reguliert unseren gesamten Flüssigkeitshaushalt. Es löst die festen Bestandteile der Nahrung. Vitamine und Mineralien, Salz und Zucker – sie alle können erst in gelöster Form in die Zellen transportiert werden und als Nährstoff fungieren. Auch lebenswichtige lösliche Ballaststoffe, zum Beispiel aus Leinsamen, Wurzelgemüse, Chia-Samen, Zwiebeln, Artischocken, können so richtig aufquellen. Sie binden dabei viel Flüssigkeit, werden im Dickdarm abgebaut und dienen als Futter für die guten Darm-Bakterien. Zur Reinigung von täglich rund 1500 Litern Blut brauchen unsere Nieren das Wasser ebenso wie der Darm für die Verdauung, die Lunge zum Atmen und die Haut zum Schwitzen. An heißen Tagen, bei Anstrengung und Stress dient uns Wasser nämlich als entscheidendes Kühlmittel, um die Körpertemperatur konstant halten zu können.

Bei all den genannten Stoffwechselfvorgängen verbraucht der menschliche Körper eines Erwachsenen rund zwei bis drei Liter Wasser. Da ist Nachschub unerlässlich.

## 2 bis 3 Liter Nachschub täglich sind unerlässlich

Je nach Tätigkeit, Umgebungstemperatur und Aktivität sollte ein erwachsener Mensch um die zwei Liter Wasser wieder zuführen. Bei Sport und Anstrengung braucht der Körper entsprechend mehr (um die drei Liter). Dabei sollte die Zufuhr ausgewogen und über den ganzen Tag verteilt sein. Es nutzt nichts, am Abend mehr zu trinken, um die Verluste des Tages auszugleichen, der Stoffwechsel als Motor braucht die Flüssigkeit konstant.

**Viele Menschen verwechseln Hungergefühl mit Durst, wenn sie nicht bewusst auf ihre Flüssigkeitszufuhr achten. Hunger und Durst äußern sich mit ähnlichen**

**Anzeichen. Wenn Menschen dann ausreichend trinken, essen sie automatisch weniger.**

Auch für Kinder ist bewusstes Wassertrinken wichtig. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt für alle Vier- bis Zehnjährigen eine tägliche Flüssigkeitsaufnahme von mindestens einem Liter und für alle Zehn- bis 15-Jährigen von mindestens 1,25 Liter Wasser. Weil Kinder im Alltag oft bereits zu wenig trinken, gibt es die Initiative „Trinken im Unterricht“, wo immer mal wieder zum Wasser gegriffen wird. Ob Kind oder Erwachsener – wer zu wenig trinkt, wird schnell müde und unkonzentriert. Bei Flüssigkeitsmangel sinkt der Blutfluss zum Gehirn und damit die körperliche sowie geistige Leistungsfähigkeit. Reaktions- und Bewegungsvermögen lassen schon ab einem Wassermangel von zwei Prozent nach. Kopfschmerzen und Schwindelgefühl setzen dem

Körper ab fünf Prozent Wasserverlust zu. Gehirn, Herz, Nieren, Leber und alle anderen Organe können nicht mehr richtig arbeiten. Ohne Nahrung können wir bis zu 4 Wochen überleben, ohne Wasser nur drei Tage. Welche Art Wasser, ob Leitung- oder Mineralwasser, ist dabei völlig egal. In Deutschland ist die Qualität des Leitungswassers überall sehr gut. Es darf nur nicht durch Bleirohre fließen (in sehr alten Häusern) oder durch verkeimte Perlatoren, undichte Leitungen oder schlecht gewartete Boiler verunreinigt sein. In Bezug auf den Mineralhaushalt weist das Leitungswasser in den

„Wasserverluste in den Zellen treten nicht unmittelbar nach zu wenigem Trinken auf, sondern am stärksten am Folgetag.“

meisten Orten Deutschlands genauso viel, manchmal sogar höhere Konzentrationen auf als Mineralwasser. ◀ *Kathrin Reisinger*

# Hautkrebs und Psoriasis

PROF. DR. MED. WIEBKE LUDWIG-PEITSCH  
Vivantes Klinikum im Friedrichshain



Uns ist wichtig, eine patientenzentrierte Versorgung anzubieten – auf höchstem medizinischem Niveau, aber auch menschlich zugewandt und freundlich.

Es gebe zwei Themen, die ihr besonders am Herzen lägen, sagt Prof. Dr. Wiebke Ludwig-Peitsch: „Hautkrebs und chronisch-entzündliche Hauterkrankungen sind die Schwerpunkte meiner klinischen Arbeit.“ Die Chefarztin leitet die Dermatologie und Phlebologie im Vivantes Klinikum im Friedrichshain. Neben einer Station mit 30 Betten gehören dazu eine Tagesklinik und ein Medizinisches Versorgungszentrum. Gemeinsam mit den Vivantes Kliniken in Neukölln und Spandau bilde die Klinik ein zertifiziertes Hautkrebszentrum, bundesweit das einzige mit drei Standorten, erklärt Ludwig-Peitsch: „Auch wenn jede Klinik schon für sich allein die geforderten Kriterien als Hautkrebszentrum erfüllt, haben wir unsere Synergien genutzt, um ein großes Hautkrebszentrum mit hohen Fallzahlen zu bilden, das an allen Standorten sehr gut funktioniert und das gesamte Behandlungsspektrum anbietet.“

## Moderne Therapien verbessern die Überlebenschance

Häufigster Hautkrebs sei das Basalzellkarzinom, gefolgt vom Plattenepithelkarzinom, erläutert die Dermatologin. „Aber auch die Häufigkeit von malignen Melanomen, aggressiven Tumoren mit Tendenz zur Metastasierung, nimmt zu.“ Die Behandlung bestehe primär meist

in der operativen Entfernung des Tumors, manchmal zusammen mit einem Wächterlymphknoten, um Absiedelungen über die Lymphbahn zu erkennen. Hat der Tumor bereits Tochtergeschwülste gebildet, arbeitet Ludwig-Peitsch mit Spezialisten anderer Fachgebiete, zum Beispiel plastischen Chirurgen, Hals-Nasen-Ohrenärzten, Viszeralchirurgen, Strahlentherapeuten und Onkologen, zusammen. Neben den Operationen bieten Ludwig-Peitsch und ihr Team die gesamte Bandbreite der medikamentösen Therapien an. „Hier hat sich in den letzten zehn Jahren viel verändert. Mit sogenannten Checkpoint-Inhibitoren und zielgerichteten Thera-

pien erreichen wir heute weit bessere Überlebensraten als in der Ära der Chemotherapie.“ Während damals nur etwa 10 Prozent der Betroffenen im Stadium IV auf die Therapie ansprachen und nur fünf Prozent nach fünf Jahren noch lebten, seien es mit einigen neuen Therapien nun mehr als die Hälfte. „Das sind Meilensteine! Dank umfangreicher Erfahrung mit diesen Therapien können wir mit den Nebenwirkungen gut umgehen und unsere Patientinnen und Patienten kompetent beraten und schulen.“

## Therapie der Schuppenflechte

Das zweite Spezialgebiet von Ludwig-Peitsch ist die Behandlung

chronisch-entzündlicher Hauterkrankungen, vor allem Psoriasis. „Zu uns kommen unter anderem Betroffene, die in der Hautarzt-Praxis aufgrund von schweren Begleiterkrankungen nicht gut versorgt werden können. Um solche Patienten kümmern wir uns gern und sehr intensiv und versuchen, das mit ihrer Gesamtsituation, ihren Wünschen und Begleiterkrankungen am besten vereinbare Konzept finden.“ Die Behandlung der Psoriasis stehe auf vier Säulen, erklärt die Chefarztin: „Für leichte Psoriasis reicht oft eine äußerliche Behandlung aus. Dann gibt es eine Reihe von Phototherapien wie Schmalspektrum-UVB, Bade- oder Creme-PUVA.“ Die dritte Säule seien traditionelle Therapien, die das Immunsystem unterdrücken oder modulieren. Als vierte Säule sind sogenannte Biologika etabliert. „Das sind moderne, hoch effektive Therapien, die gezielt an Botenstoffen der Psoriasis an-

Prof. Dr. Wiebke Ludwig-Peitsch bei der Untersuchung von Hautveränderungen mit dem Dermatoskop



**Schuppenflechte (Psoriasis)**  
Die moderne Psoriasis-Therapie kann die Symptome der Schuppenflechte nahezu zum Verschwinden bringen.



greifen. Mit diesen Medikamenten können wir heute einen großen Teil der Patienten sehr gut behandeln.“

Ludwig-Peitsch ist im Vorstand des Psoriasisnetzwerks Berlin-Brandenburg aktiv und betreibt auch Versorgungsforschung auf dem Gebiet der Psoriasis. „Dabei geht es um die Fragen, was sich Betroffene von ihrer Therapie wünschen und wie sich für jede/n eine Therapie finden lässt, die sowohl medizinisch optimal ist als auch den individuellen Wünschen und Bedürfnissen sehr gut entgegenkommt.“ ◀

Fotos: Marion Hunger

Prof. Dr. med. Wiebke Ludwig-Peitsch  
Vivantes Klinikum im Friedrichshain  
Klinik für Dermatologie und Phlebologie

Landsberger Allee 49  
10249 Berlin-Friedrichshain  
Tel.: (030) 130 23-13 08  
dermatologie.kfh@vivantes.de

## Schwerpunkte

- Psoriasis
- Dermatoonkologie
- Dermatologische Versorgungsforschung
- Autoimmundermatologie
- Ästhetische Dermatologie



Gesetzlich Versicherte  
(stationär und tagesstationär)  
Privatpatienten  
Selbstzahler

PROF. DR. MED. DANIEL KENDOFF  
Helios Klinikum Berlin-Buch

## Neu eröffnete ENDO-Klinik Berlin mischt bei künstlichen Knie- und Hüftgelenken in Weltspitze mit



Chefarzt Prof. Daniel Kendoff  
vor dem Label der neu  
eröffneten ENDO-Klinik Berlin

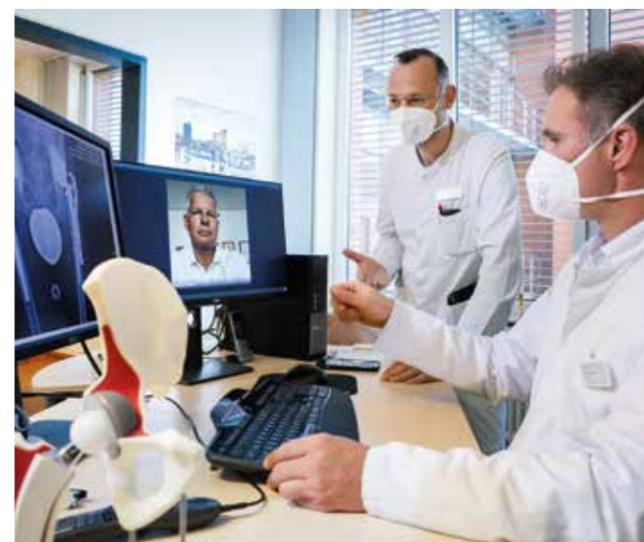
Am 1. Juni hat im Helios Klinikum Berlin-Buch die neue ENDO-Klinik eröffnet. Sie ist Partnerklinik von Europas größter Spezialklinik für Endoprothetik, Sportorthopädie und Wirbelsäulenchirurgie – der ENDO-Klinik Hamburg. Zwei Jahre lang brauchten Chefarzt Prof. Daniel Kendoff und sein Team für die Vorbereitung. Für die Patienten steht nun eine endoprothetische Versorgung auf internationalem Spitzenniveau zur Verfügung.

