

## »Schonender und weniger Schmerzen als Ziel«

Fortsetzung Interview von Weihe

**Dr. Sönke von Weihe:** Eine gute und enge Kooperation und Kommunikation mit den Praxen ist essentiell. Auch wenn es mal nicht so läuft wie geplant, ist es mir wichtig, eine konstruktive, ehrliche und direkte Rückmeldung zu bekommen, um Abläufe zu optimieren.

**Sie verfolgen aufmerksam die Entwicklungen im Bereich Künstliche Intelligenz und Weiterentwicklungen in der minimalinvasiven Chirurgie. Welche Chancen sehen Sie hier?**

**Dr. Sönke von Weihe:** In der Medizin und auch in der Chirurgie gibt es ständig neue Entwicklungen und technisch-wissenschaftliche Fortschritte. Einiges davon ist eher ein Strohfeuer, anderes verändert unser chirurgisches Handeln nachhaltig und zum Vorteil der Patient:innen. So war zum Beispiel das minimal-invasive Operieren („Schlüsselloch-Chirurgie“) noch vor 15 Jahren eher die Ausnahme. Mittlerweile ist sie auch bei fortgeschrittenen Tumoren absoluter Standard. Das schonendere Vorgehen, daraus resultierend auch weniger Schmerzen, ermöglicht

### Neu: KV-Zulassung für Sprechstunde Brustkorbdeformitäten

eine frühere Mobilisation und kürzere Verweildauer, wovon die Patient:innen natürlich profitieren. Technische Weiterentwicklungen – zum Beispiel in der Visualisierung von anatomischen Strukturen oder Tumoren, dreidimensionale Optiken und hochauflösende Monitore ermöglichen – noch präziseres und schonenderes Arbeiten.

**Sie haben eine KV-Zulassung für Brustkorbdeformitäten. Was ist der Vorteil dieser KV-Zulassung?**

**Dr. Sönke von Weihe:** Wir haben uns mittlerweile zu einem der größten Zentren für die Behandlung von Brustkorbdeformitäten in Deutschland entwickelt. Erkrankungen wie eine Trichterbrust („pectus excavatum“) sind relativ selten. So werden in Deutschland jährlich nur 300 bis 400 Fälle operiert. Häufig wissen daher die primär konsultierten ärztlichen Kolleg:innen nicht, wer die weitere Beratung, Diagnostik und ggf. Therapie übernehmen kann. Nicht wenige unserer Patient:innen haben eine zeitintensive und unbefriedigende „Arzt-Odyssee“ hinter sich, bevor sie letztlich in der LungenClinic vorstellig werden. Mit der KV-Zulassung gibt es jetzt nicht nur für Pneumolog:innen, sondern auch für Allgemeinmediziner:innen, Gynäkolog:innen, Pädiater:innen, Orthopäd:innen und weitere Fachärzt:innen die Möglichkeit der direkten Zuweisung dieser Patient:innen in unsere Spezialsprechstunde für Brustkorbdeformitäten. Dies kann den Prozess im Sinne der Patient:innen vereinfachen und verkürzen.

## Metastasierte Tumorerkrankung: Eine interdisziplinäre Herausforderung!

**E**s sollte jede Patientin/jeder Patient mit dem Verdacht auf pulmonale Metastasen Thoraxchirurg:innen vorgestellt werden; am besten in einer Metastasensprechstunde von Ärzt:innen mit einer Expertise über die verschiedenen Tumorentitäten und dem notwendigen Netzwerk“, so Derya Gökce-Gün, Oberärztin der Thoraxchirurgie der LungenClinic. Ob eine Operation möglich und sinnvoll ist, wird danach gemeinsam, also interdisziplinär, entschieden, so das Fazit beim 7. Thoraxchirurgischen Schnittstellen-Symposium.

Geladen hatten Dr. Christian Kugler, Chairman der Thoraxchirurgie, und Dr. Sönke von Weihe, Chefarzt der Thoraxchirurgie der LungenClinic Grosshansdorf. Im „interdisziplinären Waffenvergleich“ entscheiden Pneumolog:innen, Onkolog:innen und Thoraxchirurg:innen immer individuell und nach Prüfung der Gesamtsituation, wann Bestrahlung, Chemo- sowie Immuntherapie und/oder Operation angeraten sind, betonte Dr. Sönke von Weihe zum Thema „Metastasierte Tumorerkrankung: Eine interdisziplinäre Herausforderung!“. Und so boten auch Dr. Jan Wierecky, Onkologie-Hamburg, Prof. Dr. Eckart Laack, Hämato-Onkologie Hamburg, Prof. Dr. Klaus-Peter Dieckmann, Asklepios Hodentumorzentrum West, und Dr. Matthias Heitz, ElbUrologie, Einblicke in die Behandlung aus Perspektive der Gastroenterologie und Urologie. Dr. Birgit Hantzsch-Kuhn, Oberärztin der Onkologie in der LungenClinic, informierte über Behandlungsoptionen bei Lungenkarzinom mit vereinzelt, benachbarten Metastasen.

