



Infobrief

Kliniken Südostbayern AG
Cuno-Niggel-Straße 3
83278 Traunstein

T 0861 705-0
F 0861 705-1650
E info@klinikum-traunstein.de

Für Niedergelassene Ärzte in den Landkreisen Berchtesgadener Land und Traunstein

Das Vinzentinum Ruhpolding ab 2012 ein Haus der Kliniken Südostbayern AG

Wie bereits berichtet, wird das Ruhpoldingener Krankenhaus – das Vinzentinum – ab dem 1. Januar 2012 in den Klinikverbund der Kliniken Südostbayern AG aufgenommen. Für den Träger des Hauses, der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul, gab es im Wesentlichen zwei Gründe, sich von ihrer internistischen Fachklinik zu trennen: Zum einen zwingt der Nachwuchsmangel und die sinkende Schwesternzahl im Orden zu einer Bündelung ihrer Kräfte. Zum anderen verlangt die im deutschen Gesundheitssystem für kleinere Krankenhäuser immer schwieriger werdende wirtschaftliche Situation einen größeren Verbund. „In den benachbarten Kliniken Südostbayern haben wir einen Partner gefunden, der das Fortbestehen des Vinzentinums garantieren kann und den Mitarbeitern eine gute Zukunft bietet“, sagte die Generaloberin Schwester M. Theodolinde Mehlretter.

Das Vinzentinum ist eine Fachklinik für Innere Medizin mit zurzeit 76 Betten und

knapp 140 Mitarbeitern, die sich auf drei Allgemeinstationen und eine Intensivstation verteilen. Die Schwerpunkte der Behandlungsmöglichkeiten decken das gesamte Spektrum der Inneren Medizin ab (Herz-Kreislauf-, Gefäß-, Nieren- sowie Stoffwechsel-Krankheiten wie Diabetes, ferner Gastroenterologie, Pneumologie und die Onkologie). Es steht ein Schlaflabor zur Verfügung und das Adipositas-Zentrum Ruhpolding befindet sich ebenfalls dort. Eine Praxis für Kernspintomographie, Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin ist im Erdgeschoss der Klinik eingerichtet.

In den nächsten Monaten werden bereits Patienten des Klinikums Traunstein nach Ruhpolding verlagert. Als Ziel dieser Erweiterung wurde eine enge Verzahnung zwischen dem Vinzentinum und Traunstein festgelegt.

Dabei soll in Ruhpolding ein neuer internistischer Schwerpunkt aufgebaut werden. Seit dem 1. Juni ist Dr. Stefan Pscherer, bislang Oberarzt in der Abteilung Nephrologie in Traunstein, als zweiter Chefarzt Innere

Medizin im Krankenhaus Ruhpolding tätig. Derzeit wird ein medizinisches Konzept für die Klinik erarbeitet. Im Rundbrief 2/2011 werden wir dieses detailliert erläutern.

Dr. Stefan Pscherer
Chefarzt Innere
Medizin - Diabetologie



Dr. Stefan Pscherer stammt aus Neustadt an der Waldnaab und hat in Göttingen und Erlangen Medizin studiert. Seit 1991 ist er als Arzt tätig, zunächst in Amberg und seit 1994 im Klinikum Traunstein. Dort erhielt er 1998 seine Facharztanerkennung Innere Medizin, wurde 2001 zum Oberarzt ernannt und darf seit 2002 zusätzlich die Schwerpunktbezeichnung Nephrologie führen. Er ist also Nierenspezialist. Außerdem bildete er sich zum Diabetologen, Hypertensiologen, Notfallmediziner und Ernährungsmediziner weiter.

Nach seiner universitären Ausbildung hat sich der neue Chefarzt weiterhin für wissenschaftliche Studien engagiert.

Ferner ist Dr. Pscherer Chefarzt der Inneren Abteilung - Diabetologie, im Klinikum Traunstein und baut das Klinische Diabeteszentrum Traunstein – Ruhpolding, mit dem Schwerpunkt Diagnostik und Therapie von Diabeteserkrankungen, Diabetisches Fußsyndrom und Niere, auf.



Das Vinzentinum Ruhpolding

KONTAKT

CA Dr. Stefan Pscherer

T 08663 52-217

F 08663 52-287

E dr.pscherer@krankenhaus-ruhpoling.de

Aortenklappen am schlagenden Herz implantiert

Risikopatienten profitieren von Behandlung im neuen Hybrid-OP des Klinikums Traunstein

Die Kardiologische Abteilung im Klinikum Traunstein hat umfangreiche Umbauarbeiten in ihren Herzkatheterlaboren vorgenommen. Dort stehen nun zwei komplette und moderne Eingriffsräume mit einer neuen Wohlfühlbeleuchtung zur Verfügung, von denen einer auch als Hybrid-OP genutzt werden kann. Ein Hybrid-OP ist eine Kombination aus einem vollwertigen Herzkatheterlabor und einem komplett ausgestatteten Operationssaal mit optimalen hygienischen Bedingungen und einer Anästhesie-Einheit. Bei Bedarf kann er deshalb für herzchirurgische Operationen genutzt werden.

