



# bremer krankenhausspiegel

2016 / 2017

qualität • offenheit • vertrauen

Schwerpunkt Entlassung

## Gut versorgt nach dem Klinikaufenthalt

Die Qualität der  
Krankenhäuser im Vergleich  
ab Seite 12

Porträts aller Kliniken in  
Bremen und Bremerhaven  
ab Seite 53

Informationen zur  
Krankenhausbehandlung  
ab Seite 75



# Mein Gesundbrunnen

## Die Bückeberg-Klinik in Bad Eilsen

Kommen Sie zur erfolgreichen Nachbehandlung in die Bückeberg-Klinik! Das qualifizierte Reha-Team unserer Fachklinik ist seit über 30 Jahren auf die Behandlung orthopädischer Erkrankungen und Nachbehandlung bei Gelenkersatz jeder Art spezialisiert. Ihre Anschlussheilbehandlung wird durch das Krankenhaus organisiert. Die Bückeberg-Klinik ist Partner aller Krankenkassen. Der von uns beauftragte Fahrservice holt Sie auf Wunsch von Zuhause oder dem Krankenhaus ab und bringt Sie auch sicher wieder nach Hause. Bad Eilsen liegt mitten im Weserbergland, ca. 120 km von Bremen entfernt – in der Nähe der A2 gelegen. Die gute Verkehrsanbindung macht Ihrem Besuch die Anreise besonders leicht.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns kostenfrei an: **0800 4 555 666**

**\*\*\* Informieren Sie sich über uns auch unter [www.klinikbewertungen.de](http://www.klinikbewertungen.de) \*\*\***

### Die Bückeberg-Klinik bietet Ihnen:

- eine überdurchschnittlich hohe Anzahl an Einzeltherapien
- vielfältige Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten
- Unterbringung im Einzelzimmer mit Balkon, Telefon, TV, Dusche und auf Wunsch WLAN
- eine gehobene Küche mit allen gängigen Kostformen, täglich drei Menüs zur Auswahl
- ein abwechslungsreiches Freizeitprogramm (SKY-Liveübertragungen, WLAN im gesamten Haus, u. v. m.)



Erfüllt die Kriterien der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation nach § 20 SGB IX



Die Gütegemeinschaft Ernährungs-Kompetenz e. V. bescheinigt der Klinik Speisenvielfalt und kompetente diätetische Beratung

**bückeberg**  
bewegt mich.klinik





# Inhalt

<b>Vorwort der Senatorin</b> .....	4	Oberschenkelhalsbruch: Nach OP schnell wieder auf die Beine.....	42
<b>Schwerpunkt-Thema Entlassung:</b> Nach dem Klinikaufenthalt: Wie geht es weiter? .....	5	Altersmedizin: Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel .....	44
Die Leistungsschwerpunkte des Entlassmanagements im Überblick .....	6	Druckgeschwüre: Langes Liegen erhöht das Risiko .....	46
Entlassmanagement und Sozialdienste der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven .....	7	Psychiatrische Erkrankungen: Eine wachsende Herausforderung .....	48
<b>Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven</b> .....	12	<b>So zufrieden sind die Patienten mit den Krankenhäusern</b> .....	50
Schnelle Hilfe bei Schlaganfall .....	14	<b>Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven</b> .....	53
Verengte Halsschlagader: Operation senkt Schlaganfallrisiko.....	16	AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen .....	54
Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde.....	18	DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus.....	55
Bypass-Operation: Wie neugeboren .....	20	Klinikum Bremen-Mitte.....	57
Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben.....	22	Klinikum Bremen-Nord.....	59
Herzschrittmacher: Einsetzen ist Routine.....	24	Klinikum Bremen-Ost.....	61
Lungenentzündung: Geschwächte Patienten sollten auf jeden Fall ins Krankenhaus.....	26	Klinikum Links der Weser.....	63
Brustkrebs-Operationen: Heilungs-Chancen immer besser .....	28	Krankenhaus St. Joseph-Stift .....	66
Gynäkologische Operationen: In vielen Fällen ist ein Eingriff notwendig .....	30	Paracelsus-Klinik Bremen .....	67
Die Geburt: Schönster Moment für Eltern .....	32	Roland-Klinik .....	68
Entfernung der Gallenblase: Routine-Eingriff befreit von Schmerzen.....	34	Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen .....	69
„Künstliche Hüfte“: Komplikationen sind selten .....	36	AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven .....	71
Knie-OP: Routine-Eingriff mit sehr guten Ergebnissen .....	38	AMEOS Klinikum St. Joseph Bremerhaven .....	72
Unfallchirurgie: Ein Netzwerk für Schwerverletzte.....	40	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide .....	73
		ARCHE Klinik .....	74
		<b>Ihre Krankenhausbehandlung</b> .....	75
		<b>Kosten der Behandlung</b> .....	78
		<b>Nützliche Adressen</b> .....	80
		<b>Herausgeber und Projektpartner</b> .....	82
		<b>Impressum</b> .....	82

## Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz



Liebe Leserinnen und Leser,

der Bremer Krankenhausspiegel ist ein gutes und wichtiges Informationsangebot für die Bremer Bürgerinnen und Bürger, mit dem sie einen fundierten Überblick über die Qualität gesundheitlicher Versorgung im Krankenhaus erhalten. Die 14 Krankenhäuser aus Bremen und Bremerhaven informieren hier jährlich über ihre medizinische Qualität in 18 besonders häufigen oder komplizierten Behandlungsgebieten.

Auch Informationen zu den Ergebnissen der Patientenbefragung, die alle zwei Jahre durchgeführt wird, finden sich auszugsweise in der Broschüre. Weitere Angaben dazu befinden sich im Internetportal des Bremer Krankenhausspiegels.