Eine Verbesserung der Lebenserwartung bei bestmöglicher Lebensqualität stand bei allen Vorträgen im Fokus. „Man muss nicht alles machen, nur weil man es technisch kann“, hob Derya Gökce-Gün auch die ethische Verantwortung hervor, die sie bei ihrer Metasthasensprechstunde beherzige. Dr. Kugler verwies abschließend darauf, dass die LungenClinic mit ihrer Expertise jederzeit Zweitmeinungsanfragen beantwortete.



### Kontakt:

#### Belegungsmanagement:

Telefon: 04102 / 601 - 6011

E-Mail: [belegung@lungenclinic.de](mailto:belegung@lungenclinic.de)

#### Zentrale:

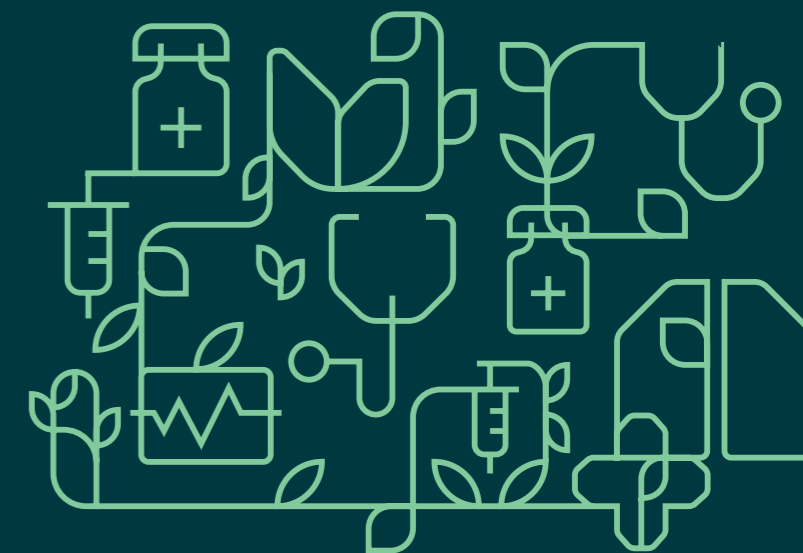
Telefon: 04102 / 601 - 0

Sie benötigen eine Liste aller ärztlichen Ansprechpartner:innen? Schicken Sie uns eine Mail an [marketing@lungenclinic.de](mailto:marketing@lungenclinic.de) und wir senden Ihnen eine aktuelle Liste zu.

 **LungenClinic**  
GROSSHANSDORF

## LungenClinic News

Ausgabe 01/2023



## »Engere Kooperation mit Praxen als Ziel«



**Dr. Sönke von Weihe: Der neue Chefarzt der Thoraxchirurgie ist auf Brustkorbdeformitäten spezialisiert**

**Seit Anfang des Jahres sind Sie Chefarzt der Thoraxchirurgie. Was reizt Sie an der neuen Aufgabe?**

**Dr. Sönke von Weihe:** Ich habe mich seit langem allgemein auf die Position des Chefarztes und seit mehr als zwei Jahren spezifisch auf die Leitung der Thoraxchirurgie an der LungenClinic vorbereitet. Insofern bin ich gut mit den Gegebenheiten vertraut. Ich freue mich, mehr Einfluss auf die Gestaltung der Abläufe und Behandlungen zu haben und meine Vision einer modernen Thoraxchirurgie und dem Krankenhaus der Zukunft umsetzen zu können.

**Als Leitender Oberarzt haben Sie bereits regelmäßig Zuweiser:innen persönlich in den Praxen besucht. Was haben Sie durch die Besuche gelernt?**

**Dr. Sönke von Weihe:** Die niedergelassenen Kolleg:innen haben häufig einen anderen Blickwinkel auf die Patient:innen als wir Krankenhaus-Ärzt:innen bzw. Chirurg:innen. Gemeinsam ist dabei beiden Seiten, dass wir uns für unsere Patient:innen die bestmögliche Versorgung im Sinne der medizinischen Qualität und des zeitlichen Ablaufes wünschen.

