

Gesundheit

Bremen



AUSGABE 34 – FRÜHLING 2023

TITELTHEMA

Über Alterung

Was Geriatrie heute leistet
– S. 05

SPEZIAL

Über Spannung

Was Stress mit dem
Körper macht – S. 13



Liebe Leser:innen,

ein hohes Alter ist ein Geschenk. Doch weshalb werden wir immer älter? Welche Auswirkungen hat diese Entwicklung auf unsere Gesundheit, aber auch auf Krankheitsbilder? In unserem Titelthema widmen wir uns der älter werdenden Gesellschaft und zeigen beispielhaft, wie umfassend diese Patient:innen-Gruppe heute in den Freien Kliniken behandelt und betreut wird.

Zu viel Stress kann gefährlich werden. In unserem Spezial berichten wir deshalb über einige Folgeerkrankungen von Stress und wie sie behandelt werden können.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre. Bleiben Sie gesund!

Ihre Redaktion



ÜBER ALTERUNG

Das Geschenk Zeit

Demenzbegleiterinnen im St. Joseph-Stift



ÜBER SPANNUNG

Auf das Ohr hören

Behandlung von stressbedingtem Schwindel und Hörsturz im DIAKO



**Freie
Kliniken
Bremen**

- ◆ DIAKO EV. DIAKONIE-KRANKENHAUS
- ◆ ST. JOSEPH-STIFT
- ◆ ROLAND-KLINIK
- ◆ ROTES KREUZ KRANKENHAUS

In diesem Magazin werden die Richtlinien der Freien Hansestadt Bremen für geschlechtersensible Sprache berücksichtigt.

Die Fotos in dieser Ausgabe sind im Einklang mit den jeweils geltenden Hygienevorschriften entstanden. Um Ihnen auch die Menschen ›hinter den Masken‹ zeigen zu können, wurden einige Porträts in kontrollierten Situationen fotografiert.



ÜBER ALTERUNG

Abwägen zwischen Notwendigkeit und Risiko

Behandlung älterer Menschen im RKK



FORTSCHRITT UND WISSEN

Versammelte Orthopädie- kompetenz

Fachsymposium der Roland-Klinik

04 NEUES AUS DEN KLINIKEN

TITELTHEMA

05 Über Alterung

Was Geriatrie heute leistet

- 06 **Prozess des Alterns** »Schon als Kind einen gesunden Lebensstil einüben«
- 07 **Spezialist für Altersmedizin in der Orthopädie**
Gemeinsam vorsorgen, zusammen versorgen
- 08 **Behandlung älterer Menschen** Abwägen zwischen
Notwendigkeit und Risiko
- 10 **Demenzbegleiterinnen** Das Geschenk Zeit
- 11 **Knie-Endoprothetik** Keine Frage des Alters
- 12 **Neurogeriatrie** Optimierte Versorgung
neurologischer Patient:innen

SPEZIAL

13 Über Spannung

Was Stress mit dem Körper macht

- 14 **Herzerkrankungen** »Wenn der Stress dauerhaft zu
groß ist, wird es gefährlich«
- 15 **Adipositas** Stress kann eine Ursache sein
- 16 **Fibromyalgie** »Hilfe zur Selbsthilfe«
- 17 **Schwindel und Hörsturz** Auf das Ohr hören

FORTSCHRITT UND WISSEN

- 18 **Symposium** Versammelte Orthopädiekompetenz
- 19 **Onkologische Tagesklinik** Vertrauen und Sicherheit
- 20 **Gebärmutterknoten** Myom-Behandlung ohne Schnitt

GESUNDHEIT UND GESELLSCHAFT

- 21 **Aufklärungskampagne** Notaufnahmen der Kliniken
am Limit
- 23 Aktuelle Informationen / Til Mettes Diagnose
- 24 Medizinische Schwerpunkte der Freien Kliniken Bremen

Noch mehr aktuelle Informationen
rund um Ihre Gesundheit finden Sie her:

freieklinikenbremen.de





ROLAND-KLINIK

**Fachpraktische Ausbildung
»Physician Assistant«**

Seit dem vergangenen Winter kooperiert die Roland-Klinik mit der Hochschule Bremerhaven und übernimmt einen Teil der fachpraktischen Ausbildung im neuen Studiengang »Physician Assistant«. Das Studium vermittelt breit gefächerte Kompetenzen, um als Arztassistent:in Aufgaben in der Patient:innenversorgung zu übernehmen, und spezialisiert für die Schnittstelle zwischen Pflege und Medizin. Durch das vermittelte Know-how soll die noch junge Berufsgruppe (hier im Bild mit dem ärztlichen Direktor Dr. Hans-Joachim Bauer) nach dem erfolgreichen Studienabschluss ärztliches Personal unterstützen und entlasten.

ROTES KREUZ KRANKENHAUS

Planetary-Health-Kooperation

Klimaforschende und Ernährungswissenschaftler:innen aus 16 Ländern (EAT-Lancet-Kommission) haben 2019 einen »Speiseplan« entworfen, der die Gesundheit des Menschen und des Planeten gleichermaßen schützen könnte. Ob die »Planetary Health Diet« in Einrichtungen des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung von ökologischen, gesundheitlichen und ökonomischen Aspekten umsetzbar ist, will die Berliner Charité mit dem Forschungsprojekt »NURISHD« herausfinden, an dem auch das Rote Kreuz Krankenhaus mit seiner hauseigenen Küche teilnimmt.



DIAKO

**Zehn Jahre Urologie und
Kinderurologie**

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie im DIAKO feiert zehnjähriges Bestehen. Pro Jahr werden hier 2000 stationäre Patient:innen und rund 2500 ambulante Notfälle betreut sowie mehr als 1700 Operationen durchgeführt. Behandelt werden Erkrankungen der Harnorgane, beispielsweise Steine, Blasen- oder Nierentumoren, sowie der männlichen Geschlechtsorgane, etwa bei einer gutartig vergrößerten Prostata oder bei Prostatakarzinomen.



ROLAND-KLINIK

Digitale Terminvergabe

Ab Sommer 2023 lassen sich Termine für Sprechstunden in der Roland-Klinik auch bequem online buchen: über die digitale Plattform Doctolib sowie auf der Klinik-Website, unabhängig von Uhrzeiten oder Wochentagen und ohne Warterei am Telefon. Mit dem zusätzlichen Angebot zur telefonischen Terminvergabe möchte das Haus eine verbesserte Erreichbarkeit für Patient:innen erzielen.

DIAKO

Haus Emmaus ist Teil des DIAKO

Die Pflegeeinrichtung Haus Emmaus in Bremen-Gröpelingen ist nun offiziell eine Tochtergesellschaft des DIAKO. Das Haus Emmaus bietet 85 Plätze, von denen 26 auf die Betreuung von Menschen mit Demenz spezialisiert sind. DIAKO und Haus Emmaus befinden sich, ebenso wie die DIAKO Kurzzeitpflege, das Ärztehaus am DIAKO und die DIAKO Gesundheitsimpulse, in unmittelbarer Nachbarschaft zueinander. Gemeinsam bieten sie im Bremer Westen ein breit gefächertes Angebot an Gesundheitsleistungen.

ST. JOSEPH-STIFT

Ausgezeichnete Geriatrie

Zum wiederholten Male wurde das Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation im St. Joseph-Stift unter der Leitung von Dr. Amit Choudhury mit dem Qualitätssiegel Geriatrie des Bundesverbandes Geriatrie ausgezeichnet. Neben der Arbeit nach neuesten Qualitätsstandards wurde vor allem das interprofessionelle Team der größten Geriatrie Bremens hervorgehoben, das gemeinsam dafür arbeitet, die Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und das aktive Leben der ihnen anvertrauten Patient:innen zu erhalten und auszubauen.

ROTES KREUZ KRANKENHAUS

Gefäßzentrum ausgezeichnet

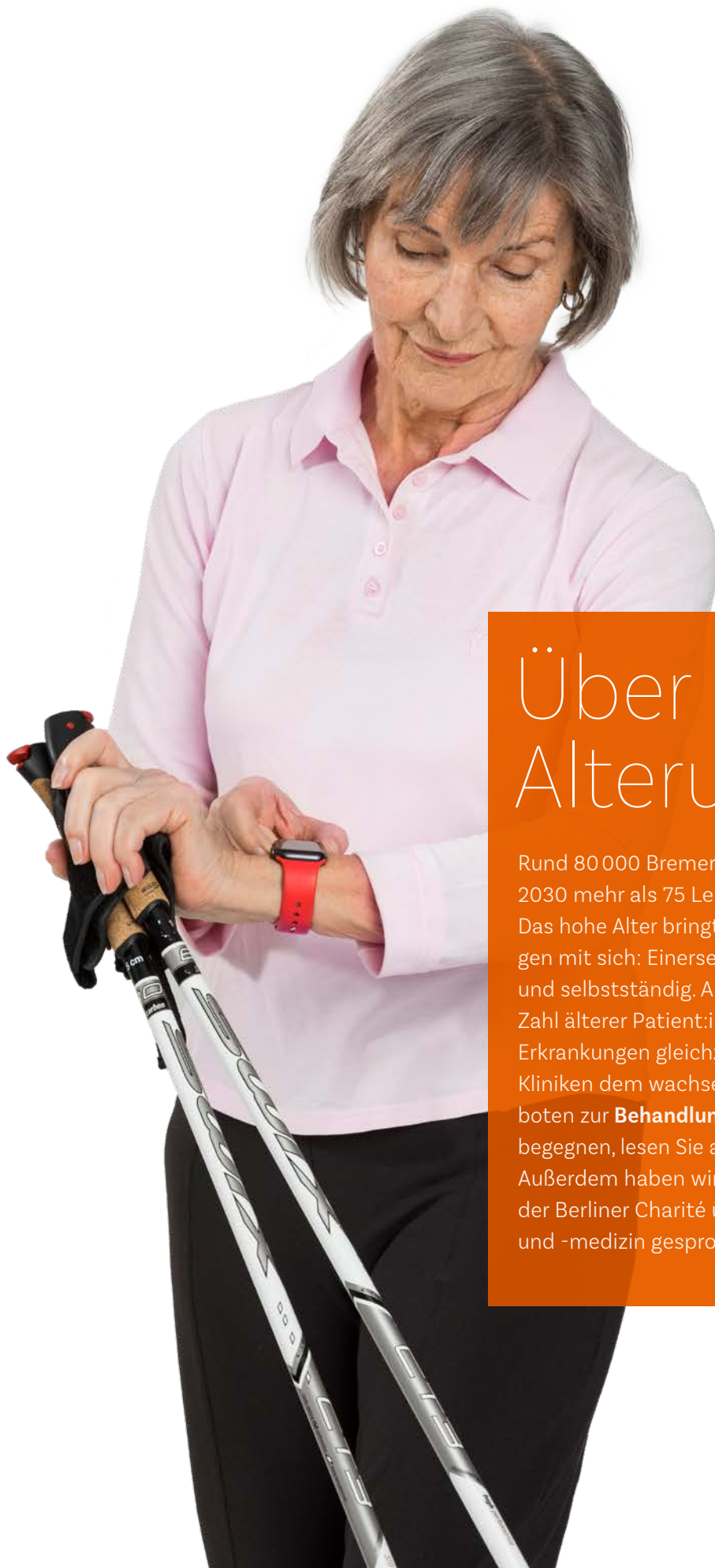
Das Gefäßzentrum im RKK ist das größte Kompetenzzentrum für Gefäßmedizin in Bremen und eines der führenden in Norddeutschland. Auditoren der »Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin« haben das Bremer Hochleistungszentrum im RKK rezertifiziert. Besonders lobten die Auditoren die reibungslose Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen und die sehr sorgfältige Abwägung der Therapieempfehlungen, die hier individuell für alle Patient:innen erstellt werden.