In diesem Jahr ist eine neue Rubrik hinzugekommen: Das wichtige Thema „Entlassung aus dem Krankenhaus“. Nach einem Klinikaufenthalt ist die Situation für viele Patientinnen und Patienten plötzlich eine völlig andere als zuvor. Wer hat das nicht schon selbst erlebt, entweder aus eigenen Erfahrungen oder bei Verwandten und Freunden? In der ersten Zeit, manchmal aber auch dauerhaft, ist das Alltagsleben ohne Unterstützung nur schwer oder gar nicht mehr zu bewältigen. Oft schließen sich weitere therapeutische Behandlungen, eine ambulante Pflege, Rehabilitation zu Hause oder Aufenthalte in Reha-Kliniken, geriatrischen Kliniken oder in Pflegeeinrichtungen an. Die Krankenhäuser haben ein professionelles Entlassmanagement eingerichtet, in dem sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter individuell um die sich anschließende Versorgung der Patientinnen und Patienten kümmern. Das heißt, noch während des Krankenhausaufenthaltes wird schon frühzeitig die Anschlussbehandlung geplant und soweit wie möglich organisiert oder bereits begonnen.

Der Bremer Krankenhausspiegel informiert fortan über die Aufgaben des Entlassmanagements sowie über dessen wichtigste Tätigkeitsbereiche.

Ich möchte mich an dieser Stelle besonders bei allen Patientinnen und Patienten bedanken, die an der Patientenbefragung teilgenommen haben. Ebenso danke ich allen Krankenhäusern im Land Bremen und den Kooperationspartnern ganz herzlich für ihre Mitarbeit.

Ihre

Eva Quante-Brandt

Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e. V.



# Nach dem Klinikaufenthalt: Wie geht es weiter?

Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven organisieren mit professionellem Entlassmanagement die Weiterversorgung ihrer Patienten



Alle Patienten haben einen Anspruch darauf, dass ihre Entlassung aus dem Krankenhaus gut vorbereitet wird. Dazu arbeiten Ärzte, Pflegekräfte und der Sozialdienst im Krankenhaus, manchmal auch so genannte Case-Manager (andere Bezeichnungen: Patienten-Koordinatoren oder Patientenlotsen), eng zusammen, um eine nahtlose, möglichst optimale Anschlussversorgung zu organisieren – egal ob es nach Hause geht, eine Reha-Maßnahme geplant ist oder die Versorgung in einer Pflegeeinrichtung erforderlich ist.

Für Patienten, die bei ihrer Entlassung noch Unterstützungsbedarf haben, pflegebedürftig oder chronisch krank sind, können bereits vom Krankenhaus Hilfen veranlasst werden, die die erste Zeit nach der Entlassung absichern. Dies geschieht immer in enger Abstimmung mit den Patienten und nur mit ihrer

Zustimmung. Auf Wunsch werden auch Angehörige und Bezugspersonen in den Bera- zugsprozess einbezogen.

## Sozialdienste

Der Sozialdienst im Krankenhaus berät und unterstützt Patienten mit sozialen Problemen, die im Zusammenhang mit ihrer

Erkrankung, dem Krankenhausaufenthalt oder der Entlassung stehen. Unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation werden Lösungsmöglichkeiten erarbeitet und umgesetzt, die den Patienten helfen, wieder ein weitgehend selbstständiges Leben zu führen.

## Enge Zusammenarbeit

Durch die Zusammenarbeit mit allen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereichs kann der Krankenhaussozialdienst über viele unterschiedliche Angebote und ihre Finanzierung informieren. Die ausgewählten Hilfen sollten dabei weitestgehend die Wünsche der Patienten berücksichtigen und ihren Hilfebedarf am besten abdecken. Der Sozialdienst organisiert die passenden Hilfen und sichert die Finanzierung durch die notwendigen Anträge bei den zuständigen Kostenträgern.

## Was können Patienten und Angehörige tun?

Die Liegezeiten in Krankenhäusern sind heute viel kürzer als

noch vor einigen Jahren. Viele Patienten sind überrascht, wenn die Behandlung beendet ist und sie bald darauf nach Hause entlassen werden. Auch bei weniger schweren Erkrankungen und Behandlungen ist die Situation nach dem Klinikaufenthalt häufig eine völlig andere als zuvor. Es ist daher wichtig, sich schon vor einem geplanten Eingriff Gedanken über die Nachsorge zu machen und aktiv auf den Sozialdienst des Krankenhauses zuzugehen. Gemeinsam kann dann in Ruhe geklärt werden, welche Unterstützung notwendig sein wird, und entsprechende Maßnahmen können rechtzeitig in die Wege geleitet werden.

## Im Notfall

Bei Notfallbehandlungen ist eine solche Vorbereitung nicht möglich. Aber auch dann ist es wichtig, dass sich die Angehörigen – oder die Patienten selbst, sofern sie dazu in der Lage sind – aktiv am Entlassmanagement beteiligen. Sie können so Einfluss darauf nehmen, dass ihre individuelle Situation und ihre Wünsche und Bedürfnisse angemessen berücksichtigt werden.

**Eine aktive Beteiligung am Entlassmanagement hilft den Sozialdiensten, die bestmögliche Nachsorge und Unterstützung zu organisieren.**



# Die Leistungsschwerpunkte des Entlassmanagements im Überblick

Das Leistungsangebot des Entlassmanagements kann je nach Krankenhaus unterschiedlich sein. Typische allgemeine Schwerpunkte des Entlassmanagements in vielen Krankenhäusern sind z.B.:

## Medizinische Anschlussversorgung und Transport

- Benachrichtigung an den weiterbehandelnden Haus- oder Facharzt (Arztbrief)
- Versorgung mit Hilfsmitteln

- Taxifahrt, wenn keine Angehörigen zur Verfügung stehen, oder Krankentransport, wenn der Gesundheitszustand dies erfordert

## Rehabilitation

- Frührehabilitation (schon während der stationären Krankenhausbehandlung)
- Anschlussrehabilitation, z.B. in einer Reha-Klinik
- Ambulante Anschlussheilbehandlung, z.B.:

- Physiotherapie: Krankengymnastik, Massagen, Lymphdrainage, Bäder usw.
- Ergotherapie: Training von Alltagsfähigkeiten
- Logopädie: Sprech- und Schlucktraining
- Soziotherapie: Unterstützung psychisch Erkrankter im Alltag
- Psychotherapie: Behandlung seelischer Erkrankungen
- Geriatrische Rehabilitation: spezielle Rehabilitation für

ältere Menschen in einer Klinik, Tagesklinik oder ambulant zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit

## Ambulante Versorgung

- Häusliche Pflege
- Haushaltshilfe
- Essen auf Rädern, stationärer Mittagstisch
- Hausnotruf
- Palliativpflege: Begleitung Schwerstkranker und Sterbender zu Hause

## Stationäre Versorgung

- Kurzzeitpflege
- Dauerpflege (Heimpflege)
- Hospiz: stationäre Pflege Schwerstkranker und Sterbender

## Sozialrechtliche Beratung

- Krankengeld/Entgeltfortzahlung
- Sicherung des Krankenversicherungsschutzes
- Pflegegeld/Hilfe zur Pflege
- Schwerbehindertenrecht
- Anträge auf Grund-sicherung

## Soziale und psychosoziale Hilfen

- Versorgung betreuungsbedürftiger Angehöriger
- Einleitung einer gesetzlichen Betreuung
- Krankheits- und Krisenbewältigung
- Vermittlung an weiterbetreuende Beratungsstellen, Pflegestützpunkte, ambulante Sozialdienste, Selbsthilfegruppen



# Entlassmanagement und Sozialdienste der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

## AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven

Schiffdorfer Chaussee 29  
27574 Bremerhaven  
Tel.: 0471/182-1313  
(Mo-Do 8-14, Fr 8-12 Uhr)  
GesundHeits GmbH Deutschland: 0471/182-1875 (Mo-Fr)

Das Entlassmanagement umfasst die Beratung und Organisation der ambulanten Nachsorge (häusliche Pflege, Haushaltshilfe, Essen auf Rädern), der medizinischen Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung,

Frührehabilitation, geriatrische Rehabilitation), der psychosozialen Intervention (Krankheitsbewältigung, Probleme im sozialen Umfeld und in der Familie), der sozialen Sicherung (gesetzliche Betreuung, unversorgte Angehörige, Wohnungsangelegenheiten, praktische Hilfen), der stationären Nachsorge (Kurzzeit-, Verhinderungs-, Langzeitpflege, Hospizdienste), der wirtschaftlichen Sicherung (Entgeltfortzahlungen, Krankengeld, Übergangsgeld, Lohnersatzleistungen, Grundversicherung, Pflegeversicherung,

Leistungen nach Schwerbehindertengesetz). In den Bereichen Wundmanagement, Ernährungs- und Stomaversorgung gibt es eine Kooperation mit dem Dienstleister GesundHeits GmbH Deutschland.

## AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen

Rockwinkeler Landstr. 110  
28325 Bremen  
Tel.: 0421/4289-0

Zum Entlassungsmanagement gehören ein ärztliches und ein

pflegerisches Abschlussgespräch sowie bei Bedarf eines mit dem Sozialdienst vor der Überleitung in die ambulante Situation. Bei Bedarf erfolgt eine Vermittlung ins Betreute Wohnen bzw. zur ambulanten psychiatrischen Pflege oder ambulanten Ergotherapie. Das Entlassungsmanagement wird von der jeweiligen Station koordiniert und ist Aufgabe des multiprofessionellen Behandlungsteams. Dieses steht dazu in Kontakt mit den weiterbehandelnden niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Behand-



SENIORENRESIDENZEN

## Wir sind für *Sie* da; wenn Sie uns brauchen

Die Operation ist gut überstanden und doch ist die Rückkehr in Ihren bisherigen Alltag fraglich? Wir stehen Ihnen zur Seite – mit Kurzzeit- oder Verhinderungspflege sowie stationären Pflegeplätzen in unseren hochwertig ausgestatteten Residenzen



ATRIUMGARTEN IN OBERNEULAND



FAMILIÄRE ATMOSPHERE BEI K&S



DIE INSEL IN FINDORFF

[www.ks-unternehmensgruppe.de](http://www.ks-unternehmensgruppe.de)

**K&S Seniorenresidenz Bremen-Oberneuland**  
Mühlenfeldstraße 38 | 28355 Bremen  
Telefon: 04 21 / 33 01 4

**K&S Seniorenresidenz Bremen-Findorff**  
Rudolf-Alexander-Schröder-Straße 2 | 28215 Bremen  
Telefon: 04 21 / 27 63 0



lungszentren, dem Sozialpsychiatrischen Dienst (ggf. auch des betreffenden Landkreises), ambulanten psychiatrischen Pflegediensten sowie dem ambulanten und stationären Betreuten Wohnen in Bremen und Umgebung. Eine enge Kooperation besteht mit dem Reha-Centrum Alt-Osterholz bei Suchtpatientinnen und -patienten, mit der psychiatrischen Institutsambulanz und der psychiatrischen Tagesklinik im Hause, dem AMEOS Poliklinikum Bremen und der AMEOS Eingliederung Bremen.

**AMEOS Klinikum  
St. Joseph Bremerhaven**

*Wiener Str. 1  
27568 Bremerhaven  
Altbau, 1. Stock, Raum 172  
Tel.: 0471/4805-0*

Das Entlassmanagement organisiert die Überleitung der Patienten zu Rehabilitationsmaßnahmen (Anschlussheilbehandlung, geriatrische Rehabilitation, geriatrische und neurologische Frührehabilitation), zu Pflegeheimen, Betreutem Wohnen und ambulanten Pflegediens-

ten. Zu den Aufgaben gehören außerdem die Beschaffung von Hilfsmitteln, die Einleitung von Betreuungsverfahren und die enge Kooperation mit Gesundheitsämtern, Pflege- und Krankenkassen, Frauen- und Männerheimen, Hospizen, Palliativvereinen, die Organisation von Hausnotrufsystemen und Essen auf Rädern sowie die Vermittlung zu Selbsthilfegruppen und Vereinen. Hierfür arbeiten der pflegerische, der ärztliche und der Sozialdienst sowie Physiotherapeuten, Psychologen und Seelsorger eng zusammen.

