

# „ BERLINER Ärztemagazin

DR. MICHAEL BERNDSEN

*Arthroskopie hilft  
beim Tennisarm*

PROF. DR. BERTRAM GLASS

*Medikamente  
ersetzen Chemotherapie*

PROF. DR. STEFFEN WEIKERT,  
DR. PETER WERTHEMANN

*Nierensteine  
schonend behandeln*

Dr. Bernhard Febrer Bowen

*Im Alter  
ohne Brille*

# Veranstungstipps

*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 kommenden drei Monaten in der Hauptstadt angebotenen Vorträge. Viele weitere Veranstaltungen finden Sie auf den Internetseiten der Kliniken.*

## 04. DEZEMBER 2017

17:30–19:00 Uhr

### Sie tun's heimlich – Frauen und Sucht

Vivantes Humboldt-Klinikum  
1. OG, Raum 3301  
Am Nordgraben 2  
13509 Berlin

## 07. DEZEMBER 2017

18:30 Uhr

### Hüft-Endoprothetik:

#### Leben, Sport und Haltbarkeit einer Hüft-TEP:

Entscheidungshilfe vor einer großen Gelenkersatzoperation  
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum  
Haus 35, 1. Etage, großer Konferenzraum  
Rubensstraße 125  
12157 Berlin

## 08. DEZEMBER 2017

15:00–16:15 Uhr

### Kinderuniversität der Charité

Vorlesungsreihe für Kinder zwischen 8 und 12 Jahren  
Wie im Krimi: Bakterien und Viren.  
Wieso sind manche gut und andere böse?  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Campus Virchow-Klinikum, Hörsaal 6  
Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin  
Kosten pro Kind: 2,50 €

## 10. DEZEMBER 2017

10:30 Uhr–11:30 Uhr

### Der plötzliche Herztod –

#### Wer ist gefährdet?

Unfallkrankenhaus Berlin, Hörsaal des historischen Kesselhauses  
Warener Str. 7,  
12683 Berlin

## 11. DEZEMBER 2017

17:30–19:00 Uhr

### Lebertag 2017

Vivantes Klinikum Spandau  
Haus 26, Personalcasino  
Neue Bergstraße 6  
13585 Berlin

## 12. DEZEMBER 2017

18:00 Uhr

### Rund um den Fuß

#### Was kann man tun, wenn der Fuß schmerzt?

Raum 12.109/110 Erdgeschoss  
Vivantes Klinikum im Friedrichshain –  
Standort Landsberger Allee,  
Landsberger Allee 49  
10249 Berlin

## 14. DEZEMBER 2017

19:00 Uhr

### Neuigkeiten bei der medizinischen Behandlung der Depression

Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum  
KommRum e.V.  
Schnackenburgstraße 4  
12159 Berlin

## 21. DEZEMBER 2017

18:30 Uhr

### Moderne Handchirurgie

Abteilung für Obere Extremität,  
Hand- und Mikrochirurgie  
Immanuel Krankenhaus Berlin  
Loggia, Haus D, EG  
Am Kleinen Wannsee 5 D  
14109 Berlin-Wannsee

## 21. DEZEMBER 2017

17:30–19:00 Uhr

### Informationsabend für werdende Mütter und Väter

DRK Kliniken Berlin. Westend, Hörsaal  
Spandauer Damm 130  
14050 Berlin

## 04. JANUAR 2018

18:30 Uhr

### Knie-Endoprothetik: Leben, Sport und Haltbarkeit einer Knie-TEP:

Entscheidungshilfe vor einer großen Gelenkersatzoperation  
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum  
Haus 35, 1. Etage, großer Konferenzraum,  
Rubensstraße 125  
12157 Berlin





## Liebe Leserinnen und Leser!

**B**erlin ist Gesundheitshauptstadt. Eine neue Studie des Bundeswirtschaftsministeriums zeigt 2017 erstmals vergleichbare Daten für alle Bundesländer: Unsere Hauptstadtregion liegt mit einem Anteil von fast 15 Prozent an der Bruttowertschöpfung ganz weit vorn. Über 25 Mrd. EUR werden jährlich hier umgesetzt und 360.000 Beschäftigte arbeiten im Medizinbereich, das ist jeder Achte. Mit seinen mehr als 130 Kliniken, 35.000 Krankenhausbetten und neun Technologieparks hat unsere Hauptstadtregion eine in Deutschland einzigartige Gesundheitsinfrastruktur. Die beste Klinik Deutschlands und das größte Kliniklabor Europas haben wir in Berlin und gerade waren wir mit dem Hauptstadt-kongress Gesundheitsmetropole Nummer 1. Viele innovative Unternehmen sind darüber hinaus nach Berlin gegangen, weil die Stadt eine Schnittstelle für Internet-technologie und Gesundheitsthemen ist. Damit ist „Gesundheit“ Motor unseres Wirtschaftswachstums. Für uns Grund genug, Ihnen wieder interessante und spannende Medizin-Themen vorzustellen. Wir haben für Sie neue Behandlungsmethoden entdeckt und informieren Sie über seltene Erkrankungen, neueste Forschungsergebnisse und geben ganz praktische Tipps für Ihre persönliche Prävention.

Ihr

**Jan Schiller**

Leiter Vermarktung  
Berliner Morgenpost

- |   |   |
|---|---|
| <p><b>2</b> <b>Veranstaltungen</b><br/>Eine Auswahl an Vorträgen<br/>und Veranstaltungen der<br/>Berliner Krankenhäuser</p> <hr/> <p><b>4</b> <b>Augenheilkunde</b><br/>Dr. Bernhard Febrer Bowen<br/>Im Alter ohne Brille<br/>Maßgeschneiderte Korrektur<br/>ohne Blendungen</p> <hr/> <p><b>6</b> <b>Darmkrebsvorsorge</b><br/>Ersetzt ein Urin- und Bluttest<br/>die Darmspiegelung?</p> <hr/> <p><b>7</b> <b>Urologie</b><br/>Prof. Dr. Mark Schrader<br/>Vergrößerte Prostata</p> <hr/> <p><b>8</b> <b>Orthopädie</b><br/>Dr. Michael Berndsen,<br/>Dr. Georg Garanin<br/>Tennisarm oder<br/>Golferellenbogen</p> <hr/> <p><b>10</b> <b>Sportmedizin</b><br/>Bewegung hilft – immer</p> <hr/> <p><b>11</b> <b>Orthopädie und Unfallchirurgie</b><br/>Priv.-Doz. Dr. Karsten Labs,<br/>Priv.-Doz. Dr. Philipp Schwabe<br/>Standortübergreifende<br/>Spezialisierung in<br/>der Bewegungschirurgie</p> <hr/> <p><b>12</b> <b>Neue Forschung</b><br/>Ein Medikament soll künftig<br/>vor Brustkrebs schützen</p> <hr/> <p><b>13</b> <b>Diabetologie, Gefäßchirurgie, Orthopädie</b><br/>Dr. Jürgen Raabe,<br/>Dr. Mario Kuhnert<br/>Diabetes – Gefahr für den Fuß</p> <hr/> <p><b>14</b> <b>Thoraxchirurgie</b><br/>Dr. Stephan Eggeling<br/>Hochspezialisiert gegen<br/>Bronchialkarzinome</p> | <p><b>15</b> <b>Tumororthopädie</b><br/>Priv.-Doz. Dr. Per-Ulf Tunn<br/>Bösartige Knochen- und<br/>Gebetumoren</p> <hr/> <p><b>16</b> <b>Plastisch-Ästhetische Chirurgie</b><br/>Dr. Christina Simeonidou<br/>Schönheitsideal Dr. Snapchat,<br/>Doc.-Instagram, Prof. Google</p> <hr/> <p><b>18</b> <b>Narben</b><br/>So heilen sie schneller</p> <hr/> <p><b>19</b> <b>Plastisch-Ästhetische Chirurgie</b><br/>Dr. Alexandra Buschmann<br/>Ästhetische Brustvergrößerung –<br/>schonend mit eigenem Gewebe</p> <hr/> <p><b>20</b> <b>Abnehmen, heilen und vorbeugen</b><br/>Schluss mit Ernährungsmythen!</p> <hr/> <p><b>21</b> <b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b><br/>Priv.-Doz.<br/>Dr. Dietmar Schlembach<br/>Gefährlicher Bluthochdruck<br/>in der Schwangerschaft</p> <hr/> <p><b>22</b> <b>Oralchirurgie, Implantologie</b><br/>Eleni Kapogianni M.Sc.<br/>Expertin für schwierige Fälle</p> <hr/> <p><b>24</b> <b>Inkontinenz</b><br/>Was sich niemand traut zu sagen</p> <hr/> <p><b>25</b> <b>Urologie</b><br/>Prof. Dr. Steffen Weikert,<br/>Dr. Peter Werthemann<br/>Volksleiden Nierensteine</p> <hr/> <p><b>26</b> <b>Hämatologie, Onkologie<br/>und Tumorummunologie</b><br/>Prof. Dr. Bertram Glaß<br/>Neue Medikamente können<br/>Chemotherapie ersetzen</p> |
|---|---|



Bei allen Kontaktdaten der  
Ärzteporträts können Sie sich  
mittels QR-Code die Internetseite  
auf dem Smartphone oder Tablet ansehen.

**Anzeigen & Redaktion: [aerztemagazin@morgenpost.de](mailto:aerztemagazin@morgenpost.de)**

### IMPRESSUM BERLINER ÄRZTEMAGAZIN

**Verlag:**  
Berliner Morgenpost GmbH  
Kurfürstendamm 22, 10719 Berlin  
**Vermarktungsleitung:**  
Jan Schiller (ViSDP)

**Leiter Rubriken & Magazine:**  
Robert Burghardt  
**Teamleitung Sonderthemen  
& Magazine:** Heike Minschke  
Heike.Minschke@morgenpost.de

**Vermarktung und Redaktion:**  
Publishingone Joachim Lüdicke  
Kurfürstendamm 22, 10874 Berlin  
**Vermarktung:** Ilir Emini, Thomas Koch  
Tel.: (030) 88 62 66 08  
[aerztemagazin@morgenpost.de](mailto:aerztemagazin@morgenpost.de)

**Artdirection/Produktion:** Constanze Henk  
**Redaktion:** Johannes F. Claußen  
**Schlussredaktion:** Dr. Susanne Fricke  
**Fotografen:** Marion Hunger, Johannes F. Claußen  
**Titelfoto:** Marion Hunger

**Fotos:** Helios/Thomas Oberländer, Fotolia,  
Lisa Böhme  
**Druck:** Druckerei Vettors GmbH & Co. KG,  
01471 Radeburg

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. BERNHARD FEBRER BOWEN

Augenärzte am Platz der Luftbrücke



# Im Alter ohne Brille

## Maßgeschneiderte Korrektur ohne Blendungen

Irgendwann betrifft es uns alle: die Altersweitsichtigkeit oder, wie Augenärzte sie nennen, die Presbyopie. Ab einem Alter von etwa 45 geht es los. „Sie macht das Lesen in der zweiten Lebenshälfte ohne Brille erst beschwerlich, dann unmöglich“, erklärt Dr. Bernhard Febrer Bowen, Augenarzt und Augenchirurg aus Tempelhof.

Denn für unsere Augenlinse wird es mit den Jahren immer schwieriger, sich auf unterschied-

liche Entfernungen einzustellen. Sie verliert im Alter an Elastizität. Unser Auge kann dann Dinge in der Nähe nicht mehr scharf abbilden, Buchstaben und Zahlen verschwimmen.

Das Lesen der Zeitung, des Fahrplans oder eines spannenden Buches wird schwieriger – die Arme sind plötzlich „zu kurz“. Jetzt hilft nur noch eine Brille. Doch manchmal stört sie, für viele ist sie nur hinderlich und oft bleibt

mit ihr der Traumberuf versagt. Und auch die alternativen Kontaktlinsen werden oft nicht vertragen. „Die Patienten kommen zu mir und suchen dann nach einer Lösung, bei der sie auf möglichst ‚viel Brille‘ oder auf die Kontaktlinsen verzichten können“, sagt Dr. Febrer. Dafür gibt es heute zahlreiche Möglichkeiten. Wie ein Inlay wird eine künstliche Linse in das Auge eingesetzt, die dann unterschiedliche Fehlsichtigkei-

ten ausgleicht. Monofokale Linsen gleichen nur einen Sehbereich aus, moderne multifokale Linsen können bifokal (mit zwei Sehbereichen) oder trifokal (mit drei Sehbereichen) versehen sein und bieten dem Patienten die Möglichkeit, über verschiedene Entfernungen scharf zu sehen. Mit multifokalen Linsen können also beide Augen sowohl in die Ferne als auch in die Nähe sehen, so dass auch beim Autofahren keine Brille mehr ge-

DR. BERNHARD FEBRER BOWEN

Augenärzte am Platz der Luftbrücke



Vor jeder Behandlung steht die gründliche Untersuchung durch den Operateur

Augenärzte am Platz der Luftbrücke  
Dr. Bernhard Febrer Bowen

Manfred-von-Richthofen-Str. 8  
12101 Berlin  
Tel.: (030) 786 60 62  
info@augen-arzt-berlin.de  
www.augen-arzt-berlin.de



Leistungen

- Femto-LASIK
- Multifokale Linse
- Implantierbare Kontaktlinse (ICL)
- Lesen ohne Brille
- Grauer Star (Katarakt)
- Früherkennung Grüner Star
- Makuladegeneration
- Augenlidkorrektur
- Crosslinking beim Keratokonus

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

tragen werden muss und zeitgleich ein Sehen in der Nähe brillenfrei möglich sein kann.