ST. JOSEPH-STIFT

Notaufnahme mit neuer Leitung

Die zentrale Notaufnahme im St. Joseph-Stift ist eine der am häufigsten besuchten Notaufnahmen in Bremen. Die Mitarbeitenden versorgen hier rund um die Uhr Menschen, die sofortige medizinische Hilfe benötigen. Seit Februar ist das Team nun um einen erfahrenen Kollegen reicher: Malte Rühlmann. Der Facharzt für Anästhesiologie mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (rechts im Bild) ist auch Leitender Notarzt in Bremen und nun der Stellvertreter des ärztlichen Leiters der ZNA, Dr. Matthias Lueken.



Über Alterung

Rund 80 000 Bremer:innen können im Jahr 2030 mehr als 75 Lebensjahre zählen. Das hohe Alter bringt große Herausforderungen mit sich: Einerseits bleiben viele fit und selbstständig. Andererseits wächst die Zahl älterer Patient:innen, die an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden. Wie die Kliniken dem wachsenden Bedarf an Angeboten zur **Behandlung älterer Menschen** begegnen, lesen Sie auf den folgenden Seiten. Außerdem haben wir mit einer Expertin der Berliner Charité über Altersforschung und -medizin gesprochen.

»Schon als Kind einen gesunden Lebensstil einüben«



Professor Dr. Ursula Müller-Werdan

FREIE KLINIKEN BREMEN Welche Faktoren beeinflussen die Lebenserwartung und den Prozess des Alterns? Und was bedeutet die **Überalterung** für medizinische Behandlungen? Professor Dr. Ursula Müller-Werdan, Chefärztin des Evangelischen Geriatriezentrums sowie Direktorin der Klinik für Geriatrie und Altersmedizin der Charité in Berlin, hat diese Fragen für uns beantwortet.

nenalter ein, Abnutzungserscheinungen in Körperzellen bereits beim Embryo. Das hängt damit zusammen, dass die Zellen schädlichen Stoffwechseleinflüssen ausgesetzt sind und sich im Laufe der Zeit beschädigte Moleküle darin ansammeln. Körpereigene Reparatursysteme können nicht alle Schäden zurückbilden.

Wie wirkt sich die Entwicklung der Medizin auf die Lebenserwartung aus? Die UN haben von 2021 bis 2030 die Dekade des gesunden Alterns proklamiert – ein Ziel der Altersforschung ist es, dass Menschen nicht nur ein hohes Alter erreichen, sondern möglichst lange gesund und selbstständig leben können. In den letzten Jahrzehnten hat es eindrucksvolle medizinische Fortschritte gegeben, besonders auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Studien zeigen zudem, dass Demenzerkrankungen heute im Mittel später auftreten als noch vor etwa 30 Jahren. Allerdings sind Wohlstand, Bildung und soziale Einbindung – neben der Medizin – wesentliche Faktoren für eine höhere Lebenserwartung und mehr Jahre ohne Gebrechlichkeit. Die recht neue wissenschaftliche Richtung der ›Geroscience‹ geht noch weiter: Ziel ist es, den Alterungsprozess auszubremsen und so Alterskrankheiten vorzubeugen.

Wie bleiben wir lange fit und gesund? Ideal wäre es, schon als Kind einen gesunden Lebensstil einzuüben, um vermeidbare Risikofaktoren auszulassen, also Rauchen, übermäßigen Alkohol-

konsum, Bewegungsmangel und Fettsucht. Jedoch ist es auch in höherem Alter nicht zu spät, etwas für die Gesundheit und Fitness zu tun. In der Geriatrie sehen wir durch eine teambasierte Behandlung – einschließlich einer Kombination von Ausdauer-, Kraft- und Gleichgewichtstraining – bei Hochbetagten oft eindrucksvolle Verbesserungen. Alte Menschen profitieren ebenso von einer Senkung erhöhter Bluthochdruck- und Blutfettwerte. Hinweisen möchte ich auch auf die angepassten STIKO-Impfempfehlungen. Neben diesen rein medizinischen Themen sind psychosoziale Faktoren bedeutsam: Einsamkeit ist ein starker negativer Stressor und gesundheitsschädlich.

Was bedeutet die Überalterung für medizinische Behandlungen? Vor welchen Herausforderungen stehen Ärzt:innen und Kliniken? Ältere und alte Menschen stellen schon jetzt das Gros der stationären Behandlungsfälle, selbst auf Intensivstationen. Oft liegen mehrere Erkrankungen gleichzeitig vor. Ärzt:innen sind aufgefordert, personalisierte Behandlungsempfehlungen für jeden dieser hochkomplexen Einzelfälle zu entwickeln, nach einer Risiko-Nutzen-Analyse für jeden diagnostischen Schritt und jede therapeutische Maßnahme. Der Forschungsbedarf ist gerade für Patient:innen über 80 Jahre sehr hoch, da diese bislang in klinischen Studien nicht ausreichend berücksichtigt wurden.

Das Interview führte Daniela Krause.

GESUNDHEIT BREMEN: Warum werden wir immer älter? Welche Rolle spielen die Gene und der Lebensstil?

PROFESSOR DR. URSULA MÜLLER-WERDAN: Die mittlere Lebenserwartung hat sich in den letzten 150 Jahren mehr als verdoppelt, was teils erklärbar ist durch einen deutlichen Rückgang der Kindersterblichkeit. Erfreulicherweise nimmt auch die fernere Lebenserwartung zu: So hatten 65-Jährige Ende des 19. Jahrhunderts im Schnitt noch etwa zehn Jahre vor sich – inzwischen sind es für Frauen über 21 und für Männer über 17 Jahre. Ein Teil dieser Entwicklung ist auf die Medizinfortschritte einschließlich Prävention zurückzuführen; vieles hat aber auch mit den verbesserten Lebensbedingungen zu tun, etwa Hygiene, gesündere Ernährung, Wohlstand und Unfallprävention. Es steht außer Frage, dass Erbanlagen die Lebenserwartung und Alterungsprozesse mitbestimmen, aber der Lebensstil und Umweltfaktoren spielen bei den meisten die weitaus wichtigere Rolle.

Wann beginnt der Alterungsprozess? Erkennbare Gefäß- und Organveränderungen setzen mit dem frühen Erwachse-

Gemeinsam vorsorgen, zusammen versorgen

ROLAND-KLINIK Für die bestmögliche Behandlung älterer Menschen arbeitet in der Fachklinik für Orthopädie ein **Spezialist für Altersmedizin** eng mit der Pflege, der Anästhesie und den orthopädischen Zentren zusammen.



Holger Rügenapp,
Zentrum für Geriatrie
und Frührehabilitation
des Krankenhaus
St. Joseph-Stift



Dr. Claudia Proske,
Chefärztin der
Anästhesie in der
Roland-Klinik

Ob Volkslauf mit über 70 oder Fußball noch im Ruhestand: Beweglich und aktiv sein bis ins hohe Alter, das erfüllt sich für immer mehr Menschen. Nichtsdestotrotz steigt in der Orthopädie die Zahl älterer Patient:innen mit Vorerkrankungen oder besonderen Einschränkungen. Dieser wachsenden Gruppe bietet die Roland-Klinik einen an ihre Bedürfnisse angepassten Klinikaufenthalt und schonenden Heilungsprozess: mit einem Altersmediziner vor Ort, geräumigen Patientenzimmern samt Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige, mit geriatrischer Physiotherapie und zu Demenzexpert:innen weitergebildeten Pflegefachkräften sowie einer passgenauen Anästhesie.

— Mit Holger Rügenapp hat die Klinik einen Geriater aus dem Krankenhaus St. Joseph-Stift vor Ort. Durch eine Kooperation der beiden Häuser hat er seinen Arbeitsplatz seit 2019 an den Werdersee verlegt und begleitet mit seiner fachlichen Kompetenz die orthopädischen Behandlungen. »Die Geriatrie stützt ihre Arbeit auf unterschiedliche Quellen und Beobachtungen. Ich sammle Fakten rund um den ganzen Menschen, zu seinem Gesundheitsstatus ebenso wie zu seinem sozialen Umfeld, die dann für alle Mitbehandelnden einsehbar sind«, so der Spezialist über sein Fachgebiet. »Geriatrie ist Teamarbeit. Der Austausch zwischen den medizinischen Disziplinen, der Pflege und der Physio sowie natürlich mit den Patient:innen und Angehörigen ist immens wichtig. Im Ergebnis wollen wir eine Antwort auf die wichtigste Frage: Verhilft der Eingriff zu mehr Lebensqualität oder gibt es ein

»Geriatrie ist Teamarbeit.«
Holger Rügenapp



Die physiotherapeutische Behandlung älterer Patient:innen erfolgt in enger Absprache mit dem Geriater Holger Rügenapp.

