



Informations-Magazin für Ärztinnen und Ärzte

2009

COM 2 SUN

THEMEN

Brustzentrum Bern an der Klinik Engeried: erste Bilanz nach 3 Jahren	3
Einführung der AP-DRG-Fallpauschalen	15

Klinik Sonnenhof
Buchserstrasse 30
CH-3006 Bern
Telefon +41 (0)31 358 11 11
Telefax +41 (0)31 358 19 01

Klinik Engeried
Riedweg 15 | Postfach
CH-3001 Bern
Telefon +41 (0)31 309 91 11
Telefax +41 (0)31 309 98 44

www.sonnenhof.ch
linik@sonnenhof.ch



Herr PD Dr. med. Gilles Berclaz
FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie

Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 95 30, Fax 031 309 95 64
E-Mail: praxis@medidonna.ch
www.medidonna.ch



Herr Dr. med. Thomas Uwe Dietz
FMH Gynäkologie und Geburtshilfe

Zentrumsplatz 14, 3322 Schönbühl-Urtenen
Tel. 031 852 07 00, Fax 031 852 07 01
E-Mail: uwe.dietz@sonnenhof.ch
www.zentrumspraxis.ch

EDITORIAL

Sehr geehrte Damen und Herren

Die abgeschlossene Revision des Krankenversicherungsgesetzes bringt uns mit dem DRG (Fallpreispauschalen) ein völlig neues Finanzierungssystem. Ab 2012 sollen alle öffentlichen und privaten Spitäler, die strengen Kriterien von Wirtschaftlichkeit und Qualität genügen, die gleichen Entschädigungen erhalten. In Anbetracht der vielen Begebenheiten, die sich so rasch entwickelten und sich noch schneller wieder änderten, dass das heute Gültige morgen bereits überholt ist, sind wir gespannt, wohin uns die Reise im Gesundheitssystem führen wird.

Eines ist sicher, der stete Wandel bedeutet für alle Spitäler eine grosse Herausforderung. Die Sonnenhof AG Bern legt grossen Wert darauf, diesen hohen Ansprüchen gerecht zu werden und die Massnahmen laufend anzupassen.

Trotz all dieser widrigen politischen Bedingungen und zunehmend bürokratischen Hürden verlieren wir jedoch nie unser Kerngeschäft, nämlich kompetente, zeitgemässe medizinische Betreuung und Pflege, individuelle Zu-

wendung und Verständnis für all unsere Patientinnen und Patienten aus den Augen.

Seit jeher stand in den Sonnenhof-Kliniken stets der Mensch mit seinen individuellen Wünschen und Bedürfnissen im Mittelpunkt, und dies wird sich auch in Zukunft nicht ändern.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Spass bei der Lektüre.

Peter Kappert
CEO

BRUSTZENTRUM BERN AN DER KLINIK ENGERIED: ERSTE BILANZ NACH 3 JAHREN

Einleitung

Mit jährlich über 5000 neuen Erkrankungen in der Schweiz ist Brustkrebs eine zentrale und zunehmende Bedrohung für Frauen. Vor diesem Hintergrund wurde 2006 an der Klinik Engeried das Brustzentrum Bern als integraler Bestandteil des Zentrums für Frauenmedizin aufgebaut. Seit 2007 eine offizielle Statistik eingeführt worden ist, nimmt das Brustzentrum zusammen mit über 220 anderen Kliniken an einem Benchmarking teil.

Der vorliegende Bericht beschreibt die Entwicklung des Brustzentrums, seine Schwerpunkte und die Vorteile für die Patientinnen.

Geburt des Brustzentrums

In der Abklärung und in der Behandlung von allen Brustproblemen bis hin zum Brustkrebs sind viele Fachleute involviert.

Um die Qualität der Therapie zu verbessern, haben sich 2006 einige Gynäkologen zusammengesetzt und den Entschluss gefasst, Patientinnen im Rahmen eines interdisziplinären Brustzentrums zu behandeln. In einer ersten Etappe wurde die Organisation des Brustzentrums um die Radiologie und die Onkologie aufgebaut. In das Coreteam des Zentrums wurden **PD Dr. Gilles Berclaz** als Leiter Brustzentrum, **Dr. Thomas Uwe Dietz** als Vertreter der ca. 30 Gynäkologen, **Frau Dr. Katharina Buser** als Vertreterin der Onkologie sowie **Dr. Peter Cerny**

und **Dr. Martin Sonnenschein** für die Radiologie gewählt. 2008 kamen mit Herrn Dr. **Michele Ciriolo**, Onkologie, und 2009 mit Herrn Dr. **Christian Waldherr**, Radiologie, zwei weitere Vertreter ihrer Fachdisziplin hinzu. Zudem haben sich alle Mitglieder des Brustzentrums vertraglich verpflichtet, den EUSOMA-Kriterien und den Zentrumsrichtlinien zu folgen. Die EUSOMA-Kriterien beschreiben alle Massnahmen, welche eine präzise und schnelle Diagnose erlauben.¹⁾ Bis Ende 2006 hatten bereits 21 Ärzte diesen Vertrag unterschrieben. Heute sind mehr als 40 Ärzte dem Zentrum angeschlossen (siehe Tabelle 1 auf S.12). Einige Punkte dieser Richtlinien werden im Folgenden beschrieben.

¹⁾ Perry NM et al. Quality assurance in the diagnosis of breast disease. Eur J Cancer, 2001 Jan; 37(2):159-72.



Gewebeentnahme bei einer Patientin mittels einer ultraschallgesteuerten Stanz-Biopsie



Herr Dr. med. Peter Cerny
FMH Radiologie

Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 94 61, Fax 031 309 98 77
E-Mail: radenge@sonnenhof.ch



Herr Dr. med. Martin Sonnenschein
FMH Radiologie

Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 94 61, Fax 031 309 98 77
E-Mail: radenge@sonnenhof.ch



Herr Dr. med. Christian Waldherr
FMH für Radiologie und Nuklearmedizin

Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 95 11 / Fax 031 309 98 77
E-Mail: christianwaldherr@sonnenhof.ch

Abklärung von Mamma-Befunden

Diagnostisch wurde das Gewicht auf die ambulante Abklärung gesetzt, um die Anzahl offener Biopsien zu reduzieren. So werden präoperativ histologische Diagnosen in über 90% der bewiesenen Karzinome gefordert, eine Diagnose mittels offener Biopsie ist in weniger als 10% der Karzinome anzustreben.

Abklärung von unklaren mammographischen Läsionen

Im Rahmen des Screenings werden immer häufiger unklare Veränderungen in Form von Mikroverkalkungen oder Strukturalterationen entdeckt. Zuerst werden sie meist mit einer Sonographie weiter abgeklärt. Gegebenenfalls erfolgt eine ambulant durchgeführte Gewebeentnahme in Lokalanästhesie mittels Stanz- oder Vakuumbiopsie (Mammotome®). Sollten unklare Veränderungen mit dem Ultraschall nicht dargestellt werden können, müssten sie eventuell mittels MRT, die aber besonderen Fragestellungen vorbehalten bleiben sollte, abgeklärt werden.