„In der Praxis können wir im Hybrid-OP unter anderem künstliche Herzklappen (Aortenklappen) interventionell, also mit Hilfe eines Katheters über einen Zugang von der Leiste her einsetzen“, berichtet Prof. Dr. Werner Moshage, Chefarzt der Kardiologischen Abteilungen im Klinikum Traunstein und in der Kreisklinik Bad Reichenhall. „Unser neuer Hybrid-OP kommt vor allem Menschen zugute, bei denen aufgrund ihres Alters oder anderer schwerer Erkrankungen kein Herzklappeneingriff am offenen Herzen mehr vorgenommen werden kann“, erläutert Chefarzt Moshage. Der neue OP-Saal hat mit dem Einsetzen einer biologischen Aortenklappe bei einigen Patienten schon seine ersten Bewährungsproben erfolgreich bestanden.

Bei immer mehr Patienten mit einer hochgradigen Aortenstenose ist das Operationsrisiko aufgrund des hohen Alters und von Begleiterkrankungen sehr hoch. Für sie sind die kathetergestützten Verfahren zur Aortenklappenimplantation eine neue Therapieoption, die in der Kardiologie des Klinikums Traunstein in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Herzzentrum München durchgeführt wird. Die gemeinsame Implantation mit Kardiologen und Herzchirurgen wird im Hybrid-OP, die Nachsorge in der kardiologischen Intensivstation vorgenommen. Die Qualitätssicherung erfolgt durch die Teilnahme am Deutschen TAVI-Register (Transcatheter Aortic Valve Intervention) und am Deutschen Aortenklappenregister.



Chefarzt der Kardiologischen Abteilung, Prof. Dr. Werner Moshage, und Krankenschwester Frauke Greimel im neuen Hybrid-OP

Die dritthäufigste Herz- und Kreislauferkrankung nach der arteriellen Hypertonie und der koronaren Herzerkrankung ist die Aortenklappenstenose. Drei bis fünf Prozent der über 75-Jährigen haben eine Aortenklappenstenose. Die Überlebensrate nach Symptombeginn beträgt nach zwei Jahren 50 Prozent und nach fünf Jahren 20 Prozent. Deshalb sollte ein Aortenklappenersatz bei einer hochgradigen Aortenstenose schnellstens erfolgen, auch wenn nur geringe Symptome bestehen.

Mindestens 30 bis 40 Prozent aller Patienten mit einer hochgradigen Aortenklappenstenose bleiben jedoch unbehandelt. Fast die Hälfte der unbehandelten Patienten wird als „zu krank“ eingeschätzt, weil das Risiko für einen herzchirurgischen Eingriff unvermeidbar hoch ist. In vielen Fällen können Katheterklappenimplantationen die therapeutischen Möglichkeiten erweitern. Die komplexe Technik des neuen Hybrid-OPs stellt höchste Anforderungen an die Pflegefach- und Ärzteteams des Hybrid-OPs. Deshalb fordert die fachkundige Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen an einem Behandlungsort auch den interdisziplinären Dialog und Wissensaustausch. Aufgrund des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts in der Kardiologie besteht die Möglichkeit, die

Kathederteknik künftig auch auf andere Herzklappen, wie zum Beispiel Mitralklappen, auszuweiten. „Außerdem wird es immer mehr Therapieoptionen geben, die nicht mehr durch herzchirurgische Eingriffe, sondern mittels kathetergestützten Verfahren durchgeführt werden können“, so Prof. Dr. Moshage.

KONTAKT

CA Prof. Dr. Werner Moshage
Kardiologie, Pneumologie, Angiologie und Intensivmedizin - Klinikum Traunstein

T 0861 705-1268

F 0861 705-1722

E werner.moshage@klinikum-traunstein.de



Kliniken Südostbayern

Ambulante Koloskopien

Ambulante Koloskopien können gemäß § 115b SGB V (AOP) in allen Häusern der Kliniken Südostbayern AG erbracht werden. Dafür sollte ein Überweisungsschein Seitens des Hausarztes mit der Angabe der Untersuchung, wie z. B. „Unklare Unterbauchschmerzen – Erbitte Koloskopie“ vorliegen. Gastroskopien alleine können im Krankenhaus nicht durchgeführt werden. Ambulante Gastroskopien dürfen im Krankenhaus nur in Verbindung mit einer Koloskopie bei medizinischer Indikation erbracht werden. Auch hier muss eine Angabe auf dem Überweisungsschein erfolgen, z. B. „Unklare Bauchschmerzen – Erbitte Gastroskopie und Koloskopie“.

