



## Differenzialdiagnostik in der Pneumologie

Seltene polyzystische Lungenerkrankung

**Kompetenz in der  
Wirbelsäulenchirurgie**

Referenzzentrum für  
endoskopische Eingriffe

**Komplexe Fuß- und  
Sprunggelenkschirurgie**

Fallbeispiel einer jungen  
Patientin

**BrustCentrum  
und Frauenklinik**

Neuigkeiten aus der  
Senologie und Gynäkologie

## Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die vorliegende Ausgabe unseres Fachmagazins Kollegial stellt die medizinische Kompetenz unseres Hauses in den Mittelpunkt. Mit Beiträgen aus unserem Brust-Centrum, der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, der Wirbelsäulenchirurgie und der Pneumologie geben wir Einblick in einige unserer spezialisierten Versorgungsbereiche, die für viele Patientinnen und Patienten von besonderer Bedeutung sind. Medizinische Exzellenz entsteht jedoch nicht allein durch moderne Technik oder spezialisierte Verfahren, sie lebt von Erfahrungen, interdisziplinärer Zusammenarbeit und dem gemeinsamen Anspruch, jedem Menschen mit Respekt, Sorgfalt und Mitgefühl zu begegnen.

Als katholische Einrichtung der Alexianer verbinden wir höchste fachliche Qualität mit einem Menschenbild, das den ganzen Menschen in den Blick nimmt. Die dargestellten Fachbereiche stehen exemplarisch für die Vielfalt und Leistungsfähigkeit unseres Hauses. Sie zeigen, wie enge ärztliche, pflegerische und therapeutische Kompetenz ineinandergreifen und wie wichtig ein vertrauensvolles Miteinander aller Berufsgruppen für eine erfolgreiche Behandlung ist.

Ich wünsche Ihnen allen viel Freude beim Lesen der einzelnen Artikel und ein gesundes und erfolgreiches neues Jahr 2026.

Mit kollegialen Grüßen



**Professor Dr. med. Thomas Möllhoff, M. Sc.**  
Ärztlicher Direktor, Marienhospital Aachen



## Neuausrichtung der Frauenklinik in der StädteRegion

### Weiterentwicklung der gynäkologisch- geburtshilflichen Versorgung



**Dr. med. Clemens Stock**  
Chefarzt

Am **Marienhospital Aachen** und am **Bethlehem Gesundheitszentrum Stolberg** wird die bestehende Zusammenarbeit der Frauenkliniken strukturell weiterentwickelt. Beide Einrichtungen gehören seit 2023 bzw. 2021 zur Alexianer GmbH mit Hauptsitz in Münster und kooperieren bereits seit mehreren Jahren eng und vertrauensvoll.

Vor dem Hintergrund eines umfassenden Versorgungsanspruchs in der operativen und konservativen Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Senologie wurde entschieden, die beiden leistungsstarken Frauenkliniken unter dem gemeinsamen Dach der Alexianer GmbH enger zusammenzuführen. Ziel ist eine standortübergreifende Bündelung von Expertise bei gleichzeitiger Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung.

Am Standort Marienhospital Aachen erfolgt im Zuge der Neuaufstellung ein gezielter Ausbau der operativen Schwerpunkte. Dazu zählen die gynäkologische Onkologie, die zertifizierte Endometrioseklinik, das Beckenbodenzentrum sowie das zertifizierte BrustCentrum. Zudem wird die familienorientierte Level-4-Geburtshilfe kontinuierlich weiterentwickelt.

Am Bethlehem Gesundheitszentrum Stolberg wurde das operative gynäkologische Leistungsspektrum wieder aufgenommen. Dieses umfasst unter anderem diagnostische und operative Hysteroskopien, Abrasionen, kleinere vulväre Eingriffe, diagnostische Laparoskopien, Tuben- und Adnexchirurgie sowie Hysterektomien. Parallel dazu wird die etablierte Level-2-Geburtshilfe weiter ausgebaut.

Die standortübergreifende Neuorganisation verfolgt das Ziel, ein qualitativ hochwertiges und vollumfängliches Versorgungsangebot für Frauen in der gesamten StädteRegion Aachen bereitzustellen. Gleichzeitig sollen die jeweiligen Schwerpunktkompetenzen der Standorte gezielt genutzt werden. Perspektivisch werden spezialisierte Sprechstunden – unter anderem zu Senkungs- und Inkontinenzkrankungen, Endometriose, gynäkologischer Onkologie und Brusterkrankungen – auch am Standort Stolberg angeboten.