Früher wurden diese Abklärungen in Narkose mittels offener Biopsie nach stereotaktischer Markierung mit einem Metalldraht zur Analyse entfernt. Heute werden sie primär mittels vakuumbiopsie assistierten minimalinvasiven Methoden ambulant abgeklärt.

Die Gewebeentnahme erfolgt nach den Richtlinien der Arbeitsgruppe «Minimal Invasive Brustbiopsie» (MIBB) der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS).

In unserem Brustzentrum werden viele



Minimalinvasive Biopsie mittels stereotaktisch gesteuerter Vakuumbiopsie (Mammotome®) (liegend)

dieser minimalinvasiven Biopsien mit einer Vakuumbiopsie (Mammotome®) durchgeführt. Seit 2006 werden die mammographischen Veränderungen, überwiegend Mikroverkalkungen, mit der stereotaktisch gesteuerten Vakuumbiopsie (Mammotome®) in der Radiologie ambulant unter Lokalanästhesie weiter abgeklärt. Diese Eingriffe können sowohl sitzend oder seitlich liegend durchgeführt werden.

Abklärung von unklaren sonographischen Läsionen und Entfernung von Fibroadenomen

Auch für sonographisch unklare Veränderungen nach einer Stanzbiopsie oder für die Entfernung von wachsenden oder störenden Fibroadenomen von 2 - 3 cm Grösse, welche bisher mittels offener Biopsien durchgeführt wurden, kann die **handheld Vakuumbiopsie (Mammotome®)** angewendet werden.

Im Kanton Bern ist die Sonnenhof AG die einzige private Institution, welche

MRI-gesteuerte minimal invasive Eingriffe (Mammotome®) an der Brustdrüse durchführt.

Mit dieser Methode konnten 2006 53 offene Biopsien vermieden werden. 2007, 2008 und 2009 waren es 74, 99 bzw. 105. Die Verteilung zwischen stereotaktischen (ST), handheld Vakuumbiopsien (Mammotomen®) (HH) und Magnetresonance (MRT) sehen sie in Abb. 1.

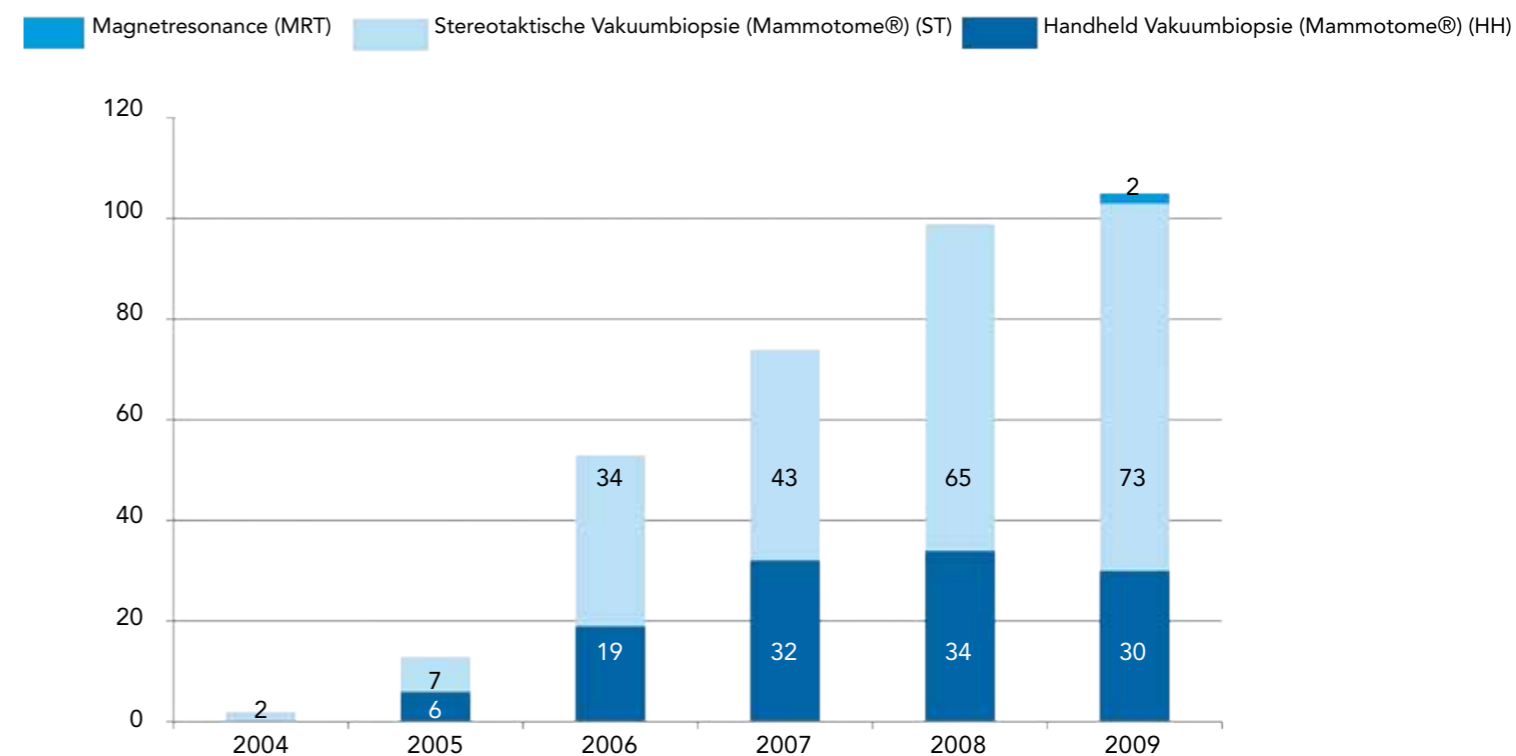
Brusterhaltende Therapie

Bei der Tumorchirurgie ist die brusterhaltende Therapie anzustreben²⁾, wenn keine Kontraindikationen bestehen. Vorteile der brusterhaltenden

2) Arbeitsgruppe «Guideline Mammakarzinom, Chirurgische Therapie». Tumorektomie oder Mastektomie? Wahl des Operationsverfahrens für Stadien T1-T3NxMo des Mammakarzinoms. Schweizerische Ärztezeitung. 2003;84:1956-66.