KONTAKTE

Kreisklinik Bad Reichenhall
Dr. med. Peter Schüßler
Internist, Gastroenterologe, Diabetologe
T 08651 772-301
F 08651 772-319
E p.schuessler@bglmed.de

Kreisklinik Berchtesgaden
Dr. med. Ulrich Schellenberger
Facharzt für Innere Medizin
T 08652 57-5200
F 08652 57-5299
E u.schellenberger@bglmed.de

Kreisklinik Freilassing
Innere Medizin
T 08654 606-520
F 08654 606-620
E m.baumgartner@bglmed.de

Klinikum Traunstein
Dr. med. Anton Kreuzmayr
Internist - Gastroenterologie
T 0861 705-1261
F 0861 705-1770
E gastro@klinikum-traunstein.de

Kreisklinik Trostberg
Prof. Dr. med. Thomas Glück
Internist, Gastroenterologie, Rheumatologie,
Infektiologie
T 08621 87-5020
F 08621 87-5029
E innere.medizin@kreisklinik-trostberg.de

Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Kreisklinik Bad Reichenhall

Erste minimal-invasive Entfernung eines Lungenlappens

Die Entfernung eines Lungenlappens in der Schlüssellochtechnik – auch VATS-Lobektomie = video-assistierte-thorakoskopische Entfernung eines Lungenlappens – wurde bisher nur an wenigen thoraxchirurgischen Zentren durchgeführt und jetzt nach langjährigen Machbarkeitsstudien von den internationalen Fachgesellschaften als Indikation für das Frühstadium eines Lungenkrebs anerkannt.

Im Frühjahr wurde nun auch am Lungenzentrum Südost in der Kreisklinik Bad Reichenhall diese minimal-invasive, hoch anspruchsvolle Operationstechnik erstmals für die Entfernung eines Lungenlappens von dem Bad Reichenhaller Operationsteam unter der Leitung des Thoraxchirurgen Dr. Herwig Hauck in einer zweistündigen Operation mit Erfolg vorgenommen.

Diese endoskopische Lobektomie mit deutlich kleineren Hautschnitten, kann nur bei ausgewählten Patienten mit einem

rechtzeitig erkannten Lungenkrebs mit einem Durchmesser von weniger als fünf Zentimeter ohne den üblichen größeren Hautschnitt wie bei der Thorakotomie praktiziert werden.

Mit der Möglichkeit, Lungenlappen minimal-invasiv zu entfernen, bietet die Thoraxchirurgie in der von Prof. Dr. Ekkehard Pratschke geleiteten Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, weiterhin operative Eingriffe auf höchstem chirurgischen Niveau an.

KONTAKT

Dr. med. Herwig Hauck
Leitender Oberarzt
Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Kreisklinik Bad Reichenhall
T 08651 772-501
F 08651 772-440
E h.hauck@bglmed.de



Neues aus der Nuklearmedizin

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte die Gelegenheit nutzen, um Ihnen zwei wesentliche Neuerungen in der Praxis für Nuklearmedizin mitzuteilen. Zum einen können wir voraussichtlich schon mit Beginn des kommenden Quartals 3/2011 eine Schilddrüsen-Sprechstunde anbieten und zum anderen im Rahmen der Schmerzbehandlung bei ossärer Metastasierung den Einsatz des radioaktiven Isotops Samarium. Um Ihnen eine Übersicht über das komplette Spektrum unserer diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zu geben, werde ich Ihnen in Kürze mit gesonderter Post einen Informationsflyer unserer Praxis zusenden. Falls Sie weitere Fragen und Anregungen haben, können Sie mich gerne anrufen.

Palliative Schmerztherapie zur Behandlung schmerzhafter Knochenmetastasen

Seit Mai 2011 besteht in der nuklearmedizinischen Praxis am Klinikum Traunstein die Möglichkeit, das radioaktive Isotop Samarium zur Behandlung schmerzhafter osteoblastischer Skelettm metastasen einzusetzen. Die Behandlung kann ambulant erfolgen und die Kosten für die Therapie werden auch von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Voraussetzung für die Therapie ist der Nachweis speichernder Knochenmetastasen, hierzu wird 7 bis 14 Tage vor der Therapie eine Skelettszintigraphie durchgeführt. Zudem sollten die Laborparameter bezüglich des Blutbilds die Grenzwerte von 2400 Leukozyten und 60.000 Thrombozyten nicht unterschreiten und eine ausreichende Nierenfunktion (Kreatininwert < 1,8 mg/dl) vorhanden sein, da das Radiopharmakon teilweise über die Nieren ausgeschieden wird. Da mit einer reversiblen Knochenmarksdepression gerechnet werden muss, soll der Abstand zu einer myelosuppressiven Chemotherapie ca. 5 bis 6 Wochen betragen. Die Therapie kann bei gutem Ansprechen und stabilen Blutwerten wiederholt werden.

