

Die Martini-Klinik am UKE Hamburg

Franz-Günter Runkel

Inspired von der Arbeit unter Thomas Stamey an der Stanford University und seinen Prinzipien, wie eine wissenschaftliche urologische Abteilung zu organisieren ist, entwickelte der Urologe Prof. Hartwig Huland 2003 die Idee, ein Prostatakarzinom-Zentrum zu errichten. 2004 wurde dieses als Martini-Klinik am UKE GmbH auf dem Gelände und als 100-prozentige Tochter des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) eröffnet. Inzwischen operieren Martini-Klinik und die Klinik für Urologie des UKE jährlich im Verbund rund 2.200 PCa-Patienten. Das ist weltweit eine Spitzenposition.

Die Prostata-Erkrankung war schon immer Prof. Hartwig Hulands Spezialgebiet. Mit bis zu 600 PCa-Patienten pro Jahr war die UKE-Urologie, die Huland früher leitete, Deutschlands größte Prostatakrebsklinik. „Ich bin ja sehr durch Amerika geprägt und in Stanford bei Stamey ausgebildet worden. In den USA gibt es schon länger spezialisierte Kliniken nur für Prostatakrebs“, erinnert sich Huland im Gespräch mit *UroForum*. In Deutschland sei das alles viel schwieriger. Die Gründung einer neuen Klinik ist außerhalb des Landesbettenplans, der die exakte Anzahl von Krankenhausbetten pro Fachgebiet vor-

schreibt, nur für die Behandlung von privat versicherten Patienten möglich. Als die Gründung einer solchen Privatklinik auf dem Gelände des Universitätsklinikums anstand, sei die Frage im Hamburger Senat diskutiert worden. „Den Ausschlag gab schließlich, dass wir in der Wissenschaft schon immer führend waren. Dieser Spitzenplatz in der Prostatakarzinom-Forschung sollte erhalten werden“, so Huland.

Hanseatische Erfolgsstory

Die Martini-Klinik hat sich in den vergangenen zehn Jahren zu einer etab-

lierten Einrichtung entwickelt. Dass sie eine echte Erfolgsstory geworden ist, liegt nicht nur am Ruf Hulands, sondern basiert auf der Struktur der Klinik. Huland selbst beschreibt drei Säulen des Erfolgs:

1. Die Spezialisierung auf eine einzige Erkrankung

Die Martini-Klinik folgt dem amerikanischen IPU-Prinzip. „Integrated Practice Unit“ bedeutet eine für deutsche Verhältnisse ungewohnte Organisationsform eines Krankenhauses, bei der die Aufteilung der Abteilungen nicht nach Fachbereichen, sondern nach bedeutenden Krankheitsbildern wie dem Prostatakarzinom erfolgt.

Die Martini-Klinik deckt alles ab, was mit dem Prostatakarzinom zu tun hat. Das beginnt bei der Diagnostik in allen bekannten Formen, geht weiter über die operativen Therapieoptionen und die Strahlentherapie und erstreckt sich bis hin zu den jeweils neuesten Entwicklungen der medikamentösen Therapie, der komplementären Therapie und der Psychoonkologie. Eine enge Kooperation mit der Onkologie



Abb. 1: Zur Martini-Faculty gehören (von links nach rechts): Prof. Dr. Thomas Steuber, PD Dr. Lars Budäus, Prof. Dr. Alexander Haese, Prof. Dr. Thorsten Schlomm, Prof. Dr. Hartwig Huland, Dr. Imke Thederan, Prof. Dr. Hans Heinzer, Prof. Dr. Derya Tilki, Dr. Uwe Michl, PD Dr. Georg Salomon, Prof. Dr. Markus Graefen.

gehörte von der ersten Stunde an zum Konzept der Klinik.

2. Übertragung des US-Faculty-Systems mit Subspezialisierung

Während nach dem deutschen System viele Assistenzärzte unter einigen wenigen Oberärzten und einem Chefarzt arbeiten, wurde diese Struktur in der Martini-Klinik durch das Faculty-System aus den USA ersetzt. „Zehn gleichberechtigte leitende urologische Fachärzte – darunter viele Professoren und Privatdozenten – sind für die Patienten zuständig. Die Faculty-Mitglieder erhalten ein Gehalt auf Chefniveau. So können begabte Operateure auch langfristig an die Klinik gebunden werden.“

Moderne Struktur: Eine Faculty aus High-Volume-Chirurgen

Jedes Mitglied der Martini-Klinik-Faculty ist High-Volume-Chirurg mit großer Expertise und Erfahrung und nimmt jährlich bis zu 250 radikale Prostataoperationen vor, eine für deutsche Verhältnisse fast traumhafte Quote. Huland unterstreicht aber, dass Masse zu mehr Klasse führt. „Jeder Operateur der Martini-Klinik hat mehr als 1.000 Operationen durchgeführt – offen und/oder roboterassistiert. Zum Vergleich: 2010 wurden in der Hälfte der deutschen Kliniken, in denen Prostatektomien durchgeführt werden, weniger als 50 Eingriffe vorgenommen“, skizziert Huland die Unterschiede.