Therapie sind eine kürzere Operation, weniger Komplikationen und vor allem der Erhalt der eigenen Brustdrüse. Der Operation folgt in der Regel eine Bestrahlung der Brustdrüse, damit ist die Prognose mit einer Mastektomie vergleichbar. Voraussetzung für den Erfolg ist die komplette Entfernung des Tumors. Als Kontraindikation für eine brusterhaltende Therapie gelten deswegen vor allem zu grosse Tumore oder Multizentrität. Die brusterhaltende Therapie ist ein gutes Beispiel einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit: Nur eine exakte präoperative Abklärung und Planung, bei der neben der Mammographie und Sonographie zunehmend die Magnetresonanztomographie (MRT) zum Einsatz kommt, erlaubt, die genaue Ausdehnung des Tumors festzustellen. Eine enge Zusammenarbeit

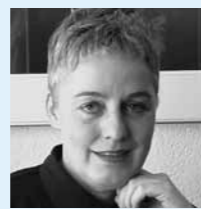
Abb. 1





Herr Dr. med. Michele Ciriolo
FMH Innere Medizin und FMH Medizinische
Onkologie

Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 95 01, Fax 031 309 98 42
E-Mail: info@oncocare.ch
www.oncocare.ch



Frau Dr. med. Katharina Buser
FMH Innere Medizin, spez. Onkologie

Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 95 01, Fax 031 309 98 42
E-Mail: info@oncocare.ch
www.oncocare.ch

zwischen Radiologen und dem operativen Gynäkologen ist notwendig. Eine sorgfältige operative Technik ist massgebend, um die Entfernung des ganzen Tumors mit einem guten kosmetischen Ergebnis zu erreichen. Wichtig ist auch der Pathologe. Schnellschnitte werden während der Tumorektomie durchgeführt und histologisch aufgearbeitet. Nach etwa 30 Minuten ist bekannt, ob der ganze Tumor vollständig entfernt wurde. So können in der Regel weitere Operationen vermieden werden. In unserem Brustzentrum werden 81% aller Tumore unter 2 cm Grösse brusterhaltend operiert.

Die Sentinel-Lymphadenektomie

Bei klinisch nodalnegativen Karzinomen erfolgt eine Sentinel-Lymphadenektomie. Bei diesem Verfahren wird nicht die gesamte Achselhöhle, sondern lediglich der Sentinel (Wächter)-Lymphknoten entfernt und untersucht. Komplikationen wie Lymphödem können damit weitgehend verhindert werden. Studien haben gezeigt, dass die Lokalisation des Wächter-Lymphknotens und die Anzahl falschnegativer Resultate von der Anzahl operierter Patientinnen abhängt.³⁾ Falschnegative Resultate können eine falsche Therapie indizieren und so die Prognose der Patientin durch höhere Rezidivrate verschlechtern. Im Brustzentrum Bern werden deswegen die Sentinel-Lymphadenektomien nur von Ärzten durchgeführt, welche die Anforderungen für die Schweizerische Sentinel-Multizenterstudie erfüllen. Für die

3) McMasters KM et al. Defining the optimal surgeon experience for breast cancer sentinel lymph node biopsy: a model for implementation of new surgical techniques. Ann Surg. 2001 Sept; 234(3):292-9.

Anerkennung sind 20 Eingriffe unter der Kontrolle eines erfahrenen Operateurs notwendig. Zurzeit sind im Zentrum 5 Ärzte, welche diese Kriterien erfüllen und die Eingriffe durchführen: PD Dr. G. Berclaz, Dr. H.-U. Bratschi, Dr. Y. Brühlmann, Dr. U. Dietz und Dr. E. Neuenschwander. Sie werden durch die zuweisenden Ärzte assistiert. Damit kommen diese Operateure zu einem höheren caseload und folglich zu besseren Resultaten.

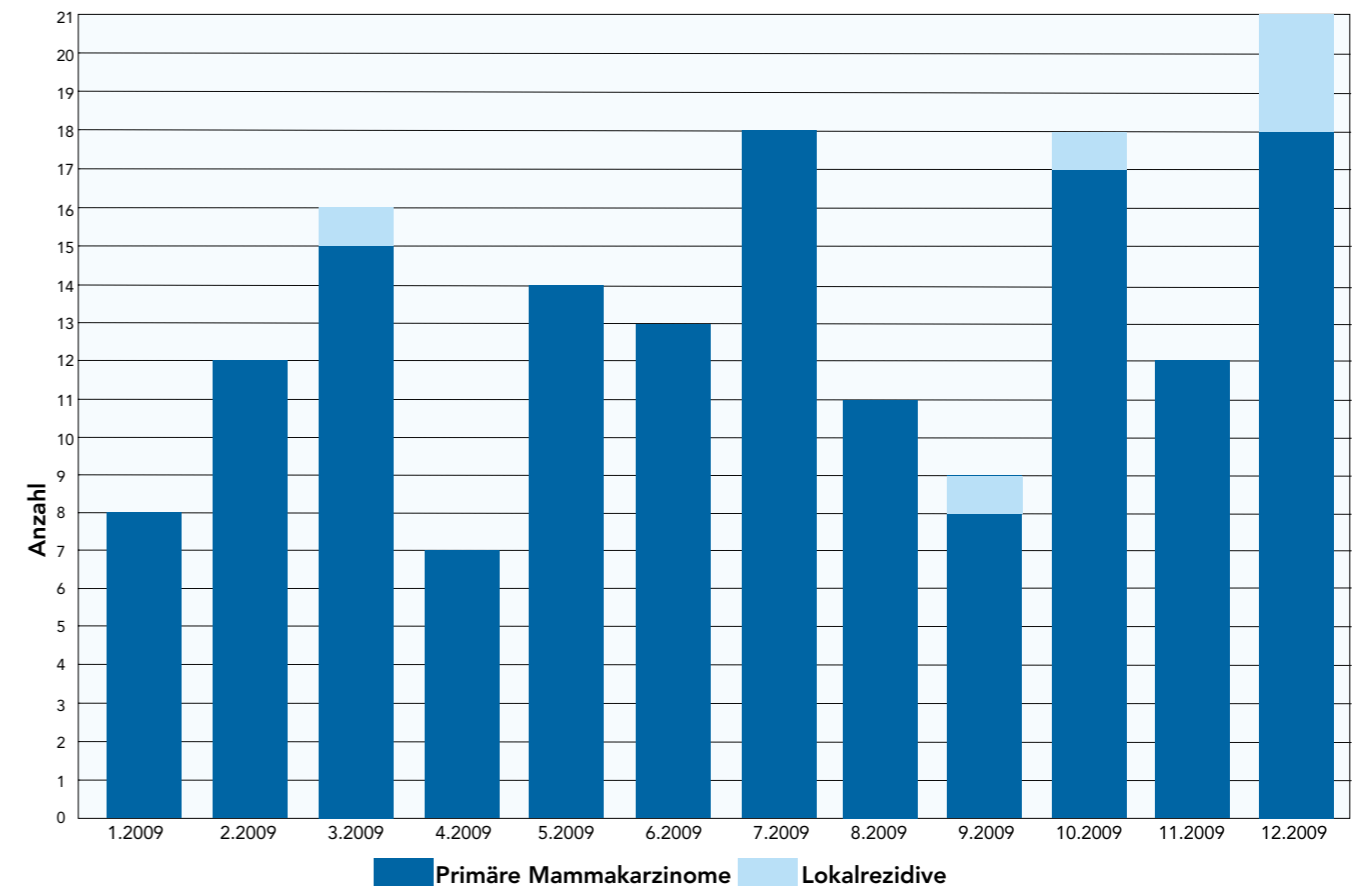
Der Sentinel-Lymphknoten wird heute vor allem mit radioaktivem Technetium 99 markiert. PD Dr. G. Berclaz und Dr. D. Geiser, FMH für Radiologie vom Röntgeninstitut Brunnhof, haben ein Protokoll für das Brustzentrum entwickelt, und seit 2006 sind bereits zahlreiche Patientinnen von allen Berner Kliniken dort markiert worden. Die kompetente Behandlung und Pflege durch ein kleines Team gewährleisten eine ganz persönliche Betreuung jeder Patientin.