Besondere Speziallinsen gleichen darüber hinaus noch Hornhautverkrümmungen aus. Der Spezialist in der Behandlung der Altersweitsichtigkeit, Dr. Febrer, Gründer der Internationalen Gesellschaft für Altersweitsichtigkeit, setzt nun die neueste Generation der „Gleitsichtlinsen“ ein, die störende Blendwirkungen auf ein Minimum reduzieren können. EDOF heißen die neuen Linsen, die Nachteile der herkömmlichen Multifokal-Linsen (MIOL) ausgleichen. Die weit auseinanderliegenden Brennpunkte der Multi-

„Das neue Verfahren kann störende Blendwirkungen auf ein Minimum reduzieren.“

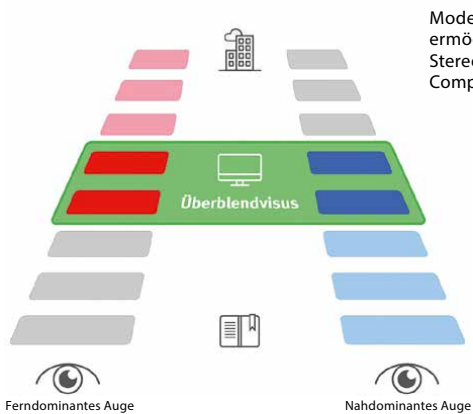
fokal-Linsen können nämlich zu Halos, das sind Lichtpunkte mit „Heiligenschein“, und zur Blendung führen und gegebenenfalls auch die Kontrastwahrnehmung mindern.

„Unsere neuen Linsen haben eine erweiterte Tiefenschärfe – daher der Name extended-depth of focus, EDOF – und sind somit für jede Einsatzart geschaffen. Etwa für Berufskraftfahrer oder Poli-

zisten“, erklärt Dr. Febrer. „Doch ob Augenlaser oder Augenlinse: Die Behandlung muss zu Ihnen und Ihrem Leben passen“, sagt der Facharzt. Zusammen mit seinen Patienten sucht Dr. Febrer nach der maßgeschneiderten Lösung.

„Ich beziehe immer auch die individuellen Anforderungen wie etwa die berufliche Situation, die anatomischen Gegebenheiten des Auges und den allgemeinen Gesundheitszustand ein.“ So können die Augen etwa vorerkrankt (z. B. Grüner Star) oder durch Diabetes bereits geschädigt sein (Netzhautveränderungen). „Die individuelle Voruntersuchung beim und mit dem Operateur ist unbedingte Vo-

raussetzung für das beste Ergebnis und für unsere maßgeschneiderte Behandlung“, ergänzt Dr. Febrer. „Und das menschliche Auge ist nicht perfekt, aber individuell – genauso einzigartig wie ein Fingerabdruck.“ Daher setzt der Facharzt modernste Technik ein, um alle Sehfehler zu erkennen, zu messen und auszuwerten. „Zudem bereite ich alle Patienten persönlich auf die Behandlung vor, führe die Operation selbst durch und betreue meine Patienten auch in der Nachsorge. Nur so können wir einen individuellen Behandlungsplan erarbeiten und in ausführlichen Gesprächen die Ängste nehmen.“



Moderne EDOF-Linsen ermöglichen das Stereosehen im Computerbereich

Im persönlichen Beratungsgespräch wird die individuelle Linsenlösung erklärt





## Darmkrebsvorsorge

# Ersetzt ein Urin- und Bluttest die Darmspiegelung?



Priv. Doz. Dr. Hamid Mofid,  
Chefarzt am Sana Regio-  
Klinikum in Pinneberg



Uwe Staub, Vorstand von  
Epigenomics in Berlin

**D**armkrebs, genauer gesagt, Dickdarmkrebs (Kolonkarzinom) und Mastdarmkrebs (Rektumkarzinom) gehören zu den häufigsten Krebsarten bei Männern und Frauen. Mit dem Lebensalter erhöht sich das Risiko einer Erkrankung. Jährlich erkranken über 60.000 Menschen in Deutschland. Rechtzeitig erkannt, kann Darmkrebs geheilt werden. Daher ist eine frühzeitige Vorsorgeuntersuchung so wichtig.

Bislang gilt eine Darmspiegelung als die beste Methode, um Tumorstadien und damit den Darmkrebs aufzuspüren. Trotzdem scheuen viele Menschen die Begleitumstände der Spiegelung: Abführmittel zur kompletten

Darmentleerung, leichte Narkose, ein bis zwei Tage Arbeitsausfall. Für diese Patienten suchen Wissenschaftler nach Alternativen.

Derzeit entwickeln Forscher verschiedene Urintests. Die sollen Moleküle entdecken, die von entarteten Darmzellen ausgeschüttet werden. Einen Anfangserfolg zeigt ein Atemtest, den Forscher am Technion Israel Institute of Technology in Haifa entwickelt haben. Zu den am weitesten fortgeschrittenen Früherkennungsverfahren zählt ein Bluttest des Berliner Biotech-Unternehmens Epigenomics. Im vergangenen Jahr gab die amerikanische Zulassungsbehörde grünes Licht für den US-Markt. Für den Test entnimmt ein Arzt eine kleine Menge Blut und schickt

sie zur Untersuchung ins Labor. „Wenn sich Darmkrebs entwickelt, verändert sich das Septin9Gen im Erbgut der Zellen“, erklärt Uwe Staub, Vorstand von Epigenomics in Berlin. „Unser Test erkennt nun dieses veränderte Gen.“

Doch raten Experten zunächst zu verhaltener Euphorie. „Es ist zwar aus der Sicht eines Kliniklers hoch erfreulich, wie weit die Forschung auf diesem Gebiet vorangeschritten ist“, sagt Priv. Doz. Dr. Hamid Mofid. Der Chefarzt für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am Sana Regio-Klinikum in Pinneberg glaubt nicht, dass eine Vorsorge-Darmspiegelung durch solche Tests in den nächsten Jahren zu ersetzen sein wird. „Denn bei der Darmspiegelung werden häufig Darmpolypen entfernt, sodass bei regelmäßig durchgeführten Endoskopien die Patienten fast gar keinen Krebs entwickeln werden. Um Darmkrebs tatsächlich zu vermeiden, kann man zumindest zurzeit nicht auf eine Coloskopie, also Darmspiegelung, verzichten.“ Je früher Darmkrebs erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Durch Behandlung von Vorstufen lässt Darmkrebs sich sehr häufig sogar ganz vermeiden. ◀





PROF. DR. MARK SCHRADER  
Helios Klinikum Berlin-Buch

# Verggrößerte Prostata

Statt Operation nur Mini-Eingriff

**M**ännerleiden Nummer eins: die gutartige Prostatavergrößerung. Früher oder später ist jeder Mann davon betroffen. Die Prostata wird so groß, dass sie das Wasserlassen erschwert. „Das Wasserlassen dauert dann sehr viel länger

„Das neue Verfahren kommt ohne OP aus, die Gefahr von Ejakulationsstörungen und Infektionen ist weitaus geringer.“

und die Harnblase entleert sich nicht vollständig“, erklärt der Urologe Prof. Dr. Mark Schrader. Nur noch kleine Mengen können die Engstelle passieren – der Strahl wird immer schwächer. Ein Stau kann sich bis zu den Nieren ausbreiten.

„Patienten mit einer Prostatavergrößerung berichten häufig, dass sie nach dem Wasserlassen innerhalb von zwei Stunden ein zweites Mal zum Wasserlassen gehen müssen“, sagt der Chefarzt der Klinik für Urologie und Leiter des Prostatazentrums im Helios Klinikum Berlin-Buch. Bislang gab es neben



Bereits nach drei Monaten stellt sich eine erhebliche Verkleinerung der Prostata ein (unten)

Prof. Schrader wendet das neue Verfahren Rezum zur schonenden Verkleinerung der Prostata an



der medikamentösen Therapie nur die Möglichkeit einer Operation mittels Laser oder Elektroschlinge.

Doch diese beiden Verfahren haben Nebenwirkungen. Patienten müssen ihre Medikamente zeitlebens einnehmen und können dann unter Blutdruckabfall oder einer Depression leiden. Und beim operativen Eingriff wird ein Teil der Prostata mit Hilfe einer Elektroschlinge oder dem Laser operativ entfernt. Hier besteht die Gefahr einer Ejakulationsstörung, der sogenannten retrograden Ejakulation.

In Berlin-Buch kommt daher ein ganz modernes Verfahren zum Einsatz, das ohne medikamentöse Behandlung und ohne Operation auskommt: Rezum. Es arbeitet ausschließlich mit Wärme. „Das neue Verfahren können wir nun in Abhängigkeit von den individuellen Beschwerden als gute Alternative einsetzen“, beschreibt Prof. Schra-

der, der es als einer von wenigen

Experten in Deutschland anbietet. Mit zwei bis drei Milliliter heißem Wasserdampf wird die Prostata von innen aufgeheizt.

Das so zerstörte Gewebe vernarbt und wird vom Körper abgebaut. Die Prostata verkleinert sich. „Wir benötigen dafür einen kleinen Einstich – fast vergleichbar mit einer Spritze. Der Bereich des Einstiches wird örtlich betäubt. Die Patienten können in der Regel schon am gleichen Tag wieder nach Hause.“



Eine feine Nadelspitze gibt den Wasserdampf frei

## Hodenkrebs-Zweitmeinungszentrum

Die Klinik für Urologie ist eines der nationalen Zweitmeinungszentren für Hodentumoren. Die Versorgungskompetenz reicht von der persönlichen Risikoberatung über die Zweitmeinung, der operative Primärtherapie und die Chemotherapie bis zur komplexen Residualtumorresektion (Entfernung).  
Tel.: (030) 9401-52500,  
info@zm-hodentumor.de

## Prof. Dr. Mark Schrader Helios Klinikum Berlin-Buch



Klinik für Urologie  
Schwanebecker Chaussee 50  
13125 Berlin  
Tel.: (030) 94 01-525 00  
Fax: (030) 94 01-525 09  
www.helios-gesundheit.de/berlin-buch

## Schwerpunkte

- Minimalinvasive Chirurgie an Niere, Blase, Prostata und kleinem Becken
- Zweitmeinungszentrum Hodentumoren
- Interdisziplinäres Prostatazentrum
- Kompetenzzentrum Nierensteine
- Klinische Studien zur Therapie von Hodentumoren
- Andrologie (Männerheilkunde)
- Beckenbodenzentrum

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

DR. MICHAEL BERNDSEN UND DR. GEORG GARANIN

Immanuel Krankenhaus Berlin

Spezialisten für Patienten, die unter chronischen Schmerzen am Ellenbogen leiden: Dr. Berndsen, Dr. Hünnebeck, Dr. Garanin (v.l.n.r.)



# Tennisarm oder Golferellenbogen

*Arthroskopie hilft bei chronischen Schmerzen*

**T**ennisarm oder Golferellenbogen – und keiner kann mehr helfen. Mit dieser Erfahrung kommen viele Patienten zu uns in die Sprechstunde“, sagt der Chefarzt der Abteilung für Obere Extremität, Hand- und Mikrochirurgie des Immanuel Krankenhauses Berlin

„Die eigentliche Ursache ist die Instabilität des Ellenbogens.“

am Standort Wannsee, Dr. Michael Berndsen. Gemeinsam mit Chefarzt Dr. Georg Garanin und Dr. Sophia Hünnebeck ist er Spezialist für Patienten, die unter chronischen Schmerzen am Ellenbogen leiden. Jede regelmäßige Überanstrengung der Muskulatur des Unterarms kann zu dieser

schmerzhaften Erkrankung führen. So sind Tennisarm und Golferellenbogen eine typische Überlastungserkrankung. Sie tritt nicht nur bei Sportlern, sondern auch bei Überlastung in Beruf und Alltag auf. Denn der Umgang mit schweren Werkzeugen, das häufige Heben schwerer Las-



## DR. MICHAEL BERNDSEN UND DR. GEORG GARANIN

Immanuel Krankenhaus Berlin

„Tennisarm oder Golferellenbogen – und keiner kann mehr helfen. Mit dieser Erfahrung kommen viele Patienten zu uns in die Sprechstunde.“



ten oder sich wiederholende Bewegungen begünstigen die Erkrankung. Grund ist unser Bandapparat: Er kann nur eine bestimmte Krafteinwirkung auf die Sehnenansätze verarbeiten. Der Schmerz konzentriert sich deshalb an der Stelle, wo die Sehnen der Unterarmmuskeln am Oberarm ansetzen. Das ist der Ellenbogen. Beim Tennisarm ist der äußere Bereich betroffen, beim Golferellenbogen der innere. Der Schmerz kommt zunächst oft sehr spontan – etwa beim Heben einer Tasse Kaffee. Häufig führt bereits eine konservative Behandlung zum vollständigen Abklingen der Schmerzen bis hin zur Ausheilung. Als hilfreich erwiesen haben sich die Kühlung des Ellenbogens in Kombination mit anti-entzündlichen Medikamenten zusammen mit dem Tragen einer speziellen Bandage oder Physiotherapie. Eine Bewegungsorthese kann darüber hinaus eine gezielte und dosierte Kompress-

„Halten die Beschwerden jedoch länger als ein halbes Jahr an, sollte die Ursache im MRT und mit Hilfe der Arthroskopie gefunden werden.“

sion am Unterarm leisten und dadurch die Heilung fördern. Gerade bei Aktivität oder Sport sollte sie getragen werden, um die schmerzhaften Belastungsspitzen im Sehnenansatzgebiet abzusinken und die Beweglichkeit wieder zu steigern. Eine weitere Option ist eine durchblutungsfördernde Querfraktion. Dieses krankengymnastische Verfahren, das an Sehnen und Muskeln ansetzt, lindert die Schmerzen und unter-

stützt die lokale Mobilisation des Ellenbogens.