**DIAKO Ev. Diakonie-  
Krankenhaus**

*Gröpelinger Heerstraße 406-408, 28239 Bremen  
8. Etage, Raum 804, 806-807  
Tel.: 0421/6102-1950  
sozialdienst@diako-bremen.de*

Das Entlassmanagement organisiert die Überleitung der Patienten in die Anschlussheilbehandlung, die Akut-Geriatrie und die geriatrische Rehabilita-

tion sowie in die Frührehabilitation. Es vermittelt ambulante Hilfen wie Hauskrankenpflege, spezialisierte ambulante Palliativversorgung und ehrenamtliche Hospizbegleiter, des Weiteren Heil- und Hilfsmittel, Kurzzeitpflege, stationäre Langzeitpflege und Hospizunterbringung bzw. Palliativversorgung. Hierfür arbeiten Ärzte und Pfleger eng mit dem Sozialdienst zusammen. Dieser stellt den konkreten Hilfe- und Versorgungsbedarf fest, organisiert und beantragt Leistungen einschließlich Kostenklärung und stellt den Kontakt zu Krankenkassen, Pflegekassen, Beihilfestellen, Behörden usw. her. Hinzu kommt die Beratung von Patienten, Angehörigen und gesetzlichen Betreuern über Leistungen, Organisation und ggf. Kostenbeteiligung.

**Klinikum Bremen-Mitte**

*Haus 25, 1. Stock,  
Raum 110-112 und 122-125  
Tel.: 0421 497-0, Überleitungsstelle: 0421/497-5900  
sozialdienst@klinikum-bremen-mitte.de*

Neben der allgemeinen Beratung und Organisation in den Themenbereichen Rehabilitation, pflegerische, häusliche und Hilfsmittel-Versorgung bietet der Sozialdienst onkologische Erst- und Folgeberatungen zu den Themen Schwerbehindertenrecht, Rehabilitation, berufliche Wiedereingliederung, finanzielle Sicherung und Selbsthilfe. Außerdem organisiert er ggf. die Überleitung von Patienten in Einrichtungen wie Frauenhäuser, Obdachlosen- und Flüchtlingsheime sowie die

**Wohnen und Leben im Alter**

- Tagespflege
- Stationäre Pflege
- Seniorenwerkstatt
- Ärzte vor Ort
- Intensivpflege Beatmung
- Service Wohnen
- Ambulante Pflege

**Stiftungsweg 2 • 28325 Bremen**  
Tel. 0421-4272-159 [www.egestorff.de](http://www.egestorff.de)

**EGESTORFF**  
In Altenheimen

Rückverlegung ausländischer Patienten in ihre Heimatländer. In der Kinderklinik sind zudem die Sicherung des Kindswohls, die Organisation von ambulanten und stationären Entlassungsmöglichkeiten der Eltern und von Fördermöglichkeiten des Kindes, Fremdunterbringungen und die ambulante pflegerische Versorgung wichtige Einsatzbereiche. Die Überleitungsstelle, eine den Sozialdienst ergänzende Instanz, ist durch externe Mitarbeiterinnen besetzt, deren Schwerpunkt die Vermittlung der ambulanten häuslichen Versorgung bildet.

#### Klinikum Bremen-Nord

*Hammersbecker Straße 228  
28755 Bremen  
Eingangsbereich  
Raum 148-151  
Tel.: 0421/6606-0*

Der Sozialdienst übernimmt die Organisation, Planung und Beantragung der für die Entlassung notwendigen Maßnahmen. Dazu gehören u.a. ambulante Hilfen wie Pflegedienste und Pflegehilfsmittel, stationäre Hilfen wie Kurzzeit- oder Langzeitpflege, Reha-Maßnahmen sowie familienunterstützende Maßnahmen wie Familienhebammen. Ein Hospizdienst befindet sich direkt in den Räumlichkeiten des Krankenhauses. Das Klinikum Bremen-Nord kooperiert außerdem mit Facharztpraxen, die sich in einem an die Klinik angebotenen Gebäude befinden, und mit niedergelassenen Ärzten aus dem Bremer Norden sowie dem Umland. Auch eine ambulante Beratung zur Pflegeüberleitung ist in der Klinik vorhanden.

Kooperationen bestehen mit Palliativ- und Hospizdiensten, der Bremer Krebsgesellschaft, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen wie Pflegestützpunkten und Patientenberatungen, Jugendämtern und freien Trägern der Jugendhilfe sowie mit ambulanten Pflegediensten und Seniorenpflegeheimen.

#### Klinikum Bremen-Ost

*Züricher Str. 40  
28325 Bremen  
2. Ebene, Tel.: 0421/408-1537*

Das Entlassmanagement übernimmt die Beratung und Betreuung in den Bereichen medizinische Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung, geriatrische Rehabilitation, Frührehabilitation), ambulante Nachsorge (häusliche Pflege und Versorgung, Hilfsmittel), stationäre Nachsorge (Dauerpflege, Kurzzeitpflege, Hospiz), psychosoziale Intervention, rechtliche Betreuung, soziale Sicherung (Wohnungsfragen, Schwerbehinderung) und wirtschaftliche Sicherung (sozialrechtliche Fragen, Krankenversicherung, Sozialleistungsanträge). Hierfür arbeiten Sozialdienst und Pflegeberatung sowie ärztlicher Dienst und Pflegefachkräfte eng mit ambulanten Pflegediensten, stationären Pflegeeinrichtungen, Hospizen, Reha-Kliniken und dem Amt für Soziale Dienste zusammen.