**B**evor Kendoff als Chefarzt zum Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie nach Berlin kam, war er selbst an der ENDO-Klinik in Hamburg tätig. Die Klinik dort wurde 1976 eröffnet und ist die bekannteste Endoprothetik-Klinik Europas. Kendoff: „Dieses Know-How wollten wir auch nach Berlin holen.“

Gerade das Auswechseln von Prothesen stellt hohe Anforderun-

gen an die Chirurgen, aber auch an die Ausstattung einer Klinik. Im Helios Klinikum Berlin-Buch ist Endoprothetik von Hüfte und Knie Behandlungsschwerpunkt der Orthopädie.

In Hamburg wurde damals der einzeitige Wechsel infizierter und gelockter Gelenk-Prothesen erfunden und entwickelt. Wenn sich ein Gelenk, zum Beispiel durch eine Infektion, lockert, wird es



Konferenz zur Besprechung von Operationen

normalerweise in einer ersten Operation herausgenommen und zunächst ein Platzhalter mit Antibiotika eingesetzt. Erst in einer zweiten Operation bekommt der Patient sein neues Gelenk.

Die einzeitige Technik erlaubt alles in einem Schritt, so dass eine zweite OP nicht nötig ist. Hierbei ist das Antibiotika bereits in den Zement eingearbeitet, mit dem das Gelenk befestigt wird.

In Berlin sind Kendoff und sein Team die Einzigen, die das regelhaft so anbieten. Zusätzlich ist das Helios Buch eine von nur zwei Kli-

**Die Zufriedenheit der Patienten mit dem künstlichen Gelenk wird extrem gesteigert.**

niken in der Hauptstadt, die mit einem roboterassistierten System arbeiten. Eine solche ENDO-Klinik mit Roboter gibt es weltweit nur einmal. Seit Mai 2021 setzt das orthopädische Team im Operationssaal auf die Unterstützung durch einen sogenannten semi-aktiven Roboter namens ROSA. Die halb-aktiven Roboter gelten als die sicherste Form in der Robotik. Hier trifft die Praxiserfahrung der Operateure auf die Präzision der Roboter. Das optimiert die Anpassung der Gelenkprothese und sorgt für deren perfekten Sitz. Die Zufriedenheit der Patienten mit ihrem künstlichen Gelenk wird so gesteigert“, erklärt Prof. Kendoff.

Prof. Dr. med. Daniel Kendoff

Zentrum für  
Orthopädie und  
Unfallchirurgie  
Helios Klinikum  
Berlin-Buch

Schwanebecker Chaussee 50  
13125 Berlin  
Tel: (030) 94 01-12345  
daniel.kendoff@helios-gesundheit.de

**Schwerpunkte**

- Hüft-Endoprothetik
- Knie-Endoprothetik
- Konservative Behandlungen
- Schnappfinger
- Handydaumen
- Tennisarm
- Sportverletzungen
- Rheuma-Orthopädie

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

Fotos: Marion Hunger, Thomas Oberländer



Während der OP herrscht absolute Konzentration

Dementsprechend hoch spezialisiert sind hier Mensch, Ausstattung und Technik. Die Oberärzte machen nichts anderes mehr, als künstliche Knie und Hüften einzusetzen. Es gibt eine extra ENDO-Station mit über 50 Betten, eine extra Sprechstunde, eine eigene Aufnahme und eine eigene septische Station. Manche Patienten kommen zum 4. oder 5. Mal zum Wechsel der Prothese. Da es mit jedem Mal schwieriger wird, solch ein Kunstgelenk noch fest zu verankern, traut sich kaum eine Klinik an so häufige Wechsel heran.

„Wir müssen jedoch niemanden ablehnen“, so Kendoff, „wir können sowohl septische als auch aseptische OPs anbieten. Aber auch Herzpatienten, für die eine Narkose in der

Endoprothetik-OP gefährlich werden könnte, sind bei uns in sicheren Händen.“ Denn Helios Buch ist Maximalversorger mit Kardiologie und Anästhesie, wo bei allen Notfällen schnell geholfen werden kann.

Deshalb kommen nicht nur Betroffene aus der Region hier ins Klinikum, sondern aus ganz Deutschland und auch internationale Patienten.

Das Konzept der ENDO-Klinik setzt auf eine intensive Betreuung der Patienten. Von der Erstversorgung mit einem künstlichen Gelenk bis zur komplizierten Austauschoperation können alle Eingriffe angeboten werden. Dabei werden hochwertige Implantate und modernste OP-Techniken verwendet. ◀

Vor der OP prüfen, ob alles sitzt



ANDREY BULANKIN, DR. MED. CHRISTIAN FABER, DR. MED. VERENA JANSEN,  
DR. MED. KURT-HERBERT JUNG, PROF. DR. MED. JAN KRAMER



## Für eine hervorragende Patientenversorgung – Die LADR Labore vor Ort in Berlin und Brandenburg

Insgesamt rund 11.000 verschiedene Analyseverfahren haben die LADR Labore im Repertoire.

Mit fachärztlicher Kompetenz und qualifizierter Beratung: Die LADR Laborzentren in der Metropolregion Berlin-Brandenburg sind starke Partner für niedergelassene Ärzt:innen, Kliniken und Patient:innen. „Unsere Einsender schätzen unsere hohe Analysequalität und den umfassenden Service“, sagt Andrey Bulankin, Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Ärztlicher Leiter des LADR Laborzentrums Berlin. „Ob es um die Probenannahme, die Befundauskunft und -übermittlung

oder diagnostische Fragen geht – wir setzen uns persönlich ein, finden Antworten und individuelle Lösungen.“

In den LADR Laborzentren in der Metropolregion sind insgesamt etwa 220 Mitarbeiter:innen rund um die labormedizinische Versorgung tätig. Dazu zählen zwölf Ärzt:innen und mehrere Naturwissenschaftler:innen. „Wir bieten ein breites Spektrum der Labordiagnostik in der Region Berlin-

Andrey Bulankin, Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Ärztlicher Leiter des LADR Laborzentrums Berlin.



Fotos: Malke Heibig, Robert Stuhlmann, LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen



Seit mehr als 75 Jahren verbindet der LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen ärztliche Tradition, labormedizinische Qualität und Innovation mit einer patientenorientierten Beratung der Einsender:innen.



Dr. Verena Jansen, Fachärztin für Laboratoriumsmedizin, Bluttransfusionswesen und Ärztliche Leiterin des LADR Laborzentrums an den Immanuel Kliniken in Hennigsdorf mit den Zweigpraxen Bernau und Rüdersdorf.

Brandenburg und durch unseren zertifizierten Kurierdienst auch darüber hinaus“, erklärt Dr. Verena Jansen, Fachärztin für Laboratoriumsmedizin und Ärztliche Leiterin des LADR Laborzentrums an den Immanuel Kliniken in Hennigsdorf mit den Zweigpraxen Bernau und Rüdersdorf.

Die LADR Laborzentren in Berlin, Neuruppin und Hennigsdorf bieten Expertise in allen wichtigen Fachgebieten und sämtliche medizinischen Leistungen der Labore des LADR Laborverbundes. Die Fachärzt:innen sowie naturwissenschaftlichen Expert:innen arbeiten interdisziplinär und verbundweit zusammen. „Dabei liegen uns der kollegiale Kontakt zu unseren Einsendern, schnelle Befunde und eine optimale Patientenversorgung besonders am Herzen“, so der Ärztliche Leiter des LADR Laborzentrums Neuruppin, Dr. Kurt-Herbert Jung, Facharzt für Laboratoriumsmedizin sowie für Pharmakologie und Toxikologie.

Der LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen ist ein deutschlandweites, ärztlich und in dritter Generation inhabergeführtes Familienunternehmen. Seit mehr als 75 Jahren verbindet LADR ärztliche Tradition, labormedizinische Qualität und Innovation mit einer patientenorientierten Beratung der Einsender:innen. Für ärztliche Fra-



Dr. Kurt-Herbert Jung, Facharzt für Laboratoriumsmedizin sowie für Pharmakologie und Toxikologie und Ärztlicher Leiter des LADR Laborzentrums Neuruppin

gestellungen und die Laborversorgung von Patient:innen sind in den und um die 19 regionalen Facharztlabore mehr als 3.700 Mitarbeitende tätig. Zum Kollegium zählen 170 Laborärzte, Humangenetiker, Mikrobiologen, Pathologen und Naturwissenschaftler sowie Spezialist:innen aus klinischen Fachgebieten. „Durch die interdisziplinäre verbundweite Zusammenarbeit können wir Ärzt:innen in Praxen und Krankenhäusern eine qualifizierte Beratung zu allen Fragen der Laboranalytik bieten“, erklärt Prof. Dr.



Dr. Christian Faber, Facharzt für Transfusionsmedizin, Weiterbildung zum Facharzt für Laboratoriumsmedizin, LADR Laborzentrum Neuruppin

Jan Kramer, Ärztlicher Geschäftsführer des LADR Laborverbundes. „Für unsere Einsender:innen sind wir sowohl für laboratoriumsmedizinische als auch für mikrobiologische sowie für toxikologische Fragestellungen rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche zu erreichen.“

### Facharztlabore im LADR Laborverbund



#### LADR Laborzentrum Berlin

Alt-Moabit 91a  
10559 Berlin  
Tel.: (030) 30 11 87-0  
berlin@LADR.de

#### LADR Laborzentrum an den Immanuel Kliniken

Neuendorfstraße 16a  
16761 Hennigsdorf  
Tel.: (03302) 20 60-100  
hennigsdorf@LADR.de

#### LADR Laborzentrum Neuruppin

Zur Mesche 20  
16816 Neuruppin  
Tel.: (03391) 35 01-0  
neuruppin@LADR.de

#### Fachgebiete im LADR Laborverbund

- Laboratoriumsmedizin
- Humangenetik
- Hygiene
- Infektiologie/Mikrobiologie
- Pathologie
- Toxikologie und Drogenanalytik
- Transfusionsmedizin
- Bioanalytik: Lebensmittel-, Wasser- und Umwelanalytik

## Nackenschmerzen

# Wieso bin ich immer so verspannt?

### Chronischer Stress und Ängste

**Problem:** Diese ganz natürliche Reaktion unseres Körpers kennen wir alle: Wenn wir müde, gestresst oder verängstigt sind, wollen wir uns am liebsten verkriechen und ziehen den Kopf so weit es geht zwischen die Schultern. Nackenschmerzen sind vorprogrammiert. Gerade wenn Stress oder Ängste dauerhaft sind, manifestieren sich auch die Nacken- und Schulterschmerzen.

Entspannt sich der Geist, tut es meist auch der Körper.

**Lösung:** Für Entspannung sorgen. Solange Stress oder Ängste situativ sind, hilft es, sich im Alltag Entspannungseln zu schaffen. Musik hören, Yoga praktizieren, ein Spaziergang mit dem Hund oder ein Telefonat mit einer guten Freundin sind Balsam für die Seele und lösen Stress. Sind Ängste oder Stress bereits chronisch und zeigen sich beispielsweise in Schlafstörungen, ist professionelle Hilfe angebracht. Gemeinsam mit einem Psychotherapeuten können die Ursachen für Angst und Stress gefunden werden.