„Halten die Beschwerden jedoch länger als ein halbes Jahr an, sollte die Ursache im MRT und mit Hilfe der Arthroskopie gefunden werden“, rät Dr. Berndsen. Die Ellenbogenarthroskopie führen jedoch nur wenige Zentren in Deutschland durch. „Denn unser Ellenbogen ist ein kompliziertes Gelenk“, erklärt Dr. Berndsen. Als einer der wenigen Ellenbogen-Spezialisten in Berlin kann der Facharzt in der Arthroskopie direkt in das Gelenk sehen und dabei anders als im MRT die Sehnen und Bänder in der Bewegung untersuchen. Denn eine der häufigsten Ursachen für den chronischen Verlauf des Tennisarms ist die Instabilität des äußeren Kapsel-Bandapparates, die sich erst in

der Bewegung beurteilen lässt. „Früher glaubte man, zu viel Spannung auf den Sehnen sei die Ursache, und hat einfach die entsprechenden Sehnen eingekerbt und damit die Spannung verringert“, erläutert Dr. Garanin. „Das führte aber zu einer noch größeren Instabilität des Ellenbogens und nicht zum Abklingen der Schmerzen. Die eigentliche Ursache, die Instabilität des Ellenbogens, erkennen Sie aber nur in einer Arthroskopie.“ In einer minimalinvasiven Operation behebt Dr. Berndsen dann Instabilitäten und die Bandinsuffizienz mit sogenannten Bandplastiken, einer Rekonstruktion der Bänder, oder durch Straffung der Sehnenansätze, um die Spannung im Gelenk wieder zu erhöhen. Nach einer Heilungsphase und einer anschließenden physiotherapeutischen Nachsorge sind die Patienten endlich wieder schmerzfrei. ◀



Dr. Berndsen und Dr. Garanin setzen als zwei von ganz wenigen Ärzten die Arthroskopie (rechts) auch im Ellenbogen ein



Mit Hilfe der Arthroskopie erlangt Dr. Berndsen einen Einblick in den Ellenbogen (Radiuskopf) und überprüft die Stabilität der Bänder

## Immanuel Krankenhaus Berlin

Chefarzt-Sekretariat  
Katrin Mund  
Königstraße 63  
14109 Berlin-Wannsee  
Tel.: (030) 80505-920  
Fax: (030) 80505-925  
k.mund@immanuel.de  
www.berlin.immanuel.de



## Leistungen

- Schulterchirurgie
- Ellenbogenchirurgie
- Handchirurgie
- Rheuma-Handchirurgie
- Operative und konservative Behandlungen der entzündlichen und degenerativen Erkrankungen im Bereich der Schulter, des Ellenbogens und der Hand
- Unfallverletzungen
- Mikrochirurgische Rekonstruktionen von Weichteildefekten

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler



# Bewegung hilft – immer



Priv.-Doz. Dr. Ralf Dechend, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Kardiologie und Nephrologie am Helios Klinikum Berlin-Buch



Prof. Dr. Christoph M. Bamberger, Gründer und Leiter des Medizinischen PräventionsCentrums Hamburg (MPCH)

**S**ie kann Leben verlängern, Krankheiten vorbeugen und sogar heilen. Forscher und Mediziner sind sich sicher: Bewegung wirkt wie ein Spitzen-Medikament und hilft etwa bei Depressionen und zur Vorbeugung von Diabetes, Herzinfarkten, Osteoporose und sogar bei Krebs. Ohne Bewegung stehen sowohl die Nährstoffzufuhr als auch der Abtransport von Giften und Schlacken im Körper still. Ausreichende Bewegung ist eine elementare Voraussetzung für ein gesundes Leben. „Wir kennen heute drei große Faktoren, die etwa den Bluthochdruck begünstigen: Nikotinkonsum, hohes Körpergewicht und geringe körperliche Fitness. Neue Untersuchungen haben gezeigt: Um etwas für sich und seinen Blutdruck zu tun, ist ein bewegtes Leben entscheidend“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Ralf Dechend, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Kardiologie und Nephrologie am Helios Klinikum Berlin-Buch. So sinkt der Blutdruck durch regelmäßige Bewegung, weil sich die Gefäße entspannen und sich neue Kapillaren bilden. Zudem verbessert körperliche Bewegung den Abtransport von Fetten zur Leber. Das Resultat: Durch körperliche Betätigung sinken die

Blutfettwerte und auch das schädliche LDL-Cholesterin nimmt ab. „Gern sollte man zumindest einmal pro Woche 2-3 Stunden einen Ausdauerpuls haben“, rät Dr. Dechend. Wie eine starke Pille setzt

---

„Doch wie beim Immobilienkauf gilt auch beim Thema Gesundheit eine ‚Dreier-Regel‘: Bewegung, Bewegung, Bewegung.“

---

jede körperliche Anstrengung eine Vielzahl physiologischer Vorgänge in Gang. Das Herz schlägt schneller, die Körpertemperatur steigt, Muskeln schütten Botenstoffe aus, die im Körper Heilungsprozesse anstoßen. Krankes Gewebe heilt und neue Zellen wachsen. Und in unserem Gehirn bilden sich neue Nervenbahnen. Wie genau die körperliche Aktivität den Alterungsprozess beeinflusst, wissen die Forscher jedoch noch nicht. „Doch wie beim Immobilienkauf gilt auch beim Thema Gesundheit eine ‚Dreier-Regel‘: Bewegung, Bewegung, Bewegung“, erklärt Prof. Dr. Christoph M. Bamberger, Gründer und Leiter des

Medizinischen PräventionsCentrums Hamburg (MPCH). „Damit meine ich neben der körperlichen Bewegung auch die geistige“, so Prof. Bamberger weiter. Von regelmäßigem Training profitieren selbst chronisch Kranke. Wurde Patienten noch vor kurzem geraten, auf Bewegung gänzlich zu verzichten, lässt man inzwischen sogar Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz regelmäßig, aber moderat Sport treiben. Neben einer verbesserten Belastbarkeit hellt sich bei den meisten Betroffenen auch das Gemüt spürbar auf. ◀



## PRIV.-DOZ. DR. KARSTEN LABS, PRIV.-DOZ. DR. PHILIPP SCHWABE

Department für Bewegungschirurgie – Vivantes Humboldt-Klinikum und Vivantes Klinikum Spandau

Die Einführung der Departmentstruktur mit der standortübergreifenden Vernetzung ermöglicht eine sehr breite und zugleich hochspezialisierte Versorgung von Patienten im Berliner Westen und Norden“, sagt Priv.-Doz. Dr. Philipp Schwabe, Leiter des Departments für Bewegungschirurgie am Vivantes Klinikum Spandau.

„Es stehen an beiden Standorten hochspezialisierte Ärzte bereit, die in unterschiedlichen Expertenteams organisiert sind. Zum Beispiel gibt es für jede Körperregion und für jeden Eingriff Spezialis-



Leiten gemeinsam das neue Department für Bewegungschirurgie an den Standorten Vivantes Humboldt-Klinikum und Vivantes Klinikum Spandau: Priv.-Doz. Dr. Karsten Labs, Priv.-Doz. Dr. Philipp Schwabe (v.l.n.r.)

## Standortübergreifende Spezialisierung in der Bewegungschirurgie

### Neue Kompetenzen in der Patientenversorgung im Berliner Nordwesten

ten, die aufgrund ihrer langjährig hochqualitativen Versorgungsstandards und ihrer wissenschaftlichen Aktivitäten dafür absolute Experten sind“, fügt Priv.-Doz. Dr. Karsten Labs, Departmentleiter am Vivantes Humboldt Klinikum, hinzu. Beide Chefärzte sind sich einig: „Nur die Bündelung von Kompetenzen und ein medizinisches Angebot mit einer hohen Subspezialisierung tragen dem rasanten Fortschritt in der Orthopädie und Unfallchirurgie adäquat Rechnung.“

Dr. Labs leitete vor dem Wechsel zu Vivantes langjährig und erfolgreich die Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie der Asklepios Klinik Birkenwerder. Sein besonderer Schwerpunkt liegt in der rekonstruktiven Schulter-, Knie- und Hüftchirurgie sowie Schulterendoprothetik und Sportorthopädie/-traumatologie. Dr. Schwabe war zuletzt leitender Oberarzt am Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie der Charité – Universitätsmedi-

zin Berlin und ist Experte für das gesamte Spektrum der Unfallchirurgie und hat seine Schwerpunkte im Bereich der Schwerstverletztenversorgung, der Behandlung von

#### „Konzentration von Fachkompetenz auf höchstem Niveau.“

komplexen Verletzungen an den Extremitäten, der Wirbelsäule und dem Becken sowie in der Therapie von Knochen- und Weichteiltumoren.

„Unsere Stärke liegt unter anderem in der standortübergreifenden Aktion der Ärzte. Für die Patienten besteht dadurch die Möglichkeit, sich sowohl ihren Spezialisten als auch den Standort für die Behandlung auszusuchen“, erklärt Dr. Labs. „Wir sind durch die Umstrukturierung und die personellen Besetzungen in jedem Bereich hervorragend aufgestellt. Das reicht

von der Versorgung des komplizierten Knochenbruchs beim Kind oder Erwachsenen oder der konservativen und operativen Therapie von Rückenbeschwerden, dem endoprothetischen Gelenkersatz, der Behandlung von komplexen Verletzungen bei Breiten- und Leistungssportlern, der Schulterchirurgie, Handchirurgie bis zur chirurgischen Therapie von Knochen- und Weichteiltumoren“, ergänzt Dr. Schwabe.

Die Patienten profitieren vom Höchstmaß an Fachkompetenz, den eingespielten Teams und den innovativen Behandlungsmethoden. Dabei wird die Arbeit mit den Patienten immer als Teamarbeit verstanden. Je besser diese harmoniert, desto erfolgreicher ist am Ende die Behandlung. Und für alle ist klar: „Es ist nicht nur unsere Verpflichtung, sondern unser Anspruch, gemeinsam mit den Patienten das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erreichen.“

#### Department für Bewegungschirurgie

##### Vivantes Humboldt-Klinikum

##### Priv.-Doz. Dr. Karsten Labs

Am Nordgraben 2

13509 Berlin

Tel.: (030) 130 12 1655

bewegungschirurgie.huk@vivantes.de

##### Vivantes

##### Klinikum Spandau

##### Priv.-Doz. Dr. Philipp Schwabe

Neue Bergstraße 6

13585 Berlin

Tel.: (030) 130 13 2051

bewegungschirurgie.ksp@vivantes.de



#### Schwerpunkte

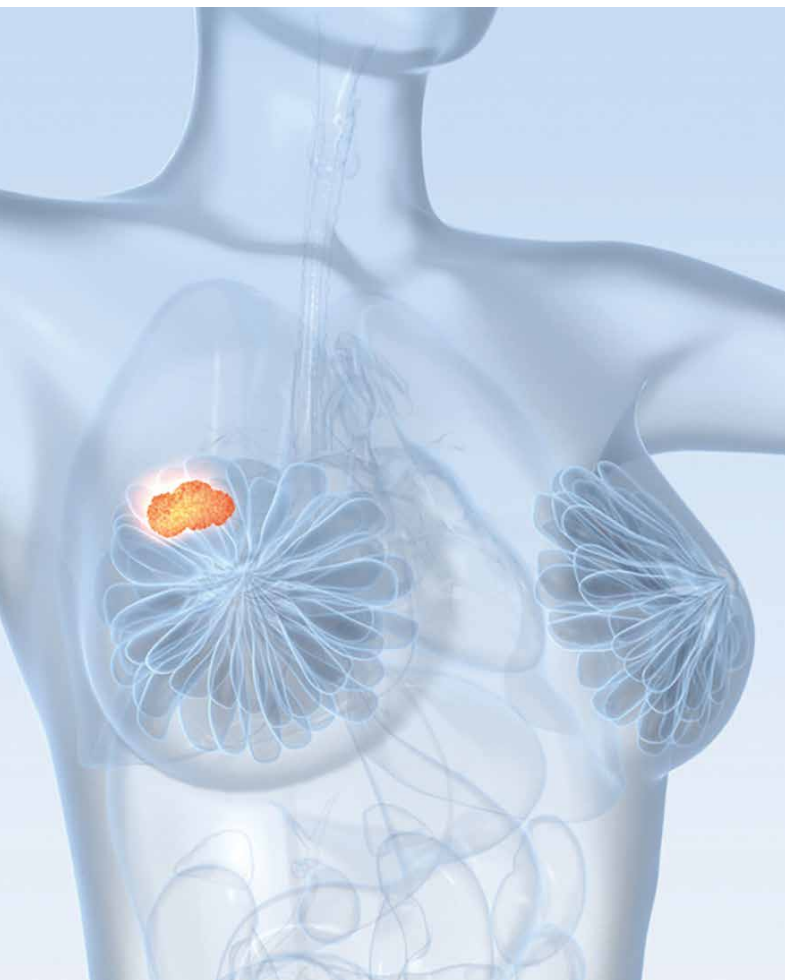
- Gesamtes Spektrum der Unfallchirurgie/Orthopädie inkl. Kindertraumatologie
- Schwerstverletztenversorgung
- Berufsgenossenschaftliches Heilverfahren (D-Arzt-Verfahren)
- Rückenmedizin und Wirbelsäulenchirurgie
- Endoprothetik / Knie- und Hüftchirurgie
- Sportorthopädie/ Sporttraumatologie
- Schulter-/ Ellenbogenchirurgie
- Handchirurgie
- Tumorchirurgie von Knochen- und Weichteiltumoren

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler



## Neue Forschung

# Ein Medikament soll künftig vor Brustkrebs schützen



**A**ustralische Forscher machen nun Hoffnung bei Brustkrebs. Frauen mit einem besonders hohen Risiko für Brustkrebs sollen der Krankheit in Zukunft mit einem Medikament vorbeugen können. Ein defektes Gen kann in der Brust oder den Eierstöcken Krebs hervorrufen, der besonders aggressiv ist und mehr als die Hälfte der betroffenen Frauen erkranken lässt. Bislang schützt nur die komplette Entfernung von Brüsten und Eierstöcken. Weltweit bekannt wurde dieses „BRCA1“ genannte Gen, als sich die US-Schauspielerin Angelina Jolie zu diesem drastischen Schritt entschloss.

---

„Frauen mit besonders aggressivem Brustkrebs könnte künftig mit der Einnahme von Medikamenten geholfen werden.“

---

Künftig könnte diesen Frauen mit der Einnahme von Medikamenten geholfen werden. Möglich macht das eine Entdeckung aus der Stammzellforschung. Jane Visvader vom Walter and Eliza Hall Institute in Australien ist es bereits vor 10 Jahren als Erster gelungen, Brustdrüsen-Stammzellen zu identifizieren. Jetzt hat sie herausgefunden, wie genetische Veränderungen bestimmte Tochterzellen dieser Stammzellen zu einer besonders gefährlichen Form von Brustkrebs entarten lassen und wie man diesen Prozess mit einem Medikament verhindern kann. Visvader fand heraus, dass Frauen schon veränderte Zellpopulationen haben, ehe der Brustkrebs ausbricht, und dass diese das Rezeptorprotein „Rank“ tragen. Es gibt einen Antikörper (Denosumab), der die „Rank“-Funktion blockiert und laut Visvader keine Nebenwirkungen verursacht.