In der organisatorischen Struktur bleibt **Ansgar Cosler Chefarzt** der Geburtshilfe in Stolberg. Die chefarztliche Verantwortung am Marienhospital Aachen liegt weiterhin bei **Dr. med. Clemens Stock**, der zusätzlich die übergeordnete chefarztliche Gesamtleitung beider Standorte sowie die operative Leitung in Stolberg übernimmt.

Die Wiederaufnahme des operativen Betriebs in Stolberg ist für Februar 2026 vorgesehen. Die Anmeldung von Patientinnen erfolgt weiterhin standortbezogen über die jeweiligen Sekretariate und Ambulanzen. Ziel der strukturellen Weiterentwicklung ist die nachhaltige Sicherung und Stärkung der frauenärztlichen Versorgung in der StädteRegion Aachen.



# MARIEN

Ein Verbund der Alexianer und der  
Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen

Redaktion:  
Ines Ludwig  
Prof. Dr. med. Thomas Möllhoff, M.Sc.  
Sandra Stöbener  
Frederieke Bachem  
Mareike Feilen

Zeise 4 · 52066 Aachen  
Tel: 0241/6006-3180/-3185  
Fax: 0241/6006-3109

www.marienhospital.de  
www.facebook.com/  
marienhospital.aachen  
instagram.com/marienhospital

Teil der **Alexianer** Gruppe



**Klinik für Gynäkologie und  
Geburtshilfe am MARIEN**

Tel.: 0241/6006-1601  
Fax: 0241/6006-1609  
frauenklinik@marienhospital.de  
marienhospital.de/frauenklinik



# Seltene polyzystische Lungenerkrankungen in der Pneumologie

## Fallbericht einer 41-jährigen Patientin



**Dr. med. Thorsten Winters**  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Pneumologie

Im Dezember 2025 wurde von der Zentralen Notfallaufnahme eine 41-jährige Lehrerin mit **akuter schwerer Dyspnoe** in der Pneumologie im Marienhospital vorgestellt. Sie hatte zwei Wochen zuvor aufgrund eines pulmonalen Infektes von ihrer Hausärztin sieben Tage lang Doxycyclin erhalten. Die Beschwerden hätten zugenommen, jetzt seien Fieberschübe und schwere Atemnot hinzugekommen. Die Patientin war nie zuvor Raucherin, Allergien oder weitere Vorerkrankungen waren nicht bekannt. Auf Nachfrage gab sie an, schon seit langem unter trockenem Reizhusten zu leiden. Aufgrund einer schweren Hypoxämie mit einer initialen  $SO_2$  von 80% begannen wir eine nasale Highflow-Sauerstofftherapie. Laborchemisch fanden sich deutlich erhöhte Inflammationsparameter. Bei der Verdachtsdiagnose eines Pleuraempyems führten wir eine Computertomographie des Thorax durch.

Hier zeigte sich eine rechtsseitige Pneumonie mit einem randständigen, abgeklebten Pleuraerguss. Thoraxsonographisch sahen wir einen von Septen durchbauten Pleuraerguss mit wenig liquiden Anteilen. Noch in der Notaufnahme punktierten wir den Erguss und aspirierten ein trübes Exsudat mit einem pH von 7,1, der den Verdacht des Pleuraempyems untermauerte. Wir entschieden uns gegen die Anlage einer Thoraxdrainage aufgrund der geringen liquiden Ergussanteile und stellten zusammen mit der Allgemeinchirurgie die Indikation zu einer videoassistierten Thorakoskopie (VATS) zur Ausräumung des Empyems unter Abdeckung mit einem Breitbandpenicillin.