**Was ist Ihnen als Chefarzt in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den zuweisenden Praxen sehr wichtig?**

Fortsetzung Interview von Weihe auf der letzten Seite



Liebe Kolleg:innen,

auch wenn nach Corona-bedingter Pause Veranstaltungen wieder möglich sind, kommt der Austausch mit Ihnen zu kurz. Häufig kommunizieren wir untereinander nur über die Arztbriefe oder manchmal via Mail und Telefon, doch dann geht es meist um Patient:innen. Als Ihr Partner in der Behandlung unserer gemeinsamen Patient:innen wollen wir vor allem im Interesse dieser unsere Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Sektor verbessern.

Doch wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit mit der LungenClinic? Gibt es eventuell Gründe, die Sie davon abhalten, Patient:innen zu uns zu schicken? Nur wenn wir wissen, wie Sie die Kooperation mit uns finden, können wir reagieren. Daher bitten wir Sie, die Chance unserer Online-Befragung zu nutzen und uns über unsere Website [www.lungenclinic.de/zuweiser](http://www.lungenclinic.de/zuweiser) oder den QR-Code eine Rückmeldung zu geben. Wir freuen uns sehr, wenn Sie sich kurz Zeit nehmen und die Fragen beantworten. Wenn Sie uns vielleicht lieber direkt mitteilen wollen, was Sie gut oder verbesserungsbedürftig finden, mailen Sie gerne an [marketing@lungenclinic.de](mailto:marketing@lungenclinic.de), was Sie in Bezug auf die Zusammenarbeit mit uns bewegt.

Ihr Prof. Klaus F. Rabe,  
Ärztlicher Direktor





## Größtmögliche Expertise für die Patient:innen ermöglichen

Tumorkonferenz der LungenClinic versammelt Wissen aus Pneumologie, Onkologie und Thoraxchirurgie

Nein, aus meiner Sicht handelt es sich hier nicht um Metastasen, sondern um Entzündungsherde.“ Die Stimme der Radiologin Dr. Susanne Stiebeler von der Radiologischen Allianz ist deutlich. Sie sitzt Schreibtisch an Schreibtisch mit Dr. Birgit Hantzsch-Kuhn, Oberärztin des Onkologischen Schwerpunkts. Während von einem PC die CT-, PET-CT und MRT-Bilder der jeweiligen Patient:innen per Beamer an die Wand des Vortragssaals der LungenClinic projiziert werden, werden vom anderen Rechner die Patientendaten samt der Ergebnisse bereits erfolgter Untersuchungen dargestellt. Im Publikum des Vortragssaals sind Pneumolog:innen, Onkolog:innen und Thoraxchirurg:innen der LungenClinic versammelt. Außerdem ist der Pathologe des Kooperationspartners UKE anwesend und es sind Mediziner:innen eines anderen Klinikums zugeschaltet, die für zwei ihrer Patient:innen um eine Empfehlung gebeten haben. Ein Strahlentherapeut der Radiologischen Allianz nimmt zusätzlich digital teil. Innerhalb von wenigen Minuten müssen alle zahlreiche Informationen zur Kenntnis nehmen, gemäß der Erläuterungen der jeweils behandelnden Mediziner:innen in den Kontext einordnen und daraus ein schlüssiges Gesamtbild für sich samt Einschätzung entwickeln.

Es ist der erste von 23 Fällen, die an diesem Donnerstagnachmittag zur Diskussion stehen. Und es wird heiß diskutiert. Vor Therapieentscheidung und auch nach einer Operation müssen die Patient:innen in der Tumorkonferenz vorgestellt werden. Insgesamt werden pro Woche um die 50 Fälle besprochen, davon auch ein relevanter Anteil an Zweitmeinungen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass das Hinterfragen der Fälle aus den verschiedenen Blickwinkeln der Fachärzte der Bereiche Pneumologie, Onkologie, Thoraxchirurgie, Radiologie und Pathologie dazu geführt hat, dass die Patient:innen bei ihrer Behandlung auf die größtmögliche Expertise vertrauen können. Es geht hier nicht um Behandeln um jeden Preis. Im Fokus steht die Frage, was für die jeweiligen Patient:innen das Beste ist. „Wir behandeln nach den anerkannten Leitlinien, die nach einem festen Algorithmus Bestrahlung, medikamentöse Therapien oder eine OP vorsehen“, erklärt Dr. Birgit Hantzsch-Kuhn, Oberärztin der Onkologie in der LungenClinic. „Dabei berücksichtigen wir aber für alle Patient:innen ihre ganz individuelle Ausgangslage – Vorerkrankungen, Lungenfunktion, Tumorbiologie und die Perspektive für den Verlauf der Erkrankung.“