Risiko? Das Alter kann ein erster Fingerzeig auf mögliche Risiken sein. Aber 80-Jährige können durchaus gesünder sein als 65-Jährige«, erläutert der Mediziner. »Entscheidend ist das biologische Alter.«

— Bereits vor dem Klinikaufenthalt wird geprüft, ob bei dem geplanten Eingriff eine geriatrische Mitbehandlung sinnvoll ist, weil etwa die Möglichkeit eines Delirs vorliegt, einem vorübergehenden Verwirrheitszustand. Für Menschen ab 70 Jahren geschieht dies bereits standardisiert beim allerersten Kontakt: mittels eines kurzen Fragebogens, der gemeinsam mit Angehörigen oder dem Klinikpersonal ausgefüllt werden kann. Ergebnisse daraus erste medizinische Rückschlüsse, die altersmedizinisch mitbegutachtet werden sollten, kommt der Geriater zur genaueren Beurteilung hinzu.

— Auch die Anästhesie der Roland-Klinik hat ein besonderes Augenmerk auf ältere Patient:innen. Sie klärt im obligatorischen Gespräch vor jedem operativen Eingriff die Risiken für die zu Behandelnden und verzichtet gegebenenfalls auf Beruhigungsmittel, die ein Delir auslösen können. Damit die Patient:innen so lange wie möglich Halt und Orientierung haben, dürfen Hörgerät, Brille oder Zahnprothese mit in den OP. Gibt es Hinweise für ein Delir, dann dürfen

Angehörige bereits mit in den Aufwachraum. Dr. Claudia Proske, Chefärztin der Anästhesie in der Roland-Klinik: »Beim Aufwachen aus der Narkose ein bekanntes Gesicht zu sehen, das verbessert die Situation meist enorm.« tk

Abwägen zwischen Notwendigkeit und Risiko

ROTES KREUZ KRANKENHAUS Die **Behandlung älterer Menschen** erfordert einen besonders umsichtigen Blick aller medizinischen Fachrichtungen. Auch bereits lange bestehende Krankheiten verändern sich – und damit ihre Behandlung.



Professor Dr. Jens Gert Kuipers, Chefarzt des Bremer Rheumazentrums



Dr. Frank Marquardt, Chefarzt des Gefäß- und Aortenzentrums



Dr. Carsten Brummerloh, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin



Dr. Ingo Arnold, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ernst-Otto Birkholz blickt auf ein bewegtes Leben zurück. Über 40 Jahre lang leitete er die ›Modellbau Unterweser‹, Norddeutschlands größte Modellbau-Firma. Der Handwerksbetrieb baute maßstabsgetreue Modelle – zunächst für Schiffbauunternehmen in Deutschland und im Ausland, später auch für weitere Branchen wie die Weltraumindustrie. Volle Auftragsbücher, vor allem während der Blütezeit der Werften, die Familie mit drei Töchtern, Geselligkeit und Sport füllen sein langes Leben mit vielen Erinnerungen. Zu Hause ist der 91-Jährige aufgrund einer stark fortschreitenden Sehschwäche zeitweise auf Unterstützung angewiesen. Vor 20 Jahren kam der Nord-Bremer erstmals ins Rote Kreuz Krankenhaus (RKK). Seine Rheumatoide Arthritis, die jahrzehntelang die Handgelenke unter Beanspruchung stark anschwellen ließ, ist seitdem medikamentös gut eingestellt.

— »Mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit zu erkranken. Aber auch bereits lange bestehende Krankheiten und deren Behandlung verändern sich«, sagt Rheuma-Chefarzt Professor Dr. Jens Gert Kuipers. »Der Einsatz sowie Wirkung und Verträglichkeit von Medikamenten ist bei jungen und alten Menschen verschieden«, erklärt der Experte anhand eines Beispiels: Im Alter sinkt die Nierenfunktion. Dies kann ein anderes Rheumamedikament nötig

»Abgewogen, altersbezogen und die Patient:innen und die Angehörigen so weit wie möglich einbeziehend, so sollte eine Therapie in meinen Augen immer sein ...«

machen. Passt dieses Medikament zu den bereits verschriebenen Tabletten anderer Ärzte? Welche Nebenerkrankungen liegen chronisch und welche akut vor? Sind Medikamente abzusetzen? Welche sind wirklich notwendig, in welcher Dosis? »Es ist wichtig, das aufmerksam kontinuierlich zu begleiten und verständlich zu kommunizieren«, betont der Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Immunologie und Osteologie. Um eventuelle Veränderungen frühzeitig zu erkennen, schaut sich Professor Kuipers regelmäßig per Ultraschall die inneren Organe seines Rheumapatienten an.

— »Abgewogen, altersbezogen und die Patient:innen sowie die Angehörigen so weit wie möglich einbeziehend, so sollte eine Therapie in meinen Augen immer sein. Dies kann in bestimmten Fällen auch bedeuten, gemeinsam zu der Entscheidung zu kommen, eine Therapie oder eine Operation bewusst nicht durchzuführen«, sagt Kuipers.

— Bei einer Routineuntersuchung entdeckt der Rheumatologe 2019 die erweiterte Brustschlagader von Ernst-Otto Birkholz und schickt ihn zu Dr. Frank Marquardt ins RKK-Gefäßzentrum. »Ab einer gewissen Größe wächst die Gefahr, dass ein solches Aneurysma platzt oder reißt«, weiß der Gefäßexperte. Über einen Zugang an der Leiste wird eine Gefäßprothese (Stentgraft) an der problematischen Stelle der



» Ich lasse mir erklären, was, warum und wie ich behandelt werden kann. Da kann ich mich gut reindenken. Wenn die Entscheidung gefallen ist, verlasse ich mich auf die RKK-Ärzte, sie sind ja die Fachleute auf ihrem Gebiet.

Ernst-Otto Birkholz

« Auch wenn sie nicht immer vor Erkrankungen im Alter schützen können: Eine gesunde Lebensführung, Sport und Stressresistenz beeinflussen die Lebenserwartung positiv. Ernst-Otto Birkholz (91) ist ein Beweis dafür.

Schlagader platziert und diese von innen, also endovaskulär, abgedichtet. »Offene Operationen an der Brustschlagader weisen eine hohe Komplikationsrate auf. Für Hochbetagte wie Herrn Birkholz ist das keine Option«, erklärt der Chefarzt des Gefäß- und Aortenzentrums. Der Eingriff erfolgt in enger Abstimmung mit dem Fachbereich Rheumatologie, die Operation selbst mit anästhesiologischer Maximalversorgung.

»Über verschiedene Katheter geben wir Narkosemittel, Medikamente, Elektrolytlösungen und haben den Blutdruck ständig im Blick«, betont Anästhesie-Chefarzt Dr. Carsten Brummerloh. Sehr wichtig war für Ernst-Otto Birkholz das ausführliche Aufklärungsgespräch. Aus Sicht des Seniors: »Ich lasse mir erklären, was, warum und wie ich behandelt werden kann. Da kann ich mich gut reindenken. Wenn die Entscheidung gefallen ist, verlasse ich mich auf die RKK-Ärzte. Sie verstehen ihr Handwerk und geben – so wie ich früher im Beruf auch – ihr Bestes«, davon ist der Selfmademan überzeugt.

Im Mai 2021 stürzt der Nord-Bremer und kommt mit starken Rückenschmerzen ins RKK. Dr. Ingo Arnold, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, sieht im Röntgenbild den Bruch eines Lendenwirbelkörpers. »Wenn die Gefahr besteht, dass durch den Druck des Wirbelkörpers Schäden am

Wirbelkanal entstehen, die beispielsweise Lähmungen hervorrufen können, muss man über eine operative Wirbelsäulenstabilisierung nachdenken«, erklärt der Fachmann. Bei der sogenannten Kyphoplastie füllt man den Wirbelkörper mit einer dünnen Kanüle über die Wirbelbögen mit Knochenzement auf. Für seine letztendlich nicht operative Therapieempfehlung legt Dr. Arnold unter anderem ein wissenschaftliches Punktsystem (Score) verschiedener diagnostischer Parameter

zugrunde, zum Beispiel Knochendichte, Schmerz, Neurologie, Mobilisation und Gesundheitszustand. Aufgrund seiner leichten Osteoporose verordnen Orthopäde Dr. Arnold und der internistische Rheumatologe Professor Kuipers gemeinsam eine spezielle jährliche Infusionstherapie zur Knochenfestigung. Gegen die akuten Schmerzen bekommt der Senior eine örtliche Spritze, die das Gewebe

umflutet, und zur Entlastung eine Orthese (Stützkorsett). Nach wenigen Wochen sind die Schmerzen weg.

Ernst-Otto Birkholz ist ein gutes Beispiel dafür, wie wichtig eine gesunde Lebensweise für die Fitness im Alter ist: »Ich war früher Kanute, bin viel Wasserski gelaufen und mit dem Boot unterwegs gewesen. Kegeln und Turnen im Verein habe ich auch sehr gemocht. Und auf eine ausgewogene Ernährung haben wir in der Familie immer geachtet.« dw

»... dies kann in bestimmten Fällen auch bedeuten, gemeinsam zu der Entscheidung zu kommen, eine Therapie oder eine Operation bewusst nicht durchzuführen.«

Professor Dr. Jens Gert Kuipers

Das Geschenk Zeit

ST. JOSEPH-STIFT Ein Krankenhausaufenthalt ist für demenziell erkrankte Menschen sehr belastend. Ängste und Unruhe erschweren schlimmstenfalls den Genesungsprozess. **Demenzbegleiter:innen** kümmern sich daher ausschließlich um betroffene Patient:innen.



Die ausgebildeten Demenzbegleiterinnen Ingard Sowitzkat (links) und Shamim Hamed sorgen mit viel Verständnis und Herz dafür, dass sich demente Patient:innen während ihrer Behandlung im St. Joseph-Stift gut aufgehoben fühlen.

»Aber warum bin ich denn hier?« Unruhig blickt sich die ältere Dame um und wiederholt die Frage. Eine Demenzerkrankung trübt ihre Wahrnehmung. Gesundheits- und Krankenpflegerin Ingard Sowitzkat streicht ihr sanft über den Arm und antwortet ihr ruhig und einfühlsam erneut. Sowitzkat hat für sie und andere Patient:innen mit der Diagnose Demenz ein besonderes Geschenk: Zeit.

Seit einem Jahr sind sie und ihre Kollegin, die ausgebildete Pflegehelferin Shamim Hamed, als Demenzbegleiterinnen fester Teil des geriatrischen Teams im St. Joseph-Stift. Früher haben sie bereits zusammen in einer Demenz-WG gearbeitet. Jetzt unterstützen sie die Klinikpatient:innen und entlasten damit das Stationsteam. Sie haben den Vorteil, nicht in den manchmal hektischen und getakteten Pflegealltag eingebunden zu sein und sich ausschließlich um die Demenzpatient:innen kümmern zu können – und das täglich.