Dies könnte die Prävention von erblich bedingtem Brustkrebs erheblich verbessern, als Alternative zur bisher oft vorgenommenen Radikaloperation. Risikopatientinnen nehmen einfach ein Medikament ein. Es unterbindet dann den Ausbruch der Krankheit. Die Forscherin hofft, auf diese Weise die Entfernung von Brust und Eierstöcken hinauszuschieben können, zumindest solange, bis die betroffenen Frauen ihre Familienplanung abschließen konnten. Denn nach Einnahme des Antikörpers sinkt die Zahl sich rasch teilender Zellen drastisch.

Im nächsten Schritt ist jetzt eine große Studie mit tausend bis zweitausend Teilnehmerinnen geplant. „Die Krebsstammzellforschung ist in der Medizin

angekommen“, freut sich Prof. Dr. Andreas Trumpp, Leiter der Abteilung Klinische Epidemiologie und Altersforschung am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ). „Die Aufklärung der Tricks der Krebsstammzellen liefert uns wertvolle Ideen für die Therapie, die wir nun beginnen umzusetzen.“ ◀



Prof. Jane Visvader,  
Walter and Eliza Hall Institute,  
Australien



Prof. Dr. Andreas Trumpp,  
Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

## DR. JÜRGEN RAABE, DR. MARIO KUHNERT

Asklepios Klinik Birkenwerder



Behandeln interdisziplinär in einer der deutschlandweit größten Spezialkliniken den diabetischen Fuß:  
Dr. Jürgen Raabe,  
Dr. Mario Kuhnert (v.l.n.r.)

## Asklepios Klinik Birkenwerder

Hubertusstraße 12-22

16547 Birkenwerder

Tel.: (0 33 03) 522-219

Fax: (0 33 03) 522-588

[www.asklepios.com/birkenwerder/](http://www.asklepios.com/birkenwerder/)

## Schwerpunkte

- Behandlung diabetisches Fußsyndrom
- Behandlung von Diabetes Typ 1 und Typ 2
- Behandlung von (schweren) Durchblutungsstörungen mit Stents, Ballons oder (Venen-)Bypässen

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

# Diabetes – Gefahr für den Fuß

## Innovative Behandlung verhindert oft Amputation

Der diabetische Fuß ist eine häufige Folgeerkrankung eines langfristig überhöhten Blutzuckerspiegels bei Diabetes. „Mehrere Faktoren spielen bei der Entstehung eine Rolle“, erklärt Dr. Mario Kuhnert. „Vor allem aber Störungen im Blutfluss sowie Schädigungen der Nerven, die für Bein und Fuß zuständig sind.“ Dr. Kuhnert ist Gefäßspezialist an der Asklepios Klinik Birkenwerder. Zusammen mit dem Internisten Dr. Jürgen Raabe hat er sich auf die Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms spezialisiert. Und das zahlt sich offenbar aus. Die Klinik in Birkenwerder hat bundesweit die wenigsten Amputationen – die Quote im Unterschenkel- oder Oberschenkelbereich (Majoramputation) liegt bei nur zwei Prozent. „Wir versuchen zunächst immer, die Wundheilung zu fördern“, sagt Dr. Raabe. Der Chefarzt der Diabetologie schaut zu Behandlungsbeginn vor

„Wir wollen möglichst immer eine Amputation verhindern, und die Funktion des Fußes erhalten.“

allem nach den Ursachen einer Wundheilungsstörung. Denn der Körper ist grundsätzlich selbst in der Lage, Wunden zu heilen.

In rund der Hälfte der Fälle kommt es neben der Infektion der Weichteile zu einer Knocheninfektion, die in den meisten Fällen chirurgisch behandelt werden muss. Bisher wird auf herkömmliche Art der komplette Knochen entfernt – und damit auch der betroffene Bereich des Fußes oder des Beins. Dr. Raabe und sein Team behandelt hingegen „konservativ“ nur die infizierten weichen Anteile des Knochens. Der Knochen bleibt dabei in seiner Struktur unverändert. „Sie werden aber bei allen Behandlungsmaßnahmen keinen

Erfolg erzielen, wenn diese Bereiche nach wie vor schlecht durchblutet sind“, sagt Dr. Kuhnert. Der Gefäßchirurg fördert dann die Durchblutung, etwa mit Bypässen aus körpereigenen Gefäßen. Denn je weniger Blutfluss im Bypass vorhanden ist, desto wichtiger ist es, dort natürliches Material zu verwenden. Das gilt vor allem in den peripheren Bereichen des Körpers wie den Beinen.

Wenn sich eine Amputation nicht mehr vermeiden lässt, werden im Rahmen einer sogenannten Minoramputation zunächst nur kleinere Teile des Fußes entfernt. Ein Patient, der seine Ferse behält, kann nachts allein ohne Hilfsmittel auf die Toilette gehen – für jemanden, bei dem eigentlich der gesamte Unterschenkel amputiert werden sollte, eine enorme Erhaltung von Lebensqualität. „Denn viele Patienten werden heute leider immer noch zu schnell amputiert“, sagt Dr. Kuhnert. ◀



Heilungsfördernd: Mit besonderen, individuell angepassten Gipschuhen werden stark belastete Bereiche des Fußes druckentlastet



## DR. STEPHAN EGGELING

Vivantes Lungenkrebszentrum Berlin

Wir sind eines von sehr wenigen Zentren in Deutschland, in denen hochspezialisiert Bronchialkarzinome behandelt werden“, sagt Dr. Stephan Eggeling, Chefarzt der Thoraxchirurgie am Vivantes Klinikum Neukölln und Leiter des Vivantes Lungenkrebszentrums Berlin. Mit „wir“ meint der erfahrene Chirurg ein spezialisiertes Team aus Onkologen, Pneumologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Anästhesisten, Beatmungsmedizinern und nicht zuletzt aus besonders ausgebildeten Krankenschwestern für die wichtige postoperative Versorgung mit 24-Stunden-Schmerzdienst. Zudem können jederzeit weitere Spezialisten wie Kardiologen, Neu-



Dr. Stephan Eggeling führt die große Tradition in der Lungenkrebsbehandlung fort – die erste Lungentransplantation in Europa erfolgte am Standort Neukölln

### Lungenkrebszentrum Berlin

# Hochspezialisiert gegen Bronchialkarzinome

rochirurgen oder Gefäßchirurgen hinzugezogen werden.

„Thoraxchirurgie ist heute Teamarbeit. Sie brauchen eine extrem enge und gute Zusammenarbeit über viele Disziplinen“, so der Tumorspezialist. „Und da kommt uns gerade unser Klinikum als Maximalversorger sehr entgegen. Hier haben Sie sowohl hochakute Fälle wie schwere Brustkorbverletzungen etwa nach Verkehrsunfällen als auch Patienten mit Tumoren – und damit ein sehr breites OP-Spektrum. Und alle notwendigen Spezialisten sind rund um die Uhr vor Ort.“ Lungenkrebs (Bronchialkarzinom) ist nach dem Brustkrebs die häufigste Krebsart in Deutschland mit steigender Tendenz.

Jährlich erkranken über 55.000 Deutsche an dieser Krebsart. Raucher sind besonders gefährdet. Die Behandlung des Bronchialkarzinoms ist dann abhängig vom Stadium. „Deswegen ist hier die exakte Diagnostik so entscheidend“, weiß

Dr. Eggeling. Im Vivantes Lungenkrebszentrum Berlin steht hierfür beispielsweise ein hochmodernes PET-CT zur Verfügung, mit dem Tumoren schnell und sicher erkannt und eingegrenzt werden können. Die Diagnostik erfolgt zum Großteil sehr schnell und bequem ambulant in einer eigenen Sprech-

„Wann immer möglich, operieren wir lungen-gewebserhaltend.“



stunde ohne Krankenhausaufenthalt. „Unvorstellbar spannend ist die Geschwindigkeit, mit der wir diagnostisch, medikamentös und operativ in unserem Fach inzwischen vorangehen“, meint Dr. Eggeling. „Etwa beim Einsatz neuer, minimalinvasiver OP-Verfahren, bei der Neuentwicklung von Medikamenten wie der Immuntherapie. Dabei ist unser Bereich sehr komplex und erfordert zugleich individuelle Behandlungsschritte für jeden einzelnen Patienten. So können wir inzwischen frühe Stadien mit kleinsten Schnitten behandeln, ohne den Thorax zu eröffnen.“ Hierzu werden bei der sogenannten VATS-Lobektomie eine Mini-Kamera und spezielle, feinste Instrumente in den Brustkorb eingeführt.

„Bei unseren Operationen vor allem großer Tumoren mit Einbruch in Brustwand, Wirbelsäule oder die herznahen Gefäße haben wir eine sehr hohe Resektionsquote – das

#### Vivantes Lungenkrebszentrum

##### Berlin

##### Thoraxchirurgie

Rudower Straße 48  
12351 Berlin



#### Kontakt Lungenkrebszentrum

Koordinatorin Pamela Rother  
Tel. (030) 130 14 4260  
lungenkrebszentrum@vivantes.de

#### Sprechstunde Lungenkrebszentrum

Angelika Kraegel-Weber

Tel. (030) 130 14 4255

Rudower Straße 48

12351 Berlin

www.vivantes.de

#### Leistungen

- Alle Operationsverfahren einschließlich minimalinvasiver, endoskopischer Chirurgie
- Lungengewebsparsende Operationsmethoden
- Einsatz eines speziellen Lasersystems
- Modernste Narkose- und Schmerzvermeidungsmethoden
- Chemotherapie einschließlich gezielter Krebstherapie („targeted therapy“)
- Antikörper- und Immuntherapie
- Hochpräzisionsstrahlentherapie mittels bildgestützter 3D-Bestrahlungsplanung und neuen Bestrahlungstechniken
- Soziale sowie psychoonkologische Betreuung
- Raucherentwöhnung

Gesetzliche Krankenkassen

Private Krankenversicherung

Selbstzahler

heißt, wir können in den meisten Fällen den Tumor komplett entfernen.“ Wann immer möglich, operiert Dr. Eggeling dabei lungen-gewebserhaltend. Nicht betroffenes Gewebe kann im Rahmen einer sogenannten Manschettenresektion wieder schonend angeht werden. „Das sichert eine höhere Lebensqualität und erhöht die Überlebensrate“, so Dr. Eggeling weiter. Dabei rückt neben modernen Therapiestrategien mit multimodalen Konzepten die Immuntherapie immer mehr in die Erstlinie der Behandlung – noch vor einer Chemo- oder Strahlentherapie. „Gerade hier sind wir an verschiedenen Studien beteiligt. Und in der Grundlagenforschung spielt die Immuntherapie vor allem im nichtoperablen Stadium eine zunehmende Rolle.“



PRIV.-DOZ. DR. PER-ULF TUNN

Helios Klinikum Berlin-Buch

## Selten – aber nicht weniger gefährlich Bösartige Knochen- und Gewebetumoren

Es beginnt mit einer kleinen Schwellung am Arm oder Fuß oder mit leichten Bewegungsschmerzen“, beschreibt Priv.-Doz. Dr. Per-Ulf Tunn. „In der Regel sind diese Beschwerden zwar harmlos – in wenigen Fällen können jedoch bösartige Weichteil- oder Knochentumoren (Sarkome) die Ursache sein.“

Der Chefarzt der Tumororthopädie im Helios Klinikum Berlin-Buch behandelt mit seinem Team Patienten mit bösartigen Erkrankungen von Knochen und Weichgewebe. „An unserem Sarkomzentrum haben wir alle Möglichkeiten zur umfassenden Behandlung dieser seltenen Erkrankungen – von der Diagnostik und Therapie bis zur Nachsorge, mit allen erforderlichen Fachbereichen, die innovativ und eng zusammenarbeiten. Dazu gehört etwa der operative Bereich, die medizinische Onkologie, Gewebediagnostik, Radiologie, Strahlentherapie oder die Kinderonkologie.“ Das Sarkomzentrum

derlichen Fachbereichen, die innovativ und eng zusammenarbeiten. Dazu gehört etwa der operative Bereich, die medizinische Onkologie, Gewebediagnostik, Radiologie, Strahlentherapie oder die Kinderonkologie.“ Das Sarkomzentrum

„Die Chemotherapie wirkt nur dort, wo auch der Krebs bekämpft werden soll.“

Berlin-Brandenburg ist deutschlandweit eines der größten Zentren für die Behandlung von Patienten mit Knochen- und Weichgewebssarkomen. In den letzten 10 Jahren wurden hier mehr als 2000 Patienten behandelt. Neben Patienten mit den primär malignen Knochen- und Weichgewebstumoren werden auch Patienten mit Knochenmetastasen und gutartigen Knochentumoren betreut.