### Das falsche Kopfkissen

**Problem:** Wie man sich bettet ..., hat man Nackenschmerzen oder eben nicht. Es ist nicht zu unterschätzen, wie wichtig das richtige Kopfkissen für unsere Nackengesundheit ist. Die meisten von uns schlafen auf viel zu großen Kopfkissen. Die Schultern und noch schlimmer der obere Rücken liegen mit auf dem Kissen, der Nacken ist überstreckt und wir wachen morgens verspannt auf.

**Lösung:** Lieber zu einem kleineren Kissen (beispielsweise 40 x 80 cm oder 60 x 80 cm) greifen und dar-

auf achten, dass der Nacken gut gestützt und der Hohlraum zwischen Schultern und Wirbelsäule ausgefüllt ist. Der Kopf sollte gerade liegen. Es gibt spezielle Seitenschläferkissen mit einer Aussparung für die Schulter. Wer am liebsten auf dem Rücken schläft, greift zu Nackenstützkissen.

**Problemen einhergeht, kann es helfen, den Stress des Tages vor dem Schlafengehen mit Hilfe eines Abendspaziergangs, eines warmen Bads oder einer Meditation aus dem Schlafzimmer zu verbannen. Osteopathische oder physiotherapeutische Behandlungen oder eine Selbstmassage sorgen ebenfalls für Entspannung. Für Letztere wird die Kiefermuskulatur mit Daumen und Zeigefingern in kreisenden Bewegungen massiert. Eine vom Zahnarzt angepasste Beißschiene nimmt Druck von Kiefer und Zähnen.**

### Bruxismus

**Problem:** Sehr viele Menschen haben einen verspannten Kiefer. Die Ursache hierfür ist eine übermäßige, sich wiederholende Kaumuskelaktivität, sprich: wir knirschen mit den Zähnen oder pressen diese fest aufeinander. Häufig geschieht dies während des Schlafs, aber auch unbewusst tagsüber, wenn wir uns stark konzentrieren. Die dadurch ausgelösten Verspannungen im Kiefer können bis in den Nacken und Schulterbereich ausstrahlen.

**Lösung:** Da Bruxismus häufig mit Stress, Wut und dem Wälzen von

**Falsches und zu langes Sitzen**  
**Problem:** Sitzen ist das neue Rauchen. Wir sitzen zu viel und vor allem zu lange und nehmen dabei häufig Schonhaltungen ein, da es überall zwickt und zwackt. Ein Teufelskreis.  
**Lösung:** Schnell raus aus der Fehlor oder Schonhaltung! Generell ist es gut, wenn wir unsere Sitzposition

häufiger wechseln, also mal gerade oder krumm, mal angelehnt oder vorne auf der Stuhlkante sitzen. Wenn's schon weh tut: Bewegen Sie Ihren Kopf sanft und in kleinen Bewegungen von rechts nach links. Wiederholen Sie dies regelmäßig acht- bis zwölfmal. Freiverkäufliche Schmerzmittel wie Ibuprofen oder Paracetamol können helfen, sich aus einer Schonhaltung zu lösen, und hemmen Entzündungen im Nackenbereich. Sie sollten allerdings nur für kurze Zeit und nach Packungsbeilage eingenommen werden. Eine Massage – am besten bei einem Physiotherapeuten – kann Wunder bewirken.

### Verschleißerscheinungen

**Problem:** Im Laufe unseres Lebens kommt es an der Wirbelsäule zu normalen Verschleißerscheinungen. Die Bandscheiben werden dünner, Arthrose kann entstehen. Je älter wir werden, desto häufiger treten diese Verschleißerscheinungen auf und schränken die Beweglichkeit der Halswirbelsäule ein. Nackenschmerzen sind daher im Alter häufig.

**Lösung:** Auch hier können gezielt eingesetzte Schmerzmittel (nach Absprache mit dem Arzt) für Entspannung sorgen. Im Rahmen der konservativen Therapie wird leichte sportliche Betätigung als eine Mischung aus Ausdauersport, Krafttraining und Dehnübungen empfohlen. Die Mobilisation der verspannten Bereiche ist hierbei ein wichtiger Part. Massagen oder Physiotherapie in Kombination mit manueller Therapie versprechen Linderung. Eine Operation kommt nur bei Nackenschmerzen in Frage, die durch einen Bandscheibenvorfall ausgelöst wurden. Die Risiken müssen hier immer gegenüber dem Nutzen abgewogen werden. **Marina Leunig**



Foto: fizles/Shutterstock.com

# Wo moderne Knorpelchirurgie die eigenen Gelenke erhält

PROF. DR. MED. WOLF PETERSEN

Martin Luther Krankenhaus Berlin

**Z**u Prof. Dr. Wolf Petersen kommen viele Sportler in die Sprechstunde. Meist sind sie zwischen 30 und 60 Jahre alt, sehr aktiv und haben deshalb im Laufe der Zeit einige kleinere oder größere Verletzungen erlitten. Durch Unfälle, Abnutzung oder eine Kombination aus beidem wird irgendwann die kritische Grenze überschritten. Es kommt zu ernsthaften Knorpelschäden, die chronisch werden. Und dann treten Schmerzen auf und der Bewegungsradius ist eingeschränkt.

### Den Knorpel wachsen lassen

Doch „den Knorpel muss man nicht immer gleich ersetzen“, erklärt Petersen als Facharzt für Orthopädie, spezielle Unfallchirurgie und Sportmediziner, „man kann ihn auch wieder neu bilden.“

Ein Satz, der viele Patienten aufatmen lässt, wollen sie sich doch nach einer Therapie auch wieder in ihrer Sportart bewegen können. Von sogenannten Matrices (Vliesstücken, die auf Schäden



Prof. Dr. Wolf Petersen, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im MLK

aufgelegt werden) über Hyaluronsäure-Injektionen bis hin zur Anzüchtung und Transplantation von Knorpelgewebe hat das Team um Prof. Petersen viele Therapien zum Gelenkerhalt im Portfolio.

Bei Knorpelschäden unter 2,5 Quadratzentimetern kann mit Membranen und Matrices gearbeitet werden, die das Wachstum des Knorpels wieder anregen. Bei größeren Schäden wird Knorpel entnommen, im Labor angezüchtet und dem Gelenk wieder zurückgegeben. Wo es geht, wollen die Ärzte gelenkerhaltend operieren. Das funktioniert bei über 90 Prozent aller Patienten.

### Bei O und X die Beinstellung korrigieren

„Wichtig ist dabei, dass man die Mechanik beachtet“, mahnt Petersen, der auch zertifizierter Knie-Spezialist ist. Wenn jemand eine ausgeprägte O-Beinstellung hat, führt das zu einer Überlastung des Knorpels. Daher muss man diese erst per Osteotomie korrigieren,

85 bis 95 Prozent der Betroffenen haben nach 10 Jahren noch ihr eigenes Gelenk.

Für Aktive, zum Beispiel im Ball- oder Skisport, ist diese Methode, die es für das Knie, aber auch für das Sprunggelenk gibt, zu empfehlen, weil das eigene Gelenk erhalten bleibt. Meist können die Patienten schon nach zwei bis vier Tagen die Klinik verlassen.

Langzeitergebnisse einer hauseigenen Studie zu dieser Methode zeigen aktuell, dass 85 bis 90 Prozent der Betroffenen

auch nach 10 Jahren immer noch ihr eigenes Gelenk haben.

Ist der Gelenkerhalt nicht möglich, greifen die Spezialisten zur modernen Endoprothetik. Dabei wird aber nicht immer gleich ein komplett künstliches Gelenk eingesetzt. Oft wird erst einmal ein schonender Teilersatz erwogen, zum Beispiel ein inneres Teilgelenk. Dann bleiben wenigstens die äußeren Bänder erhalten, so Petersen. Wichtig sind in der modernen Endoprothetik auch die sogenannten „Fast-Track“-Konzepte, bei denen der Patient möglichst schon am OP-Tag erste Schritte gehen muss. Diese sorgen für eine schnellere Wiedererlangung der Beweglichkeit und eine frühere Rückkehr zu Aktivitäten, die vor der OP aufgrund der Arthrose nicht mehr möglich waren.

Das Orthopädie-Team aus 31 Ärzten arbeitet im Martin Luther Krankenhaus zeitgleich in vier OP-Sälen und hat über 20 Jahre Erfahrungen mit diesen Operationen. **◀**

Dr. med. Sebastian Bierke, Mannschaftsarzt der Füchse Berlin, bei einem Stabilitätstest des Kniegelenks



**Prof. Dr. med. Wolf Petersen**  
**Martin Luther Krankenhaus**  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Casper-Theyß-Straße 27-31  
14193 Berlin  
Tel.: (030) 8955-3025  
uc.martin-luther@pddiakonie.de

### Besondere Schwerpunkte

- Knorpelglättung
- Knorpel-Knochen-Transplantation
- Autologe Knorpelzelltransplantation
- Refixation von Knorpeln
- Regeneratinduzierende Maßnahmen
- Beinachsenkorrektur (Umstellungsosteotomie)
- Kreuzbandersatzplastik
- Korrektur des Kniescheibengleitwegs (Versetzung der Kniescheibensehne)
- Meniskusoperationen
- Knorpeltransplantation
- Arthroskopie
- Teil-/Voll-Gelenkersatz

Gesetzlich Versicherte  
Privatpatienten  
Selbstzahler



PROF. DR. MED. ULRICH BÖHLING  
Schlosspark-Klinik Charlottenburg

# Orthopädischer Gelenkersatz, damit Knie und Hüfte wieder schmerzfrei funktionieren

Ob Radfahren, Treppensteigen, wandern oder einfach nur spazieren gehen – wenn Knie und Hüfte nicht mehr mitmachen, können die einfachsten Dinge zur Qual werden. Je nach Ursache – Knorpelschaden oder fortgeschrittene Arthrose – können gelenkerhaltende Operationen oder künstliche Gelenke die Retter der Lebensqualität sein. In der Schlosspark-Klinik Charlottenburg helfen Prof. Ulrich Böhling und sein Team den Patienten wieder auf die Beine.



Prof. Böhling erklärt einer Patientin die OP

Es geht in erster Linie um ein schmerzfreies und stabiles Gelenk für den Patienten“, sagt Böhling, der über 20 Jahre lang als Orthopäde und Unfallchirurg in verschiedenen Kliniken im In- und Ausland aktiv war, bevor er 2012 Chefarzt in der Schlosspark-Klinik wurde.

Böhling ist Orthopäde aus Leidenschaft: „Ein Ziel in der sich schnell verändernden medizinischen Welt ist es, eine gute Balance zu finden zwischen erprobten Verfahren und neuen Entwicklungen“, sagt er.

Der erfahrene Spezialist hat an der Schlosspark-Klinik die Knie-

und Hüft-Endoprothetik aufgebaut. Er ist stolz über die Zertifizierung seiner Abteilung als Endoprothesenzentrum seit 2019. „Das sichert die Qualität, ist toll fürs Team und garantiert einen hohen Standard für die Versorgung der Patienten.“

„Nebenher“ lehrt Böhling an der TU Berlin im Fach Medizintechnik über bildgebende Verfahren in der Medizin. Mit denen wird auch in der Schlosspark-Klinik umfangreich gearbeitet, um das Ausmaß der Defekte zu erkunden. Danach werden die Betroffenen genau beraten, wie der individuelle Behandlungsplan gestaltet wird.

„Glücklicherweise haben wir inzwischen eine große Vielzahl moderner gelenkerhaltender Verfahren und Eingriffe zur Verfügung, die wir individuell zusammenstellen können“, sagt der Professor.