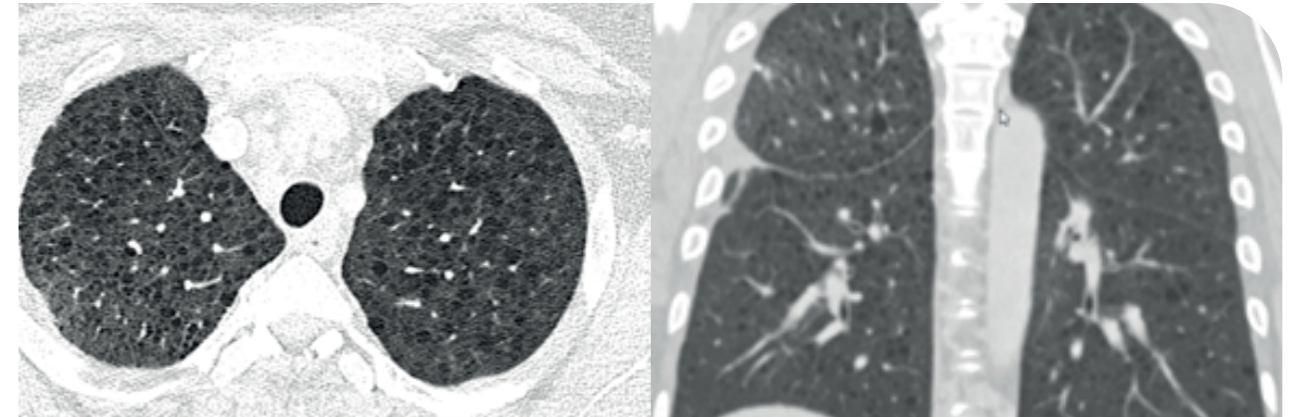


Pleuraempyem rechts

Bei der Sichtung des CTs in der Notaufnahme fiel uns nebenbefundlich eine ubiquitäre polyzystische Veränderung des Lungenparenchyms auf. Ein bullöses Lungenemphysem erschien uns aufgrund der CT-Morphologie und des Alters der Patientin nicht plausibel.

Bei polyzystischen Lungenerkrankungen kommen prinzipiell mehrere Differentialdiagnosen infrage, u.a.:

1. Lymphangioliomyomatose (LAM)
2. Birt-Hogg-Dubé-Syndrom
3. Pulmonale Langerhans-Zell-Histiozytose
4. Lymphozytäre interstitielle Pneumonie (LIP)



Polyzystische Areale neben unauffälligem Lungenparenchym mit ubiquitärem Verteilungsmuster

Aufgrund der klinischen Parameter (junge Frau, Nichtraucherin) erschien uns die Differenzialdiagnose einer **Lymphangioliomyomatose (LAM)** am wahrscheinlichsten. Da die operative Empyemausräumung am nächsten Tag stattfinden sollte, baten wir unsere chirurgischen Kolleg\*innen um eine Lungenbiopsie. Die Operation verlief gut, die Patientin erholte sich nach einem kurzen Aufenthalt auf der Intensivstation und konnte nach wenigen Tagen nach Hause entlassen werden. Die Lungenbiopsie bestätigte die Verdachtsdiagnose einer LAM, die ebenfalls noch einmal durch eine Referenzpathologie verifiziert wurde.

Bei der Lymphangioliomyomatose handelt es sich um eine insgesamt seltene Lungenerkrankung, die mit einer Prävalenz von 1-5 je 1 Mio. Menschen angegeben wird. Grundsätzlich unterscheidet man die sporadische Form (S-LAM) von der TSC-LAM, die einen Teil des Tuberösen-Sklerose-Komplexes darstellt. Als ursächlich gilt ein Ausfall der Tumorsuppressorproteine Tuberin oder Hamartin durch Mutationen der assoziierten Gene. Dies hat über Signalkaskaden eine dauerhafte Aktivierung von mTORC1 zur Folge, was letztendlich einen Wachstums-

treiber für die LAM-Zellen darstellt. Östrogene scheinen ebenfalls einen proliferationsfördernden Effekt zu haben. Man geht aktuell davon aus, dass LAM-Zellen außerhalb der Lunge entstehen, dann in diese hämatogen einwandern und sich dort vermehren. Dies führt letztendlich zu der charakteristischen Zystenbildung auf beiden Lungenseiten. Zusätzlich werden häufig, in ca. 40% der Fälle, Angiomyolipome im Bereich des Abdomens und der Nieren beobachtet. Diese können zu abdominellen Schmerzen oder teils schweren Blutungen führen. Bei unserer Patientin konnten wir diese nicht nachweisen.

Von der Erkrankung sind hauptsächlich Frauen betroffen. Klinisch sind diese oft inapparent oder fallen durch Husten, Hämoptysen oder Spontanpneumothoraces durch Zystenruptur auf. In seltenen Fällen kann auch ein Chylothorax auftreten, bei dem es zu einer Verletzung des Ductus Thoracicus mit chylösen Pleuraergüssen kommt. Für die Diagnose einer TSC-LAM im Rahmen eines Tuberösen-Sklerose-Komplexes müssen mehrere zusätzliche Kriterien erfüllt sein.