Sarkome können an verschiedenen Stellen im Körper entstehen, zum Beispiel am Rücken oder an den Armen – meist jedoch an den Beinen. In Deutschland machen bösartige Weichteiltumoren aber nur zwei von 100 Krebsneuerkrankungen bei erwachsenen Personen



Zum Einsatz kommen im Sarkomzentrum spezialisierte Verfahren



Der Tumorspezialist Priv.-Doz. Dr. Per-Ulf Tunn behandelt seltene bösartige Erkrankungen von Knochen und Weichgewebe

aus. Bei Kindern treten bösartige Weichgewebetumoren etwas häufiger auf. „Zur Behandlung setzen wir dann moderne innovative Verfahren ein, oft in Kombination – etwa die Strahlen- oder Chemotherapie mit der Hyperthermie“, sagt Dr. Tunn. „Und mit der sogenannten isolierten hyperthermen Extremitätenperfusion haben wir eine hocheffektive Therapieoption für Patienten mit Weichgewebssarkomen und malignen Melanomen der Extremitäten. Ziel ist immer, Amputationen und entstellende Eingriffe zu vermeiden.“ Dabei wirkt die Chemotherapie nur dort, wo auch der Krebs bekämpft werden soll. Zunächst werden die versorgenden Adern der betroffenen Gliedmaße, z.B. des Armes oder des Beins, vom zentralen Kreislauf in einer Operation temporär abgetrennt und an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen. Damit

kann die Chemotherapie nur im betroffenen Bereich angewendet werden. Der Rest des Körpers bleibt weitgehend geschont. Gleichzeitig wird der betroffene Körperbereich überwärmt (Hyperthermie) und so die Wirkung der Medikamente gesteigert. Nach etwa 90 Minuten werden die Gefäße wieder an den Kreislauf angeschlossen. Zum operativen Behandlungsspektrum gehören darüber hinaus Tumorresektionen, Rekonstruktionen von Knochendefekten mittels Tumorendoprothesen oder Rekonstruktionen mit körpereigenem Gewebe. „Wichtig ist aber in jedem Fall auch die enge Zusammenarbeit mit zuzweisenden Ärzten, onkologischen Schwerpunktpraxen, der Hauskrankenpflege, den Angehörigen der betroffenen Patienten, unter Einbeziehung der Psychoonkologie, des psychosozialen Dienstes und der Physiotherapie.“

**Helios Klinikum  
Berlin-Buch  
Tumororthopädie-  
Sarkomzentrum**



Schwanebecker Chaussee 50  
13125 Berlin  
Tel.: (030) 94 01-55 80  
[www.helios-kliniken.de/berlin-buch](http://www.helios-kliniken.de/berlin-buch)

### Behandlungsschwerpunkte

- Knochensarkome
- Weichgewebssarkome
- Knochenmetastasen
- Benigne (gutartige) Knochentumoren und tumorvortäuschende Läsionen
- Benigne Weichgewebstumoren

### Leistungen

- Tumor-Endoprothetik
- Biologische Rekonstruktion
- Isolierte hypertherme Extremitätenperfusion
- Radiofrequenzablation
- Intraoperative Strahlentherapie (IOERT)
- Operative Entfernung von Weichgewebstumoren, plastische Rekonstruktion

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler

DR. CHRISTINA SIMEONIDOU

M1 Med Beauty

# Ästhetische Chirurgie

Schönheitsideal Dr. Snapchat, Doc.-Instagram, Prof. Google



Dr. Christina Simeonidou,  
plastisch-chirurgische Leiterin  
von M1 Med Beauty

Zu mir kommen immer mehr jüngere Menschen mit dem Wunsch einer sichtbaren schönheitschirurgischen Behandlung“, sagt Dr. Christina Simeonidou zu Beginn des Interviews. „Denn heute ist sichtbare Schönheit ein wichtiges Ausdrucksmedium in sozialen Netzwerken wie Facebook, Instagram oder Snapchat“, weiß die Fachärztin für Plastisch-Ästhetische Chirurgie und chirurgische Leiterin von M1 Med Beauty. „Hier wird in sehr kurzer Zeit auf das Wesentliche geschaut.“

Und das sind voluminöse Lippen, ein wohlproportioniertes Volumen im Gesichtsbereich, „Thigh-Gaps“ (Oberschenkellücken), große und gut geformte Brüste oder buschige Augenbrauen. Männer sehen sich gern mit einer maskulin wirkenden Brust ohne störende

„Sichtbare Schönheit ist heute ein wichtiges Ausdrucksmedium in sozialen Netzwerken.“

Fettansammlungen sowie mit weniger Fettgewebe im Bereich des Bauches und der Hüftregion zur Unterstreichung eines athletischen Körpers. Junge Menschen vergleichen sich viel stärker als noch vor kurzer Zeit. Und hierfür wird das wichtigste Medium, der Körper, genutzt. Hinzu kommt der Wunsch nach sozialem Aufstieg und ausdrucksstarkem Auftreten in sozialen Medien. Ein wichtiger Trend kommt hinzu:

„Waren vor wenigen Jahren solche Behandlungen noch Menschen vorbehalten, die viel Geld dafür ausgeben konnten, profitieren unsere Patienten heute nicht nur von einem großen Spezialistenwissen, modernsten OP-Verfahren und Implantaten, sondern letztlich



DR. CHRISTINA SIMEONIDOU

M1 Med Beauty



Nimmt in ausführlichen Beratungsgesprächen die Wünsche ihrer Patienten sehr ernst: Dr. Christina Simeonidou

auch von attraktiven Preisen durch innovative Verfahren“, sagt Dr. Simeonidou. „Damit machen wir ästhetische Leistungen auf höchsten Qualitätsstandards bezahlbar.“ M1 Med Beauty entstand aus der Idee, immer mehr Menschen den Wunsch nach einem neuen Körpergefühl zu ermöglichen und damit die Lebensqualität zu verbessern. Das gelingt vor allem durch eine hochgradige Spezialisierung der Ärzte. Bei M1 Med Beauty konzentriert sich jeder Facharzt für plastische und ästhetische Chirurgie auf ausgewählte Behandlungsarten und führt diese im Vergleich zu plastischen Chirurgen in anderen Praxen sehr viel häufiger durch. Das macht die Ärzte zu Experten auf ihrem Gebiet.



Eine helle und freundliche Atmosphäre empfängt die Patienten



Dr. Christina Simeonidou hat umfassende Erfahrung durch fast 700 Operationen im Jahr

„Durch die hohe Spezialisierung haben sie ein umfangreiches Produktwissen und sind auf dem neuesten Stand der Entwicklungen auf ihrem Gebiet“, beschreibt Dr. Simeonidou.

Darüber hinaus werden für die Behandlungen ausschließlich geprüfte Markenprodukte namhafter Hersteller verwendet. Dabei steht immer die individuelle Behandlung im Vordergrund.

„Ich nehme den Wunsch bzw. das Problem meiner Patientinnen und Patienten immer sehr ernst und frage zuerst immer nach dem ‚Warum‘ der Behandlung – also was am Körper als störend empfunden wird. Dabei können wir gemeinsam entweder dem Wunsch nach Natürlichkeit nachgehen oder auch deutlich sichtbarer Formveränderungen durchführen“, erklärt die Fachärztin, die fast 700 standardisierte Operationen pro Jahr durchführt.

Das sind vor allem Vergrößerungen der Brust, aber auch Bruststraffungen etwa nach einer Schwangerschaft mit anschließender Stillzeit sowie Absaugung von Fettgewebe unter Verwendung der Wasserstrahlmethode und körperformende Eingriffe im Sinne eines „bodylift“. Es muss übrigens nicht immer gleich eine OP sein: Vor allem bei der Hautverjüngung, Faltenbehandlung und der Körperformung werden inzwischen immer mehr schonende, sogenannte nichtinvasive Verfahren angewendet. „Ich berate natürlich immer,

„Wir machen ästhetische Leistungen auf höchsten Qualitätsstandards bezahlbar.“

inwieweit die gewünschte Verbesserung auch nichtinvasiv erreicht werden kann. Etwa mit Hyaluronsäure zur Lippenunterspritzung, zum Ausgleich von Falten um den Mund, für Wangenunterspritzungen oder zur Verbesserung von Falten im Bereich der Stirn mit Botox.“

Unsere Fachzentren

M1 Med Beauty Schlossklinik

Tel.: (030) 88 70 86 20

Praxisstandorte

Grünauer Straße 5  
12557 Berlin

Fasanenstraße 77  
10623 Berlin

Hackescher Markt 2  
10178 Berlin

www.m1-beauty.de  
info@m1-beauty.de



Schwerpunkte

- Lippenunterspritzung
- Augenringe und Tränensäcke
- Nasenkorrektur
- Wangenaufbau
- Kinnaufbau
- Faltenunterspritzung mit Hyaluronsäure
- Faltenbehandlung mit Muskelrelaxans
- Schweißdrüsenbehandlung
- Augenbrauenlift
- Brustvergrößerung
- Fettabsaugung
- Oberlidstraffung
- Bruststraffung
- Schamlippenkorrektur
- Gynäkomastie
- Gesichtsstraffung
- Bauchdeckenstraffung
- Brustwarzenkorrektur
- Brustverkleinerung
- Oberarmstraffung
- Oberschenkelstraffung

Selbstzahler



# Narben – so heilen sie schneller

**E**ine Narbe verschwindet nicht mehr, auch bei noch so feinfühlgiger Pflege. Doch mit einigen einfachen Tipps lässt sich ein Stück weit die Regeneration der Haut unterstützen. Achten Sie darauf, dass nichts an der frischen Narbe kratzt oder scheuert. Die Kleidung sollte nicht zu eng sein, weiche Stoffe sind angenehmer als feste. Rauchen Sie nicht. Nikotin verschlechtert die Durchblutung und verzögert damit die Wundheilung. Sobald die Wunde zugeheilt ist, sollten Sie mit dem Eincremen beginnen. Cremen Sie die Narbe und ihre Umgebung täglich ein, um die Haut weich und geschmeidig zu halten. Wundsalben beschleunigen die Heilung und lindern den

Juckreiz. Narben-Gele beugen Entzündungen und Wucherungen des Bindegewebes vor. Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt oder in Ihrer Apotheke danach.

In jedem Fall sollte die Haut gegen UV-Strahlung geschützt werden. Bei Narben ist dies extrem wichtig. Der empfindliche Bereich enthält kaum schützende Pigmente und ist drei Monate bis zu einem Jahr sehr empfindlich auf Sonne. Dringt die Strahlung ungefiltert ein, kann sich die Narbe dauerhaft

---

**In jedem Fall  
sollte die Haut gegen  
UV-Strahlung  
geschützt werden.**

---

dunkler färben. Bedecken Sie die Narbe. Ist das nicht möglich, benutzen Sie am besten einen Sonnenschutz mit Lichtschutzfaktor 50. Vermeiden Sie starke Temperaturreize wie extreme Hitze oder Kälte. Auf Sauna und Solarium sollten Sie vorerst verzichten und nicht zu lange und zu heiß duschen, damit die nasse, erwärmte Haut der Narbe nicht wieder aufplatzt. Bewegen Sie sich, aber moderat. Das fördert die Durchblutung des Körpers und dadurch den Heilungsprozess. Ruckartige Bewegungen und Sport, bei dem die frische Narbe gestoßen oder zu stark beansprucht werden kann, sollten Sie jedoch etwa drei Monate lang vermeiden. Sonst können die neu entstandene Kollagenfaservernetzungen wieder reißen. Massieren Sie die umgebende Haut, später auch die Narbe, sanft, vielleicht sogar mit einer weichen Bürste. Seien Sie aber auch hier sehr vorsichtig. Die Narbe höchstens in die Länge, aber auf keinen Fall auseinander ziehen. Physiotherapeuten kennen spezielle Techniken zur Narbenmassage. Lassen Sie sich diese eventuell von Fachleuten zeigen. Fragen Sie Ihren Arzt danach.

Beobachten Sie die Narbe gut. Ist sie rot? Anfangs ist das ein gutes Zeichen. Die Farbe zeigt nur, dass viele rote Blutkörperchen die Heilung fördern. Ist sie blass, flach, weich und schmerzlos, kann man bedenkenlos wieder joggen oder Baden. ◀



DR. ALEXANDRA BUSCHMANN

# Ästhetische Brustvergrößerung

## Schonend mit eigenem Gewebe

Ich mache einen weit verbreiteten Frauentraum wahr“, sagt lächelnd Dr. Buschmann zu Beginn des Interviews mit dem Ärztemagazin. „Ich verteile unerwünschtes Fettgewebe um – von ‚Problemzonen‘ wie etwa den Oberschenkeln zu größeren, wohlgeformten Brüsten“, sagt die Fachärztin für Plastisch-Ästhetische Chirurgie aus Charlottenburg.

„Und natürlich ist die Behand-

„Bei der Eigenfettbehandlung kommt nur natürliches, eigenes Gewebe ohne Fremdkörpergefühl zum Einsatz.“

lung mit Eigenfett sehr gut verträglich. Ich verwende ausschließlich körpereigenes Fettgewebe. Keine künstlichen Implantate sind notwendig. Das Ergebnis ist langanhaltend, es gibt kein Fremdkörpergefühl und ein Austausch der Implantate nach einigen Jahren, wie bei einer klassischen Brustvergrößerung, entfällt“, erklärt Dr. Buschmann weiter. Zudem wird die Krebsvorsorge nicht beeinträchtigt und kann mit her-



Hat große chirurgische Erfahrung:  
Dr. Alexandra Buschmann

### Dr. Alexandra Buschmann

Kurfürstendamm 216  
10719 Berlin

Tel.: (030) 889 28 536

Fax: (030) 882 79 04

praxis@aesthetisches-chirurgie-zentrum.de

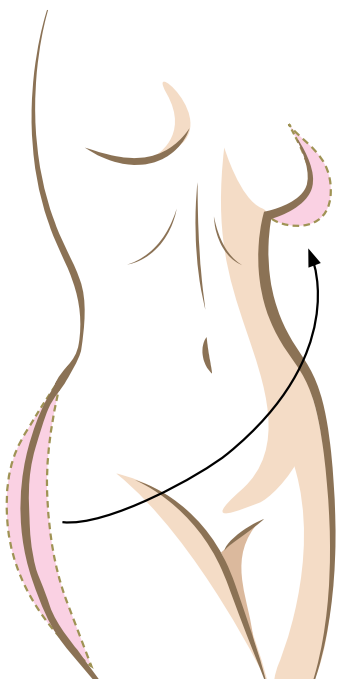
www.aesthetisches-chirurgie-zentrum.de



### Leistungen

- Brustvergrößerung mit Eigenfett
- Brustvergrößerung mit Implantaten
- Brustverkleinerung/Straffung
- Brustdeformität, tubuläre Brust
- Bauchdeckenstraffung
- Fettabsaugung (wasserstrahl-assistierte Liposuktion)
- Brazilian butt lift
- Körperformung nach Gewichtsabnahme Schwangerschaft
- Lidstraffung
- Facelift / Halslift
- Stirn- / Brauen- / Schläfenlift
- Faltenunterspritzung
- Lippenvergrößerung
- Migräne-Chirurgie
- Narbenkorrekturen
- Lipome, Fibrome & Co
- Gynäkomastie