Einige demenziell Erkrankte reagieren auf die ungewohnte Umgebung mit unruhigem Verhalten, andere mit Apathie. Es ist besonders wichtig, ihre kognitiven Fähigkeiten zu erhalten



Karin Sräga, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Demenzexpertin

und eine Verschlechterung der Demenzsymptomatik während des Klinikaufenthalts zu verhindern. »Wir können unsere Zeit frei einteilen und die Menschen über einen längeren Zeitraum begleiten. So haben wir gute Möglichkeiten, auf sie einzugehen«, berichtet Pflegehelferin Hamed. »Manche blühen dabei richtig auf. Sie sind dankbar und fühlen sich wertgeschätzt. Wenn sie uns wiedererkennen oder uns bereits erwarten, ist das unser größtes Dankeschön.«

Für einen besseren Zugang zu den Erkrankten setzen die beiden sich auch mit deren Lebensgeschichte auseinander. »Was war ihr Beruf? Haben sie Kinder? Gibt es einen Partner oder eine Partnerin?«, erklärt Sowitzkat. »Diese Biografiearbeit ruft ihre Erinnerungen wach und hilft uns, die Menschen kennenzulernen und besser auf sie eingehen zu können.«

Die Unterstützung von Menschen mit Demenz beschränkt sich im St. Joseph-Stift nicht nur auf Patient:innen der geriatrischen Stationen. Gesundheits- und Krankenpflegerin Karin Sräga hat 2018 ihre Fachweiterbildung zur Demenzexpertin abgeschlossen und kümmert sich seitdem in allen Fachabteilungen bei Bedarf um die Betroffenen. Ihr Wissen geben die drei Demenzfachfrauen regelmäßig an ihre Kolleg:innen weiter. Das Fortbildungsangebot der Klinik bietet gleich mehrere Schulungen zum besonderen Umgang mit Demenzpatient:innen,

denn die Nachfrage ist groß. »Die Zahl der Menschen mit einer Demenz nimmt immer weiter zu«, berichtet Sowitzkat. »Wir machen uns auch Gedanken über das eigene Älterwerden und wie man später selbst versorgt werden möchte. Ich finde es schön, wie viel Raum dem wichtigen Thema Demenz

im St. Joseph-Stift gegeben wird.« Zur Unterstützung der demenziell Erkrankten und auch der Stationsteams wird das Angebot gerade ausgebaut, und noch weitere Demenzbegleiter:innen schenken den Patient:innen in der Schwachhauser Klinik künftig ihre Zeit. **ms**

»Ich finde es schön, wie viel Raum dem wichtigen Thema Demenz im St. Joseph-Stift gegeben wird.«

Ingard Sowitzkat

Keine Frage des Alters

DIAKO Mit der steigenden Lebenserwartung wächst auch der Anspruch, bis ins hohe Alter mobil und sportlich zu bleiben. Dank moderner **künstlicher Gelenke** ist das möglich. Ein Bericht aus dem Endoprothetikzentrum in Gröpelingen.



Bei der Oberflächenprothese wird nur die abgenutzte Knorpeloberfläche ersetzt. Da der Knochen weitestgehend erhalten bleibt, ist dieses Verfahren besonders schonend.

Arthrose im Kniegelenk und die damit verbundenen Schmerzen beeinträchtigen die Bewegungsfreiheit und damit die Lebensqualität, denn Mobilität bedeutet gerade im Alter den Erhalt von Eigenständigkeit und selbstbestimmtem Leben. Aber ist ein Gelenkersatz in höherem Alter überhaupt noch problemlos möglich?

— Professor Dr. Michael Bohnsack, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und Leiter des Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung des DIAKO, erklärt, dass auch ältere Menschen keine Angst vor solch einem operativen Eingriff haben müssen: »Viele sorgen sich um die Narkose, dabei ist diese heute viel schonender als früher.« So sei beispielsweise das Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks auch mit Rückenmarksnarkose – also ohne Vollnarkose – möglich.

— Der Eingriff selbst dauert etwa eine Stunde, ist also vergleichsweise recht kurz – genau wie die Erholungsdauer. Da es sich bei dieser Operation um einen minimalinvasiven Eingriff handelt, wird nur mit kleinen Schnitten gearbeitet. »Es gibt kaum Blutverlust, was wiederum bei der Regeneration und schnellen Mobilisierung hilft«, erläutert der Gelenkexperte. Die Patient:innen können – unabhängig vom Alter – am Tag nach der OP aufstehen, nach drei bis vier Tagen wieder laufen und Treppen steigen und somit das Krankenhaus verlassen. »Bei älteren Menschen bringen lange Liegezeiten auch die Gefahr von Begleiterkrankungen wie Lungenentzündung mit sich. Die minimalinvasive Therapieform hat also gerade für sie den Vorteil, nach dem Eingriff schnell wieder mobil zu sein«, betont Bohnsack.

— Wichtig ist außerdem ein gutes Schmerzkonzept. »Der große Oberschenkelmuskel zieht gewissermaßen an der Wunde, daher kann es schmerzhaft sein, das Bein zu bewegen. Damit trotzdem das Bein normal belastet wird, verabreichen

wir eine individuell zugeschnittene Menge Schmerzmittel«, so der Chefarzt. Dabei wird besonders bei älteren Patient:innen berücksichtigt, welche Medikamente zusätzlich eingenommen werden und welche Begleiterkrankungen gegebenenfalls bestehen. Dafür hat das DIAKO Schmerzspezialist:innen, wie die sogenannte Pain Nurse, im Haus.

— Ältere Patient:innen sind häufig besorgt, ob ein künstliches Kniegelenk auch bei einer Osteoporose eingesetzt werden kann. »Moderne Knie-Endoprothesen sind sogenannte Oberflächenprothesen. Dabei entfernen wir nur die verschlissene Knorpeloberfläche – nicht die Knochen im Kniegelenk – und ersetzen diese durch eine neue, künstliche Oberfläche«, erklärt der Gelenkexperte. »Knochen, Bänder und Muskeln bleiben intakt. Da das Implantat mit Knochenzement fixiert wird, spielt auch eine Osteoporose keine Rolle. Das ist wie bei einer Zahnkrone, die ebenfalls zementiert wird – durch die Oberflächenprothese wird der Knochen im Knie geschont und der Druckschmerz durch die chronische Überbelastung verschwindet vollständig.« **rb**



Im Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung unter der Leitung von Chefarzt Professor Dr. Michael Bohnsack finden jährlich rund 850 Eingriffe für Knie-Endoprothesen statt. Diese Operationen werden minimalinvasiv durchgeführt, teilweise sogar nur mit Rückenmarksnarkose. Das ist besonders für ältere Patient:innen eine sinnvolle Option.

Optimierte Versorgung neurologischer Patient:innen

ST. JOSEPH-STIFT In der Geriatrie wird von jeher multiprofessionell zusammengearbeitet. Mit der **Neurogeriatrie** ergänzt eine weitere Fachdisziplin die Versorgung hochbetagter Menschen im Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation.



Das Gehirn steuert Bewegungen, Sinneswahrnehmung und Schmerzempfinden durch Signale, die an Nerven und Muskeln ausgesendet werden. Oberärztin Anne Heineremann prüft das Reaktionsvermögen ihres Patienten.



Dr. Amit Choudhury,
Chefarzt im Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation



Anne Heineremann,
Oberärztin Geriatrie und Neurologie

Seit einem Jahr bereichert die erfahrene neurologische Oberärztin Anne Heineremann das geriatrische Ärzteteam im St. Joseph-Stift. Sie ist spezialisiert auf altersbedingte neurologische Erkrankungen, die bestimmte Fähigkeiten und Körperfunktionen beeinträchtigen, wie beispielsweise das Gehen, Sprechen, Schlucken oder Denken. Für die Diagnose und Therapie bedarf es einer besonderen Expertise.

Ein Großteil der geriatrischen Patient:innen mit einer neurologischen Grunderkrankung sind Schlaganfallpatient:innen.

»Durch unser Alterstraumatologisches Zentrum kommen aber auch viele Patient:innen nach Stürzen zu uns«, erklärt Chefarzt

Dr. Amit Choudhury. »Erst durch die gründliche Diagnostik kommt bei einigen von ihnen dann heraus, dass eine unerkannte neurologische Ursache, etwa eine Parkinsonerkrankung, vorliegt.« Neben dieser, im Volksmund Schüttellähmung genannten Erkrankung leiden viele ältere Menschen auch unter Polyneuropathie. Hier werden Reize nicht oder nur abgeschwächt an das Gehirn weitergeleitet, wodurch es zu Empfindungsstörungen oder Taubheitsgefühl kommt. Alle diese

Erkrankungen haben gemeinsam, dass sie in der Folge Gang- und Bewegungsstörungen verursachen.

Eine ausführliche Diagnose ist daher das A und O. Neben den »üblichen« Untersuchungen, von der Analyse der Blutwerte bis zu computertomografischen Aufnahmen, wird in der Geriatrie zum Beispiel auch eine endoskopische Schluckdiagnostik durchgeführt. Denn bei einer nicht erkannten Schluckstörung besteht durch das Einatmen von Speichel oder Nahrung die Gefahr einer Lungenentzündung. Weiterhin können bei älteren Patient:innen mit Vorerkrankungen auch noch während der Behandlung Komplikationen wie Stürze, Harnwegsinfekte oder Verwirrheitszustände auftreten. Dieses Risiko im Vorfeld einzuschätzen, ist für die Behandlung wichtig.

»Aus all diesen Gründen ist es äußerst sinnvoll, in der Altersmedizin eine neurologische Betrachtung als Ergänzung zu haben. So können wir für unsere Hochbetagten die bestmögliche Behandlung und Nachversorgung sicherstellen«, erklärt Heineremann. »Dabei ist uns wichtig, die individuellen Einschränkungen gezielt zu behandeln und möglichst auch die Eigenständigkeit und soziale Teilhabe der uns anvertrauten Menschen zu erhalten beziehungsweise zu fördern.«

Dafür arbeiten im St. Joseph-Stift Ärzt:innen, Pflegefachkräfte und Fachkräfte aus Physio- sowie Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und dem Sozialdienst als multiprofessionelles Team eng zusammen. **rie**

{...}

Neurogeriatrie

Die Geriatrie, oder Altersmedizin, ist meist stark durch die innere Medizin geprägt.

