



Bremer Krankenhausspiegel

BREMEN UND BREMERHAVEN 2024/2025



Geriatric

Ältere Patienten bestens versorgt

So gut sind unsere
Krankenhäuser

Alle Krankenhäuser
im Porträt

Klinikaufenthalt:
Was Sie wissen müssen

AOK-Clarimedis: Medizinische Beratung ohne Wartezeit

Sie haben Fragen zu Beipackzetteln, Kinderkrankheiten, Impfungen oder anderen Gesundheitsthemen?

Über unser medizinisches Info-Telefon **Clarimedis** erhalten AOK-Versicherte unkompliziert und kostenfrei eine fachärztliche und medizinische Beratung – rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr.

Einfach die **0800 1 265 265** wählen und kostenfrei beraten lassen!

Clarimedis:
24/7
kostenlos
für Sie!

Inhalt

Vorwort der Senatorin	4	Kniegelenk-Ersatz bringt Schmerzfreiheit und neue Mobilität	38
Geriatric:		Druckgeschwüre: Risiko durch lange Liegezeiten	40
Ältere Patienten bestens versorgt	5	Psychiatrische Erkrankungen: Eine wachsende Herausforderung	42
Von Hausarzt bis Klinik: Geriatrische Versorgung	7	Hilfe für die kranke Seele: Informieren Sie sich online im Bremer Krankenhausspiegel	44
Die Angebote der geriatrischen Kliniken	9		
Die Erfolge der geriatrischen Therapie	10		
Im Fokus: Karriere im Krankenhaus		Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven	45
Beste Berufschancen in Bremens Krankenhäusern	11	AMEOS Klinikum Bremen	46
		DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus	47
Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven	12	Klinikum Bremen-Mitte	49
Schnelle Hilfe bei Schlaganfall	14	Klinikum Bremen-Nord	51
Verengte Halsschlagader: Operation verhindert Schlaganfälle	16	Klinikum Bremen-Ost	53
Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde	18	Klinikum Links der Weser	55
Bypass-Operation: Wie neugeboren	20	Krankenhaus St. Joseph-Stift	57
Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben	22	Paracelsus Klinik Bremen	59
Schrittmacher: Wenn das Herz aus dem Takt ist	24	Roland-Klinik	60
Lungenentzündung: Behandlung im Krankenhaus verhindert schwere Verläufe	26	Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen	61
Brustkrebs: Immer bessere Chancen auf dauerhafte Heilung	28	AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven	63
Gynäkologische Operationen bei Endometriose, Zysten und Myomen	30	ARCHE Klinik	64
Die Geburt: Größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind	32	Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide	65
Oberschenkelhalsbruch: Schnelle Operation mit anschließender Reha sichert den Erfolg	34		
Wieder belastbar dank „künstlicher Hüfte“	36	Ihre Krankenhausbehandlung	67
		Kosten der Behandlung	70
		Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven	72
		Herausgeber und Projektpartner	74
		Impressum	74

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz



Liebe Lesende,

in der Hand halten Sie die neueste Ausgabe des Bremer Krankenhausspiegels. Dieser beinhaltet neben Informationen zu den Versorgungsangeboten unserer Krankenhäuser auch einen Überblick zum Thema Altersmedizin (Geriatric). Weitere nützliche Informationen beispielsweise für die Wahl eines Krankenhauses erhalten Sie auch auf der Internetseite des Bremer Krankenhausspiegels unter www.bremer-krankenhausspiegel.de.

Klar ist: Die Nachfrage nach medizinischen Versorgungsleistungen für ältere Menschen wird sich deutlich erhöhen – auch in Bremen und Bremerhaven, wo laut einer Studie im Jahr 2040 rund 55.000 über 80-Jährige leben werden. Bereits heute bieten vier Krankenhäuser im Land Bremen eine hochqualifizierte, auch teilstationäre geriatrische Versorgung an. In dieser Ausgabe informiert der Bremer Krankenhausspiegel über Qualität und Angebote in der Altersmedizin.

Mir persönlich ist eine gute, qualitativ hochwertige Versorgung auch in der Altersmedizin sehr wichtig. Die vorliegenden Qualitätsdaten zeigen, dass es den geriatrischen Fachabteilungen gelingt, die Beweglichkeit und Selbstständigkeit der Patient:innen während des Krankenhausaufenthaltes spürbar zu verbessern. Es kommt gerade auf den Erhalt und die Wiederherstellung von möglichst viel Eigenständigkeit an, damit auch ältere Menschen ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können.

Auf die gestiegene Nachfrage hat sich das Land Bremen vorbereitet und bereits 2018 ein Geriatriekonzept entwickelt. Daran sind sektorenübergreifend alle für die Altersmedizin relevanten Bereiche beteiligt, neben den Krankenhäusern auch der ambulante, ärztliche Bereich und die Pflege. Da geriatrische Patient:innen oftmals mehrere Erkrankungen haben, ist eine ganzheitliche, sektorenübergreifende Betrachtung besonders wichtig. Das Geriatriekonzept wird kontinuierlich weiterentwickelt, ebenfalls mit dem Fokus, dass die Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt leben können.

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei allen Krankenhäusern im Land Bremen und den Kooperationspartner:innen bedanken. Nur mit ihrer Unterstützung ist es möglich, dass der Bremer Krankenhausspiegel jährlich aktualisiert erscheint.

Ihre

Claudia Bernhard

Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Krankengesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e. V.



ärztekammer
bremen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

verbraucherzentrale
Bremen



Geriatric

Ältere Patienten bestens versorgt

Die Bevölkerung im Bundesland Bremen altert auf eine bisher nicht da gewesene Art und Weise. Im Jahr 2040 werden hier rund 55.000 Menschen leben, die über 80 Jahre alt sind. Betagte und hochbetagte Menschen bilden die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe. Zwar sind viele auch im fortgeschrittenen Alter noch rüstig und aktiv. Doch mit den Jahren nimmt die Zahl derer, die an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden, deutlich zu. Viele sind auf mehr oder weniger intensive medizinische und pflegerische Betreuung angewiesen. Dies stellt die Versorgungsstrukturen in Bremen und Bremerhaven vor neue Herausforderungen. Hierbei leisten die geriatrischen Kliniken im Land Bremen mit ihrer Expertise einen entscheidenden Beitrag.

Die Altersmedizin oder Geriatric (zusammengesetzt aus den griechischen Worten für „alt“ und „Heilkunde“) ist die medizinische Fachrichtung, die sich mit der körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheit älterer Menschen befasst.

Kennzeichnend für die Geriatric ist ihre umfassende und ganzheitliche Herangehensweise: Sie kümmert sich nicht nur um einzelne alterstypische Krankheiten und deren Heilung, sondern um den gesamten älteren Menschen. Dafür bringt sie verschiedene

medizinische Fachrichtungen wie Innere Medizin, Orthopädie, Kardiologie, Neurologie, Psychologie und Psychiatrie unter ihrer speziellen altersbezogenen Betrachtungsweise zusammen. Interdisziplinäre und multiprofessionelle Teams aus diesen Fach-

richtungen setzen die Versorgung geriatrischer Patienten um.

Vernetzung vieler Fachkräfte

Eine wichtige Aufgabe der Geriatric ist es, unterschiedliche Fachkräfte und andere an der

Versorgung älterer Menschen Beteiligten miteinander zu vernetzen – Allgemein- und Fachärzte, Therapeuten, Psychologen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter ebenso wie Angehörige, Pflegeeinrichtungen und Behörden. Es geht in der Geriatrie nie allein um rein medizinische Fragestellungen, sondern auch um das Lebensumfeld und die soziale Situation der alten Menschen. Auch das Sterben ist eine Facette in der Geriatrie.

Pflegebedürftigkeit vermeiden

Eine geriatrische Behandlung hat mehrere Ziele zugleich. Alterstypische Erkrankungen sollen positiv beeinflusst, aber auch durch Maßnahmen der Prävention neue Erkrankungen verhindert oder zumindest aufgehalten werden. Die Altersmedizin will den Gesundheitszustand, die Lebensqualität sowie die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der älteren Patientinnen und Patienten erhalten und möglichst verbessern und damit auch Pflegebedürftigkeit und soziale Isolation vermeiden.

Nicht jeder alte Patient ist ein geriatrischer Patient. Nicht das

Lebensalter („kalendarisches Alter“) ist entscheidend, sondern die Anhäufung von gleichzeitig auftretenden Problemen bei einem gealterten Organismus („biologisches Alter“). Geriatrische Patienten sind:

- mehrfach erkrankt (multimorbide)
- langwierig erkrankt (chronisch)
- in der Beweglichkeit eingeschränkt
- in den Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt
- in der Kommunikationsfähigkeit begrenzt
- sowohl gesundheitlich als auch sozial belastet

Zwischen Erkrankung und Alter besteht ein enger Zusammenhang. So nehmen Krebs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit steigendem Alter zu. In Zukunft wird vor allem die Zahl der chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Demenz oder Herzschwäche steigen. Je älter die Patienten, desto häufiger sind sie multimorbide, das heißt, sie haben zwei oder mehrere Erkrankungen gleichzeitig und benötigen eine spezielle geriatrische Versorgung.



Die geriatrischen Kliniken bieten eine qualifizierte Demenzbegleitung

Patienten über 80 Jahre werden wegen der alterstypischen Anfälligkeit für verschiedene Erkrankungen generell als Geriatrie-Patienten betrachtet und behandelt – ebenso Patienten über 70 Jahre, die schon an zwei oder mehreren chronischen Erkrankungen leiden. Es können aber auch Patienten jüngerer Alters in der Geriatrie behandelt werden, z.B. wenn demenzielle Erkrankungen wie Alzheimer oder ein Parkinson-Syndrom mit schweren Beeinträchtigungen vorliegen.

Mehrere Ansätze gleichzeitig

Ältere Patientinnen und Patienten mit mehreren Erkrankungen werden grundlegend anders als jüngere Patienten behandelt. Die klassische zeitliche Trennung – erst Krankenhaus, dann Reha-Klinik, dann begleitende soziale Maßnahmen – ist für sie nicht wünschenswert. Vielmehr werden je nach Bedarf mehrere Ansätze gleichzeitig in einer Einrichtung in Wohnortnähe durchgeführt. Im Einzelnen handelt es sich um:

- diagnostische Maßnahmen
- therapeutische Maßnahmen
- Reha-Aktivitäten

- begleitende lindernde Behandlungen bei schweren Verläufen
- Vorbeugung, um einen erneuten Ausbruch oder eine Verschlimmerung der Erkrankung zu verhindern
- sozial begleitende Maßnahmen
- Hilfsmittelversorgung, Wohnraumanpassung
- bei Bedarf Weiterleitung des Patienten an eine der Behandlung angepassten Einrichtung

Ziel der Behandlung ist es, die Selbstständigkeit älterer Menschen zu erhalten bzw. diese soweit wie möglich wiederherzustellen.

Bei älteren Patientinnen und Patienten besteht in vielen Fällen neben körperlichen Erkrankungen eine behandlungsbedürftige psychische Begleiterkrankung. Wenn diese nicht mit geriatrischer Fachkompetenz behandelt werden kann, gibt es im Rahmen der geriatrischen Versorgung die Möglichkeit, über konsiliarisch (d.h. beratend) tätige Fachärzte der Psychiatrie und Gerontopsychiatrie die Versorgung dieser Patienten zu gewährleisten.



In der Gruppentherapie werden Beweglichkeit und Reaktionsvermögen trainiert

Von Hausarzt bis Klinik: Geriatrische Versorgung

Angesichts des demographischen Wandels mit einem stark steigenden Anteil an älteren Menschen stehen auch die Versorgungsstrukturen in Bremen und Bremerhaven vor neuen Herausforderungen. Bereits 2018 hat daher das Gemeinsame Landesgremium ein Zielkonzept zur geriatrischen Versorgung im Land Bremen beschlossen.



In diesem Landesgremium sind Vertreterinnen und Vertreter aus der Landespolitik und den maßgeblichen Landesverbänden im Bereich der Gesundheitsversorgung zusammengeschlossen: die Gesundheitssenatorin, der Magistrat der Stadt Bremerhaven, die Kassenärztliche Vereinigung, die Landeskrankengesellschaft, die Ärzte- und die Psychotherapeutenkammer so-

wie Kranken- und Ersatzkassen. Um den aktuellen Entwicklungen Rechnung zu tragen, wird dieses geriatrische Zielkonzept derzeit überarbeitet; seine Veröffentlichung ist für 2025 geplant.

Das neue Zielkonzept wird aufzeigen, wie die unterschiedlichen an der Gesundheitsversorgung alter Menschen Beteilig-

ten noch enger vernetzt und ihre Angebote lückenlos aufeinander abgestimmt werden können. Denn für die geriatrische Behandlung und Betreuung kommen, je nach Mobilität, Selbstständigkeit und sozialem Umfeld eines alten Menschen, unterschiedliche Versorgungsformen in Betracht – von Hausarztpraxen bis hin zu spezialisierten geriatrischen Kliniken:

Hausärztinnen und -ärzte

Hausärztinnen und Hausärzte sind für die ambulante allgemeine geriatrische Betreuung und Behandlung zuständig. Diese kann entweder in der Arztpraxis oder durch Haus- bzw. Heimbesuche erfolgen, je nachdem, wie selbstständig, mobil und wie stark erkrankt ein Patient ist. Für eine qualifizierte geriatrische Betreuung und Behandlung bilden

GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN

Mit uns kommen Sie wieder auf die Beine

Unsere Kliniken für Geriatrie am Klinikum Bremen-Ost und Klinikum Bremen-Nord

Im Alter ist es nach einem Sturz oder einer schweren Erkrankung oft nicht leicht, wieder fit zu werden und den Alltag selbstständig zu meistern. Unsere Kliniken für Geriatrie und Frührehabilitation sind dafür da, Sie auf diesem Weg bestmöglich zu unterstützen.

www.gesundheitnord.de

sich Hausärztinnen und -ärzte regelmäßig geriatrisch fort. Der Hausarzt bzw. die Ärztin kann ein so genanntes geriatrisches Basis-Assessment vornehmen. Dabei handelt es sich um ein standardisiertes Testverfahren, mit dem die körperliche, seelische und soziale Situation des Patienten sowie seine entsprechenden Einschränkungen festgestellt werden.

Fachärztinnen und Fachärzte

Hausärztinnen und -ärzte können bei geriatrischen Patienten einen Facharzt für eine ambulante spezialisierte Betreuung und Behandlung hinzuziehen, also bei Patientinnen und Patienten mit spezielleren und schwereren Krankheitsbildern, für die eine besondere Fachkenntnis erforderlich ist. Auch Fachärztinnen und -ärzte unterschiedlicher Disziplinen wie z.B. Innere Medizin, Neurologie oder auch Psychiatrie können eine Zusatz-Weiterbildung Geriatrie absolvieren und sind dadurch in besonderem Maße zur Behandlung älterer Patientinnen und Patienten befähigt.



Wichtiger Therapiebestandteil nach einer Operation ist das Geh-Training

Therapeutinnen und Therapeuten

Therapeutinnen und Therapeuten übernehmen die vom Arzt verordnete ambulante therapeutische geriatrische Versorgung entweder in einer Therapiepraxis oder durch Hausbesuche, z.B. geriatrische Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie oder Psychotherapie. Auch in den geriatrischen Fachabteilungen der Krankenhäuser arbeiten besonders qualifizierte Therapeutinnen und Therapeuten.

Krankenhäuser mit akutgeriatrischen Fachabteilungen

Eine plötzlich auftretende schwere Krankheit alter Menschen macht meist eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderlich. Je nach medizinischer Situation werden die Patienten zunächst in der entsprechenden Fachabteilung des Krankenhauses (z.B. Unfallchirurgie, Chirurgie, Herzchirurgie, Kardiologie) behandelt und danach in die akutgeriatrische Abteilung verlegt oder direkt dort aufgenommen. In diesen Abteilungen können Operationen nachbehandelt und unterschiedliche alterstypische Erkrankungen fachgerecht geriatrisch versorgt werden.

In der Regel schließt sich dort auch eine so genannte geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung an. Diese hat zum Ziel, die Selbsthilfefähigkeit und Beweglichkeit der Patienten wiederherzustellen und zu verbessern. Benötigt der Patient oder die Patientin weitergehende Rehabilitation, kann eine Maßnahme in einer Rehabilitationseinrichtung folgen.



Einer der häufigsten Anlässe für eine Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung ist ein Oberschenkelhalsbruch, der zunächst operiert werden muss

Tageskliniken

Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven mit einer akutgeriatrischen Fachabteilung bieten für Patientinnen und Patienten nach der Entlassung aus der stationären Behandlung eine teilstationäre Rehabilitation in ihren geriatrischen Tageskliniken an. Das bedeutet, dass die Patientinnen und Patienten zu Hause wohnen und tagsüber in der Klinik an Rehabilitationsmaßnahmen teilnehmen.

Rehabilitations-einrichtungen

Nach einer akutgeriatrischen und frührehabilitativen Behandlung im Krankenhaus bedürfen viele Patientinnen und Patienten noch einer weiteren Rehabilitation, um Selbstständigkeit, Alltagsfähigkeiten und Mobilität wiederherzustellen und zu verbessern. Sie soll die alten Menschen dazu befähigen, soweit wie möglich wieder am gewohnten Leben teilzunehmen. Für diese Form der Rehabilitation gibt es je nach Gesundheitszustand und Mobilität unterschiedliche Angebote:

Stationäre geriatrische Rehabilitation:

Die Patientinnen und Patienten werden zur Rehabilitation in eine Reha-Klinik aufgenommen. In Bremen verfügt die Mediclin Reha-Klinik am Sendesaal über eine Fachabteilung Geriatrie (siehe Anzeige rechts). Auch ambulante geriatrische Rehabilitation ist dort möglich sowie eine Kombination von stationär und ambulant.

Mobile geriatrische Rehabilitation:

Die mobile geriatrische Rehabilitation ist für Patientinnen und Patienten vorgesehen, die aufgrund ihrer Gesundheit oder ihrer Lebenssituation nur zu Hause oder in ihrem Pflegeheim eine Rehabilitation durchführen können. Ein interdisziplinäres Team unter ärztlicher Steuerung kommt zu den Patienten und nimmt vor Ort die Reha-Maßnahmen vor. In Bremen wird diese Versorgungsform von der Mobilen Reha Bremen angeboten.

Die Angebote der geriatrischen Kliniken

Vier Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven bieten eine stationäre akutgeriatrische Behandlung

Klinikum Bremen-Nord Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation

- Alterstraumatologisches Zentrum (Integrierte Versorgung, Frührehabilitation und Rehabilitation von Knochenbrüchen)
- Neuro-geriatrische Schwerpunktstation
- Geriatrische Tagesklinik

Chefärztin:

Dr. Michaela Bütow

Telefon:

0421 6606-1801 und -1802

Internet:

- www.gesundheitnord.de
- Krankenhäuser & Kliniken
- Klinikum Bremen-Nord
- Kliniken
- Geriatrie und Frührehabilitation

Klinikum Bremen-Ost Klinik für Geriatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation

- Zertifiziertes standortübergreifendes Alterstraumatologisches Zentrum (Geriatrie Klinikum Bremen-Ost und Unfallchirurgie Klinikum Bremen-Mitte)
- Demenzsensible Station
- Geriatrische Tagesklinik

Chefarzt:

Dr. Thomas Hilmer

Telefon:

0421 408-2516

Internet:

- www.gesundheitnord.de
- Krankenhäuser & Kliniken

- Klinikum Bremen-Ost
- Kliniken

- Geriatrie, Physikalische Medizin und Frührehabilitation

Krankenhaus St. Joseph-Stift Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation

- Alterstraumatologisches Zentrum (Integrierte Versorgung, Frührehabilitation und Rehabilitation von Knochenbrüchen)
- Klinisch-Osteologisches Zentrum zur Diagnostik und Therapie von Osteoporose und Knochenbrüchen in Kooperation mit der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum Bremen-Mitte
- Geriatrische Tagesklinik

Chefarzt:

Dr. Amit Choudhury

Telefon:

0421 347-1650

Internet:

- www.sjs-bremen.de
- Unsere Kompetenzen
- Geriatrie und Frührehabilitation

Ausführliche Informationen über altersmedizinische Behandlungen sowie die Angebote der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven finden Sie auf der Internet-Seite:

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Altersmedizin (Geriatrie)

Klinikum Bremerhaven Klinik für Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation

- Alterstraumatologisches Zentrum (gemeinsame Versorgung der Patienten mit der Unfallchirurgie)
- Geriatrische Tagesklinik insbesondere für Patienten nach Schlaganfall, Knochenbrüchen und Amputationen

Chefarzt:

Dr. Helmut Ackermann

Telefon:

0471/299-3690

Internet:

- www.klinikum-bremerhaven.de
- Kliniken und Zentren
- Kliniken
- Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation

Als weitere Klinik in Bremen bietet die **Reha-Klinik am Sendesaal** (siehe Anzeige) eine stationäre und ambulante geriatrische Rehabilitation nach einem Krankenhausaufenthalt oder aufgrund hausärztlicher Verordnung.



FACHKLINIK FÜR
GERIATRIE | KARDIOLOGIE | ORTHOPÄDIE
Ihr stationäres und ambulantes
Rehabilitationszentrum im Herzen Bremens



MEDICLIN
REHA-KLINIK
AM SENDESAAL

MEDICLIN Reha-Klinik am Sendesaal
Bgm.-Spitta-Allee 47, 28213 Bremen
Telefon (0421) 33630-0
info.sendesaal@mediclin.de
www.rehaklinik-sendesaal.de

Die Erfolge der geriatrischen Therapie

Die Kliniken in Bremen und Bremerhaven können die Mobilität und Selbstständigkeit der älteren Patienten deutlich verbessern

Im Jahr 2022 wurden in den vier akutgeriatrischen Kliniken im Land Bremen insgesamt über 4.800 Patientinnen und Patienten altersmedizinisch behandelt – entweder vollstationär in der Klinik oder teilstationär in der Tagesklinik. Nach der Corona-Pandemie befinden sich die geriatrischen Kliniken erst wieder im Aufbau zur vorherigen Betten- und Behandlungskapazität. Im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide wurden 2022 daher nur vollstationäre, aber noch keine tagesklinischen Behandlungen durchgeführt.

Um eine hochwertige Behandlungsqualität älterer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, sind die vier geriatrischen Zentren nach dem Qualitätsmaßstab des Bundesverbandes Geriatrie zertifiziert. Dazu erheben sie fortlaufend Qualitätsdaten, die regelmäßig ausgewertet werden. Diese Daten werden im Bremer Krankenhausspiegel patientenverständlich in Schaubildern dargestellt. Eine Auswahl an Schaubildern – die vollstationäre akutgeriatrische Behandlung in der Klinik betreffend – ist hier zu sehen.

Beweglichkeitstest

Mit einem einfachen Test kann die Beweglichkeit älterer Menschen geprüft werden. Dabei müssen sie von einem Stuhl aufstehen, drei Meter gehen, sich umdrehen und wieder hinsetzen. Benötigen die Patienten mehr als 20 Sekunden, sind sie in ihrer alltäglichen Beweglichkeit, die Voraussetzung ist z.B. für den Gang zur Toilette, eingeschränkt. Bei mehr als 30 Sekunden sind intensive Betreuung und eine Hilfsmittelversorgung, z.B. mit Rollator oder Gehstütze, erforderlich. Der Test nennt sich „Timed up & go“ und wird auch als Maß für die Sturzgefährdung bzw. die wiedererlangte Sicherheit am Ende eines Klinikaufenthalts eingesetzt. Das Schaubild unten links zeigt, wie viel Prozent der Patienten, die vollstationär behandelt wurden, bei Aufnahme und bei Entlassung ausreichend beweglich waren.

Weitere Schaubilder zur teilstationären Therapie in der Tagesklinik finden Sie auf:

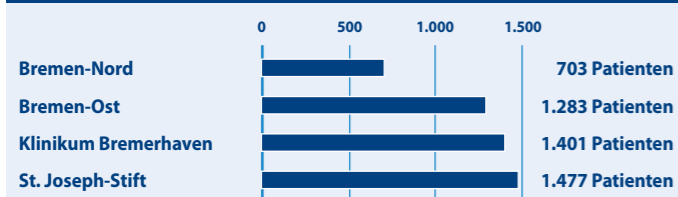
www.bremer-krankenhausspiegel.de

- Altersmedizin
- Qualitätsergebnisse

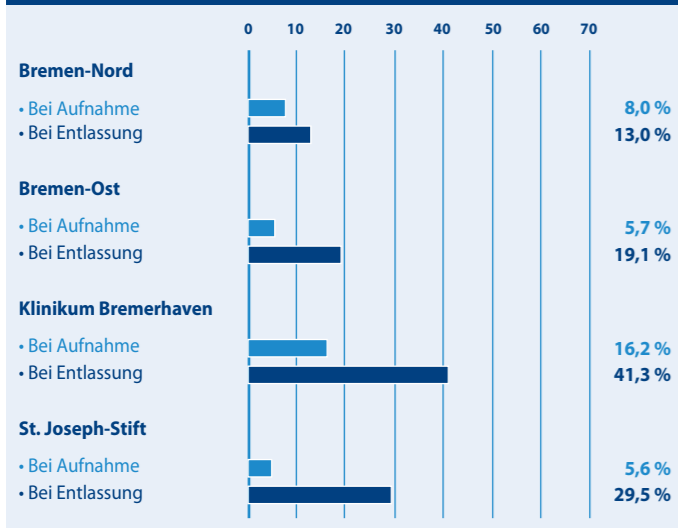
Selbstständigkeitstest

Mit dem so genannten Barthel-Index wird geprüft, wie selbstständig ein älterer Patient ist. Kann er ohne Hilfe essen, sich fortbewegen oder seine Körperpflege durchführen? Der Grad der Selbstständigkeit wird in Punkten gemessen, die Höchstpunktzahl beträgt 100. Das rechte Schaubild zeigt auf einer Skala von 1 bis 100 Punkten an, wie selbstständig Patienten, die vollstationär behandelt wurden, bei Aufnahme und bei Entlassung durchschnittlich waren.

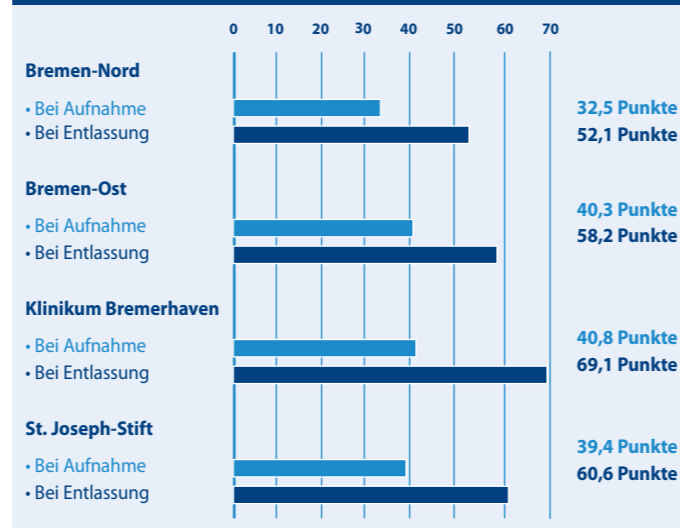
Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Verbesserung der Beweglichkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



Verbesserung der Selbstständigkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



Vielfältige berufliche Chancen in Bremens Krankenhäusern

Interessieren Sie sich für eine der vielen attraktiven Arbeitsstellen in einem der Bremer oder Bremerhavener Krankenhäuser? Sind Sie auf der Suche nach einem Ausbildungsplatz in einem zukunftsträchtigen Beruf? Dann schauen Sie einmal in die Internet-Seiten des Bremer Krankenhausspiegels (www.bremer-krankenhausspiegel.de). Dort finden Sie in der Rubrik „Karriere im Krankenhaus“ jede Menge Informationen über die vielfältige und attraktive Berufswelt im Krankenhaus – und die Möglichkeit, sich schnell und einfach zu bewerben.

Im Internetportal des Bremer Krankenhausspiegels gibt es seit einigen Jahren eine zentrale Stellenbörse für Krankenhausberufe im Land Bremen – nicht nur für Gesundheitsberufe im engeren Sinne, sondern für alle freien Stellen, auch aus den Bereichen Technik, Sozialdienst, Verwaltung, Hauswirtschaft, Service usw. Bremen ist das erste Bundesland, das eine solche zentrale Stellenbörse anbietet.

bungen, Anforderungsprofilen und Kontaktmöglichkeiten.

Krankenhäuser sind zweitgrößter Arbeitgeber im Land

Die Bremer und Bremerhavener Krankenhäuser geben über 12.000 Menschen Arbeit. Damit sind sie zusammen der zweitgrößte Arbeitgeber im Land Bremen. Ob medizinische Behandlung, Pflege, Therapie, Labor, Verwaltung, Logistik, Technik, Informationstechnologie, Küche oder sozialer Bereich – die Krankenhäuser stellen einen äußerst facettenreichen Berufe-Kosmos mit vielen unterschiedlichen und attraktiven Arbeitsplätzen dar.

Alle Stellenangebote auf einen Blick

In der interaktiven Stellenbörse des Krankenhausspiegels finden Sie alle aktuellen Stellenangebote der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven auf einen Blick mit Stellenbeschrei-

Ausführliche Informationen über alle Berufe

Informieren Sie sich auf den Internet-Seiten des Bremer Krankenhausspiegels über die wichtigsten Berufsfelder in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern, über Einsatzbereiche, Ausbildungsvoraussetzungen, Verdienst-, Weiterbildung- und Aufstiegsmöglichkeiten.

Krankenhauserufe haben viele attraktive Vorteile

Bremer und Bremerhavener Krankenhäuser bieten Ihnen:



- Tätigkeiten für alle Bildungsabschlüsse von der einfachen Berufsbildungsreife bis zum Hochschulabschluss
- Festanstellungen mit hoher Arbeitsplatzsicherheit
- eine immer bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- vielfältige Teilzeitmodelle
- ausgezeichnete Berufs- und Karriereperspektiven
- umfangreiche Ausbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- hohe Tariftreue mit gesicherter Altersvorsorge
- attraktive Sozialleistungen
- Arbeitsplätze in Wohnortnähe in ganz Bremen und Bremerhaven
- Auswahl unter mehreren Arbeitgebern direkt am Ort
- jederzeit attraktive Stellenangebote
- eine abwechslungsreiche, verantwortungsvolle und erfüllende Tätigkeit mit Menschen und für Menschen

Hier geht's zur Stellenbörse

www.bremer-krankenhausspiegel.de

- Karriere im Krankenhaus
- Stellenbörse

Einen Zugang zur Stellenbörse finden sie auch direkt auf der Startseite (rote Schaltfläche „Stellenbörse“).

Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

Menschen, denen ein Krankenhausaufenthalt bevorsteht, wollen in einer Klinik behandelt werden, der sie vertrauen. Viele Patienten suchen daher auch im Internet nach Informationen über Krankenhäuser. Die Bremer

Kliniken folgen diesem Wunsch: Sie veröffentlichen im Bremer Krankenhausspiegel zu besonders häufigen Behandlungsbereichen die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung – ergänzt durch weitere Bereiche

wie Schlaganfallbehandlung, Unfallchirurgie, Altersmedizin und Psychiatrie, die anders auswertet werden. Ein solches Maß an Offenheit bieten in Deutschland bisher nur wenige Krankenhäuser.

Diese Broschüre kann aus Platzgründen nur einen Teil der Qualitätsergebnisse darstellen. Weitaus mehr Zahlen, Daten und Fakten finden Sie im Internet unter www.bremer-krankenhausspiegel.de.