Private Krankenversicherungen  
Selbstzahler



Fettgewebe, das als ästhetisch störend empfunden wird (z.B. Reiterhosen, Taille oder Bauch), kann schonend in die Brust umverteilt werden und diese somit vergrößern

kömmlichen Verfahren wie der Mammographie durchgeführt werden. Bei der Eigenfettbehandlung, dem sogenannten Lipstructure oder Lipofilling, wird das körpereigene Fett zunächst gelockert und anschließend besonders gewebsschonend mit Hilfe eines Wasserstrahls abgesaugt. „Im Vorfeld jeder Behandlung steht aber immer ein persönliches Gespräch und eine ausführliche Beratung. Hier wird auch entschieden, welche Methode für die Patientin die geeignetste ist, Eigenfett oder herkömmliche Implantate“, sagt Dr. Buschmann. „Meine Patientinnen sollen sich gut aufgehoben fühlen. Ich möchte gern ein Vertrauensverhältnis aufbauen und den Weg mit ihnen gemeinsam gehen – wie eine Mutter mit ihrer Hebamme. Erst, wenn alles in Ordnung ist,

trennen sich die Wege.“ Bei diesen ausführlichen Gesprächen beantwortet die Fachärztin alle Fragen und klärt mögliche Risiken ab. Ziel jeder Operation ist eine Brustform, die in ihrer Größe den jeweiligen Körperproportionen entspricht. „Ich möchte in jedem Fall die Natürlichkeit erhalten und wiederherstellen. Dabei gilt bei mir ‚weniger ist mehr‘ – also schonende kleine Eingriffe statt großer OP mit Schnitten so minimal wie möglich.“ Durch spezielle Techniken legt Dr. Buschmann die Operationsnarben etwa so, dass sie kaum sichtbar und sehr kurz sind. Zudem erreichen die heute verwendeten Techniken sowohl bei einer Vergrößerung als auch bei einer Straffung oder Verkleinerung eine langanhaltende, stabile Form der neuen Brust.◀





*Abnehmen, heilen und vorbeugen*

# Schluss mit Ernährungsmythen!

**G**esund bleiben auch im Alter – ein unerfüllter Traum? Für die Tsimane-Indianer im Amazonas-Regenwald ist dieser Traum Wirklichkeit, zumindest für die Todesursache Nummer eins bei uns: Herzinfarkt und Schlaganfall. Anders als in Deutschland fanden Forscher bei einem Großteil der Indianer selbst im hohen Alter selten verkalkte Herzkranzgefäße. Hier vermuten die Wissenschaftler eine Antwort auf die Frage nach der optimalen Lebensweise von Menschen: 80 Prozent der Krankheiten und 40

ten Blutfetten, Krebs, Arthrose vor – und natürlich den Grundübeln Übergewicht und Fettleber. Nussesser liegen in diesen Disziplinen übrigens auf den Spitzenplätzen, obwohl sie mehr Kalorien aufgenommen haben.

Gerade Pflanzenstoffe wirken Wunder: Sie hemmen Krebs, lindern Entzündungen, senken den Blutdruck. Knoblauch zum Beispiel enthält Substanzen, die ähnlich wirken wie der Blutdrucksenker Ramipril.

Fleisch kann, muss aber nicht sein: Zuviel rotes Fleisch, mehr als 80 Gramm pro Tag, steht zudem im Verdacht, Krebs zu fördern. Die richtige Menge an sättigendem Eiweiß (rund ein Gramm pro Kilogramm Körpergewicht und Tag, verteilt auf zwei bis drei Mahlzeiten) macht satt und erhält die Muskulatur. Diese wiederum wirkt Diabetes, Bluthochdruck und erhöhten Blutfetten entgegen – natürlich umso mehr, wenn sie durch Bewegung aktiviert wird.

Faustregel: Gemüse muss, Fleisch kann und die sogenannten Sättigungsbeilagen müssen nicht auf den Teller – außer bei Sport.

## Artgerechte Ernährung ist der Schlüssel

Im Kern geht es darum, welche Ernährung für uns Menschen artgerecht ist. Für viele Erkrankungen

ist sie die Basis, für andere führen Variationen davon zum Ziel, zum Beispiel entzündungshemmende Fette bei Rheuma oder eine Modulation der Gemüse bei Darmbeschwerden. In meinem Zentrum hat sich die Umsetzung nach dem 20:80- oder Pareto-Prinzip bewährt: Dabei geht es darum, mit wenigen Veränderungen (20%) unter Beibehaltung der meisten Gewohnheiten (80%) viel zu erreichen (80-100 %).

Danach höre ich von unseren Patienten immer wieder drei Aussagen:

- 1) „Ich habe nicht viel geändert und doch fünf Kilo abgenommen!“
- 2) „Es schmeckt mir sogar besser als vorher.“
- 3) „Es geht mir jetzt viel besser und ich fühle mich fitter.“

Das sind die Effekte einer artgerechten Ernährung und deshalb ist die Revolution in der Küche die logische Konsequenz. Aber Vorsicht: Nur in kleinen Schritten. Verändern Sie nicht zu viel auf einmal, denn das fördert das Scheitern. ◀

**Gemüse, Nüsse und Obst liefern wenig Kohlenhydrate und viel Ballaststoffe sowie sekundäre Pflanzenstoffe**

Prozent der Krebsfälle sind bei uns verhaltensbedingt. Und der wichtigste Faktor dabei ist die Ernährung. Die Mittelmeerländer schneiden hier übrigens besser ab!

Das Essen der Indianer ist pflanzlich basiert: Gemüse, Nüsse und Obst liefern wenig Kohlenhydrate und viel Ballaststoffe sowie sekundäre Pflanzenstoffe. Das beugt den Zivilisationskrankheiten Diabetes, Bluthochdruck, erhöh-



*Der Autor: Dr. Matthias Riedl ist Ernährungsmediziner, Diabetologe und Gründer eines international renommierten Zentrums für Diabetes und Ernährungsmedizin in Hamburg. Als TV-Ernährungs-Doc und Buchautor ist er einem breiten Publikum bekannt.*

PRIV.-DOZ. DR. DIETMAR SCHLEMBACH

Klinik für Geburtsmedizin und MVZ Pränataldiagnostik am Vivantes Klinikum Neukölln

## Frühgeburt und Wachstumsverzögerung Gefährlicher Bluthochdruck in der Schwangerschaft

Er ist Chef einer der größten Geburtskliniken Deutschlands – Priv.-Doz. Dr. Dietmar Schlembach. Jährlich kommen im Klinikum Neukölln über 3.000 Kinder zur Welt. Das Spezialgebiet von Dr. Schlembach: Babys, die im Bauch nicht richtig wachsen. Mediziner nennen das intrauterine Wachstumsverzögerung. „Ihr kleiner Körper wird nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt, weil die Plazenta nicht optimal arbeiten kann“, erklärt Dr. Schlembach.

Die Kinder bleiben im Wachstum zurück. Grund ist oft ein erhöhter Bluthochdruck der Mutter. Etwa drei Prozent der Schwangeren leiden unter dieser Präeklampsie, Bluthochdruck mit vermehrter Eiweißausscheidung im Urin. Unsere moderne Lebensweise, Übergewicht mit bereits bestehenden Erkrankungen etwa der Niere oder Diabetes begünstigen den Hochdruck. Wichtig ist in diesen Fällen die rechtzeitige Diagnose mit Ursachenklärung und vor allem die weitere Schwangerschaftsbetreuung durch Spezialisten mit

der Wahl des optimalen Entbindungszeitpunktes. „Oft bleibt nur die baldige Entbindung“, sagt Dr. Schlembach. „Wir erkennen aber gerade, dass wir oft noch warten

„Unser Ziel ist es – und das ist auch gleichzeitig die ‚Kunst‘ –, den optimalen Geburtszeitpunkt zu bestimmen.“

können, manchmal sogar Wochen. Unser Ziel ist es – und das ist auch gleichzeitig die ‚Kunst‘ –, den optimalen Geburtszeitpunkt zu bestimmen. Nicht zu früh und nicht zu spät.“ Denn oft tritt die intrauterine Wachstumsverzögerung in einem sehr frühen Stadium der Schwangerschaft auf. Je länger sie im Bauch bleiben können, desto mehr wachsen ihre Lebenschancen. Wird das Kind zu früh geboren, ist es allein nicht überlebensfähig und es drohen Entwicklungsstörungen auf Grund der Frühgeburtlichkeit.

Die Spezialisten im Vivantes Klinikum Neukölln können mit neuer Technik immer genauer messen, wann das Baby spätestens geholt werden muss. Etwa mit Blutmarkern, die Informationen zur Funktion der Plazenta geben, oder mit modernem Dopplerschall, der Blutflüsse in der Nabelschnur und im Kind zeigt. Dabei wird das Ungeborene intensiv überwacht und die Mutter gegebenenfalls medikamentös behandelt. Und so leben immer mehr Frühgeborene mit guten Chancen. Dr. Schlembach: „Babys, die früher noch vor der Geburt gestorben wären.“ Nach der Geburt werden diese Babys dann in der Neugeborenen-Intensivabteilung (Neonatologie) von spezialisierten Kinderärzten rund um die Uhr betreut. Und ein sozialpädiatrisches Zentrum sichert die engmaschige Nachsorge. ◀



Dr. Schlembach kümmert sich um kleine „Sorgenkinder“ mit intrauterinen Wachstumsverzögerungen



Mit neuer Technik – wie hier mit dem Doppler-Ultraschall – kann immer genauer gemessen werden, wann das Baby spätestens geholt werden muss

### Vivantes Klinikum Neukölln

Klinik für Geburtsmedizin  
Perinatalzentrum Level I  
Tel.: (030) 130 14 84 86  
MVZ Pränataldiagnostik  
Tel.: (030) 130 14 28 92  
Rudower Straße 48  
12351 Berlin  
www.vivantes.de



### Schwerpunkte

- Hochdruckerkrankungen in der Schwangerschaft
- Intrauterine Wachstumsrestriktion
- Pränatale Diagnostik und Therapie
- (Zustand nach) Frühgeburt
- (Schwangerschafts-)Diabetes
- Risikoschwangerschaften

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler



ELENI KAPOGIANNI M.SC.

Oralchirurgie Kapogianni

*Kaum Knochen, wenig Platz für Implantate sowie Implantatentzündungen*

# Expertin für schwierige Fälle



Hat eine intensive Beziehung und Bindung zu jedem einzelnen Patienten: Eleni Kapogianni

Sie ist Expertin für schwierige Aufgaben und kommt zum Einsatz, wenn andere bereits aufgeben wollen. Sie arbeitet eng mit vielen Berliner Zahnärzten zusammen, die besonders anspruchsvolle oder scheinbar unlösbare Fälle an sie überweisen. Sie, das ist Eleni Kapogianni M.Sc., Fachärztin für Oralchirurgie und zertifizierte Implantologin und Parodontologin aus Charlottenburg, ausgebildet an der Charité. „Ich versuche, das Unmögliche mög-

„Ich versuche, das Unmögliche möglich zu machen.“

lich zu machen“, leitet Eleni Kapogianni das Interview mit dem Berliner Ärztemagazin ein. „Wenn Sie so wollen, als Expertin für sehr komplizierte, schwierige Situationen.“

Damit meint Eleni Kapogianni Patienten, die durch einen Knochenabbau (Atrophie) ein nur sehr geringes Knochenangebot im Kiefer haben und bei denen herkömmliche Implantationsverfahren nicht verwirklicht werden könnten und bei Kompromissbehandlungen nur wenig oder nicht sehr lang anhaltenden Erfolg hätten. Dazu arbeitet die Oralchirurgin mit neuesten OP-Techniken – etwa der Knochenplattentechnik. Der eigene Knochen wird hierbei schonend mit Spenderknochen ergänzt (Detailfoto 1) – ohne zusätzliche Schmerzen an der Spenderregion und ohne ein zweites OP-Gebiet. „Das reduziert erheblich die Komplikationsrate und ich kann so viel Knochenmaterial aus der Knochenbank nehmen, wie ich brauche.“ Oft reicht der Restknochen vor allem im Oberkiefer nicht aus, um die Implantate sicher und in ausreichender Länge zu verankern. In diesen Fällen wendet Eleni Kapogianni ein spezielles Verfahren zum

ELENI KAPOGIANNI M.SC.

Oralchirurgie Kapogianni

Eleni Kapogianni wendet neueste OP-Techniken der Oralchirurgie und Implantologie an

Knochenaufbau im Oberkiefer an. Mit dem sogenannten „Sinuslift“ wird künstlich Raum geschaffen, um ein ausreichend langes Implantat zu verankern. „Denn bei einem atrophierten Kiefer würde ohne Vorbehandlung der überwiegende Teil des Implantats in der luftgefüllten Kieferhöhle zu stehen kommen. Die restliche Knochen-schicht müsste dann den erforderlichen Halt für das gesamte Implantat aufbringen und eine Infektion des Implantates wäre sehr wahrscheinlich“, erklärt Eleni Kapogianni. Deshalb ist in solchen Fällen ein Sinuslift zwingend. Der zu behandelnde Bereich wird zunächst über eine kleine Öffnung zugänglich gemacht (Detailfoto 2). Durch diese Öffnung kann mit speziellen Instrumenten die Kieferhöhlenschleimhaut vorsichtig vom knöchernen Kieferhöhlenboden gelöst und angehoben werden. Der entstandene Hohlraum wird mit Knochenersatzmaterial aufgefüllt, an dem sich der natürliche Knochen in der folgenden Zeit anlagern kann. „Voraussetzung aller innovativen Verfahren ist eine detailgenaue digitale Planung mit dem Volumetomographen (DVT)“, ergänzt Eleni Kapogianni. „Nur so erhalte ich einen detaillierten und dreidimensionalen Einblick vom Kiefer und in die anatomischen Strukturen. So schütze ich Nerven und vermeide Perforationen in die Kieferhöhlenschleimhaut.