Therapiert wird die LAM aktuell mit dem m-TOR-Inhibitor Sirolimus,

der häufig auch bei Nierentransplantierten zur Verhinderung von Gewebsabstoßungen verwendet wird. Hierdurch wird die Aktivierung der LAM-Zellen und damit das Fortschreiten der Erkrankung gestoppt und es kann sogar zu einer Größenabnahme der Angiomyolipome kommen. Eine Heilung existiert aktuell noch nicht. Nach ihrer Rekonvaleszenz werden wir die Patientin an ein LAM-erfahrenes Zentrum anbinden, da sie dadurch zur Vermehrung des Wissens um diese doch insgesamt seltene Erkrankung beitragen kann.



**Klinik für Innere Medizin,  
Pneumologie**

Tel.: 0241/6006-1901  
Fax: 0241/6006-1909  
pneumologie@marienhospital.de  
marienhospital.de/pneumologie



# Referenzzentrum für endoskopische Eingriffe

## Kompetenz in der Wirbelsäulenchirurgie



**Dr. med. Marco Koriller**  
Chefarzt der Klinik  
für Wirbelsäulenchirurgie

Das Marienhospital Aachen erweitert seine führende Rolle in der minimal-invasiven Wirbelsäulenchirurgie in der Region: Die renommierte **Medizintechnikfirma joimax®** betreibt mit der **ESPI-NEA® – Endoscopic Spine Academy** eine international anerkannte Ausbildungsplattform für endoskopische Wirbelsäulenchirurgie. Die Klinik wird künftig eine zentrale Rolle im Westen Deutschlands bei der Ausbildung von Fachkolleginnen und -kollegen übernehmen, die sich für diese moderne und besonders schonende Technik interessieren.

Als **Referenzoperateur** fungiert der leitende Oberarzt Almutaser Kettaneh, der zusätzlich zur offenen, minimal-invasiven sowie komplexen Wirbelsäulenchirurgie bzw. wirbelsäulenchirurgischen Revisionseingriffe, auf die endoskopische Behandlung von Bandscheibenvorfällen und Wirbelkanalstenosen spezialisiert ist. Durch seine außergewöhnliche



**Almutaser Kettaneh**  
Ltd. Oberarzt der Klinik  
für Wirbelsäulenchirurgie

operative Expertise auf dem Gebiet qualifiziert er sich nun auch als Ausbilder (Faculty). Unter seiner Leitung werden künftig Ärztinnen und Ärzte aus dem In- und Ausland im Operationssaal ausgebildet, um die Technik praxisnah zu erlernen.

### Fortschritt durch minimale Invasivität

Die endoskopische Wirbelsäulenchirurgie gilt heute als eine der fortschrittlichsten Methoden zur Behandlung von Bandscheibenvorfällen oder Engstellen im Wirbelkanal. Über einen winzigen Hautschnitt können die betroffenen Nerven unter guter Sicht durch die Kamera schonend entlastet werden – häufig mit deutlich verkürztem Heilungsverlauf.

Der entscheidende Vorteil liegt in der minimalen Gewebeschädigung. Muskeln und Bänder bleiben weitgehend intakt, die Patientinnen und Patienten sind meist am Operationstag ohne Schmerzmedikation wieder

mobil. Auch die Schmerzbelastung und der postoperative Rehabilitationsaufwand sind nach seiner Erfahrung deutlich geringer als bei konventionellen Verfahren.

### Ausbildung mit Praxischwerpunkt

Als zukünftiges joimax® - ESPI-NEA® -Referenzzentrum wird das Marienhospital Aachen auch als Ausbildungsstandort fungieren. In Hospitationen können interessierte Wirbelsäulenchirurgen die operative Technik live erleben. Dabei werden sämtliche Phasen eines Eingriffs gezeigt – von der präoperativen Planung über die Wahl des Zugangsweges bis hin zu postoperativen Kontrollen.

Die Hospitation findet im klinischen Alltag statt, so dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen realistischen Einblick in Indikationsstellung, Workflow und Patientennachsorge erhalten. Unser Ziel ist es, die endoskopische Chirurgie praxisnah und mit einem hohen Qualitätsanspruch zu vermitteln.

### Moderne Technik und starke Partnerschaft

Die Firma joimax® zählt weltweit zu den führenden Entwicklern endoskopischer Wirbelsäulensysteme. Das Unternehmen stützt das Marienhospital Aachen mit modernster Bildgebung, Endoskopieinstrumenten und Lehrsystemen aus. Die Partnerschaft basiert auf einer langjährigen Zusammenarbeit.