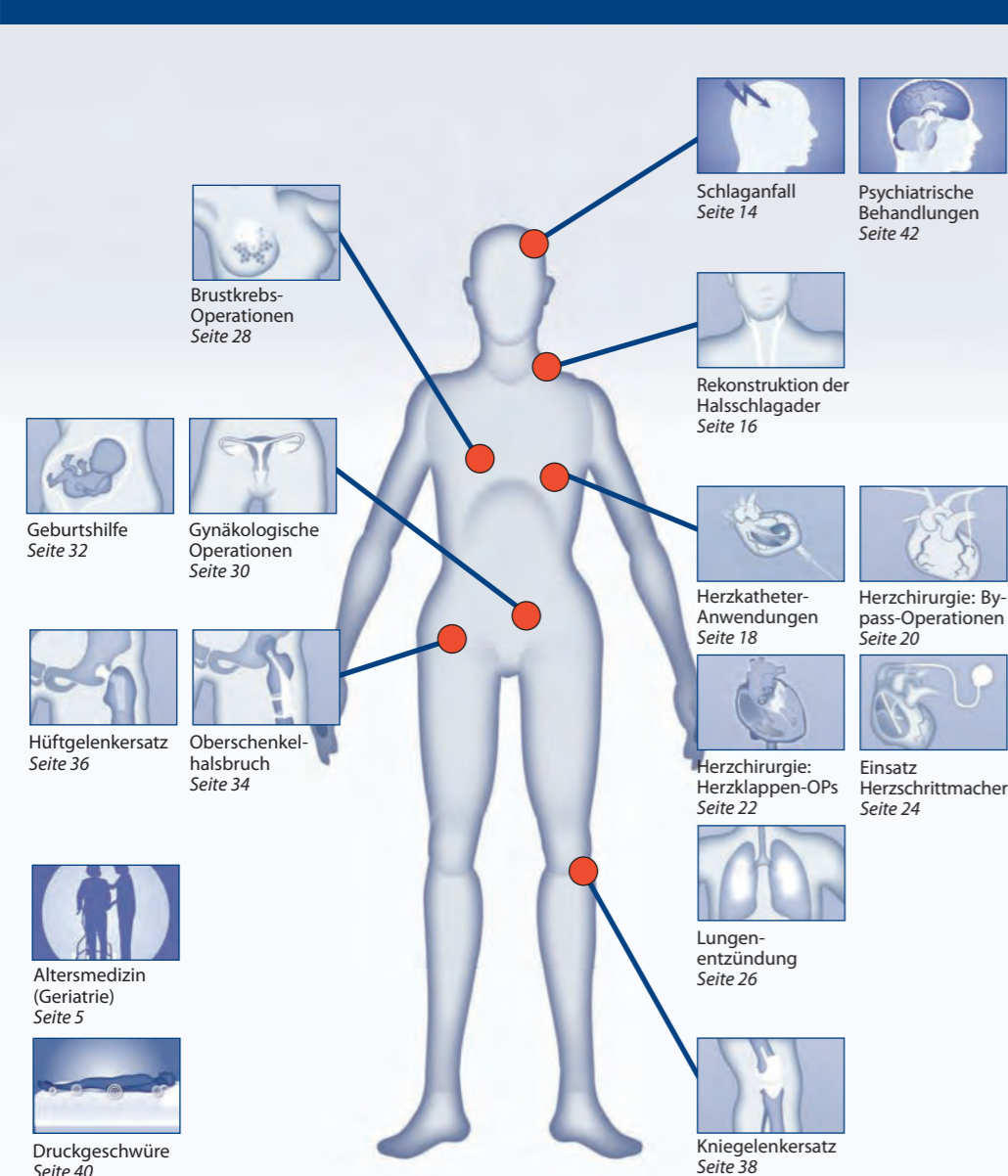
So wird die Qualität ermittelt

Alle deutschen Krankenhäuser sind verpflichtet, sich am Verfahren der vergleichenden externen Qualitätssicherung zu beteiligen. Zielsetzung ist es, Erkenntnisse über die Behandlungsqualität der Kliniken zu gewinnen. Dafür haben Fachgremien Dokumentationsbögen entwickelt, die Klinikärzte oder Pflegekräfte nach Abschluss einer Behandlung ausfüllen und zur Auswertung und Beurteilung an die jeweilige Landesgeschäftsstelle – in Bremen an das „Qualitätsbüro Bremen“ – weiterleiten. Ermittelt werden bundesweit die Behandlungsergebnisse von rund 30 Leistungsbereichen, z.B. Rekonstruktion der Halsschlagader, Geburtshilfe oder Kniegelenkersatz.

Qualitätsmerkmale

Jeder Leistungsbereich wird in Qualitätsmerkmale (Indikatoren) unterteilt, aus denen sich Informationen über die Qualität des Behandlungs- und Heilungsverlaufs ableiten lassen. So wird etwa untersucht, ob die Entscheidung, eine Operation durchzuführen, richtig war oder wie oft es bei einer Behandlung zu Wundinfektionen oder anderen Komplikationen kam.

Zu diesen Behandlungsgebieten finden Sie auf den genannten Seiten Informationen über die Qualität der Krankenhäuser



Gütesiegel für Krankenhäuser

Ein weiterer Weg, die Qualität der medizinischen Behandlung in Kliniken zu dokumentieren und kontinuierlich zu verbessern, sind Klinik-Zertifikate. Die Zertifikate der Bremer Krankenhäuser finden Sie in den Klinikporträts ab S. 45.

KTQ: „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“, Zertifikat mit der größten Verbreitung. Entwickelt von Krankenhäusern und Spitzenverbänden der Krankenkassen, Bundesärztekammer, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Deutschem Pflegerat

DIN EN ISO 9001: aus der Industrie stammendes und ans Gesundheitswesen angepasstes Gütesiegel. Es prüft die Einhaltung gesetzlicher Regelungen

proCum Cert: wird insbesondere an konfessionelle Krankenhäuser vergeben, ergänzt das KTQ- bzw. das DIN EN ISO-Verfahren um Themen, die kirchliche Häuser besonders prägen

DEKRA Zertifikat Patientensicherheit: Prüfung von Maßnahmen, die konkrete Auswirkungen auf die Sicherheit von Patienten haben, z.B. in OP-Management, Therapie, Pflege, Hygiene, Entlassmanagement, Kommunikation

Gute Behandlungsqualität

Um die Qualität der Behandlung möglichst genau feststellen zu können, legen die einzelnen Indikatoren anspruchsvolle Qualitätsziele und in vielen Fällen klar umrissene Zielbereiche fest. Innerhalb dieser Zielbereiche sollten die Ergebnisse liegen, damit man von guter Qualität sprechen kann.

Ergebnisse für jede Klinik

Die Kliniken erhalten ihre Ergebnisse vom Qualitätsbüro Bremen, das von der Krankenhausgesellschaft Bremen, den gesetzlichen Krankenkassen, dem Pflegerat und der Ärztekammer getragen wird. Aus den Auswertungen erfahren die Kliniken, wo sie im Leistungsvergleich mit den anderen Krankenhäusern stehen, in welchen Bereichen sie eventuell besser als der Durchschnitt sind und wo es noch Defizite gibt. Bestimmte Ergebnisse müssen verpflichtend im Qualitätsbericht eines Krankenhauses enthalten sein, der jedes Jahr erscheint. Eine darüber hinausgehende Veröffentlichung von Qualitätsdaten ist freiwillig.

Stellungnahmeverfahren

Bei auffälligen Ergebnissen wird im so genannten Stellungnahmeverfahren zwischen den Fachgremien und den Krankenhäusern des Landes für jede Auffälligkeit individuell geklärt, welche Ursachen die Abweichungen hatten. Erst danach erfolgt die Einstufung in „qualitativ unauffällig“ oder „qualitativ auffällig“ (siehe Kasten rechts).

Nicht einziges Kriterium

Patienten sollten die in den Schaubildern gezeigten Zahlen

nicht zum einzigen Auswahlkriterium machen: Einige Krankenhäuser haben sich auf komplizierte Fälle spezialisiert, bieten spezielle Behandlungsmethoden oder behandeln viele alte und schwer kranke Patienten. Daher können dort im Vergleich Ergebnisse scheinbar schlechter ausfallen als bei Kliniken, die jüngere, gesündere Patienten versorgen.

Abweichende Einzelfälle

Selbst bei bester medizinischer und pflegerischer Versorgung kann es zu schicksalhaften Ereignissen kommen, die nicht zu verhindern sind. Diese Ereignisse können unter Umständen zu auffälligen Ergebnissen führen. Solche Ergebnisse werden als „gut begründete Einzelfälle“ bezeichnet, die die medizinische Qualität nicht beeinträchtigen.

Dokumentationsprobleme

Auch können Dokumentationsprobleme in den Kliniken dazu führen, dass Ergebnisse auffällig sind, obwohl die Patientenversorgung medizinisch einwandfrei auf hohem Niveau durchgeführt wurde. Sie wurde in solchen Fällen nur nicht korrekt beschrieben.

Ziel ist die stetige Qualitätsverbesserung

Andererseits kann es auch sein, dass die Stellungnahme eines Krankenhauses nicht ausreicht, um die Vermutung eines Qualitätsproblems auszuräumen. In diesem Fall wird die Klinik intensiv an der Verbesserung der Patientenversorgung arbeiten. Somit dient der Qualitätsvergleich auch der kontinuierlichen Leistungssteigerung der Krankenhäuser im Land Bremen.

Erläuterung zu den Schaubildern auf den folgenden Seiten

Zielbereich (graue Fläche)

Dieser Bereich steht für gute Qualität und wird von jeder Klinik angestrebt. Allerdings ist nicht bei jedem Qualitätsmerkmal ein Zielbereich festgelegt.

Grüne Ampel vor dem Balken

Diese Kliniken haben eine gute Qualität nachgewiesen („qualitativ unauffällig“), auch wenn sie ggf. außerhalb des Zielbereichs liegen. In diesem Falle konnten sie nachweisen, dass die Abweichungen auf besondere und gut begründete Einzelfälle zurückzuführen waren.

Rote Ampel vor dem Balken

Bei diesen Kliniken muss die Behandlungs- oder Dokumentationsqualität verbessert werden. Sie wurden mit einem „qualitativ auffällig“ eingestuft.

Keine Ampel vor dem Balken

Bei Qualitätsmerkmalen, für die kein Zielbereich festgelegt ist, werden keine Ampeln für unauffällige bzw. auffällige Qualitätsergebnisse vergeben.

Schnelle Hilfe bei Schlaganfall

Mit vier spezialisierten Zentren (Stroke Units), drei in Bremen und eines in Bremerhaven, ist das Land Bremen in puncto Schlaganfall-Versorgung sehr gut aufgestellt. Patienten mit akuten Schlaganfall-Symptomen werden in Bremen-Stadt sofort ins Klinikum Bremen-Mitte, Bremen-Nord oder seit einiger Zeit auch Bremen-Ost und in Bremerhaven in das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gebracht.

Im Jahr 2022 wurden im Land Bremen fast 2.500 akute Schlaganfälle behandelt, davon rund 1.600 in Bremen und über 800 in Bremerhaven. Die meisten Patienten sind Bremer Bürger, viele werden aber auch aus dem niedersächsischen Umland eingeliefert, für das die Bremer Krankenhäuser eine wichtige Rolle spielen. Die Stroke Units im Klinikum Bremen-Mitte und im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gehören zu den großen Schlaganfall-Zentren in Norddeutschland. Für die Versorgung von Patienten in den nördlichen und östlichen Bremer Stadtteilen und den umliegenden niedersächsischen Gemeinden wurden vor einigen Jahren weitere Stroke Units in den Kliniken Bremen-Nord und Bremen-Ost eingerichtet.

Das zentralisierte Versorgungsangebot und die kurzen Wege im Land Bremen sorgen dafür,



dass viele Patienten innerhalb von drei Stunden nach dem Auftreten akuter Schlaganfall-Symptome im Krankenhaus aufgenommen und behandelt werden. Erfolgt eine fachgerechte Behandlung in den ersten drei Stunden nach dem Auftreten akuter Symptome, stehen die Chancen gut, dass die Durchblutung des Gehirns wieder ver-

bessert, dadurch Hirngewebe erhalten und die Folgeschäden des Schlaganfalls abgemildert werden können. Die vier Stroke Units im Land Bremen bieten hierfür die besten Voraussetzungen.

Häufigste Ursache: Gefäßverschluss

Ein Schlaganfall wird in den meisten Fällen durch eine starke Verengung oder einen kompletten Verschluss von hirnversorgenden Blutgefäßen hervorgerufen. Die Folge ist, dass Gehirnzellen nicht mehr mit Sauerstoff versorgt werden und innerhalb kurzer Zeit absterben.

Solche Verengungen oder Verschlüsse können verschiedene Ursachen haben. Zu diesen zählen insbesondere:

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

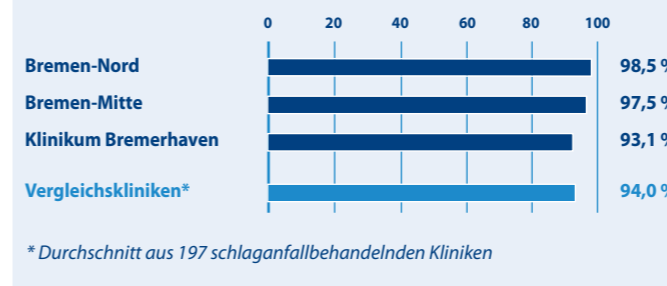
- Dauer bis zur Aufnahme
- Diagnosemethoden
- Funktionseinschränkungen
- Medikamente zur Senkung des Cholesterinwerts

- erhöhter Blutdruck
- Gefäßmissbildungen
- Störungen der Blutgerinnung
- Arteriosklerose (Fettablagerungen, die die Gefäße verengen)
- Embolien, bei denen Gefäßpfropfe fortgespült werden und engere Arterien verschließen
- Herzrhythmus-Störung

Ursache Gehirnblutung

Ungefähr ein Sechstel aller Schlaganfälle wird durch eine Gehirnblutung ausgelöst. Meist bedingt durch chronisch hohen Blutdruck, reißen dabei verkalkte Blutgefäße im Gehirn, sodass Blut ins Gehirngewebe austritt. Dies führt zu einem Druckanstieg innerhalb des Schädels, der das Gehirn zusätzlich schädigt. Schon bei den ersten Symptomen (plötzliche starke Kopfschmerzen, Sprach- und Sehstörungen, Lähmungerscheinungen) ist sofort der Notarzt zu rufen.

Schlucktest



In Bremen und Bremerhaven wird der allergrößte Teil der Schlaganfallpatienten mithilfe eines Schlucktests auf eine Schluckstörung hin untersucht.

Notfallbehandlung

In der Notaufnahme einer Klinik mit Stroke Unit ist stets ein Neurologe dienstbereit, der sofort die Diagnostik per Computertomographie, Angiographie und Ultraschall vornehmen kann, um die Ursache des Schlaganfalls festzustellen und die betroffenen Gehirnareale zu identifizieren. Ist ein Gefäßverschluss im Bereich des Gehirns die Schlaganfallursache, wird geprüft, ob die Wiedereröffnung des Gefäßes durch Medikamente (Thrombolyse) oder Katheter-Eingriff (Thrombektomie) möglich ist. Eine Thrombolyse sollte nicht später als viereinhalb Stunden nach den ersten Symptomen erfolgen, weil danach das Blutungsrisiko als Komplikation der Thrombolyse-Behandlung erheblich steigt. Bei einer Gehirnblutung als Schlaganfallursache besteht gegebenenfalls die Möglichkeit einer sofortigen neurochirurgischen Notfalloperation zur schnellen Druckentlastung und Stillung der Blutung.

Überwachung

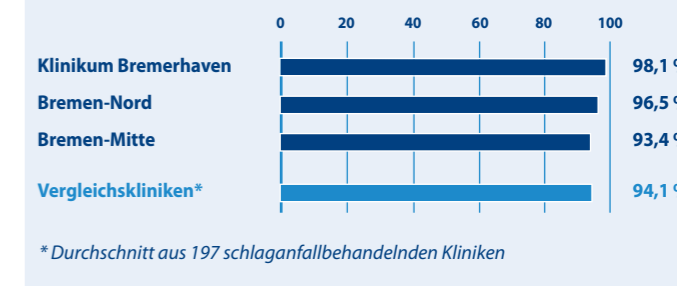
Nach der Notfallversorgung bleiben die Patienten zunächst auf der Stroke Unit. Ihre lebenswichtigen Körperfunktionen wie Atmung, Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Körpertemperatur

und Blutzuckerspiegel werden rund um die Uhr auf Monitoren in der Stationsleitung überwacht. So kann bei erneuten Krisen sofort gehandelt werden. Bereits während der Monitoring-Phase werden Frühmobilisations-Maßnahmen eingeleitet, um Reparaturvorgänge im geschädigten Gehirn zu fördern. Dazu steht ein Team von Logopädinnen, Ergo- und Physiotherapeuten zur Verfügung. Nach zwei bis sechs Tagen können die Patienten in der Regel von den Monitoring-Betten in normale Krankenzimmer verlegt werden. Sobald wie möglich schließt sich, je nach Gesundheitszustand, eine stationäre, teilstationäre oder ambulante Rehabilitation an.

Anschlussbehandlung

Nach der Akutbehandlung ist meist eine Rehabilitationsmaßnahme zur weiteren Behandlung von Folgeschäden des Schlaganfalls erforderlich. Schon während des Aufenthalts in einer Stroke Unit wird vom Case Manager bzw. Sozialdienst die Anschlussbehandlung organisiert. Im Land Bremen sind verschiedene Kliniken auf die stationäre und teilstationäre Rehabilitation von Schlaganfallpatienten spezialisiert, z.B.:

Medikamente zur Gerinnungshemmung



Um weitere Schlaganfälle zu vermeiden, sollten bei der Entlassung gerinnungshemmende Medikamente zur dauerhaften Einnahme verordnet werden.

- Abteilung für Neurologische Frührehabilitation am Klinikum Bremen-Ost
- Klinik für Geriatrie, Rehabilitation und Physikalische Medizin am Klinikum Bremen-Ost
- Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation am Klinikum Bremen-Nord
- Klinik für Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide
- Neurologisches Rehabilitationszentrum Friedehorst
- Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen, Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation
- Fachabteilung Geriatrie der Reha-Klinik am Sendesaal

Ambulante und mobile Rehabilitation

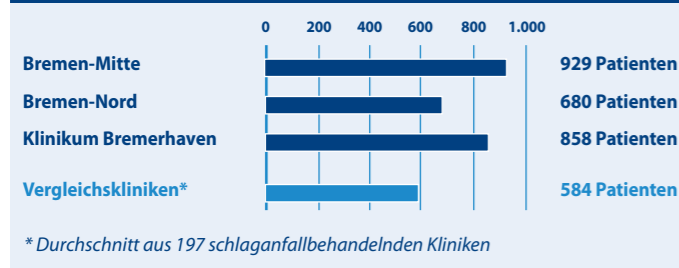
Dem Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik schließt sich häufig noch eine ambulante Rehabilitation an. Bei Schlaganfällen mit nur leichteren Folgeschäden ist dies auch direkt nach dem Aufenthalt in der Stroke Unit möglich, sofern der Patient mobil genug ist. Der Patient besucht dann regelmäßig ein Zentrum für ambulante Rehabilitation oder eine Praxis für Physio-, Ergo-, Logotherapie usw., je nach Art der individuellen Folgeschäden. Auch

einige Bremer Krankenhäuser, z.B. DIAKO und Rotes Kreuz Krankenhaus, bieten ambulante Rehabilitation an. Zur ambulanten Rehabilitation zählt auch die mobile Rehabilitation, bei der die Therapeuten zu den Patienten nach Hause oder in die Pflegeeinrichtung kommen, um dort die Rehabilitation durchzuführen. Eine mobile Rehabilitation ist besonders sinnvoll und geeignet für Patienten, die ihre Wohnumgebung nicht oder nur unter hohem Aufwand verlassen können.

Risikofaktoren und Vorbeugung

Die größten vermeidbaren Risikofaktoren für Gefäßverschlüsse sind Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel. Um das Schlaganfallrisiko effektiv zu senken, ist es erforderlich, das Rauchen gänzlich aufzugeben. Übergewicht geht meist mit hohem Cholesterinspiegel und hohem Blutdruck einher und lässt sich durch eine bewusste und fettarme Ernährung sowie durch sportliche Aktivitäten abbauen. Risikopatienten sollten ihren Blutdruck regelmäßig kontrollieren und, falls Ernährung, Bewegung und die Reduzierung von Stress nicht ausreichen, diesen – ebenso wie den Cholesterinspiegel – mit Hilfe ihres Arztes medikamentös senken.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022

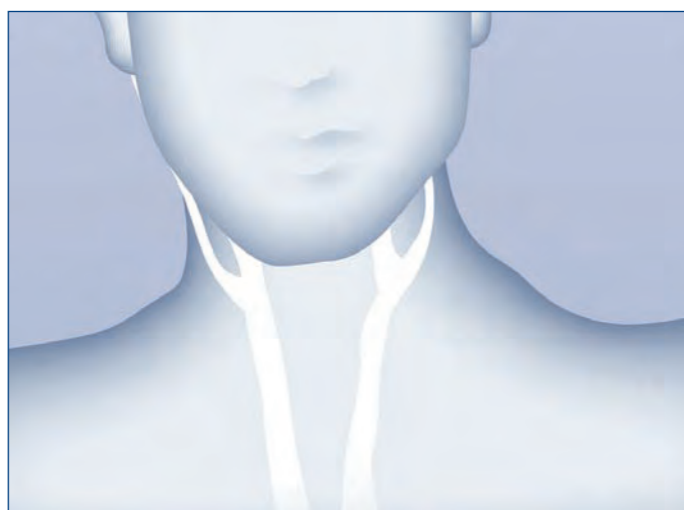


Die Stroke Units in Bremen und Bremerhaven gehören zu den großen Schlaganfall-Zentren in Norddeutschland. Zu Bremen-Ost liegen für 2022 noch keine Daten vor.

Verengte Halsschlagader: Operation verhindert Schlaganfälle

Eine verengte oder verschlossene Halsschlagader ist für 15 bis 25 Prozent aller Schlaganfälle in Deutschland verantwortlich. Wird die Durchblutungsstörung am Hals rechtzeitig erkannt, sollte umgehend eine Behandlung beginnen, um das Schlaganfallrisiko zu senken.

Die Halsschlagader, auch Karotis genannt, entspringt nah am Herzen aus der großen Körperschlagader. Auf jeder Halsseite verläuft eine Schlagader. Kommt es zu einer Verengung aufgrund von Ablagerungen in dem bleistiftdünnen Blutgefäß, spricht man von einer Karotis-Stenose. Etwa ein Prozent der 60-Jährigen, aber bereits zehn Prozent der 80-Jährigen haben eine Karotis-Stenose.



Operation schützt besser

Expertenschätzungen zufolge gehen über 15 Prozent aller Schlaganfälle auf Verengungen an der Halsschlagader zurück. Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass eine Operation, bei der die Ablagerungen in den Blutgefäßen entfernt werden, besser vor einem Schlaganfall schützt als eine medikamentöse Therapie.

Ursache

Durchblutungsstörungen machen sich vor allem am Herzen und in den Beinen schmerzhaft bemerkbar. Doch Gefäßverkalkung, die so genannte Arteriosklerose, betrifft alle Blutbahnen im Körper. Auch die Halsschlagadern, die das Gehirn mit Blut versorgen, können betroffen sein.

Risikofaktoren

Bluthochdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, ein erhöhter Cholesterinspiegel, Diabetes und eine erbliche Veranlagung zu Durchblutungsstörungen sind neben dem Alter die wichtigsten Risikofaktoren für Arteriosklerose.

Symptome

Bei vielen älteren Menschen sind die Halsschlagadern verengt. Dies führt nicht immer zu Beschwerden, doch es kann zu Beeinträchtigungen wie Seh- oder Sprachstörungen, Lähmungen oder Gedächtnisverlust kommen. Im schlimmsten Fall werden Blutgerinnsel aus der verkalkten Halsschlagaderwand ins Gehirn geschwemmt, die einen lebensbedrohlichen Schlaganfall auslösen.

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie auch ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie Schlaganfallvermeidung und Nachuntersuchung.

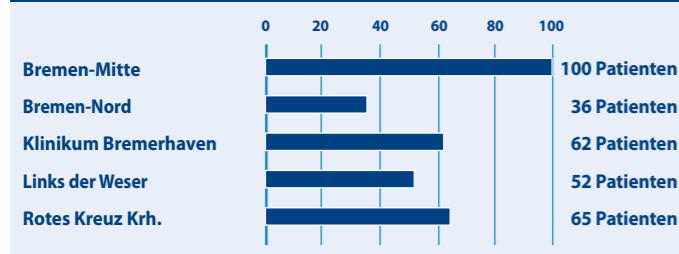
Diagnose per Ultraschall

Treten vorübergehende oder dauerhafte Seh-, Sprach- oder Gefühlsstörungen auf, besteht dringender Handlungsbedarf. Das Risiko, einen schweren Schlaganfall zu erleiden, ist unmittelbar nach solchen Symptomen sehr hoch. Mit einer Ultraschalluntersuchung lässt sich das Ausmaß der Erkrankung sehr genau feststellen. Stellt sich dabei heraus, dass die Halsschlagader stark verengt ist, sollte unbedingt eine Therapie beginnen – selbst dann, wenn der Patient bis dahin keine Beschwerden verspürt hat.

Therapie

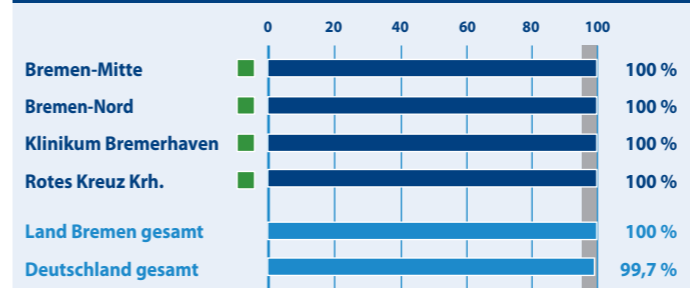
Hierfür bieten sich Medikamente oder auch eine Katheterbehandlung zur Gefäßerweiterung an. Der chirurgische Eingriff verspricht jedoch den größten Erfolg: Operierte Patienten, so das Ergebnis verschiedener Studien, erleiden in den folgenden Jahren seltener einen Schlaganfall als medikamentös behandelte.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurden in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern rund 320 Patienten an der Halsschlagader operiert.

Chirurgischer Eingriff bei Patienten mit akuten Beschwerden



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn alle Patienten, die kurzzeitige Lähmungserscheinungen in Händen oder Füßen oder Sehstörungen verspüren, sofort operiert werden, um einen akut bevorstehenden Schlaganfall zu verhindern. Im Klinikum Links der Weser wurden Patienten mit akuten Beschwerden nicht offen chirurgisch, sondern mit Katheter behandelt; daher ist es hier nicht aufgeführt.

Stenosegrad entscheidet über die Operation

Als Maß für die Entscheidung für oder gegen eine Operation dient ein Vergleich, bei dem die engste Stelle mit dem Durchmesser eines Gefäßabschnitts oberhalb der Verengung in Relation gesetzt wird. Wenn dieser so genannte Stenosegrad größer als 60 Prozent ist, sollten Patienten auch ohne Beschwerden operiert werden, weil sie ein hohes Schlaganfallrisiko haben.

Rekonstruktion der Halsschlagader

Sowohl für Patienten mit akuten Beschwerden als auch für solche, die noch keine solchen Symptome verspüren, stehen zwei unterschiedliche Therapiemöglichkeiten zur Verfügung: Eine chirurgische Öffnung der Halsschlagader, bei der die Kalkablagerungen entfernt werden, oder ein kathetergestützter Eingriff. Bei der offenen Operation wird die Halsschlagader vom Blutstrom abgeklemmt und mit einem feinen Skalpell geöffnet. Dann entfernen die Operateure die Ablagerungen von der Innenwand des Blutgefäßes und verschließen die Ader wieder.

Dieses operative Verfahren wird Rekonstruktion der Halsschlagader genannt.

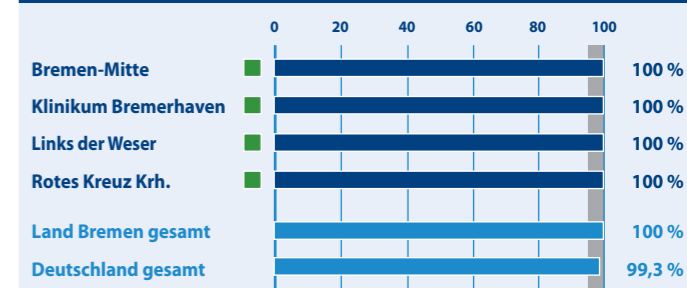
Kathetergestützter Eingriff

Bei einem kathetergestützten Eingriff wird ein Katheter über die Leistenschlagader in die Halsschlagader geführt, die verengte Stelle mit Hilfe eines aufblasbaren Ballons geweitet und anschließend ein hauchdünnes stützendes Metallgeflecht (Stent) eingesetzt, das die Durchlässigkeit der Ader erhalten soll.

Operation bei Beschwerden

Eine verengte Halsschlagader kann zu Durchblutungsstörungen im Gehirn führen. Der Patient verspürt, wie oben beschrieben, kurzzeitige Lähmungserscheinungen in Händen oder Füßen oder hat Sehstörungen. Dies sind wichtige Alarmzeichen, die auf einen eventuell bevorstehenden Schlaganfall hindeuten. Patienten mit solchen Beschwerden, deren Halsschlagader zu mehr als 50 Prozent verengt ist, sollten sofort operiert werden. Auf diese Weise gelingt es, das Schlaganfallrisiko deutlich zu senken.

Katheter-Eingriff bei Patienten mit akuten Beschwerden



Kalkablagerungen in der Halsschlagader können entweder mit einem offen chirurgischen oder einem Katheter-Eingriff entfernt werden. Auch beim Katheter-Eingriff liegt gute Behandlungsqualität vor, wenn Patienten mit akuten Beschwerden sofort behandelt werden. Das Klinikum Bremen-Nord hat nur chirurgische Eingriffe vorgenommen; daher ist es hier nicht aufgeführt.

Operation ohne Beschwerden

Wenn der Grad der Verengung größer als 60 Prozent ist, sollten allerdings auch Patientinnen und Patienten operiert werden, die nicht die typischen Alarmzeichen aufweisen. Denn dann

ist die Verengung bereits so weit vorangeschritten, dass auch ohne Beschwerden ein hohes Schlaganfallrisiko besteht. Verglichen wird dabei die Engstelle mit dem Durchmesser eines Gefäßabschnitts oberhalb der Verengung.

Optimale Durchblutung – auch in schwierigen Fällen

Spezialisierte Behandlung im größten Bremer Gefäßzentrum

- > vom diabetischen Fuß bis zur Erweiterung der Hauptschlagader
- > Einengungen der Hals- und Armschlagadern
- > Aneurysmen, Einrisse, Verengungen und Verschlüsse der Brust-, Bauch-, Becken- und Beinschlagadern
- > Spezialsprechstunden für Erkrankungen der Hauptschlagader (Aneurysmen) und komplizierte Verschlüsse der Beinarterien

Kontakt
Klinik für Gefäßmedizin / Bremer Gefäßzentrum / Aortenzentrum
Chefarzt Dr. Frank Marquardt
Tel. 0421 55 99 880

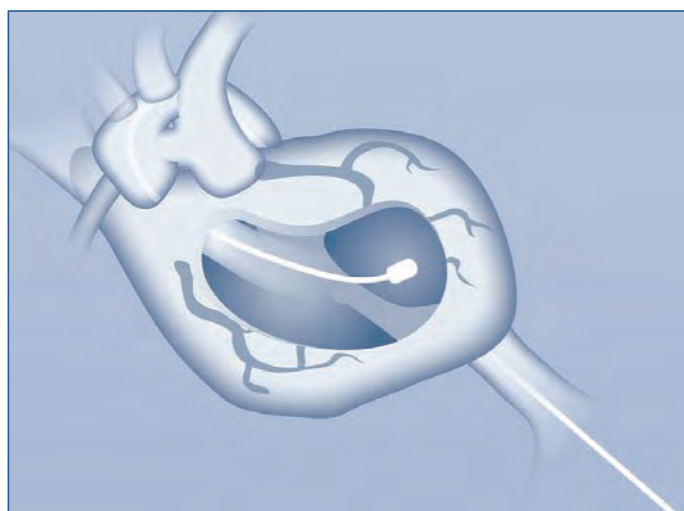
Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen gGmbH
St.-Pauli-Deich 24
28199 Bremen

Rotes Kreuz Krankenhaus

Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde

Noch immer sterben etwa drei von zehn Herzinfarktpatienten, bevor sie das rettende Krankenhaus erreichen. Wer jedoch die Klinik erreicht, hat beste Chancen zu überleben: Denn mit einem Herzkatheter kann ein verschlossenes Herzkranzgefäß in kürzester Zeit wieder eröffnet werden – für viele Patienten ist dies Rettung in letzter Sekunde.

Die Herzkranzgefäße, auch Koronarien genannt, sind kranzförmig um den Herzmuskel angeordnet und versorgen ihn mit sauerstoffreichem Blut. Bei vielen Menschen entwickelt sich im Laufe der Jahre die gefürchtete Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Dabei verengen Ablagerungen von Cholesterin, Thromben, Bindegewebe und Kalk die Gefäße und verschlechtern die Blutversorgung des Herzens.



Risikofaktoren

Bluthochdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, ein erhöhter Cholesterinspiegel, Diabetes und eine erbliche Veranlagung zu Durchblutungsstörungen gehören zu den wichtigsten Risikofaktoren für Arteriosklerose. Die meisten dieser Risikofaktoren sind vermeidbar oder zumindest gut behandelbar.

Angina Pectoris:

Schmerzen im Brustbereich

Der Patient verspürt häufiger Schmerzen im Brustbereich, so genannte Angina Pectoris-Beschwerden. Diese können auch in Arme, Bauch und Kiefer ausstrahlen. Atemnot macht sich zunächst nur bei körperlicher Anstrengung, im weiteren Krankheitsverlauf auch in Ruhe

bemerkbar. Die Beschwerden treten in aller Regel erst auf, wenn die Gefäße zu mehr als 50 Prozent verengt sind. Der Krankheitsprozess ist dann bereits weit fortgeschritten.

Herzinfarkt

Durch ein Blutgerinnsel kann es zum vollständigen Verschluss, zum Herzinfarkt, kommen. Dann wird ein Teil des Herzmuskels nicht mehr durchblutet; das Gewebe stirbt innerhalb kurzer Zeit ab. Ein solcher Herzinfarkt ist meist ein absolut lebensbedrohliches Ereignis. Nur mit einer schnell einsetzenden Behandlung kann das Leben des Patienten gerettet werden. Im Ernstfall sollte sofort unter der Telefonnummer 112 ein Notarzt alarmiert werden.

