

DIE BESTEN KLINIKEN DES NORDENS



SERIE
TEIL 7

NACH EINSTUFUNG NORDDEUTSCHER ÄRZTE

Die Rangliste der besten Darmkrebs-Kliniken

Rang	Klinikum	Stimmen	Fallzahlen
1.	Israelitisches KH HH	15,51% (51,55%)	326
2.	Uni-Klinikum Eppendorf (UKE)	13,55% (31,40%)	96
3.	Asklepios Klinik Altona	11,76% (42,25%)	377

4.	Asklepios Klinik Barmbek	6,77% (19,75%)	645
5.	Kath. Marien-KH	6,77% (24,14%)	210
6.	Diakonie-Klinikum HH	5,88% (8,30%)	149
7.	Albertinen-KH	4,99% (12,50%)	137
8.	Regio Kliniken	3,21% (30,77%)	371
9.	Asklepios Klinik Wandsbek	3,03% (17,02%)	<200
10.	Asklepios Klinik Harburg	2,85% (20,00%)	30
11.	Klinikum Itzehoe	2,50% (42,86%)	97
12.	KH Reinbek St.-Adolf-Stift	2,14% (3,41%)	144
13.	Städtisches Klinikum Lüneburg	1,96% (80,00%)	308
14.	Elbe Kliniken Stade	1,78% (85,71%)	101
15.	KH Buchholz	1,78% (62,50%)	50
16.	Klinikum Eilbek, Schön Kliniken	1,60% (8,86%)	147
17.	Asklepios Klinik St.-Georg	1,43% (2,33%)	202
18.	Asklepios Klinik Nord	1,07% (4,44%)	<20
19.	Bethesda-Allg. KH Bergedorf	1,07% (21,43%)	93
20.	Elbe Kliniken Buxtehude	0,89% (60,00%)	21
21.	Ev.-Amalie-Siebeking-KH	0,89% (11,11%)	<208
22.	Klinik Dr. Guth	0,89% (12,90%)	<20
23.	Asklepios Klinik Bad Oldesloe	0,71% (<0,50%)	162
24.	KH Marienhilf	0,71% (6,67%)	<20
25.	KH Winsen	0,71% (15,79%)	27
26.	Bundeswehr-KH Hamburg	0,53% (1,35%)	43
27.	KH Salzhausen	0,53% (20,00%)	<20
28.	Segeberger Kliniken	0,53% (25,00%)	<121
29.	Evang. KH Alsterdorf	<0,50% (2,56%)	<36
30.	Johanniter-KH Geesthacht-Lauenbg.	<0,50% (20,00%)	<180
31.	Klinik Dr. Hancken	<0,50% (28,57%)	113
32.	Asklepios Westklinikum HH	<0,50% (<0,50%)	<288
33.	DRK-KH Mölln-Ratzeburg	<0,50% (50,00%)	44
34.	Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg	<0,50% (25,00%)	<193
35.	PraxisKlinik Mümmelmannsberg	<0,50% (<0,50%)	<20

Welche Ärzte wurden befragt?
Angeschrieben wurden 5200 Fachärzte in der Metropolregion Hamburg. Etwa 15 Prozent beteiligten sich. Um für jede Erkrankung ein repräsentatives Ergebnis zu bekommen, wurde ggf. zusätzlich per Telefon befragt.

Wer hat die Umfrage durchgeführt?
Die wissenschaftliche Leitung lag bei Prof. Jens Bothe vom Institut für Outcome-Messung, Informations- und Qualitätsmanagement der Fachhochschule Flensburg.