Tumorboard

Alle Karzinom-Patientinnen werden gemäss den Richtlinien der Europäischen Gesellschaft für Brustkunde (EUSOMA) am wöchentlichen Tumorboard nach der Operation vorgestellt und interdisziplinär besprochen. In diesem erweiterten Expertengremium werden nicht nur optimale Behandlungsstrategien erarbeitet, sondern es dient auch der Qualitätssicherung und Weiterbildung. Seit kurzem werden unsere Patientinnen auch schon präoperativ vorgestellt. Bei dieser Vorstellung wird zum Beispiel unter den beteiligten Spezialisten diskutiert, ob präoperativ noch weitere Abklärungen wie MRT notwendig sind, oder

Abb. 2

Anzahl primärer Mammakarzinome im Zeitraum vom 01.01.2009 bis zum 31.12.2009
n = 153 primäre Ca von 159 Gesamt (96.2%)



ob durch präoperative Chemotherapie die Brust erhalten werden kann.

Alle Daten werden für die Statistik im Brustzentrum Bern erfasst und im Rahmen des Benchmarkings weitergeleitet. Jeden Monat werden die an der Klinik neu operierten Mammakarzinome auf unserer Homepage dargestellt (Abb. 2).

Umfassendes Angebot

An der Klinik Engeried sind 29 Gy-

näkologinnen und Gynäkologen im Brustzentrum akkreditiert. Die Zuweisung einer Patientin mit Verdacht auf Brustkrebs an die Fachärztinnen und -ärzte im Brustzentrum erfolgt schnell und unkompliziert. Ein umfangreiches Spezialisten-Netzwerk, bestehend aus Pflegefachpersonen, speziell ausgebildeter Breast Care Nurse, Gynäkologen, Radiologen, Pathologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Nuklearmedizinern, Plastische Chirurgen, Operationsteams, Physiotherapeuten,

Ernährungsberatern und Psychotherapeuten steht innert Kürze zur Verfügung. Dies ermöglicht eine umfassende Abklärung und ganzheitliche, jedoch individuelle Behandlung der betroffenen Patientinnen an einem Ort.

Radiologie

Seit Jahren ist die Radiologie der Klinik Engeried eine der führenden Institutionen in der Diagnose des Mammakarzinomes. Dr. Peter Cerny, Facharzt für Radiologie FMH, hat vor etwa zehn Jahren als erster in der Schweiz die digitale Mammographie eingeführt.

Unter Mitwirkung von Dr. Martin Sonnenschein, Facharzt für Radiologie FMH, wurde Ende letzten Jahres schweizweit das erste digitale Mam-

mographiegerät mit Tomosynthesemöglichkeit (weltweit das 9. Gerät) in die diagnostische Abklärung der Brustdrüse integriert. Das radiologische Team wurde 2009 um Dr. Christian Waldherr, FMH für Radiologie und FMH für Nuklearmedizin, erweitert. Er steht den Kollegen des Brustzentrums wie auch den Patientinnen bei allen radiologischen wie auch nuklearmedizinischen Fragestellungen zur Verfügung. Sowohl für das Brustzentrum wie auch für das Tumorboard können nuklearmedizinische Untersuchungen wie PET-CT oder SPECT-CT im Team kompetent beurteilt und mit den radiologischen Voruntersuchungen der Patientinnen abgeglichen werden.

Eine «massgeschneiderte» Mammographie gehört auch heute noch zu den Stärken der Klinik. Mammografien zeigen rund 80% aller bösartigen Veränderungen in der Brust. Unklare Fälle werden durch ergänzende Untersuchungen wie die Sonografie oder auch durch die aufwendigere und entsprechend teurere Kernspintomografie (MRT) abgeklärt. Selbstverständlich werden in der Radiologie an der Klinik Engeried minimal-invasive Eingriffe inklusive sonographisch geführter und stereotaktischer Vakuumbiopsien durchgeführt, ohne signifikante Wartezeiten für die Patientinnen.

Die aufwendigere Abklärung der Brustdrüse in der Magnetresonanztomografie erfolgt in der Radiologie der Klinik Sonnenhof an 1,5 und 3,0 Tesla MRT-Geräten mit kompetenter Befundung und der magnetresonanztomografischen Biopsiemöglichkeit einer unklaren Veränderung in der Brustdrüse.



Digitales Mammographiegerät mit Tomosynthesemöglichkeit



Onkologisches Zentrum «Oncocare»

Onkologie

Nach der Brustoperation wird bei den meisten Patientinnen eine medikamentöse Nachbehandlung (Hormon-, Chemo-, Antikörpertherapie) empfohlen, um einen Rückfall zu verhüten. Medikamentöse Behandlungen sind aber auch bei metastasiertem Brustkrebs notwendig.

Um in diesen verschiedenen Situationen die optimale Krebsbehandlung festzulegen, wird für jede Patientin ein individueller Behandlungsplan durch das interdisziplinäre Spezialistenteam an der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz erarbeitet. Im Rahmen der ganzheitlichen Betreuung können diese Behandlungen durch das Ärzte- und Pflegeteam im onkologischen Zentrum «Oncocare» der Klinik Engeried durchgeführt werden. Die Behandlungen erfolgen meistens ambulant oder, falls notwendig stationär in der Klinik.

Das onkologische Zentrum «Oncocare» an der Klinik Engeried verfügt über eine grosse Erfahrung in der Verabreichung von onkologischen Behandlungen, im

Ambulatorium werden jährlich mehr als 2000 Chemotherapien verabreicht. Das Onkologie-Ärzteteam wird durch ein Pflegefachteam sowie eine Breast Care Nurse, eine Psychosozialberaterin, Psychotherapeutin und zwei Seelsorgerinnen unterstützt. Dank dem umfassenden Betreuungsangebot unter einem Dach kann sich das Vertrauensverhältnis der Patientinnen zu den Ärzten und dem Pflegefachteam kontinuierlich vertiefen, vorhandene Ängste reduziert und gesundheitliche Probleme in Zusammenhang mit der Krebserkrankung professionell behandelt werden.