Bei über 70 Prozent der Patienten tritt eine deutliche Linderung der Beschwerden ein,



Jürgen Diener in Vorbereitung auf die Schilddrüsen-Sprechstunde

bis zu 20 Prozent der behandelten Patienten können sogar völlig schmerzfrei werden. Die dadurch oftmals geringer zu dosierende Schmerzmedikation führt zu einem entsprechenden Anstieg der Lebensqualität. Es handelt sich um eine insgesamt gut verträgliche Therapie mit nur meist nur geringen, gut kontrollierbaren Nebenwirkungen.

Einführung einer Schilddrüsen-Sprechstunde

Derzeit wird in der Praxis für Nuklearmedizin die Installation einer Schilddrüsen-Sprechstunde vorbereitet. Durch die Anschaffung eines hochmodernen Ultraschall-Gerätes können voraussichtlich ab Beginn des 3. Quartals 2011 wieder sonographische Untersuchungen der Schilddrüse und der Halsweichteile in exzellenter Bildqualität erfolgen. Ergänzt werden die diagnostischen Möglichkeiten durch die Schilddrüsenzintigraphie, die Feinnadelpunktion suspekter Knoten oder zur Entlastung bei großen Zysten und die Bestimmung der Schilddrüsenlaborparameter. Das Behandlungsspektrum umfasst gut- und bösartige Schilddrüsenerkrankungen, Nachsorgeuntersuchungen nach chirurgischer Operation, Radio-

jodtherapie oder nach Schilddrüsenkarzinomerkrankung, die Einleitung und Überwachung medikamentöser Schilddrüsen-therapien und auch die Diagnostik und Behandlung schwangerer Patientinnen mit Schilddrüsen-Erkrankungen. Somit kann das komplette Spektrum der Schilddrüsendiagnostik wieder aus einer Hand angeboten und dem Patienten damit längere Wege erspart werden.

KONTAKT

Praxis für Nuklearmedizin am Klinikum Traunstein
Jürgen Diener

T 0861 705-1304

F 0861 705-1725

E juergen.diener@klinikum-traunstein.de

Optimierung der Versorgung bei akutem ST-Hebungsinfarkt durch EKG-Telemetrie im Rettungsdienst

Netzwerk Herzinfarkt in den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land

Die optimale Therapie des akuten ST-Hebungsinfarktes sieht neben der medikamentösen Erstversorgung die schnellstmögliche Wiedereröffnung des verschlossenen Herzkranzgefäßes mittels Koronarangioplastie vor („time is muscle“). Die kardiologischen Fachgesellschaften fordern aus diesem Grund eine „contact to balloon-time“ (erster medizinischer Kontakt bis zur Wiedereröffnung) von kleiner 90 Minuten und eine „door to balloon-time“ (Betreten des Krankenhauses bis zur Wiedereröffnung) von kleiner 30 Minuten. Um diesem Zeitdruck gerecht zu werden, besteht in den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land seit 2006 das sogenannte „Netzwerk Herzinfarkt“. Hierbei ist es das Ziel bei der Behandlung des Herzinfarktes standardisierte Abläufe im Rettungsdienst und in den Krankenhäusern der Region zu etablieren, um so die bestmögliche und schnellstmögliche Therapie

für die Patienten zu gewährleisten. Dazu wurden 2006 alle Rettungsmittel in den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land mit einer EKG-Telemetrie ausgestattet. Hierbei leitet der Notarzt an der Einsatzstelle bei v.a. einen akuten Myokardinfarkt ein 12-Kanal-EKG ab. Per Knopfdruck wird das EKG auf die Intensivstation des Klinikums Traunstein gesendet. Hier wird das EKG von einem Arzt der Intensivstation bzw. einem Kardiologen zusätzlich befundet. Im Falle eines ST-Hebungsinfarktes wird das Herzkatheterlabor Tag und Nacht sofort vorbereitet und der vom Notarzt zugeführte Patient wird - unter Umgehung der Aufnahme- bzw. Intensivstation - unmittelbar ins Herzkatheterlabor verbracht. Somit wird die Zeit bis zum Therapiebeginn deutlich verkürzt. Untersuchungen in unserem Hause haben gezeigt, dass auf diese Weise die Zeit bis zum Wiedereröffnen des Herzkranzgefäßes

hochsignifikant verringert werden kann. Wie aus früheren Studien bekannt ist, geht dies mit einer deutlichen Reduktion der Sterblichkeit bei Vorliegen eines akuten ST-Hebungsinfarktes einher. Die EKG-Telemetrie im Rettungsdienst stellt somit eine hervorragende Möglichkeit dar, die praeklinische Diagnose ST-Hebungsinfarkt zu sichern und durch Optimierung der zeitlichen Behandlungsabläufe die Patientenversorgung zu verbessern.