„Ein Ziel in der sich schnell verändernden medizinischen Welt ist es, eine gute Balance zu finden zwischen erprobten Verfahren und neuen Entwicklungen.“

Ist ein künstliches Gelenk notwendig, wird der Eingriff im Detail vorbereitet – „Planung ist alles“, betont Prof. Böhling. Hierfür steht ein umfangreiches Instrumentarium zur Verfügung, eine digitale Planungsplattform hilft bei der Auswahl des geeigneten Implantats.

### Die Lücke zwischen den Muskeln nutzen

Auch die Hüftendoprothetik nimmt in Charlottenburg einen großen Stellenwert ein. Die Mediziner in der Schlosspark-Klinik nutzen dabei nicht nur die etablierten Zugänge von der Seite, sondern

gehen minimalinvasiv von vorn durch den sogenannten „AMIS-Zugang“. „Wir nutzen dabei eine anatomische Lücke zwischen den Muskeln“, erklärt Böhling, „dies ist ein sehr gewebeschonender Zugang. Besonderer Vorteil: die Schonung von Sehnen und Muskeln unterstützt die rasche Mobilisation.“

Die meisten Patienten sind zwischen 60 und 70 Jahre alt, wenn sie ein neues Knie bekommen, bei der Hüfte zwischen 70 und 80 Jahre. Zunehmend kommen aber auch jüngere Patienten mit Hüftproblemen in die Sprechstunde. Meist sind es Sportler aus Rotations-sportarten wie Basketball oder Kickboxen, wo es durch die Belastung zu knöchernen Anbauten kommt oder eine Gelenkklappe vom Hüftgelenk abgerissen ist. Wenn es noch möglich ist, erfolgt hier eine Hüftarthroskopie. Böhling: „Das gelenkerhaltende Operieren steht im Vordergrund.“

### Anschließende Reha ist wichtig

Hunderte von Patienten werden jährlich vom langjährig zusammenarbeitenden Ärzteteam mit neuen Knien und Hüften versorgt. Schon beim Erstkontakt in der Sprechstunde wird die anschließende Reha besprochen. Ein erfahrenes Team

### Prof. Böhling:

„Das gelenkerhaltende Operieren steht im Vordergrund. Erst wenn das nicht mehr geht, erfolgt ein Gelenkersatz.“

von Physiotherapeuten unterstützt die rasche Mobilisation der Patienten nach dem Eingriff. Ein Etappenziel ist hierbei das Treppensteigen, denn dies macht selbstständig für den Alltag. Der Aufenthalt in der Klinik beträgt meist fünf bis sieben Tage, danach schließt sich eine drei bis vierwöchige Rehabilitation an.

Neben der Hüft- und Knie-Endoprothetik werden in der Schlosspark-Klinik auch Schulterverletzungen nach Sturz oder bei Arthrose behandelt. Es können Sprunggelenkprothesen alternativ zu einer Versteifung eingesetzt werden. Und auch Hand-, Fuß-, Großzehngelenk und Wirbelsäule werden professionell operativ versorgt. ◀



Prof. Ulrich Böhling ist Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie in der Schlosspark-Klinik



Fotos: Marion Hunger, Park-Kliniken Berlin/Klaus Heymäch

Treppensteigen ist für ältere Patienten ein wichtiges Etappenziel in der Reha

### Prof. Dr. med. Ulrich Böhling

#### Schlosspark-Klinik GmbH

Heubnerweg 2  
14059 Berlin  
Abteilung für Orthopädie & Unfallchirurgie  
Ärztelhaus, 4. Etage, Raum 433  
Tel.: (030) 3264-1349  
sabrina.dutzki@schlosspark-klinik.de



#### Schwerpunkte

- Künstliches Hüftgelenk
- Minimalinvasive Implantation (AMIS)
- Künstliches Kniegelenk
- Behandlung akuter und chronischer Wirbelsäulenerkrankungen
- Arthroskopische Chirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- EndoProthetikZentrum (EPZ)
- Wechseloperationen

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

UNIV.-PROF. DR. MED. JOHANNES ALBES, UNIV.-PROF. DR. MED. CHRISTIAN BUTTER

Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg  
Universitätsklinikum der Medizinischen Hochschule Brandenburg „Theodor Fontane“Prof. Dr. Johannes Albes (li.)  
und Prof. Dr. Christian Butter  
mit einem Modell der vier  
menschlichen Herzklappen

## Universitäre Spitzenmedizin aus einer Hand – Hier wird Medizin mit dem Herzen gemacht

Die Ärzte der Herzchirurgie und Kardiologie am Herzzentrum Brandenburg sind hochspezialisiert und arbeiten eng zusammen.

Prof. Johannes Albes, Chefarzt der Herz- und Gefäßchirurgie, und Prof. Christian Butter, Chefarzt der Kardiologie, wollen täglich das Beste für ihre Patienten im Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg herausholen. Im sogenannten „Heart-Team“ finden sie sich mit dem Anästhesisten regelmäßig zusammen, besprechen „schwierige Fälle“. Sie entwickeln eine Strategie, ob operiert werden soll, eine kathetergestützte Intervention nötig ist, eine Kombination aus bei-

dem, oder ob es tatsächlich besser ist, auf beides zu verzichten und ausschließlich mit Medikamenten zu helfen. So gelingt es, den Patienten auch in schwierigen Situationen zu überzeugen. Denn schließlich geht es um sein Herz.

### Das gesamte Spektrum der Herzmedizin zur Verfügung

Vorhofflimmern, Herzklappenfehler, Entzündungen am Herzen, verengte Kranzgefäße, Probleme an Aorta oder Bauchschlagader und vieles mehr, das gesamte Spektrum

der Herzmedizin – rund 1500 Operationen und 4500 Interventionen mit Katheter nehmen die Ärzte in Bernau jährlich vor. Während der Kardiologie viele Möglichkeiten hat, Erkrankungen mit Kathetertechnik oder auch elektronischen Unterstützungssystemen zu behandeln, ist der Herz- und Gefäßchirurg zur Stelle, wenn es um eine Operation am offenen Herzen oder an den Blutgefäßen geht.

Übergewicht, Zuckerkonsum, zu viel Alkohol, Diabetes, Vorschädigungen der Lunge, Blut-



Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Albes  
Univ.-Prof. Dr. med. Christian Butter  
Immanuel Klinikum Bernau  
Herzzentrum Brandenburg  
Ladeburger Straße 17  
16321 Bernau bei Berlin  
Tel.: (03338) 694-0  
Fax: (03338) 694-444  
bernau@immanuel.de



### Schwerpunkte

- Behandlung und Verödung aller Herzrhythmusstörungen
- Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren sowie speziellen Stimulationssystemen bei Herzschwäche
- Behandlung von Komplikationen, Sondenentfernungen mit Laser im sicheren Herzteam
- Erweiterung und Stentimplantation in Gefäßverengungen bis zur spezialisierten Gefäßchirurgie
- komplexe Hybrid-Eingriffe der Hauptschlagader
- Herzklappenreparatur und -implantation in Kathetertechnik ohne Operation
- Rekonstruktion und Ersatz von erkrankten Herzklappen, auch minimalinvasiv mit kleinen Zugängen
- Therapie von Einengungen der Herzkranzgefäße mit Ballons, Fräse und Stents bis hin zur total-arteriellen Bypass-Operation, individuelle Therapiewahl im Heart Team
- Verschluss von Defekten in den Herzwänden oder dem Vorhofohr bei Schlaganfällen mit Schirmchen oder operativ
- Behandlung von schwierigem Bluthochdruck bis hin zur renale Denervation
- Telemedizinische Betreuung und Therapie der Herzschwäche
- Herzunterstützungssysteme bei schwerer Herzschwäche
- Therapie der Herzinnenhautentzündung (Endokarditis) durch das interdisziplinäre Endokarditis-Heart-Team

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler  
Internationale Patienten

Fotos: Marion Hunger

hochdruck, eine angegriffene Leber und auch genetische Faktoren lassen viele am Herzen erkranken.

### Bei Herz-Kreislauf-Problemen rechtzeitig zum Arzt

Die Botschaft der Ärzte: „Nicht zu lange warten, nichts verschleppen. Nach Corona haben wir Krankheitsbilder gesehen, die wir so gar nicht mehr kannten, bis hin zu Endzuständen“, sagt Prof. Albes. Zum Beispiel bei Verengungen der Herzkranzgefäße. Früh erkannt, kann ohne Operation ein Platzhalter mit Katheter eingesetzt werden, ein sogenannter Stent. Wer zu spät damit kommt, riskiert jedoch einen Herzinfarkt, der tödlich enden kann. Auch schwere Herzklappenfehler sollten frühzeitig behandelt werden. Hat der Herzmuskel aufgrund der unzureichenden Ventilfunktion der Klappe zu lange gelitten, erholt er sich nicht wieder vollständig.

Auch vor Piercings in Knorpeln und Schleimhäuten warnt der Arzt. Manchmal kommen schon junge Patienten mit einer Herzzinnenhautentzündung, weil durch eine Infektion Bakterien in die Blutbahn gelangt sind und sich in den Gefäßen angelagert haben.

Die meisten Patienten sind allerdings zwischen 50 und 90 Jahre alt, wenn sie ins Herzzentrum kommen. Herzklappen, Kranzgefäße, Rhythmusstörungen, Pumpschwäche, Halschlagader, Bauchschlagader, Beinarterien. Das Herz und alle Blutgefäße im Körper können

### Neueste Therapien bei Herzklappen-Erkrankungen im Fokus

betroffen sein. Jüngere Patienten werden mit langlebigen Verfahren behandelt, Arterien halten als Bypass zur Überbrückung verengter oder verschlossener Herzkranzgefäße deutlich länger als die körpereigenen Venen.

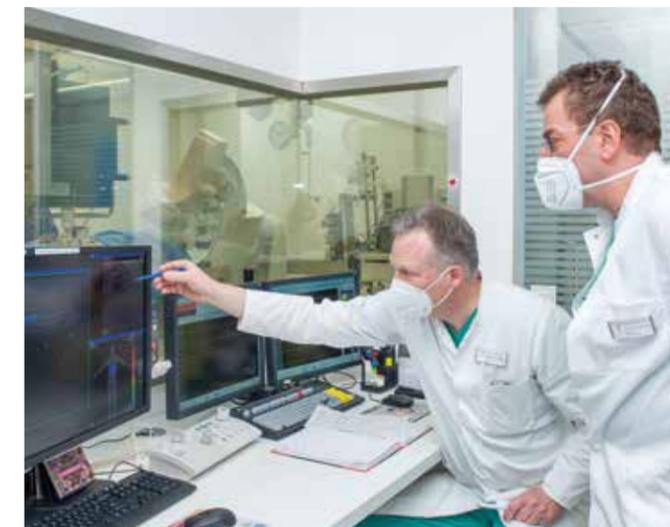
Die Therapie der Klappenerkrankungen hat in den letzten 20 Jahren eine Revolution erfahren. Inzwischen hat sich die TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) etabliert. Dabei wird eine biologische Herzklappenprothese über einen kleinen Zugang

mit Katheter zusammengefaltet zur erkrankten Herzklappe vorgeschoben und dort mit Hilfe eines Ballons aufgespannt.