Breast Care Nurse - Begleitung brusterkrankter Frauen

Die Breast Care Nurse ist eine Pflegefachfrau mit einer zusätzlichen Fachausbildung für Brustkrebs. Sie berät und begleitet Frauen mit Brustkrebs während ihrer Behandlung sowohl in fachlicher wie auch emotionaler Hinsicht. Falls gewünscht organisiert sie Kontakte zu Sozialdienst, Selbsthilfegruppe und zur Psychotherapeutin. Sie kann die Betroffenen bei der Auswahl diverser Hilfsmittel (Brustprothese, Badkleider, Perücken etc.) unterstützen. Die Beratungen erfolgen in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und Ärztinnen. Die Breast Care Nurse ist auch als Ausbilderin für andere Pflegefachfrauen tätig und organisiert Weiterbildungen zum Thema Brustkrebs.

Forschung

In der Behandlung von Brustkrebs wurden in den letzten Jahrzehnten enorme Fortschritte erzielt. Die Behandlung nach neuesten Erkenntnissen und mit

neuen Medikamenten erfordert aber das Durchführen von Studien, welche die Wirksamkeit all dieser neuen Methoden überprüfen helfen. Das Brustzentrum und das onkologische Zentrum «Oncocare» bieten Patientinnen die Möglichkeit, sich im Rahmen von internationalen Behandlungsstudien mit neuen Methoden behandeln zu lassen. Eine solche Teilnahme ist immer freiwillig. Die Studien werden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Medizinische Onkologie der Universitätsklinik Inselspital Bern durchgeführt.

Die Study Nurse (Pflegefachfrau für Betreuung von Studien) der Klinik und Poliklinik für Medizinische Onkologie der Universitätsklinik Inselspital hilft dabei, diese Behandlungsstudien professionell durchzuführen.

Genetische Beratung für vererbte Krebserkrankungen

Frauen mit erhöhtem Krebsrisiko können sich aufgrund ihrer persönlichen oder ihrer Familiengeschichte für ein Beratungsgespräch in der Sprechstunde für familiäre Krebserkrankung des onkologischen Zentrums «Oncocare» anmelden. Die genetische Beratung bietet Gelegenheit, über das mögliche persönliche Risiko zu sprechen, Fragen zu vererbten Krebserkrankungen und genetischen Tests zu beantworten und darzulegen, welche Überwachungs- und Risikoreduktionsmaßnahmen angeboten werden können. Die Beratungen erfolgen nach den Richtlinien des SIAK Network for Cancer Predisposition Testing and Counseling der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebs-

forschung (SAKK).

Psychologische Betreuung

Eine schwere Erkrankung, insbesondere Brustkrebs, stellt für die Betroffenen und die Angehörigen immer eine existentielle Krise dar. Die Diagnose und die Behandlungen führen zu extremen physischen und psychischen Belastungen, Ängsten und Verunsicherung. Dies kann das bisherige Lebenskonzept ins Schwanken oder zum Einstürzen bringen. Es ist bekannt, dass eine psychisch stabile und ausgeglichene Verfassung den Ausgang der Behandlung und die Prognose massgebend beeinflusst, bzw. diese verbessert. Wir können im Brustzentrum Bern durch eine Psychiaterin und durch eine Psychotherapeutin die Diagnose von beeinträchtigenden Emotionen und psychischer Konflikte stellen, sowie eine entsprechende Therapie anbieten und somit einen wesentlichen Beitrag in der gesamten Brustkrebsbehandlung leisten.

Physiotherapie

Die betroffenen Frauen werden in der Physiotherapie postoperativ stationär und gegebenenfalls im weiteren Verlauf der Behandlung ambulant betreut. Im stationären Bereich stehen Bewegungstherapie, insbesondere die sanfte und prophylaktische Mobilisation der Schulter, Entstauungsübungen und evtl. entspannende Atemübungen im Vordergrund. Bei Entfernung der axillären Lymphknoten nimmt die Beratung hinsichtlich der Lymphödem-Prophylaxe einen sehr wichtigen Teil der Therapie ein. Die Therapeutin gibt den stationären Patientinnen entsprechende schriftliche Unterlagen ab un-

ter gleichzeitiger Instruktion, welche Übungen und Vorsichtsmassnahmen im Alltag zur Vermeidung eines Lymphödems angewendet und selbständig zuhause ausgeführt werden können. Im ambulanten Bereich werden vor allem Frauen behandelt, bei denen sich ein Lymphödem gebildet hat. Dies kann im Bereich des Armes, der Brust oder der Thoraxwand auftreten.

Die lymphologische Physiotherapie umfasst manuelle Lymphdrainage, Entstauungsübungen und gegebenenfalls Bandagierung und Bestrumpfung (vorwiegend am Arm).

Für Ödeme an Brust und Thoraxwand bieten wir neu neben der manuellen Drainage auch ein spezielles Lymphtaping an. Dabei wird der Lymphfluss durch ein elastisches und dauerhaftes Tape angeregt. Zusätzlich behandeln wir im ambulanten Bereich auch Frauen, die postoperativ Probleme mit der Schulterbeweglichkeit haben. Hierbei wenden wir sanfte physiotherapeutische Methoden an (Dehnungen, Massagegriffe, manuelle Techniken...).

In Zusammenarbeit mit der Krebsliga Schweiz bieten wir für betroffene Frauen Gruppenkurse u.a. zur Förderung der Beweglichkeit und Entspannung an. In diesen Kursen erhalten die Teilnehmerinnen neben der körperlichen Aktivität auch die Möglichkeit, Kontakte zu anderen Frauen in ähnlichen Situationen zu knüpfen.

Momentan bieten wir je 2x jährlich Viniyoga und Nordic-Walking Kurse an. Diese werden von dipl. Physiotherapeutinnen mit Zusatzausbildung

durchgeführt.

Unsere Patientinnen des Brustzentrums schätzen vor allem die sehr gute und flexible interdisziplinäre Zusammenarbeit aller involvierten Bereiche, z.B. bei der Koordination von verschiedenen Untersuchungen, Therapien oder ärztlichen Konsultationen.

Plastische-rekonstruktive Chirurgie

In vielen Fällen kann die amputierte Brust plastisch wiederhergestellt werden. Wenn immer möglich, nehmen die plastischen Chirurgen der Klinik Engeried diesen Eingriff gemeinsam mit dem Gynäkologen unmittelbar im Anschluss an die Krebsoperation vor.