Wie sind die Ergebnisse zu bewerten?
Niedergelassene Ärzte haben über Kliniken ihrer Umgebung meist einen guten Überblick. In der Befragung wurden die Ärzte gebeten, für be-

stimmte Erkrankungen anzugeben, in welcher Klinik sie einen nahen Verwandten behandelt wissen möchten. Die Prozentwerte geben die Nennungen der Ärzte der Metropolregion wieder, in Klammern die

Antworten der Ärzte, die in der Nähe der Klinik tätig sind.
Was bedeutet ein hoher Wert?
So viele Ärzte haben diese Klinik für die Therapie der Erkrankung

empfohlen. Dies ist ein indirekter Hinweis auf die Qualität.
Was bedeutet „Fallzahl“?
Die Zahl gibt an, wie viele Darmkrebs-Fälle die Klinik im Jahr 2006 behandelt hat.

Die Werte in den Klammern geben das Votum derjenigen Ärzte wieder, die in der näheren Umgebung der Klinik tätig sind.

DARMKREBS Wichtige Fragen und Adressen

WAS SIND TYPISCHE SYMPTOME?

Im Frühstadium gibt es meist keine Symptome. Erst wenn der Krebs fortgeschritten ist, verursacht er krampfartige Schmerzen, Schwierigkeiten beim Stuhlgang, Gewichtsabnahme.

POSITIVER STUHLTEST – WAS IST DANN ZU TUN?

Ist der Stuhltest positiv, d. h. er zeigt Blutbestandteile an, ist eine endoskopische Untersuchung des Darms (Koloskopie) erforderlich, um der Ursache nachzugehen.

IST DARMKREBS VERERBBAR?

Wer direkte Verwandte mit Darmkrebs hat, muss mit einem erhöhten Risiko rechnen.

HILFE IM INTERNET

Die Felix-Burda-Stiftung gibt Informationen und Hilfe zum Darmkrebs im Internet (www.darmkrebs.de).



www.abendblatt.de/klinikserie

Wie finden Sie unsere Serie? Haben Sie Ideen und Anregungen? Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrer Klinik gemacht? Waren Sie mit der Behandlung und der Pflege dort zufrieden? Schreiben Sie uns! Mehr Informationen im Internet:

<http://www.abendblatt.de/klinikserie>

Lesen Sie morgen in unserer Abendblatt-Serie:

Teil 8: Ein neues Hüftgelenk

Darmkrebs

Wird Dickdarmkrebs frühzeitig entdeckt, wenn er noch auf die Schleimhaut begrenzt ist, haben die Betroffenen eine nahezu normale Lebenserwartung, sagt ein Hamburger Darmkrebs-Experte.

Regelmäßig zur Vorsorge gehen

Cornelia Werner

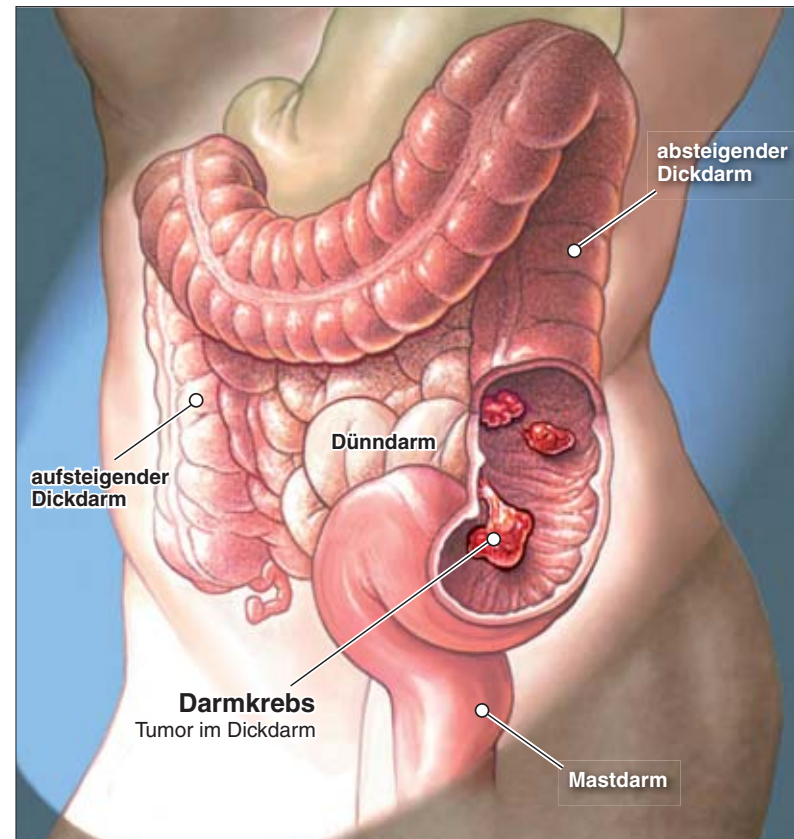
Er macht kaum Symptome, und oft kommt man ihm nur durch Vorsorgeuntersuchungen frühzeitig auf die Spur – dem Darmkrebs. Denn meistens entsteht dieser Tumor in der Schleimhaut des Dickdarms und des Mastdarms aus zunächst gutartigen Polypen. „Viele Darmkrebsfälle könnten man verhindern, wenn man bei älteren Menschen regelmäßig Dickdarmspiegelungen durchführen und die Polypen entfernen würde“, sagt Prof. Carsten Zornig, Chefarzt der Chirurgie im Israelitischen Krankenhaus. Diese Vorsorgeuntersuchung können gesetzlich Versicherte ab dem 56. Lebensjahr alle zehn Jahre kostenlos in Anspruch nehmen.