Auch die operativen Verfahren haben sich weiterentwickelt. Herzklappen können minimalinvasiv mit sehr kleinen Brustkorberöffnungen „repariert“ werden. „Bei der Mitralklappe werden die Segel gerafft, neu aufgehängt, der Klappenring stabilisiert und somit die Ventilfunktion wiederhergestellt“,

Die Kardiologie bietet das komplette Portfolio kathetergestützter Eingriffe. Hier muss nichts eröffnet oder gar operiert werden, auch eine Herz-Lungen-Maschine ist nicht nötig.

Prof. Butter: „Auch die sogenannte Klappe-in-Klappe-OP führen wir mit großem Erfolg seit Jahren durch. Hier bekommen Patienten, deren ursprünglich eingesetzte Klappe verschlissen ist, eine neue Klappe, die einfach per Katheter



Die Chefarzte aus Herzchirurgie und Kardiologie besprechen gemeinsam die Erkrankung jedes ihrer Patienten

so Albes. „Bei der Aortenklappe wiederum können wir über eine ‚halbe‘ Brustkorberöffnung die Klappe ersetzen oder auch reparieren. Bei diesen Eingriffen ist allerdings weiterhin die Herz-Lungen-Maschine notwendig.“

Bei allen Operationen streben die Ärzte in Bernau immer die kleinste operative Last an. Der durchschnittliche Aufenthalt eines Patienten liegt bei etwa 10 bis 14 Tagen. Danach schließt sich eine dreiwöchige Rehabilitation an.

Die Verbindung der drei Disziplinen Kardiologie, Herzchirurgie und Gefäßchirurgie im Herzzentrum Brandenburg ermöglicht die

Versorgung komplexer Erkrankungen der Hauptschlagader. In modernen Hybrid-OP-Sälen wird die Kombination aus Operation und Endovaskular-Prothetik durchgeführt. Dabei wird die Aorta von innen repariert und mit einer Prothese gestützt.

ter in die andere hineingeschoben wird. Gerade haben wir dem 250. Patienten mit dieser schonenden Methode helfen können.“

Ebenso ist das Clipping von Herzklappen möglich, um die Dichtigkeit wieder zu verbessern oder auch die Elektrophysiologie zur Therapie des Vorhofflimmerns. Bei Letzterem wird die jeweils beste Verödungstechnik angewandt. Zum Einsatz kommt hier eine spezielle Software, die eine Echtzeit-3D-Darstellung der zu behandelnden Regionen ermöglicht. Das erhöht die Sicherheit für den Patienten.

Gerade bei Anzeichen von abnehmender Belastbarkeit, Luftnot, Schwellungen der Knöchel oder Brustenge sollten gründliche kardiologische Untersuchungen erfolgen, um frühzeitig die richtige Therapie einzuleiten. ◀

## Und täglich grüßt der Darm: Warum wir unter hartem Stuhlgang leiden und was dagegen hilft

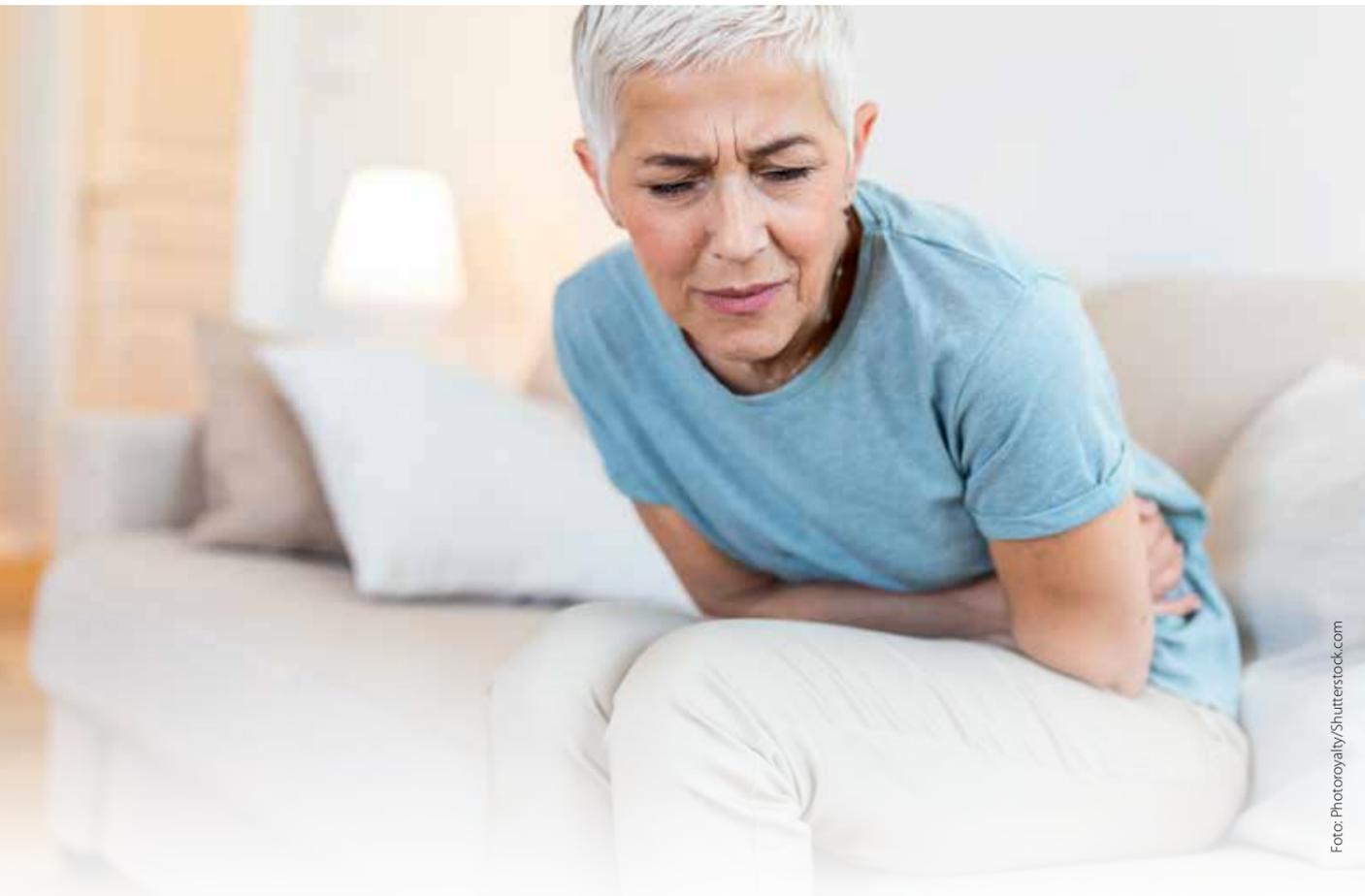


Foto: Photoroyal/Shutterstock.com

Über 30 Prozent aller Deutschen, besonders Frauen, leiden phasenweise unter Verstopfung und hartem Stuhlgang. Ein Viertel der über 60-Jährigen sogar chronisch. Von Verstopfung (Obstipation) reden Mediziner erst, wenn es weniger als drei Stuhleerungen pro Woche gibt, der Stuhlgang hart ist und Schmerzen verursacht, oft nur durch Pressen oder unvollständig entleert wird.

Warum das große Geschäft allerdings manchmal so hart sein kann, hat verschiedene Ursachen. Zu den harmloseren gehören zu wenig Flüssigkeit und Bewegung, Stress, Hämorrhoiden oder eine unausgewogene Ernährung. Aber es können auch Erkrankungen wie Diabetes, Funktionsstörungen des Darms, Morbus Crohn, Reizdarmsyndrom, Hormon-, Nerven- und Elektrolytstörungen, eine Divertikulitis, seltener auch Darmkrebs dahinterstecken. Auch Medikamente wie Eisentabletten, Bluthochdruck-Medikamente, Präparate gegen Sodbrennen, Inkontinenz, Asthma oder Antidepressiva können zu hartem Stuhlgang führen.

**Doch wie wird der Stuhlgang wieder weicher?**

**Wichtig ist, ausreichend zu trinken.** Damit das Wasser im Stoffwechsel dann aber in den Stuhl gezogen wird, braucht der Körper vor allem lösliche Ballaststoffe. Sie sind in vielen Früchten, in Gemüse, Bohnen und Körnern enthalten. Ebenso in Chiasamen, Weizenkleie, Flohsamenschalen und Leinsamen. Wer einen gesunden

Magen hat, kann auch gleich morgens nüchtern eine Tasse Kaffee genießen. Hilft das alles nicht, kommen Lebensmittel ins Spiel, die eine natürliche Abführwirkung haben, wie zum Beispiel Sauerkraut und dessen Saft, frisches und Trockenobst.

**Zusätzlich zur Ernährung sind Sport und Bewegung sehr wichtig.** Schnelles Gehen, Joggen, Radfahren kurbelt die Darmaktivität

(Peristaltik) an. Auch eine Bauchmassage – immer im Uhrzeigersinn – kann Wunder wirken.

**Halten die Beschwerden länger als drei Wochen an, dann ab zum Arzt.**

In einer genauen Anamnese, mit Ultraschall, Tast- und Blut- und Stuhluntersuchungen oder auch einer Darmspiegelung wird die Ursache meist erkannt und behoben.

Bei einer urplötzlichen Verstopfung mit starken Schmerzen, Blähbauch, Fieber und Übelkeit sofort zum Notarzt. Hier kann ein lebensgefährlicher Darmverschluss vorliegen. **Kathrin Reisinger**

Zu Prof. Mario Anders kommen Patienten mit Erkrankungen der Verdauungsorgane. Sie werden durch niedergelassene Haus- und Fachärzte eingewiesen, wenn bei ihnen eine ambulante Diagnostik und/oder Therapie nicht möglich ist. Im Auguste-Viktoria-Klinikum steht neben modernster Technik auch die ausgewiesene ärztliche Erfahrung für die diagnostische und insbesondere interventionelle Endoskopie bereit – wie es sie in nur wenigen Kliniken der Region gibt. „Wir behandeln hier zum Beispiel bei vielen Patienten erfolgreich frühe Karzinome und ihre Vorstufen in Speiseröhre, Magen und Darm“, sagt Anders. Hierzu stehen verschiedene Therapieverfahren wie die Endoskopische Mukosa-Resektion (EMR), die Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) oder auch die Endoskopische Vollwandresektion zur Verfügung. Dazu gehen die

**Prof. Dr. med. Mario Anders**  
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum  
Klinik für Innere Medizin –  
Gastroenterologie  
Rubensstraße 125  
12157 Berlin Schöneberg  
Tel.: (030) 130 20 8876  
gastroenterologie.avk@vivantes.de



### Schwerpunkte

- Magenspiegelung, Darmspiegelung
- Endoskopischer Ultraschall
- ERCP, z. B. zur Entfernung von Gallensteinen, Einlage von Stents, Schmerztherapie der chronischen Pankreatitis
- Endoskopische Behandlung der Achalasie (z. B. mittels Peroraler Endoskopischer Myotomie „POEM“)
- Endoskopische Behandlung von Zenkerdivertikeln
- Endoskopische Abtragung (EMR, ESD, FTRD) von frühesten Krebsstadien und Krebsvorstufen in Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm/Behandlung
- Ultraschall-gesteuerte Drainage von Zysten, Nekrosen und Abszessen

Gesetzlich Versicherte  
Privatpatienten  
Selbstzahler

Foto: Marion Hunger

## Modernste Technik für Speiseröhre, Magen und Darm

PROF. DR. MED. MARIO ANDERS  
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum

Neben der Diagnostik wird vor allem viel Wert auf eine schonende und organerhaltende Therapie gelegt.