Schlussfolgerung

Das Zentrum präsentiert sich seit kurzem auch auf der Sonnenhof Homepage und kann zusätzlich unter der eigenen Domainadresse www.brustzentrumbern.ch aufgerufen werden. Das Brustzentrum Bern erfüllt alle von der SGS geforderten Kriterien für Brustzentren und genügt somit den schweizerischen Standards in Diagnostik und Therapie bei Brusterkrankungen.

GYNÄKOLOGIE

Herr Dr. med. Affolter Urs	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Andres Claudia Anca	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Baba Magga	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Balas Gabor S.	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Bénayat Monika	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Bendel Thomas	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr PD Dr. med. Berclaz Gilles	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Bodmer-Hindermann Christine	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Boss Gabriela	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Bratschi Hans Ulrich	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Brügger Daniel	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Brüning Susanne	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Claus Rainer	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Dietz Thomas Uwe	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Dingeldein Irène	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Fanger Flückiger Gabi	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Fravi Rosina	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Gotzmann Elisabeth	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Guggisberg Andreas	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Heiz Barbel	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Huber Béatrice	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Leuch Catherine	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Neuenschwander Eduard	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Ott Corinne	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Santschi Annette	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Saurer Katharina	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Herr Dr. med. Stalder Kaspar	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Von Dach Leu Brigitte	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Frau Dr. med. Winkelmann Regina	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe

ONKOLOGIE

Frau Dr. med. Buser Katharina	FMH Innere Medizin, spez. Onkologie, SIAK Network for Cancer Predisposition Testing and Counseling
Herr Dr. med. Ciriolo Michele	FMH Innere Medizin, spez. Onkologie

GENETISCHE BERATUNG FÜR VERERBTE KREBSERKRANKUNGEN

Frau PD. Dr. med. Pichert Gabriella	FMH Onkologie-Hämatologie, SIAK Network for Cancer Predisposition Testing and Counseling
-------------------------------------	--

RADIOLOGIE

Herr Dr. med. Cerny Peter	FMH Radiologie
Herr Dr. med. Keller Patrick	FMH Radiologie
Herr Dr. med. Sonnenschein Martin	FMH Radiologie
Herr Dr. med. Waldherr Christian	FMH Radiologie und Nuklearmedizin

PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

Herr Dr. med. Boss Michael	FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Herr Dr. med. Brühlmann Yves	FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
Herr PD Dr. med. Kalbermatten Daniel F.	FMH Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

PSYCHOTHERAPIE

Frau Dr. med. Bénayat Monika	FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Psychotherapeutin
Frau Dr. med. Ferrari-Franke Dorothea	Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik Wyss

BREAST CARE NURSE

Frau Grädel Therese	Onkologiepflegefachfrau HöFa I, Erwachsenenbildnerin
---------------------	--

SOZIALBERATUNG

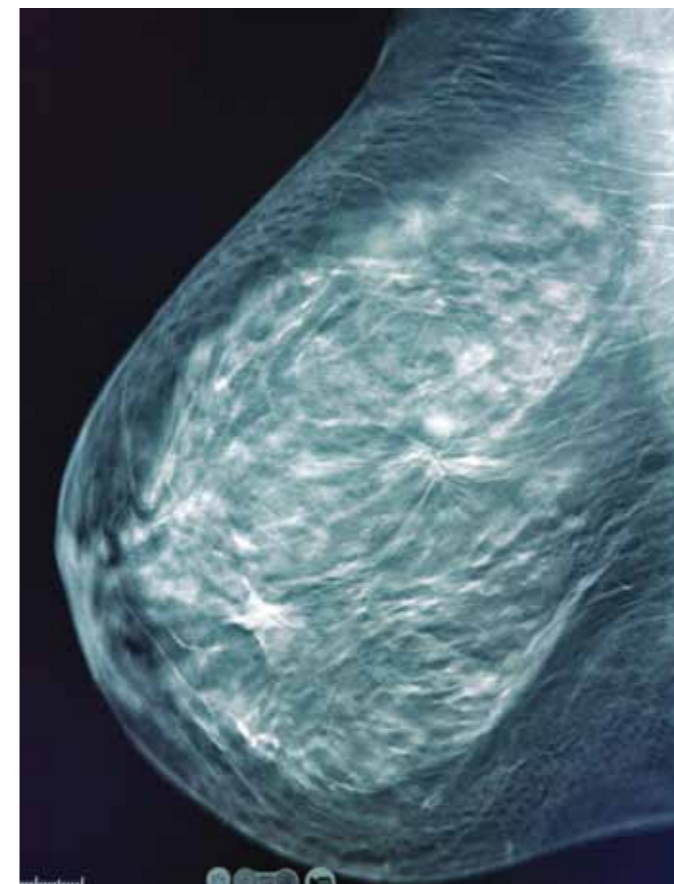
Frau Zimmerli Signer Ursula	Dipl. Sozialarbeiterin HFS
-----------------------------	----------------------------

ÜBERSICHT LEISTUNGSANGEBOT

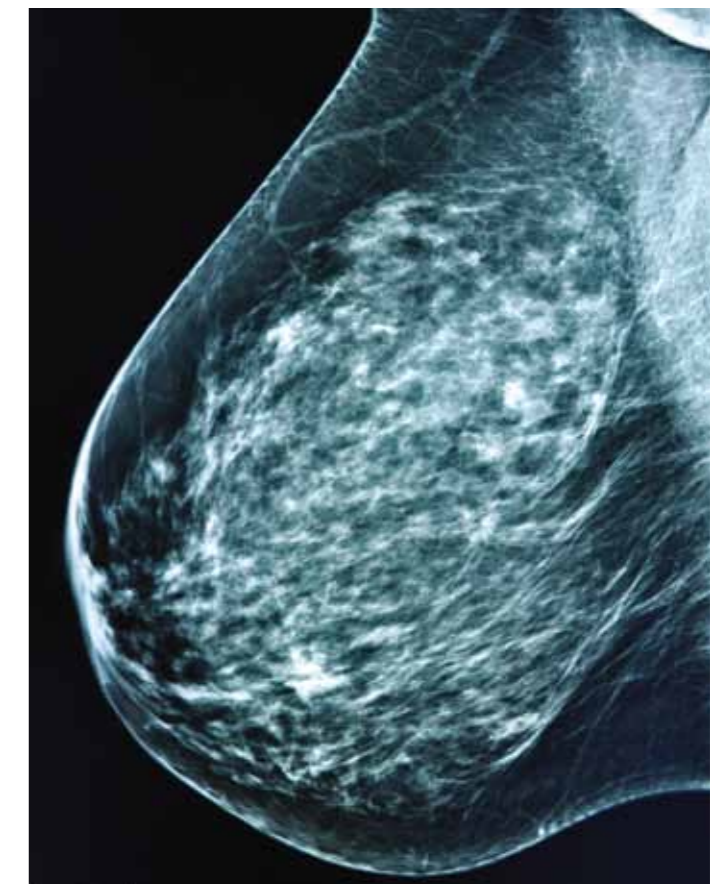
Brustzentrum Bern | Klinik Engeried | Riedweg 5 | 3012 Bern
 Tel. 031 309 91 11 | Fax 031 309 98 44
 brustzentrum@sonnenhof.ch | www.brustzentrum.ch