Wie passen Befunde, Allgemeinzustand und manchmal sogar Wertvorstellungen der Patient:innen zusammen und welche Art der Therapie ist auch angesichts der

molekularen Marker laut Pathologie angeraten? Fragen wie diese befassen die Runde des Tumorboards. Die Erfahrung der Mediziner:innen ist hier hilfreich. Ob sich ein Tumor bei ähnlichen Fällen als bösartig erwiesen hat, hilft bei der Einschätzung des aktuellen Falls, ist aber nur ein Indikator. Prof. Dr. Martin Reck, Chefarzt der Onkologie der LungenClinic, hat zudem stets im Blick, ob die vorgestellten Patient:innen in eine der laufenden onkologischen Studien mit aufgenommen werden können. Das durch die Forschung gewonnene Wissen um die Bedeutung von molekularen Markern und die daraus zu schlussfolgernden besten Behandlungsmethoden haben insgesamt die Lebenserwartung bei Lungenkrebs erhöht. Doch noch immer gibt es offene Fragen. Bewiesen ist dagegen, dass die Behandlung in einem zertifizierten Lungenkrebszentrum die Lebenserwartung der Betroffenen verlängert.

Dies wird jedoch nicht unbedingt durch die Maximaltherapie um jeden Preis erreicht – eine sorgfältige Beurteilung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit und Bewertung des erforderlichen Resektionsmaßes führt durchaus häufiger zur Entscheidung gegen eine Operation und für eine umschriebene Strahlentherapie. Der Erhalt der Lebensqualität und eine Minimierung der therapiebedingten Belastungen für die Patient:innen ist wichtige Richtschnur bei den Abwägungen in der interdisziplinären Diskussion.

Durch die große Zahl an behandelten Patient:innen ist die Expertise der einzelnen Kolleg:innen hoch: Über 600 Mal pro Jahr müssen die Ärzt:innen der LungenClinic Menschen mit der Diagnose Lungenkrebs konfrontieren, sie in der Krankheit begleiten und die bestmögliche Therapie auf den Weg bringen. Trotz der Routine, die diese Erfahrung mit sich bringt, sind sich die Mediziner:innen ihrer Verantwortung für eine individuelle Betrachtung jedes Falls bewusst: „Besteht die realistische Chance, dass diese Patientin in Anbetracht ihres Übergewichts und ihrer chronischen Bronchitis eine OP gut übersteht und anschließend eine ausreichende Lebensqualität erreichen kann?“ fragt Prof. Dr. Klaus F. Rabe bei einem operativen Grenzfall kritisch in die Runde. Solche Fragen sind auf Basis objektiver Befunde, medizinischer Erfahrungen und Kenntnis auch der psychischen Konstitution der Patient:innen verantwortungsvoll zu beantworten. Eine Aufgabe, die – wie in der Tumorkonferenz praktiziert – auf mehrere Schultern verteilt, leichter zu bewältigen ist.

Am Ende ist jede Person trotz Leitlinien mit ihrer Erkrankung einzigartig. Dies zu berücksichtigen, ist Auftrag und Herausforderung der Tumorkonferenz.

### Als Lungenzentrum ist es unser Anliegen, Zuweiser:innen Zweitmeinungen anzubieten

## Impressum

Herausgeber: LungenClinic Grosshansdorf GmbH,  
Wöhrendamm 80, 22927 Großhansdorf,  
Tel. 04102/601 - 0, info@lungenclinic.de  
V.i.S.d.P.: Susanne Quante

Redaktion und Gestaltung: Rebecca Bellano  
Auflage 2.500, Druck: flyeralarm  
Fotos: LungenClinic Grosshansdorf

## Neu: Online-Fortbildungen für Zuweiser:innen

Als Lungenzentrum ist es Anliegen der LungenClinic, das im Haus vorhandene Expertenwissen in die Breite zu tragen. In Zeiten der Digitalisierung bietet sich hier das Format der Online-Fortbildung an. Ab September 2023, immer einmal im Monat mittwochs, 16-17 Uhr, werden zu verschiedenen Themen Fachfortbildungen online angeboten. Die Jahresplanung der Themen wird ab September unter [www.lungenclinic.de/zuweiser](http://www.lungenclinic.de/zuweiser) veröffentlicht. Hier finden Sie auch den Link, der Ihnen den Zugang zu der Online-Veranstaltung ermöglicht. Wer die Jahresplanung und den Zugang direkt per Mail erhalten möchte, melde sich bitte unter [marketing@lungenclinic.de](mailto:marketing@lungenclinic.de).