Seit ihrer Gründung hat die Martini-Klinik verschiedene chirurgische Techniken eingeführt, etwa die NeuroSAFE-Technik, bei der die Kontaktflächen der entnommenen Prostata zum Gefäß-Nerven-Geflecht noch während des Eingriffs vom UKE-Institut für Pathologie vollflächig mikroskopisch untersucht werden. Dieses Verfahren erhöhte den Prozentsatz der nervenschonenden Operationen von 81 % im Jahr 2005 auf 97 % im Jahr 2011. Eine weitere Neuerung war die Full-Functional-Length-Urethral-Sphincter-Preservation-(FFLU-)Technik, mit der

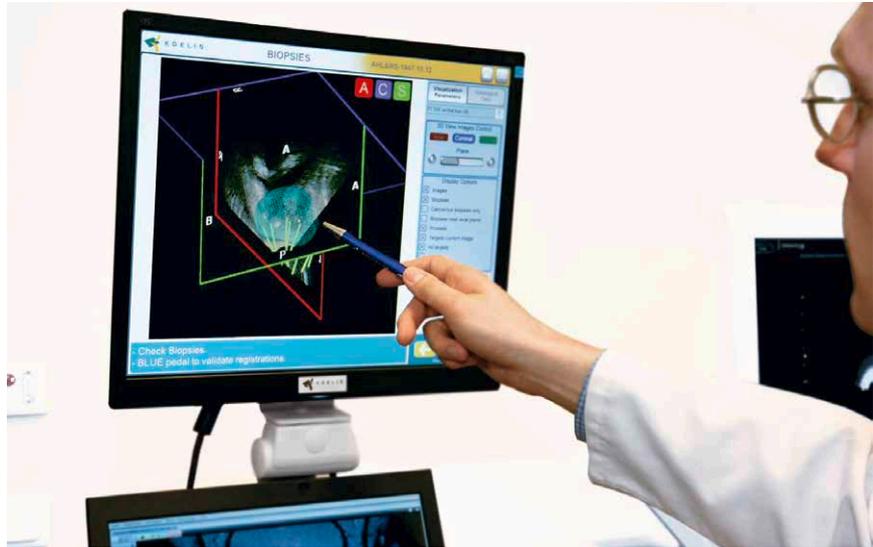


Abb. 2: Zur Unterstützung der normalen Diagnostik nutzt die Martini-Klinik die Bildgebung der MRT-Fusionsbiopsie – sie macht suspektere Areale besser sichtbar.

ein größerer Teil des in der Prostata befindlichen Harnröhrenschließmuskels geschont werden konnte als bisher. Die ohnehin schon hohe Kontinenzrate stieg von 94,7 % auf 96,9 % an, so Huland.

„Jeder der Faculty-Ärzte hat sich innerhalb des Gebiets Prostatakarzinom auf bestimmte Therapie- oder Forschungsbereiche spezialisiert, zum Beispiel auf die roboterassistierte Entfernung der Prostata, die Bildgebung bei der Vorsorgeuntersuchung oder die Studienambulanz. So ist es möglich, dass sich das Team gegenseitig ergänzt und weiterentwickelt und mit jedem gemeinsam besprochenen Fall die Kompetenz der Operateure verbessert wird“, schildert Huland die Struktur.

Die Genomforschung, die Bildgebung und die medikamentöse Therapie fortgeschrittener Stadien der Erkrankung sind Beispiele für solche Spezialisierungen im Team. Hinzu kommt das medizinische und technische Potenzial des benachbarten Universitätsklinikums. Die Magnetresonanztomografie ist so gut geworden, dass es sich für die Klinik lohnt, einen eigenen Radiologen zu haben. Er ist aber kein Angestellter der Martini-Klinik, sondern arbeitet für die Radiologie des UKE. Ein ähnliches Muster gibt es

auch für die Strahlentherapie sowie für die Psychoonkologie.

3. „Martini-Data“ und die Outcome Study Group

„Ein Problem selbst der besten Gesundheitssysteme der Welt ist, dass der Operateur nicht weiß, was nach Operation und stationärer Behandlung aus seinen Patienten wird. Das ist eine Schwäche der Systeme“, unterstreicht Huland. 1992 begannen er und sein damaliger Assistent und jetziger Ärztlicher Leiter der Martini-Klinik, Prof. Markus Graefen, mit der Sammlung aller klinischen und administrativen Daten. 1996 entwickelte Graefen zusammen mit einem IT-Experten eine Datenbank namens „Martini-Data“, welche die umfassenden klinischen und administrativen Daten medizinischer Ergebnisse mit der Vorbereitung elektronischer Arztbriefe kombinierte. Um die Datendokumentation und Aufbereitung zu verbessern, wurde die Outcome Study Group ins Leben gerufen, die heute aus zwei Dokumentaren, zwei Datenbankexperten sowie zwei Forschungsstipendiaten besteht.