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Begründeter Herzkatheter-Einsatz
- Vermeidung unnötiger Herzkatheter-Untersuchungen
- Schnelle Katheter-Behandlung bei Herzinfarkt
- Verbesserung der Durchblutung

Diagnose mit dem Herzkatheter

Veränderungen der Herzkranzgefäße werden am besten mit einem Herzkatheter untersucht. Dazu wird ein dünner, biegsamer Kunststoffschlauch am Handgelenk oder in der Leistengegend in eine Schlagader eingeführt und in dieser vorsichtig zum Herzen geschoben. Damit kann der Arzt ein flüssiges Kontrastmittel in die Herzkranzgefäße einspritzen und den Grad der Verengungen unter Röntgenkontrolle auf einem Monitor begutachten. Auch lassen sich mit dem Katheter bestimmte Herz-Kreislauf-Werte ermitteln, die genaueren Aufschluss über die Durchblutung und die Leistungsfähigkeit des Pumpmuskels geben.

Diese Symptome kündigen einen Herzinfarkt an

- Heftige Schmerzen im Brustkorb, die länger als fünf Minuten anhalten und in Arme, Schulterblätter, Hals, Kiefer oder Oberbauch ausstrahlen können
- Beklemmendes Engegefühl im Brustbereich
- Heftiger Druck, Brennen im Brustkorb
- Akute Atemnot
- Übelkeit, Brechreiz, einsetzende Todesangst
- Schwächegefühl, blasse Gesichtsfarbe
- Alarmzeichen: Nächtliches Erwachen mit starken Schmerzen im Brustkorb
- Besonderheit bei Frauen: Atemnot, Übelkeit, Brechreiz und Bauchschmerzen treten deutlich häufiger auf

Ballonkatheter und Stabilisierung mit einem Stent

Falls notwendig, kann ein verengtes Herzkranzgefäß noch während der Untersuchung mit einem Ballonkatheter wieder geweitet werden. Dazu wird ein elastischer Schlauch eingeführt, an dessen Spitze sich ein kleiner, aufblasbarer Ballon befindet. Dieser Ballon wird an der Engstelle ein oder mehrere Male für kurze Zeit aufgebläht, bis das Gefäß wieder offen ist und eine störungsfreie Durchblutung ermöglicht. Um den Behandlungserfolg lange zu erhalten, wird die Ader meist noch mit einer sehr feinen metallenen Gefäßstütze (einem so genannten „Stent“) stabilisiert.

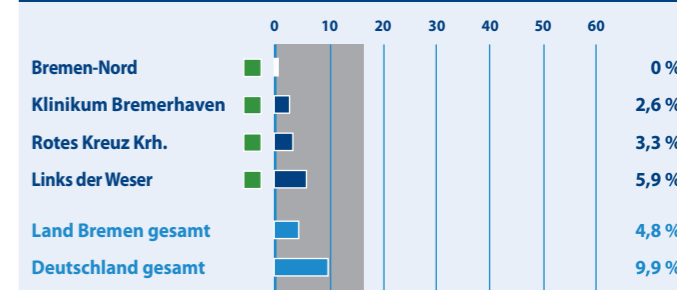
Sichere Verfahren

Herzkatheter-Untersuchung und Ballonerweiterung sind sehr sichere Verfahren und seit vielen Jahren bewährt. Eine Vollnarkose ist nicht erforderlich; meist reicht die Gabe von leichten Beruhigungsmitteln aus. In der Regel kann der Behandelte am selben oder am nächsten Tag wieder nach Hause gehen.

Ziel der Behandlung

Ziel einer durchblutungsverbessernden Behandlung mit einem Ballonkatheter ist es, das verengte Herzkranzgefäß zu weiten, sodass der Blutstrom wieder ungehindert fließen kann. Dies führt zu einer wesentlichen Linderung oder zum vollständigen

Kontrastmittelmenge bei kombinierten Eingriffen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei einem kombinierten Katheter-Eingriff (Katheter-Untersuchung und Weitung des Gefäßes mit einem Ballonkatheter) möglichst wenig Patienten mehr als die empfohlene Höchstmenge von 250 ml Kontrastmittel erhalten. In allen Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven wird diese Menge deutlich seltener als im Bundesdurchschnitt überschritten. Kontrastmittel sind zwar in aller Regel gut verträglich, denn sie werden vom Körper schnell wieder abgebaut. Allerdings können Nebenwirkungen nicht in jedem Fall aus geschlossen werden.

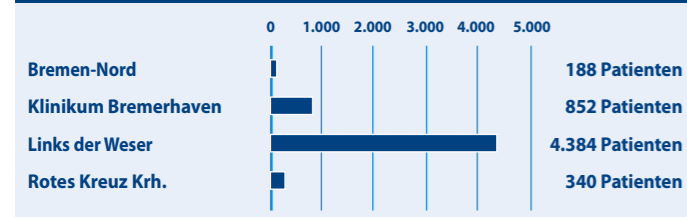
Verschwinden der Beschwerden. Die Ballonerweiterung wird auch bei einem akuten Herzinfarkt eingesetzt. Ziel der Behandlung ist es dann, das bereits verschlossene Gefäß so schnell wie möglich wieder zu öffnen. Dadurch wird verhindert, dass Herzmuskelgewebe abstirbt und es zu lebensbedrohlichen Komplikationen kommt. Ein solcher Gefäßverschluss kann sehr wirkungsvoll auch mit frühzeitig verabreichten Medikamenten oder mit einer Bypass-Operation behandelt werden.

Untersuchungsmethode vorzuziehen, bei der kein Eingriff stattfindet, z.B. eine Ultraschall-Untersuchung..

Herzinfarkt

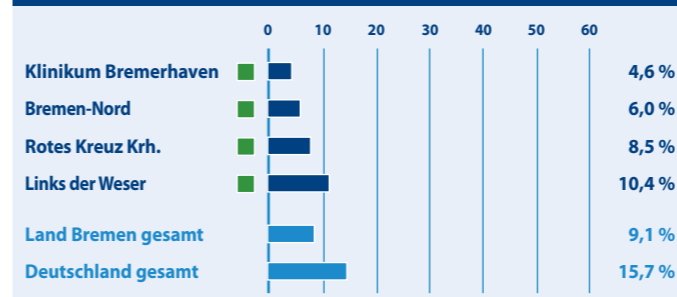
Bei einem Herzinfarkt kommt es auf jede Minute an. Je mehr Zeit vergeht, desto mehr Herzgewebe stirbt aufgrund der mangelnden Blutversorgung des Herzens ab. Deswegen sollte eine Klinik jederzeit so vorbereitet sein, dass die Katheter-Behandlung möglichst direkt nach der Ankunft eines Patienten in der Klinik beginnen kann. Die Zeit zwischen der Ankunft des Patienten und der Erweiterung verengter Herzkranzgefäße mit Hilfe eines Ballons am Ende des eingeführten Herzkatheters wird als „Door-to-balloon“-Zeit bezeichnet. Sie sollte maximal 60 Minuten betragen. Je schneller nach den ersten Herzinfarkt-Anzeichen eine Weitung der Herzkranzgefäße stattfindet, desto größer die Überlebenschance. Auf die Dauer zwischen den ersten Infarkt-Anzeichen und der Ankunft im Krankenhaus haben die Krankenhäuser allerdings keinen Einfluss.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken etwa 6.150 Patienten mit einem Herzkatheter behandelt.

Strahlenbelastung bei kombinierten Eingriffen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei kombinierten Herz- und Ballonkatheter-Eingriffen nur selten die empfohlene maximale Strahlenbelastung überschritten wird.

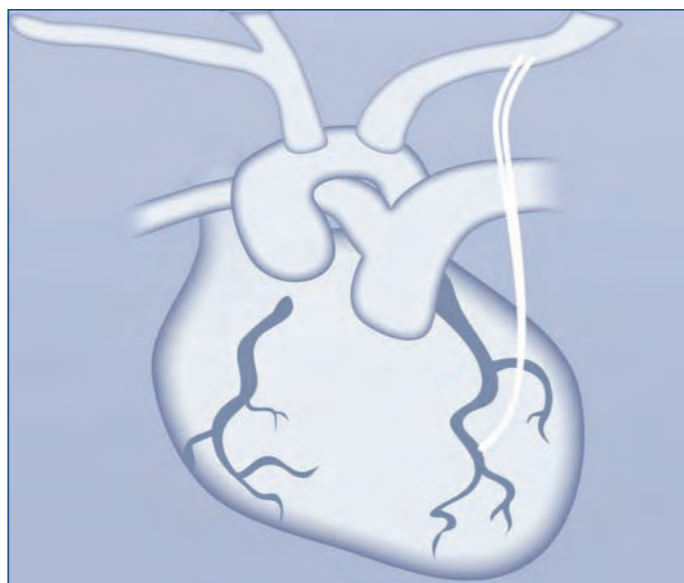
Bypass-Operation: Wie neugeboren

Ein Herzinfarkt kündigt sich oft schon lange vorher mit Brustschmerzen und Luftnot an.

Verengte Herzkranzgefäße verhindern, dass der Herzmuskel ausreichend durchblutet wird.

Ärzte raten dann häufig zu einer Bypass-Operation. Die Patienten profitieren enorm von dem Eingriff; viele fühlen sich wie neugeboren.

Bei krankhaften Veränderungen der Herzkranzgefäße (ausführliche Informationen über die Risikofaktoren und die typischen Symptome siehe im vorhergehenden Kapitel) stehen neben einer medikamentösen Behandlung vor allem zwei Verfahren zur Verfügung: Die Anwendung eines Herzkatheters, mit dem das verengte oder verschlossene Gefäß geweitet und mit einem dünnen Metallgerüst („Stent“) stabilisiert wird, sowie die Bypass-Operation. Wann welche Methode angewandt wird, entscheidet Arzt und Patient gemeinsam.



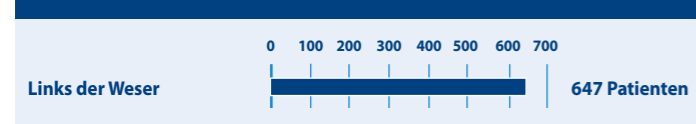
Die Operation

Bei einer Bypass-Operation werden verengte oder verstopfte Herzkranzgefäße durch eine Umleitung (engl. Bypass) überbrückt. Hierzu verwenden Herzchirurgen die innere Brustwandarterie oder aus dem Unter- oder Oberschenkel entnommene kleine Venenstücke. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass der Herzmuskel auch hinter der verengten Stelle mit Blut und Nährstoffen versorgt wird.

Häufiger Eingriff

Bei schweren Erkrankungen, wenn trotz medikamentöser Behandlung weitere Beschwerden vorliegen, oder wenn eine Stent-Implantation nicht möglich ist, raten Ärzte in der Regel zur Operation. Ein solcher Eingriff wird sehr häufig ausgeführt; in Deutschland unterzogen sich im Jahr 2022 fast 25.000 Frauen und Männer einer Bypass-Operation.

Zahl der Patienten in Bremen 2022 (Klinikum Links der Weser)



Im Jahr 2022 wurde im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) fast 650 Patienten ein Bypass gelegt.

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie in der Rubrik **Herzchirurgie > Bypass-Operation** ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale bei Bypass-Operationen, u.a. über die Sterblichkeitsrate.

neue Herzinfarkte auf und weniger Patienten müssen später erneut am Herzen operiert werden.

Herz-Lungen-Maschine

In den meisten Fällen wird eine Bypass-Operation am offenen Herzen unter Verwendung einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Hierfür muss das Brustbein der Länge nach aufgesägt werden. Die Herz-Lungen-Maschine übernimmt während der Operation die Funktion der beiden Organe und versorgt den Organismus mit sauerstoffreichem Blut. Seit einigen Jahren werden auch Bypass-Operationen am schlagenden Herzen ohne Verwendung der Herz-Lungen-Maschine durchgeführt („Off-Pump-Technik“). Auch auf die Durchtrennung des knöchernen Brustbeins wird inzwischen häufiger verzichtet und über einen kleinen Schnitt am seitlichen Brustkorb operiert („Schlüsselloch-Chirurgie“ oder „minimal-invasive Operation“).

Brustwand-Arterie als Bypass



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei einem möglichst hohen Anteil aller Patienten die innere Brustwand-Arterie als Bypass verwendet wird. Dies geschieht im Klinikum Links der Weser häufiger als auf Bundesebene.

Patient profitiert unmittelbar

Die Operation ist in aller Regel ein sehr erfolgreiches Verfahren, von der der Patient oft unmittelbar mit einer verbesserten Belastbarkeit profitiert. Deshalb empfehlen Ärzte inzwischen auch vielen älteren Patienten die Operation. Nur selten kommt es zu schweren Komplikationen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall während des Eingriffs oder Infektionen im Brustbereich nach der Operation.

Wundinfektionen vermeiden

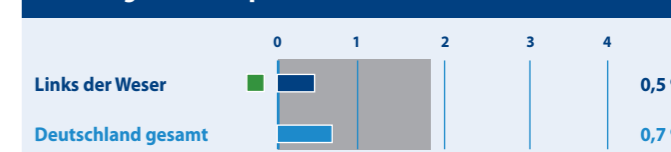
Eine Wundinfektion im Bereich des aufgetrennten Brustbeins gehört zu den gefürchteten Komplikationen einer Bypass-Operation. Besonders gefährdet

sind stark übergewichtige Patienten, insulinpflichtige Diabetiker, Brustkrebspatientinnen, die bestrahlt worden sind, sowie Herzpatienten, denen während des Klinikaufenthalts wegen eines erneuten Eingriffs ein zweites Mal das Brustbein durchtrennt werden musste. Verhindern lässt sich eine Infektion in den meisten Fällen, wenn die Patienten während der Operation vorsorglich mit Antibiotika behandelt werden.

Neurologische Komplikationen

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass der Patient während oder nach einer Herzoperation einen Schlaganfall erleidet oder ins Koma fällt. Solche neurologischen Komplikationen

Neurologische Komplikationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es nach der Bypass-Operation möglichst selten zu neurologischen Komplikationen wie Schlaganfall oder Koma kommt. Auch hier schneidet das Klinikum Links der Weser besser ab als der Bundesdurchschnitt.

treten vor allem bei älteren Patienten über 70 Jahre oder bei Patienten mit Diabetes oder Bluthochdruck auf. Auch bei einem sehr langen Einsatz der Herz-Lungen-Maschine sowie bei Patienten, die bereits vor der Operation über neurologische Beeinträchtigungen geklagt haben, besteht ein größeres Risiko.

Sterblichkeit gering

Bypass-Operationen gehören zum Standard einer herzchirurgischen Klinik und verlaufen in aller Regel sehr sicher und komplikationsarm. Dennoch handelt es sich zweifelsohne um einen schweren Eingriff, an dessen Folgen der Patient – insbesondere dann, wenn er unter weiteren belastenden Erkrankungen wie

Herzschwäche, Diabetes oder Nierenfunktionsstörungen leidet oder wenn ein Notfall zur Operation führte – versterben kann. Die Sterblichkeitsrate ist jedoch recht niedrig und liegt in Bremen bei 2,3 Prozent, wobei es sich meist um Notoperationen mit geringer Überlebenschance handelte.

Bypass-Operationen in Bremen im Klinikum Links der Weser

Das Klinikum Links der Weser ist das einzige Krankenhaus im Bundesland Bremen, das Bypass-Operationen standardmäßig durchführt. Im Jahr 2022 wurden dort fast 650 Frauen und Männer mit einem Bypass versorgt (siehe Schaubild auf der linken Seite).



IRAK: Unsere jordanische Kinderärztin Tanya Haj-Hassan untersucht ein Neugeborenes in Mossul. © Peter Bräunig

SPENDEN SIE GEBORGENHEIT FÜR SCHUTZLOSE MENSCHEN

Mit Ihrer Spende rettet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Leben: Mit **50 Euro** ermöglichen Sie z. B. das sterile Material für fünf Geburten. Ohne dieses erleiden Frauen häufig lebensbedrohliche Infektionen.

Private Spender*innen ermöglichen unsere unabhängige Hilfe – jede Spende macht uns stark!



Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE 72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden



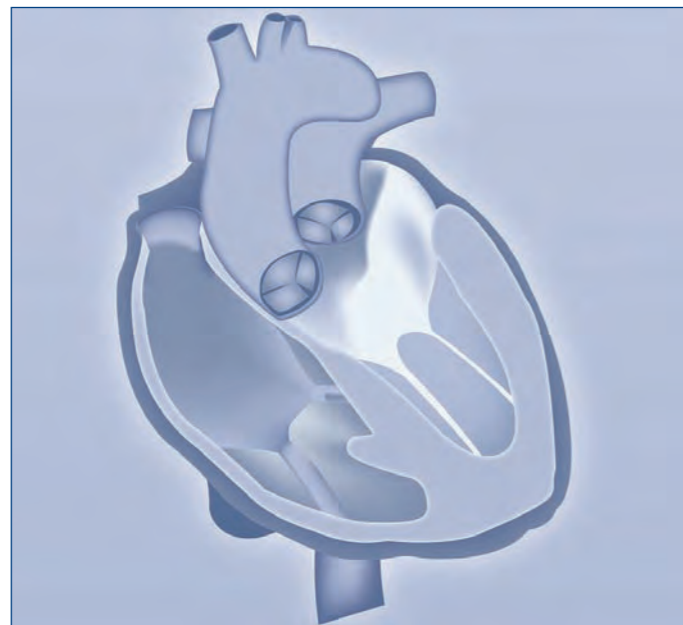
Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben

Die Herzklappen regulieren den Blutstrom im Herzen. Sie können sich im Laufe der Zeit verengen oder nicht mehr richtig schließen. Die Folgen sind verminderte Leistungsfähigkeit, Luftnot, Schwindel oder auch Herzschmerzen. Mit einer Operation an den Herzklappen gewinnen die Patienten in der Regel eine deutlich verbesserte Lebensqualität zurück.

Das menschliche Herz besitzt vier Herzklappen, die als Ventile den Blutstrom lenken. Zwei Klappen trennen die Vorhöfe von den Herzkammern, die zwei anderen bilden den Ursprung der großen Arterien. Früher war das rheumatische Fieber die häufigste Ursache für eine Herzklappenerkrankung, heute sind meist angeborene Gewebeschwächen oder Formveränderungen an den Klappen verantwortlich. Auch das Alter spielt in vielen Fällen eine Rolle; Herzklappenerkrankungen nehmen mit den Jahren zu. Entwickelt sich eine Klappenerkrankung in Folge eines Herzinfarkts oder einer bakteriellen Entzündung, so muss häufig kurzfristig oder sogar notfallmäßig operiert werden.

Symptome

Klappenerkrankungen führen zu einer Pumpschwäche oder



einem Blutstau vor dem Herzen. Verminderte Leistungsfähigkeit oder Luftnot, zunächst nur bei Belastung, sind typische Folgeerscheinungen. Kommt es zu Brustschmerz oder kurzer Bewusstlosigkeit, so ist eine Operation dringend erforderlich.

Diagnose

Mit einer Ultraschalluntersuchung des Herzens lässt sich eine Herzklappenerkrankung sicher erkennen. In einigen Fällen muss dazu – wie bei einer Magenspiegelung – ein Schlauch mit einem Ultraschallsender in die Speiseröhre eingeführt werden. Liegt ein Herzklappenfehler vor, wird zunächst geklärt, ob eine Operation notwendig ist. Hierzu wird eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt. Sind auch die Herzkranzgefäße verengt, wird häufig zeitgleich eine Bypass-Operation durchgeführt (zum Thema Bypass-Operationen siehe vorige Seite).

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie in der Rubrik **Herzchirurgie** ausführliche Informationen über alle Qualitätsmerkmale bei

- offen-chirurgischen Herzklappen-Operationen
- Herzklappen-Operationen mit Katheter
- kombinierten Herzklappen- und Bypass-Operationen

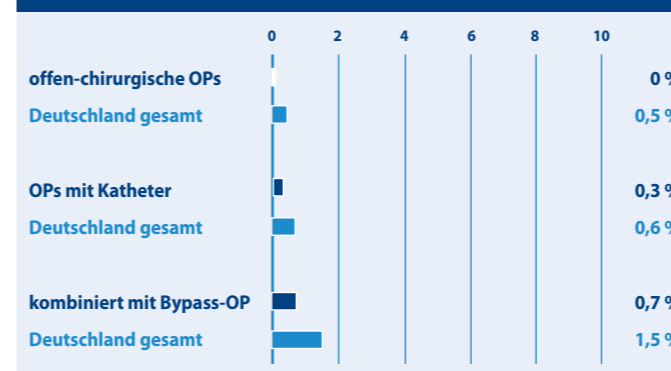
Therapie

Das Operationsverfahren gehört für Herzchirurgen zum Standard. Insgesamt ist die Behandlungsmethode sehr sicher. Ziel der Operation ist es, die normale Herzklappenfunktion wiederherzustellen – und zwar bevor der Herzmuskel so stark geschädigt ist, dass sich trotz Operation die Herzfunktion nicht mehr verbessert. Eine rechtzeitig durchgeführte Operation kann das Überleben sichern und die Lebensqualität entscheidend verbessern. Hierzu steht heute eine Vielzahl unterschiedlicher Operationsverfahren zur Verfügung.

Offen-chirurgisch oder mit Katheter

Man unterscheidet offene chirurgische Operationsverfahren, bei denen der Brustkorb geöffnet und die Herzklappe am stillstehenden Herzen durchgeführt wird (bei Einsatz einer Herz-

Neurologische Komplikationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es bei einer Herzklappen-Operation möglichst selten zu neurologischen Komplikationen kommt. Das Klinikum Links der Weser weist bei allen Operations-Varianten sehr geringe Komplikationsraten auf.

Lungen-Maschine), und Eingriffe, bei denen die Herzklappe mit Hilfe eines Katheters durch einen Zugang über die Leistenarterie oder einen kleinen Schnitt im linken Brustkorb zwischen den Rippen ersetzt wird.

Herzklappen-Rekonstruktion

Die menschlichen Herzklappen sind einzigartig in ihrer Lebensdauer und Funktionsweise. Daher versucht man, wann immer es möglich ist, eine erkrankte Herzklappe zu reparieren (Klappen-Rekonstruktion) – zum Beispiel indem eine undichte Klappenöffnung mit einer Naht verengt wird. Dies ist jedoch nur möglich, wenn keine ausgeprägten Verkalkungen oder schweren Gewebeveränderungen der Klappensegel vorliegen.

Herzklappenersatz

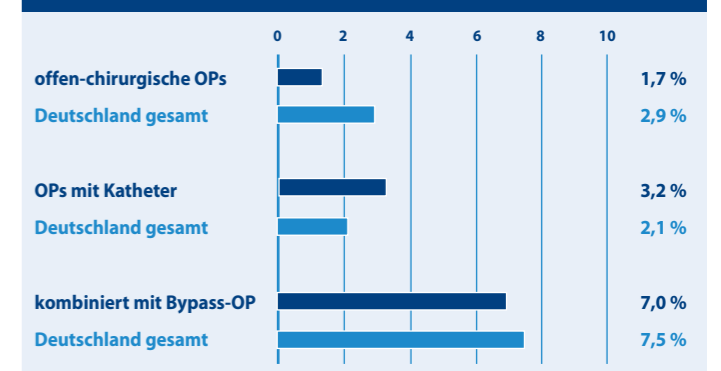
Ist der Herzklappenfehler nicht mehr zu reparieren, kommt ein Herzklappenersatz in Betracht. Zur Auswahl stehen heute viele unterschiedliche Herzklappentypen und Operationsmethoden, die individuell je nach Alter, Lebensgewohnheiten und Be-

fund ausgewählt werden. Künstliche (mechanische) Herzklappenprothesen zeichnen sich durch ein günstiges Strömungsverhalten und eine hervorragende Haltbarkeit aus. Für jüngere Menschen stellen sie daher häufig die beste Alternative dar. Von Nachteil ist allerdings, dass die Patienten ein Leben lang blutgerinnungshemmende Medikamente einnehmen müssen.

Biologische Herzklappen

Dies ist, abgesehen von der ersten Zeit nach der Operation, bei biologischen Herzklappen nicht notwendig; sie werden vor allem Schweinen und Rindern entnommen. Auch menschliche Herzklappen werden verpflanzt, sind jedoch wie andere Organe nur sehr begrenzt verfügbar. Eine weitere Möglichkeit ist es, eine kranke Aortenklappe durch die Pulmonalklappe zu ersetzen. Dies ist aufwendig und wird nur selten durchgeführt. Die Langzeitergebnisse sind jedoch hervorragend. Bei Kindern und Jugendlichen, die auf diese Weise behandelt wurden, kann die ehemalige Pulmonalklappe sogar im Laufe ihres Lebens noch mitwachsen.

Sterblichkeit



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenige Patienten bei einer Herzklappen-OP versterben. Im Klinikum Links der Weser werden besonders viele Hochrisiko-Patienten operiert; daher ist die Rate z.T. etwas höher als im Bundesdurchschnitt.

Wundinfektion vermeiden

Ähnlich wie bei Bypass-Operationen gehören Wundinfektionen im Bereich des aufgetrennten Brustbeins auch bei offen-chirurgischen Herzklappen-Operationen zu den gefürchteten Komplikationen. Besonders gefährdet sind stark übergewichtige Patienten, insulinpflichtige Diabetiker, Brustkrebspatientinnen, die bestrahlt worden sind, sowie Herzpatienten, denen während des Klinikaufenthalts wegen eines erneuten Eingriffs ein zweites Mal das Brustbein durchtrennt werden musste. Verhindern lässt sich eine Infektion in den meisten Fällen, wenn die Patienten während der Operation vorsorglich mit Antibiotika behandelt werden.

Neurologische Komplikationen

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass der Patient während oder nach einer Herzklappen-Operation einen Schlaganfall erleidet oder ins Koma fällt. Solche neurologischen Komplikationen treten vor allem bei älteren Patienten über 70 Jahre oder bei Patienten, die an Dia-

betes und/oder Bluthochdruck erkrankt sind, auf. Auch bei einem sehr langen Einsatz der Herz-Lungen-Maschine sowie bei Patienten, die bereits vor der Operation über neurologische Beeinträchtigungen geklagt haben, besteht ein größeres Risiko.

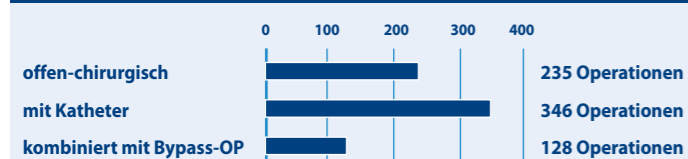
Geringe Sterblichkeit

Die hohe Qualität der Bremer Herzchirurgie zeigt sich auch in der niedrigen Sterblichkeitsrate: Bei offen-chirurgischen und kombinierten Herzklappen-Bypass-Operationen war die im Klinikum Links der Weser geringer als im Bundesdurchschnitt, bei Katheter-Eingriffen etwas höher, weil dort viele Hochrisiko-Patienten behandelt werden.

Herzklappen-Operationen im Klinikum Links der Weser

Das Klinikum Links der Weser ist das einzige Krankenhaus in Bremen, das Herzklappen-Operationen standardmäßig durchführt. Im Jahr 2022 wurden dort über 700 Patienten operiert, die meisten per Katheter, gefolgt von offen-chirurgischen Operationen und kombinierten Herzklappen-Bypass-Operationen.

Zahl der Operationen in Bremen 2022 (Klinikum Links der Weser)

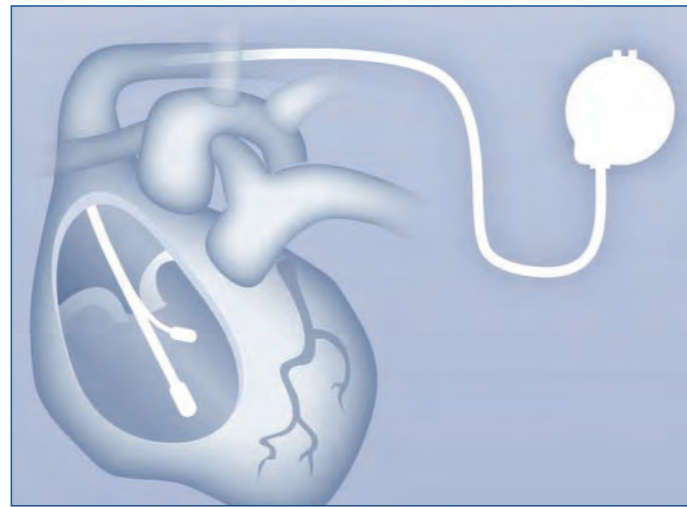


Im Jahr 2022 wurden im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) insgesamt über 700 Patienten an den Herzklappen operiert.

Schrittmacher: Wenn das Herz aus dem Takt ist

Herzrhythmus-Störungen sind weit verbreitet und in vielen Fällen harmlos. Wenn Medikamente nicht weiterhelfen, wird häufig ein Herzschrittmacher eingesetzt.

Wie eine Fehlzündung am Auto, gerät auch das wichtigste Organ des Menschen, das Herz, hin und wieder ins Stolpern. Praktisch jeder hat irgendwann in seinem Leben Herzrhythmus-Störungen in Form von kurzen Unterbrechungen oder zusätzlichen Schlägen.



Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale:

- Eingriffsdauer
- Strahlenschutz
- Komplikationen während oder nach der Operation
- Sterblichkeit

Warnzeichen

unregelmäßiger Pulsschlag

Oft sind solche Störungen harmlos, doch der unregelmäßige Pulsschlag kann auch Folge einer ernsthaften Herz-Kreislauf-Erkrankung oder Vorläufer und Warnzeichen eines plötzlichen Herztods sein. Herzrhythmus-Störungen sollten deshalb nicht unterschätzt werden. Wer häufiger einen unregelmäßigen Herzschlag verspürt, sollte einen spezialisierten Arzt, einen Kardiologen oder Internisten, aufsuchen.

Das menschliche Herz

Das Herz des Menschen schlägt täglich ungefähr 100.000 Mal. Der Herzrhythmus wird durch

körpereigene elektrische Impulse erzeugt, die vom Taktgeber, dem Sinusknoten im rechten Vorhof des Herzens, über ein Reizleitungssystem weitergeführt werden. Über den zwischen Vorhöfen und Herzkammern gelegenen AV-Knoten (Atrioventrikular-Knoten) gelangt der elektrische Impuls durch die Kammerscheidewand zur Herzspitze und von dort zur gesamten Kammernmuskulatur. Praktisch an jeder einzelnen Stelle in diesem komplexen System kann die „Stromleitung“ de-

fekt sein, so dass als typische Folge Herzrhythmus-Störungen auftreten.

Ursachen

Ursachen für Herzrhythmus-Störungen können Herzerkrankungen wie ein Klappenfehler oder eine Herzmuskelentzündung sein. Auch kann es bei fortgeschrittener Gefäßverkalkung oder in Folge eines Infarkts vermehrt zu Herzrhythmus-Störungen kommen. Stoffwechselstörungen wie eine Schilddrüsenüberfunktion, bestimmte Medikamente oder Drogenkonsum (Kokain, Alkohol) können ebenfalls dazu führen, dass das Herz aus dem Takt gerät.

Symptome und Diagnose

Herzrhythmus-Störungen machen sich meist mit Schwindel, innerer Unruhe und Angst, Schweißausbrüchen oder Luftnot bemerkbar. Die Störungen lassen sich gut mit den verschiedenen Möglichkeiten des EKG

wie Ruhe-EKG, Belastungs-EKG und Langzeit-EKG diagnostizieren.

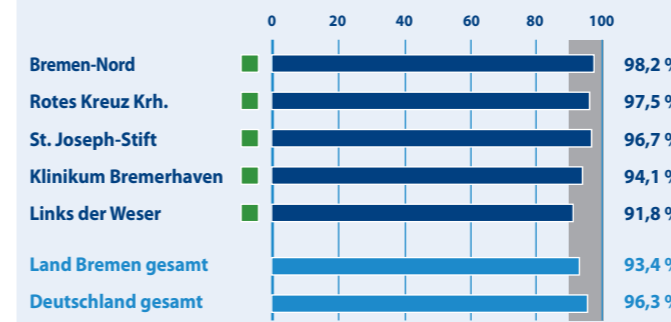
Therapie

Oftmals sind die Störungen harmloser Natur und müssen nur regelmäßig kontrolliert werden. Ansonsten erfolgt zunächst eine Therapie der Grunderkrankung, wenn zum Beispiel Schilddrüsenprobleme bestehen oder Gefäßverkalkungen vorliegen. Mitunter müssen auch Grunderkrankung und Rhythmusstörung gleichzeitig behandelt werden.