## Schlaflabor mit neuer Technik: Überweisung statt Einweisung

Seit Anfang April hat die LungenClinic die Technik Ihres Schlaflabors auf die neusten Geräte von Löwenstein Medical umgestellt. Die mit dem W-Lan verbundenen Geräte erlauben es den Patient:innen, sich frei auf Station zu bewegen und dies bei verbesserter Übertragung der Daten. Die LungenClinic verfügt über zehn ambulante Schlaflabor-Plätze. Hierfür ist eine Überweisung (keine Einweisung!) einer Facharztpraxis nach nächtlicher Voruntersuchung des Schlafes notwendig.

## Tuberkulose und Infektionen durch Nicht-tuberkulöse Mykobakterien

Neu im Angebot der LungenClinic ist die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) Tuberkulose und Infektionen durch Nicht-tuberkulöse Mykobakterien (NTM). „Bei Tuberkulose (TBC) und Infektionen durch Nicht-tuberkulöse Mykobakterien (NTM) handelt es sich in Deutschland um seltene Erkrankungen“, so Oberärztin Dr. Elena Terhalle. „Die LungenClinic verfügt als Lungenzentrum über eine entsprechend große Erfahrung in der Behandlung dieser seltenen Erkrankungen und daher ist es erfreulich, dass wir seit Frühjahr 2023 unsere Expertise durch die ASV auch ambulanten Patient:innen anbieten können.“ Für die Patient:innen ermöglicht eine ASV eine verbesserte Koordination aus einer Hand und einen verstärkten interdisziplinären Austausch, um so die Behandlung zu optimieren.

Zwar erreichten die Infektiologin Dr. Elena Terhalle häufig Anfragen niedergelassener Mediziner:innen und anderer Kliniken, doch bisher war es der LungenClinic nicht möglich, die betroffenen Patient:innen ambulant selbst zu untersuchen. Dies ist nun dank der ASV möglich und erfolgt in Kooperation mit Fachärztinnen. „Ich freue mich, meine Expertise als Infektiologin mit umfassender Erfahrung bei komplizierten Fällen von TBC und NTM einem größeren Patientenkreis zukommen zu lassen. Die Terminvergabe erfolgt über Tel. 04102/601-2003 oder [ambulanzen.pneumologie@lungenclinic.de](mailto:ambulanzen.pneumologie@lungenclinic.de). Für die Überweisung in diese ASV reicht bereits der Verdacht auf TBC oder NTM. Übrigens: Seit dem 1. April ist auch unsere Thoraxonkologische Ambulanz offiziell eine ASV gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

## Neubau: Auf der Zielgeraden Richtung Richtfest

Jeden Tag wächst der Neubau der LungenClinic ein Stück weiter in die Höhe. Trotz Lieferengpässen infolge Corona und dem Ukraine-Krieg sowie der Winterwitterung gibt es bisher nur eine minimale Zeitverzögerung. Und so wird der Rohbau des Versorgungsbau im Frühsommer und das neue, moderne Bettenhaus im Spätherbst 2023 voraussichtlich fertiggestellt. Das Richtfest ist für den November dieses Jahres geplant und wird natürlich traditionsgemäß gefeiert. Planmäßig soll die Montage der Fenster am Versorgungsbau im Mai beginnen und ab Juni/Juli wird an der Fassade gearbeitet.

„Bauen im Bestand und hier vor allem im laufenden Klinikbetrieb ist immer eine große Herausforderung an alle Beteiligten. Zu unserer Freude gestaltet sich die Zusammenarbeit mit der LungenClinic hier als absolut unkompliziert“, so Bauleiter Ivo Nicolay von Henke + Partner, dem Architektenbüro der LungenClinic. Da die Bausubstanz des Altbaus aus dem Jahr 1958 kaum Schall transportiert, bekommen die Patient:innen und Mitarbeiter:innen der LungenClinic überraschend wenig von den Bauarbeiten mit. „Wir bekommen von unseren Patient:innen – zu unserer eigenen Überraschung – fast ausschließlich positive Rückmeldung zu den Bauarbeiten“, betont Susanne Quante, Kaufmännische Geschäftsführerin der LungenClinic. „Viele erfreuen sich an den Bauarbeiten, die sie aus den Krankenzimmern sehen können. Es gibt bei uns also quasi immer was zu beobachten, wenn man aus dem Fenster blickt.“