Durch die Ergänzung mit spezifischem neurologischem Fachwissen über Erkrankungen des Nervensystems und der Muskeln kann die Diagnose und Behandlung hochbetagter Patient:innen noch gezielter durchgeführt werden.

Über Spannung

Stress überkommt uns, wenn wir unter hoher psychischer oder physischer Anspannung und Belastung stehen. In diesen Phasen neigen wir oft dazu, ungesunde Verhaltensweisen an den Tag zu legen, etwa Rauchen, Frustessen oder übermäßiger Alkoholkonsum.

Chronischer Stress kann zu einer Reihe von ernsten Erkrankungen führen. Auf den folgenden Seiten zeigen wir anhand von vier Beispielen aus dem Klinikalltag, welche Auswirkungen Stress auf die Gesundheit haben kann und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.



»Wenn der Stress dauerhaft zu groß ist, wird es gefährlich«

ROTES KREUZ KRANKENHAUS Die Leitenden Kardiologen Professor Dr. Rüdiger Blindt und Professor Dr. Karl-Christian Koch erläutern die Rolle von **Stress als Risiko für Herzerkrankungen.**

GESUNDHEIT BREMEN: Kann Stress das Herz krank machen?

PROFESSOR DR. RÜDIGER BLINDT: Belastende Lebensmomente können nervöse Herzbeschwerden auslösen. Auch stressige Alltagssituationen in Job und Privatleben führen dazu, dass der Körper mit einem unregelmäßigen Puls, Herzrasen, Beklemmungsgefühlen, Schwindel, Schlafproblemen, Unruhe und Nervosität reagieren kann. In akuten Stressmomenten, etwa bei Erdbeben oder Fußballweltmeisterschaften, steigt nachweislich die Herzinfarktrate.

PROFESSOR DR. KARL-CHRISTIAN KOCH: Wenn der Stresspegel dauerhaft zu hoch ist und es kaum Entspannungsphasen gibt, wird es gefährlich. Unser Herz schlägt schneller, die Blutgefäße verengen sich, der Blutdruck steigt. Bluthochdruck wiederum zählt zu den größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Im Stressmodus werden außerdem entzündliche Prozesse im Körper aktiviert, der Körper stößt vermehrt Insulin und Hormone wie Adrenalin und Kortisol aus.

Der Bluthochdruck ist also der Hauptbösewicht?

KOCH: Durch den Bluthochdruck und die stressbedingte Aktivierung bestimmter Gerinnungs- und Entzündungsmechanismen verengen sich die Blutgefäße, weil Ablagerungen in den Arterien entstehen. Der verminderte Blutfluss kann einen Herzinfarkt auslösen. Stress führt außerdem bei vielen Menschen zu einer beschleunigten Herzfrequenz. Manchmal kommt es zu vorzeitigen Herzschlägen aus den Herzvorhöfen oder den Haupt-



Eine erhöhte Konzentration an Stresshormonen beschleunigt den Herzschlag und lässt den Blutdruck steigen. Professor Dr. Karl-Christian Koch (links) und Professor Dr. Rüdiger Blindt raten daher, bewusst auf Stressfaktoren zu achten.

kammern, sogenannten Extrasystolen. Letztere sind nicht immer gefährlich, werden aber von Patient:innen häufig als sehr bedrohlich wahrgenommen.

BLINDT: Wir wissen heute, dass Stress, besonders bei jüngeren Patient:innen, Vorhofflimmern auslösen und auch verstärken kann. Statt rhythmisch zu pumpen, bewegen sich die Herzvorhöfe dann aufgrund fehlerhafter elektrischer Impulse schnell und unkontrolliert. Man muss aber auch die Adipositas als einen der Hauptfaktoren für die koronare Herzkrankheit nennen. Zum einen erhöht Übergewicht das Risiko für Bluthochdruck und Diabetes, zum anderen muss sich das Herz viel mehr anstrengen, den großen Körper ausreichend mit Blut und Sauerstoff zu versorgen. Bluthochdruck, Zucker, Übergewicht – das sind die Grundprobleme vieler Patient:innen. Und chronischer Stress hat einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Entstehung.

Psyche und Herzgesundheit hängen also zusammen?

KOCH: Ein Überschuss von Stresshormonen kann in seltenen Fällen sogar die

Schädigung des Herzmuskels (Stress-Kardiomyopathie) verursachen. Weil oft sehr schwere emotionale Stresssituationen die Beschwerden auslösen, sagt man auch »Broken-Heart-Syndrom« dazu. Was sich dann anfühlt wie ein Herzinfarkt, können wir Kardiologen medikamentös in der Regel gut lindern – die stressverursachende Situation jedoch nicht, ebenso wie bei der Kardiophobie (Herzangstneurose).

Das Interview führte Dorothee Weihe.

{...}

Stress

Stress bezeichnet die eigene körperliche und psychische Reaktion sowie die wahrgenommene Belastung durch bestimmte äußere Reize (Stressoren). Stress dient dazu, sich an verändernde Situationen und Umweltbedingungen anzupassen. Menschen brauchen Stress. Aber zu viel davon kann krank machen.

Stress kann eine Ursache sein

DIAKO Krankhaftes Übergewicht ist gefährlich. Das erfahrene Team der Adipositas-Chirurgie steht Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite.

Adipositas ist eine Krankheit, bei der es zu einer übermäßig hohen Ansammlung von Fettgewebe im Körper kommt. Die Auswirkungen sind beträchtlich: Neben der reduzierten Lebensqualität und Leistungsfähigkeit kann es zu einer Reihe von Folgeerkrankungen wie Diabetes Typ II, Leberverfettung und erhöhtem Blutdruck kommen. Auch das Krebsrisiko steigt durch chronisches Übergewicht. Deshalb sind die rechtzeitige Diagnose und Behandlung der Erkrankung sehr wichtig.

— »Die konservative und auch medikamentöse Behandlung bringt bisher nur geringe Erfolge. Zurzeit bewirkt meist nur die chirurgische Therapie auf Dauer eine relevante Gewichtsreduktion und eine damit verbundene Senkung des Risikos für Folgeerkrankungen«, erklärt Chirurgie-Chefarzt Professor Dr. Stephan M. Freys. Tatsächlich habe sich gezeigt, dass weniger als fünf Prozent der Betroffenen, die sich in einer konservativen Behandlung (Ernährung, Verhaltenstraining, Bewegung) befinden, langfristig ihr Gewicht relevant reduzieren können.

— Die Ursachen für Adipositas sind vielfältig. Die Erkrankung beginnt durch eine erhöhte Kalorienaufnahme, aber auch weitere Faktoren des Alltags wie Stress fördern Adipositas. »Erstmals in der Evolution ist Essen für viele Menschen jederzeit und überall verfügbar – dabei sind unsere Körper darauf programmiert, dass Essen etwas Wertvolles und Überlebensnotwendiges ist. Unsere Reflexe und Hormone haben sich noch nicht angepasst«, erläutert Oberärztin Dr. Elena Junghans. Hinzu kommt, dass die körperliche Aktivität abgenommen, der Alltagsstress durch Reizüberflutung, Zeit- oder Leistungsdruck dafür zugenommen hat. Adipöse Menschen erfahren zudem Stress durch Stigmatisierung, was die Erkrankung zusätzlich fördert. »Die Betroffenen werden mit Vorwürfen konfrontiert, sie sollen sich zusammenreißen und weniger essen. Solche Aussagen zeugen lediglich von Unwissenheit und Überforderung. Es handelt sich bei Adipositas um eine ernste Erkrankung, die unbedingt behandelt werden muss«, betont die erfahrene Adipositas-Chirurgin.

— Eine Operation kann bei einer Adipositas-Erkrankung das Langzeit-Sterblichkeitsrisiko um bis zu 40 Prozent senken. Die aktuell häufigsten Eingriffe sind die Schlauchmagen- und



Was tun bei chronischem Übergewicht? Zusammen mit den DIAKO Gesundheitsimpulsen, die Vorträge, Bewegungskurse, Ernährungsberatung sowie ein Projekt speziell für übergewichtige Kinder anbieten, und der Adipositas-Selbsthilfegruppe im DIAKO bietet die Adipositas-Chirurgie eine umfassende interdisziplinäre Beratung und Behandlung an. Betroffene erhalten in der Adipositas-Sprechstunde weitere Informationen. Hier wird auch ein auf die Patient:innen zugeschnittener Behandlungsplan entwickelt.



Professor Dr. Stephan M. Freys, Chefarzt der chirurgischen Klinik



Dr. Elena Junghans, Oberärztin der Adipositaschirurgie

die Magenbypass-Operation. »Schlauchmagen bedeutet, dass der Magen verkleinert wird, sodass er nach der Operation etwa die Größe einer Banane hat. Dadurch wird das Nahrungsvolumen reduziert«, so Junghans. Beim Magen-Bypass wird zusätzlich zu der Magenverkleinerung eine innere Umleitung am Dünndarm vorgenommen, damit Nahrung nur teilweise aufgenommen werden kann. Chefarzt Professor Freys: »Ziel der Operationen sind natürlich eine Gewichtsreduktion, aber auch besonders die Besserung oder Vermeidung der Folgeerkrankungen.« [rb](#)

»Hilfe zur Selbsthilfe«

ST. JOSEPH-STIFT Starke Schmerzen, die die Lebensqualität über Monate hinweg einschränken, können auf eine komplexe Schmerzerkrankung wie **Fibromyalgie** hinweisen. Dr. Claudia Müller, leitende Ärztin der Klinik für Naturheilverfahren, erklärt, welche Rolle Stress im Erkrankungsverlauf einnimmt.



Dr. Claudia Müller erläutert, wie Patient:innen mit komplexen Schmerzsyndromen durch gezielte und individualisierte Anleitung Strategien zur Selbsthilfe erlernen.

GESUNDHEIT BREMEN: Was versteht man genau unter einer Fibromyalgie?

DR. CLAUDIA MÜLLER: Das Krankheitsbild zeichnet sich neben den starken Schmerzen in unterschiedlichen Körperregionen, die länger als drei Monate bestehen, durch Begleitsymptome wie nicht erholsamen Schlaf, Erschöpfung, Verdauungsbeschwerden und Schwellungen des Gewebes beispielsweise der Hände und/oder Füße aus. Um festzustellen, ob eine Fibromyalgie vorliegt, müssen wir zunächst mögliche neurologische, orthopädische oder rheumatische Erkrankungen sowie eventuelle Medikamentenunverträglichkeiten ausschließen.