Die Ernennung zum Referenzzentrum ist ein wichtiger Meilenstein, denn



### Prinzip:

Minimalinvasive Entlastung von Nervenstrukturen über einen Arbeitskanal mit Kameraoptik und feinen Mikroinstrumenten.

### Einsatzbereiche:

- Lumbale und zervikale Bandscheibenvorfälle
- Foraminale oder laterale Spinalkanalstenosen
- Rezidivoperationen nach Voroperationen
- Selektive Schmerzinterventionen

### Vorteile für Patientinnen und Patienten:

- Kaum Weichteiltrauma, geringe Schmerzen
- Oft ambulanter oder kurzstationärer Aufenthalt
- Rasche Mobilisierung und Wiederaufnahme des Berufs
- Deutlich reduzierte Infektions- und Narbenrisiken

die Kooperation mit joimax® eröffnet uns die Möglichkeit, Innovation und Ausbildung zu verbinden. Damit stärken wir die Behandlungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten, aber auch die Kompetenzentwicklung im gesamten Fachgebiet. Mit der Weitergabe unserer Expertise an andere Ärztinnen und Ärzte können wir helfen, die Versorgung in der Region weiter zu verbessern.

### Kompetenzzentrum für Zuweiser und Patienten

Für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen schafft die zukünftige Referenzfunktion am Marienhospital Aachen zusätzliche Sicherheit in der Versorgung gemeinsamer Patientinnen und Patienten. Die endoskopische Wirbelsäulenchirurgie bietet vor

allem bei lokal begrenzten Bandscheibenvorfällen oder foraminalen Stenosen eine effektive und zugleich sehr schonende Behandlungsoption. Dank der minimalinvasiven Technik ist eine rasche Mobilisierung möglich – häufig ohne längeren Krankenhausaufenthalt.

Unser Ziel ist es, Patientinnen und Patienten gemeinsam den bestmöglichen Therapiepfad anzubieten – individuell, effizient und mit größtmöglicher Schonung.

Durch die Zusammenarbeit mit joimax® als Referenzzentrum setzt das Marienhospital Aachen ein deutliches Zeichen für Innovation und Qualität – im Sinne moderner, präziser und schonender Wirbelsäulentherapie.



### Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Telefon: 0241/6006-3701

Fax: 0241/6006-3709

wirbelsaehlenchirurgie@

marienhospital.de

marienhospital.de/wirbelsaehle



# Komplexe Wiederherstellungschirurgie

## Moderne OP-Verfahren an Fuß und Sprunggelenk



**Dr. med. Sven Lundin**  
Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wiederherstellungschirurgie

In der **Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wiederherstellungschirurgie** werden sämtliche moderne OP-Verfahren am Fuß und am Sprunggelenk durchgeführt. Durch die bestehende umfassende Expertise sind wir auf die Behandlung komplizierter Fußverletzungen und komplexer Unfallfolgezustände sowie orthopädischer Krankheitsbilder bei Kindern und Erwachsenen spezialisiert.

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spezialistinnen und Spezialisten innerhalb und außerhalb des Marienhospitals ist zudem eine optimale Behandlung chronischer Wunden sowie diabetischer Füße gewährleistet. Auch für die orthopädische Schuh- und Einlagenversorgung der Patientinnen und Patienten ist gesorgt.

Ziel der Behandlung ist immer eine rasche Mobilisierung, frühe Belastbarkeit und damit die Wiedereingliederung der Betroffenen ins Privat-, Berufs- oder Schulleben.

Nachfolgend stellen wir einen aktuellen Fall aus dem Bereich der **Revisionschirurgie am Sprunggelenk und Fuß** vor, der sich bei uns in Behandlung befindet.

Im September 2025 stellte sich eine 15-jährige Patientin mit im Ausland sechs Monate zuvor versorgten distalen Tibia- und Fibulafraktur vor. Anamnestisch erfolgte einige Wochen nach der Erstversorgung eine Revisions-Operation bei intraartikulärer Schraubenlage. Es bestand auch im Anschluss anhaltend eine schmerzhafte Belastungsinsuffizienz. In der



Abb. 1: Pseudarthrose in Valgus-Fehlstellung mit hochgradigem Knorpeldefekt

in Deutschland durchgeführten auswärtigen Diagnostik zeigte sich eine Pseudarthrose der Tibiafraktur sowie Hinweise auf talare osteochondrale Schäden, so dass die Vorstellung in unserer Klinik erfolgte.