Keine klinisch-sterile, sondern eine einladende Praxis mit Wohlfühlambiente empfängt die Patienten

Ich sehe schon vor der eigentlichen Behandlung, wo Nerven verlaufen, wie hoch oder breit der Knochen ist oder welche Qualität er noch besitzt.“ Komplizierte umfangreiche implantologische Behandlungen lassen sich besser planen und dadurch deutlich sicherer durchführen. Das verkürzt die OP-Zeit erheblich und reduziert die Komplikationsrate. „Zudem gehen wir

sehr schonend mit den Strukturen um, operieren, wann immer möglich, minimalinvasiv mit kleinsten Schnitten und verwenden spezielle Abhalte-Techniken, um nicht die Schleimhaut zu verletzen.“ Eine umfangreiche Schmerztherapie bereits während der OP und die moderne Lachgassedierung mit neuester elektronischer Technik sichern eine schmerz- und angst-



Detailfoto 1: Bei der Plattentechnik wird der eigene Knochen mit Spenderknochen ergänzt



Detailfoto 2: Der Sinuslift schafft die Stabilität und das benötigte Knochenlager für das spätere Implantat

„Für jeden Patienten will ich ein Maximum an Behandlung herausholen.“

arme Behandlung. Daneben besteht auch die Möglichkeit einer Vollnarkose oder Hypnose. Und warum hat sich Eleni Kapogianni vor über 20 Jahren gerade für die Oralchirurgie und Implantologie entschieden? „Ich hasse Lange-weile. Es gibt nichts Spannenderes, keine bessere Herausforderung als jeden Patienten, für den ich ein Maximum an Behandlung herausholen kann“, meint Eleni Kapogianni. „Das ist eine Challenge mit mir selbst – möglichst der Perfektion am dichtesten zu sein. Dazu braucht es aber eine intensive Beziehung und Bindung zu jedem einzelnen Patienten und ein sehr tiefgreifendes Vertrauen, eine Passion, Liebe und Hingabe zur eigenen Arbeit. Dann sind der Erfolg und die Wundheilung sehr gut voraussagbar.“

Oralchirurgie Kapogianni  
Eleni Kapogianni, M.Sc.

Fasanenstr. 81  
10623 Berlin  
Tel.: (030) 450 87 87-0  
Fax: (030) 450 87 87-10  
welcome@city-chirurgie.de  
www.city-chirurgie.de



Schwerpunkte

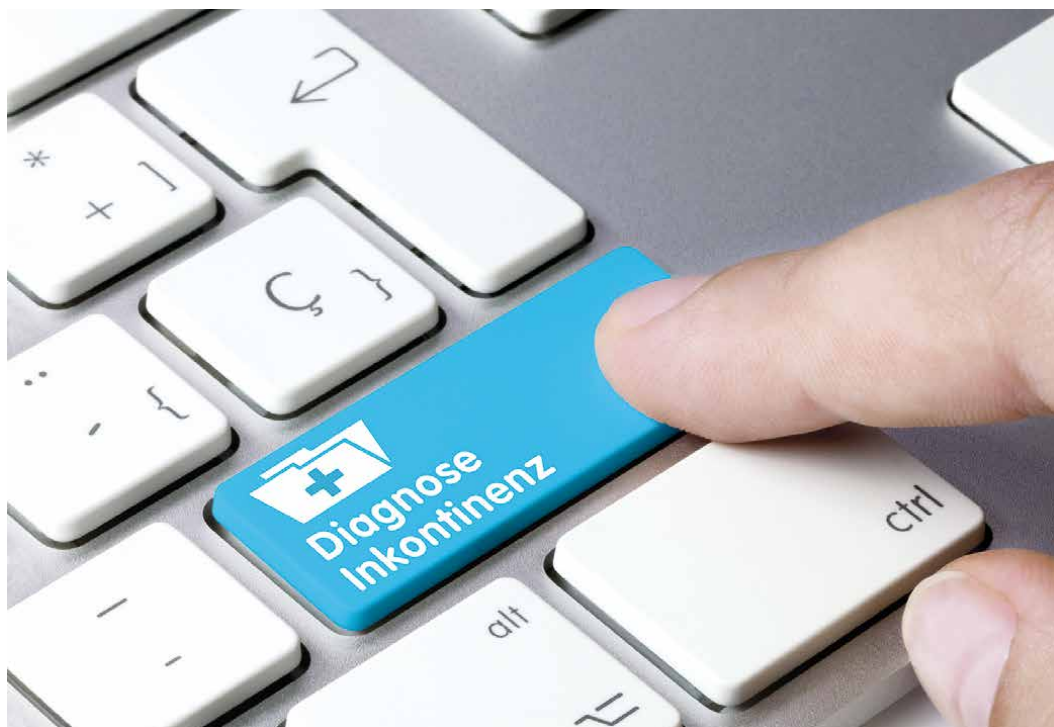
- Oralchirurgie
- Implantologie
- 3D-Diagnostik
- Behandlung bei Entzündungen an Implantaten
- PRF Platelet Rich Fibrin (Eigenblut-Füllstoff)
- Lasermedizin
- Wurzelspitzenresektion
- Ästhetische Zahnfleischbehandlung
- Parodontologie
- Lachgassedierung, Vollnarkose, Hypnose
- Präoperative Hygienisierung
- Dentoalveoläre Chirurgie

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler



# Inkontinenz

*Was sich niemand traut zu sagen*



„Viele Betroffene trinken zu wenig aus Angst, nicht rechtzeitig eine Toilette aufsuchen zu können.“



Prof. Dr. Steffen Weikert, Chefarzt der Urologie am Vivantes Humboldt-Klinikum in Berlin



Sandra Rose-Fröhlich, Rose-Fröhlich-Praxis für Ernährung mit Kassenerstattung, Lüneburg

Sport, Kino, Shoppen. Für viele wird das zur Qual. Denn fast zehn Prozent der Deutschen leiden unter Blasenschwäche, können ihren Urin nicht mehr halten. Dabei ist Inkontinenz entgegen der weit verbreiteten Annahme kein Frauenproblem und auch kein Altersproblem. Zwar steigt mit zunehmendem Lebensalter die Häufigkeit an, die Schwäche der Blase kann aber in jedem Alter beginnen.

„Von Inkontinenz spricht man, sobald ein Mensch den Zeitpunkt seiner Entleerung nicht mehr selbst bestimmen kann“, erklärt Prof. Dr. Steffen Weikert, Chefarzt der Urologie am Vivantes Humboldt-Klinikum in Berlin. Es gibt verschiedene Formen von Inkontinenz. Bei vielen Betroffenen macht sich die Schwäche ganz plötzlich bemerkbar – dringend muss dann eine Toilette aufgesucht werden. Andererseits kann es vor allem beim Lachen, Niesen oder einer körperlichen Anstrengung öfter mal zum kleinen Malheur kom-

men. Viele isolieren sich selbst, sehen die Schwäche als etwas sehr Intimes an und sprechen oftmals gar nicht mit ihrem Arzt darüber. Sie ertragen die Erkrankung still und versuchen eigene Strategien zu entwickeln, mit der Situation zurechtzukommen. Dabei sind die Ursachen so vielfältig wie die Betroffenen selbst: Falsche Trinkgewohnheiten, chronische Harnwegsinfektionen, ein beschädigter Schließmuskel oder Lockerungen des Bindegewebes im Beckenboden etwa nach einer Geburt.

Bei Männern kann Inkontinenz nach einer Prostata-OP auftreten, wenn Schließmuskel oder Nerven beeinträchtigt wurden. Aber auch neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose kommen als Ursache infrage. „Vielfach helfen schon besondere Muskelübungen zur Stärkung des Beckenbodens oder Medikamente“, erklärt Prof. Weikert weiter.

„Der Arzt verfügt heute über eine breite Behandlungspalette. Auch eine Operation kann sinn-

voll sein. In der Regel reicht ein kleiner Schnitt, bei dem ein Netz oder Bändchen aus Kunststoff eingesetzt wird, das das System wieder stärkt. In besonderen Fällen kommt eine Elektrostimulation von Beckennerven zum Einsatz, die die Überaktivität der Harnblase bremst. In schweren Fällen kann der Schließmuskel auch durch eine Prothese ersetzt werden.“ Welche Therapie im Einzelfall bei einer bestimmten Inkontinenz-Form infrage kommt, ist äußerst unterschiedlich. Daher gilt: Betroffene sollten in jedem Fall zum Arzt gehen und sich entsprechend beraten lassen. Was aber in keinem Fall fehlen sollte: genügend Flüssigkeitszufuhr. Viele Betroffene trinken zu wenig aus Angst, nicht rechtzeitig eine Toilette aufsuchen zu können. „Das ist jedoch ganz falsch, denn damit erreichen Sie genau das Gegenteil“, warnt Ernährungsexpertin Sandra Rose-Fröhlich. „Schon geringe Harnmengen verstärken das Gefühl des Harndrangs und zu wenig zu trinken, kann die Symptome im schlimmsten Fall sogar noch verstärken.“

Das ideale Getränk bei Inkontinenz ist Wasser. Auch selbstgemachte Schorlen (2 Teile Wasser zu 1 Teil 100 % Fruchtsaft, selbstgemixt) sind besser als die meisten industriell hergestellten süßen Getränke“, so Rose-Fröhlich. Unbedenklich ist zudem der koffeinfreie Rooibos (Rotbuschtee) – er wirkt nicht harntreibend wie etwa koffeinhaltige Tees und Alkohol. Kaffee zählt mit vier vollen Tassen pro Tag wieder zur Trinkmenge dazu, weil seine entwässernde Wirkung wissenschaftlich unhaltbar ist. ◀

PROF. DR. STEFFEN WEIKERT, DR. PETER WERTHEMANN

Vivantes Humboldt-Klinikum

# Volksleiden Nierensteine

Mit der richtigen Kombination schonend und effektiv behandeln

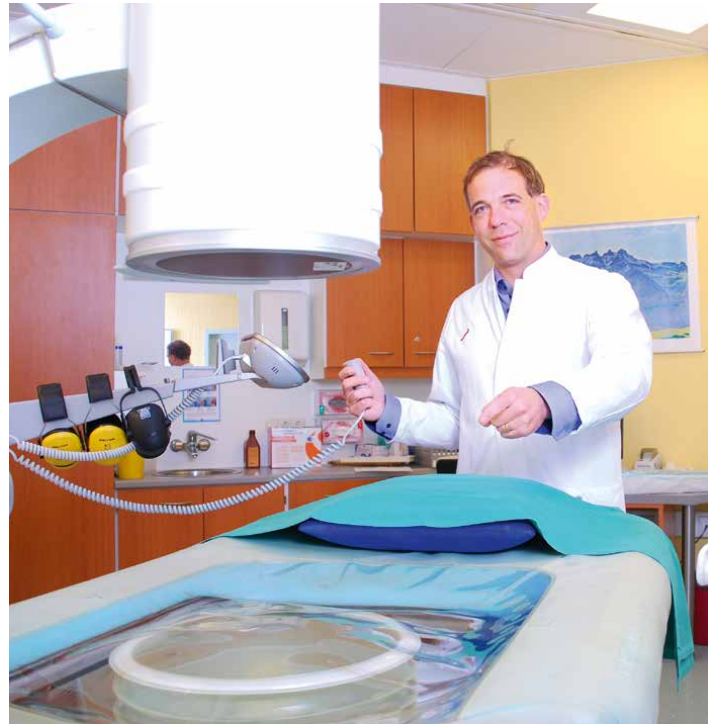
**F**ast jeder Zehnte bekommt sie mindestens einmal im Leben: Nieren- oder Blasensteine. „Damit ist diese Erkrankung ein Volksleiden“, sagt Dr. Peter Werthemann zu Beginn des Interviews. „Der Blasenstein hat dabei aber mit dem Nierenstein wenig zu tun“, erklärt Dr. Werthemann. „Er entsteht in der Harnblase als Folge einer Blasenentleerungsstörung – etwa bei einer vergrößerten Prostata“, so Dr. Werthemann. „Nierensteine haben hingegen unterschiedliche Ursachen: Übergewicht, Diabetes, Stoffwechselerkrankungen, erhöhter Fleischkonsum oder eine zu geringe Trinkmenge.“

Ebenso leiden darunter Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.“ Liegen die Nierensteine ruhig in den Nieren, merken Betroffene zunächst kaum etwas. Die Steine werden oft nur zufällig im Rahmen einer Ultraschall- oder Röntgenuntersuchung entdeckt. „Schmerzhaft wird es erst, wenn Steine aus den Nieren in den Harnleiter gelangen und es so zu einem Harnaufstau kommt“, erklärt Dr. Werthemann. „Patienten klagen dann über starke, kolikartige Flankenschmerzen, die sich ohne Vorwarnung fast bis zur Unerträglichkeit steigern und je nach Lage des Steins in andere Körperteile wie die Leiste oder in den Genitalbereich ausstrahlen können – begleitet von Übelkeit und Erbrechen. An erster Stelle steht die Schmerzbehandlung, wenn sich Patienten mit derartigen Beschwerden bei uns vorstellen.“ Mit Hilfe einer sehr gering dosier-

ten CT-Untersuchung wird dann die Diagnose gesichert und Lage, Größe und Verteilung der Steine bestimmt. Steine, die kleiner als fünf Millimeter sind, können zu 70 bis 80 Prozent von allein aus

„Zur Behandlung von Steinen haben wir heute viele schonende Verfahren.“

dem Körper gespült werden. In diesen Fällen reichen dazu schon ausreichendes Trinken, genügend Bewegung und eine medikamentöse Unterstützung. „Lassen aber Art und Schwere der Beschwerden oder eventuell drohende Komplikationen wie eine Blutvergiftung sowie eventuelle Begleiterkrankungen kein Abwarten zu, gilt es schnell zu handeln: In der Steintherapie haben wir heute viele schonende Verfahren, die wir oft auch kombiniert einsetzen können“, beschreibt Dr. Werthemann die Behandlung. Häufig kann der Stein direkt entfernt werden. Ist dies nicht möglich, können als Erstmaßnahme Harnleiterschienen, dünne Kunststoffdröhen, helfen: Diese stellen den Abfluss aus der gestauten Niere wieder her. „Danach kann die weitere Therapie in aller Ruhe geplant werden“, meint Dr. Werthemann. „Wichtig ist uns eine maximale Steinfreiheit unter gleichzeitiger Vermeidung von Komplikationen.“ Sehr oft kommt die Ureterorenoskopie (URS) zum Einsatz. Bei diesem Eingriff wird unter Narkose mit optischer Unterstützung ein zwei bis vier Milli-