Diagnostik

- klinische Untersuchung
- Sonographie
- Mammographie mit digitalen Geräten und Tomosynthese



Brust-Tomosynthese mit einer klar erkennbaren radiären Architekturstörung



Mammographie-Bild derselben Brust mit kaum abgrenzbarer Architekturstörung

- Computertomographie
- MRT (z.Zt. an der Klinik Sonnenhof)
- Stanz und Vakuumbiopsie (Mammotome®), auch MRI-gesteuert
- Nuklearmedizin mit Lymph- und Skelettszintigraphie (in Zusammenarbeit mit dem Röntgeninstitut Brunnhof Bern)
- präoperative Markierung und Präparateröntgen



Herr Dr. med. Christoph Egger, MBA
Delegierter Strategische Projekte
Mitglied der Geschäftsleitung

Sonnenhof AG Bern
Buchserstrasse 30, 3006 Bern
Tel. 031 358 12 80, Fax 031 358 19 29
E-Mail: christophegger@sonnenhof.ch

Operative Therapie

- brusterhaltende Operationen und Brustentfernungen bei Brustkrebs
- Sentinel-Lymphadenektomie (Wächter-Lymphknoten) bei Brustkrebs
- sofortiger oder verzögerter Wiederaufbau der Brust mit Eigengewebe oder Implantaten
- Brustverkleinerungen, Lifting
- Brustvergrößerungen
- Korrektur angeborener Fehlbildungen

Medikamentöse Therapie

- ambulante und stationäre Durchführung von Chemotherapien
- Hormontherapie
- Antikörpertherapie
- Palliative Therapie

Strahlentherapie (in Zusammenarbeit mit dem Lindenhofspital)

- Bestrahlungen nach brusterhaltender Therapie und Mastektomien
- Bestrahlungen bei Rezidiven oder Metastasen

Psychoonkologie

- stationäre und ambulante Durchführung von Therapien
- seelsorgerische Betreuung

Sozialmedizinische Betreuung

- Beratung über sozialrechtliche Möglichkeiten, den Umgang mit Behörden, des Schwerbehindertenrechts, die Sozialversicherung, Pflege- und Haushaltsfragen, Probleme am Arbeitsplatz
- Kontaktherstellung zu Selbsthilfegruppen und Krebsberatungsstellen

Genetische Beratung

- Informationen zu vererbten Krebserkrankungen und genetischen Tests für Personen mit Familiengeschichte mit Krebserkrankungen
- Beratung zu Überwachungs- und Risikoreduktionsmassnahmen

Physiotherapie

- Durchführung von Bewegungsübungen Manualtherapie
- Lymphologische Physiotherapie inkl. Lymphdrainagen, Bandagierung und Strumpfversorgung
- Neue Taping-Therapie für Lymphödem des Thorax
- Gymnastik für Krebspatientinnen (Viniyoga und Nordic Walking)

MIT DER EINFÜHRUNG DER AP-DRG-FALLPAUSCHALEN BEGINNT AUCH IN DEN SONNENHOF-KLINIKEN EIN NEUES TARIF-ZEITALTER

Vorbereitung auf das DRG-Fallpauschalensystem

Die Sonnenhof AG Bern hat sich Ende 2009 umfassend auf die bevorstehende Einführung der Abgeltung von Spitalleistungen mittels DRG-Fallpauschalen vorbereitet. Mit dem Regierungsratsbeschluss vom 27. Januar 2010, wonach stationäre Leistungen der akutsomatischen Privatspitäler bis spätestens 1. April 2010 mittels dem AP-DRG-Fallpauschalensystem¹ zu vergüten sind, hat sich gezeigt, dass diese Vorbereitungen angebracht waren. Im Wesentlichen umfassten diese umfangreichen und komplexen Vorbereitungsaufgaben folgende zwei Schwerpunkte:

- Professionalisierung der medizinischen Codierung: Ein speziell dafür aufgebautes professionelles Codierteam führt die Codierung von Berichten in ICD-Codes durch; die Belegärzte werden im stationären Teil von dieser Aufgabe befreit.

- Optimierung der medizinischen Dokumentation: Damit das Codierteam seine Arbeit effektiv erledigen kann, benötigt es von jedem stationären Fall einen Bericht, der über sämtliche wesentlichen Aspekte des jeweiligen Falles informiert. Dazu haben wir eine Checkliste unter Einbezug aller für die DRG wichtigen Elemente erarbeitet, die unseren Ärzten bei der Erstellung ihrer Berichte helfen soll. Ausserdem bieten wir den Belegärztinnen und -ärzten verschiedene Wege und Sy-

steme an, um eine möglichst einfache Übermittlung von ärztlichen Berichten an das Codierteam zu ermöglichen.

Grundlagen und Einführung der Diagnosis Related Groups (DRG)

DRG bezeichnet ein wirtschaftlich-medizinisches Klassifikationssystem, bei dem anhand der gestellten Diagnosen und der durchgeführten Behandlungen Patienten, die ähnliche klinische Eigenschaften aufweisen, in einer Fallgruppe zusammengefasst werden. Diese werden nach dem für die Behandlung erforderlichen ökonomischen Aufwand eingeteilt und bewertet. DRGs werden bereits in verschiedenen Ländern zur Finanzierung von stationären Krankenhausbehandlungen verwendet. Beispielsweise wurde in Deutschland bereits im Jahre 2003 ein DRG-Fallpauschalensystem eingeführt, welches seither zur Vergütung der einzelnen Krankenhausauffälle verwendet wird. In der Schweiz rechnen schon heute viele Spitäler mit den Krankenkassen nach einem DRG-System ab. Ab 2012 werden dann landesweit sämtliche stationäre Fälle nach einem mehr oder weniger einheitlichen DRG-System (SwissDRG) abgerechnet. Wie erwartet hat der Regierungsrat vor kurzem beschlossen, der bisherige OKP-Tarif für die stationäre Behandlung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in den akutsomatischen Privatspitälern des Kantons Bern sei bis spätestens 1. April 2010 durch ein AP-DRG-Fallpauschalensystem abzulösen.