Der Herzschrittmacher

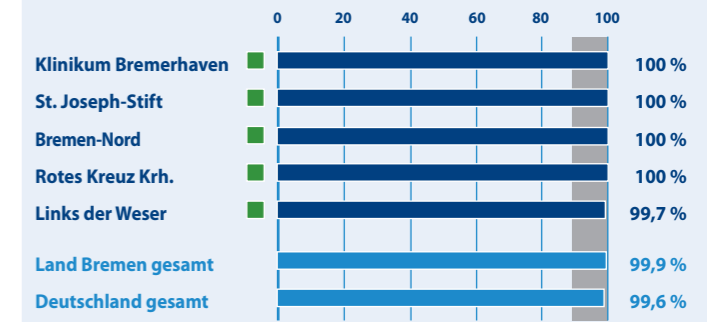
Bei einem sehr langsamen Herzschlag und bei Rhythmusstörungen, die anders nicht behan-

Entscheidung zur Herzschrittmacher-Implantation gemäß den medizinischen Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Entscheidung zur Implantation eines Herzschrittmachers streng nach den medizinischen Leitlinien getroffen wird. Alle Krankenhäuser liegen mit ihrem Ergebnis im Bereich für gute Behandlungsqualität.

Auswahl des Schrittmachers gemäß den medizinischen Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn auch die Entscheidung, welches Schrittmachersystem implantiert wird, nach den medizinischen Leitlinien getroffen wird. Je nach Beschwerden werden Einkammer- oder Zweikammer-Systeme eingesetzt.

delt werden können, wird häufig ein Herzschrittmacher eingesetzt. Das Gerät hat etwa die Größe einer Streichholzschachtel und wird meist unterhalb des linken Schlüsselbeins unter der Haut eingesetzt. Hauchdünne Elektroden werden über die Venen ins Herz gebracht. Sie geben, wenn erforderlich, elektrische Impulse ab und ermöglichen so einen gleichmäßigen Herzschlag.

Herzschrittmacher-Einsatz gemäß Leitlinien

Ein Herzschrittmacher sollte möglichst nur dann eingesetzt werden, wenn dies medizinisch ausreichend begründet ist. Als Entscheidungshilfe dienen den Ärzten medizinische Leitlinien, die darüber Auskunft geben, welche Behandlung bei welcher Form von Herzrhythmus-Störungen die beste ist.

Auswahl des passenden Schrittmacher-Systems

Genauso vielfältig wie das Krankheitsbild ist das Spektrum der Schrittmacher: Man unterscheidet in der Regel zwischen Ein- und Zweikammer-Systemen, bei denen eine oder zwei

Elektroden ins Herz geführt werden. Der Arzt hat die Aufgabe, den Beschwerden des Patienten entsprechend und gemäß den Leitlinien den richtigen Schrittmacher auszuwählen. Diese Leitlinien werden von Experten der medizinischen Fachgesellschaften erstellt.

Möglichst kurze Eingriffsdauer

Lange Operationszeiten erhöhen das Infektionsrisiko für Patienten, deshalb sollte jeder Eingriff möglichst kurz sein. Bei der Implantation eines Herzschrittmachers ist die Dauer der Operation vom Schrittmacher-System abhängig. Die Platzierung einer Elektrode (Einkammer-System) sollte nicht länger als 50 Minuten dauern. Müssen zwei Elektroden, eine in den Vorhof und eine in die Herzkammer, platziert werden (Zweikammer-System), nimmt dies naturgemäß mehr Zeit in Anspruch, sollte aber nicht länger als 80 Minuten dauern. Beim Einsatz eines so genannten CRT-Systems (kardiale Resynchronisations-Therapie) sind 180 Minuten möglichst nicht zu überschreiten. Es gibt allerdings Patienten, bei denen

die vorgegebenen Zeiten nicht eingehalten werden können. So ist zum Beispiel bei einem bereits erkrankten bzw. operierten Herzen, etwa nach einem Herzinfarkt, aufgrund der vorhandenen Narbenbildung mit einer längeren Operationsdauer zu rechnen.

Strahlenbelastung so gering wie möglich

Das Einsetzen eines Herzschrittmachers erfolgt unter Röntgen-Durchleuchtung, damit die Lage der Herzschrittmacher-Sonden optimal bestimmt und kontrolliert werden kann. Die Röntgenstrahlung sollte dabei auf das erforderliche Mindestmaß eingestellt sein, um die Patientinnen und Patienten nicht unnötiger Strahlenbelastung auszusetzen. Die Fachgremien orientieren sich bei diesem Qualitätsmerkmal an den Berechnungsmethoden des Bundesamts für Strahlenschutz und haben bestimmte Schwellenwerte ermittelt. Die Strahlenbelastung wird als so genanntes Dosis-Flächen-Produkt wiedergegeben und unterscheidet sich je nach dem gewählten Herzschrittmacher-System.

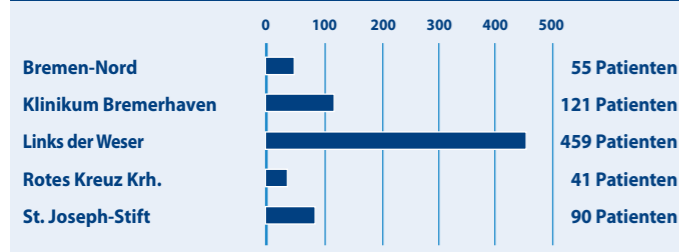
Komplikationen sind selten

Das Einsetzen eines Herzschrittmachers ist ein sehr sicheres Verfahren, bei dem nur selten Komplikationen auftreten. So kann es während des Eingriffs in seltenen Fällen zu einer Verlangsamung des Herzschlags, zu Ansammlungen von Blut oder Luft in der Brusthöhle, zu Verletzungen von Blutgefäßen oder des Herzmuskels oder auch zu Embolien kommen. Nach der Operation können Komplikationen wie Infektionen, Verschiebungen der Sonden oder Fehlfunktionen des Herzschrittmachers auftreten. In sehr seltenen Fällen kann es während der Operation zum Tod des Patienten kommen, etwa in Folge einer Herzbeutelverletzung oder eines Kammerflimmerns. Die Sterblichkeitsrate liegt in Bremen jedoch bei unter einem Prozent.

Sicheres und bewährtes Verfahren

Das Verfahren ist insgesamt sehr sicher und hat sich seit Jahrzehnten bewährt. Für die meisten Patientinnen und Patienten bedeutet die Behandlung eine deutliche Verbesserung ihrer Lebensqualität.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurde über 800 Patienten in Bremen und Bremerhaven ein Herzschrittmacher eingesetzt.

Lungenentzündung: Behandlung im Krankenhaus verhindert schwere Verläufe

Lungenentzündungen sind weit verbreitet, eine schwere Erkrankung mit Atemnot und Fieber sollte möglichst immer im Krankenhaus behandelt werden. Jedes Jahr erkranken in Deutschland 350.000 bis 500.000 Menschen an einer „ambulant erworbenen“ Lungenentzündung. Damit ist gemeint, dass sie diese Infektion außerhalb eines Krankenhauses erleiden.

Im Gegensatz dazu stehen „stationär erworbene“ Lungenentzündungen, die vor allem bettlägerige Krankenhauspatienten mit geschwächtem Immunsystem trifft. Ausgelöst werden Lungenentzündungen meistens durch Bakterien oder Viren, die sich in der Atemluft befinden. Die Patienten haben Fieber, Schüttelfrost und Husten; es bildet sich eitriger Schleim. Häufig kommen Atemnot, Schmerzen in der Brust und ein erhöhter Puls hinzu.



Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Antibiotika-Therapie
- Untersuchungen vor Klinikentlassung
- Sterblichkeit

ders verhält es sich bei Kindern und älteren Menschen oder bei Patienten, die bereits an einer anderen Lungenkrankheit leiden oder deren Immunsystem geschwächt ist. In solchen Fällen kann die Erkrankung sogar töd-

lich verlaufen. Bei geschwächten Patienten und bei sehr starken oder lang anhaltenden Beschwerden muss die Lungenentzündung im Krankenhaus behandelt werden.

Hohes Sterblichkeitsrisiko im Akutstadium

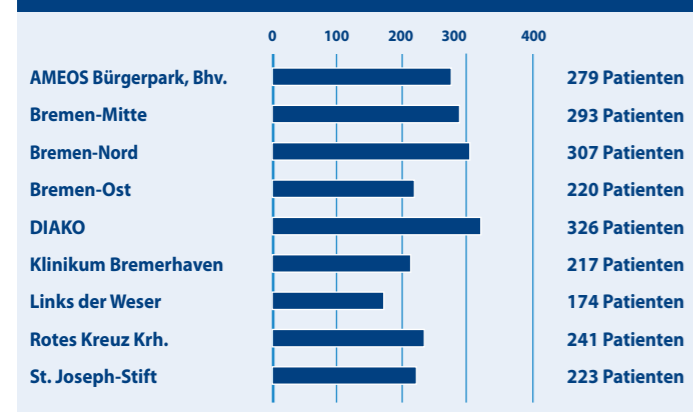
Die ambulante Lungenentzündung ist in Deutschland die Infektionskrankheit, die die meisten Todesopfer fordert. Etwa 10 Prozent aller ambulant und stationär behandelten Patienten sterben im Akutstadium, insgesamt 15 Prozent im folgenden halben Jahr, nachdem die Krankheit festgestellt wurde. Dabei steigt das Risiko mit zunehmendem Lebensalter und in Kombination mit anderen Erkrankungen. Ziel jedes Krankenhauses ist es, eine nied-

rige Sterblichkeitsrate in möglichst jeder Risikogruppe zu erreichen.

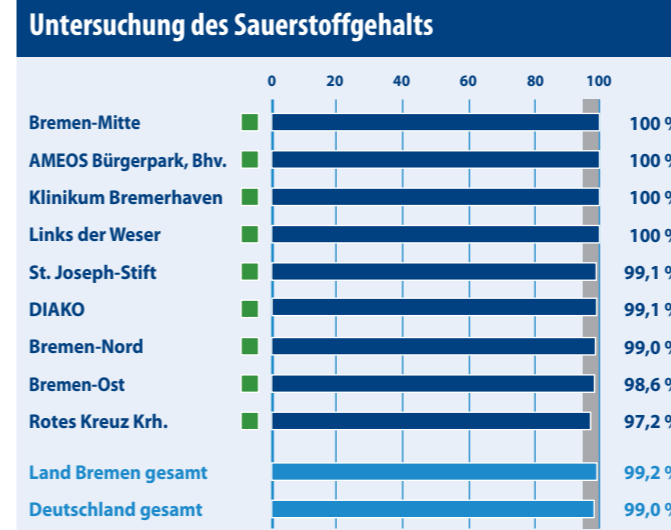
Blutuntersuchung

Meistens stellt bereits der Hausarzt durch das Abhören mit dem Stethoskop fest, ob Verdacht auf eine Lungenentzündung besteht. Es gibt verschiedene Untersuchungsmethoden, mit denen sich genau bestimmen lässt, ob das Lungengewebe tatsächlich entzündet ist und wie schwer die Erkrankung ist. Wichtige Hinweise liefert die Blutuntersuchung: So verringert eine Lungenentzündung den

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurden in Bremen und Bremerhaven etwa 2.350 Patienten wegen einer Lungenentzündung behandelt.



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei möglichst vielen Patienten der Sauerstoffgehalt des Bluts in den ersten acht Stunden nach der Aufnahme ins Krankenhaus erstmals gemessen wird.

Sauerstoffgehalt im Blut. Gleichzeitig verstärkt sie die Konzentration eines bestimmten Eiweißes, des C-reaktiven Proteins (CRP), das in der Leber gebildet wird. Anhand dieser Informationen kann der Arzt feststellen, wie stark die Erkrankung ausgeprägt ist und welche Behandlungsmöglichkeiten in Frage kommen.

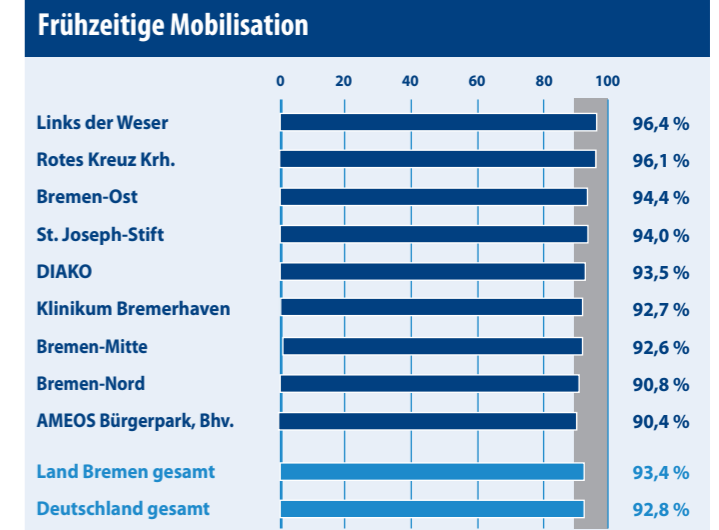
Sauerstoffmangel

Schwer kranke Patienten und solche mit einem hohen Risiko sollten im Krankenhaus behandelt und innerhalb von acht Stunden auf einen eventuellen

Sauerstoffmangel hin untersucht werden. Das kann durch eine Blutgasanalyse geschehen, bei der mit einer Spritze Blut entnommen wird, oder durch ein Verfahren, bei dem ein Sensor am Finger, Zeh oder Ohrläppchen befestigt wird („Puls-oxymetrie“).

Antibiotika-Therapie

Die Patienten erhalten fast immer Antibiotika. Je eher eine Antibiotika-Therapie startet, desto besser. Damit das rasch geschieht, sollten Patienten innerhalb von acht Stunden nach Aufnahme in das Kranken-



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst viele Patienten bereits in den ersten 24 Stunden ihres Krankenhausaufenthalts mindestens 20 Minuten lang mobilisiert werden..

haus erstmals Antibiotika bekommen. Auf diese Weise lässt sich das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf deutlich senken.

Atemübungen

Wichtig ist auch, dass die Patienten schon am ersten Tag mit speziellen Atemübungen beginnen und sich schon mindestens 20 Minuten lang außerhalb des Bettes bewegen. Durch diese frühe Mobilisation wird die Lunge besser durchblutet und die Atmung tiefer; der Krankenhausaufenthalt verkürzt sich dadurch um bis zu einen Tag.

Verlaufskontrolle

Während der Behandlung ist es wichtig, den CRP-Wert im Blut zu messen, weil sich so der Krankheitsverlauf zusätzlich zu der allgemeinen Befindlichkeit beurteilen lässt. Wenn die Antibiotika-Behandlung frühzeitig begonnen wurde und die Medikamente wirken, dann geht der CRP-Wert am vierten, spätestens am fünften Tag nach der Aufnahme ins Krankenhaus deutlich zurück. Falls dies nicht geschieht, hat möglicherweise die Therapie nicht gegriffen, oder es liegt eine zusätzliche Infektion vor.

AMEOS
Wir arbeiten für Ihre Gesundheit

Hochwertige medizinische und pflegerische Betreuung mit Menschlichkeit und Fürsorge

- AMEOS Klinikum Bremerhaven
- AMEOS Klinikum Seepark Geestland
- AMEOS Klinikum Bremen

Vor allem Gesundheit

ameos.eu

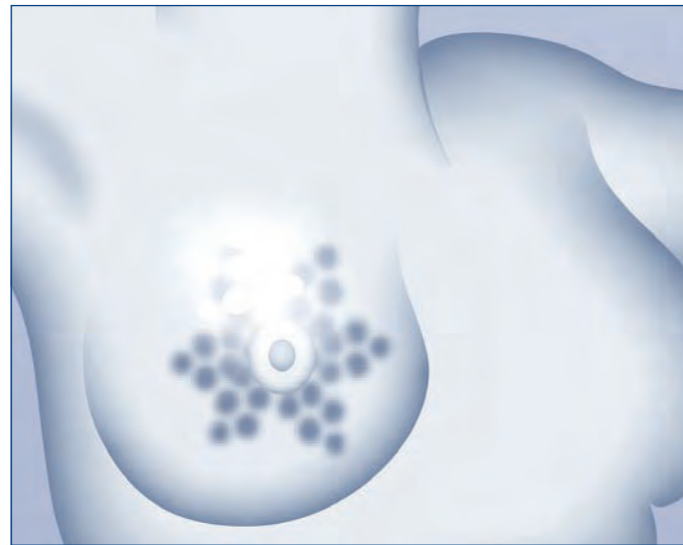
Brustkrebs: Immer bessere Chancen auf dauerhafte Heilung

Die Diagnose Brustkrebs trifft jede neunte Frau im Laufe ihres Lebens: Über 70.000 Mal im Jahr wird in Deutschland ein bösartiger Tumor an der weiblichen Brust festgestellt. Doch Brustkrebs besiegt nicht das Schicksal der betroffenen Frauen: Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten haben sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert, sodass mehr als die Hälfte der Patientinnen dauerhaft geheilt wird.

Die eigentliche Ursache für die Entstehung von Brustkrebs ist unbekannt. Fünf bis zehn Prozent der Erkrankungen sind durch ererbte Veränderungen in bestimmten Brustkrebs-Genen bedingt. Hatten Mutter oder Schwester bereits Brustkrebs, erhöht sich das Erkrankungsrisiko um das Zwei- bis Dreifache.

Risikofaktoren

Die Erkrankungsgefahr steigt mit zunehmendem Alter. Weitere Risikofaktoren sind eine frühe erste Regelblutung, der späte Beginn der Wechseljahre, Kinderlosigkeit, eine späte erste Geburt sowie eine kurze Stillzeit. Auch die Ernährung scheint Einfluss zu haben: Übergewicht und fettreiches Essen werden oft mit Brustkrebs in Verbindung gebracht; wissenschaftlich bewiesen ist dies bisher allerdings nicht.



Symptome

Brustkrebs verursacht keine Schmerzen oder andere typische Beschwerden. In den meisten Fällen ertasten die Frauen selbst einen Knoten in der Brust. Entzündungen oder Rötungen, Flüssigkeitsaustritt aus einer Brustwarze, neu aufgetretene Größenunterschiede der Brüste

oder eine Einsenkung einer Brustwarze können Hinweise auf eine mögliche Erkrankung sein und sollten rasch ärztlich untersucht werden.

Diagnose

Die beste Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung bietet ein frühzeitig diagnostizierter Tumor: Je eher bei einer Patientin Brustkrebs entdeckt wird, desto größer sind ihre Heilungschancen. Ist der Tumor nicht größer als ein Zentimeter und sind die Lymphknoten in der Achselhöhle frei von Krebszellen, liegen die Heilungsaussichten bei über 90 Prozent. Mit einer Operation, anschließender Strahlentherapie sowie in der Regel auch medikamentöser

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

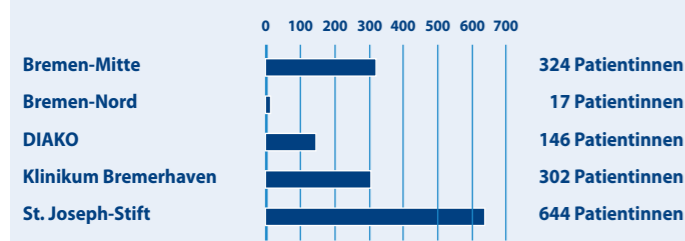
- Bedenkzeit bis zum Operations-Termin
- Therapie im Frühstadium
- Wächter-Lymphknoten untersuchen

Zusatztherapie kann der Krebs in den meisten Fällen dauerhaft beseitigt werden.

Mammographie

Die beste Möglichkeit, bösartige Neubildungen in einem so frühen Stadium festzustellen, bietet die Mammographie („Mamma“ ist der medizinische Fachausdruck für die weibliche Brust; „Graphie“, griechisch, bedeutet soviel wie Aufzeichnung oder Darstellungsverfahren). Mit dieser Röntgenuntersuchung können Veränderungen im Drüsen-, Binde- und Fettgewebe der Brust sehr sicher diagnostiziert werden. Frauen zwischen 50 und 69 Jahren sollten routinemäßig alle zwei Jahre eine Mammographie durchführen lassen. Diese Untersuchung wird von den Krankenkassen übernommen. Das so genannte Mammographie-Screening soll helfen, Tumoren in einem frühen Stadium festzustellen und damit die Behandlungschancen weiter

Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurden im Land Bremen etwa 1.460 Frauen an Brustkrebs operiert.

Gewebe-Entnahme vor der Operation



Durch die Entnahme von Brustgewebe vor der Operation kann die Diagnose abgesichert werden. Im Land Bremen wird diese wichtige Maßnahme bei den allermeisten Patientinnen mit tastbarer bösartiger Knotenbildung durchgeführt.

zu erhöhen. Aufschluss liefert häufig auch die Ultraschalluntersuchung; eventuell wird außerdem eine Gewebeprobe (Biopsie) entnommen.

Brusterhaltende Operation

Bis vor etwa 25 Jahren galt die Entfernung der Brust als Standardtherapie. Studien haben jedoch gezeigt, dass eine brusterhaltende Operation genauso erfolgreich sein kann. Allerdings können nicht alle Patientinnen brusterhaltend operiert werden. Wenn der Tumor zu groß ist oder wenn die Entfernung ausdrücklich gewünscht wird, ist eine Operation nicht zu umgehen. Brustkrebs ist kein Notfall. Jede Patientin sollte sich daher eine mehrtägige Bedenkzeit nehmen. Dies mindert nicht ihre Heilungschancen.

Diagnose-Sicherung durch Gewebe-Entnahme

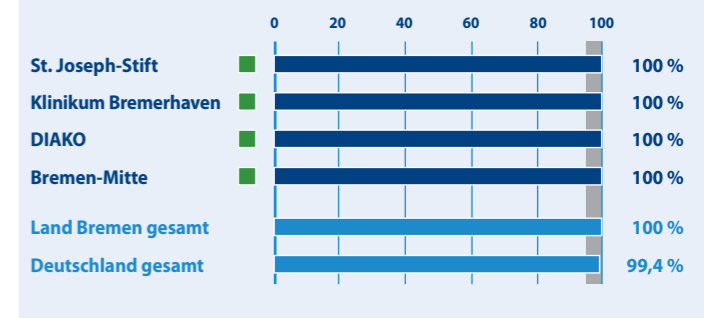
Vor einer Operation soll immer eine Gewebe-Entnahme durchgeführt und das Gewebe histologisch untersucht werden. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil der Diagnose, um ganz sicher zu gehen, um was für eine Art von Erkrankung es sich tatsächlich handelt. Gewebeproben wer-

den in den meisten Fällen durch so genannte Stanz- oder Vakuum-Biopsien entnommen. Sofern dies aus medizinischen Gründen nicht möglich ist, wird das Gewebe bei einer offenen Operation entnommen. Diese kann allerdings schmerzhaft sein, Narben hinterlassen und sich auf viele Frauen psychisch und physisch belastend auswirken. Daher wird eine offene Operation zur Entnahme von Gewebe möglichst vermieden.

Gewebe-Entnahme während der Operation

Um sicherzugehen, dass ein nicht-tastbarer Tumor vollständig entfernt wird, muss das Gewebe vor der Operation unter Röntgen- oder Ultraschallkontrolle mit einem feinen Draht eindeutig lokalisiert und markiert werden. Dies geschieht mit einer speziellen Markierungsnadel bei lokaler Betäubung. Die operierenden Ärzte nutzen diese Nadel als Leitschiene. Noch während der Operation sollte das entfernte Gewebe inklusive der Markierungsnadel mit Hilfe von Röntgen- oder Ultraschall-Bildgebung untersucht werden. Damit lässt sich feststellen, ob die vollständige Entfernung des

Röntgen-Untersuchung des Gewebes während der OP



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn das entnommene Brustgewebe noch während der Operation mit Hilfe von Röntgen-Bildgebung untersucht wird. Das Klinikum Bremen-Nord fehlt hier; dort erfolgte die entsprechende Untersuchung per Ultraschall.

erkrankten Bereichs gelungen ist. Im Anschluss daran wird das entfernte Gewebe pathologisch genau untersucht, um eine sichere Diagnose stellen zu können.

Therapien

Die Operation stellt eine wichtige Säule bei der Behandlung dar. Anschließend folgt routinemäßig eine Strahlentherapie. Die medikamentöse Behandlung besteht vor allem aus Chemo- und Hormontherapie. Die Chemotherapie wird vor einer Operation eingesetzt, um einen großen Tumor zu verkleinern, oder danach, um eventuell im Körper verbliebene Krebszellen zu zerstören. Eine Hormontherapie ist nur sinnvoll, wenn der Tumor auf hormonelle Veränderungen der Patientin reagiert. Neu sind so genannte Antikörpertherapien. Dabei richten sich die Medikamente ganz gezielt gegen bestimmte Strukturen der Krebszelle.

Entfernung der Lymphknoten

Während einer Brustkrebs-Operation wird nicht nur das erkrankte Gewebe, sondern in der Regel auch ein bestimmter

Lymphknoten aus der Achsel, der so genannte Wächter-Lymphknoten, entnommen und auf Tumorzellen untersucht. Die Untersuchung gibt Hinweise darauf, ob sich Tumorzellen über das Lymphsystem bereits im Körper ausgebreitet haben. Der Befund hat Einfluss auf die Planung der sich anschließenden Therapie.

Früher wurden während der Operation oft zehn oder mehr Lymphknoten entfernt und untersucht. Studien haben jedoch gezeigt, dass die Entfernung eines Wächter-Lymphknotens in den meisten Fällen ausreichend ist. Damit wird den Patientinnen eine größere und belastendere Operation erspart und das Risiko für ein Lymph-Ödem verringert. Die Entfernung des Wächter-Lymphknotens, also nur eines statt vieler Lymphknoten, ist allerdings nur dann möglich, wenn vor der Operation durch Abtasten und Ultraschall-Untersuchungen keine Hinweise auf einen Tumorbefall der Lymphknoten in der Achsel gefunden wurden. Und selbst dann kann es je nach Situation doch noch nötig sein, mehrere Lymphknoten zu entfernen.

Gynäkologische Operationen bei Endometriose, Zysten und Myomen

Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane sind weit verbreitet. Untersuchungen zufolge sind 70 Prozent der Frauen zwischen 40 und 70 Jahren hiervon betroffen – dabei kann es sich auch um Krebserkrankungen wie Eierstock- oder Gebärmutterhalskrebs handeln. Für eine erfolgreiche Behandlung ist mitunter eine Operation notwendig, die heute in vielen Fällen jedoch minimal-invasiv durchgeführt werden kann.

Die Zahl möglicher Unterleibserkrankungen ist groß. Entzündungen, Pilzkrankungen, unspezifische Schmerzen im Unterbauch, unregelmäßige oder starke Blutungen verursachen zum Teil erhebliche Beschwerden, die die Lebensqualität betroffener Frauen deutlich einschränken. Außerdem können sich an den weiblichen Geschlechtsorganen Zysten sowie gut- und bösartige Tumore bilden; im Unterbauch treten häufig Verwachsungen oder auch gutartige Gewebeveränderungen wie zum Beispiel Endometriose auf.

Bei der Endometriose findet sich an verschiedenen Stellen im Unterbauch verändertes Gewebe, dessen Struktur der Schleimhaut in der Gebärmutter (Endo-



metrium) ähnelt. Eine Endometriose kann sehr schmerzhaft sein, sie kann außerdem die Fruchtbarkeit beeinträchtigen und zu Blasen- oder Darmproblemen führen.

Zysten und Myome (gutartige Tumoren) werden oft nur zufällig

entdeckt, weil sie in vielen Fällen keine Probleme bereiten. Zysten sind flüssigkeitsgefüllte Gewebeansammlungen, die meist in den Eierstöcken liegen und bei jüngeren Patientinnen häufig von selbst wieder verschwinden. Myome sind gutartige Knoten der Gebärmuttermuskulatur und treten etwa bei jeder dritten Frau über 35 auf. Vier von fünf Patientinnen bleiben beschwerdefrei; jedoch können Myome, die in die Gebärmutterhöhle hineinragen, Blutungsstörungen oder Schmerzen verursachen und sogar eine Schwangerschaft verhindern.

Vor allem ältere Frauen leiden an Gebärmutter-Erkrankungen – häufig an einer Senkung oder

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale, z.B.:

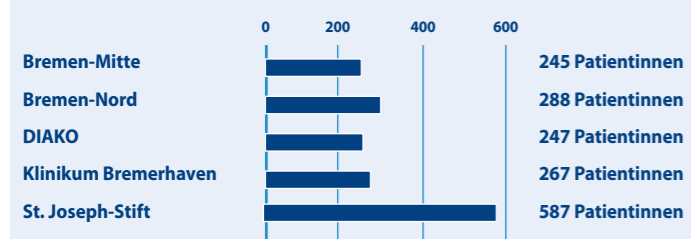
- Organ-Erhaltung bei Eierstock-Operation
- Organ-Verletzung bei laparoskopischer Operation
- Schnelle Entfernung des Blasenkatheters

einem Vorfall sowie unfreiwilligem Harnabgang (Inkontinenz), seltener an Unterleibskrebs. Solche Krebserkrankungen betreffen vor allem Eierstöcke, Gebärmutter und Gebärmutterhals. Eierstockkrebs wächst aggressiv und neigt zur Bildung von Metastasen in der Bauchhöhle. Jährlich erkranken über 7.000 Frauen, meist nach den Wechseljahren.

Gebärmutter- und Gebärmutterhalskrebs

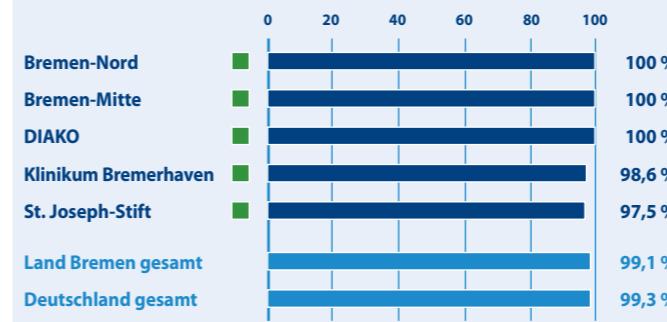
Noch häufiger (fast 11.000) sind Krebserkrankungen der Gebärmutter. Sie treten vor allem zwischen dem 65. und 70. Lebensjahr auf; Blutungen nach den Wechseljahren können ein Warnsignal sein. Gebärmutterhalskrebs macht sich dagegen oft früher bemerkbar, zum Teil bereits zwischen 35 und 39 Jahren, ansonsten liegt der Altersdurchschnitt bei 60 bis 65 Jah-

Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurden in Bremen und Bremerhaven rund 1.750 Patientinnen gynäkologisch operiert. Operative Entfernungen der Gebärmutter sind hier nicht mit dargestellt.

Begründete beidseitige Eierstock-Entfernung



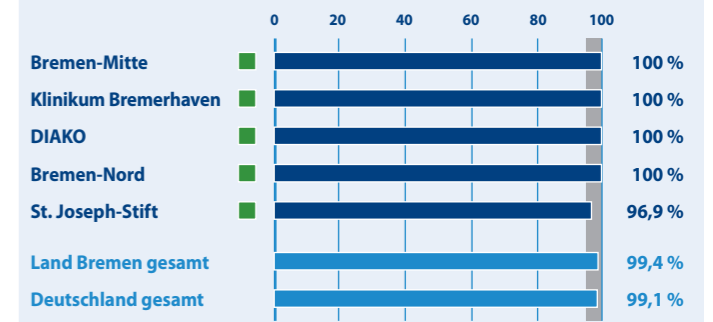
Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn beide Eierstöcke und Eileiter bei Frauen unter 45 nur in medizinisch sehr gut begründeten Fällen operativ entfernt werden – etwa weil ein fundierter Verdacht auf eine bösartige Tumorbildung besteht.

ren. Gebärmutterhalskrebs kann sich infolge einer Infektion mit bestimmten Formen des Papillom-Virus, das z.B. bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr übertragen wird, entwickeln. Im Anfangsstadium verursacht Gebärmutterhalskrebs keine Be-

schwerden, später entstehen häufig Schmerzen durch Ausbreitung des Tumors in Nachbarorgane.

Wie bei anderen Erkrankungen auch bietet eine frühe Diagnose die größten Chancen für einen

Gewebe-Untersuchung nach Eierstock-Operationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst häufig nach einer Operation an den Eierstöcken das entfernte Gewebe untersucht wird, um zu prüfen, ob es gut- oder bösartig und der Eingriff damit notwendig war.

dauerhaften Behandlungserfolg. Doch häufig sind die Beschwerden nicht unmittelbar einer Krankheit zuzuordnen, sodass eine umfangreichere Diagnose erforderlich ist. Viele Ärzte führen in solchen Fällen eine Bauchspiegelung (Laparosko-

pie) durch. Dabei wird ein Endoskop durch zwei oder drei kleine Schnitte in den Bauchraum geführt. An seiner Spitze befinden sich eine Kamera und eine Lichtquelle, mit deren Hilfe in der Regel eine sehr sichere Diagnose getroffen werden kann.

Diagnose Krebs: Bestens versorgt in Bremens Krankenhäusern

Jedes Jahr erkranken im Land Bremen rund 2.000 Frauen pro Jahr neu an Krebs. An erster Stelle steht Brustkrebs, gefolgt von Lungen- und Darmkrebs. Alle Arten von Krebserkrankungen können in Bremen und Bremerhaven in 10 Krankenhäusern mit fast 20 spezialisierten Krebszentren auf höchstem Niveau behandelt werden. Die Rubrik „Versorgung von Krebspatienten“ im Internet-Portal des Bremer Krankenhausspiegels informiert ausführlich über das Thema.