Prof. Dr. med. Mario Anders ist mit seinem Wissen immer für seine Patienten da

Mediziner mit dem Endoskop an die entsprechende Stelle und schneiden den Befund z.B. mittels ESD vorsichtig mit einem Elektromesser heraus. Leider werden Tumoren aber immer noch oft in bereits fortgeschrittenen Stadien entdeckt, da sie zunächst keine Beschwerden machen. Für diese Patienten ist die von Prof. Anders und seinem Team durchgeführte endoskopische Ausbreitungsdiagnostik von zentraler Bedeutung für die Planung der passenden Therapie z.B. an der Viszeralchirurgischen Klinik des AVK, die über eine exzellente Erfahrung in der operativen Therapie von Krebserkrankungen verfügt.

Ist eine Heilung der Krebserkrankung nicht mehr möglich, können

endoskopische Maßnahmen dennoch zur verbesserten Lebensqualität der Betroffenen beitragen. So können die Ärzte am AVK z.B. einen Stent zum Offenhalten der Speiseröhre einbringen, wenn diese durch einen ausgeprägten Tumor weitgehend verschlossen ist und die Patienten nicht mehr richtig schlucken können. Hierdurch kann die Nahrungsaufnahme deutlich verbessert werden.

### Besondere Expertise bei Achalasie

Auch gutartige Erkrankungen werden am AVK endoskopisch behandelt. Bei der Achalasie zum Beispiel, einer Störung der Muskulatur der Speiseröhre, haben die Ärzte besondere Expertise. Als eines von wenigen

Zentren in Deutschland wenden sie das POEM-Verfahren an, bei dem die Ringmuskulatur der Speiseröhre vorsichtig durchtrennt wird, um wieder richtig schlucken zu können. Zusätzlich gibt es spezielle Diagnose-Verfahren (HR-Manometrie), um den Druck in der Speiseröhre zu messen und die Achalasie und auch andere funktionelle Erkrankungen der Speiseröhre zu diagnostizieren.

Besonderen Wert legen Prof. Anders und sein Team auf die Zusammenarbeit mit ambulant tätigen Ärzten, Selbsthilfegruppen und klinischen Kollegen anderer Fachgebiete. Hierdurch soll für jeden Patienten das jeweils individuell passende, modernste Therapieverfahren gefunden werden. Anders: „Wichtig ist uns auch, die Patienten eingehend und ausführlich zu informieren und aufzuklären. Dies gilt für die Erkrankung selbst, aber auch die infrage kommende Therapieverfahren einschließlich deren Chancen und potentiellen Risiken. Mit jedem Einzelnen gibt es ein persönliches Vorgespräch durch einen endoskopisch erfahrenen Arzt. Auch im Nachhinein, wenn die Patienten unsere Klinik in vielen Fällen bereits wieder verlassen haben, informieren wir unsere Patienten über das histologische Ergebnis oder erfragen, wie der weitere klinische Verlauf war.“

Das Auguste-Viktoria-Klinikum mit seiner Gastroenterologie hat nicht nur für die persönliche Betreuung einen sehr guten Ruf. Neben der Diagnostik wird vor allem viel Wert auf eine schonende und organerhaltende Therapie gelegt. „Viele Patienten werden z. B. bei großen oder kompliziert liegenden Polypen im Dickdarm auch heute immer noch in Viszeralchirurgischen Kliniken vorgestellt, um diese Befunde operativ gemeinsam mit einem Stück Darm zu entfernen. Das ist aber oft nicht nötig. Wir können bei einem entsprechenden histologischen Befund auch sehr große Adenome (Krebsvorstufen) organerhaltend endoskopisch entfernen“, erklärt Anders. ◀

DR. MED. BASTIAN PHILIPPEN  
Augenärzte am Platz der Luftbrücke

# Keine Angst vor dem Grauen Star: Moderne Kataraktchirurgie verhilft zu klarem Durchblick

Wenn die zweite Lebenshälfte begonnen hat, trübt sich häufig langsam auch der Blick: rund die Hälfte aller Deutschen hat bereits mit 55 bis 64 Jahren einen Grauen Star – zunächst, ohne Sehstörungen zu bemerken. Zwischen 65 und 80 Jahren sind es über 90 Prozent und viele kommen dann mit Beeinträchtigungen zum Augenarzt. Am Platz der Luftbrücke sind die Augenärzte auf diese Erkrankung hochspezialisiert.

Der Graue Star ist die Eintrübung der körpereigenen Linse, feine Einzelheiten können nicht mehr klar erkannt werden. Der Name kommt dabei von der Graufärbung der Linse und beschreibt den „starren“ Blick der Betroffenen mit fortgeschrittener Sehbehinderung.

Doch zu solch einem starren Blick kommt es heute meist gar nicht mehr. Denn früh genug suchen die meisten Hilfe, wie bei Dr. Bastian Philippen. „Das mit dem Grauen Star ist eher ein schleichernder Prozess“, sagt der Augenarzt. „Viele Patienten fühlen sich zuerst vor allem abends geblendet, beim Autofahren oder finden bestimmtes Licht belastend. Eine normale Beleuchtung reicht häufig für den Kontrast nicht mehr, das abendliche Lesen funktioniert nicht so richtig. Je nachdem, in welchem Bereich der Linse die Trübung ist, denken viele auch, sie bräuchten eine neue Brille.“

Erst bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass auch am Tage



Ein starkes Team: Dr. Bastian Philippen, Dr. Bernhard Febrer Bowen, Dr. Jeanette Brünner-Siepmann, Dr. Sigrid Freissing

Konturen nicht mehr scharf erscheinen. Zuerst wird ein Sehtest durchgeführt, der die Sehleistung bestimmt. Anschließend untersucht Philippen mit einer Spaltlampe die Linse auf Trübungen. Sind die Indikationen für eine Katarakt-Operation gegeben, folgen umfangreichere Untersuchungen.

Dann wird das Auge vermessen. „Wir brauchen die Länge des Auges und die Krümmung der Hornhaut, die für die Brechung des Lichtes zuständig ist“, so der Arzt. Dies geschieht mit einem kontakt- und schmerzlosen Scan der Augen mit einem Gerät, welches die Daten für die spätere Berechnung der Kunstlinse misst.

### Untersuchungen, völlig kontakt- und schmerzlos

Am Platz der Luftbrücke erfolgen dann aber auch noch genauere Zusatzuntersuchungen, wie Dr. Philippen betont. Dabei wird das Endothel, die innerste Zellschicht der Hornhaut, vermessen. Denn sie pumpt das Wasser aus der Hornhaut und ist für einen klaren Blick zuständig. Gesondert werden auch der Sehnerv und die Netzhaut mit ihren Rezeptoren vermessen. Dies alles mit einer OCT-Kamera, hochmodern und kontaktlos. Mit all den aufgenommenen Daten können die Ärzte ihre Patienten besser beraten, welche Linse und welches Verfahren am besten ist.

Zwischen Voruntersuchung und Behandlungstermin liegen bei den Augenärzten am Platz der Luftbrücke keine langen Wartezeiten. Die



„Es ist ein fantastisches Gefühl, meinen Patienten zu besserem Sehen zu verhelfen.“

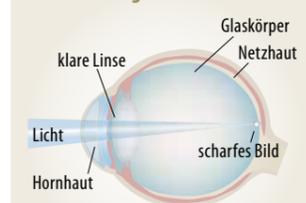
Dr. Bastian Philippen

Operation erfolgt in unserem ambulanten Operationszentrum und der Eingriff dauert nur 5 bis 10 Minuten. Mit Tropfen werden die Augen lokal betäubt, desinfiziert und rundherum steril abgedeckt. Zusätzlich erhält der Patient vom Narkosearzt einen Zugang und wird in einen leichten Dämmer Schlaf versetzt (wie bei einer Magen- oder Darmspiegelung).

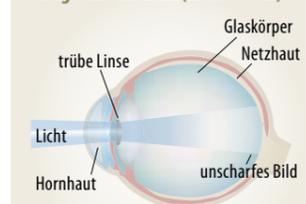
Die Linse liegt in einer Hülle, der Linsen-Kapsel. Philippen erklärt: „Über einen nur fünf Millimeter breiten Zugang eröffne ich von vorn diese Kapsel. Mit Ultraschallwellen wird die Linse dann in kleine Teile fragmentiert, die anschließend abgesaugt werden. Die eingesetzte Kunstlinse hält allein ihre Position mittig in der Kapsel.“

## Grauer Star (Katarakt)

### Gesundes Auge



### Auge mit Katarakt (Grauer Star)



Der **Graue Star** ist eine Erkrankung, bei der sich die Augenlinse eintrübt. Das Sehvermögen lässt nach, feine Einzelheiten können nicht mehr klar gesehen werden. Während einige Patienten nur leichte Einschränkungen haben, geht bei anderen das Sehvermögen schnell verloren.

abhängigkeit. Allerdings auch hier für Selbstzahler.

Philippen: „Wir arbeiten viel mit Premium-Linsen, weil immer mehr Menschen den Wunsch haben, brillenunabhängig zu werden. Unser Vorteil ist, dass wir auch diagnostisch sehr breit aufgestellt sind. Wir können im Vorfeld erkennen und abklären, was geht und was nicht.“

Über 1000 Patienten werden jährlich von den Augenärzten am Platz der Luftbrücke an den Augenslinsen operiert. Die Linsen – aus Acrylkunststoff – halten bis ans Lebensende. ◀

**Dr. med. Bastian Philippen**  
Augenärzte am Platz der Luftbrücke  
Manfred-von-Richthofen-Str. 8  
12101 Berlin  
Tel.: (030) 786 60 62  
info@augen-arzt-berlin.de  
www.augen-arzt-berlin.de



### Leistungen

- Implantierbare Kontaktlinse (ICL)
- Lesen ohne Brille
- Altersweitsichtigkeit
- Femto-LASIK, ReLEx/Smile, Non-touch PRK, Presbyond
- Multifokale Linse, EDOF-Linsen
- Grauer Star (Katarakt), auch mit dem Femtolaser

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

PRIV.-DOZ. DR. MED. CHRISTIAN ROSENBERG  
Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau, Johannesstift Diakonie



CT-Intervention: Schmerztherapie an der Halswirbelsäule

## Moderne Bildgebung: Therapien auf den Punkt

Unser Medium ist das Bild“, sagt Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Christian Rosenberg und meint damit nicht nur die Befundung und das Übermitteln von Daten und Bildern. „Denn, und das wissen die wenigsten Patienten, in der Interventionellen Radiologie werden unsere Patienten hochmodern und punktgenau therapiert und behandelt. Am Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau hat modernste

Technik samt künstlicher Intelligenz (KI), hochauflösender 3-D-Bilder, schneller IT-Struktur und innovativer Schnittbilddiagnostik längst Einzug gehalten.“

Von der Hüftsonografie bei Neugeborenen bis zur lebensrettenden Blutstillung bei Unfallopfern werden täglich bis zu 200 Patienten versorgt. Die Radiologie ist wichtiger Partner aller Behandlungszentren, wie zum Beispiel des Gefäßzentrums, des Brust-, Darm- und

Das Team am High-End-Gerät (ein „Dual-Energy-CT“, das neueste und strahlensparendste seiner Art in Berlin)



Lungenkrebszentrums, des Diabetischen Fußzentrums, des Geburts- und Perinatalzentrums.