Welche Rolle spielt Stress bei der Erkrankung?

Stress kann sowohl ein Auslöser als

auch ein Verstärker sein. Es gibt wissenschaftliche Hinweise darauf, dass bei Patient:innen mit einem Fibromyalgiesyndrom eine Überaktivität des Sympathikus, eines Teils des vegetativen Nervensystems, vorliegt: Der Schmerz wird also stärker wahrgenommen. Durch diese erhöhte Sensibilisierung sinkt die Schmerzschwelle bei Betroffenen herab. Schmerzhemmende Signale werden nicht optimal aktiviert. Dauerhafter Stress kann dann zur Chronifizierung der Fibromyalgie beitragen.

Wie können Patient:innen aus diesem Teufelskreis herauskommen?

Fibromyalgie ist ähnlich wie beispielsweise Erkrankungen der Herzkranzgefäße »multifaktoriell«. Das bedeutet, dass mehrere Faktoren bei der Entstehung eine Rolle spielen. Entsprechend muss

die Erkrankung auch mit verschiedenen Methoden – also multimodal – angegangen werden. Bei uns in der Klinik sind das individuell auf die Patient:innen abgestimmte Methoden wie Physiotherapie, Entspannungstechniken, physikalische Anwendungen – beispielsweise Kneipptherapien –, Ernährungsumstellung oder der Einsatz von Heilkräutern. Entscheidend ist, den Patient:innen ihre Selbstwirksamkeit erlebbar zu machen, ihnen zu zeigen, dass sie selbst etwas tun können.

Was erreicht man mit dieser multimodalen Therapie?

Im Grunde erleben die Patient:innen bei einem stationären Aufenthalt eine Anleitung und Hilfe zur Selbsthilfe. Die Fehlregulation der Schmerzverarbeitung wird Schritt für Schritt reduziert und die Krankheit erträglicher. Der Schmerz soll nicht mehr tagesbestimmend sein, sondern sich wie »normaler« Schmerz anfühlen. Die Patient:innen bekommen das Handwerkszeug für ihr persönliches Schmerz- und Stressmanagement. Ziel ist natürlich, die Lebensqualität zu steigern und zum Beispiel auch wieder in den Beruf zurückkehren zu können.

Das Interview führte Silvia Rievers.

Auf das Ohr hören

DIAKO Was tun bei **Schwindel oder Hörsturz?**

Das HNO-Team rund um Chefarzt Professor Dr. Ercole Di Martino hilft Betroffenen je nach Diagnose mit ganz unterschiedlichen Behandlungsansätzen.

Professor Dr. Ercole Di Martino, Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde



Schwindel und Hörverlust haben vielfältige Ursachen, darunter auch Stress. Während viele Betroffene sich an den schleichen- den Hörverlust gewöhnen und vor allem ältere Menschen dies als Alterserscheinung akzeptieren, beeinträchtigt der Schwindel Betroffene im Alltag oft stärker. Auch bei jüngeren Menschen können der plötzliche Hörverlust (Hörsturz) und der Dreh- oder Lagerungsschwindel vorkommen und in Beruf wie Freizeit sehr einschränkend sein.

«Sollten erste Symptome von Schwindel oder Hörverlust auftreten – egal ob bei jungen oder älteren Menschen –, sind die Betroffenen bei ihrem Hals-Nasen-Ohren-Arzt an der richtigen Adresse«, betont Professor Dr. Ercole Di Martino, Chefarzt der HNO-Klinik im DIAKO. Nach einer Ersteinschätzung durch den HNO-Arzt kann eine Überweisung an eine HNO-Klinik erfolgen – im Notfall ist der Erstkontakt aber auch über die Notaufnahme möglich. «Im DIAKO erstellen wir eine individuelle Diagnose und einen spezifischen Behandlungsplan. Dafür haben wir entsprechende Gerätschaften und Expertise an einem Ort versammelt.»

So empfiehlt er beispielsweise beim Lagerungsschwindel ein Repositionsmanöver. Vereinfacht gesagt, werden dabei kleine Kristalle im Ohr, die sich gelöst haben, durch die Übung wieder zurück zu ihrem Bestimmungsort geleitet. «Man kann sich das wie Einrenken vorstellen – es dauert nur etwas länger«, so der HNO-Experte. Hingegen seien beim Drehschwindel oder der Menière-Krankheit, die auch mit einer Hörminderung einhergeht, Medikamente für die Betroffenen eine geeignete Therapieoption.



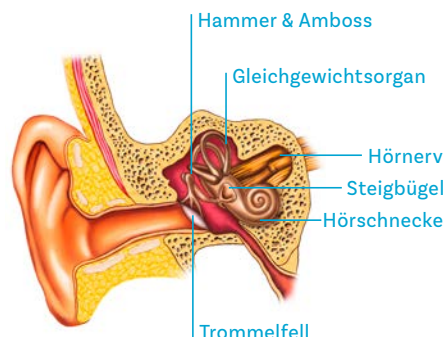
Durch die Veränderung der Lebensumstände sind wir heute tagtäglich vielen Stressoren ausgesetzt. Wichtig ist daher, im Alltag für ausgleichende Entspannung zu sorgen. Zum Beispiel durch Spaziergänge, Joggen, Meditation oder Yoga.

«Jeder Fall muss individuell betrachtet werden, um beurteilt und behandelt werden zu können – es gibt keine einfache Univer- sallösung«, betont der Chefarzt. «Wir können eine ausgezeich- nete Diagnostik für Hörverlust und Schwindel anbieten, da wir bei Bedarf auch interdisziplinär mit den anderen Klinken im Haus zusammenarbeiten.« Denn viele verschiedene Faktoren können auf das Ohr einwirken und Schwindel sowie Hörverlust verursachen. So gibt es neben der Alterung der Sinnesorgane und genetischen Komponenten auch äußere Einflüsse, wie Lärm (etwa im beruflichen Umfeld) oder bestimmte Medika- mente, die Auswirkungen auf das Ohr haben. «Stress spielt ebenfalls eine große Rolle. Er kann eine Ursache für einen plötz- lichen Hörsturz sein. Und auch Schwindel kann durch Stress ausgelöst werden. Deshalb empfehlen wir den Betroffenen immer, sich einen Ausgleich zu schaffen – durch Sport oder mental durch Achtsamkeitsübungen«, so Di Martino.

Generell rät der Chefarzt, bei auftretenden Symptomen nicht lange zu zögern, sondern die HNO-Expertise wahrzu- nehmen. Denn eine Behandlung – im Falle eines Hörverlusts zum Beispiel durch ein Hörgerät oder ein Implantat, im Falle von Schwindel beispielsweise durch Medikamente oder Reposi- tionsmanöver – bringt den Betroffenen viel Lebensqualität zurück.

Als Experte und Leiter der HNO-Klinik ist Di Martino stets über die neuesten wissenschaft- lichen Erkenntnisse und Therapie- möglichkeiten informiert: «Es wird im HNO-Bereich zu diesen Themen viel geforscht – gerade auch, weil die Bevölkerung immer älter wird und häufiger entspre- chende Symptome zeigt.» rb

Das Ohr



Versammelte Orthopädiekompetenz



ROLAND-KLINIK Welche neuen Behandlungsmethoden lassen sich an Schulter, Hüfte, Wirbelsäule, Knie oder Hand bei orthopädischen Erkrankungen anwenden? Wie entwickelt sich die Orthopädietechnik weiter? 60 niedergelassene Mediziner:innen aus Bremen und »umzu« trafen sich mit überregionalen Expert:innen zum informativen Austausch rund um den **orthopädischen Fortschritt**.



Prof. Dr. Ralf Skripitz,
Chefarzt des Zentrums für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie

Fachlicher Austausch und die medizinisch-technische Weiterentwicklungen standen im Fokus der Veranstaltung.

»Damit unsere Patient:innen die bestmögliche Versorgung erhalten, in der Klinik oder der Praxis, ambulant oder stationär, dafür machen wir diese zertifizierten ärztlichen Fortbildungen«, so Professor Dr. Ralf Skripitz. Der Chefarzt des Zentrums für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie in der Roland-Klinik war federführend für die Inhalte der zweitägigen Veranstaltung verantwortlich.

___ Von modernen Therapieverfahren über neue Impulse in der Diagnostik bis zur Nachbehandlung: Das 3. Bremer Medizin-Technische Symposium der Roland-Klinik lieferte einen aktuellen Einblick in die Weiterentwicklung der Orthopädie und bot direkten Austausch zwischen den Referent:innen, Expert:innen für Medizin-Technik sowie dem

Fachpublikum aus Klinik oder Praxis. Dabei wurde unter anderem deutlich: Um bei knorpelerhaltenden OP-Verfahren ein überzeugendes Endergebnis zu erreichen, ist nach einem Eingriff die enge Zusammenarbeit zwischen Medizin-Technik und der behandelnden Klinik oder Praxis unabdingbar und rückt immer stärker in den Fokus.

___ Zwei Fragestellungen zu den medizinischen Rahmenbedingungen hatten das Symposium eröffnet: »Wie sieht die Versorgung orthopädischer Patient:innen mit altersbedingten Beeinträchtigungen aus?« und »Was tut sich in der Schmerztherapie vor und nach Gelenk-OPs?«. Vorträge zum schmerzhaften Hüftgelenk und zur Hüftdysplasie bei Kindern waren ebenso Teil des Programms wie der unklare Handgelenkschmerz, Handverlet-

zungen im Sport und moderne handchirurgische Versorgungskonzepte. Knorpeltherapie, Endoprothetik und Knochenerkrankungen am Knie rundeten inhaltlich die ärztliche Weiterbildung ab, die mit dem Themenkreis Wirbelsäule zu Ende ging. Es wurden Fragen aus Klinik- und Praxisalltag zu den oberen und unteren Extremitäten erörtert und in Workshops praktische Kompetenzen erweitert: Wozu im Praxisalltag oft keine Zeit bleibt, nämlich Orthesen und Orthopädietechnik der neuesten Generation selbst in Augenschein zu nehmen, anzulegen und sich damit vertraut zu machen, dies konnte an Schulter, Ellenbogen und Wirbelsäule anschaulich ausprobiert und begutachtet werden.