KONTAKT

CA Prof. Dr. Werner Moshage
Kardiologie, Pneumologie, Angiologie und Intensivmedizin - Klinikum Traunstein

T 0861 705-1268
F 0861 705-1722
E werner.moshage@klinikum-traunstein.de

Neurologie - Klinikum Traunstein

Neue Ultraschallkriterien zur Graduierung von Stenosen der A. carotis interna

Die Ultraschallkriterien zur Graduierung von Karotisstenosen bezogen sich in Deutschland bisher auf die lokale Durchmesserreduktion, entsprechend der in der europäischen ECST-Studie benutzten Definition. Um die Konfusion durch verschiedene nebeneinander benutzte Stenosegrad-Definitionen zu be-

seitigen, hat die interdisziplinäre S3-Leitlinienkonferenz „Karotisstenose“ nun die einheitliche Verwendung der in der amerikanischen NASCET-Studie verwendeten Graduierungssystematik (distaler Stenosegrad) empfohlen. Die erstmals 1986 publizierten Kriterien der Deutschen Gesellschaft

für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) wurden deshalb in NASCET-Stenosegrade transferiert (Quelle: Arning C et al., Ultraschall in Med 2010; 31: 251–257). Die Neurologische Klinik wird daher in Zukunft bei der Beurteilung und Befundung die neuen Ultraschallkriterien gemäß NASCET (s. Grafik) verwenden. Wir bitten daher, diese Änderung zukünftig bei der Interpretation zu berücksichtigen, um Missverständnisse insbesondere beim Vergleich der bisherigen – nach den europäischen ECST-Kriterien – erstellten Ultraschallbefunde zu vermeiden. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Tab. 1 Stenosegraduierung der A. carotis interna.¹

Stenosegrad (NASCET-Definition) (%)	10	20–40	50	60	70	80	90	Verschluss
Stenosegrad alt (ECST-Definition) (%)	45	50–60	70	75	80	90	95	Verschluss
Hauptkriterien								
1. B-Bild	+++	+						+++
2. Farbdoppler-Bild	+++							
3. Systolische Spitzengeschwindigkeit im Stenosemaximum (cm/s) ca.			200	250	300	350–400	100–500	
4. Systolische Spitzengeschwindigkeit poststenotisch (cm/s)					>50	<50	<30	
5. Kollaterale und Vorstufen (Periorbitalarterien/ACA)					(+)	++	+++	+++
Zusatzkriterien								
6. Diastolische Strömungsverlangsamung prästenotisch (ACC)					(+)	++	+++	+++
7. Strömungsstörungen poststenotisch			+	+	++	+++	(+)	
8. Enddiastolische Strömungsgeschwindigkeit im Stenosemaximum (cm/s) ca.			bis 100	bis 100	über 100	über 100		
9. Konfetti-Zeichen			(+)		++	++		
10. Stenoseindex ACI/ACC			≥2	≥2	≥4	≥4		

¹ Anmerkungen zu den Kriterien 1–10 (weitere Erklärungen im Text): Stenosegrad nach NASCET (%): Die Zahlenangaben betreffen jeweils einen 10 %-Bereich (± 5 %). Krit. 2: Nachweis der geringgradigen Stenose (lokal Alias-Effekt) in Abgrenzung zur nicht stenosierenden Plaque. Darstellung der Strömungsrichtung bei mittel- und hochgradigen Stenosen sowie Nachweis des Gefäßverschlusses. Krit. 3: Kriterien gelten für Stenosen mit einer Länge von 1–2 cm und nur eingeschränkt bei Mehrgefäßprozessen. Krit. 4: Messung weit distal, außerhalb der Zone mit Jetstrom und Strömungsstörungen. Krit. 5: Evtl. ist nur eine der Kollateralverbindungen betroffen; wenn allein extrakraniell untersucht wird, ist die Wertigkeit der Befunde geringer. Krit. 9: Konfetti-Zeichen ist nur erkennbar bei niedrig eingestellter PRF. Abkürzungen: ACA: A. cerebri anterior. ACC: A. carotis communis. ACI: A. carotis interna.

Arning C et al. Ultraschallkriterien zur Graduierung... Ultraschall in Med 2010; 31: 251–257

KONTAKT

CA Dr. Thomas Freudenberger
Neurologie - Klinikum Traunstein

T 0861 705-1771
F 0861 705-1515
E thomas.freudenberger@klinikum-traunstein.de

Neue Gesichter

Stefan Ambrosch

Chefarzt der Abteilung Innere Medizin in der Kreisklinik Freilassing

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Rahmen möchte ich mich Ihnen als neuer zukünftiger Chefarzt der Abteilung Innere Medizin in der Kreisklinik Freilassing kurz vorstellen. Ich werde meine Tätigkeit gemeinsam mit dem Kollegen Dr. Johannes Kern ab dem 01.07. beginnen.