Erstklassige Versorgungsdaten

In der Martini-Klinik gibt es ein Erfassungssystem, das persönliche Daten beinhaltet und zugleich den daten-

schutzrechtlichen Regelungen der Hansestadt Hamburg entspricht. Jeder Patient wird nach sechs Monaten per E-Mail kontaktiert. Unter anderem wird nach Komplikationen gefragt. Diese Befragung wiederholt die Klinik danach im Jahresturnus. Seit Februar 2014 wurden beispielsweise über 1.704.950 Fragebögen online verschickt und die Ergebnisse des Rücklaufs eingesehen. „75,5 % der Patienten beantworten unsere Fragen seit Jahren kontinuierlich. Die Patienten erhalten ebenfalls Fragebögen mit international validierten Fragen zum funktionellen Outcome (Kontinenz, Potenz usw.) und zum onkologischen Ergebnis – das sind Fragen nach einer weiteren Operation oder nach dem PSA-Wert. Mit diesen Daten können wir die sektorale Trennung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung überwinden. Auf diese Weise fallen jede Menge erstklassige Versorgungsdaten an, die dann für wissenschaftliche Analysen genutzt werden können“, erläutert Huland.

Benchmark-Sitzungen zur Qualitätsverbesserung

Mit risikoadaptierten Analysen nach dem Matched-Pair-System können jederzeit aktuelle Fragestellungen, die sich aus dem Behandlungsalltag ergeben, anhand der umfassenden Daten retrospektiv analysiert und beantwortet werden. „Das ist ein intellektuelles Vergnügen“, so Huland. Aktuell umfasst Martini-Data Datensätze von über 20.000 Patienten. Natürlich handelt es sich um selektionierte Patienten, die operiert worden sind. Alle sechs Monate sitzen die Operateure der Martini-Klinik zusammen und vergleichen ihre Ergebnisse. Diese Benchmark-Sitzungen der Faculty dienen der Selbstkontrolle und der Verbesserung der Qualität. „Wir benutzen also Outcome-Daten für die Qualitätskontrolle“, resümiert Huland.

Die Martini-Klinik beteiligt sich übrigens wie jedes Krankenhaus an der Ausbildung urologischer Assistenzärzte. Zwar operieren sie in ihrer ein-

Klinikdaten

Martini-Klinik am UKE GmbH
Martinistraße 52
20246 Hamburg
www.martini-klinik.de
info@martini-klinik.de

Gründungsjahr & Standort

- Gegründet: 2004
- Lage: Gelände des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)
- ÖPNV: mehrere Buslinien halten direkt am UKE
- Parkplätze: Parkhaus des Neuen Klinikums
- Behinderte: barrierefreie Zugänge zu allen Räumen

Das Team

- Gesamtzahl: 136
- Ärzte insgesamt: 28,5 Vollkräfte
- davon Fachärzte: 14,5 Vollkräfte
- Pflege: 36,5 Vollkräfte

Betriebs- & Gesellschaftsform

- Privatkrankenanstalt (Genehmigung zum Betrieb am 31.03.2005 erteilt)
- Alleinige Gesellschafterin: UKE Business Service GmbH & Co.KG
- Sitz der Gesellschaft: Hamburg

Geschäftsmodelle

- Patienten mit einer privaten Krankenversicherung bzw. einer privaten Krankenhauszusatzversicherung
- Beihilfeempfänger
- Selbstzahler
- Patienten der AOK Rheinland-Hamburg, der Techniker Krankenkasse, der DAK Gesundheit, der Hanseatischen Krankenkasse HEK und der Barmer-GEK im Rahmen von Verträgen der Integrierten Versorgung
- Patienten der Kaufmännischen Krankenkasse Hamburg auf Antrag

Alleinstellungsmerkmal

Die Martini-Klinik ist eine Spezialklinik für die Diagnostik und Therapie von Prostatakrebs. Sie gehört zu den renommiertesten und erfolgreichsten Prostatakarzinomzentren mit den meisten operativen Behandlungen der Welt.