Ob Röntgen, CT, MRT, Ultraschall, Angiografie, Mammografie oder Nuklearmedizin – „weil die bildgebende Diagnostik Kern jeder Therapieentscheidung ist, findet auch keine Tumor-, Gefäß- oder andere Konferenz ohne die Radiologen statt“, so Rosenberg, der seine langjährigen Erfahrungen aus dem universitären Umfeld in die radiologische Ausrichtung des Evangelischen Waldkrankenhauses Spandau einbringt.

Vor- und Nachbesprechungen finden für den Patienten hier aus einer Hand statt. Das ist den Radiologen im Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau äußerst wichtig. Die Entscheidung zur optimalen individuellen Therapie fällt in der interdisziplinären Konferenz. Dann kommt es darauf an, so Rosenberg, wo es zum Beispiel für einen Krebspatienten zuerst hingehen soll – zur Chemotherapie, zur OP oder zur interventionellen Therapie.

Bei Letzterer erfolgt eine Tumorbehandlung durch den Radiologen, wenn zum Beispiel Lebermetas-

„Jeder andere Arzt benötigt einen Radiologen, um den digitalen Datensatz des gemeinsamen Patienten zu lesen. Unsere Ergebnisse stellen die Weichen für die weitere Behandlung.“

tasen diagnostiziert wurden. Oft kommen die Patienten vom Haus- oder Facharzt, zuerst zum Indikations- oder Aufklärungsgespräch, manchmal auch für Zweitmeinungen. „Wir sind oft die Ersten, die dem Betroffenen das Bild zeigen und den Hintergrund der Erkrankung erklären“, sagt Rosenberg, der auch TOP Mediziner 2022 (FOCUS Liste) ist.

Für die Therapie mittels CT, MRT oder bei der Angiografie brauchen die Patienten meist keine Vollnarkose. Eine lokale Betäubung und ein paar Atemanweisungen reichen aus unserer Erfahrung meist. Dann wird durch die Haut mit feiner Nadel das Zielgewebe – der Tumor – sondiert und durch sehr hohe Tem-

Priv.-Doz. Dr. med. Christian Rosenberg  
Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau  
Stadtrandstraße 555  
13589 Berlin  
Tel.: (030) 3702-1702  
radiologie.waldkrankenhaus@jsd.de



### Schwerpunkte

- gerätegestützte Untersuchung

### Interventionelle Radiologie / Mikroinvasive bildgestützte Techniken:

- endovaskuläre Behandlung (z. B. Raucherbein), Behandlung von Uterusmyomen, Lebertumoren, Wassersucht bei Leberzirrhose, Mikrowellenablation von Metastasen der Lunge, der Leber bzw. von Nieren- und Leberkrebs, gezieltes Einbringen von Medikamenten z. B. bei Schmerztherapie, Neurolyse
- Bilddemonstrationen, Visiten
- Multidisziplinäre Konferenzen
- Telemedizin, Videokonferenzsystem, digitaler Bildtransport

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

peraturen per Laser oder Mikrowelle punktgenau verödet. Tumorzellen werden dabei getötet und später vom Körper abgebaut, häufig bleibt im Zielorgan eine Narbe zurück. Bestimmte Leber-, Lungenmetastasen oder Nierenzellkrebs werden heute auf diese Weise mit dem Ziel der vollständigen Heilung behandelt.

Bei Gefäßinterventionen wiederum wird die Chemo hochdosiert per Angiografie in die Leber gegeben. Auch verschlossene Raucherbeine können per interventioneller Radiologie wieder funktionstüchtig gemacht werden.

Das „Arzt sein“ des Radiologen gewinnt wieder mehr an Bedeutung. Denn er ist fachübergreifend ausgebildet, verfügt gleichzeitig über die Expertise, Bilder und klinische Informationen aus digitalen Datensätzen schnell und punktgenau zu interpretieren. KI-Algorithmen unterstützen ihn zunehmend. Aber, so Rosenberg: „Mindestens 20 Prozent radiologischer Befundqualität ergeben sich aus dem direkten Patientenkontakt und der Diskussion mit Kollegen anderer Fächer.“ ◀

Fotos: Marion Hunger

# Wo Arzt und Patient gemeinsam den richtigen Weg finden

Wichtig ist die ganzheitliche Sichtweise, das funktionelle Verständnis des Körpers

Wenn es Wege gibt, eine Operation zu vermeiden, dann ist das unser primäres Ziel“, sagt Felix Borchardt, Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie. Zusammen mit seinem langjährigen Freund und Kollegen Dr. Tom Göhre übernahm er 2009 die Praxis seines Vaters. Der Unterschied zu früher: Die beiden jungen Ärzte sind jeweils hoch spezialisiert – auf das Knie und die Schulter.

„Zu mir kommen Patienten am häufigsten mit einem Meniskus-Riss, Knorpelverletzungen oder Problemen mit dem vorderen Kreuzband“, erzählt Kniespezialist Borchardt. Während Ersterer häufig durch Abnutzung und Verschleiß entstehen, sind Bänderprobleme oft bei Sportlern oder nach einem Unfall anzutreffen. So kommen auch viele Handballer, Fußballer und Basketballer in die Praxis.



Felix Borchardt ist Spezialist für das Knie

Nach ausführlichen Gesprächen kann dank moderner Technik in der Praxis sofort vor Ort geröntgt oder ein Ultraschall gemacht werden. Passen Schmerzen oder Beschwerden nicht zu dem, was man auf den Bildern sieht, raten die Spezialisten meist von einer OP ab. Borchardt: „Bei Muskelverkürzungen nutzt es nichts, den Meniskus zu operieren, und auch eine 70-Jährige operiere ich höchst ungern am Meniskus. Mit manuellen Therapien, Akupunktur, Stoßwelle, homöopathischen Behandlungen kann bei so manchem Problem schon bestens geholfen werden.“ Sogar die autologe Zelltherapie zum Wiederaufbau des Knorpels hat die Praxis in ihrem Portfolio.

Wichtig ist eine ganzheitliche Sichtweise, so Borchardt, das funktionelle Verständnis des Körpers, wo und wie die Probleme entstehen. Das erörtern die Ärzte dann auch sehr ausführlich und entscheiden gemeinsam mit ihren Patienten, ob eine OP eigentlich nötig ist oder nicht.

Und auch bei derselben Erkrankung kann die Entscheidung von Patient zu Patient verschieden sein. Es gibt kein Schwarz und Weiß

Dr. Tom Göhre kümmert sich um verletzte Schultern



und immer gleich, so Borchardt. Der eine trainiert lieber lange in der Physiotherapie und Reha, um eine OP zu umgehen. Ein anderer braucht eine sehr schnelle Schmerzlinderung oder muss für seinen Sport schnell wieder fit sein.

### Erst konservativ, dann operativ

Auch bei Dr. Tom Göhre als Schulter-spezialist gilt für Operationen das Prinzip des Minimalismus. Dank des Portfolios der Praxis können so über 80 Prozent seiner Patienten konservativ behandelt werden. Häufig kommen die Betroffenen mit einem Schulter-impingement – Einklemmungen von Sehnen, des Schleimbeutels oder der Muskelmanschette unter dem Schulterdach. Bei Älteren beruht dies auf Verschleiß, oft hervorgerufen durch Über-Kopf-Arbeiten (Handwerker) oder Über-Kopf-Sport, wie zum Beispiel Volleyball, Tennis. Aber auch Unfälle, etwa beim Radfahren und Hinfallen, können das Impingement auslösen. Mit physikalischen Therapien, Medikamenten, Infiltrationen, Stoßwelle, autologer Zelltherapie oder Akupunktur kann auch hier vielen geholfen werden. Die Stoßwelle beispielsweise regt dabei die Selbstheilungskräfte im

Gewebe an.

Operationen sind dann nur bei abgerissenen Muskeln notwendig. Denn diese wachsen nicht von allein wieder an.

Bei VIMOS gilt grundsätzlich: erst konservativ, dann operativ. Göhre: „Wir schwatzen niemandem eine OP auf und die Patienten bekommen die gesamte Behandlung samt Erfolgskontrolle aus einer Hand.“ ◀

Felix Borchardt  
Dr. med. Tom Göhre  
VIMOS – Orthopädie am Schloss  
Tegeler Weg 4  
10589 Berlin  
info@vimos-orthopaedie.de  
Tel.: (030) 34 600 600

### Schwerpunkte

- Operationen an Knie und Schulter
- Stoßwellen- und Magnetfeld-Therapie
- Hyaluronsäuretherapie bei Arthrose
- Osteoporose-Therapie
- Infiltrationstherapie
- Akupunktur, manuelle Therapie
- autologe Zelltherapie
- Injektionstherapien, Kinesio
- D-Arzt, Schul- und Arbeitsunfälle

Gesetzlich Versicherte  
Privatpatienten  
Selbstzahler



# Blasenschwäche beim starken Geschlecht: Wenn Männer älter werden und die Prostata „drückt“

Er kommt von der Arbeit nach Hause und schafft es gerade so bis zum stillen Örtchen. Oder es ist 2 Uhr nachts und – Mann wird wach und muss auf die Toilette. Kein Einzelfall, sondern Normalität mit zunehmendem Alter über 50. Doch was steckt eigentlich dahinter?

Im Schnitt muss ein gesunder Mann um die achtmal am Tag urinieren, je nach Flüssigkeitszufuhr und Größe der Blase. Kommt es zu nächtlichem Harndrang (Nykturie), ist die Ursache meist eine vergrößerte Prostata. Betroffene haben häufig das Gefühl, die Blase nicht vollständig leeren zu können. Später kommt es auch zu starkem und häufigem Harndrang tagsüber sowie schmerzhaften Blasenkrämpfen.

„Rund 10 Millionen Männer und Frauen in Deutschland leiden unter einer Blasenschwäche.“

Kommt es neben dem Harndrang und dem Verkrampfen der Blase zu unwillkürlichem Urinverlust (dies können auch nur einige Tropfen sein), sprechen die Mediziner von Dranginkontinenz. Wenn zusätzlich unter Belastung wie Husten, Lachen, Niesen ein wenig Urin abgeht, redet man von einer Mischinkontinenz.

Neben einer vergrößerten Prostata gibt es eine Reihe weiterer möglicher Ursachen: Prostatakrebs, eine Blasenentzündung, Harnröhrenentzündung, Blasensteine oder neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Parkinson, Alzheimer, Demenz oder ein Schlaganfall können Grund für eine Blasenschwäche sein.

Auch Übergewicht und falsche Ernährung sind Risikofaktoren. Durch ein zu hohes Gewicht wird der Beckenboden dauerhaft belastet und kann dem Druck nicht standhalten. Bei Rauchern, die morgens viel Schleim abhusten müssen, übt der ständige Husten eine zusätzliche Belastung auf den Beckenboden aus. Psychische Belastungen wie Stress und Depressionen fördern eine Harnin-

kontinenz ebenso. Diabetes oder auch erfolgte Operationen im Unterleib sowie Bestrahlungen des Beckens können ein weiterer Grund sein.

**OP nur, wenn es nicht anders geht.**

Ob Harndrang oder Inkontinenz – Panik ist nicht angesagt. Die Vergrößerung der Prostata ist meist gutartig und für die Blasenschwäche gibt es viele Therapiemöglichkeiten.

Der behandelnde Arzt (Urologe) weiß am besten, welche Therapien sinnvoll sind. Zum Beispiel kann ein gezieltes Beckenbodentraining die Muskulatur kräftigen und Abhilfe schaffen. Auch bestimmte Medikamente können die Symptome der Inkontinenz bei Män-

nern mildern. Sie können eingenommen oder direkt in den Blasenmuskel gespritzt werden. Nebenwirkungen sind jedoch nicht auszuschließen.