Prof. Carsten Zornig, Israelit. Krankenhaus.

Jedes Jahr erkranken in Deutschland 60 000 Menschen neu an Darmkrebs, etwa die Hälfte dieser Patienten stirbt im weiteren Verlauf an dieser Erkrankung.

„Doch wenn die Krankheit früh entdeckt und behandelt wird, zu einem Zeitpunkt, an dem der Krebs noch auf die Darmschleimhaut begrenzt ist, hat man eine nahezu normale Lebenserwartung“, betont Zornig. Die Therapie richtet sich danach, wie weit der Krebs bereits fortgeschritten ist. Deshalb wird zunächst mit Computertomogramm, Kernspintomogramm und Röntgen-



Dickdarmkrebs entsteht meistens aus zunächst gutartigen Polypen der Darmschleimhaut. GRAFIK: RIEDIGER/FH

bildern festgestellt, wo der Tumor sitzt, wie groß er ist und ob er schon in andere Organe, vor allem Leber und Lunge, gestreut hat. „In der Behandlung des Darmkrebses ist das wichtigste Standbein die Operation“, sagt Zornig. Dabei wird das Dickdarmsegment, in dem sich der Tumor befindet, mit den dazugehörigen Blut- und Lymphgefäßen entfernt. Dann werden die beiden Darmenden durch eine Naht miteinander verbunden. Diese Operation kann man fast in allen Tei-

len des Dickdarms durchführen. „Schwieriger wird es, wenn der Tumor im Mastdarm in der Nähe des Schließmuskels sitzt. Ist der Schließmuskel von Krebszellen infiltriert, muss er entfernt werden, und der Patient erhält einen dauerhaften künstlichen Darmausgang. Ist noch ein ausreichender Sicherheitsabstand zwischen Tumor und Schließmuskel gewährleistet, kann man den Schließmuskel erhalten. Dann legen wir einen vorübergehenden künstlichen Darmausgang an,

den wir später zurückverlegen“, erklärt der Chirurg.

Der Eingriff dauert zwischen einer und vier Stunden, und die Patienten müssen meist noch sieben bis zehn Tage in der Klinik bleiben.