#### Klinikum Bremerhaven Reinkenheide

*Postbrookstraße 103  
27574 Bremerhaven  
1. Stock, im Durchgang  
zum Ärztehaus*

*Tel.: 0471/299-3768  
sabine.broeker@klinikum-  
bremerhaven.de*

Der Sozialdienst des Klinikums unterstützt Patienten und ihre Angehörigen bei Reha- und Anschlussheilbehandlungs-Anträgen, berät bei Schwerbehinderung, Betreuungsangelegenheiten, Renten und sozialen Fragen. Die Pflegeüberleitung organisiert Heil- und Hilfsmittel, vermittelt zu ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen und beantragt Pflegestufen. Hierzu sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gut vernetzt mit diversen ambulanten Versorgern in Bezug auf Medizintechnik, Wundmanagement, parenterale Er-

nährung usw. Das Case Management des Klinikums koordiniert und steuert die klinikinterne und externe Zusammenarbeit aller Beteiligten.

#### Klinikum Links der Weser

*Senator-Weßling-Str. 1  
28277 Bremen  
Tel.: 0421/879-0  
sozialdienst@klinikum-  
bremen-ldw.de*

Der Sozialdienst berät zu Reha-Maßnahmen wie Anschlussheilbehandlung, geriatrische Rehabilitation, Akutgeriatrie, Frührehabilitation, zu ambulanter Krankenpflege, Palliativdiensten, Hilfsmitteln, Hausnotruf, Haushaltshilfen, Pflegeversi-



**Physio K**  
gesund trainieren

- > **Persönliche Betreuung durch erfahrene Therapeuten unter ärztlicher Leitung**
- > **Physiotherapie, Ergotherapie, medizinisches Gesundheitstraining, Prävention, Rehasport u.v.m.**
- > **Fachschwerpunkte: Orthopädie, Gelenkersatz, Rheuma- und Schmerzerkrankungen, Unfall- und Operationsnachsorge**

Kostenlose Trainingsberatung

Tel 0421.55 99-316 info@physiok.de Osterstraße 1a  
Fax 0421.55 99-850 www.physiok.de 28199 Bremen

Zehn Minuten zu Fuß von der City, am Rotes Kreuz Krankenhaus

cherung, stationärer Pflege und Hospizen, bei krankheitsbedingten sozialen und wirtschaftlichen Problemen (z.B. Grund-sicherung, Schwerbehinderung, betreuungsbedürftige Angehörige, drohender Wohnungsverlust, Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen, Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung), sowie zu besonderen krankheitsbedingten Problemlagen (z.B. onkologische Diagnose, Krankheitsverarbeitung). Der Sozialdienst vermittelt außerdem an Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen und organisiert bzw. unterstützt die Einleitung der erforderlichen Maßnahmen. Am Entlassungsmanagement sind außerdem das Pflegepersonal, der ärztliche Dienst und die Physiotherapie beteiligt. In Fragen der Palliativversorgung leistet der palliative Liaisondienst Unterstützung. Bei besonderen Problemstellungen rund um die Geburt wird geburtshilfliche Beratung angeboten, bei Risikoschwangerschaften und Frühgeburten ein spezielles Case-Management Frühgeborene.

### Krankenhaus St. Joseph-Stift

*Schwachhauser Heer-  
straße 54, 28209 Bremen  
3. OG Hauptgebäude,  
Raum 3.068  
Tel.: 0421/347-1750  
sozialdienst@sjs-bremen.de*

Neben Beratung und Organisation der Reha- und Anschlussheilbehandlung sowie von Hilfsmitteln gehören vor allem die Vermittlung von Kurzzeitpflege, Pflegeheim- und Hospizplätzen, Pflegediensten und Haushaltshilfen zu den Aufgaben des Entlassmanagements. Außerdem werden im Kontakt mit Ämtern und Krankenkassen z.B. Kostenfragen geregelt und sozialrechtliche Fragen geklärt. Am Entlassmanagement sind neben den Sozialdienst-Mitarbeitern Schmerz- und Physiotherapeuten, Seelsorger, Onko- und Neuropsychologinnen, Pflegekräfte und Ärzte beteiligt. Besondere Angebote gibt es im zertifizierten Brustzentrum und Darmkrebszentrum, z.B. Info-Runden für Patientinnen des

Brustzentrums oder einen interdisziplinären Austausch zur Beratung und Unterstützung von Krebspatienten. Im Rahmen der palliativmedizinischen Versorgung arbeiten die verschiedenen Bereiche eng mit dem konsiliarischen Palliativdienst zusammen. Am St. Joseph-Stift gibt es außerdem das einzige Babykorbchen (Babyklappe) Bremens, bei dem der Sozialdienst eng mit der Adoptionsstelle zusammenarbeitet.

### Paracelsus-Klinik Bremen

*In der Vahr 65  
28329 Bremen  
Tel. 0421/4683-575  
patientenbetreuung.bremen@  
paracelsus-kliniken.de*

Bereits eine Woche vor der Aufnahme erhebt das Case Management den Betreuungsbedarf und plant unter Einbindung des Patienten (und ggf. der Angehörigen) die gesicherte Versorgung nach der Entlassung: Dazu zählen unter anderem Hilfsmittelversorgung, Krankentransporte, Anschlussheilbe-

handlung, Früh-/Rehabilitation, Haushaltshilfen, Dauer- und Kurzzeitpflege (inkl. Pflege-stufenbeantragung) sowie die Unterbringung in Pflegeheimen. Zusätzlich unterstützen und vermitteln die Mitarbeiter bei Fragen zur psychosozialen Intervention, rechtlichen Betreuung sowie zur sozialen und wirtschaftlichen Sicherung. Während des Klinikaufenthalts wird dies laufend durch den Austausch mit einem interdisziplinären Entlassungsmanagement (Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonal, Patientenbetreuung) überprüft und gegebenenfalls angepasst. Das Team arbeitet eng mit Kostenträgern wie Krankenkassen, Rentenversicherungen und Pflegekassen, mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und Reha-Kliniken zusammen. Patienten können der Zeit während und nach dem Krankenhausaufenthalt so bereits am Tag der Aufnahme entspannt entgegensehen. Kooperationen bestehen insbesondere mit der Osteoporose-Gruppe der AOK (interne Physiotherapie), mit der AOK