Ganz einfach anzuwenden sind dagegen die immer moderner werdenden Inkontinenzeinlagen für Herren. Männerslips mit eingearbeiteter Saugeinlage, Einweeinlagen, Spezial-Windeln mit Gel.

Nur in sehr schweren Fällen muss operiert werden. Oft wird hierbei eine Manschette um die Harnröhre gelegt. Dieser künstliche Schließmuskel ist mit Flüssigkeit gefüllt und kann die Harnröhre durch Druck von außen schließen. Ist die Prostata zu groß, kann auch sie direkt (teil-)operiert werden. Wichtig ist, keine Scheu vor dem Thema zu haben und alles offen mit seinem Arzt zu besprechen. Immerhin leiden rund 10 Millionen Männer und Frauen in Deutschland unter einer Blasenschwäche. ◀ *Kathrin Reisinger*



Foto: Serge Voj/Shutterstock.com

## „Wir wollen, dass es im Alter möglichst lange ohne Krankenhaus geht“

DR. MED. CHARLOTTE HILLMANN  
Wichernkrankenhaus Berlin



Chefärztin des Wichernkrankenhauses Dr. med. Charlotte Hillmann vor der Ampel im Therapieparcours

deln. „So können wir optimal auf die Wünsche unserer Patient\*innen eingehen, um gemeinsam realistische Ziele zu vereinbaren, die ein größtmögliches Maß an Lebensqualität erhalten.“

In manchen Fällen können Betroffene nach dem Klinikaufenthalt in der eigenen Tagesklinik weiterbehandelt werden.

An Demenz erkrankte oder palliativ zu versorgende Menschen werden im Wichernkrankenhaus ebenso professionell betreut. Das Team legt großen Wert auf einen engen Austausch mit den zuweisenden Ärzt\*innen, um sowohl medizinisch als auch menschlich eine optimale und zugewandte Versorgung zu gewährleisten. Aber auch Angehörige werden entlastet. Schon in den ersten Tagen beginnt das Entlass-Management damit, Lösungen zu finden, wie es nach der Früh-Reha weitergehen kann. Ob es anschließend wieder in die eigene Wohnung, in ein Pflegeheim, Hospiz oder zu Verwandten geht, zeigt sich im Laufe der Behandlung. „Manchmal bedeutet das einen großen Umbruch im Leben“, sagt Dr. Charlotte Hillmann, „das erfordert von uns viel Sensibilität in der Kommunikation mit Familien und Betroffenen.“ ◀

Auf dem parkähnlichen Gelände des Evangelischen Johannesstifts können die Patient\*innen und ihre Besucher\*innen die Ruhe genießen. Charlotte Hillmann: „Die meisten Betroffenen haben mehrere ernstzunehmende Krankheitsbilder, davon mindestens ein sehr akutes.“ Dazu zählen beispielsweise Lungenentzündungen, Herzinsuffizienz, Wirbel- oder Oberschenkelhalsbrüche, neurologische oder Krebserkrankungen.

### Behandlung und Frühreha zeitgleich

In der Akutgeriatrie werden die Erkrankungen übergreifend von einem erfahrenen Team aus Ärzt\*innen, Therapeut\*innen und Pflegenden behandelt. Für eine

breite Diagnostik stehen neben ausführlichen Anamnese-Gesprächen unter anderem Ultraschall und Endoskopie, Röntgen, Labor, Herz-Echo, EKG und vieles mehr bereit. Die Behandlung und die gleichzeitige Frührehabilitation zielen in erster Linie auf eine bestmögliche Genesung ab. Einfaches Belastungstraining wie beispielsweise Treppensteigen bringt schnell wieder eine gewisse Selbstständigkeit. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit erfahrener Ärzt\*innen und Therapeut\*innen ermöglicht es, akute Krankheitsbilder ganzheitlich zu behandeln und zukünftigen Erkrankungen gezielt vorzubeugen. Dadurch ist es möglich, zeitgleich mehrere Erkrankungen zu behan-

Chefärztin und Pflege bei der Visite (li.), Therapie im Grünen (re.)



### Dr. med. Charlotte Hillmann

**Wichernkrankenhaus**  
Schönwalder Allee 26  
13587 Berlin  
Tel.: (030) 33609-370  
wichernkrankenhaus@jkd.de



### Schwerpunkte

- Innere Medizin
- Akutgeriatrie
- Palliativmedizin
- Demenzerkrankungen
- Tagesklinik
- Mobile Geriatrische Rehabilitation

### Therapien

- Krankengymnastik
- Physikalische Therapie
- Neuropsychologie
- Ergotherapie
- Klinische Psychologie
- Kunsttherapie
- Logopädie
- Musiktherapie
- Tiergestützte Therapie

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

Fotos: Marion Hunger, Frederic Schweizer

DR. MED. MARTINA DOMBROWSKI  
Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau, Johannesstift Diakonie

## Wo werdenden Müttern bestens geholfen wird

In der Gynäkologie des Evangelischen Waldkrankenhauses Spandau eröffnete im Mai dieses Jahres ein neuer Kreißsaal. Über 2.400 Kinder erblicken hier in unserer Klinik jährlich das Licht der Welt. Im neuen Saal trifft modernste Technik – wohl verborgen – auf eine ruhige, private Atmosphäre in Holz und Naturtönen gestaltet. Denn eine Geburt ist ein besonderes Ereignis und verläuft im Idealfall normal.

Für Risikoschwangerschaften und auch für Notsituationen während der Geburt kann das Portfolio aus Wissen und Technik somit voll ausgeschöpft werden.

Dr. med. Martina Dombrowski ist Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, leitet das gynäkologische Krebs-, Brust- und Geburtszentrum. Sie erklärt: „Wir haben eine enge Kooperation mit unserer Neonatologie. Tür an Tür mit der Neonatologie zum Kreißsaal bilden wir das Perinatalzentrum Level 1 – die höchste Versorgungsstufe. Das heißt, hier wird auch den Aller kleinsten geholfen, die schon ab der 24. Schwangerschaftswoche auf die Welt kommen.“ Dank der engen Zusammenarbeit konnte der Weg ins Leben schon für Säuglinge unter 500 Gramm geebnet werden.

In dem Moment, wenn ein Hochrisiko-Geborenes abgenabelt wird, übernimmt die Neonatologie nahtlos von der Gynäkologie



Dr. med. Martina Dombrowski ist sehr erfahren bei der Betreuung von Risiko-Schwangerschaften

die Erstversorgung der Kleinen, bis sie stabil sind.

Bis dahin sind die werdenden Mütter unter der Obhut von Dr. med. Dombrowski und ihrem Team. „Unser Bestreben ist es, die Schwangerschaft so lange wie möglich aufrechtzuerhalten“, sagt Dombrowski, „Wir müssen aber in jedem Einzelfall genau den richtigen Moment abpassen.“

Bei einem vorzeitigen Blasensprung ist die Gefahr von Infektionen hoch. Ohne ausreichend Fruchtwasser wird es für die Entwicklung der Organe des Kindes, vor allem der Lunge, problematisch. Eine schnelle Behandlung kann diese Gefahr minimieren.

Für einen Kaiserschnitt oder in Notsituationen steht ein moderner Operationssaal bereit. Hier können

### Dombrowski:

„Die Kunst in der Geburtshilfe ist es, zu entscheiden: Ist es besser für das Kind, geboren zu werden oder noch im Mutterleib zu verbleiben?“

akute Blutungen sofort versorgt, aber auch andere Gefahren für Mutter und Kind – wie beispielsweise Schwangerschaftsvergiftungen oder eine gestörte Plazentaversorgung – behandelt werden.

Mit Ultraschall und Dopplersonografie wird die Durchblutung und Sauerstoffversorgung des Fötus überwacht und notfalls die Geburt vorzeitig eingeleitet. Nach der Geburt stehen den Eltern großzügige Familienzimmer zur Verfügung. In der Regel verbringen sie hier gemeinsam die ersten drei Tage nach der Geburt – ehe es nach der Zweituntersuchung U2 des Kindes dann in den glücklichen Alltag nach Hause geht. ◀

Dr. med. Martina Dombrowski  
Evangelisches Waldkrankenhaus  
Spandau  
Stadtrandstraße 555  
13589 Berlin  
Tel.: (030) 3702-1202  
gynaekologie.waldkrankenhaus@jsd.de



### Schwerpunkte

Gut- und bösartige Erkrankungen an:

- Brust
- Gebärmutter
- Eileitern
- Eierstöcken
- Scheidenvorfall (Genitalprolaps)
- Inkontinenz
- Blutungsstörungen

### Geburten:

- Hochrisikoschwangerschaften
- Mehrlinge

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

Neue moderne Räume für Geburtshilfe und Kreißsaal: wohnlich und hochtechnisiert zugleich



# Berliner Vielfalt

Mit unseren Newslettern kommen die wichtigsten Infos aus Berlin und Brandenburg bequem in Ihr Postfach.



Täglich. Die ersten News des Tages sind Chefinsache: Jeden Morgen um 6.30 Uhr schreibt Ihnen Chefredakteurin Christine Richter zu den wichtigsten Ereignissen des Tages aus Berlin und Brandenburg.

Jetzt  
kostenfrei  
anmelden!



Montag. Isabell Jürgens hält Sie über das Neueste aus dem Bereich Bauen und Wohnen auf dem Laufenden.



Sonntag. Annika Schönstädt und Alexander Uhl entführen Sie einmal wöchentlich in die Welt der Berliner Gastronomie.



Sonntag. Positive Nachrichten gehen oft unter – aber es gibt sie. Gerade in der aktuellen Zeit sind sie uns besonders wichtig – ihnen widmen wir diesen Newsletter.

Fotos: Marion Hunger, Frederic Schweizer

Hier alle Newsletter entdecken:  
[morgenpost.de/newsletter](https://morgenpost.de/newsletter)



Berliner Morgenpost

DAS IST BERLIN

Eine Marke der FUNKE Mediengruppe

# MEDIRENTA

## Beihilfe – leicht gemacht!

Komplett-Service für Privatversicherte,  
Beamte und deren Angehörige



Schon seit 1984 helfen wir als Beihilfeberater den Privatversicherten, Beamten und deren Angehörigen durch den „Dschungel“ der Krankenkostenabrechnungen.

**MEDIRENTA** ist Ihre Interessenvertretung in allen Fragen rund um die Abrechnung von Kranken- und Pflegekosten, denn unser Fachgebiet ist das Beihilfe-, Pflege- und Versicherungsrecht. In Ihrem Auftrag übernehmen wir für Sie sämtliche Abrechnungsvorgänge mit allen Kostenträgern im Gesundheitswesen, wie der Beihilfestelle, der Krankenversicherung und

der Pflegeversicherung, aber auch mit den Leistungserbringern, wie den Ärzten, Apotheken usw. Sie schicken dazu einfach sämtliche Unterlagen, Belege, Rechnungen etc. in einem voradressierten Umschlag an unsere Kanzlei in Berlin-Britz, alles Weitere erledigen wir – und das bundesweit.

**Sorgen Sie vor: 030 / 27 00 00**

MEDIRENTA Krankenkostenabrechnungs GmbH  
[www.medirenta.de](http://www.medirenta.de) · [info@medirenta.de](mailto:info@medirenta.de)

**MEDIRENTA**

CLASSIC