Wie alle Operationen birgt auch dieser Eingriff Risiken. „Die gefährlichste Komplikation ist die Heilungsstörung an der Neuverbindung des Darms. Dadurch kann Darminhalt in die Bauchhöhle gelangen und eine Bauchfellentzündung verursachen. Eine weitere Komplikation nach Tumoroperationen am Mastdarm ist eine gestörte Schließmuskelfunktion mit Inkontinenz und erhöhter Stuhlfrequenz.“

Nach einer Operation erhalten die Patienten, je nach Stadium des Krebsleidens, eventuell bei Dickdarmkrebs noch eine Chemotherapie und bei Mastdarntumoren eine Kombination aus Chemo- und Strahlentherapie. „Diese Fälle werden im Israelitischen Krankenhaus in wöchentlich stattfindenden onkologischen Konferenzen besprochen, an der alle beteiligten Spezialisten teilnehmen. Damit ist eine gute Übergabe des Patienten an die internistischen Onkologen oder an die Strahlentherapeuten gewährleistet.“

Eine gute Behandlung des Darmkrebses zeichnet sich durch eine komplikationsarme operative Therapie, geringe Rate dauerhafter künstlicher Darmausgänge und ein gutes Zusammenspiel aller beteiligten Fachrichtungen aus. „Und Untersuchungen haben gezeigt, dass in Kliniken, in denen sehr viele Fälle behandelt werden, eine geringere Komplikationsrate vorliegt, eine höhere Rate an Schließmuskelerhalt bei Mastdarmkrebs und insgesamt eine bessere Überlebensrate.“

MITARBEITERIN HAUSWIRTSCHAFTSLEITERIN Die Chefin von 35 Mitarbeitern

Das ganze Haus ist ihr Arbeitsplatz. Und das umfasst immerhin zwölf Stationen und rund 300 Krankbetten. Uta Rolf ist Hauswirtschaftsleiterin im Klinikum Pinneberg. Die 49-Jährige ist verantwortlich dafür, dass die Fußböden sauber sind, immer genügend Bettwäsche vorhanden ist und die Patienten etwas zu essen bekom-



Uta Rolf (49) arbeitet seit 15 Jahren in der Pinneberger Klinik. FOTO: WALLOCHA

men. „Das Essen wird in der Zentralküche der Regio Kliniken, im Klinikum Elmshorn, gekocht, dann heruntergekühlt und erst nach Anlieferung hier aufgewärmt und auf den Stationen verteilt“, erklärt Uta Rolf. 35 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gehören zum Team von Uta Rolf. Die meisten sind mit der Reinigung des Hauses beschäftigt. „Die Stimmung im Team ist gut“, sagt Uta Rolf. „Wir machen auch mal Betriebsausflüge, zuletzt waren wir kegel.“ Uta Rolf arbeitet schon seit 15 Jahren für die Pinneberger Klinik. Die Arbeit hier mag sie, „weil sie so vielschichtig ist. Es wird nie langweilig.“ (Ann-Britt Petersen)

PATIENT WINFRIED RÖMHILD

Ein Drittel des Darms entfernt

Nach einer Darmspiegelung erfuhr Winfried Römhild die Ursache für seine Unterbauchschmerzen. Bei dem 73-Jährigen wurde ein Tumor im Dickdarm festgestellt. „Der musste entfernt werden, da habe ich mich für das Klinikum Pinneberg entschieden“, sagt der Rentner aus Uetersen, weil er hier früher schon gute Erfahrungen gemacht hat. Auch die Darmoperation ist gut ver-

laufen. „Man hat mir ein Drittel des Darms entfernt, und ich habe nur ein kleines Pflaster“, sagt der ehemalige Fleischer. Die Operation wurde bei ihm laparoskopisch durchgeführt. „Ich hatte danach nur leichte Schmerzen und konnte schon am nächsten Tag wieder hochkommen.“ In dem hellen Zweibett-Zimmer fühlt sich der Patient wohl, mit der Pflege ist er sehr zufrieden. Zehn Tage



