

Autor: CORNELIA WERNER
Seite: 14 bis 14
Ausgabe: Hauptausgabe

Jahrgang: 2016
Nummer: 134

In zwei Jahren ist Baubeginn für das neue Herzzentrum

Es entsteht auf altem **Hubschrauberlandeplatz** des **UKE**

CORNELIA WERNER

HAMBURG :: Das Universitäre Herzzentrum des **UKE** (UHZ) ist zehn Jahre alt, die Herzchirurgie gibt es seit 65 Jahren – diese Jubiläen sind auch eine Art Startschuss in eine neue Zukunft. Denn das alte Gebäude ist künftigen Anforderungen nicht mehr gewachsen, und die Bettenkapazitäten reichen schon jetzt bei Weitem nicht mehr aus. Der Bau eines neuen Herzzentrums gehört zu einem Bündel von Baumaßnahmen, mit denen sich das **UKE** für die Zukunft rüsten will (das Abendblatt berichtete).

Die Pläne für das neue Herzzentrum werden langsam konkreter: Der Neubau soll auf dem ehemaligen Hubschrauberlandeplatz des **UKE** gegenüber von dem alten Herzzentrum entstehen. „Wir sind jetzt bei den Planungen. Die Bauarbeiten sollen 2018 beginnen“, sagt Tim Birkwald, neuer Geschäftsführer des UHZ. „Am liebsten wäre uns, wir könnten 2020 schon einziehen, aber realistisch ist wohl etwas später“, sagt Prof. Hermann Reichenspurner, ärztlicher Direktor des UHZ.

„Als ich 2001 von München nach Hamburg kam, waren Kardiologie und Herzchirurgie noch getrennt. Seit 2006 arbeiten wir in diesem Herzzentrum zusammen und entscheiden gemeinsam und im täglichen Austausch, welche Therapie für welchen Patienten am besten geeignet ist“, sagt Reichenspurner. Heute ist das Herzzentrum mit rund 2100 Herzoperationen das größte in Hamburg. So ist es auch kein Wunder, dass es dort langsam zu eng wird. „Wir werden die Betten von 270 auf 340 aufstocken“, sagt Birkwald. Aber es wird nicht nur mehr Betten geben. „Wir müssen uns auch konzeptionell auf die

schwache Herz unterstützen. Mittlerweile werden in Deutschland dreimal mehr Kunstherzen eingesetzt als Herzen transplantiert“, sagt der Herzchirurg.

Stark zugenommen haben auch Operationen bei defekten Herzschrittmachern und Defibrillatoren. Dabei werden die defekten Sonden mit einer speziellen Lasertechnik im Blutgefäß per Katheter entfernt, ohne dass dabei der Brustkorb eröffnet werden muss.

In dem Neubau gilt das Prinzip der kurzen Wege

Für diese Eingriffe ist das UHZ mit einer eigenen Abteilung für Herzrhythmusstörungen ein bundesweites Zentrum. Auch die Gefäßmedizin, die ebenfalls im UHZ untergebracht ist, wird erweitert, denn auch in diesem Bereich steigt die Zahl der Patienten deutlich an. In der Gefäßmedizin werden unter anderem Patienten behandelt, die unter



Tim Birkwald verantwortet als Geschäftsführer die Finanzen des Herzzentrums des **UKE**
 UKE/Bertram Solcher

Durchblutungsstörungen in den Beinen leiden.

Entsprechend diesen Anforderungen werden auch die neuen Operationssäle geplant: Ihre Zahl steigt von jetzt fünf auf künftig sieben.

Die Zahl der sogenannten Hybrid-OPs, in denen Kardiologen und Herzchirurgen und auch die Gefäßspezialisten Patienten mit einer Kombination aus Kathetereingriff und endoskopischer Operation behandeln, wird von zwei auf drei erhöht. Die Zahl der Herzkatheterlabore steigt von sechs auf acht. Diese werden nicht nur von den **UKE**-Ärzten genutzt, sondern auch von sieben niedergelassenen Kardiologen, die ihre Patienten dort behandeln.

In dem Neubau gilt das Prinzip der kurzen Wege, das heißt, alle Operationssäle werden sich auf einer Ebene befinden, ebenso die Intensivstationen. „Außerdem werden wir die Bettenstationen so konzipieren, dass auf einer Station etwa 30 Patienten liegen“, sagt Birkwald. Klar ist schon, dass im neuen Herzzentrum mehr Personal gebraucht wird als jetzt, bei den Pflegekräften und bei den Ärzten.

„Wir werden bei uns das Prinzip der Spezialisierung weiterverfolgen, das wir in dem jetzigen Herzzentrum schon eingeführt haben, und dafür auch neue Professorenstellen schaffen“, sagt Professor Reichenspurner. Diese weitere Spezialisierung bedeutet zum Beispiel, dass nicht mehr ein Herzchirurg alle Arten von Herzoperationen durchführt, sondern sich auf bestimmte Eingriffe konzentriert, zum Beispiel auf die Therapie von Erkrankungen der Herzkranzgefäße.

Wir werden das Prinzip der Spezialisierung weiterverfolgen.

Hermann Reichenspurner, ärztlicher Direktor des UHZ

Anforderungen der Zukunft ausrichten“, sagt Reichenspurner. Das bedeutet, mehr schonende minimal invasive Operationen mit kleinen Hautschnitten und mehr Kathetereingriffe, dafür weniger große Herzoperationen. Zunehmen wird nach seiner Einschätzung die Zahl der Eingriffe, bei denen defekte Herzklappen mithilfe eines Katheters ausgetauscht werden.

Operationen wegen defekter Schrittmacher nehmen zu

Ein Schwerpunkt wird auch die Behandlung der Herzschwäche sein. „Da wir in Deutschland einen Mangel an Organ Spendern haben, können wir leider immer weniger Transplantationen durchführen. Im Gegenzug steigt die Zahl der Operationen, bei denen wir den Patienten Kunstherzen einsetzen, die das