Die Rubrik bietet Frauen und Männern, die an Krebs erkrankt sind, ihren Angehörigen und allen Interessierten umfangreiche Informationen über die Behandlungsangebote der

Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven im Bereich der Onkologie. Kernstück ist eine interaktive Karte des Landes Bremen, auf der alle Krankenhäuser, die Krebsbehandlungen durchführen, eingezeichnet sind. Die Art der Krebserkrankung lässt sich weiter eingrenzen, etwa Brust-, Darm-, Lungen- oder Hautkrebs, aber auch seltenere Formen wie Leukämien, Knochenkrebs oder Hirntumoren. In der Karte erscheinen dann aus-

schließlich die Krankenhaus-Standorte, die für die gewählte Krebsart eine Behandlung anbieten. Beim Klicken oder Berühren eines Standorts in der Karte werden wichtige Angaben dazu eingeblendet.

Darüber hinaus können sich Interessenten für jede Krebsart die Zahl der Behandlungsfälle pro Krankenhaus in vergleichenden Schaubildern anzeigen lassen, sodass auf einen Blick erkennbar wird, bei welchen Krebserkrankungen bestimmte Krankenhäuser besonders häufig Behandlungen durchführen.

Karte und Schaubilder verdeutlichen, dass im Land Bremen eine sehr gute Versorgungsstruktur für die Behandlung von

Patienten mit unterschiedlichen Arten von Krebserkrankungen besteht. Die Rubrik „Versorgung von Krebspatienten“ informiert außerdem über alle Arten von Krebserkrankungen von Dickdarmkrebs über Hautkrebs bis zu Krebs bei Kindern. In patientenverständlichen Texten werden Ursachen und Risikofaktoren, mögliche Symptome, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten kurz zusammengefasst, sodass sich Patienten und Angehörige einen ersten Überblick verschaffen können.

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Versorgung von Krebspatienten

Die Geburt: Größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind

Die Geburt eines Kindes gehört zu den schönsten Momenten im Leben werdender Eltern. Dieses herausragende Ereignis wird von vielen Paaren mit der Wahl des für sie geeigneten Krankenhauses im Voraus geplant.

Neben persönlichen Fragen – Gefällt mir die Atmosphäre? Komme ich mit den Hebammen zurecht? Wie freundlich sind die Schwestern? – sind auch verschiedene medizinische Qualitätsmerkmale für die werdende Mutter und das Neugeborene von großer Bedeutung. Zum Beispiel: Wird die Herzrhythmusaktivität des Kindes während der Geburt dauerhaft überwacht und aufgezeichnet? Steht im Notfall ein Geburtshilfe-Team für einen Kaiserschnitt bereit? Gibt es in der Geburtsklinik eine Neugeborenen-Intensivstation?



Die Qualität der Krankenhäuser bei der Geburtshilfe wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Lungenreife bei Frühgeburten
- Sauerstoff-Versorgung
- Anteil an Kaiserschnitten
- Kinderarzt bei Frühgeburt anwesend
- Allgemeinbefinden des Kindes nach der Geburt
- Verletzungen der Mutter

Vaginale Geburt sicherste Entbindungsform

Die vaginale (natürliche) Geburt ist für den größten Teil der werdenden Mütter die sicherste Form der Entbindung. Bei bestimmten Komplikationen während der Geburt, wenn es um die Rettung des Lebens von

Mutter bzw. Kind oder die Vermeidung von schweren Krankheiten geht, kann ein Kaiserschnitt jedoch medizinisch absolut notwendig sein.

Kaiserschnitt

Immer häufiger werden allerdings auch Kaiserschnitte bei Komplikationen durchgeführt, die nur relativ geringe Risiken

für Mutter und Kind bedeuten, obwohl die Anzahl dieser Komplikationen nicht zugenommen hat. Diese Kaiserschnitte kommen mit Abstand am häufigsten vor. Zudem sind etwa 10 Prozent aller Schnittentbindungen Wunschkaiserschnitte – also wenn werdende Mütter aus persönlichen Gründen ausdrücklich einen Kaiserschnitt wünschen, der dann in Absprache mit Ärzten und Hebammen durchgeführt wird.

Risiken einer Kaiserschnitt-Entbindung

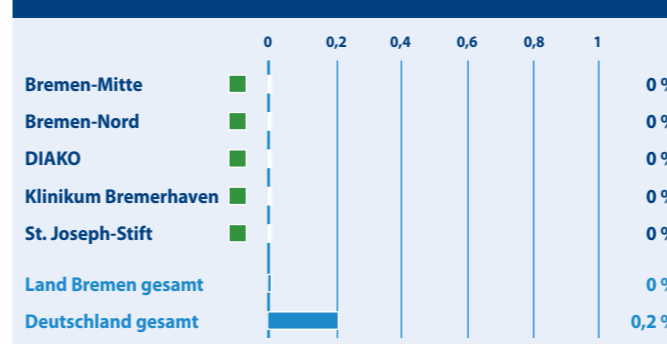
Zahlreiche Studien zeigen, dass Kinder, die durch Kaiserschnitt entbunden werden, ein erhöhtes Risiko haben, unter Asthma oder anderen Formen der Atemnot zu leiden. Hinzu kommen die Risiken für die Mutter auf-

grund des operativen Eingriffs bei einem Kaiserschnitt. Auch gibt es Hinweise für mittel- und langfristige negative Folgen für Mutter und Kind, die allerdings noch durch Studien wissenschaftlich nachgewiesen werden müssen. Insofern empfehlen Experten, eine vaginale Entbindung einem Kaiserschnitt nach Möglichkeit vorzuziehen.

Notfall-Kaiserschnitt

Unter bestimmten Umständen können Mutter und Kind unter der Geburt in eine Notlage geraten. Diese sollte so schnell wie möglich mit einem Notfall-Kaiserschnitt beseitigt werden, um beim Kind bleibende Schäden zu vermeiden. Je weniger Zeit vom Entschluss zum Kaiserschnitt bis zur Geburt, also der Durchführung des Kaiser-

Mehr als 20 Minuten bis Notfall-Kaiserschnitt



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei einem Notfall-Kaiserschnitt nicht mehr als 20 Minuten zwischen der Entscheidung zur Kaiserschnitt-Entbindung und der Geburt des Kindes vergehen. In Bremen wird dieses Kriterium überall eingehalten.

schnitts, vergeht, desto besser für Mutter und Kind. Dieser Zeitraum wird E-E-Zeit (Entscheidungs-Entbindungs-Zeit) genannt. Studien haben ergeben, dass bei raschem Kaiserschnitt die Entwicklungschancen des Kindes besser sind und die Gefährdung der Mutter trotz kurzer Operationsvorbereitung nicht zunimmt.

Infektionsschutz bei Kaiserschnitt

Ein Kaiserschnitt ist eine Operation, die für Mütter das Risiko von Infektionen mit sich bringt. Am häufigsten treten Infektionen der Gebärmutter-schleimhaut, Wund- oder Harnwegsinfektionen auf. Untersuchungen haben gezeigt, dass bei ungeplanten Kaiserschnitten oder Notfallkaiserschnitten fast jede dritte Mutter eine Gebärmutter-schleimhautentzündung erleidet, die Schmerzen, Blutungen und Fieber verursacht. Das Risiko von Infektionen lässt sich deutlich senken, wenn vor oder während der Kaiserschnittentbindung Antibiotika verabreicht werden. Von dieser Maßnahme sollte in der Regel jede Mutter, die per Kaiserschnitt entbunden wird, profitieren.

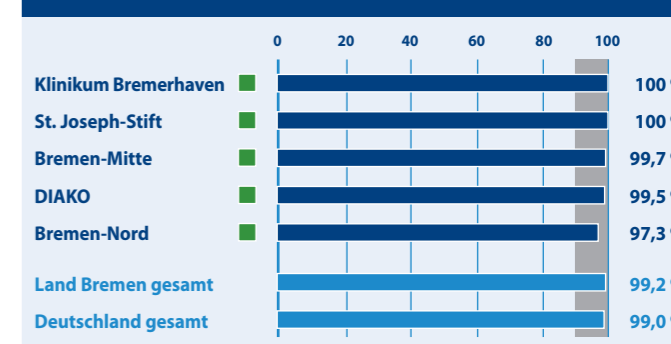
Verletzungen der Mutter verhindern

Auch bei einer normalen Geburt, ohne den Einsatz von Zange oder Vakuumpumpe, kann es zu Verletzungen bei der Mutter kommen, vor allem zum mehr oder weniger stark ausgeprägten Dammriss. Bei einem ausgeprägten Dammriss handelt es sich um eine schwerwiegende Verletzung des Beckenbodens mit möglicherweise bleibenden Beeinträchtigungen. Die Gefahr, dass unter der Geburt ein schwerer Dammriss droht, kann von einem erfahrenen Geburtsteam oft frühzeitig erkannt werden. Dieses kann dann Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Dammrisses zu mindern.

Vorzeitiger Blasensprung

Bei einem vorzeitigen Blasensprung reißt die das ungeborene Kind umgebende Fruchtblase schon vor dem Geburtstermin. Dies ist jedoch kein Grund, eine vorzeitige Geburt einzuleiten; vor allem wenn die Mutter noch genügend neues Fruchtwasser produzieren kann, wird die Geburt durch verschiedene Maßnahmen so lange wie möglich hinausgezögert.

Infektionsschutz bei Kaiserschnitt



Das Risiko einer Infektion, z.B. der Gebärmutter-schleimhaut, lässt sich durch die Gabe von Antibiotika vor oder während eines Kaiserschnitts deutlich senken. Diese Maßnahme kann aus verschiedenen Gründen jedoch nicht in allen Fällen durchgeführt werden.

Antibiotika-Gabe bei frühem Blasensprung

Allerdings besteht durch die Verletzung der Fruchtblase ein erhöhtes Risiko für Gebärmutterinfektionen, die zu schweren Erkrankungen der Mutter und des Kindes oder zu einer Frühgeburt führen können. Wird ein vorzeitiger Blasensprung zwischen der 24. und 33. Schwangerschaftswoche festgestellt, sollten der Mutter daher innerhalb von 24 Stunden Antibiotika verabreicht werden. Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass dadurch die Infektionsgefahr gesenkt werden kann. Bei einem Blasensprung vor der 24. Schwangerschaftswoche sind gesonderte medizinische Maßnahmen notwendig.

Frühgeburt: Kinderarzt dabei

Frühgeborene Kinder, die zwischen der 24. und der 35. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen, benötigen eine besondere ärztliche Versorgung. Deshalb sollte ein spezialisierter Arzt – ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin – anwesend sein und das Kind unmittelbar danach kinderärztlich versorgen.

Sauerstoffversorgung

Wird das Kind unter der Geburt nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt, steigt das Risiko für bleibende gesundheitliche Schäden. Festgestellt wird dies durch die Bestimmung des Säuregehalts im Blut. Befindet sich der so genannte pH-Wert unter der kritischen Grenze von 7, liegt eine Übersäuerung, eine Azidose, vor. Solche möglichen Risikogeburten sollten frühzeitig erkannt und durch erfahrene Geburtshelfer-Teams begleitet werden.

Zustand nach der Geburt wird zwei Mal untersucht

Unmittelbar nach der Geburt wird ein Kind sehr genau untersucht. Das Ergebnis spiegelt sich im so genannten APGAR-Index wider, bei dem unter anderem Atmung, Puls und Aussehen kontrolliert werden. Der APGAR-Index wird fünf und zehn Minuten nach der Geburt bestimmt. Je höher der Wert ist, desto besser ist der objektive Gesundheitszustand des Kindes. Sehr niedrige APGAR-Werte gehen einher mit höherem Sterblichkeitsrisiko und der Gefahr bleibender Schäden.

Zahl der Geburten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 kamen in den Kliniken im Land Bremen über 8.800 Kinder zur Welt. Die Geburtshilfe des Klinikums Links der Weser zog 2022 ins Klinikum Bremen-Mitte um.

Oberschenkelhalsbruch: Schnelle Operation mit anschließender Reha sichert den Erfolg

Weil die Knochen mit den Jahren an Festigkeit einbüßen, führt bei älteren Menschen oft schon ein vermeintlich harmloser Sturz zum Oberschenkelhalsbruch. Meist bietet eine rasche Operation die einzige Chance, dass der Patient schnell wieder gehfähig wird und seine Beweglichkeit zurückgewinnt.

Der Oberschenkelknochen besteht aus einem langen Schaft und einem kurzen, leicht abgewinkelten Hals, der die Kugel des Hüftgelenks trägt. Die Häufigkeit eines Schenkelhalsbruchs nimmt ab dem 60. Lebensjahr deutlich zu, Frauen sind doppelt so oft betroffen wie Männer. Ein mit den Jahren auftretender, schleichender Verlust an Knochenmasse – Osteoporose genannt – ist der wichtigste Grund für einen Oberschenkelhalsbruch.



Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Gehfähigkeit bei Klinik-Entlassung
- Allgemeine Komplikationen
- Sterblichkeit

Neben den natürlichen körperlichen Abbauprozessen sind Kalziummangel und zu wenig Bewegung wichtige Gründe für die Entstehung von Osteoporose. Wenn die Knochen brüchig werden, erhöht jede Stolperfalle in der Wohnung (Teppichkante,

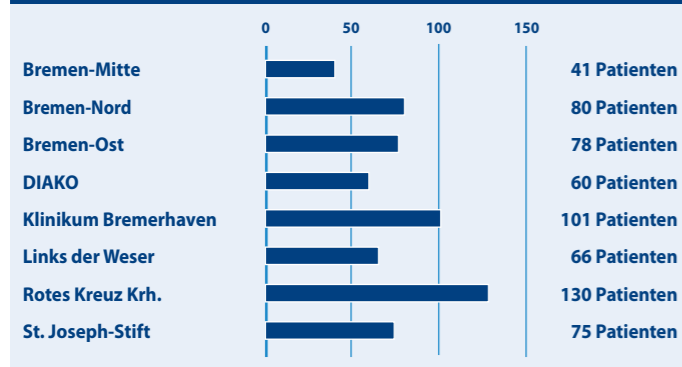
Türschwelle) oder auf der Straße (Bordsteinkante, Bodenunebenheit) das Risiko für einen folgenschweren Unfall.

Schutz bieten vor allem eine vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung sowie körperliche

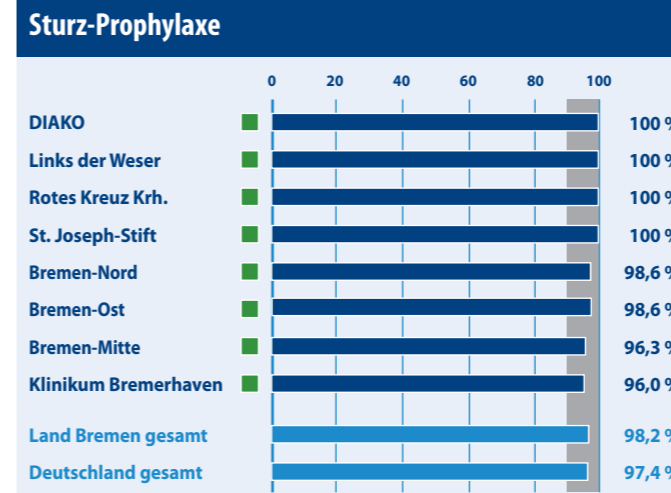
Aktivität. Knochenspezialisten raten selbst 80-Jährigen, die über eine gute körperliche Konstitution verfügen, zu regelmäßigem, maßvollem Krafttraining. Denn starke Muskeln festigen den Knochen, fördern die Koordination und schützen somit vor gefährlichen Stürzen. Vorbeugend wirken auch Medikamente zur Stärkung der Knochendichte. Diese werden bei Osteoporose allerdings oft erst nach einem Knochenbruch verordnet. Klagt ein älterer Mensch nach einem Sturz über heftige Schmerzen in der Leistengegend und kann kaum selbstständig gehen oder stehen, ist die Wahrscheinlichkeit eines Oberschenkelhalsbruchs groß. Eine Röntgenaufnahme gibt genaueren Aufschluss über die Verletzung.

Ein Oberschenkelhalsbruch wird fast immer operiert. Ziel der Behandlung ist es, die Patienten mithilfe der Operation möglichst schnell wieder zu mobilisieren, denn gerade bei älteren Menschen führt Bettlägerigkeit zu einem beschleunigten Abbau an Muskel- und Knochenmasse. Außerdem wächst das Risiko einer Lungenentzündung außerordentlich. Bei der Operation haben die Ärzte verschiedene Möglichkeiten: So können Oberschenkelhals und Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt werden. Auch die

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



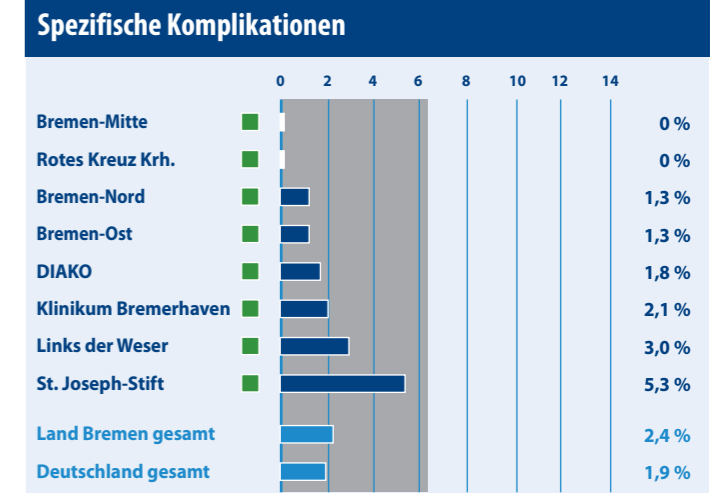
Im Jahr 2022 wurden in Bremen und Bremerhaven über 700 Patienten an einem Oberschenkelhalsbruch operiert (ohne Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks).



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn mit möglichst vielen Patienten nach der Operation eines Oberschenkelhalsbruchs mithilfe spezieller Sturzprophylaxe-Maßnahmen trainiert wird, wie sie künftig Stürze vermeiden können.

Verwendung von speziellen Nägeln, Schrauben oder Platten bietet sich häufig an. Für jüngere Patienten ist die letztere Lösung meist die günstigere, ältere

Patienten sind in der Regel mit einem künstlichen Hüftgelenk besser versorgt. Die Operation verläuft in aller Regel erfolgreich und ermöglicht, dass die Patienten



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn spezifische Komplikationen nach der Operation selten auftreten – z.B. Verletzungen von Blutgefäßen oder Nerven, Verschiebungen von Schrauben und Platten, erneute Knochenbrüche oder Wundinfektionen.

ihre volle Beweglichkeit wiedererlangen – vor allem, wenn sich nach dem Krankenhausaufenthalt eine Rehabilitationsbehandlung anschließt.

Nach dem Eingriff sollte daher sofort mit Krankengymnastik, Gehhilfen-Training und Maßnahmen zur Sturz-Prophylaxe begonnen werden.

DIAKO
Krankenhaus Bremen



DIE GELENK-SPEZIALISTEN

...wir mobilisieren Sie!

ERSTKLASSIG!
in Medizin und Pflege

Das **DIAKO** setzt auf erstklassige Ärzte und exzellente interdisziplinäre Zusammenarbeit. Es verfügt mit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und dem zertifizierten Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung über eine hohe Expertise auf dem Gebiet der gelenkschonenden und gelenkerhaltenden Operationen sowie der Wirbelsäulenbehandlung und der Therapie von Sportverletzungen.

Wir sind für Sie da!

www.diako-bremen.de



Wieder belastbar dank „künstlicher Hüfte“

Das Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks (Hüft-Endoprothese) gehört zu den am häufigsten durchgeführten Operationen im Krankenhaus. Die wichtigste Ursache, die einen Hüftgelenkersatz notwendig macht, ist der Verschleiß des natürlichen Hüftgelenks, die Hüftgelenks-Arthrose. Außerdem wird oft nach einem Oberschenkelhalsbruch ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt. Eine Operation wird aber auch notwendig, wenn ein bereits früher eingesetztes künstliches Hüftgelenk ausgetauscht werden muss.

Belastung und natürliche Alterungsprozesse sind die Hauptursachen dafür, dass sich das Hüftgelenk auf Dauer abnutzt. Dabei wird der für die Gelenkfunktion wichtige Knorpelüberzug immer dünner, sodass irgendwann die Knochen aneinander reiben. Diesen Verschleiß nennt man Arthrose. Weitere Ursachen sind zum Beispiel eine frühere Verletzung des Gelenks oder Übergewicht.



Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Eines davon ist auf dieser Seite oben im Schaubild dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Schnelle Operation nach Oberschenkelhalsbruch
- Sturz-Prophylaxe
- Allgemeine Komplikationen
- Spezifische Komplikationen
- Gehfähigkeit bei Entlassung aus der Klinik

Bei fortgeschrittener Erkrankung entsteht ein unmittelbarer Kontakt zwischen dem oberen Ende des Oberschenkels, dem so genannten Hüftkopf, und der zum Beckenknochen gehörenden Hüftpfanne – es reibt Knochen auf Knochen. Das führt häufig zu starken Schmerzen.

Die Patienten können ihre Hüfte nur noch eingeschränkt bewegen, sodass für viele jeder Schritt eine große Belastung wird. Die Zerstörung der Knorpelmasse ist nicht mehr rückgängig zu machen. Lediglich die Schmerzen können gelindert und der Fortgang der Ar-

throse über einen gewissen Zeitraum aufgehalten werden. Irgendwann ist der Austausch des erkrankten Gelenks jedoch nicht mehr zu umgehen – ein künstliches Hüftgelenk, eine so genannte Hüft-Endoprothese, wird notwendig.

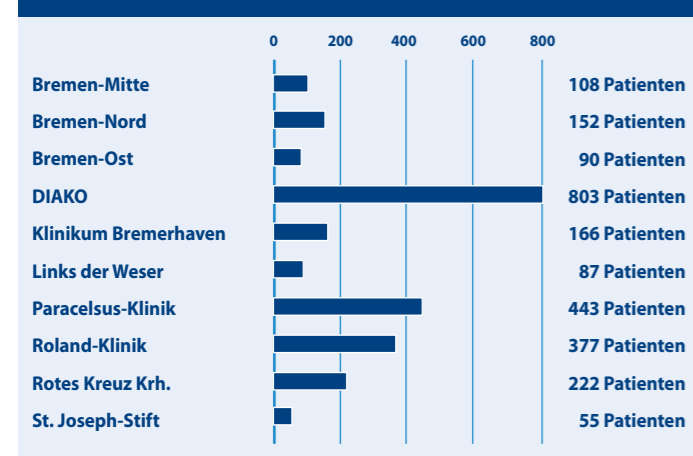
Diagnose und Therapie

Ein künstliches Hüftgelenk sollte einem Arthrose-Patienten möglichst nur dann eingesetzt werden, wenn er über anhaltende Beschwerden klagt – genauer gesagt, wenn folgende Merkmale zutreffen:

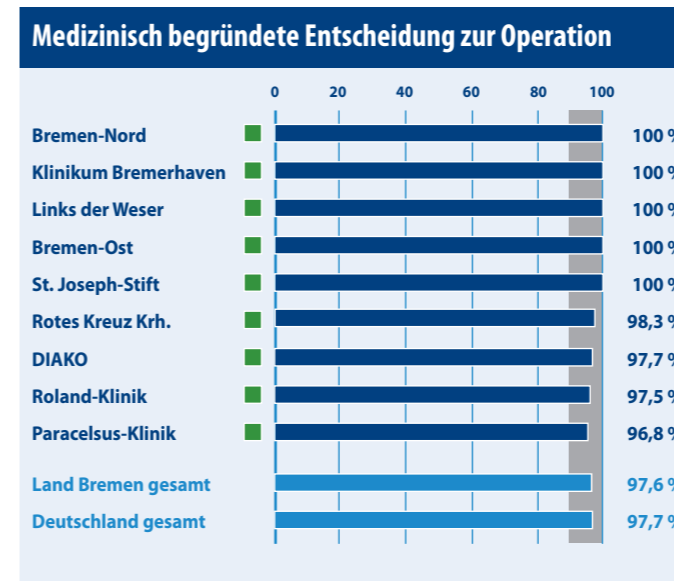
- Schmerzen im Bereich der Hüfte auch in Ruhe
- Der Betroffene kann nicht mehr als 20 Minuten schmerzfrei gehen
- Er nimmt regelmäßig Schmerzmedikamente
- Er hat bereits länger als sechs Monate Schmerzen

Eine eingeschränkte Beweglichkeit und Verschleißerscheinungen, die auf dem Röntgenbild sichtbar sind, unterstützen die Entscheidung für eine Operation. Auch nach einem Oberschenkelhalsbruch werden Oberschenkelhals und Hüftgelenk häufig durch ein künstliches Hüftgelenk ersetzt. Bewährter Standard bei einem künstlichen Hüftgelenk ist das Einsetzen einer so genannten Total-Endoprothese (TEP). Dabei wird ein Teil des Oberschenkels und des Hüftknochens ersetzt. Die Hüft-TEP ist dem natürlichen

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 wurden in Bremen und Bremerhaven über 2.600 Patienten mit einem neuen Hüftgelenk versorgt.



Eine künstliche Hüfte wird nur eingesetzt, wenn genau definierte Kriterien zutreffen.



In Bremen ist kein einziger Patient bei einer Hüftgelenkersatz-Operation verstorben.

Hüftgelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten in aller Regel Schmerzfreiheit und alltagstaugliche Beweglich-

keit, später sogar wieder sportliche Aktivitäten. Der Eingriff dauert in der Regel nur noch eine bis zwei Stunden. Be-

reits am Tag nach der Operation beginnt die Krankengymnastik, ab dem zweiten Tag das Geh-Training mit Gehstützen. Nach

einem etwa zehntägigen Klinikaufenthalt erfolgt in der Regel eine dreiwöchige Rehabilitationsmaßnahme.

Seit 75 Jahren in Bewegung

1949 gegründet als Beleg-Klinik, ist unser Haus zu einem überregionalen Kompetenzzentrum für Orthopädie und Handchirurgie herangewachsen. 2024 sorgen vier Fachzentren mit stationären und ambulanten Therapieverfahren sowie modernster Diagnostik für Ihre Gesundheit und Bewegung.

Herzlichen Dank an unser gesamtes Team für die tägliche engagierte Arbeit sowie an die Patientinnen und Patienten, Behörden und Institutionen für das über die Jahrzehnte gezeigte Vertrauen!

www.roland-klinik.de
Roland-Klinik •• Niedersachsendamm 72/74 •• 28201 Bremen

Roland Klinik

Kompetenz in Bewegung

Kniegelenk-Ersatz bringt Schmerzfreiheit und neue Mobilität

Auch beim Kniegelenk sind Belastung und natürliche Alterungsprozesse die Hauptursachen für eine Abnutzung im Laufe der Zeit. Bei der fortschreitenden Arthrose wird der für die Gelenkfunktion wichtige Knorpelüberzug immer dünner, sodass schließlich die Knochen aneinander reiben. Der Kniegelenk-Ersatz ist heute ein Routine-Eingriff, der in den allermeisten Fällen ausgezeichnete Behandlungsergebnisse erzielt.

Die Beschwerden sind weit verbreitet: Schon bei jedem zweiten Erwachsenen zwischen 30 und 50 Jahren können Krankheitszeichen im Knie gefunden werden; ab dem 70. Lebensjahr beinahe bei jedem Menschen. Den Knorpelverschleiß am Kniegelenk nennt man Gonarthrose. Weitere Ursachen sind zum Beispiel eine frühere Verletzung des Gelenks oder Übergewicht.



Schmerzen beim Gehen und Treppensteigen

Gonarthrose führt häufig zu starken Schmerzen: Die Patienten können ihre Knie nur noch eingeschränkt bewegen und haben oft große Schwierigkeiten mit dem Gehen; Treppensteigen wird beinahe unmöglich. Die Zerstörung der Knorpelmasse ist nicht mehr rückgängig zu machen. Lediglich die

Schmerzen können gelindert und der Fortgang der Arthrose über einen gewissen Zeitraum aufgehalten werden. Irgendwann ist der Austausch des erkrankten Gelenks jedoch nicht mehr zu umgehen – ein künstliches Kniegelenk, eine so genannte Knie-Endoprothese, wird notwendig.

Diagnose

Nicht alle Patienten mit Kniebeschwerden brauchen ein künstliches Kniegelenk. Eine solche Operation sollte bei einem Patienten, der unter Verschleißerscheinungen im Gelenk leidet, möglichst nur dann durchgeführt werden, wenn er dauerhaft Beschwerden hat und Krankengymnastik und Schmerzmittel keine anhaltende Besserung bringen. Zu den Beschwerden zählen starke Schmerzen, eingeschränkte Beweglichkeit und ein Gefühl der Instabilität im Knie. Außerdem sollte der Wunsch nach einer Operation vorliegen. Sichtbare Verschleißerscheinungen auf dem Röntgenbild sprechen zusätzlich für einen Kniegelenk-Ersatz. Ein weiterer Grund für ein neues Kniegelenk kann sein, dass sich eine bereits früher

Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale beim Kniegelenkersatz wie:

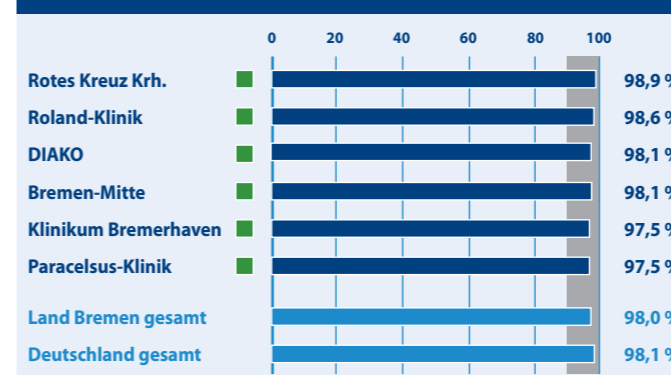
- Allgemeine Komplikationen
- Beweglichkeit bei der Klinikentlassung
- Gehfähigkeit
- Sterblichkeit

eingesetzte Knie-Endoprothese gelockert hat, instabil wird oder sich die Kontaktstelle zwischen Knochen und Prothese entzündet hat. Vor der Operation wird der Patient gründlich untersucht und zur medizinischen Vorgeschichte befragt. Röntgenbilder ergänzen die Diagnose.

Total- und Teil-Prothesen

Bewährter Standard bei einem künstlichen Kniegelenk ist das Einsetzen einer so genannten

Medizinisch begründete Entscheidung zur Operation

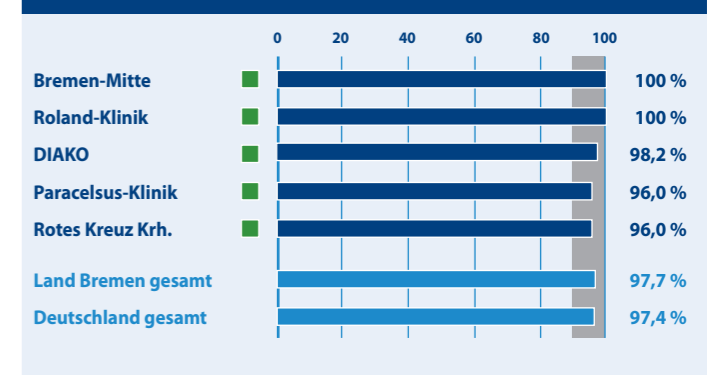


Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn nur Patienten mit eindeutig festgestellten schweren Knieproblemen ein künstliches Kniegelenk erhalten, bei denen Krankengymnastik und Schmerzmittel keine anhaltende Besserung bringen.

Total-Endoprothese (TEP). Dabei wird jeweils ein Teil von Ober- und Unterschenkelknochen und Schienbein ersetzt. Sind nur Teile des Kniegelenks zerstört und die Bänder am Kniegelenk noch erhalten und funktionstüchtig,

eignet sich eine Teil-Prothese, auch Schlitzen-Prothese genannt. Das künstliche Kniegelenk ist dem natürlichen Gelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten in der Regel Schmerzfreiheit und alltags-

Medizinisch begründeter Einsatz einer Schlitzen-Prothese

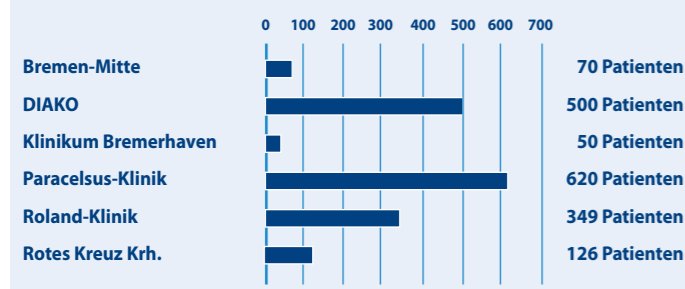


Auch wenn eine Teil-Prothese (Schlitzen-Prothese) eingesetzt werden soll, weil nur Teile des Kniegelenks zerstört sind, müssen die Kriterien für einen Gelenkersatz erfüllt sein – d.h. weder Krankengymnastik noch Schmerzmittel bringen nachhaltig Besserung.

taugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt werden. Die Operation ist komplikationsarm und dauert in der Regel nur noch ein bis zwei Stunden. Bereits am Tag

danach beginnt die Krankengymnastik, ab dem zweiten Tag das Geh-Training mit Gehstützen. Nach einem rund zehntägigen Klinikaufenthalt erfolgt in aller Regel eine dreiwöchige Rehabilitationsmaßnahme.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2022



Im Jahr 2022 erhielten in Bremen und Bremerhaven rund 1.700 Patienten einen Kniegelenk-Ersatz.