Patient Winfried Römhild. FOTO: WALLOCHA

NORDDEUTSCHLANDS KLINIKEN IM PORTRÄT Israelitisches Krankenhaus



Das Israelitische Krankenhaus. FOTO: WALLOCHA

Das Israelitische Krankenhaus in Alsterdorf ist eine eigene Stiftung. **Fachbereiche:** Anästhesiologie/Intensivmedizin, Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik. Die Medizinische Klinik setzt Schwerpunkte insbesondere auf die Gastroenterologie und die Onkologie. Der Schwerpunkt des Fachbereiches Chirurgie liegt auf der Chirurgie des Magen-Darm-Traktes. Die Klinik kooperiert mit einer radiologischen Praxis, einer kardiologischen Praxis, einer neurologischen Praxis, einer onkologischen Praxis sowie den Zentren für Strahlentherapie und dem Zentrum für Krebsforschung Individuum. **Personal:** Insgesamt sind im Israelitischen Krankenhaus rund 335 Menschen angestellt, davon 46 Ärzte und 156 im Pflegedienst. **Kontakt:** Israelitisches Krankenhaus, Orchideenstieg 14, 22297 Hamburg; Telefon: 040/51 12 50; E-Mail: info@ik-h.de (hpst)

Klinikum Pinneberg



Die RegioKlinik Pinneberg. FOTO: WALLOCHA

Die RegioKlinik Pinneberg ist eine Akutklinik, die vom Kreis Pinneberg getragen wird. Sie ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Die Regio Kliniken GmbH ist Träger der RegioKliniken Elmshorn, Pinneberg und Wedel. **Fachbereiche:** Die Belegabteilungen der RegioKlinik sind die Hals-Nasen-Ohren-, die ophthalmologische und die urologische Abteilung. Die in Pinneberg vertretenen Kliniken sind die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und OP-Management, für Allgemeinchirurgie, für Gynäkologie und Geburtshilfe mit einem zertifizierten Brustzentrum, für Innere Medizin und Kardiologie, Gastroenterologie, für Neurologie und Proktologie. **Personal:** Das Klinikum beschäftigt rund 420 Mitarbeiter. Von ihnen sind 91 Ärzte und 179 Pflegekräfte. **Kontakt:** Falhlskamp 74, 25421 Pinneberg; Telefon: 04101/217-0 (hpst)

MEDIZIN-LEXIKON

Anastomose

Darunter versteht man eine operativ angelegte neue Verbindung zwischen zwei Enden eines Hohlorgans, zum Beispiel nach der Entfernung eines Darmsegmentes die Naht, die die beiden angrenzenden Darmteile wieder miteinander verbindet; aus dem Griechischen für „Einnüpfung“.

Anus praeter

Medizinische Bezeichnung für den künstlichen Darmausgang.

Divertikel

Ausstülpung in der Wand eines Hohlorgans, vor allem im Magen-Darm-Trakt, häufig im Dickdarm. Entzündet sich der Diverti-

kel, sprechen Mediziner von Divertikulitis.

Kolon

Medizinische Bezeichnung für den größten Teil des Dickdarms, den Grimmdarm, stammt aus dem Griechischen. Kolon, „Darm“. Der Dickdarm wird unterschieden in das aufsteigende,

quer verlaufende und absteigende Kolon sowie das sogenannte Sigmoidum, so aus dem Griechischen benannt wegen seiner S-förmigen Krümmung.

Koloskopie

Die Spiegelung des Dickdarmes mithilfe eines flexiblen Endoskops. Möglich sind damit auch

Gewebeentnahmen sowie kleine Eingriffe wie die Entfernung eines Polypen.

Polypen

Medizinische Bezeichnung für Wucherungen der Schleimhaut, die unterschiedliche Formen haben können. Sie treten auch im Dickdarm auf als sogenannte ko-

lorektale Polypen. Sie gelten als die Vorstufen eines bösartigen Dickdarntumors.

Peristaltik

Aus dem Griechischen für „festhaltend, zusammendrückend“, die wellenförmige Wandbewegung des Darms durch Kontraktionen der Darmmuskulatur.

Rectum

Medizinische Bezeichnung für den Mastdarm, aus dem Lateinischen rectus, „gerade, aufrecht“.

Sphinkter

Medizinische Bezeichnung für den Schließmuskel, aus dem Griechischen. (cw)