___ »Dass wir mit unserer Veranstaltung so viel Expertise versammeln konnten und gleichzeitig so positive Rückmeldungen von allen Beteiligten bekamen, unterstreicht, wie wichtig und hilfreich fachlicher Austausch auf Augenhöhe ist«, lautete das abschließende Fazit von Chefarzt Skripitz. tk

Vertrauen und Sicherheit

ST. JOSEPH-STIFT In Deutschland erkranken jährlich etwa eine halbe Million Menschen an Krebs. War für viele Behandlungsverfahren früher ein stationärer Aufenthalt notwendig, finden sie heute meist ambulant in Einrichtungen wie der **Onkologischen Tagesklinik** statt.

Beim Betreten der hellen Räume der Onkologischen Tagesklinik wird man sofort freundlich empfangen. Es ist offensichtlich, dass hier nicht nur hochmoderne Behandlungen angeboten werden. Ein zugewandtes und empathisches Team kümmert sich um die Krebspatient:innen und fängt sie in der schweren Krankheitsphase auf. »Aufgrund ihrer Diagnose haben Tumorpatient:innen häufig große Ängste und Sorgen«, erklärt Dr. Jörg-Dietrich Neumann. Der Internist und Facharzt für Onkologie und Hämatologie leitet die Tagesklinik. »Wir legen daher großen Wert darauf, dass unsere Tagesklinik ein beruhigender und positiver Ort ist, an dem wir optimal auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patient:innen eingehen können.«

Die ambulante Behandlung ermöglicht es den Patient:innen, ihren gewohnten Lebensrhythmus weitgehend aufrechtzuerhalten. Die Tagesklinik gehört zur internistischen Onkologie und Hämatologie des St. Joseph-Stift und bietet seit über 20 Jahren Diagnostik- und Therapieverfahren wie Chemo-, Antikörper- und Immuntherapien, Punktionen sowie die Verabreichung von Blutersatzprodukten an. Behandlungss-

In der Onkologischen Tagesklinik des St. Joseph-Stift werden Betroffene von einem eingespielten Team aus Mediziner:innen und Fachpflegekräften der Onkologie und der Palliativmedizin sowie Psychoonkolog:innen betreut.



schwerpunkte sind Tumoren des Verdauungstraktes, des HNO-Bereichs und der Lunge sowie hämatologische Krankheitsbilder wie Lymphome, Plasmozytome (Knochenmarkstumoren) sowie chronische Leukämien. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie sogenannter neuroendokriner Tumoren, eine seltene und meist spät entdeckte Krebserkrankung, die sich aus hormonbildenden Zellen entwickeln kann.

Auch die strukturelle Nachsorge ist ein wichtiger Bestandteil der Arbeit: Nach Ende der Krebsbehandlung werden die Patient:innen regelmäßig zu Kontrollen eingeladen, um mögliche Rückfälle frühzeitig zu erkennen. Patient:innen mit weit fortgeschrittenen Erkrankungen werden im St. Joseph-Stift auch palliativmedizinisch behandelt.

Mit dem Umzug der Onkologischen Tagesklinik ins neue Ärztehaus Sankt Marien, das direkt an das St. Joseph-Stift angeschlossen ist, wurde im August 2021 die Kapazität auf 20 moderne Behandlungsplätze verdoppelt.

Die Patient:innen profitieren von der Vernetzung mit anderen Klinikabteilungen und Praxen im Joseph-Quartier. »Die kurzen Wege und engen Kooperationen mit Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin sind ein echter Gewinn für unsere Patient:innen«, sagt Neumann. In wöchentlichen Tumorkonferenzen beratschlagen die verschiedenen Fachbereiche die individuell bestmögliche Behandlungsstrategie bei jedem einzelnen Fall.

In der Tagesklinik arbeitet ein kleines und gut aufeinander eingespieltes Team von 15 Personen. Darunter auch Psychoonkolog:innen, die den Patient:innen und deren Angehörigen helfen, emotionale Herausforderungen der Diagnose und Behandlung zu bewältigen. »Für unsere Patient:innen ist es wertvoll und beruhigend, hier die immer gleichen Ansprechpartner:innen zu haben«, erklärt Agnes Krüger, onkologische Fachkrankenschwester und Pflegefachleitung in der Tagesklinik. »Das schafft Vertrauen und gibt Sicherheit.« ms



Dr. Jörg-Dietrich Neumann, Leiter der Onkologischen Tagesklinik



Agnes Krüger, Pflegefachleitung der Onkologischen Tagesklinik

Myom-Behandlung ohne Schnitt

DIAKO Mit einer neuen schonenden Behandlung von gutartigen **Knoten in der Gebärmutter**, die Beschwerden verursachen, macht die Frauenklinik derzeit gute Erfahrungen.



Chefärztin Dr. Karen Wimmer-Freys berät im Zentrum für Gebärmuttergesundheit des DIAKO auch Frauen mit Kinderwunsch. Sie prüft, ob eine Behandlung mit der neuartigen, nichtinvasiven ›Sonata-Methode‹ infrage kommt.

Fast jede zweite Frau bekommt im Laufe ihres Lebens einen oder mehrere Knoten (Myome) in oder an der Gebärmutter. Myome sind gutartige Wucherungen der Gebärmutter-schleimhaut. Meist sind sie unauffällig und müssen nicht behandelt werden. Wenn Beschwerden wie starke Menstruationsblutungen und Regelschmerzen auftreten, werden sie zunächst in der frauenärztlichen Praxis mittels Ultraschalluntersuchung diagnostiziert.

Neben den bisherigen medikamentösen, radiologischen und operativen Therapieformen bietet das Zentrum für Gebärmuttergesundheit des DIAKO jetzt als erstes Bremer Krankenhaus noch eine weitere innovative Behandlungsmethode von Myomen an: Die nicht-invasive ›Sonata-Behandlung‹. Diese Methode eignet sich auch für Frauen mit Kinderwunsch, denn sie kommt gänzlich ohne Schnitte aus. So stellt beispielsweise eine Entfernung von Myomen mit

der Schlüssellochtechnik bereits ein schonendes OP-Verfahren dar, aber es entstehen Einschnitte und Narben.

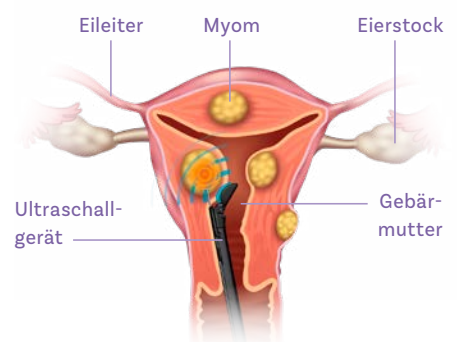
›Insbesondere für Frauen mit Kinderwunsch ist das ein Problem, denn dies kann das Einnisten einer Eizelle erschweren«, erläutert Dr. Karen Wimmer-Freys, Chefärztin der Frauenklinik und Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe im DIAKO.

Sie ist daher froh, mit der Sonata-Behandlung jetzt eine noch schonendere Methode zur Behandlung von Myomen anbieten zu können. Bei der Sonata-Behandlung wird ein kleines Ultraschall-Behandlungsgerät über den Gebärmutterhals in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Dieses spürt zunächst die Myome auf und lässt sie dann punktgenau mittels Radiofrequenzenergie schrumpfen, wodurch die Symptome reduziert werden. Gebärmutter-schleimhaut und -höhle bleiben somit intakt, sodass sich eine befruchtete

Eizelle problemlos einnisten kann. Aber die Methode hat noch mehr Vorteile: »Es gibt keinen Blutverlust, weniger Schmerzen und die Frauen sind schneller wieder auf den Beinen«, betont Wimmer-Freys.

Die Behandlung wird unter Vollnarkose durchgeführt. Die Dauer des Verfahrens ist abhängig von der Anzahl und der Größe der Myome. Meist liegt die Behandlungszeit eines Myoms zwischen einer und sieben Minuten. Nach der Behandlung bleibt die Patientin in der Regel bis zu zwei Tage zur Überwachung im Krankenhaus. Um festzustellen, ob diese Therapieform für die jeweilige Patientin geeignet ist, wird der Befund zunächst fachlich beurteilt und es findet ein ausführliches Beratungsgespräch in der Myom-Sprechstunde statt. In der Regel übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen auch die Kosten für diese Behandlung. [rb](#)

Sonata-Behandlung



Notaufnahmen am Limit

Vielen Menschen ist nicht bekannt, dass es neben der Notaufnahme und den Arztpraxen noch andere Anlaufstellen gibt, vor allem für weniger akute medizinische Probleme. Wie aber finde ich heraus, ob ich ein Notfall bin? Und wer hilft mir, wenn die Arztpraxis geschlossen ist?

— Antworten liefern eine neue Internetseite, mehrsprachige Infolyer, Plakate und Beiträge in den sozialen Medien. Unter gesundheits.bremen.de/notaufnahmen sind seit Ende 2022 alle wichtigen Infos zu Hausärzt:innen, Apothekennotdiensten, dem Patientenservice 116 117 sowie den Anlaufstellen der ärztlichen Bereitschaftsdienste im Land Bremen gebündelt zu finden.

Was tun, wenn ich krank bin?

Der erste Gang bei allgemeinen gesundheitlichen Problemen sollte immer zur Hausarztpraxis führen. Hier können

FREIE KLINIKEN BREMEN Menschen, die mit ihren gesundheitlichen Problemen eigentlich alternative Anlaufstellen aufsuchen müssten, sorgen häufig für eine **Überlastung der Notaufnahmen**. Um die Krankenhäuser zu entlasten, hat die Gesundheitsssenatorin Bremens gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und allen Akutkliniken eine Aufklärungskampagne für die Stadt ins Leben gerufen.

Krankschreibungen erfolgen und Rezepte ausgestellt werden. Wer nachts, an Wochenenden und Feiertagen dringend Medikamente benötigt und vor einer geschlossenen Apotheke steht, findet die Notdienstapotheke in seiner Nähe unter aponet.de.

— Wenn die Hausarztpraxis zu ist, bringt ein Anruf beim **Patientenservice** der kassenärztlichen Vereinigung unter der **kostenlosen Telefonnummer 116 117** Klarheit. Wer ein akutes gesundheitliches Problem hat, kann dort an sieben Tagen die Woche rund um die Uhr anrufen. Am anderen Ende der Leitung sitzt medizinisches Fachpersonal, das mithilfe einer geprüften Methode eine qualifizierte Ersteinschätzung gibt und an die richtigen Stellen vor Ort weitervermittelt. Der Dienst ist ebenfalls online nutzbar unter 116117.de. Hier sind auch alle

an dem Tag geöffneten Bereitschaftspraxen aufgelistet und es können online Arzttermine vereinbart werden.