PARACELSUS-KLINIK BREMEN

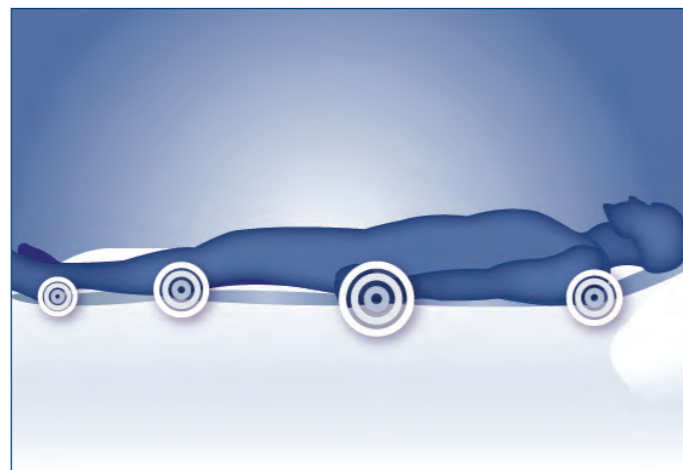
IHRE KLINIK FÜR DIE AMBULANTE UND STATIONÄRE VERSORGUNG

www.paracelsus-kliniken.de/akut/bremen - 0421 4683 0

Druckgeschwüre: Risiko durch lange Liegezeiten

Schwerkranke, ältere und bettlägerige Menschen haben ein hohes Risiko, ein Druckgeschwür zu bekommen. Dies geschieht vor allem dann, wenn zu lange zu viel Druck auf bestimmten Körperregionen wie Rücken, Gesäß oder Fersen lastet und sie sich wund liegen. Ein solches Druckgeschwür wird Dekubitus genannt. Es entwickelt sich vor allem bei pflegebedürftigen Menschen und schwerkranken Krankenhauspatienten mit langen Liegezeiten.

Ein Druckgeschwür ist eine chronische Wunde, die sehr unterschiedliche Größen und Tiefen erreichen kann, für die Betroffenen häufig schmerzhaft ist und viel Zeit zum Ausheilen benötigt. Druckgeschwüre entstehen vor allem bei älteren, bettlägerigen und bewegungseingeschränkten Menschen. Stark gefährdet sind auch Rückenmark- und Schädel-Hirnverletzte sowie Patienten auf Intensivstationen und in Beatmungszentren. In Krankenhäusern werden vielfältige Maßnahmen unternommen, um ein Wundliegen zu vermeiden. Doch



trotz der Anwendung spezieller Pflegemethoden und -hilfsmittel kann die Entstehung eines Druck-

geschwürs nicht immer verhindert werden. Wenn es aber gelingt, so ist dies ein Zeichen von guter Behandlungsqualität.

Die Qualität der Krankenhäuser bei der Vermeidung von Druckgeschwüren wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie weitere ausführliche Informationen zum Thema Druckgeschwüre.

Vier Schweregrade von Druckgeschwüren

Unterschieden werden vier Schweregrade (Stadien) von Druckgeschwüren:

Grad 1: Hautrötung auch nach Entlastung, Wärmegefühl, Haut aber noch intakt

Grad 2: Oberflächliche Hautabschürfungen und Blasenbildung

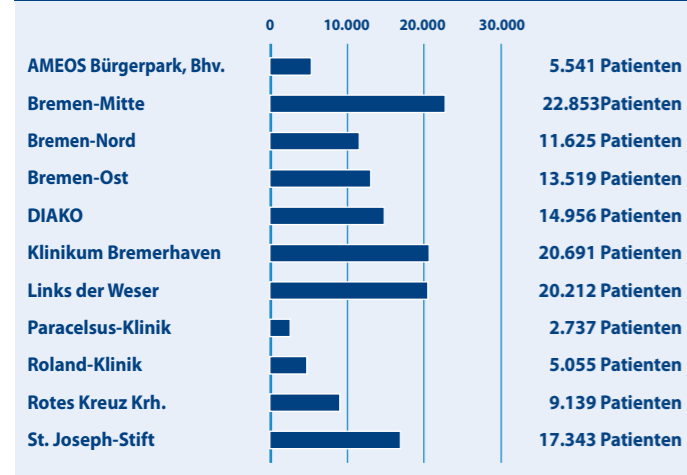
Grad 3: Tiefe Wunde, alle Hautschichten und das darunter liegende Bindegewebe sind zerstört

Grad 4: Tiefe Wunde mit schweren Verletzungen der darunter liegenden Muskeln, Sehnen und Knochen

Risikofaktoren

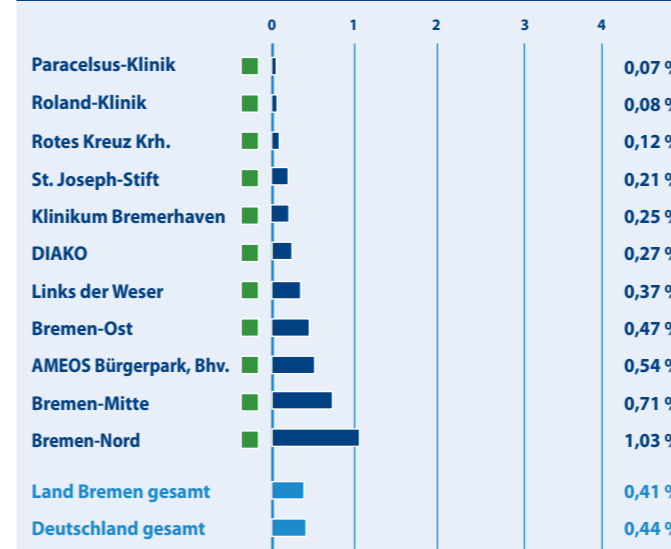
Besonders gefährdet, ein Druckgeschwür zu entwickeln, sind alte und geschwächte Patienten, deren Beweglichkeit eingeschränkt ist oder die sich gar nicht mehr selbstständig bewegen können. Bei ihnen finden die unwillkürlichen Bewegungen, mit denen

Gesamtzahl aller Patienten ab dem 20. Lebensjahr in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven



Im Jahr 2022 wurden in Bremen und Bremerhaven über 147.000 Patienten behandelt, die älter als 20 Jahre waren. Druckgeschwüre traten bei nur gut 600 von ihnen auf.

Neu aufgetretene Druckgeschwüre Grad 2-4



Das Schaubild zeigt, wie selten während des Aufenthalts in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven Druckgeschwüre der Grade 2 bis 4 neu auftraten. Berücksichtigt sind hier alle Patienten ab 20 Jahre.

ein Körper auf zu starken Druck antwortet und sich Entlastung verschafft, nicht mehr statt.

Diabetiker sind besonders gefährdet

Auch insulinpflichtige Diabetiker, Gefäßkrankte und Rückenmarkverletzte haben ein größeres Risiko für ein Druckgeschwür, weil ihre Nerven oftmals Schmerzreize nicht mehr richtig wahrnehmen und sie den starken Liegedruck kaum spüren. Durchblutungsstörungen und feuchte Haut begünstigen ebenfalls das Risiko für einen Dekubitus. Darüber hinaus sind Patienten, die bereits einmal ein Druckgeschwür entwickelt haben – auch wenn dieses erfolgreich behandelt werden konnte –, stärker gefährdet als andere, sich erneut wund zu liegen.

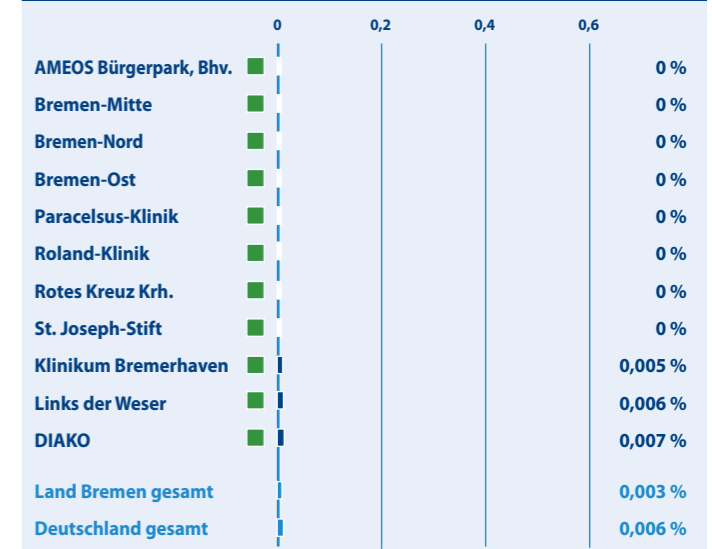
Wundbehandlung plus ursächliche Behandlung

Die Therapie des Druckgeschwürs gliedert sich in zwei Bereiche: die örtliche Wundbehandlung und die ursächliche Behandlung. Die

lokale Wundversorgung orientiert sich an dem Ausmaß der Haut- und Gewebeschädigung und kann im fortgeschrittenen Stadium auch eine plastische Operation nach sich ziehen, mit der die Hautschäden abgedeckt werden. Wichtigste ursächliche Behandlung ist es, die Durchblutung des entsprechenden Hautareals wiederherzustellen.

Voraussetzung hierfür ist eine gute Behandlung der Grunderkrankung (z.B. Diabetes, Gefäßverkalkung) sowie eine vollständige Druckentlastung des betroffenen Bereichs. Hierbei kommen verschiedene Lagerungsarten und -techniken sowie spezielle Matratzen und Hilfsmittel zum Einsatz. Darüber hinaus sind eine wirksame Schmerztherapie sowie eine Verbesserung der Ernährungssituation und des Allgemeinzustands anzustreben. Wichtig sind auch ein Risikoprofil für jeden Patienten und die regelmäßige Begutachtung der gefährdeten Hautstellen.

Neu aufgetretene schwere Druckgeschwüre (Grad 4)



Dieses Schaubild zeigt, wie selten schwere Druckgeschwüre (Grad 4) während des Klinikaufenthalts neu auftraten – im Land Bremen im Verhältnis nur halb so häufig wie bundesweit. Berücksichtigt sind hier alle Patienten ab 20 Jahre.

Dekubitus-Prophylaxe

Druckgeschwüre sind schwerwiegende Komplikationen, die sehr viel Schmerz und Leid für den Patienten und dessen Angehörige mit sich bringen. Mit einer wirksamen Vorbeugung (auch „Dekubitus-Prophylaxe“ genannt) lassen sich die meisten, aber leider nicht alle Druckgeschwüre im Krankenhaus verhindern. Wichtig sind hierfür umfangreiche Kenntnisse über die Entstehung von Druckgeschwüren, die wirksame Behandlung der Grunderkrankung,

die Erstellung und wiederholte Überprüfung eines Risikoprofils für jeden Patienten, die regelmäßige Begutachtung der gefährdeten Hautstellen, richtiges Lagern und ständiges Umlagern (etwa alle zwei bis drei Stunden die Position wechseln). Ein Bewegungsplan für jeden Patienten sollte an dessen Risikofaktoren sowie die aktuelle Hautsituation angepasst werden. Mit diesen Maßnahmen können die Bremer Kliniken die Entstehung schwerer Druckgeschwüre fast immer verhindern.

LOFTEX GmbH
Gottlieb-Daimler-Straße 16
28237 Bremen
Tel.: +49 (0)421 38650 - 0
Fax: +49 (0)421 38650 - 99
info@loftex.de | www.loftex.net

LOFTEX®-Wipes | MARACEL® | WipeCLEAN | LOFCEL® | LOFcare® | fairpaper®

- Reinigungs- und Pflegetücher aus eigener Produktion
- Tuchspendersysteme zur Selbsttränkung
- Einweg-Waschhandschuhe (trocken oder vorgetränkt)
- „Herzkissen“ zur Schmerzlinderung / Entlastung nach Brust-OP (Details auf Anfrage unter info@loftex.de)

Qualität: Made in Bremen

Psychiatrische Erkrankungen: Eine wachsende Herausforderung

Psychiatrische Erkrankungen nehmen stark zu. Dies wird unter anderem daran deutlich, dass der Anteil der Krankschreibungen aufgrund von Depressionen oder Psychosen deutlich ansteigt, wie die Statistiken der gesetzlichen Krankenkassen belegen.

In Bremen und Bremerhaven werden jährlich über 10.000 Patienten in einer der spezialisierten Kliniken stationär behandelt (siehe unten Schaubild „Zahl der Behandlungen“); die Zahl der ambulanten Therapien – also wenn die Patienten abends wieder nach Hause gehen oder nur stundenweise zu Behandlungen in die Klinik kommen – liegt allerdings deutlich höher.

Vielfalt an Therapieformen

Angeboten wird ein breites Behandlungsspektrum. Dazu gehören psychiatrische und psychotherapeutische Gesprächstherapien in Einzel- und Gruppenbehandlungen, medikamentöse Therapien, psychosoziale Beratungen, ambulante Kriseninterventionen oder spezifische Behandlungen, zum Beispiel bei Süchten.



Die Telefonnummern der psychiatrischen Notdienste finden Sie auf Seite 73

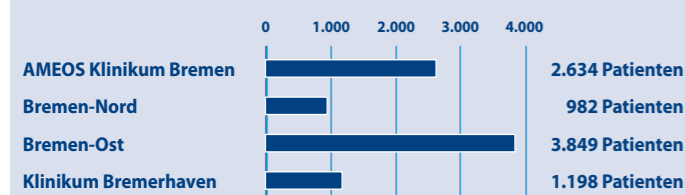
Die folgenden Schaubilder zeigen, wie viele Patienten die Kliniken im Land Bremen psychiatrisch behandelt haben und wie lange Patienten mit affektiven Störungen, Demenz- oder Suchterkrankungen durchschnittlich in den Kliniken verblieben sind (Verweildauer). Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie außerdem Informationen

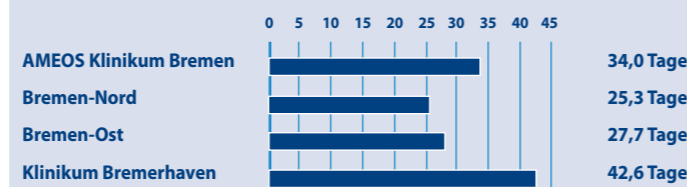
- über die Verweildauer bei weiteren psychischen Erkrankungen, z.B. schizophrenen Erkrankungen
- über die Anzahl der Patienten mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen
- über die Beschäftigtenstruktur in den psychiatrischen Kliniken

Zahl der Behandlungen in der Erwachsenen-Psychiatrie in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern 2022



Im Jahr 2022 wurden in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven über 8.600 Erwachsene vollstationär psychiatrisch behandelt.

Verweildauer bei affektiven Störungen, z.B. Depressionen



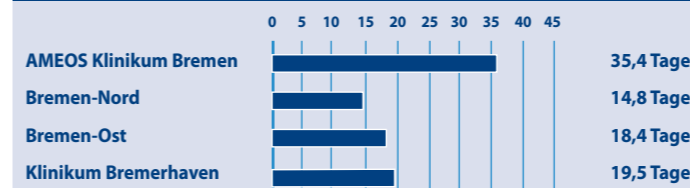
Affektive Störungen sind Stimmungsstörungen, die Zustände tiefer Traurigkeit (Depressionen) und größter Euphorie (Manie) beinhalten können. Oft wird in diesem Zusammenhang von „himmelhochjauchzend – zu Tode betrübt“ gesprochen. Depressionen und Manie treten jedoch nur bei jedem dritten Patienten im Wechsel auf (bipolare Störung). Häufiger sind unipolare Störungen, bei denen ein Krankheitsbild im Vordergrund steht. Experten-schätzungen zufolge erkranken ein bis fünf Prozent der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens an einer bipolaren Störung; das Risiko, eine Depression zu entwickeln, beträgt 16 bis 20 Prozent. Affektive Störungen entwickeln sich meist im frühen Erwachsenenalter.

Verweildauer bei Demenzerkrankungen, z.B. Alzheimer-Krankheit



Als Demenz werden Erkrankungen des Gehirns bezeichnet, von denen Kurzzeitgedächtnis, Denkvermögen, Sprache, Motorik und Persönlichkeitsstruktur betroffen sein können. Eine Demenz liegt vor, wenn neben einer Gedächtnisstörung mindestens eine zweite kognitive Fähigkeit (z.B. Konzentrationsfähigkeit, räumliche Orientierung) beeinträchtigt ist und komplexe Handlungen wie Einkaufen oder Autofahren nicht oder nur noch eingeschränkt möglich sind. Demenzen gehen oft mit Änderungen im Gefühlsleben oder Sozialverhalten einher, Patienten können aggressiv oder apathisch sein. Es gibt verschiedene Formen von Demenz – die häufigste und bekannteste ist die Alzheimer-Krankheit, an der rund zwei Drittel aller Demenzerkrankten leiden.

Verweildauer bei neurotischen Erkrankungen, z.B. Ängsten und Zwängen



Als Neurosen werden länger anhaltende psychische Verhaltensstörungen bezeichnet, für die es keine körperlichen Ursachen gibt. Zu ihnen zählen etwa Zwangsstörungen (z.B. Wasch- oder Putzwang), Phobien (z.B. Sozialphobie) oder Angsterkrankungen.

Verweildauer bei Persönlichkeitsstörungen, z.B. Borderline-Persönlichkeitsstörung



Patienten mit einer Persönlichkeitsstörung haben Charaktereigenschaften und Verhaltensweisen, die in Intensität und Dauer deutlich von der Norm abweichen. Zu den bekanntesten gehört die Borderline-Persönlichkeitsstörung („selbstverletzendes Verhalten“).

Verweildauer bei Suchterkrankungen, z.B. Drogen- oder Alkoholsucht



Alkohol, Tabak, bestimmte Medikamente (v.a. Schlaf- und Beruhigungsmittel) und illegale Drogen wie Kokain oder Heroin besitzen ein großes Suchtpotenzial – nach ein- oder mehrmaligem Konsum droht eine körperliche und/oder psychische Abhängigkeit. Diese macht sich z.B. in einem starken Verlangen, in körperlichen Entzugerscheinungen oder anhaltendem Konsum trotz gesundheitlicher oder sozialer Folgeschäden bemerkbar. In Deutschland gibt es derzeit etwa 12 Millionen Raucher, 5 Millionen Cannabis-Konsumenten, 3 Millionen Menschen mit riskantem Medikamentenkonsum und 1,6 Millionen Alkoholabhängige. Dazu kommt eine große Zahl Menschen mit „nicht-stoffgebundenen“ Süchten, wie etwa Glücksspiel-, Medien- oder Kaufsucht.



AMEOS Klinikum Bremen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Neben der allgemeinpsychiatrischen Behandlung bieten wir unter anderem folgende Leistungen an:

- Zertifizierte Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) für Menschen mit einer Borderline-Störung
- Behandlung von Menschen mit Traumafolgestörungen
- Psychiatrische Tagesklinik
- Psychiatrische Institutsambulanz
- AMEOS Psychosomatisches Reha Zentrum Bremen in der Innenstadt

Weitere Behandlungsfelder unter ameos.de/klinikum-bremen

Vor allem Gesundheit

ameos.eu

Hilfe für die kranke Seele: Informieren Sie sich online im Bremer Krankenhausspiegel

Die Krankenhäuser im Land Bremen bieten vielfältige Behandlungs- und Beratungsmöglichkeiten für unterschiedlichste psychische Störungen und Erkrankungen – etwa psychiatrische und psychotherapeutische Gesprächstherapien in Einzel- und Gruppenbehandlungen, medikamentöse Therapien, psychosoziale Beratungen, ambulante Kriseninterventionen und spezifische Behandlungen, z.B. bei Süchten.

Die Rubrik **Psychische Gesundheit** im Internet-Portal des Bremer Krankenhausspiegels vermittelt viele weiterführende Informationen.

Wo finde ich im Falle einer psychischen Krise oder Erkrankung welche Beratungs-, Hilfs- und Behandlungsangebote für mich oder meine Angehörigen? Eine schnelle und übersichtliche Antwort gibt das Internet-Portal des Bremer Krankenhausspiegels mit seiner Rubrik **Psychische Gesundheit**. Hier finden Interessierte alle wichtigen Informationen über das Leistungsangebot der Krankenhäuser in den drei Bereichen:

- (Erwachsenen-) Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie



Interaktive Karte mit allen Hilfsangeboten

Kernstück der neuen Rubrik ist eine interaktive Karte (siehe Bild links), auf der alle Standorte von Beratungs-, Hilfs- und Behandlungsangeboten der Krankenhäuser im Land Bremen eingezeichnet sind – sowohl direkt in den Kliniken als auch dezentral über das gesamte Stadtgebiet Bremens und Bremerhavens verteilt wie etwa die Sozialpsychiatrischen Dienste. Durch Symbole ist gekennzeichnet, ob sich das jeweilige Angebot an Erwachsene oder an Kinder und Jugendliche oder an psychosomatische Patientinnen und

Patienten richtet. Zusätzlich lässt sich durch unterschiedliche Farben sofort erkennen, welche Art von Hilfen an dem Standort genau geboten werden:

- ambulante Hilfe wie Sozialpsychiatrische Beratungsstellen, Psychiatrische Institutsambulanzen oder das besondere Bremer Modell BravO („Bremen ambulant vor Ort“)
- teilstationäre Angebote wie Tageskliniken
- vollstationäre klinische Versorgung mit psychiatrischer Notaufnahme

Detaillierte Angaben zu allen Standorten

Beim Klicken oder Berühren eines Standorts werden zu diesem alle wichtigen Angaben eingeblendet, also welche Versorgungsangebote für welche Patientengruppen dort bestehen, Kontaktmöglichkeiten, gegebenenfalls Sprech- oder Öffnungszeiten sowie die Beratungs- und Therapieschwerpunkte.

Daten und Fakten zu den psychiatrischen Kliniken

Die Rubrik „Psychische Gesundheit“ zeigt in zahlreichen Schaubildern außerdem viele interessante Daten und Fakten über die Behandlungsschwerpunkte und die personelle Ausstattung der psychiatrischen Kliniken im Land Bremen.

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Psychische Gesundheit

Menschen, die sich in einer akuten psychischen Krise befinden oder Suizidgedanken haben, finden hier auch die Seite **Hilfe und Beratung bei Krisen**. Dort sind alle wichtigen Anlaufstellen mit Kontaktdaten auf einen Blick zusammengestellt.

Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

In Bremen und Bremerhaven gibt es 13 Krankenhäuser der Akutversorgung. Pro Jahr werden dort voll- und teilstationär mehr als 260.000 Patienten behandelt. Darüber hinaus erfolgen in erheblichem Umfang ambulante Behandlungen. Nahezu das gesamte medizinische und pflegerische Leistungsspektrum wird angeboten. Die Kranken-

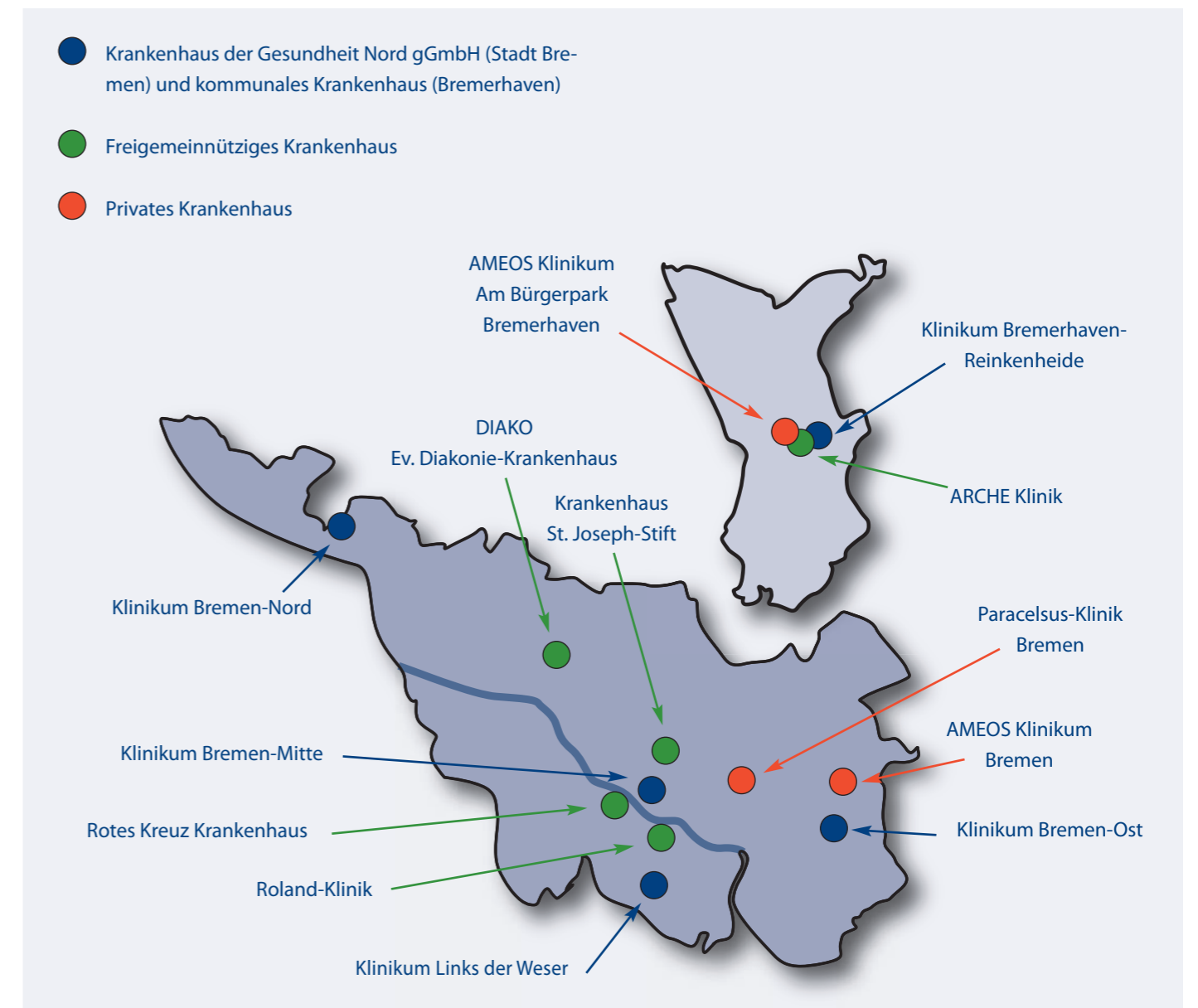
häuser bilden für die Region ein medizinisches Oberzentrum mit einem hohen qualitativen Niveau. Rund 40 Prozent der Patienten kommen aus dem Bremer Umland.

Die Karte zeigt, wo sich die 13 Kliniken befinden und welcher Art ihr Träger ist: Es handelt sich um fünf kommunale Einrichtun-

gen (vier Häuser der Gesundheit Nord gGmbH in Bremen sowie ein kommunales Krankenhaus in Bremerhaven), fünf freigemeinnützige Krankenhäuser sowie drei private Kliniken.

Auf den folgenden Seiten finden Sie ausführliche Angaben zu jedem Krankenhaus wie zum

Beispiel Kontaktmöglichkeiten, eine kurze Selbstdarstellung, die Zahl der Betten, Zimmer, Patienten und Beschäftigten, Fachabteilungen (mit Telefon-Durchwahlen) sowie Qualitätssiegel und Zertifikate. Außerdem erfahren Sie, mit welchen Behandlungen die Kliniken im Bremer Krankenhausspiegel vertreten sind.



AMEOS Klinikum Bremen



Das AMEOS Klinikum Bremen ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. 1764 gegründet, ist das Klinikum die älteste psychiatrisch-psychotherapeutische Einrichtung in Bremen. Das Klinikum verfügt über 201 Betten auf 9 Stationen, über 35 teilstationäre Plätze in der Tagesklinik sowie eine Psychiatrische Institutsambulanz und bietet ein differenziertes psychiatrisch-psychotherapeutisches Behandlungsangebot.

Allgemeine Angaben

Rockwinkeler Landstr. 110
28325 Bremen

Telefon: 0421 4289 - 0
Fax: 0421 4289 - 130

E-Mail: info@bremen.ameos.de
Internet: www.ameos.de/klinikum-bremen

Betten: 201 · Zimmer: 107
Stationäre Patienten: 2.449 · Vollbeschäftigte: 187,8

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Psychiatrische Behandlungen

Fachabteilungen

**Fachkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik** 0421 4289 - 0

**Eingliederung mit stationärem
und ambulanten betreuten Wohnen** 0421 4289 - 501

Psychosomatische Reha 0421 478859 - 0

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Das Klinikum ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015
- Zertifizierung vom Dachverband für DBT für das Psychotherapieverfahren Dialektisch-behaviorale Therapie für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



„Erstklassig in Medizin und Pflege – Der Mensch im Mittelpunkt“: Das DIAKO agiert als zweitältestes Krankenhaus Bremens auf Basis seines christlichen Selbstverständnisses als modernes, überregional tätiges Gesundheitszentrum und nimmt gleichzeitig den Grund- und Regelversorgungsauftrag für mehr als 100.000 Einwohner im Bremer Westen wahr. Besondere Schwerpunkte, die weit über die Grenzen von Bremen ausstrahlen, bilden die zertifizierten Zentren, zu denen, neben dem Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, dem Cochlea-Implantat-Zentrum, dem Darmkrebszentrum Bremen West und dem Brustzentrum der Frauenklinik, seit Dezember 2023 nun auch das Zentrum für Hämatologische Neoplasien zählt. Die enge Kooperation mit dem Fachärzteezentrum „Ärztehaus am DIAKO“ dient dem kontinuierlichen Ausbau einer umfassend kompetenten Patientenversorgung. Das Krankenhaus verfügt über eine der modernsten Notaufnahmen Bremens; angegliedert ist ein ebenfalls zertifiziertes lokales Traumazentrum.

Allgemeine Angaben

Gröpelinger Heerstraße 406-408
28239 Bremen

Telefon: 0421 6102 - 0
Fax: 0421 6102 - 3336

E-Mail: info@diako-bremen.de
Internet: www.diako-bremen.de

Betten: 388 · Zimmer: 182
Stationäre Patienten: 15.891 · Vollbeschäftigte: 930,94

Fachabteilungen

Innere Medizin I
(Schwerpunkt Gastroenterologie) 0421 6102 - 1401

Innere Medizin II
(Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie, mit Tagesklinik) 0421 6102 - 1481

Chirurgie 0421 6102 - 1101

Gynäkologie und Geburtshilfe
(mit Tagesklinik) 0421 6102 - 1201



Fortsetzung Fachabteilungen

Orthopädie und Unfallchirurgie	0421 6102 - 1501
HNO und plastische Gesichtschirurgie	0421 6102 - 1301
Urologie und Kinderurologie	0421 6102 - 1741
Anästhesiologie und Intensivmedizin	0421 6102 - 1001
Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie	0421 6102 - 6666

Sonstige Einrichtungen

Interdisziplinäre Notfallambulanz (24 h)	0421 6102 - 1140
Zentral-OP	0421 6102 - 2500
NEF-Standort	
Zentrum für Physikalische Therapie	0421 6102 - 1850
Eigene Krankenhausapotheke	0421 6102 - 1700
DIAKO KURZZEITPFLEGE	0421 6102 - 5100
Logopädie	0421 6102 - 1330/1

Qualitätssiegel und Zertifikate

- KTQ-rezertifiziertes Krankenhaus (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- Brustkrebszentrum zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS)
- Darmkrebszentrum Bremen West, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
- Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, zertifiziert durch ClarCert (Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Unterstützung der Arbeitsgruppe Endoprothetik der DGOU und BVOU)

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Lokales Traumazentrum, zertifiziert durch das TraumaNetzwerk DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- Cochlea-Implantat-Zentrum, zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC)
- Zentrum für Hämatologische Neoplasien, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
- Schmerzfreie Kliniken: Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Urologie und Kinderurologie, HNO, Orthopädie und Unfallchirurgie: zertifiziert durch den TÜV Rheinland
- Zertifikat Beruf und Familie, zertifiziert durch die Hertie-Stiftung

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebs-Operationen
- Kniegelenk-Ersatz
- Geburtshilfe
- Lungenentzündung
- Gynäkologische Operationen
- Oberschenkelhalsbruch
- Hüftgelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre

Klinikum Bremen-Mitte



Das Klinikum Bremen-Mitte ist Bremens größtes Krankenhaus und bietet seinen Patientinnen und Patienten eine kompetente und leistungsstarke medizinische, pflegerische und psychosoziale Versorgung. Als Krankenhaus der Maximalversorgung beheimatet das Klinikum Bremen-Mitte eine Vielzahl chirurgischer, internistischer und weiterer medizinischer Fachdisziplinen wie beispielsweise Neurologie und Intensivmedizin. Das Klinikum Bremen-Mitte verfügt über alle notwendigen personellen und apparativen Voraussetzungen, um auch Schwerstkranke zu behandeln. Schwerpunkte sind unter anderem die Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen oder Schlaganfällen. Seit April 2023 befindet sich auch die Thoraxchirurgie im Klinikum Bremen-Mitte. Unter anderem verfügt das Klinikum Bremen-Mitte über ein Transplantationszentrum, welches in die Urologische Klinik integriert ist. Neben der Behandlung von Erwachsenen werden im Eltern-Kind-Zentrum Prof. Hess (Kinderklinik) Kinder und Jugendliche medizinisch versorgt. Seit Juli 2022 erfolgt zudem die geburtshilfliche und neonatologische Versorgung im Eltern-Kind-Zentrum Bremen-Mitte. Zusätzlich zu der stationären Versorgung verfügt das Klinikum Bremen-Mitte über ein breites ambulantes Behandlungsspektrum für Erwachsene und Kinder.