Abb. 2: Präoperative klinische Valgusfehlstellung

Klinisch zeigte sich eine Valgus-Achsabweichung, eine Außenrotationsfehlstellung und atypische operative Zugangswege. Anamnestisch wurde von mehrwöchigen Wundheilungsstörungen berichtet.

Nach ausführlicher Beratung mit der Patientin und dem einweisenden orthopädischen Kollegen erfolgte ein zweizeitiges Vorgehen. Zunächst die diagnostische Arthroskopie zur Quantifizierung der Knorpelschäden ( $4^\circ < 1,5 \text{ cm}^2$ ), die Metallentfernung an der Fibula sowie die Entnahme von Gewebeproben zum Ausschluss eines Low-grade-Infektes. Erfreulicherweise verblieben die Proben

steril, so dass nun die Rekonstruktion geplant werden konnte. Hierzu erfolgte vorbereitend bei klinischer Achs- und Rotationsfehlstellung eine quantifizierende Diagnostik, bei der eine Valgusfehlstellung von  $10^\circ$  sowie eine Rotationsfehlstellung von ebenfalls  $10^\circ$  festgestellt wurde.

Mitte November erfolgte die Pseudarthrosenrevision, Derotationsosteotomie und korrigierende Closed-wedge-Osteotomie. Hierbei wurde bewusst eine leichte Unterkorrektur der Valgus-Fehlstellung geplant, um



Abb. 3: Pathologischer Johnson-Winkel von  $79^\circ$ .

die überwiegend medial liegenden Knorpeldefekte zu entlasten. Zur Therapie der Knorpeldefekte wurde eine Innenknöchelosteotomie bei AMIC-Verfahren vorgenommen.

In der postoperativen Diagnostik zeigte sich sowohl klinisch als auch bildmorphologisch ein gutes Korrekturergebnis der multiplanaren Fehlstellung.

Nach Abstimmung mit dem niedergelassenen orthopädischen Kollegen schloss sich an die operative Be-

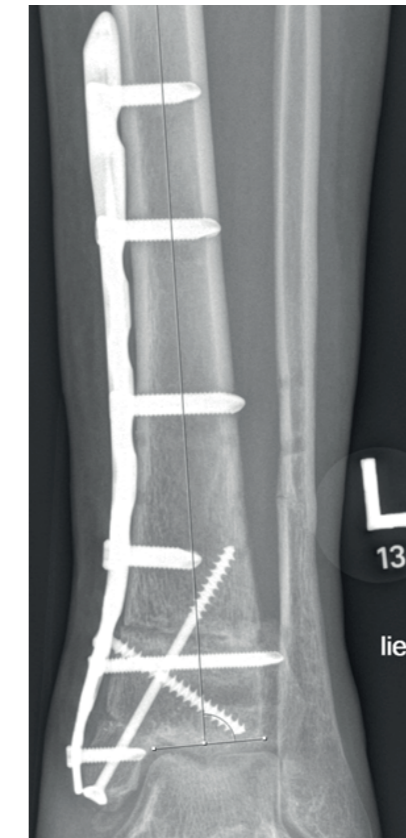


Abb. 4: Postoperatives Korrekturergebnis mit gutem Korrekturergebnis

handlung eine vierwöchige Sohlenkontaktbelastung mit nachfolgender Aufbelastung an. Aktuell ist die Patientin an Unterarmgehstützen seit der zweiten Januarwoche unter Vollbelastung mobil. Die abschließende Röntgenuntersuchung zum Nachweis der knöchernen Konsolidierung erfolgt Ende Januar.

Letztendlich handelt es sich um den Versuch, der sehr jungen Patientin mit den komplexen, zum Teil irreparablen Unfallfolgen, möglichst langfristig eine schmerzarme Mobilität zu ermöglichen.