Ich bin 43 Jahre alt, verheiratet und habe zwei Töchter. Seit ca. 18 Monaten haben wir ein weiteres Kind als Pflegekind in unserer Familie.

Ursprünglich stamme ich aus Oberfranken und habe mein Medizinstudium sowie die Zeit als Arzt im Praktikum in Erlangen absolviert. 1999 kamen meine Familie und ich dann ins Berchtesgadener Land, hier haben



wir Wurzeln geschlagen und Heimat gefunden. Primär arbeitete ich hier als Assistenzarzt in der pneumologischen Abteilung der Schön Klinik Berchtesgadener Land unter CA Dr. Kenn. In der weiteren Folge war ich an der Kreisklinik Berchtesgaden unter CA Dr. Faupel bis 2004 als Facharzt für Innere Medizin tätig. Das darauffolgende Jahr verbrachte ich in der Kreisklinik Bad Reichenhall unter CA Prof. Dr. Hauck. Hier erlangte ich weitere pneumologische und insbesondere kardiologische Versiertheit. Zuletzt war ich initial als Oberarzt, seit Dezember 2008 dann als leitender Arzt für Innere Medizin erneut in der Schön Klinik Berchtesgadener Land tätig. Ein Teilbereich der Tätigkeit hier stellte die Verbindung Onkologie und Sport dar. Parallel hierzu war ich ab 2006 Qualitätsbeauftragter für das gesamte Haus.

Nach wie vor nehme ich mit großer Leidenschaft aktiv und regelmäßig am Notarzdienst am Standort Berchtesgaden teil. Die Tätigkeit führe ich seit Beginn des Jahres 2000 aus. Ich besitze die Qualifikation leitender Notarzt und

führe die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Es mag vielleicht abgedroschen klingen, aber wichtig ist mir eine gute, versierte Basismedizin mit dem Patienten als Mensch im Fokus. Ich sehe meine Aufgabe und Chance für Freilassing gerade eben darin. Daher freue ich mich darauf dauerhaft und verbindlich mit Ihnen zusammenzuarbeiten. Vielleicht noch eine Bemerkung zu meinem Privatleben. Familie hat hier oberste Priorität, dennoch gestatte ich mir persönlichen Freiraum. Hier betreibe ich in der Hauptsache Bergsport in verschiedenen Facetten, gerne auch allein, um im Einklang mit der Natur, Energie aufzutanken zu können.

Mit besten Grüßen
Ihr Stefan Ambrosch

KONTAKT

Stefan Ambrosch
Chefarzt der Abteilung Innere Medizin
Kreisklinik Freilassing
T 08654 606-520
F 08654 606-620
E s.ambrosch@bglmed.de

Matthias Gotthardt

Oberarzt der Abteilung Innere Medizin in der Kreisklinik Freilassing



Ab August werde ich das Team der Internistischen Abteilung der Kreisklinik Freilassing bei CA Dr. Ambrosch als Oberarzt erweitern.

Geboren in Darmstadt, habe ich meine Kindheit in Wolfratshausen verbracht.

Mit meiner Frau Marion habe ich zwei Kinder, unsere zweijährige Tochter Katharina und unseren vierjährigen Sohn Florian.

Nach Abschluss meines Studiums in Marburg/ Wien/ München begann meine medizinische Ausbildung in der Unfallchirurgie und Notfallmedizin bei Prof. Mutschler, LMU München.

Es folgte der Wechsel in die Innere Medizin an die Dr. Schindlbeck Klinik in Herrsching wo ich die relevanten internistischen Funktionsdiagnostiken einer Klinik der Grundversorgung mit kardiologischem Schwerpunkt erlernte.

Um die bereits erworbenen Fähigkeiten im Bereich der Gastroenterologie zu erweitern wechselte ich in die Internistische- / Gastroenterologische Abteilung des Klinikums Kaufbeuren zu CA Dr. Strobel und dessen Nachfolger Prof. Diepolder. Dort hatte ich die Gelegenheit, eine große Zahl auch interventioneller endoskopischer Eingriffe sowie vieler ERCPs durchzuführen.

Meinen Facharzt für Innere Medizin werde ich demnächst um die Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie erweitern.

Meine Dissertation dreht sich um in vitro Kontakflächenmessung am Kniegelenk mit Hilfe der MRT.

Neben der Tätigkeit in den Kliniken war ich

als Notarzt, auf Intensivtransporten und in der Vertretung niedergelassener Kollegen tätig.

Seit meiner Assistenzarztstätigkeit in Herrsching war mein Ziel, längerfristig in einer breit aufgestellten internistischen Abteilung als Oberarzt zu arbeiten.