Allgemeine Angaben

Sankt-Jürgen-Straße 1 · 28177 Bremen

Telefon: 0421 497 - 0
 Fax: 0421 497 - 5030

E-Mail: info@klinikum-bremen-mitte.de
 Internet: www.klinikum-bremen-mitte.de
 www.gesundheitnord.de

Betten: 883 vollstationär, 67 teilstationär
 Zimmer: 426
 Stationäre Patienten: 33.486 vollstationär, 7.766 teilstationär
 Vollbeschäftigte: 1.747,54

Fachabteilungen

- Interdisziplinäre Intensivmedizin**
 Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie 0421 497 - 73402
 Klinik für Intensivmedizin und Notfallmedizin 0421 497 - 3067
- Zentrale Notaufnahme** 0421 497 - 77602
- Zentrum für Onkologische und Spezielle Innere Medizin**
 Klinik für Hämato-Onkologie 0421 497 - 72402
 (Med. Klinik I mit Tagesklinik)
 Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie (Med. Klinik II mit Tagesklinik) 0421 497 - 72502
 Klinik für Nephrologie, Nierentransplantation, nicht invasive Kardiologie und Lungenfunktionsdiagnostik (Med. Klinik III) 0421 497 - 72602
 Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie 0421 497 - 72710
 Klinik für Nuklearmedizin 0421 497 - 4950
- Zentrum für Operative Medizin**
 Klinik für Allgemeine, Viszerale und Onkologische Chirurgie 0421 497 - 73602
 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie 0421 497 - 71202
 Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie 0421 497 - 73702



Fortsetzung Fachabteilungen

Zentrum für Frauengesundheit
(Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie), Geburtshilfe und Perinatologie
Urologische Klinik
(Transplantationszentrum mit Tagesklinik)
Klinik für Gefäßchirurgie
Klinik für Thoraxchirurgie

Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin

Klinik für Gefäßchirurgie

Neuro- und Kopfbereich

Neurologische Klinik und Schlaganfallereinheit (Stroke Unit)
Klinik für Neurochirurgie
Augenklinik
Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Plastische Operationen und spezielle Schmerztherapie
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Operationen

Brustzentrum

Klinik für Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie (mit Tagesklinik)

Eltern-Kind-Zentrum

Prof. Hess der Gesundheit Nord

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie
Klinik für pädiatrische Intensivmedizin
Klinik für Neonatologie
Klinik für Geburtshilfe
Sozialpädiatrisches Institut

Zentrum für Anästhesiologie und OP-Management

Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie
OP-Management
Klinik für Intensivmedizin und Notfallmedizin

Verbundradiologie

Klinik für Radiologie
Klinik für Neuroradiologie
Klinik für Nuklearmedizin

Sonstige Einrichtungen

Institut für Pathologie
Sektion Klinische Neuropathologie
Institut für Allgemeine Hygiene, Krankenhaus- und Umwelt-Hygiene
Institut für Klinische Pharmakologie
Institut für Rechtsmedizin
Zentralapotheke
Gewaltschutzambulanz
Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- Onkologisches Zentrum Bremen-Mitte/Lungenkrebszentrum Bremen, zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), mit dem gynäkologischen Krebszentrum, dem Brustzentrum, dem viszeral-onkologischen Zentrum inkl. dem Schwerpunkt sonstige Gastrointestinale Tumore, dem Prostatakrebszentrum, dem Kopf-Hals-Tumorzentrum, dem Zentrum für hämatologische Neoplasien, dem Neuroonkologischen Zentrum und dem kinderonkologischen Zentrum im Klinikum Bremen-Mitte sowie dem Hautkrebszentrum und dem Lungenkrebszentrum im Klinikum Bremen-Ost
- Zertifizierung als Hämophiliezentrum
- Überregionale Stroke Unit zertifiziert durch die Deutsche Schlaganfallgesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (LGAInterCert)
- Überregionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), Empfehlungen zur Schwerverletztenversorgung der DGU und den Richtlinien TraumaNetzwerk DGU
- Institut Klinische Pharmakologie, Bereich Toxikologie: akkreditiert nach DIN ISO/IEC 17025
- Alterstraumatologisches Zentrum der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Bremen-Mitte und der Klinik für Geriatrie des Klinikums Bremen-Ost, gemeinsam zertifiziert durch Geri-Zert GmbH, die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern

Klinikum Bremen-Nord



Das Klinikum Bremen-Nord ist ein Schwerpunkt Krankenhaus, das sich als modernes Gesundheitszentrum für die Region aufgestellt hat. Dort werden Patientinnen und Patienten aus einem Einzugsbereich von rund 130.000 Menschen versorgt. Das Haus verfügt über zehn Fachkliniken plus Zentraler Notaufnahme, angeschlossene Institute und Ausbildungsstätten. Neben den somatischen Fachbereichen gibt es auch eine psychiatrische Klinik.

Allgemeine Angaben

Hammersbecker Straße 228
28755 Bremen
Telefon: 0421 6606 - 0
Fax: 0421 6606 - 1610
E-Mail: info@klinikum-bremen-nord.de
Internet: www.klinikum-bremen-nord.de
www.gesundheitnord.de
Betten: 464 vollstationär, 73 teilstationär
Zimmer: 277
Stationäre Patienten: 17.543 voll- und teilstationär
Vollbeschäftigte: 766,61

Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin I
(Angiologie, Kardiologie, Pneumologie) 0421 6606 - 1304
Klinik für Innere Medizin II
(Gastroenterologie, Onkologie, Diabetologie) 0421 6606 - 1304
Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie 0421 6606 - 1401
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie 0421 6606 - 1403
Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1801
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1541
Klinik für Neurologie 0421 6606 - 2932



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin 0421 6606 - 1460

Zentrale Notaufnahme 0421 6606 - 1443

Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Neonatologie 0421 6606 - 1370

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1541

Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Gesundheit Nord

Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1220

Anästhesiologie und OP-Management der Gesundheit Nord

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin 0421 6606 - 1460

Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin

0421 6606 - 1500

Zentrum für Alterstraumatologie 0421 6606 - 1403

Sonstige Einrichtungen

Zentrum für ambulante und kurzstationäre Operationen (AKO) 0421 6606 - 1887

Zentrum für Diagnostik (ZfD) 0421 6606 - 1000

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Stationäre und ambulante Behandlungseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus – Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Ausgezeichnet. FÜR KINDER: Gütesiegel der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKind)
- Qualitätssiegel Geriatrie: zertifiziert durch Geri-Zert GmbH, die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern
- Assoziierte Klinik der Deutschen Leberstiftung 2021

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebs-Operationen
- Lungenentzündung
- Geburtshilfe
- Oberschenkelhalsbruch
- Gynäkologische Operationen
- Halsschlagader
- Herzkatheter-Anwendungen
- Psychiatrische Behandlungen
- Herzschrittmacher-Einsatz
- Altersmedizin
- Hüftgelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre

Klinikum Bremen-Ost



Das in einem weitläufigen Parkgelände gelegene Klinikum Bremen-Ost ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Die Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin mit einer Station zur Beatmungsentwöhnung (Weaning) ist gemeinsam mit der Klinik für Thoraxchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte seit einigen Jahren als Lungenkrebszentrum von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Weitere wichtige Schwerpunkte sind die Neurologie, die Neurophysiologie mit Schlaflabor, die Geriatrie sowie die Dermatologie, die überregional von Bedeutung ist. Für Patienten, die an Demenz erkrankt sind, bietet das Klinikum eine spezielle demenzsensible Station. Die Notaufnahme mit Aufnahmestation ist 24/7 in Betrieb und stellt mit den chirurgischen und internistischen Fachbereichen die stadtteilnahe medizinisch pflegerische Versorgung sicher. Die Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit psychischen Erkrankungen stellt einen weiteren Schwerpunkt dar. Ergänzt wird das Angebot um die Betten des Maßregelvollzugs in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie.

Allgemeine Angaben

Züricher Straße 40 · 28325 Bremen

Telefon: 0421 408 - 0 · Fax: 0421 408 - 2366

E-Mail: info@klinikum-bremen-ost.de

Internet: www.klinikum-bremen-ost.de
www.gesundheitnord.de

Betten: 710 vollstationär, 215 teilstationär, 150 Forensik
Zimmer: 550

Stationäre Patienten: 20.491 (ohne Forensik)
Vollbeschäftigte: 1.534,97

Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin (mit Tagesklinik) 0421 408 - 2221

Klinik für Geriatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation (mit Tagesklinik) 0421 408 - 2516

Klinik für Neurologie (mit Stroke Unit, neurologischer Frührehabilitation und Tagesklinik) 0421 408 - 2285

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 408 - 2238

Klinik für Dermatologie, Dermatochirurgie, Dermatoonkologie und Allergologie 0421 408 - 2190



Fortsetzung Fachabteilungen

Zentrale Notaufnahme	0421 408 - 1291
Zentrum für Lungenmedizin Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2800
Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2320
Zentrum für Psychosoziale Medizin Behandlungszentren für Psychiatrie, Psychotherapie Mitte/West (mit Tageskliniken)	0421 408 - 1363
Behandlungszentren für Psychiatrie, Psychotherapie Süd/Ost (mit Tageskliniken)	0421 408 - 1347
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	0421 408 - 1363
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0421 408 - 2102
Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie	0421 408 - 2776
Anästhesiologie und OP-Management der Gesundheit Nord Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	0421 408 - 2217
Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin	0421 408 - 1333

Sonstige Einrichtungen

Institut für Klinische Neurophysiologie	0421 408 - 2370
---	-----------------

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA-Zertifizierung Patientensicherheit
- Onkologisches Zentrum Gesundheit Nord – Bremen-Mitte, zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), mit dem gynäkologischen Krebszentrum, dem Brustkrebszentrum, dem

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- viszeral-onkologischen Zentrum inkl. dem Schwerpunkt sonstige Gastrointestinale Tumore, dem Prostatakrebszentrum, dem Kopf-Hals-Tumorzentrum, dem Zentrum für hämatologische Neoplasien, dem Neuroonkologischen Zentrum und dem kinder-onkologischen Zentrum im Klinikum Bremen-Mitte sowie dem Hautkrebszentrum und dem Lungenkrebszentrum inkl. Mesotheliom-Einheit im Klinikum Bremen-Ost
- Neurologisches Schlaflabor: Akkreditierung durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Geriatrie: zertifiziert durch Geri-Zert GmbH (Qualitätssiegel Geriatrie), die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge
- Geriatrie des Klinikums Bremen-Ost und Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Bremen-Mitte, gemeinsam zertifiziert als Alterstraumatologisches Zentrum durch Geri-Zert GmbH, die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Lungenentzündung
- Psychiatrische Behandlungen
- Druckgeschwüre
- Altersmedizin

Klinikum Links der Weser



Seit vielen Jahren ist das Klinikum Links der Weser auf die Behandlung von Patienten mit Herzerkrankungen spezialisiert. Im Infarktzentrum des Klinikums werden Menschen aus Bremen und der Region versorgt, die einen Herzinfarkt erleiden – hochprofessionell, schnell und 24 Stunden am Tag. Das ambulante RehaZentrum im Klinikgebäude ergänzt das Angebot. Weitere Schwerpunkte des Klinikums sind die Innere Medizin und die Palliativmedizin.

Allgemeine Angaben

Senator-Weßling-Str. 1
28277 Bremen

Telefon: 0421 879-0
Fax: 0421 879-1599

E-Mail: info@klinikum-bremen-ldw.de
Internet: www.klinikum-bremen-ldw.de

Betten: 377 vollstationär, 6 teilstationär
Zimmer: 172
Stationäre Patienten: 16.134 vollstationär
Vollbeschäftigte: 745,7

Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin I (mit onkologischer Tagesklinik, Lipid- und Stoffwechselambulanz)	0421 879 - 1230
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	0421 879 - 1211
Klinik für Palliativmedizin	0421 879 - 1787
Klinik für Anästhesie, Operative und Allgemeine Intensivmedizin, Notfallmedizin	0421 879 - 1730



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Herzchirurgie 0421 879 - 1354

Klinik für Innere Medizin II (Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin) 0421 879 - 1430
 Enge Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie Klinikum Bremen-Mitte

Zentrale Notfallaufnahme 0421 879 - 1206

Klinik für strukturelle und angeborene Herzfehler/Kinderkardiologie 0421 879 - 1295

Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin 0421 879 - 1250

Sonstige Einrichtungen

Zentrum für Physikalische und Rehabilitative Medizin 0421 879 - 1277

Abteilung für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin mit Blutdepot 0421 879 - 1670

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern
- Zertifizierung Palliativmedizin
- Gütesiegel des Deutschen Onkologiezentrums zur Qualitätssicherung Darmkrebs über das Westdeutsche Darm-Zentrum (WDC)
- Qualitätssiegel der Deutschen Herniengesellschaft
- Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Überregionale Heart Failure Unit
- Chest Pain Unit (Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie)
- TAVI-Zentrum (kathetergestützter Aortenklappenersatz), DGK-zertifiziert

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Mitralklappen-Zentrum, DGK-zertifiziert
- Anerkennung als Qualifizierungsstätte der Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie, DGK-zertifiziert

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Druckgeschwüre
- Halsschlagader
- Herz-Chirurgie
- Herzkatheter-Anwendungen
- Herzschrittmacher-Einsatz
- Hüftgelenk-Ersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch

Krankenhaus St. Joseph-Stift



Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

Das St. Joseph-Stift ist ein modernes Akutkrankenhaus und arbeitet nach christlichen Leitlinien in Medizin und Pflege.

Der Patient steht immer im Mittelpunkt unseres Handelns. In zehn Fachabteilungen und zwei medizinischen Instituten versorgen wir unsere Patienten mit einem breiten Spektrum anerkannter und zertifizierter Leistungen.

Allgemeine Angaben

Schwachhauser Heerstraße 54 (Eingang Schubertstraße)
 28209 Bremen

Telefon: 0421 347-0
 Fax: 0421 347-1801

E-Mail: info@sjs-bremen.de
 Internet: www.sjs-bremen.de

Betten: 456
 Zimmer: 181
 Stationäre Patienten: 19.426
 Vollbeschäftigte: 828

Fachabteilungen

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 347 - 1202

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin 0421 347 - 1502

Augenklinik 0421 347 - 1401

Frauenklinik (Geburtshilfe mit neonatologischer Einheit) 0421 347 - 1302

Hals-, Nasen-, Ohrenklinik 0421 347 - 1452



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Naturheilverfahren und Ambulanz	0421 347 - 1763
Medizinische Klinik	0421 347 - 1102
Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation	0421 347 - 1652
Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	0421 347 - 37502
Institut für Radiologische Diagnostik	0421 347 - 1552
Institut für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin	0421 347 - 1604
Therapiezentrum für Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie und Logopädie	0421 347 - 1280
Darmkrebszentrum	0421 347 - 1195
Zertifiziertes Brustzentrum	0421 347 - 1358
Beckenbodenzentrum	0421 347 - 1367
Zentrum für Mikroinvasive Chirurgie	0421 347 - 1324
Alterstraumatologisches Zentrum	0421 347 - 1652
Geriatrische Tagesklinik	0421 347 - 1666
Zertifiziertes Schlaflabor	0421 347 - 1487
Onkologische Tagesklinik	0421 347 - 1146
Palliative Care-Dienst	0421 347 - 31517
physicum – Angebote für Körper und Geist im St. Joseph-Stift	0421 347 - 1653
Elternschule	0421 347 - 1388

Qualitätssiegel und Zertifikate

- ISO 9001
- ProCum Cert
- Qualitätssiegel Geriatrie für Akutkliniken
- Klinisch Osteologisches Schwerpunktzentrum (DVO)
- Brustzentrum zertifiziert nach Onko-Zert (Deutsche Krebsgesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Senologie)
- Darmkrebszentrum zertifiziert nach Onko-Zert (Deutsche Krebsgesellschaft)
- Angehörigenfreundliche Intensivstation
- Qualifizierte Schmerztherapie – Certkom (Gesamthaus)
- Schlaflabor DGSM akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen
- Alters TraumaZentrum DGU®
- Lokales TraumaZentrum DGU
- Zertifiziertes Energiemanagementsystem nach DIN ISO 50001
- RAL Gütezeichen Kompetenz richtig Essen
- DGE-zertifizierte Menülinie „Gesund & Lecker“ für Patient:innen- und Mitarbeitendenverpflegung

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| • Brustkrebs-Operationen | • Hüftgelenk-Ersatz |
| • Geburtshilfe | • Oberschenkelhalsbruch |
| • Gynäkologische Operationen | • Druckgeschwüre |
| • Herzschrittmacher-Einsatz | • Altersmedizin |
| • Lungenentzündung | |

Paracelsus Klinik Bremen

Die Paracelsus Klinik Bremen steht für medizinische Versorgung aus einer Hand und bietet einen hohen medizinischen Standard in familiärem Ambiente. Die Zusammenarbeit der integrativen Fachabteilungen aus Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Neurologie des Klinikums gewährleistet eine optimale Verknüpfung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Als Fachklinik für Neurologie und Orthopädie stehen neurodegenerative Erkrankungen wie Morbus Parkinson und Demenz ebenso im Vordergrund wie künstlicher Gelenkersatz. Ferner liegt der Schwerpunkt der Klinik auf den Bereichen Sportmedizin & Prävention, Schulter- und Ellenbogenchirurgie, arthroskopische Knie- und Hüftchirurgie sowie Fuß- und Sprunggelenkchirurgie. Weitere Schwerpunkte bilden die operativen und schmerzmedizinischen Behandlungen des Bewegungsapparates, Wirbelsäulenchirurgie und alle Varianten einer Spinalkanal-Operation sowie die interdisziplinäre Schmerzmedizin. Die Klinik ist Ausbildungsbetrieb der Wirtschaft durch die Handelskammer Bremen und verfügt über ein Wirbelsäulenzentrum. Die Klinik bildet seit mehreren Jahren erfolgreich Medizinische Fachangestellte, Pflegekräfte und Verwaltungsfachangestellte im Gesundheitswesen aus.



Allgemeine Angaben

In der Vahr 65 · 28329 Bremen
 Telefon: 0421 4683 - 0 · Fax: 0421 4683 - 555
 E-Mail: info@bremen.pkd.de
 Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bremen
 Betten: 105 · Zimmer: 52
 Stationäre Patienten: 3.500 · Vollbeschäftigte: 184

Fachabteilungen

Neurochirurgie	0421 4683 - 545
Neurologie	0421 4683 - 406
Orthopädie	0421 4683 - 570
Schmerzmedizin (interdisziplinär)	0421 224-1020
Sportmedizin & Prävention	0421 331156 - 0

Ambulanzen

Paracelsus Medizinisches Versorgungszentrum	
Orthopädie	0421 4683 - 570
Neurochirurgie	0421 4683 - 545
Neurologie	0421 4683 - 406
Sportmedizin & Prävention (Standort Wohninvest WESERSTADION, Franz-Böhmert-Straße 1a)	0421 331156 - 0
Paracelsus Gesundheitszentrum	
Schmerzmedizin	0421 224 - 1020
Anästhesie	0421 4683-0
Praxis für Physio- und Ergotherapie	0421 4683 - 330



Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- | | |
|---------------------|------------------|
| • Hüftgelenk-Ersatz | • Druckgeschwüre |
| • Kniegelenk-Ersatz | |

Roland-Klinik



Die Roland-Klinik als Kompetenzzentrum für den Bewegungsapparat konzentriert sich mit ihren vier Fachzentren auf Beschwerden und Erkrankungen, die die Bewegungsfreiheit einschränken. Bei unserer Behandlung setzen wir neben fachlich-medizinischer Kompetenz auf modernste Diagnose- und Therapieverfahren – sowohl stationär als auch ambulant.

Allgemeine Angaben

Niedersachsendamm 72-74 · 28201 Bremen

Telefon: 0421 8778 - 0 · Fax: 0421 8778 - 267

E-Mail: info@roland-klinik.de
Internet: www.roland-klinik.de

Betten: 141 · Zimmer: 75
Stationäre Patienten: 4.849
Vollbeschäftigte: 200

Fachabteilungen

Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie 0421 8778 - 293

Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie 0421 8778 - 290

Zentrum für Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie 0421 8778 - 291

Wirbelsäulenzentrum 0421 8778 - 292

Anästhesiologie und Schmerztherapie 0421 8778 - 311

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Gesamthaus zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 und DIN EN 15224:2017 durch ClarCert
- Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, zertifiziert durch ClarCert
- Hand Trauma Zentrum, ausgezeichnet durch die Federation of European Societies for Surgery of the Hand (FESSH)
- Teilnahme am Schwerstverletzungsartenverfahren Hand (SAV Hand) der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII
- Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (ZFS) zertifiziert durch ClarCert im Auftrag der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V. (D.A.F.)
- Akutschmerztherapie (Gesamthaus) zert. durch TÜV-Rheinland
- Bronze-Zertifikat "Aktion saubere Hände" vom Institut für Umweltmedizin Charité – Universitätsmedizin Berlin
- „Fahrradaktiver Betrieb“ – ADFC, AOK, Bremer Umweltressort

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre
- Kniegelenk-Ersatz



Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen



Das freigemeinnützige Rotes Kreuz Krankenhaus ist zweierlei: Akutkrankenhaus in unmittelbarer Nähe der City – links der Weser – und Klinik mit Expertenruf in hoch spezialisierten Abteilungen. Wir möchten, dass Sie schnell wieder gesund werden – durch ausgezeichnete Medizin und individuelle Pflege in einem Ambiente zum Wohlfühlen.

Allgemeine Angaben

St.-Pauli-Deich 24 · 28199 Bremen

Telefon: 0421 5599 - 0 · Fax: 0421 5599 - 351

E-Mail: info@roteskreuzkrankenhaus.de
Internet: www.roteskreuzkrankenhaus.de

Betten: 302 · Zimmer: 134
Stationäre Patienten: 9.700 · Vollbeschäftigte: 635

Fachabteilungen

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin 0421 5599 - 281

Klinik für Schmerzmedizin/ Schmerzzentrum 0421 5599 - 277

Fortsetzung Fachabteilungen

Ambulantes OP-Zentrum 0421 5599 - 525

Zentrale Notaufnahme 0421 5599 - 800

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 5599 - 241

Klinik für Gefäßmedizin
Gefäßzentrum mit Gefäßchirurgie
Radiologische Gefäßdiagnostik und Therapie
Aortenzentrum 0421 5599 - 880

Medizinische Klinik und Kardiologie 0421 5599 - 301

Rheumazentrum mit Klinik für internistische Rheumatologie 0421 5599 - 511

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Operative Rheumatologie und Wiederherstellungschirurgie 0421 5599 - 226/531

Unsere Leistungen:

- Komplexe Kardiale Interventionen
- Vorhofohrverschlüsse
- Gefäßmedizin
- Pulmonale Hypertonie
- Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)
- Herzinsuffizienz
- Schrittmacher-/Defibrillator-Therapie
- Sportmedizinische Leistungsdiagnostik
- Kardiale Bildgebung

Behandelnde Ärzte:

Prof. Dr. med. R. Blindt*
Prof. Dr. med. K.-C. Koch*
Dr. med. E. Horstkotte
Frau B. Söfky-Friemert
Dr. med. P. Klüsener
Herr Y. Selcuk Yildiz
Herr A. Shehata

In Praxisgemeinschaft mit:
Dr. med. R. Müller
(Kinderkardiologie, EMAH)

* Partnerschaft



KARDIO BREMEN
KARDIOLOGIE
GEFÄSSMEDIZIN
HERZKATHETERLABORE

Standort Bremen-Nord
mit Herzkatheterlabor:
Hammersbecker Str. 224 a ☎ 0421-6901570

Standort Rotes Kreuz Krankenhaus
mit Herzkatheterlabor:
Osterstr. 1 a ☎ 0421-59660610

Verwaltung:
Osterstr. 1 a ☎ 0421-59660621

www.kardio-bremen.de

Sonstige Einrichtungen

MVZ Radiologie am RKK 0421 5599 - 660
 MVZ Gefäßchirurgie am RKK 0421 5599 - 770

Physio K –
 Therapiezentrum für physikalische Medizin
 Physiotherapie / Medizinisches Gesundheits-
 training / Kurse / Kältekammer 0421 5599 - 316

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Rezertifiziertes Gefäßzentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG)
- Rezertifiziertes Endoprothetikzentrum (EndoCert)
- Rezertifiziertes Lokales Traumazentrum im TraumaNetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Rezertifiziertes Rheumazentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
- Rezertifiziertes klinisches osteologisches Schwerpunktzentrum (DVO)

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Rezertifiziertes Klinik-Pflegemanagement (BSS) nach DIN EN ISO 9001:2015
- Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie (DGAV)
- Auszeichnung des Chefarztes der Klinik für Orthopädie und operative Rheumatologie mit dem D.A.F.-Zertifikat Fußchirurgie (Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V.)
- Siegel „Angehörigenfreundliche Intensivstation“ des Vereins Pflege e.V.

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Herzkatheter-Anwendungen
- Lungenentzündung
- Herzschrittmacher-Einsatz
- Oberschenkelhalsbruch
- Hüftgelenk-Ersatz
- Halsschlagader
- Kniegelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre



AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven



Das AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven bietet eine breite Palette hochspezialisierter medizinischer Abteilungen für die Versorgung der Bevölkerung in Bremerhaven und umzu. Dazu gehören die Pneumologie mit der Besonderheit im Land Bremen einer zertifizierten Weaningstation und einem Schlaflabor. Die Akut- und Notfallmedizin, die Allgemein- und Viszeralchirurgie, die Gastroenterologie, die Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, die Neuro- und Kinderorthopädie, die Orthopädie und Unfallchirurgie, die Schmerzmedizin, die Thoraxchirurgie, die Urologie, die Kinderurologie, die Wirbelsäulenchirurgie, die Radiologie sowie die Anästhesie und Operative Intensivmedizin.

Allgemeine Angaben

Schiffdorfer Chaussee 29 · 27574 Bremerhaven

Telefon: 0471 182 - 0 · Fax: 0471 182 - 1370

E-mail: info.buergerpark@bremerhaven.ameos.de

Internet: www.ameos.de/klinikum-am-buergerpark-bremerhaven

Planbetten: 164 · Zimmer 104

Stationäre Patienten: 5.757 · Vollbeschäftigte: 211

Fachabteilungen

Klinik für Akut- und Notfallmedizin 0471 182 - 1229

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0471 182 - 1300

Klinik für Anästhesie und Operative Intensivstation 0471 182 - 1737

Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen 0471 182 - 1355



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin	0471 182 - 1126
Klinik für Neuro- und Kinderorthopädie	0471 182 - 1245
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	0471 182 - 1304
Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin	0471 182 - 1236
Klinik für Urologie und Kinderurologie	0471 182 - 1238
Klinik für Wirbelsäulenchirurgie	0471 182 - 1306
Sektion für Radiologie/Nuklearmedizin	0471 182 - 1305
Sektion für Schmerztherapie	0471 182 - 1299
Sektion für Thoraxchirurgie	0471 182 - 1236

Sonstige Einrichtungen

Lungenzentrum	0471 182 - 1236
Weaningzentrum	0471 182 - 1236
Endoprothetikzentrum	0471 182 - 1245
Prostatakarzinomzentrum	0471 182 - 1238
Schlaflabor	0471 182 - 1367
Palliativstation	0471 182 - 1256

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DIN EN ISO 9001:2015 Gesamthauszertifizierung
- Schlaflabor, akkreditiert durch die Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)
- Weaningstation zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP) sowie zertifiziert von Pflege e.V. als Angehörigenfreundliche Intensivstation
- Klinik für Diabetes-Patienten geeignet, zertifiziert von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Lungenentzündung
- Druckgeschwüre

ARCHE Klinik



Die ARCHE Klinik, ehemals Tagesklinik Virchowstraße, ist ein Fachkrankenhaus für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit 20 teilstationären Plätzen und einer Institutsambulanz. In der ARCHE Klinik arbeiten Ärzte, Psychologen, Fachtherapeuten und (Sozial-)Pädagogen im multidisziplinären Team.

Allgemeine Angaben

Robert-Blum-Straße 7 · 27574 Bremerhaven
 Telefon: 0471 92409 - 0 · Fax: 0471 92409 - 39
 E-Mail: archeklinik@diakonie-bhv.de
 Internet: www.diakonie-bhv.de/arche-klinik
 Betten: 20 (teilstationäre Plätze)
 Stationäre Patienten: 89
 Vollbeschäftigte: 24

Fachabteilungen

Kinder- und Jugendpsychiatrie 0471 92409 - 0



Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide



Als Klinikum der Maximalversorgung sichern wir die Gesundheitsversorgung für Stadt und Land – rund um die Uhr und Tag für Tag. Mit rund 2.500 Mitarbeitenden, 813 Betten, 16 Kliniken, 2 Instituten und einem medizinischen Versorgungszentrum sind wir das größte Klinikum der Unterweserregion.

Allgemeine Angaben

Postbrookstr. 103 · 27574 Bremerhaven
 Telefon: 0471 299 - 0 · Fax: 0471 299 - 3196
 E-Mail: info@klinikum-bremerhaven.de
 Internet: www.klinikum-bremerhaven.de
 Betten: 813 · Stationäre Patienten: 25.000 · Beschäftigte: ca. 2.500

Fachabteilungen

Klinik für Akut- und Notfallmedizin	0471 299 - 3212
Klinik für Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation	0471 299 - 3690
Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie	0471 299 - 3415
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	0471 299 - 3268
Klinik für Dermatologie, Allergologie und Phlebologie	0471 299 - 3273
Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Onkologie und Diabetologie	0471 299 - 3222
Klinik für Gynäkologie	0471 299 - 3251
Klinik für Geburtshilfe	0471 299 - 3726
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	0471 299 - 3327
Klinik für Kardiologie	0471 299 - 3365

Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	0471 299 - 3867
Klinik für Neurochirurgie	0471 299 - 3417
Klinik für Neurologie	0471 299 - 3419
Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	0471 299 - 3400
Klinik für Radio-Onkologie	0471 299 - 3210
Klinik für Unfall- und Handchirurgie, Orthopädie	0471 299 - 3414
Sektion Gefäßchirurgie	0471 299 - 3415
Sektion Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	0471 299 - 3644
Sektion Nephrologie und Dialyse	0471 299 - 3820
Sektion Orthopädie	0471 299 - 3414
Sektion Plastische und Ästhetische Chirurgie	0471 299 - 3662
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie	0471 299 - 3230
Institut für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin (ILTM)	0471 299 - 3219
Onkologische Tagesklinik	0471 299 - 3330
Dermatologische Tagesklinik	0471 299 - 3700
Neurologische Tagesklinik	0471 299 - 3395
Psychiatrische Tagesklinik	0471 299 - 3422

Fortsetzung Fachabteilungen

Psychiatrische Tagesklinik Hafenstraße	0471 299 - 3437
Geriatrische Tagesklinik	0471 299 - 3690
Teilstationäre Dialyse	0471 299 - 3480
Herzkatheterlabor	0471 299 - 3365
Zentrum für Ambulante Rehabilitation Reinkenheide (ZARR)	0471 299 - 3239
Stationäre Physiotherapie	0471 299 - 2412
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) an der Klinik	0471 299 - 3880
Blutspendedienst	0471 299 - 3451
Sozialdienst / Entlassmanagement	0471 299 - 2143

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Alterstraumatologisches Zentrum, zertifiziert durch den Bundesverband Geriatrie
- Qualitätssiegel Geriatrie, zertifiziert durch den Bundesverband Geriatrie
- Brustzentrum, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie
- Multiple-Sklerose-Zentrum (MS-Zentrum), zertifiziert durch die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
- Chest Pain Unit (Brustschmerzbehandlung), zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Hautkrebszentrum, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
- Wundzentrum, zertifiziert mit dem Wundsiegel der Initiative Chronische Wunden

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Klinikum insgesamt zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 sowie für familienbewusste Personalpolitik durch das audit berufundfamilie
- Regionales Traumazentrum und Polytraumazentrum, zertifiziert durch die Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Überregionale Stroke Unit (Schlaganfallstation), zertifiziert durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebs-Operationen
- Geburtshilfe
- Gynäkologische Operationen
- Herzkatheter-Anwendungen
- Herzschrittmacher-Einsatz
- Hüftgelenk-Ersatz
- Kniegelenk-Ersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Halsschlagader
- Psychiatrische Behandlungen
- Druckgeschwüre
- Altersmedizin



Ihre Krankenhausbehandlung

Alle Bürgerinnen und Bürger haben grundsätzlich Anspruch auf Krankenhausbehandlung. Die hierzu verpflichteten Krankenhäuser im Land Bremen sind in dieser Broschüre aufgeführt. Abgesehen von Notfällen, benötigen Sie für die Behandlung in einem Krankenhaus eine Einweisung Ihres Haus- oder Facharztes.