Klinikgebäude

- Baujahr: 1959
- Pachtvertrag mit dem UKE
- Umbaute Fläche: ca. 5.300 m²
- Sanierung: regelmäßig
- Gebäudeteile: Privatambulanz, Prostatakrebsprechstunde, Diagnostikbereich, OP-Abteilung und drei Stationen mit 58 Betten

Case-Mix-Index

2,274 (berechnet aus unterschiedlich schweren Fällen der Prostatektomie)

Fallzahlen 2014

- Stationäre Fälle: 1.781
- Ambulante Fälle: 2.342
- Gesamtzahl mit dem UKE: 2.274 stationäre und 4.310 ambulante Fälle

Einzugsgebiet (2013)

- Postleitzahlenregion 2: 56 %
- außerhalb der PLZ-Region 2: 41 %
- international: 3 %

Wettbewerbssituation

Mitbewerber sind alle 94 Prostatakarzinomzentren Deutschlands und 411 Krankenhäuser, die PCa-Operationen durchführen.

Medizinische Schwerpunkte

- Radikale Prostatektomie (offen chirurgisch oder minimalinvasiv roboterassistiert)
- HDR-Brachytherapie
- LDR-Seed-Implantation
- Fokale Therapie

Technische Ausstattung

- Ultraschallgeräte
- 3 daVinci-SI-Systeme
- komplette Radiologie in Kooperation mit dem UKE
- Laborleistungen in Kooperation mit dem UKE

Datendokumentation

- Elektronische Patientenakte: Soarian Health Informations System, Siemens
- Martini-Data: Wissenschaftliche Datenbank auf der Basis von Filemaker zur Dokumentation aller prä-, intra- und postoperativen Verlaufsdaten von operativ therapierten Prostatakarzinompatienten (seit 20 Jahren im Einsatz)

Evaluation

- Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001
- seit 2006 nach der DIN EN ISO 9001 und seit 2007 als Prostatakarzinomzentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (OnkoZert) zertifiziert
- SOP: S3-Leitlinie Prostatakarzinom
- regelmäßige Patientenbefragung zur Optimierung der Operationserfolge

Forschung

- pro Jahr ca. 50 Publikationen mit 277,23 Impact-Punkten
- Teilnahme an diversen Screening-, Diagnostik- und Therapiestudien
- 2014 wurden vier Investigator-initiierte Studien durchgeführt
- Teilnahme an weiteren 14 Investigator-initiierten Studien

jährigen Tätigkeit an der Martini-Klinik nicht, aber sie lernen alles über Diagnostik, Biopsien, Ultraschall und konservative Behandlung. Oberärzte aus der urologischen Klinik des UKE rotieren für 12–18 Monate in die Martini-Klinik und lernen an großen Fallzahlen die Technik der radikalen Prostatektomie.

Kooperationsverträge mit vielen Krankenkassen

Ein interessanter Aspekt der Martini-Klinik ist die Vielgestaltigkeit des „Geschäftsmodells“. Neben den Privatpatienten werden auch viele „reguläre“ Kassenpatienten im Rahmen von Verträgen der Integrierten Versorgung oder ganz normalen Verträgen mit Gesetzlichen Krankenversicherungen operiert. Die Kaufmännische Krankenkasse hat sogar nach Darstellung der Klinik extra ihre Satzung geändert,

um die Behandlung ihrer Versicherten in ausgewählten Privatkliniken zu ermöglichen. Die Martini-Klinik ist also beileibe nicht nur eine Klinik für Privatpatienten, worauf das Martini-Klinik-Team stolz ist.

Intensive Kommunikation der Mitarbeiter

Ein Baustein des Klinikerfolgs ist die intensive praktische und wissenschaftliche Kommunikation. Damit sind nicht die Routine-Besprechungen gemeint. Am Dienstag zum Beispiel steht nach der Frühbesprechung die State-of-the-Art-Lecture eines Assistenten an. Mittwochs unterhält sich der engere Kreis über Fragen der Strategie. Donnerstags präsentiert ein Faculty-Mitglied aktuelle Beiträge der wichtigsten internationalen Publikationen auf dem Gebiet des Prostatakarzinoms. Bevor wissenschaftliche

„Paper“ offiziell publiziert werden, kennt sie das Team aus erster Hand. Einmal im Monat erhalten alle zuweisenden Ärzte und Interessierte die Publikation des Monats („Paper of the Month“). Am Freitag treffen sich die Operateure im Tumorboard in der Pathologie mit den Strahlentherapeuten und besprechen zum Beispiel kritische Fälle mit positivem Schnitttrand.

Externe Kommunikation

Der ansprechende Internetauftritt und der gute Ruf der Klinik lassen viele Patienten sich für die Martini-Klinik entscheiden. Die Klinik hat ein exzellentes „Standing“ und kann ihre Ressourcen auf die Behandlung der Patienten konzentrieren. Besonders stolz ist man in der Martini-Klinik auf die Weiterempfehlungsrate von über 98 % – die wichtigste Messgröße für Patientenzufriedenheit. ■