1) AP-DRG = All-Patient DRG

Bedeutung der Fallgruppen und der Baserate

Jede DRG-Fallgruppe hat ein bestimmtes Kostengewicht (Cost-Weight oder CW), welche nebst der Hauptdiagnose durch die Nebendiagnosen (ICD-10) und Prozeduren (CHOP) bestimmt wird. Das CW zeigt damit auch an, wie komplex ein Fall und wie hoch der durchschnittliche Behandlungsaufwand für Patienten dieser Fallgruppe im Vergleich zu dem durchschnittlichen Behandlungsaufwand für alle akut-stationär behandelten Patienten war. Zur Berechnung der Abgeltung der Behandlung eines stationären Falles wird das Kostengewicht der DRG mit dem Basisfallwert (Englisch: Baserate) multipliziert. Die Baserate bezeichnet den durchschnittlichen Behandlungsaufwand für einen akut-stationär behandelten Patienten (CW = 1.0). Mit dem Beschluss vom 27. Januar hat der Regierungsrat die Baserate für jedes einzelne Privatspital im Kanton Bern individuell festgelegt.

Zuweisung eines Behandlungsfalls zu einer Fallgruppe

Wie oben erwähnt, werden Patienten mit ähnlichen klinischen Eigenschaften in eine DRG zusammengefasst. Die Einteilung in die DRGs, das sog. Grouping, erfolgt in einem Grouper-System (Computer-Programm) durch Angaben der entsprechenden ICD-Codes. Diese wiederum entstehen basierend auf klinischen Informationen wie ärztliche Berichte oder der Pflegedokumentation. Somit ist die Umwandlung der klinischen Informationen in administrative Codes (ICD Codes) eine für das

Spital wichtige Aufgabe, die bedeutende finanzielle Auswirkungen hat. Aus diesem Grund musste die medizinische Codierung in der Sonnenhof AG Bern professionalisiert werden.

Welche Leistungen werden mit einer DRG-Fallpauschale abgedeckt?

Eine DRG-Fallpauschale, die die Krankenkasse dem rechnungsstellenden Spital für die Abwicklung eines stationären Falles auszahlt, deckt sämtliche Leistungen aller involvierten Parteien ab, d.h. alle ärztlichen, pflegerischen und administrativen Leistungen. Dabei spielt es für ein DRG-System keine Rolle, ob der Arzt im Vertrags- (angestellt) oder Auftragsverhältnis (Belegarzt) steht. Die Verhandlungen zwischen der Berner Belegärzte-Vereinigung+ (BBV+) und dem Verband der Berner Privatspitäler (VBPS) rund um das neue Tarifwerk zur Ausscheidung der belegärztlichen Leistung aus der DRG-Fallpauschale befinden sich derzeit in der Schlussrunde.



NEUEINTRITTE/AUSTRITTE 2009 ÄRZTEKOLLEGIUM DER SONNENHOF AG:

Neueintritte ins Ärztekollegium:



Als Kollegiumsarzt, per 1. Januar 2009:
Herr Dr. med. Marc Flammer
FMH Innere Medizin, spez. Notarzt
SGNOR
Thunstrasse 13, 3005 Bern
Tel. 031 351 63 63, Fax 031 351 29 40
marc.flammer@hin.ch
www.doppelpraxis.ch



Als Kollegiumsarzt, per 1. September 2009:
Herr Dr. med. Christian Waldherr
FMH für Radiologie und Nuklearmedizin
Riedweg 15, 3012 Bern
Tel. 031 309 95 11 / Fax 031 309 98 77
christianwaldherr@sonnenhof.ch



Als Kollegiumsarzt, per 1. Februar 2009:
Herr Dr. med. Mario Shlomo Kuntze
Facharzt FMH für Urologie, spez.
operative Urologie
Solothurnstrasse 49,
3322 Schönbühl-Urtenen
Tel. 031 859 66 66, Fax 031 859 66 65
mariokuntze@sonnenhof.ch



Als Kollegiumsarzt, per 1. Oktober 2009:
Herr Professor Dr. med. Bernhard Meier
FMH Kardiologie
Chefarzt und Direktor Kardiologie
Inselspital Bern
Schweizer Herz- und Gefässzentrum Bern
Tel. 031 632 96 51, Fax 031 632 11 31
bernhardmeier@sonnenhof.ch



Als Kollegiumsarzt, per 1. März 2009:
Herr Dr. med. Uwe H. Bierbach
FMH Orthopädie und Traumatologie
des Bewegungsapparates
Neubrückestrasse 86, 3012 Bern
Tel. 031 302 55 66, Fax 031 302 33 21
info@bierbach.ch
www.bierbach.ch



Als Kollegiumsarzt, per 1. Oktober 2009:
Herr Professor Dr. med. Otto Martin Hess
FMH Kardiologie
Chefarzt und stv. Direktor Kardiologie
Inselspital Bern
Schweizer Herz- und Gefässzentrum Bern
Tel. 031 632 96 52, Fax 031 632 11 31
ottohess@sonnenhof.ch

Neueintritte ins Ärztekollegium:



Als Kollegiumsarzt, per 1. Oktober 2009:
Herr Prof. Dr. med. Stephan Windecker
FMH Kardiologie
Chefarzt Kardiologie Inselspital Bern
Schweizer Herz- und Gefässzentrum Bern
Tel. 031 632 34 78, Fax 031 632 11 31
stephanwindecker@sonnenhof.ch



Als Kollegiumsarzt, per 1. November 2009:
Herr Prof. Dr. med. Paul F. Heini
FMH Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates,
spez. Wirbelsäulenchirurgie
Buchserstrasse 30, 3006 Bern
Tel. 031 358 17 90, Fax 031 358 19 27
paulheini@sonnenhof.ch
www.spineman.ch

Austritte aus dem Ärztekollegium:

Herr Dr. med. Paul Negri,
FMH Innere Medizin, hat per Anfang 2009 seine Praxis aufgegeben.

Herr Dr. med. Ali Garachemani,
FMH Kardiologie, ist Ende April 2009 ausgetreten.

Herr Dr. med. Henk Eijer,
FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,
ist am 31. Januar 2009 ausgetreten.

Frau Prof. Dr. med. Monica Castiglione
FMH Innere Medizin, spez. Onkologie ist per 31. Dezember 2009 ausgetreten.

VORSCHAU

Unter anderem werden im nächsten com2sun folgende Themen behandelt:

- Kardiologie
- Urologie
- Onkologie Zentrum «Oncocare» an der Klinik Engeried

IMPRESSUM

Herausgeber:
Sonnenhof AG Bern
Buchserstrasse 30
CH-3006 Bern
Telefon +41 (0)31 358 11 11
Telefax +41 (0)31 358 19 01
www.sonnenhof.ch

Redaktion:
Brigitte Hunziker, Klinik Sonnenhof
Telefon +41 (0)31 358 11 35
E-Mail: brigittehunziker@sonnenhof.ch

Gestaltung und Realisierung:
Tania Kappert, Klinik Sonnenhof
Telefon +41(0)31 358 14 37
E-Mail: taniakappert@sonnenhof.ch

Anregungen unter: www.com2sun.ch