Ich freue mich auf eine gute Zusammenarbeit zum Wohle unserer gemeinsamen Patienten.

Ihr
Matthias Gotthardt

KONTAKT (ab August)

Matthias Gotthardt
Oberarzt der Abteilung Innere Medizin
Kreisklinik Freilassing
T 08654 606-520
F 08654 606-620
E m.gotthardt@bglmed.de

Monika Kinne

Oberärztin Palliativstation Traunstein



Seit Oktober 2010 bin ich auf der Palliativstation in Traunstein tätig. Nachdem Jörg Eberhardt nach Rosenheim in das dortige SAPV-Team wechseln wird, bin ich seit März Funktionsoberärztin.

Es war schon lange mein Traum, in der Palliativmedizin zu arbeiten. Die Begeisterung für den Gedanken der Palliative Care wurde bei mir während einer hausärztlichen Famulatur im Studium an der Uni Mainz geweckt. Neben den Möglichkeiten einer guten Symptomkontrolle und der offenen Kommunikation faszinierte mich die ganzheitliche Denkweise, die verschiedenen Ebenen des menschlichen Seins anzuerkennen und wertzuschätzen. Diese Haltung, die ich immer wieder während den Kursen für Palliativmedizin in Bonn, Köln und bei den Barmherzigen Brüdern in München erleben durfte, ließ den Funken überspringen.

Meine internistische Ausbildung habe ich zunächst unter einem nephrologischen Chefarzt und zuletzt in der Gastroenterologie im Klinikum Kemperhof in Koblenz geleistet,

dabei war ich den größten Teil im onkologischen Bereich tätig. Nach Erlangen der Zusatzbezeichnung im Mai 2009 habe ich am Southland Hospice in Invercargill, Neuseeland hospitiert, außerdem besuchte ich das erste Hospiz St. Christopher in London. Danach stand meine Entscheidung fest, in eine Tätigkeit im Bereich der Palliative Care zu wechseln.

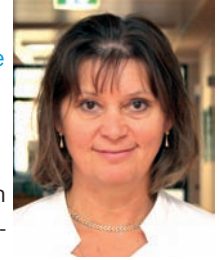
Als Oberärztin unseres Palliativteams spreche ich für alle unsere Professionen, dass wir die gute Zusammenarbeit mit den Abteilungen im Haus, der Palliativstation in Bad Reichenhall, den ambulanten Einrichtungen sowie den Haus- und Fachärzten draußen und auch den Brückenschwestern sowie den Hospizhelfern weiterführen und pflegen möchten.

KONTAKT

Monika Kinne
Oberärztin Palliativstation, Klinikum Traunstein
T 0861 705-2310
F 0861 705-2311
E monika.kinne@kliniken-sob.de

Dr. Jitka Ptacek

Oberärztin Geriatrische REHA in Berchtesgaden



Seit Ende 2010 bin ich in der neuen geriatrischen REHA-Abteilung in Berchtesgaden tätig.

Aus Tschechien stammend, habe ich nach meiner Übersiedlung nach Bayern 1989 zuerst in verschiedenen Kliniken mit internistischer Orientierung im Landkreis Traunstein gearbeitet und parallel dazu das Diplom Akupunktur A sowie Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und Sportmedizin erworben. In den letzten Jahren war ich in der Orthopädischen Abteilung Schön Klinik, Schönau am Königssee tätig und konnte während dieser Zeit meine Facharztausbildung für Physikalische und Rehabilitative Medizin abschließen. In der Schönau leitete ich die Frührehabstation mit älteren multimorbiden Patienten und die Erfahrungen mit Senioren haben mich dazu motiviert, mich stärker für die Geriatrie zu interessieren. So absolvierte ich auch die österreichische Ausbildung und bekam das Diplom für Geriatrie der ÖAA.

Nun freue ich mich auf die Arbeit in unserer neuen modern ausgestatteten geriatrischen Abteilung und die Aufgabe unseren älteren Patienten zu helfen, ihre Lebensqualität zu verbessern.

KONTAKT

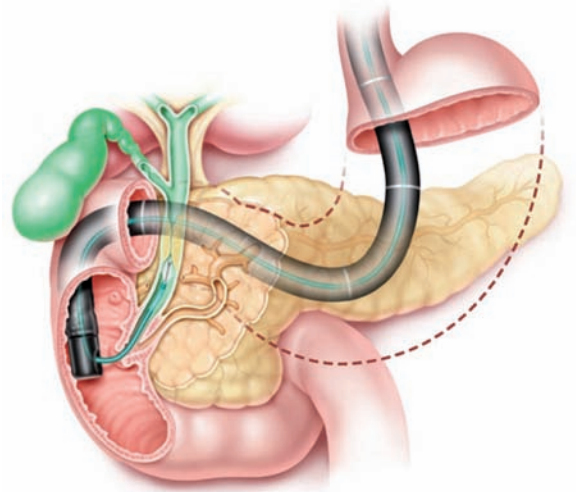
Dr. Jitka Ptacek
Geriatrische REHA, Kreisklinik Berchtesgaden
T 08652 57-4000
F 08652 57-4099
E j.ptacek@bglmed.de