Kombiniert verschiedene schonende und minimalinvasive Verfahren: Dr. Peter Werthemann, unten: Im Gespräch mit Chefarzt Prof. Dr. Steffen Weikert

meter dickes Extraktionsinstrument über die Harnwege eingeführt und der Nierenstein zertrümmert und entfernt. Bei größeren Nierensteinen wird mit Ultraschallunterstützung die Niere direkt über einen dünnen Kanal punktiert. Der Weg bei dieser sogenannten Perkutanen Nephrolitholapaxie (PNL) ist kürzer als derjenige über den Harnleiter und die Gefahr einer Harnleiterverletzung wird minimiert. Darüber hinaus gibt es die Extrakorporale Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL). Stoßwellen werden auf einen Brennpunkt gebündelt und zerkleinern so den Stein. Dieses Verfahren ist sehr schonend und kann ohne Narkose durchgeführt werden. Jedoch sind einige Steinarten zu hart oder es sind mehrere Sitzungen nötig. Zudem wird der Stein nur zerkleinert und nicht entfernt. „Die einzelnen Verfahren lassen sich aber gut miteinander kombinieren, etwa die PNL oder die Stoßwellentherapie mit der URS. Das ist wie im Bergbau – zuerst sprengen Sie die Steine in kleine Teile und entfernen dann die Fragmente.“



Große Steine über einen kleinen Schnitt entfernen: Dr. Werthemann bei einer Perkutanen Nephrolitholapaxie (PNL)

## Vivantes Humboldt-Klinikum

Urologie  
Am Nordgraben 2  
13509 Berlin  
Tel.: (030) 130 12 1291  
urologie.huk@vivantes.de  
www.vivantes.de



## Schwerpunkte

- Nierentumoren
- Blasentumoren
- Prostatakarzinome
- Prostatavergrößerung
- Hodentumoren
- Nieren- und Harnleitersteine
- Harninkontinenz und Beckenboden-erkrankungen

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherung  
Selbstzahler



## PROF. DR. BERTRAM GLASS

Helios Klinikum Berlin-Buch

Prof. Dr. Glaß setzt in der Krebstherapie innovative Immuntherapien ein



## Blutkrebs und vergrößerte Lymphknoten

### Neue Medikamente können Chemotherapie ersetzen

Leukämien und Lymphome betreffen immer bzw. häufig den ganzen Körper – anders als etwa die klassischen, wir nennen sie „soliden“ Tumoren“, erklärt Prof. Dr. Bertram Glaß, Chefarzt der Klinik für Hämatologie und Stammzelltransplantation im Helios Klinikum Berlin-Buch. Leukämie, oft auch als „Blutkrebs“ bezeichnet, ist eine Erkrankung, bei der übermäßig viele weiße Blutkörperchen gebildet werden,



„Patienten erhalten bei uns eine ‚Therapie aus einem Guss‘.“

die aber nicht funktionsfähig sind. Maligne Lymphome, oder auch Lymphdrüsenkrebs, sind Krebserkrankungen des lymphatischen Systems. Dazu zählen Lymphknoten, Milz und bestimmte weiße Blutkörperchen. „Zum Glück sind beide Krebserkrankungen eher selten“, so der national sowie international anerkannte Krebsexperte.

„Wir sind spezialisiert auf die Behandlung dieser Erkrankungen und verwenden neben der klassischen Chemotherapie und Anti-

Mit Hilfe der Immuntherapie erlangt das körpereigene Immunsystem wieder die Kontrolle über die Tumoren

körpertherapie auch die allogene Stammzelltransplantation, bei der lebende Zellen eines anderen Menschen übertragen werden. Und oft nutzen wir inzwischen auch neue innovative Medikamente, die eine Chemotherapie bereits ersetzen, ergänzen oder unterstützen. So aktivieren Medikamente etwa wieder die körpereigene Abwehr, die bestimmte Krebszellen ‚ausgeschaltet‘ haben. Normalerweise erkennt unser Körper manche Tumoren und macht sie unschädlich“, beschreibt Prof. Glaß unser Immunsystem. „Einige sind jedoch in der Lage, unsere Abwehr zu täuschen, indem sie Mechanismen produzieren, die sie maskieren. Dadurch sind sie dann unsichtbar.“

Hier wendet der Krebsexperte innovative Immuntherapien an, bei denen spezielle Antikörper die Tumoren enttarnen, damit das körper-

eigene Immunsystem die Kontrolle wiedererlangen kann. Prof. Glaß ist seit Jahren in der klinischen Forschung aktiv und Beirat im Vorstand der German Lymphoma Alliance, eines Zusammenschlusses von Lymphom-Studiengruppen. „Durch die Teilnahme an klinischen Studien können wir unseren Patienten alternative Verfahren frühzeitig anbieten und eigene Konzepte für klinische Studien vor allem im Bereich der malignen Lymphome entwickeln. In aktuellen Studien werden neue immuntherapeutische Medikamente oder neue Verfahrensweisen bei der Stammzelltransplantation erprobt. So binden wir die neuen innovativen Ansätze in unsere Therapiekonzepte ein – von der klassischen Chemotherapie über die fortgeschrittene Immuntherapie bis hin zur Stammzelltransplantation. Das nennen wir ‚Therapie aus einem Guss‘. Während intensiver Behandlungen werden die Patienten in besonderen Reinluftzimmern untergebracht. Hier sind sie geschützt vor zusätzlich belastenden Keimen. Nur mit einer weitreichenden Spezialisierung können Sie Patienten auf hohem Niveau mit dem Anspruch der allerneuesten Therapieverfahren behandeln“, sagt Prof. Glaß. ◀

Helios Klinikum  
Berlin-Buch

Klinik für Hämatologie,  
Onkologie und Tumorimmunologie  
Schwanebecker Chaussee 50  
13125 Berlin

Tel.: (030) 94 01-52100

Fax: (030) 94 01-52109

www.helios-gesundheit.de/berlin-buch



#### Behandlungsschwerpunkte

- Myelodysplastische Syndrome
- Chronische myeloproliferative Erkrankungen
- Maligne Lymphome
- Multiples Myelom
- Gutartige Bluterkrankungen wie Immunthrombozytopenien
- Medikamentös hervorgerufene Störungen der Blutbildung

Gesetzliche Krankenkassen  
Private Krankenversicherungen  
Selbstzahler

# Was ist ein Beihilfeberater?

In letzter Zeit begegnet uns in den Medien und auch auf Senioren- und Gesundheitsmessen immer wieder der Begriff „Beihilfeberater“. Doch was ist eigentlich ein Beihilfeberater, und was genau tut er?

Letztendlich wurde dieser Begriff von der MEDIRENTA aus Berlin geprägt. Denn deren Gründer und Inhaber Bruno Hohn hatte vor mehr als dreißig Jahren die Idee, für Privatversicherte, Beamte und deren Angehörige, die sich aus welchen Gründen auch immer nicht mehr im Stande sehen, ihre Krankenkostenabrechnungen selbst vorzunehmen, dies als Dienstleistung anzubieten. Die Definition lautet daher: gerichtlich zugelassener Rechtsdienstleister im Bereich Beihilferecht, Versicherungsrecht und Pfleregerecht – kurz Beihilfeberater (siehe auch Wikipedia).

Gerade Beihilfeberechtigte haben einen deutlich erhöhten Aufwand, verglichen mit gesetzlich Versicherten, und müssen zudem noch in Vorleistung treten. Und wenn der Beihilfeberechtigte selbst plötzlich ausfällt, wissen die Angehörigen oftmals nicht, was sie zu tun haben, und sind heillos überfordert. Genau hier setzt der Komplett-Service der MEDIRENTA an.

Die Kanzlei übernimmt für ihre Mandanten sämtliche Abrechnungsvorgänge mit allen Kostenträgern, mit der Kranken- und Pflegeversicherung sowie der Beihilfestelle, aber auch mit den Leistungserbringern, den Ärzten, Apotheken etc. Die Mandanten schicken dazu einfach sämtliche Unterlagen, Belege, Rechnungen usw. in einem voradressierten Umschlag an die Fachleute in Berlin – alles Weitere wird dort erledigt. Auch die gesamte Korrespondenz bis hin zu außergerichtlichen Widersprüchen gehört zum Spektrum dieser Rechtsdienstleistung.

Diese Tätigkeit des Beihilfeberaters ähnelt der des Steuerberaters, allerdings auf dem Gebiet des Gesundheitswesens.

Dieser Komplett-Service ist natürlich besonders sinnvoll für Patienten, die – warum auch immer – mit dem komplizierten Papierkram nicht oder nicht mehr zurechtkommen. Zu diesem Personenkreis gehören in erster Linie Hilfe- und Pflegebedürftige, aber natürlich auch die Angehörigen. Bei der Beauftragung eines Beihilfeberaters stehen für die Mandanten folglich die Rechtssicherheit und der Vorsorgeaspekt im Vordergrund, auf der Seite des Beihilfeberaters zählen Fachwissen und Erfahrung.

## Angehörige in Not

Als Beamter sind Sie es gewohnt, sich mit schwierigen Formularen und komplizierten Sachverhalten auseinanderzusetzen. Die Abrechnungen mit der Beihilfestelle sowie der privaten Kranken- und der Pflegeversicherung gehören dazu. Was aber passiert, wenn Sie als Beamter plötzlich ausfallen? Die Angehörigen stehen dem Thema Krankenkostenabrechnung oft hilflos gegenüber und fühlen sich schnell allein gelassen. Und speziell bei Unfällen oder akuten Krankenhausaufenthalten – insbesondere in der Intensivmedizin – entstehen schnell sehr hohe Kosten. Häufig sind die Angehörigen in solchen Notsituationen völlig überfordert.



## Sorgen Sie vor!

Wie gut und hilfreich ist es da, wenn ein Beihilfeberater als kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung steht. Denn dann schicken Sie als Angehöriger lediglich sämtliche Rechnungen in einem voradressierten Umschlag an Ihren Beihilfeberater. Der kümmert sich um alles Weitere. MEDIRENTA ist als Rechtsdienstleister gerichtlich zugelassen. Die Spezialisten aus Berlin-Buckow helfen seit mehr als 30 Jahren Beamten und ihren Angehörigen mit umfassendem Service schnell und kompetent durch die komplexe Thematik.

## MEDIRENTA

CLASSIC

## Komplett-Service für Privatversicherte, Beamte und deren Angehörige

Bundesweit: Sie schicken uns sämtliche Unterlagen, die Krankenkosten, die Beihilfe und die Pflege betreffend, alles andere erledigen wir!

Informieren Sie sich:

**030 / 27 00 00**

[www.medirenta.de](http://www.medirenta.de)

**MEDIRENTA**  
**Ihr Beihilfeberater**

Als Rechtsdienstleister gerichtlich zugelassen

**Beihilfe – leicht gemacht!**



# Department für Bewegungschirurgie

Ein Zentrum – Zwei Standorte – Acht Chefärzte

In unserem neu aufgestellten Leistungszentrum für die Hauptstadtregion stehen eigene Spezialisten für jedes Gelenk und jeden Bereich des Bewegungsapparates zur Verfügung. Mit erfahrenen Experten und modernsten Verfahren bieten wir eine individuelle und bestmögliche Behandlung für unsere Patienten. Unsere Komfortkliniken garantieren zudem Service und Unterbringung auf höchstem Niveau.

## Unfallchirurgie und Orthopädie

- Behandlung von Verletzungen in allen Skelettabschnitten
- Komplexe Revisionseingriffe
- Arthroskopisch-rekonstruktive Eingriffe an allen Gelenken
- Behandlung von Arbeitsunfällen

## Rückenmedizin und Wirbelsäulenchirurgie

- Behandlung von Verletzungen, degenerativen Erkrankungen und Tumoren
- Endoskopische, minimalinvasive und navigierte Operationsverfahren
- Bandscheibenprothesen
- Stationäre konservative Behandlung von Rückenschmerzpatienten

## Endoprothetik/

## Knie und Hüftchirurgie

- Minimalinvasive primäre Endoprothetik des Hüft- und Kniegelenkes
- Revisionseingriffe

## Schulterchirurgie

- Sämtliche arthroskopische und offene Eingriffe an Schulter und Ellenbogen
- Endoprothetik
- Revisionseingriffe

## Handchirurgie

- Behandlung aller Verletzungen der Hand und des Handgelenkes
- Korrektur fehlerheilter Brüche und Behandlung von Verletzungsspätfolgen
- Eingriffe bei degenerativen Erkrankungen der Hand, einschließlich Behandlung von Nervenkompressionssyndromen

## Sportmedizin

- Spezifische Betreuung von Freizeit- und Profisportlern
- Diagnostik und Therapie bei Sportverletzungen und typischen Sportbeschwerden



**Priv.-Doz. Dr. med. Karsten Labs**  
Departmentleiter und Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie im Humboldt-Klinikum



**Dr. med. Bernd Dreithaler**  
Chefarzt der Klinik für Schulterchirurgie und Leiter des Zentrums für Sportmedizin



**Priv.-Doz. Dr. med. Hans-Josef Erli**  
Chefarzt der Klinik für Rückenmedizin und Wirbelsäulenchirurgie



**Dr. med. Dirk Leutloff**  
Chefarzt der Klinik für Endoprothetik, Knie- und Hüftchirurgie



**Priv.-Doz. Dr. med. Philipp Schwabe**  
Departmentleiter und Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie im Klinikum Spandau



**Dr. med. Irina Nolting**  
Chefärztin der Klinik für Handchirurgie



**Prof. Dr. med. Christian Woiciechowsky**  
Chefarzt der Klinik für Rückenmedizin und Wirbelsäulenchirurgie



**Priv.-Doz. Dr. med. Tilman Pfitzner**  
Chefarzt der Klinik für Endoprothetik, Knie- und Hüftchirurgie

## Department für Bewegungschirurgie

Departmentleiter Humboldt-Klinikum: Priv.-Doz. Dr. med. Karsten Labs  
Am Nordgraben 2 · 13509 Berlin · [www.vivantes.de/huk](http://www.vivantes.de/huk)  
Tel. 030 130 12 1655 [bewegungschirurgie.huk@vivantes.de](mailto:bewegungschirurgie.huk@vivantes.de)

Departmentleiter Klinikum Spandau: Priv.-Doz. Dr. med. Philipp Schwabe  
Neue Bergstraße 6 · 13585 Berlin · [www.vivantes.de/ksp](http://www.vivantes.de/ksp)  
Tel. 030 130 13 2051 [bewegungschirurgie.ksp@vivantes.de](mailto:bewegungschirurgie.ksp@vivantes.de)