## MATERNUS – Immer in guten Händen

### MATERNUS- Klinik für Rehabilitation

Die MATERNUS-Klinik für Rehabilitation ist eine Fachklinik für Anschlussheilbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen in den Indikationen:

- ▶ Neurologie
- ▶ Innere Medizin/Kardiologie/Stoffwechselerkrankungen
- ▶ Orthopädie und Verhaltensmedizinische Orthopädie

Unsere Spezialangebote in der Neurologie:

- ▶ Intensivmedizinische Rehabilitation mit Beatmungsentwöhnung (Weaning)
- ▶ Neurologisches schlafmedizinisches Zentrum und neurokognitive Station

 Ein Unternehmen der  
MATERNUS-Gruppe



Wir informieren Sie gern ausführlicher. Rufen Sie uns an.

**MATERNUS-Klinik für  
Rehabilitation GmbH & Co. KG**

Am Brinkkamp 16  
32545 Bad Oeynhausen  
Telefon 0 57 31 / 85 - 0  
Telefax 0 57 31 / 85 - 81 03  
E-Mail info@maternus-klinik.de

[www.maternus-klinik.de](http://www.maternus-klinik.de)

und der hkk (Vertrag Integrierte Versorgung Knie und Hüftendoprothetik über eine ambulante Anschlussheilbehandlung in der Paracelsus-Klinik Bremen bzw. stationär in der Paracelsus-Klinik Bad Gandersheim), mit der ambulanten Physiotherapie im Hause, mit dem Verein Vahrer Löwen sowie mit zahlreichen Selbsthilfegruppen. Auch nach abgeschlossener Rehabilitation können Patienten weitere Versorgungsangebote wie die Weiterbehandlung durch den behandelnden Facharzt, eine Nachsorge mit multimodaler Schmerztherapie nach 3 Monaten sowie ambulante Physiotherapie wahrnehmen.

#### Roland Klinik

*Niedersachsendamm 72/74  
28201 Bremen  
Im Aktivo, Erdgeschoss  
Tel.: 0421/8778-150  
asanders@roland-klinik.de*

Das Entlassmanagement leitet ambulante und stationäre Anschlussrehabilitationen nach orthopädischen Eingriffen ein und organisiert die Überleitung soweit wie möglich in gesicherte Versorgungsstrukturen wie Kurzzeit- oder ambulante Pflege. Bei geplanten Operationen organisiert der Sozialdienst bereits im Vorfeld die Anschlussheilbehandlung; Patienten wird daher eine frühe Kontaktaufnahme empfohlen. Die Planung der Entlassung beginnt bei der Aufnahme. Es gibt ein interdisziplinäres Entlassmanagement aus Pflegekräften, Ärzten, Therapeuten, Psychologen und sozialer Patientenberatung; die Organisation der nachstationären Versorgung liegt beim

Sozialdienst. Das Team des Sozialdienstes, bestehend aus Sozialarbeitern und einer Fachpflegekraft, arbeitet mit Kostenträgern wie Krankenkassen, Rentenversicherungen und Pflegekassen, mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Reha-Kliniken, geriatrischen Reha-Kliniken und Sozialdiensten anderer Bremer Krankenhäuser zusammen.

#### Rotes Kreuz Krankenhaus

*St.-Pauli-Deich 24  
28199 Bremen  
Tel.: 0421/5599-308  
scheuer.p@roteskreuzkrankenhaus.de*

Das Entlassmanagement als Teil der Abteilung Sozialdienst berät Patienten und Angehörige, organisiert und koordiniert die individuell passende Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt und klärt die Kostenübernahme mit den Kostenträgern. Das Sozialdienst-Team verfügt über zusätzliche Qualifikationen wie Pflegefachkraft und Hospizhelfer, in der Stomatherapie und Psychoonkologie. Je nach Bedarf und Station führen Pflegefachkräfte, Ärzte, Schmerz-, Physiotherapeuten und Sozialdienst täglich bis wöchentlich eine „Sozialvisite“ durch. Dort wird gemeinsam besprochen, wie der Patient in die Klinik kam, behandelt wird, ob und welche Nachsorge erforderlich ist, ob er Einschränkungen hat, weitere Hilfe benötigt usw. Direkt am RKK befindet sich das Physio K, Zentrum für Physikalische Medizin unter ärztlicher Leitung. Es bietet stationären Patienten Physio-, Ergo- und Trainingstherapie,

Prävention und Rehasport, Kältekammer, Bewegungsbad u.v.m. und kann ambulant nach dem Aufenthalt weiter genutzt werden. Schwerpunkte sind Orthopädie, Chirurgie/Unfallnachsorge, Gelenkersatz, Arthrose, Rheuma- und Schmerzerkrankungen.

#### ARCHE Klinik Bremerhaven

*Robert-Blum-Straße 7  
27574 Bremerhaven  
Tel.: 0471/92409-0  
tagesklinik@diakonie-bhv.de*

In der ARCHE Klinik als Fach-einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wird das Entlass-

management von den Therapeutinnen und Therapeuten, dem Pflege- und Erziehungsdienst sowie den Lehrkräften übernommen. Sie kümmern sich um die Kontaktabahnung zu verschiedenen Hilfesystemen und um die Wiedereingliederung der Patienten an ihren Heimatschulen. Sie kooperieren mit den einweisenden Ärzten, dem Regionalen Beratungs- und Unterstützungszentrum (ReBuZ) bzw. dem Cuxhavener Beratungs- und Unterstützungssystem (CuxBUS), mit niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Ergotherapiepraxen. In der Institutsambulanz werden poststationäre Gesprächstermine angeboten.