SpyGlass – innovative Mikro-Technik in der Gastroenterologie

Mit dem SpyGlass –System steht seit Juni im Klinikum Traunstein die allerneueste Mikro-Technik zur Verfügung um das pankreatico-biliäre Gangsystem direkt sichtbar zu machen. Das SpyGlass löst damit die transpapilläre Cholangioskopie mittels „Mother-Baby“ –System ab, die seit 1989 in Traunstein im Einsatz, jedoch personell, technisch und zeitlich sehr aufwendig war – das neue System überzeugt durch minimale Durchmesser und ausgezeichnete visuelle Darstellung des Gallenwegssystems. Bei der gängigen ERCP (Endoscopische Retrograde Cholangiopancreatographie) kann mit dem Duodenoskop lediglich die Papille eingesehen und mittels Katheter unter Gabe von Kontrastmittel die radiologische und somit die indirekte Darstellung des pankreatico-biliären Gangsystems erfolgen. Das SpyGlass, eine Optiksonde aus Fiberglas, wird vom Untersucher über den Arbeitskanal des konventionellen Duodenoskopes via Majorpapille in das entsprechende Gangsystem vorgeschoben. Unter exzellenter Sicht kann mit gezielter Steuerung der

Optiksonde das pankreatico-biliäre Gangsystem direkt eingesehen werden. Über einen weiteren Arbeitskanal können zusätzliche Instrumentarien für die entsprechende Diagnostik (Biopsie) und/oder Therapie (Steinertrümmerung, APC) unter Sicht positioniert werden. Somit können beispielsweise intraduktale Stenosen und Tumoren differenziert und therapiert werden oder eine Steinertrümmerung bei Choledocholithiasis erfolgen.

Dank der finanziellen Unterstützung der Heidenhain-Stiftung konnte das SpyGlass-System im Klinikum Traunstein (als eine von wenigen Kliniken in Deutschland) angeschafft werden und die interventionelle Gastroenterologie kann damit alle zur Verfügung stehenden endoskopischen Methoden in Diagnostik und Therapie von pancreatobiliären Erkrankungen anbieten.



Unauffälliger Gallengang



Stein im Ductus cysticus

KONTAKT

CA Dr. Anton Kreuzmayr
Gastroenterologie und Hepatologie
Interventionelle Endoskopie - Klinikum Traunstein

T 0861 705-1261

F 0861 705-1770

E anton.kreuzmayr@klinikum-traunstein.de

Einige Termine zum Vormerken:

24. September

Bad Reichenhaller Männergesundheitsstag
Vorsorgemuffel - typisch Mann?

in der Konzertrunde in Bad Reichenhall
Weitere Infos: 0861 705-1197

8. Oktober 2011

4. Chiemgauer Symposium für Praktische Nephrologie

im Kloster Seeon

Weitere Infos: 0861 705-1266

21. Oktober 2011

2. Traunsteiner Seminar

Einblicke in die Diagnostik und Therapie angeborener Herzfehler

im Klinikum Traunstein

Weitere Infos: 0861 705-1732

5. November 2011

Tag der offenen Tür

Die Palliativstation stellt sich vor

im Klinikum Traunstein

Weitere Infos: 0861 705-2310

10. November 2011

Seminar

Transösophageale Echokardiographie in der Kardiologie und Intensivmedizin

im Klinikum Traunstein

Weitere Infos: 0861 705-1732

11. November 2011

Seminar

Transtorakale Notfallechokardiographie

im Klinikum Traunstein

Weitere Infos: 0861 705-1732

12. November 2011

13. Chiemgauer Intensivtag

Aktuelles aus der Intensivmedizin

für Ärzte und Pflegekräfte

im Klinikum Traunstein

Weitere Infos: 0861 705-34136

Die Rundbriefe sind auch auf der Homepage der Kliniken Südostbayern AG im Downloadbereich archiviert.

www.kliniken-suedostbayern.de

Impressum

Informations- und Öffentlichkeitsarbeit der
Kliniken Südostbayern AG
Redaktion (verantw.):
+ Günter Buthe
+ Ralf Reuter

Für die Inhalte der einzelnen Beiträge sind die
Ärzte der Kliniken Südostbayern AG verantwortlich.

Redaktionsanschrift:
Ralf Reuter
Klinikum Traunstein,
Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein,
T 0861 705-1530
F 0861 705-1532
E ralf.reuter@kliniken-sob.de