

Von
PD Dr. Peter Sauer
 und **Dr. Anja Schaible**
 IEZ

Medizinische Klinik
 INF 410, Ebene 99
 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221-56-8713
 e-Mail:
 Peter.Sauer@med.uni-heidelberg.de

Interdisziplinäres Endoskopie-Zentrum an der Uni Heidelberg

Ein funktionsstarkes Musterbeispiel für die Zukunft der Endoskopie

In Ausgabe 4/06 von "Olympus informiert" skizzierte Prof. Manegold trefflich die künftige Entwicklung der Endoskopie hin zum eigenständigen Zukunftsfach als Klinik für Interdisziplinäre Endoskopie. Als wesentliche Gründe für die Zentrumsbildung nannte er zum einen den Trend zur Bildung kleinerer und damit flexiblerer Teameinheiten in großen Kliniken insgesamt, zum anderen die optimale Nutzung von vorhandenen räumlichen, instrumentellen und personellen Ressourcen. In Heidelberg ist diese Idee schon Wirklichkeit geworden.

Am Universitätsklinikum in Heidelberg wurde nun im letzten Jahr genau dieser Weg mit der Bildung eines Interdisziplinären Endoskopie-Zentrums eingeschlagen. Am 31. Juli 2006 hat das Interdisziplinäre Endoskopie-Zentrum, IEZ, seinen Betrieb aufgenommen. Es entstand aus den Endoskopie-Abteilungen der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie sowie der Klinik für Gastroenterologie, Infektionskrankheiten und Vergiftungen der Universitätsklinik Heidelberg. Die Ärztlichen Direktoren der beiden Kliniken hatten zusammen mit dem Klinikumsvorstand zur Bündelung der Kompetenzen die Einrichtung einer gemeinsamen Endoskopie initiiert. Verwaltungstechnisch ist das Endoskopiezentrum beiden Kliniken gleichermaßen zugeordnet. Seinen Standort hat das IEZ in der vor zwei Jahren bezogenen neuen Medizinischen Klinik. Deren großzügige Architektur bietet eine hervorragende Infrastruktur, um die 9.000 bis 10.000 projektierten Untersuchungen jährlich bewältigen zu können. Die Zusammenführung der bislang vorhandenen aber getrennt genutzten räumlichen, personellen und instrumentellen Ressourcen verspricht eine Effizienzsteigerung unter ökonomischen Gesichtspunkten.

IEZ: Untersuchungen pro Monat

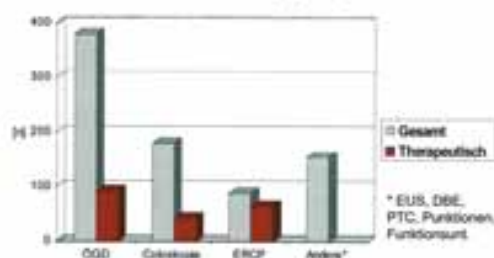


Abb. 1:

Ein Anwendungsspektrum mit allen Möglichkeiten

Das Team des IEZ

Die Leitung des IEZ haben Privatdozent Dr. Peter Sauer, bislang Oberarzt in der Gastroenterologie und Leiter der Sektion Lebertransplantation/Innere Medizin sowie Frau Dr. Anja Schaible, bislang Oberärztin der Chirurgischen Klinik und Leiterin der Endoskopie der Chirurgie. Das interdisziplinäre Team setzt sich aus Ärzten und Pflegepersonal der Klinik für Allgemeinchirurgie, der Klinik für Gastroenterologie und der Klinik für Anästhesiologie zusammen. Als ein wesentlicher Standortvorteil wird die Zusammenführung der unterschiedlichen Kompetenzen und Leistungen in einem Team gesehen, der den Patienten eine umfassende Endoskopie mit gleichzeitigem gastroenterologischen und chirurgischen Blick ermöglicht. Mit der konstanten Einbindung eines Anästhesisten in das Team des IEZ konnte ein erheblicher Gewinn an Sicherheit und Komfort für die Patienten erreicht werden. Dabei profitieren alle Mitglieder des Teams von der zusätzlichen fachlichen und intensivmedizinischen Expertise des Anästhesisten, und die Endoskopiker können sich vollständig auf den Eingriff konzentrieren. Gleichzeitig war es bereits im Vorfeld möglich, auf die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin zu reagieren, die bei schwerkranken Patienten auch für die Analgosedierung eine unmittelbare Anwesenheit eines Facharztes für Anästhesie fordert.

ie-Zentrum



Ein umfangreiches Leistungsspektrum

Das Zentrum ist personell, räumlich und apparativ auf dem modernsten Stand der Entwicklung. Das mögliche Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Eingriffe ist vergleichbar zu anderen großen Endoskopie-Einheiten (Abb.1). Dennoch zeichnen sich den Kernpunkten des Universitätsklinikums (Transplantationszentrum, Nationales Zentrum für Tumorerkrankungen, Europäisches Pankreaszentrum) folgend, auch Schwerpunkte für das IEZ ab: Patienten vor und nach Lebertransplantation, Patienten, die an einem Tumor des hepatobiliären oder gastrointestinalen Bereichs leiden oder Patienten mit chronisch entzündlichen Erkrankungen des Pankreas oder Intestinums. Auch hier hatte Prof. Manegold im vorausgegangenen Artikel bereits auf die sich abzeichnenden künftigen Änderungen im Spektrum der Endoskopie allgemein hingewiesen: Während die rein diagnostische ERCP weiter durch die MRCP an Boden verliert, liefern vor allem die Pankreatologie und Hepatologie mit ihren großen Eingriffen neue Patienten für die komplexe therapeutische ERCP. Ein weiterer wesentlicher Bereich ist die früh-postoperative Endoskopie, ein Spektrum der Endoskopie, welches im bisherigen gastroenterologischen Ansatz eine untergeordnete Rolle spielte. Die Vorteile der Zentrumsbildung auch hinsichtlich des Leistungsspektrums sind bessere Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, ein größeres Spektrum an Indikationen und Interventionen und somit auch eine bessere Voraussetzung für Wissenschaft und Forschung durch höhere Fallzahlen.



● *Junges Team in modernem Bau: Das IEZ, konzeptionell, personell, räumlich und apparativ völlig up-to-date*

Alte Hospitalkeime wirksam bekämpft

Als wesentliche Voraussetzung für Wachstum und Gedeihen einer Fusion nannte Prof. Manegold den Respekt vor der Kompetenz und der Leistung der anderen Disziplin und damit die Überwindung der alten Machtkämpfe zwischen den Disziplinen. Das Team des Interdisziplinären Endoskopie-Zentrums in Heidelberg hat sich diese Maßgabe zu eigen gemacht und ist zuversichtlich, damit die zitierten Hospitalkeime Neid, Eitelkeit und Borniertheit überwunden zu haben.