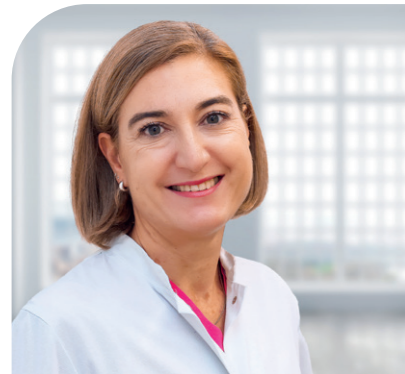
**Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wiederherstellungschirurgie**

Tel.: 0241/6006-1401/-1402  
Fax: 0241/6006-1409  
unfallchirurgie@marienhospital.de  
marienhospital.de/unfallchirurgie



# Erfolgreiches Rezertifizierungsaudit und Investition in moderne Ultraschalldiagnostik

## Ein bedeutender Schritt für das BrustCentrum Aachen – Kreis Heinsberg



**Dr. med. Esther Geller**  
Leiterin des BrustCentrums

Das BrustCentrum Aachen – Kreis Heinsberg mit Standorten am Marienhospital Aachen und am Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz konnte kürzlich zwei zentrale Meilensteine verzeichnen, die die hohe Qualität der medizinischen Versorgung unterstreichen. Zum einen wurde die exzellente Versorgungsqualität im Rahmen eines erfolgreichen **Rezertifizierungsaudits** bestätigt, zum anderen erfolgte die Investition in ein hochmodernes Ultraschallgerät der neuesten Generation.

Am 10. und 11. November 2025 fand das turnusmäßige Rezertifizierungsaudit des kooperativen BrustCentrums Aachen – Kreis Heinsberg statt. Die Prüfung durch die **Zertifizierungsstelle ÄKzert**, die vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen mit der Überwachung von Brustzentren beauftragt ist,

bestätigte erneut die hohe fachliche Kompetenz sowie die Qualität der medizinischen Versorgung.

Die Auditoren Prof. Dr. med. Dierk Mosny und Dr. med. Svetlana Mohrmann hoben insbesondere den hohen Standard der medizinischen Betreuung sowie die klar strukturierten, patientenorientierten Prozesse hervor. In ihrem Fazit betonten sie die in kurzer Zeit erzielten Entwicklungsfortschritte, die durch hohe Motivation und ein konsequent strukturiertes Vorgehen gekennzeichnet seien. Die Zertifizierung erfolgte nach umfassender Prüfung der diagnostischen und therapeutischen Leistungen, der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie der Maßnahmen zur Patientensicherheit.

Das zurückliegende Jahr war von personellen Veränderungen geprägt. Ungeachtet dessen präsentierte sich das gesamte Team während des Audits geschlossen und hochprofessionell. Positiv hervorgehoben wurde zudem die Erweiterung **der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)** am Marienhospital Aachen. Diese ermöglicht es nun, Chemotherapien sowie sämtliche systemische Tumorthérapien bei gynäko-onkologischen Erkrankungen direkt vor Ort durchzuführen und damit die Versorgung weiter zu bündeln.

Die erfolgreiche Rezertifizierung bestätigt, dass das BrustCentrum



Aachen – Kreis Heinsberg weiterhin den hohen Anforderungen eines zertifizierten Brustzentrums gerecht wird.

### Hochmodernes Ultraschallgerät dank 30.000-Euro-Spende

Neben der erfolgreichen Rezertifizierung konnte das BrustCentrum eine weitere wichtige Entwicklung verzeichnen: Der Senologische Beirat des Fördervereins der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen unterstützte die Anschaffung eines neuen Ultraschallgerätes mit einer Spende in Höhe von 30.000 Euro. Bei dem Gerät handelt es sich um ein **Canon Aplio i700** mit einem Gesamtanschaffungswert von über 100.000 Euro, das zu den modernsten Ultraschallsystemen seiner Klasse zählt.

Das System verfügt über eine hochspezialisierte Ultra-Breitband-Matrixsonde sowie das Micropure-Kit zur Detektion und Visualisierung von Mikrokalk im Gewebe und bietet damit entscheidende Vorteile für die senologische Diagnostik. Hervorzuheben ist zudem das Panoramic-View-Modul, das eine großflächige Panoramadarstellung anatomischer Strukturen einschließlich präziser Messfunktionen ermöglicht. Dadurch wird eine vollständige und differenzierte Darstellung des Brustgewebes unterstützt, was insbesondere für die frühzeitige Diagnostik von Bedeutung ist.