**Reha-Klinik am Sendesaal**

**Fachklinik für Geriatrie | Kardiologie | Orthopädie**

Stationäre und ambulante Rehabilitation  
in Bremen (Schwachhausen)

Zusätzliche Gesundheitsangebote für Sie:

- Aquafitness und Rehasport
- Spezifisches Herzinsuffizienz-Training
- Physio-, Ergo- & Sprachtherapie, Gerätetraining, Bewegungsbäder, Massagen u.v.m.

**Reha-Klinik am Sendesaal**  
Bürgermeister-Spitta-Allee 47, 28329 Bremen  
Telefon (0421) 33 630-0  
info@rehaklinik-sendesaal.de  
www.rehaklinik-sendesaal.de

Gesundheit  
partnership

# 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 Behandlungsgebieten die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung – ergänzt durch weitere Berei-

che wie Schlaganfallbehandlung, Unfallchirurgie, Altersmedizin und Psychiatrie, die anders ausgewertet 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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de).

## So wird die Qualität ermittelt

Seit über zehn Jahren sind alle Krankenhäuser 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 Halschlagader, Geburtshilfe oder Gallenblasenoperation.

## 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 folgenden Seiten Informationen über die Qualität der Krankenhäuser

Brustkrebs-Operationen Seite 28

Schlaganfall Seite 14

Psychiatrische Behandlungen Seite 48

Gallenblasenoperationen Seite 34

Rekonstruktion der Halschlagader Seite 16

Geburtshilfe Seite 32

Gynäkologische Operationen Seite 30

Herzkatheter-Anwendungen Seite 18

Bypass-Operationen Seite 20

Hüftgelenkersatz Seite 36

Oberschenkelhalsbruch Seite 42

Herzklappen-Operationen Seite 22

Einsatz Herzschrittmacher Seite 24

Unfallchirurgie Seite 40

Altersmedizin (Geriatric) Seite 44

Lungenentzündung Seite 26

Dekubitus Seite 46

Kniegelenkersatz Seite 38

Außerdem finden Sie Ergebnisse zur Patientenzufriedenheit ab Seite 50.

## Gütesiegel für Krankenhäuser

Ein weiterer Weg, die Qualität der medizinischen Behandlung in Kliniken zu dokumentieren und kontinuierlich zu verbessern, sind Klinik-Zertifikate. Welche Zertifikate die Bremer Krankenhäuser erworben haben, ersehen Sie aus den Klinikporträts ab S. 53.

**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

**proCum Cert:** wird insbesondere an konfessionelle Krankenhäuser vergeben, ergänzt das KTQ-Verfahren um Themen, die kirchliche Häuser besonders prägen

**DIN EN ISO 9001:2000:** aus der Industrie stammendes und ans Gesundheitswesen angepasstes Gütesiegel des TÜV. Es prüft die Einhaltung gesetzlicher Regelungen; weitergehende Qualitätsziele sind in einem Handbuch zusammengefasst

Daneben gibt es weitere Zertifikate, z.B. für spezielle medizinische Bereiche. Alle Zertifikate werden nur befristet vergeben.

### Gute Behandlungsqualität

Um die Qualität der Behandlung möglichst genau feststellen zu können, legen die einzelnen Indikatoren anspruchsvolle Qualitätsziele und in vielen Fällen so genannte Referenzbereiche fest. Innerhalb dieser 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.

### Strukturierter Dialog

Bei auffälligen Ergebnissen wird im so genannten „Strukturierten Dialog“ 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).

### 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

### Referenzbereich (graue Fläche)

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

### Grüne Ampel vor dem Balken

Diese Kliniken haben eine gute Qualität nachgewiesen („qualitativ unauffällig“), auch wenn sie ggf. außerhalb des Referenzbereichs 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 Referenzbereich festgelegt ist, werden keine Ampeln für unauffällige bzw. auffällige Qualitätsergebnisse vergeben.

# Schnelle Hilfe bei Schlaganfall

Mit zwei spezialisierten Zentren (Stroke Units), eines 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 und in Bremerhaven in das Klinikum Bremerhaven Reinkenheide gebracht.

Jährlich werden im Land Bremen rund 3.000 akute Schlaganfälle behandelt, davon 2.000 in Bremen und knapp 1.000 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. Beide Stroke Units gehören zu den größten in Norddeutschland.



## Frühe Behandlung rettet Leben

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, ste-

hen die Chancen gut, dass die Durchblutung des Gehirns wieder verbessert, dadurch Hirngewebe erhalten und die Folgeschäden des Schlaganfalls abgemildert werden können.

## Häufigste Ursache: Gefäßverschluss

Ein Schlaganfall wird in den meisten Fällen durch eine starke Verengung oder einen komplet-

ten Verschluss von hirnversorgenden Blutgefäßen hervorgerufen. Die Folge ist, dass Gehirnzellen nicht mehr mit Sauerstoff versorgt werden und innerhalb kurzer Zeit absterben.

## Ursache Gehirnblutung

Ungefähr ein Sechstel aller Schlaganfälle werden 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, Lähmungserscheinungen) ist sofort der Notarzt zu rufen.

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

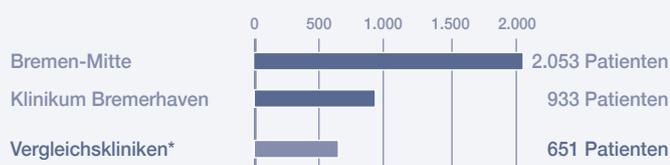
finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Dauer bis zur Aufnahme
- Diagnosemethoden
- Funktionseinschränkungen
- Vermeidung weiterer Schlaganfälle

## 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 Kathetereingriff (Thrombektomie) möglich ist. Eine Thrombolyse sollte nicht später als viereinhalb Stunden nach den ersten Symptomen erfolgen, weil danach das Blutungsrisiko als Komplikation der Thrombolyse erheblich steigt. Bei einer Gehirnblutung als Schlaganfallursache besteht die Möglichkeit einer sofortigen neurochirurgischen Notfalloperation zur schnellen Druckentlastung und Stillung der Blutung.