Die Einweisung

Der behandelnde Arzt sollte zusammen mit dem Krankenhaus klären, ob die Aufnahme erforderlich ist. Dabei ist abzuklären, ob das Behandlungsziel auch durch eine vorrangige ambulante, teilstationäre, vor- oder nachstationäre Behandlung oder häusliche Krankenpflege erreicht werden kann. Die Entscheidung über die Krankenhausaufnahme trifft der aufnehmende Krankenhausarzt. Ein Krankenhausaufenthalt soll dazu dienen, dass Krankheiten erkannt werden bzw. ihre Verschlimmerung verhütet oder gelindert wird. Geburtshilfe geleistet wird.

Ambulante Behandlungen im Krankenhaus

Normalerweise wird die ambulante Versorgung einschließlich des ärztlichen und kinderärztlichen Notfalldienstes von den niedergelassenen Vertragsärzten der Kassenärztlichen Vereinigung sichergestellt. Im Rahmen dieses Auftrags sind auch Ihre behandelnden Haus- und Fachärzte tätig, die in der Regel die Krankenseinweisung veranlassen. Für die Durchführung einer ambulanten Operation in einem Krankenhaus erhalten Sie in der Regel von Ihrem niedergelassenen Arzt einen Überweisungsschein. Kranken-

hausärzte können gesetzlich versicherte Patienten ambulant behandeln, wenn sie über eine entsprechende Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung verfügen und die Überweisung eines niedergelassenen Facharztes vorliegt.

Wahl des Krankenhauses

Ist eine stationäre oder ambulante Behandlung in einem Krankenhaus nötig, sollten Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt entscheiden, welches Krankenhaus Sie wählen. Die Informationen im Bremer Krankenhausspiegel bieten dabei für eine Reihe von Erkrankungen eine nützliche Entscheidungshilfe. Das Krankenhaus soll Sie angemessen und Ihrem Leiden entsprechend behandeln können. Vor der Aufnahme ins Krankenhaus ist eine Rücksprache mit Ihrer Krankenkasse sinnvoll, um Zuzahlungen zu vermeiden.

Das bieten Krankenhäuser

- Folgende Formen der Behandlung werden heute im Krankenhaus angeboten:
- vollstationäre Behandlung
 - teilstationäre Behandlung, insbesondere in Tageskliniken
 - ambulante Notfallbehandlung
 - vor- und nachstationäre Diagnostik und Behandlung
 - ambulante Operationen
 - integrierte Versorgung

auftrags des Krankenhauses alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind, insbesondere ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung.

Einzelne Ärzte für ambulante Leistungen ermächtigt

Für spezielle ambulante Leistungen sind einzelne Ärzte in den Krankenhäusern von der Kassenärztlichen Vereinigung zur ambulanten Diagnostik und Behandlung ermächtigt worden. Ausführliche Informationen hierzu können Sie bei Bedarf bei der Kassenärztlichen Vereini-

Vierfach informiert

Das Magazin der Freien Kliniken Bremen: interessante Beiträge rund um die Gesundheit - zweimal jährlich im Gratis-Abo. Zu bestellen unter 0421-56517-0 und direkt zu lesen unter freieklinikenbremen.de

Freie Kliniken Bremen

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

Bei der Krankenaufnahme

Diese Informationen sollten Sie bereit halten:

Vorerkrankungen

Oft ist eine Krankheit „älter“ als die aktuellen Gesundheitsstörungen oder wird durch andere Umstände und Leiden beeinflusst und kompliziert. Daher ist es für die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter wichtig, die Krankheitsvorgeschichte zu kennen. Die nachfolgende Liste soll Ihnen helfen, Informationen über den bisherigen Krankheitsverlauf und Vorerkrankungen zusammenzustellen, damit Sie auf mögliche Fragen richtig antworten können. Sie sollten diese Liste auch gemeinsam mit ihrem behandelnden (Haus-)Arzt durchgehen:

- Erkrankungen (mit Jahresangabe)
- Behandlungskomplikationen
- Unfälle (mit Jahresangabe)
- sonstige Leiden und Behinderungen

Allergien

Medikamente und Untersuchungsmittel können Allergien auslösen! Sie sollten sich die Ihnen bekannten Überempfindlichkeitsreaktionen auf Nahrungsmittel, Pflegestoffe, Medikamente, Modeschmuck usw. sowie Schleimhautreaktionen (Heuschnupfen) auf Pollen und andere Stoffe notieren. Diese Informationen können bei einer Krankenaufnahme Ihren Ärzten helfen, Risiken für Sie zu vermeiden.

Krankheitsbeschwerden

In der Aufregung einer Krankeneinweisung fällt es oft schwer, sich auf alles Wichtige zu konzentrieren. Damit Ihnen nicht erst nach der Aufnahme einfällt, welche Beobachtungen Sie zu Ihrer Erkrankung gemacht haben, notieren Sie sich:

- die Symptome
- seit wann sie aufgetreten sind
- was dagegen geholfen hat

Medikamente

Die Behandlung im Krankenhaus stellt eine Ausnahmesituation dar. Oft haben, abgesehen von Unfällen, bereits Voruntersuchungen und -behandlungen bei Haus- und Fachärzten stattgefunden. Für die Ärzte in der Klinik ist es wichtig, genau zu wissen, was bisher gemacht wurde. Sie sollten deshalb die Medikamente auflisten, die bei der jetzigen Krankheit schon zur Anwendung gekommen sind. Merken Sie sich aber auch regelmäßig eingenommene Schlaf-, Schmerz- oder Abführmittel sowie Medikamente, die dauernd genommen werden:

- Welche Medikamente?
- Wie ist die Wirkung?
- Gibt es Nebenwirkungen?

gung erfragen. Darüber hinaus erbringen viele Chefärzte ambulante Leistungen für privat versicherte Patienten in so genannten Chefarztambulanzen.

Integrierte Versorgung

Die Behandlungsangebote der Integrierten Versorgung dienen der Vernetzung von ambulanten, stationären sowie rehabilitativen Leistungsbereichen. Krankenhäuser, Rehabilitations-einrichtungen und ambulante Ärzte bieten eine Versorgung „aus einer Hand“ an. Sie schließen hierzu Verträge mit einzelnen Krankenkassen ab.

Behandlungen von seltenen Erkrankungen

Krankenhäuser haben außerdem die Möglichkeit, seltene Erkrankungen ambulant zu behandeln und hochspezialisierte Leistungen zu erbringen, die früher ausschließlich von niedergelassenen Ärzten behandelt bzw. erbracht werden durften.

Voraussetzung zur Erbringung dieser Leistungen ist die „Bestimmung“ des Krankenhauses durch die zuständige Landesbehörde. In diesem Rahmen werden im Land Bremen ambulante Behandlungen von seltenen Erkrankungen und die Erbringung hochspezialisierter Leistungen zurzeit von den Kliniken Bremen-Mitte, Bremen-Ost, Bremen-Nord, Links der Weser sowie vom Rotes Kreuz Krankenhaus angeboten. Wenn Sie hierüber nähere Informationen wünschen, sollten Sie sich direkt bei den Krankenhäusern oder Ihrer Krankenkasse erkundigen. Kontaktmöglichkeiten – auch zur Kassenärztlichen Vereinigung – finden Sie im Adressteil.

Mitwirkung als Patient erforderlich

Für den Erfolg einer Behandlung im Krankenhaus ist es von großer Bedeutung, dass Sie als Patient aktiv bei Ihrer Behandlung mitwirken, indem Sie sich über Diagnose und Therapie informieren und mit den Ärzten, den Krankenschwestern bzw. -pflegern und den Therapeuten kooperieren. Schwierigkeiten kann es mitunter in der Verständigung geben, wenn ein Kranker über keine oder medizinisch falsche Informationen über körperliche Vorgänge verfügt. Dann ist das Gespräch über erforderliche Untersuchungen, Behandlungen und Eingriffe besonders wichtig, da nur ein von der Therapie überzeugter Patient aktiv an der Besserung und Heilung seiner Erkrankung mitwirken kann. Sie sollten sich im Krankenhaus nicht scheuen, Fragen zur Behandlung zu stellen.

Zusätzliche Aufklärung über Risiken

Neben einer allgemeinen Aufklärung gibt es immer auch noch eine zusätzliche Risikoaufklärung: Vor medizinischen Untersuchungen und Eingriffen, die ein gewisses Gesundheitsrisiko für Sie enthalten (z.B. Narkose, Operationen, Kontrastmitteluntersuchungen), müssen Sie rechtzeitig zusätzlich ärztlich aufgeklärt werden. Hierfür stehen in der Regel verschiedene Informationsblätter mit Texten und Zeichnungen zur Verfügung, die von Ihnen auch in Ruhe gelesen werden können. Außerdem haben Sie durch Unterschrift zu bestätigen, dass Sie diese Risikoaufklärung erhalten haben.

Wichtige Fragen

So bereiten Sie sich optimal auf Ihre Gespräche mit den Ärzten oder dem Pflegepersonal vor:

- Meine Krankheit(en) und bisher bekannten Diagnosen?
- Wie wirkt sich die Krankheit aus, wie verläuft sie?
- Welche Behandlung oder spätere Weiterbehandlung ist nötig?
- Welche Krankenpflege ist nötig?
- Gibt es Alternativen oder andere Methoden?
- Welche Medikamente sind nötig?
- Besondere Verordnungshinweise?
- Welche Nebenwirkungen und Risiken beinhaltet die Therapie?
- Ist eine Diät nötig?
- Wie lange werde ich voraussichtlich im Krankenhaus bleiben?
- Wie lange werde ich danach noch arbeitsunfähig sein?
- Darf ich Sport treiben?
- Darf ich mit dem Flugzeug verreisen?
- Bin ich nach der Entlassung meinen Anforderungen wieder gewachsen?
- Welche Vorsorge ist für mich wichtig? Welche Vorsorgeangebote gibt es im Krankenhaus?

Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus

Zum Abschluss Ihres Krankenhausaufenthalts sollten Sie sich Notizen für das betreuende Personal und die Station machen, die für Ihre Angehörigen, aber auch für den weiter behandelnden Hausarzt wichtig sind:

- | | | |
|------------------------|--|---------------------|
| • Chefarzt/-ärztin | • Stationschwester oder -pfleger | • Ärztliche Leitung |
| • Oberarzt/-ärztin | • Verwaltungsleitung oder Geschäftsführung | • Pflegeleitung |
| • Stationsarzt/-ärztin | | • Nummer Station |
| | | • Telefonnummer |

Individueller
digitaler
innovativer
Immer besser – für dich.
kompetenter
einfacher
menschlicher

Mit unserer App TK-Doc
medizinischen Rat von Ärzten
und Ärztinnen bekommen –
nur eine unserer vielen
starken Leistungen.

**Und das alles zu
einem Top-Beitrag.**

tk.de/besserfuerdich

Kosten der Behandlung

Die Krankenhauskosten werden über das so genannte DRG-Fallpauschalensystem (DRG: Diagnosis-Related Groups) zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern wie Krankenkassen, privaten Krankenversicherungen und Berufsgenossenschaften abgerechnet.

Die Krankenhäuser bekommen ihre Leistungen bisher über pauschalierte Preise vergütet. Dieses System ist für alle Krankenhäuser in Deutschland verbindlich; in den Bundesländern gibt es jedoch unterschiedliche Preise. Ausgenommen von der DRG-Vergütung sind psychiatrische Einrichtungen, für die tagesgleiche Pflegesätze gelten. In absehbarer Zeit soll das DRG-Fallpauschalensystem weitgehend reformiert werden.

Zuordnung zu Fallgruppen
Kern des DRG-Fallpauschalensystems ist die vorrangig an Diagnosen ausgerichtete Bildung von Fallgruppen. Die Zuordnung eines Patienten zu einer Fallgruppe wird daneben aber auch durch weitere Kriterien wie Alter, Geschlecht und Behandlungsaufwand bestimmt. Diese Gruppen fassen nicht unbedingt Patienten mit gleichen Behandlungen zusammen, wichtiger für die Zuord-

nung zu einer DRG-Gruppe ist die Vergleichbarkeit des Behandlungsaufwands für den einzelnen Patienten – und damit des Preises der Krankenhausleistungen.

Preise für jeden Patienten in einer Fallgruppe gleich

Dieser Preis ist für jeden Patienten einer Fallgruppe in jedem Krankenhaus grundsätzlich gleich. Allerdings gibt es Zu- und Abschläge und gewisse Besonderheiten bei der Berechnung der Preise und der zeitlichen Umsetzung des Vergütungssystems, über die Ihnen das Krankenhaus, Ihre Krankenkasse oder andere im Adressteil aufgeführte Einrichtungen des Gesundheitswesens weitere Auskünfte erteilen.

Weitere Informationen zum Fallpauschalen-System

Im Internet finden Sie ebenfalls reichhaltige Informationen zum Fallpauschalen-Vergütungssystem und zu den gesetzlichen Grundlagen. Beispielhaft sei hier auf die Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit (www.bmg.bund.de) oder des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhauswesen (www.g-drg.de) verwiesen.

Elektronische Gesundheitskarte

Wenn Sie Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung sind, legen Sie bei Aufnahme in dem von Ihnen gewünschten

Krankenhaus Ihre elektronische Gesundheitskarte vor. Aus dieser Karte entnimmt das Krankenhaus die Daten, die zur Übernahme der durch Ihren Aufenthalt entstehenden Kosten durch Ihre Krankenkasse erforderlich sind.

Andere Arten der Abrechnung bei Privatpatienten

Sind Sie privat versichert, wird die Erstattung der Kosten entweder direkt zwischen Ihnen und dem Krankenhaus geregelt oder die Privatversicherung zahlt die Kosten aufgrund einer Erstattungsanzeige im tariflichen Umfang direkt an das Krankenhaus. Die meisten privaten Krankenversicherungen geben an ihre Kunden die „Card für Privatversicherte“ aus, über die die Abrechnung der allgemeinen Krankenhausleistungen und der Zimmerzuschläge vorgenommen wird. Eine Zuzahlung zur stationären Krankenhausbehandlung ist von Privatpatienten nicht zu entrichten.

Abrechnung bei gesetzlich Versicherten

Folgende Regeln gelten für die Ermittlung und Abrechnung der Behandlungspreise und Zuzahlungen von gesetzlich versicherten Patienten:

- Die voll- und teilstationäre Krankenhausbehandlung umfasst alle Leistungen, die – abhängig von Art

und Schwere der Krankheit – für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind. Hierzu gehören insbesondere ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung.

- Die Abrechnung der erbrachten Leistungen über das DRG-Fallpauschalensystem erfolgt zwischen dem Krankenhaus und der zuständigen Krankenkasse. Sollte diese in Einzelfällen die Übernahme der Vergütung verweigern, kann das Krankenhaus die Bezahlung nicht vom Patienten verlangen.

- Versicherte ab dem 18. Lebensjahr müssen für die vollstationäre Krankenhausbehandlung für längstens 28 Tage im Kalenderjahr eine Zuzahlung von 10 Euro als Ausgleich für die anfallende „häusliche Ersparnis“ an das Krankenhaus entrichten. Die Beträge werden an die Krankenkasse weitergeleitet. Diese Zuzahlungsregelung gilt nicht für teilstationäre sowie vor- und nachstationäre Behandlungen. Auch für eine Entbindung im Krankenhaus ist keine Zuzahlung zu leisten.

- Die Krankenkassen übernehmen Fahrtkosten, die im Zusammenhang mit einem stationären Krankenhausaufenthalt stehen und aus medizinischen Gründen notwendig sind. Gesetzlich versicherte Patienten müssen in der Regel eine Zuzahlung

zu den Fahrtkosten leisten (mindestens 10 Prozent der Kosten, aber höchstens 10 Euro). Dies betrifft sowohl Fahrten mit dem Kranken- und Rettungswagen als auch Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln und privatem Pkw.

Wahlleistungen

Die gesetzliche Krankenversicherung trägt die Kosten für die „allgemeinen Krankenhausleistungen“. Wenn Sie darüber hinausgehende Dienstleistungen des Krankenhauses in Anspruch nehmen wollen, müssen Sie oder Ihre Privatversicherung diese Leistungen gesondert erstatten. Die Inanspruchnahme von Wahlleistungen muss schriftlich vereinbart werden. Wahlleistungen sind typischerweise folgende Leistungen:

• Chefarztbehandlung und Wahlarztkette:

Wenn Sie vom leitenden Abteilungsarzt (Chefarzt) persönlich behandelt werden wollen, müssen Sie die Vereinbarung einer ärztlichen Wahlleistung treffen. Die Wahlleistung erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten abrechnungsberechtigten Ärzte des Krankenhauses. Wenn Sie also die Behandlung durch den Chefarzt oder die Chefärztin der Chirurgie wünschen, so räumen Sie damit gleichzeitig zum Beispiel den Chefärztinnen und -ärzten der Anästhesie oder der Radiologie ein Liquidationsrecht ein. Dies wird als „Wahlarztkette“ bezeichnet.

Entlassmanagement und Sozialdienst

So geht es nach dem Krankenhausaufenthalt weiter



Für Patienten, die bei ihrer Entlassung noch Unterstützungsbedarf haben, pflegebedürftig oder chronisch krank sind, können vom Sozialdienst des Krankenhauses Hilfen veranlasst werden, die die erste Zeit nach der Entlassung absichern. Dies geschieht in enger Abstimmung mit den Patienten und nur mit ihrer Zustimmung; auf Wunsch werden auch Angehörige und Bezugspersonen einbezogen. Typische Schwerpunkte des Entlassmanagements sind:

- **Medizinische Anschlussversorgung und Krankentransport:** z.B. Arztbrief, Hilfsmittelversorgung, Taxifahrt
- **Rehabilitation:** z.B. Frührehabilitation, Anschluss-Rehabilitation, ambulante Anschlussheilbehandlung, geriatrische Rehabilitation
- **Ambulante Versorgung:** z.B. häusliche Pflege, Haushaltshilfe, Essen auf Rädern, Hausnotruf, Palliativpflege
- **Stationäre Versorgung:** z.B. Kurzzeitpflege, Dauerpflege (Heimpflege), Hospiz
- **Sozialrechtliche Beratung:** z.B. zu Krankengeld/Entgeltfortzahlung, Sicherung des Krankenversicherungsschutzes, Pflegegeld/Hilfe zur Pflege, Schwerbehindertenrecht, Anträge auf Grundsicherung
- **Soziale und psychosoziale Hilfen:** z.B. Versorgung betreuungsbedürftiger Angehöriger, Einleitung einer gesetzlichen Betreuung, Krankheits- und Krisenbewältigung, Vermittlung an weiterbetreuende Beratungsstellen, Pflegestützpunkte, ambulante Sozialdienste, Selbsthilfegruppen

Ausführliche Informationen finden Sie auf der Internetseite:

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Entlassmanagement

- **Unterbringung in Ein- oder Zweibettzimmern:** Die Vereinbarung der „Wahlleistung Unterkunft“ berechtigt zur Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer. Eine Vereinbarung über die gesonderte Unterkunft darf nicht von der gleichzeitigen Vereinbarung ärztlicher Wahlleistungen abhängig gemacht werden. Zurzeit betragen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven die Zuschläge für Einbettzimmer pro Tag ungefähr zwischen 60 und 100 Euro. Für Zweibettzimmer wird im Durchschnitt ein Zuschlag von 30 bis 60 Euro verlangt.

Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher

Kostenlose Hilfe bei Sorgen, Nöten und Beschwerden

Seit mehreren Jahren gibt es in Bremen und Bremerhaven in jedem Krankenhaus ehrenamtliche Patientenfürsprecher. Sie wurden gemäß Bremischem Krankenhausgesetz von der senatorischen Behörde für Gesundheit berufen, stehen in keinem Dienstverhältnis zum Krankenhaus und unterliegen der Schweigepflicht. Sie vertreten neutral und unabhängig die Interessen von Patienten und Angehörigen.

Patientinnen und Patienten können sich mit allen Sorgen, Nöten oder Beschwerden an die Patientenfürsprecher wenden, z.B. falls es Probleme geben sollte mit der Verwaltung oder mit der Pflege, bei der Kommunikation mit Ärzten, bei langen Wartezeiten, bei Unzufriedenheiten mit den Zimmern oder mit dem Essen. Patientenfürsprecher können jederzeit mit den entscheidenden Stellen im Krankenhaus Kontakt aufnehmen, um das jeweilige Anliegen auf Wunsch der Patienten anzusprechen. Wichtig: Sie werden nur tätig, wenn die Patienten einwilligen.

Namen, Kontaktdaten und Sprechzeiten der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher finden Sie auf der Internetseite:

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Patientenfürsprecher

Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven

Allgemeine Beratung und Unterstützung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Faulenstraße 9/15 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/361-52025
 E-Mail: office@gesundheit.bremen.de
 Internet: www.gesundheit.bremen.de

Gesundheitsamt Bremen

Horner Straße 60-70 · 28203 Bremen
 Telefon: 0421/361-15113
 E-Mail: office@gesundheitsamt.bremen.de
 Internet: www.gesundheitsamt.bremen.de

Gesundheitliche Selbsthilfe:

Telefon: 0421/361-15163, -15203
 E-Mail: selbsthilfe@gesundheitsamt.bremen.de

Gesundheitsamt Bremerhaven

Wurster Straße 49 · 27580 Bremerhaven
 Telefon: 0471/590-2280
 E-Mail: gesundheitsamt@magistrat.bremerhaven.de
 Internet: www.bremerhaven.de

Verbraucherzentrale Bremen

Altenweg 4 · 28195 Bremen
 Barkhausenstraße 16 · 27568 Bremerhaven
 Internet: www.verbraucherzentrale-bremen.de
 Telefon: 0421/160777
 E-Mail: info@vz-hb.de

Hafenärztlicher Dienst

Internet: www.lmvtet.bremen.de
Bremen: Lötzener Str. 3 · 28207 Bremen
 Telefon: 0421/361-8008 + 0176/42361300
Bremerhaven: Freiladestr. 1 · 27572 Bremerhaven
 Telefon 0471/596 13794 + 0172/4226426

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Internet: www.kvhb.de · E-Mail: Ansprechpartner siehe Website
Bremen: Schwachhauser Heerstraße 26/28 · 28209 Bremen
 Telefon: 0421/3404-0
Bremerhaven: im AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven
 Wiener Str. 1 · 27568 Bremerhaven
 Telefon 0471/48293-0

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

Anne-Conway-Straße 10 · 28359 Bremen
 Telefon: 0421/241020
 E-Mail: info@hbkg.de · Internet: www.hbkg.de

Ärztammer Bremen

Schwachhauser Heerstraße 30 · 28209 Bremen
 Telefon: 0421/3404-200
 E-Mail: info@aekhb.de · Internet: www.aekhb.de

Selbsthilfe Bremerhavener Topf e.V.

Dürerstraße 27 · 27570 Bremerhaven · Telefon: 0471/45050
 E-Mail: info@bremerhavener-topf.eu
 Internet: www.selbsthilfe-bremerhavener.de

Gesundheitstreffpunkt West

Gröpelinger Bibliothekspl. 1 · 28237 Bremen · Telefon: 0421/61 70 79
 E-Mail: info@gtp-west.de · Internet: www.gtp-west.de

Krankenkassen

Techniker Krankenkasse

An der Reeperbahn 12 · 28217 Bremen
 Am Alten Hafen 118 · 27568 Bremerhaven
 Telefon: 0800/2858585 · E-Mail: service@tk.de · Internet: www.tk.de

AOK Bremen/Bremerhaven

Bürgermeister-Smidt-Straße 95 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/1761-0
 Columbusstr. 1 · 27570 Bremerhaven
 Telefon: 0471/16-0
 E-Mail: info@hb.aok.de · Internet: www.aok.de

Barmer

Am Wall 157-161 · 28195 Bremen · Telefon: 0800/3331010
 E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.barmer.de

BKK exklusiv

Am Deich 45 · 28199 Bremen
 Telefon: 0180/2000102
 E-Mail: info@bkkexklusiv.de · Internet: www.bkkexklusiv.de

BKK firmus

Gottlieb-Daimler-Straße 11 · 28237 Bremen
 Telefon: 0421/64343
 E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.bkk-firmus.de

Mercedes-Benz BKK

Mercedesstraße 1 · 28309 Bremen
 Telefon: 0421/807160 · E-Mail: nord@mercedes-benz-bkk.com
 Internet: www.mercedes-benz-bkk.com

DAK

Am Wall 128-134 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/427085-0
 E-Mail: service713500@dak.de · Internet: www.dak.de

Theodor-Heuss-Platz 3 · 27568 Bremerhaven
 Telefon: 0471/483890-0
 E-Mail: service713600@dak.de · Internet: www.dak.de

HEK Hanseatische Krankenkasse

Telefon: 0800/0213213
 E-Mail: kontakt@hek.de · Internet: www.hek.de

hkk Krankenkasse

Martinistraße 26 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/3655-0
 E-Mail: info@hkk.de · Internet: www.hkk.de

IKK gesund plus

Am Wall 119 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/49986-0
 Bürgermeister-Smidt-Str. 16-18 · 27568 Bremerhaven
 Telefon: 0471/9263389-0
 E-Mail: info@ikk-gesundplus.de · Internet: www.ikk-gesundplus.de

KKH

Knochenhauerstraße 20-25 · 28195 Bremen
 Telefon: 040/80819920
 E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.kkh.de

SBK

Universitätsallee 16 · 28359 Bremen
 Telefon: 0421/2442441-0
 E-Mail: bremen@sbk.org · Internet: www.sbk.org

vivida bkk

Am Kaffee-Quartier 3 · 28217 Bremen
 Telefon: 07720/97270
 E-Mail: info@vividabkk.de · Internet: www.vividabkk.de

Ärztliche Notfalldienste

Bremen-Stadt

Ärztlicher Bereitschaftsdienst im Krankenhaus St. Joseph-Stift
 Notaufnahme Schubertstraße · Telefon: 116117

Kinder- und jugendärztlicher Bereitschaftsdienst Bremen-Mitte

St.-Jürgen-Straße 1 · Telefon: 116 117
Zahnärztlicher Notfalldienst Bremen
 Telefon: 0421/12233 · Notfalldienstplan: www.kzv-bremen.de

Feuerwehr Bremen

Am Wandrahm 24 · 28195 Bremen
 Notruf: 112
 Internet: www.feuerwehr.bremen.de

Bremen-Nord

Ärztlicher sowie kinder- und jugendärztlicher Bereitschaftsdienst im Klinikum Bremen-Nord
 Hammersbecker Straße 228 · Telefon: 116 117

Bremerhaven

Ärztlicher sowie kinder- und jugendärztlicher Bereitschaftsdienst im AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven

Wiener Straße 1 · Telefon: 116 117

Zahnärztlicher Notfalldienst Bremerhaven

Notfalldienstplan: www.kzv-bremen.de
 Telefon: 0471/94 83 79 16

Feuerwehr Bremerhaven

Zur Hexenbrücke 12 · 27570 Bremerhaven
 Notruf: 112
 Internet: www.feuerwehr-bremerhaven.de

Psychiatrische Notdienste und Beratungsstellen

Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst

jeweils Montag bis Freitag 8.30–17.00 Uhr
Bremen-Süd: Buntentorsteinweg 122 · Telefon: 0421/222130
Bremen-Mitte: Friedrich-Karl-Str. 38A · Telefon: 0421/800582-10
Bremen-West: Gröpelinger Heerstr. 104-106 · Telefon: 0421/2221410
Bremen-Ost: Osterholzer Landstr. 51 · Telefon: 0421/4081850
Bremen-Nord: Aumunder Heerweg 83-85 · Telefon: 0421/66061234
Bremerhaven: Wurster Str. 49 (Gesundheitsamt)
 Telefon: 0471/590-2655 · Mo.-Do. 8.00-15.00 Uhr, Fr. bis 14.00 Uhr

Kriseninterventionsdienst: Telefon 0421/800582-33

Montag bis Freitag 15.00–23.00 Uhr
 Wochenenden/Feiertage: 8.30-17.00 Uhr
Nächtliches Krisentelefon: 0421/95700310
 Montag bis Freitag 21.00–8.30 Uhr
 Wochenenden/Feiertage 17.00–8.30 Uhr ·

Psychiatrische Kliniken (rund um die Uhr erreichbar):

AMEOS Klinikum Bremen · Telefon: 0421/4289-0
 Klinikum Bremen-Nord · Telefon: 0421/6606-0
 Klinikum Bremen-Ost · Telefon: 0421/408-0
 Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide · Telefon: 0471/299-0

Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Institutsambulanz (KIPSY)

Horner Str. 60-70 (Gesundheitsamt) · Telefon: 0421/3616292
 E-Mail: kipsy@gesundheitsamt.bremen.de
 Mo.-Fr. 8.30–17.00 Uhr, Offene Sprechstunde: Di. 14.00–15.00 Uhr
 Außerhalb dieser Zeiten: siehe Kriseninterventionsdienst

Netzwerk Selbsthilfe

Selbsthilfe-Wegweiser für Bremen und Nordniedersachsen
 Faulenstr. 31 · 28195 Bremen · Telefon: 0421/704581
 E-Mail: info@netzwerk-selbsthilfe.com
 Internet: www.netzwerk-selbsthilfe.com

Herausgeber und Projektpartner

Die vorliegende Broschüre „Bremer Krankenhausspiegel“ sowie die Internetseite

www.bremer-krankenhausspiegel.de werden herausgegeben von der



Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen (HBKG) · Uwe Zimmer, Geschäftsführer
Anne-Conway-Straße 10 · 28359 Bremen · Telefon: 0421/2410-20 · Fax: 0421/2410-223 · E-Mail: info@hbkg.de

Das gesamte Projekt wird unterstützt von folgenden Einrichtungen und Unternehmen:



Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Faulenstraße 9/15 · 28195 Bremen
Telefon: 0421/361-52025 · Fax: 0421/496-52025
Internet: www.gesundheit.bremen.de
E-Mail: nicole.tiemann@gesundheit.bremen.de



Techniker Krankenkasse · Landesvertretung Bremen – Philipp Schröder
Am Wall 137-139, 28195 Bremen, Tel.: 0421/30505-410, Fax: 0421/30505-409
Internet: www.tk.de/lv-bremen, E-Mail: philipp.schroeder@tk.de



Ärztekammer Bremen · Dr. jur. Heike Delbanco, Hauptgeschäftsführerin
Tel.: 0421/3404234 · Internet: www.aekhb.de · E-Mail: heike.delbanco@aekhb.de



Verbraucherzentrale Bremen · Altenweg 4 · 28195 Bremen · Tel.: 0421/160777 · Fax: 0421/1607780
Internet: www.verbraucherzentrale-bremen.de · E-Mail: info@vz-hb.de
Beratungsstelle Bremerhaven: Barkhausenstraße 16, 27568 Bremerhaven

Impressum

Herausgeber: Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen (HBKG, Anne-Conway-Straße 10, 28359 Bremen)
in Kooperation mit der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen

Konzept und Produktion: impressum health & science communicaton, Hamburg, Tel.: 040/31 78 64 10, www.impressum.de

Urheberin der Kapitel „Gütesiegel für die Krankenhäuser“, „Ihre Krankenhausbehandlung“, „Kosten der Behandlung“ und „Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven“:
Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen

V.i.S.d.P.: Uwe Zimmer, Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

Bildnachweis: iStock/Yuri Arcus (Titel, S. 5), Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen (S. 4), St. Joseph-Stift (S. 5, 6), www.bremer-krankenhausspiegel.de (S. 7, 10, 12-45, 71), GENO/Kerstin Haase (S. 8), iStock/Production Perig (S. 12), iStock/Andrea Obzerova (Kasten S. 31), iStock/nortonrsx (S. 44), Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven (S. 46-66)

Stand: Oktober 2024; Qualitätsergebnisse: 2022, wenn nicht anders vermerkt



Der Maximalversorger für Bremerhaven und die Region.

MEDIZINISCHER FORTSCHRITT UND INNOVATION. Jetzt und in Zukunft.

Willkommen in unseren zertifizierten Zentren



- » Überregionale Stroke Unit (Schlaganfallstation)
- » Regionales Traumazentrum
- » Chest Pain Unit (Brustschmerzbehandlung)
- » Brustzentrum
- » Alterstraumatologisches Zentrum
- » MS-Zentrum
- » Qualitätssiegel Geriatrie
- » Hautkrebszentrum
- » Wundzentrum



Hand in Hand für die Gesundheit älterer Menschen

Wir tun alles, um die Selbstständigkeit und das aktive Leben der uns anvertrauten Patient:innen zu erhalten und auszubauen.

Dafür arbeiten wir als geriatrisches Team aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, Ergo- und Physiotherapeut:innen, Neuropsychologinnen und Logopädinnen eng zusammen.

Jeden Tag – Hand in Hand!



Krankenhaus
St. Joseph-Stift Bremen

Eine Einrichtung der St. Franziskus-Stiftung Münster und des Vereins für das St. Joseph-Stift