— Sollte eine ärztliche Abklärung außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten, also abends, nachts oder an Wochenenden und Feiertagen nötig sein, helfen die Mitarbeiter:innen des **ärztlichen Bereitschaftsdienstes der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB)** vor Ort weiter. Es gibt die Dienste jeweils für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche (siehe Infokasten nächste Seite).

— Für akute Zahnprobleme ist der zahnärztliche Notdienst der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bremen (KZV) zuständig. Telefon: 0421-122 33. Die Bereitschaftspraxen sind auch hier tagesaktuell auf der Internetseite aufgelistet: kzv-bremen.de **dk** >

**HIER WERDEN
SCHICKSALE
ENTSCHIEDEN.**

Danke, dass
du Verständnis
zeigst.





Schnelle Hilfen



Hausarzt/Hausärztin

Öffnungszeiten:
tagsüber, montags bis freitags;
Die genauen Öffnungszeiten
variieren je nach Praxis.

Meine erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen
Problemen und für die Ausstellung von Rezepten
und Krankschreibungen.

Telefon meiner
Hausarztpraxis:

Patientenservice 116 117

Verfügbarkeit:
24 Stunden, 7 Tage die Woche,
Service nur in Deutsch

Ich brauche schnell Beratung und Unterstützung
bei einem gesundheitlichen Problem und bin mir
unsicher, an wen ich mich wenden soll.



116117.de

Ärztlicher Bereitschaftsdienst, Telefon 116 117

Die genauen Öffnungszeiten
erfahren Sie telefonisch oder
auf der Website.

Ich habe ein gesundheitliches Problem, das nicht bis
zur üblichen Öffnung von Arztpraxen warten kann,
oder meine Hausarztpraxis hat Urlaub.

Standorte des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes:

Bremen: St. Joseph-Stift
Bremen-Nord: Klinikum Bremen-Nord
Für Kinder und Jugendliche:
Klinikum Bremen-Mitte und Klinikum Bremen-Nord



patienten.kvhb.de

Apotheken-Notdienst

Öffnungszeiten:
nachts, an Wochenenden
und Feiertagen

Ich brauche dringend Medikamente und
die Apotheken haben geschlossen.
Wo finde ich die nächste Notdienst-
apotheke?



aponet.de

Zahnärztlicher Notdienst

0421-122 33

Ich habe Zahnschmerzen, die nicht bis
zur üblichen Öffnung von Arztpraxen
warten können, oder meine Zahnarzt-
praxis hat Urlaub.



kzv-bremen.de

Giftnotruf

0551-19240
0551-383180
Verfügbarkeit:
24 Stunden, 7 Tage die Woche

Ich habe Vergiftungssymptome oder
den Verdacht, mich vergiftet zu haben.



giz-nord.de

Notruf 112 / Notaufnahme

Verfügbarkeit:
24 Stunden, 7 Tage die Woche

**In Notfällen wähle ich umgehend den
Notruf oder komme in die Notaufnahme.**



drk.de



Gesundheitsangebote der Freien Kliniken Bremen

DIAKO

Gesundheitsimpulse

Infos: 0421-6102-2101 und
diako-bremen.de/
gesundheitsimpulse



ST. JOSEPH-STIFT

physicum und
Elternschule

Infos: 0421-347-1653 und
sjs-bremen.de/physicum



ROLAND-KLINIK

Veranstaltungen
im activo

Infos: 0421-8778-330 und
roland-klinik.de/veranstaltungen



ROTES KREUZ KRANKENHAUS

Physio K am RKK

Infos: 0421-5599-316 und
physiok.de



✖ TIL METTES DIAGNOSE



Vier haben die Jobs

Im ärztlichen Bereich und in der Pflege, aber auch in weiteren therapeutischen, sozialen, technischen und kaufmännischen Berufsbildern: Mehr als 3100 Beschäftigte kümmern sich in den Freien Kliniken Bremen um das Wohl der Patient:innen.

Hier finden Sie die aktuellen Stellenangebote der freigemeinnützigen Krankenhäuser DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, Krankenhaus St. Joseph-Stift, Roland-Klinik und Rotes Kreuz Krankenhaus:



IMPRESSUM

V. i. S. d. P.: Christina Müller

Idee + Redaktion: Christina Müller,
Daniela Krause, textpr+ | textpr.com

Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe:

Regina Bukowski (rb), Tine Klier (tk),
Daniela Krause (dk), Silvia Rievers (rie),
Maurice Scharmer (ms), Dorothee Weihe (dw)



Abbildungsnachweis:

Adobe Stock (S. 2, 15, 17, 18), Gynesonics (S. 20),
Karsten Klama (11, 20), Fabiane Lange (S. 12),
Sinja Pohlmann (S. 04), Eva Revolver (S. 13),
Roland-Klinik (S. 04), Rotes Kreuz Krankenhaus
(S. 04), UKH (S. 06), Tristan Vankann (S. 08),
Ingo Wagner (S. 08), Nikolai Wolff (S. 01-05,
07-10, 12, 14, 16, 18-19, 21)

Alle Bilder und Texte sind unter DSGVO-
konformen Richtlinien entstanden.

Gestaltung: oblik identity design | oblik.de

Druck: BerlinDruck | berlindruck.de

Gesundheit Bremen erscheint zweimal im Jahr.
Sie können das Magazin auch unter
freieklinikenbremen.de lesen oder als PDF-
Datei herunterladen. Auf Wunsch schicken wir
Ihnen gern ein Exemplar zu.

Sollten Sie keine weiteren Magazine erhalten
wollen, informieren Sie uns bitte.
Kontakt: textpr+, Telefon 0421-56517-0
E-Mail info@freieklinikenbremen.de



Freie Kliniken Bremen

Herzlich, spezialisiert, zertifiziert, erfahren.
 Als freigemeinnützige Kliniken pflegen wir einen partnerschaftlichen
 Umgang mit unseren Patient:innen und untereinander.
 Vierfach umsorgt – das Miteinander macht uns aus.



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
 Gröpelinger Heerstraße 406-408
 28239 Bremen
 Telefon 0421-6102-0
diakobremen.de

- Zert. Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, Gelenk- und Wirbelsäulenzentrum (EPZmax), Therapie von Sportverletzungen, Unfallchirurgie
- Onkologisches Zentrum/ Stammzelltransplantation/ Tumorchirurgie
- Zentrum für hämatologische Neoplasien
- Zert. Traumazentrum
- Bauchzentrum (Chirurgie/ Gastroenterologie/ Onkologie)
- Zert. Darmkrebszentrum
- Adipositas-, Thorax-, Onkologische und Plastische Chirurgie
- Bremer Hernienzentrum
- Frauenklinik/ Zert. Brustzentrum/ Gynäkologie und Geburtshilfe
- Kontinenz-/ Beckenbodenzentrum
- Urologie/ Kinderurologie
- Anästhesiologie/ Intensivmedizin/ Schmerztherapie
- HNO-Heilkunde/ Zert. Cochlea-Implantat-Zentrum/ Zentrum für ambulante CI-Rehabilitation
- Innere Medizin
- Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie
- Palliativmedizin
- Ambulantes OP-Zentrum
- DIAKO Gesundheitsimpulse



Krankenhaus St. Joseph-Stift
 Schwachhauser Heerstraße 54
 28209 Bremen
 Telefon 0421-347-0
sjs-bremen.de

- Frauenklinik: Zert. Brustzentrum/ Beckenbodenzentrum/ Gynäkologie/ Geburtshilfe/ 24-Stunden-Kinderarzt (Koop. mit Klinikum Bremen-Mitte)/ MIC-Zentrum
- Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Augenklinik
- Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation/ Osteologisches Zentrum (DVO)/ Zert. Alters-traumatologisches Zentrum
- Hals-Nasen-Ohren-Klinik/ Akkreditiertes Schlaflabor
- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie/ Tumorchirurgie/ Minimalinvasive Chirurgie
- Zert. Darmkrebszentrum/ Bauchzentrum
- Zert. Traumazentrum
- Innere Medizin/ Gastroenterologie/ Diabetologie/ Onkologische Tagesklinik
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin/ Zert. Schmerztherapie
- Klinik für Naturheilverfahren
- Institute für Radiologische Diagnostik sowie Laboratoriums- und Transfusionsmedizin
- Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie



Roland-Klinik
 Niedersachsendamm 72/74
 28201 Bremen
 Telefon 0421-8778-0
roland-klinik.de

- Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie – Hand-Trauma-Center
- Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie
- Zert. Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EPZmax)
- Zert. Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (ZFS)
- Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie
- Wirbelsäulenzentrum
- Interventionelle Schmerztherapie
- Anästhesiologie und zert. Akutschmerztherapie
- Ambulantes OP-Zentrum
- Intermediate-Care-Station
- Bewegungszentrum activo
- Zentrum für Physiotherapie
- Ergotherapie
- Geriatriische Mitversorgung
- Medizinisches Versorgungszentrum im Bremer Süden
- Therapie-Mediathek auf der Website



Rotes Kreuz Krankenhaus
 St.-Pauli-Deich 24
 28199 Bremen
 Telefon 0421-5599-0
roteskreuzkrankenhaus.de

- Bremer Gefäßzentrum: zert. ambulante und stationäre Gefäßmedizin/ MVZ Gefäßchirurgie und Phlebologie
- Bremer Aortenzentrum
- Zert. Rheumazentrum: inter-nistische und operative Rheumatologie/ Osteologie/ Immunologie/ Tagesklinik/ Ambulanz/ Kältekammer
- Bremer Schmerzzentrum mit stationären Betten/ Ambulanz
- Allgemein- und Viszeralchirurgie/ Minimalinvasive Chirurgie/ Chron. entzündliche Darmerkrankungen/ Onkolog. Chirurgie/ Adipositas/ Zert. Hernienzentrum
- Orthopädie/ Zert. Endoprothetikzentrum
- Unfall- und Wiederherstellungs-chirurgie
- Therapie von Sportverletzungen
- Zert. Traumazentrum
- Kardiologie/ Herzkatheterlabor
- Medizinische Klinik: Nieren- und Hochdruckerkrankungen/ Dialyse/ Gastroenterologie/ Diabetologie
- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin/ Schmerztherapie
- Ambulantes OP-Zentrum
- Zentrum für Physikalische Medizin