Die Spende wurde durch den Senologischen Beirat des Fördervereins



(v.l.n.r.): Geschäftsführer Carsten Jochum, Chefarzt Dr. med. Clemens Stock, Dr. med. Esther Geller (Leiterin des BrustCentrums) und vom Förderverein Peter Dumonceau, Dr. Klaus Vossen und Andrea Kurzeja vor dem neuen Ultraschallgerät Canon Aplio i700.

unter der Leitung von Andrea Kurzeja, gemeinsam mit dem stellvertretenden Vorsitzenden Peter Dumonceau und dem Geschäftsführer Dr. Klaus Vossen, ermöglicht. Ziel des Beirats ist es, die Arbeit des BrustCentrums nachhaltig zu fördern und zur kontinuierlichen Verbesserung der Diagnostik und Therapie von Brusterkrankungen beizutragen.

Mit dem Canon Aplio i700 verfügt das BrustCentrum nun über insgesamt vier Ultraschallgeräte. Die neue technische Ausstattung stellt einen weiteren wichtigen Schritt zur Optimierung der diagnostischen Präzision und der Patientenversorgung dar.

### Ausblick

Mit der erfolgreichen Rezertifizierung und der Erweiterung der technischen Ausstattung geht das BrustCentrum

Aachen – Kreis Heinsberg gestärkt in die Zukunft. Das Zentrum arbeitet kontinuierlich an der Weiterentwicklung seiner diagnostischen und therapeutischen Konzepte und setzt dabei konsequent auf moderne Technologie sowie die Expertise eines hochqualifizierten, interdisziplinären Teams.

Ziel bleibt es, Patientinnen eine bestmögliche, leitliniengerechte Versorgung auf hohem fachlichem Niveau zu bieten. Das BrustCentrum Aachen – Kreis Heinsberg positioniert sich damit weiterhin als eine der führenden Einrichtungen der Region für die Diagnostik und Therapie von Brusterkrankungen und verfolgt auch künftig einen konsequenten Qualitäts- und Innovationsanspruch.



### BrustCentrum am Marienhospital Aachen

Telefon: 0241/6006-1651-1653  
Fax: 0241/6006-1659  
brustcentrum@marienhospital.de  
marienhospital.de/brustcentrum



## Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme und den Austausch mit Ihnen!



**Dr. med. Thomas Göbel**

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,  
Gastroenterologie, Interventionelle Endoskopie

Telefon: 0241/6006-1501  
inneremedizin@marienhospital.de



**Dr. med. Thorsten Winters**

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,  
Pneumologie

Telefon: 0241/6006-1901  
pneumologie@marienhospital.de



**Dr. med. Dirk Benke**

Komm. Leitender Arzt der Klinik für Innere Medizin,  
Kardiologie, Rhythmologie

Telefon: 0241/6006-1801  
kardiologie@marienhospital.de



**Dr. med. Rayk Wilutzky, MBA**

Chefarzt der Klinik für Allgemein-,  
Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

Telefon: 0241/6006-1201  
allgemeinchirurgie@marienhospital.de



**Dr. med. Marco Koriller**

Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Telefon: 0241/6006-3701  
wirbelsaehlenchirurgie@marienhospital.de



**Dr. med. Klaus-Thilo von Trotha**

Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie

Telefon: 0241/6006-1301  
gefassaechirurgie@marienhospital.de



**Dr. med. Thomas Quandt**

Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie  
und Wiederherstellungschirurgie

Telefon: 0241/6006-1401  
orthopaedie@marienhospital.de



**Dr. med. Sven Lundin**

Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie  
und Wiederherstellungschirurgie

Telefon: 0241/6006-1402  
unfallchirurgie@marienhospital.de



**Dr. med. Clemens Stock**

Chefarzt der Klinik für Gynäkologie  
und Geburtshilfe

Telefon: 0241/6006-1601  
frauenklinik@marienhospital.de



**Dr. med. Esther Geller**

Leiterin des BrustCentrums

Telefon: 0241/6006-1651  
brustzentrum@marienhospital.de



**Prof. Dr. med. Thomas Möllhoff, M.Sc.**

Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie,  
Intensivmedizin und Schmerztherapie

Telefon: 0241/6006-1101  
anaesthesie@marienhospital.de



**Dr. med. Rainald Bachmann**

Chefarzt der Klinik für Diagnostische  
und Interventionelle Radiologie

Telefon: 0241/6006-1701  
radiologie@marienhospital.de



**Dr. med. Simone Gehrke**

Chefärztin des Zentrums für Notfallmedizin

Telefon: 0241/6006-2721  
simone.gehrke@marienhospital.de



**Jennifer Capellmann**

Chefärztin des Zentrums für Notfallmedizin

Telefon: 0241/6006-2721  
jennifer.capellmann@marienhospital.de