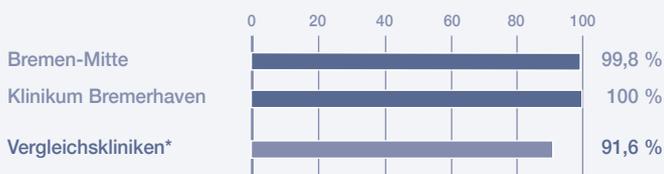
## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



\* Durchschnitt aus 151 schlaganfallbehandelnden Kliniken

Die Stroke Units in Bremen und Bremerhaven gehören zu den größten in Norddeutschland und behandeln deutlich mehr Patienten als andere Vergleichskliniken.

## Schlucktest



\* Durchschnitt aus 151 schlaganfallbehandelnden Kliniken

In Bremen und Bremerhaven werden nahezu alle Schlaganfallpatienten mithilfe eines Schlucktests auf eine Schluckstörung hin untersucht.

## 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

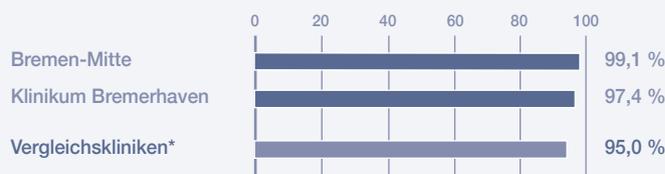
Nach der Akutbehandlung ist meist eine Rehabilitationsmaßnahme zur weiteren Behandlung von Folgeschäden des Schlaganfalls erforderlich. Schon während des Aufenthalts in einer Stroke Unit wird vom Case Manager bzw. Sozialdienst die

Anschlussbehandlung organisiert. Im Land Bremen sind verschiedene Kliniken auf die stationäre und teilstationäre Rehabilitation von Schlaganfallpatienten spezialisiert, z.B.:

- Abteilung für Neurologische Frührehabilitation am Klinikum Bremen-Ost
- Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation am Klinikum Bremen-Ost
- Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation am Klinikum Bremen-Nord
- Medizinische Klinik III (Geriatrie) des Klinikums Bremerhaven Reinkenheide
- Neurologisches Reha-zentrum Friedehorst (Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen)
- Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen, Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation

Dem Aufenthalt in einer Reha-klinik schließt sich häufig noch eine ambulante Rehabilitation an. Bei Schlaganfällen mit nur leichteren Folgeschäden ist dies auch

## Medikamente gegen Blutverklumpung



\* Durchschnitt aus 151 schlaganfallbehandelnden Kliniken

Mit Thrombozytenaggregationshemmern wird verhindert, dass Blutplättchen mit Gerinnungsstoffen verklumpen und weitere Blutgefäße verstopfen.

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 am-

bulante 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. Sie ist besonders geeignet für Patienten, die ihre Wohnumgebung nicht oder nur unter hohem Aufwand verlassen können.

»Dafür habe ich mich entschieden.«

**» PflegeBeratung.**

Beratung bedeutet für uns: Ihnen das für Sie individuell notwendige Fachwissen zur Verfügung zu stellen, damit Sie sich optimal für Ihre persönliche Lösung entscheiden können. Das sehen wir seit über 30 Jahren als unsere Aufgabe und setzen dies in vier Bremer ASB-Beratungszentren um.

ASB Bremen-Mitte  
Telefon 04 21/59 80 104

ASB Bremen-Ost  
Telefon 04 21/41 787 11

ASB Bremen-West/Östl. Vorstadt  
Telefon 04 21/69 63 98 70

ASB Bremen-Nord  
Telefon 04 21/6 93 66 15

100 Jahre ASB

Wir helfen. Fast und jetzt.

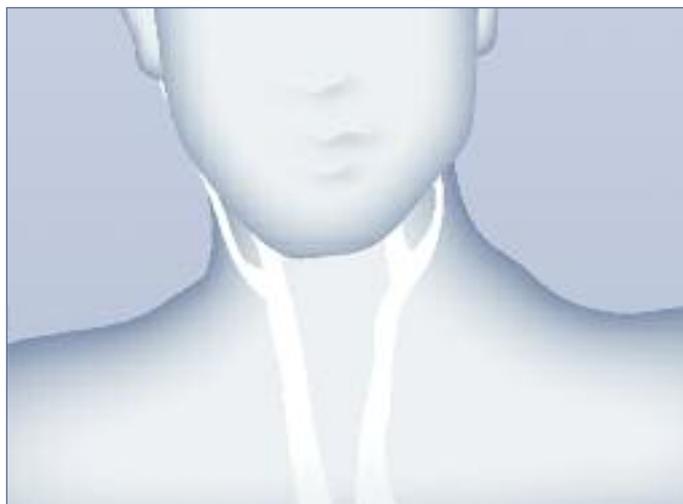
ASB Arbeiter-Gesundheit-Ausschuss Ambulante Pflege GmbH

www.asb-ambulante-pflege.de

# Verengte Halsschlagader: Operation senkt Schlaganfallrisiko

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 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 (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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie auch ausführliche Informationen über das Qualitätsmerkmal „Operation bei Beschwerden“.

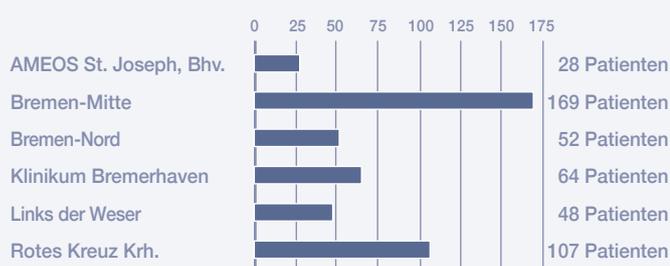
## Diagnose per Ultraschall

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

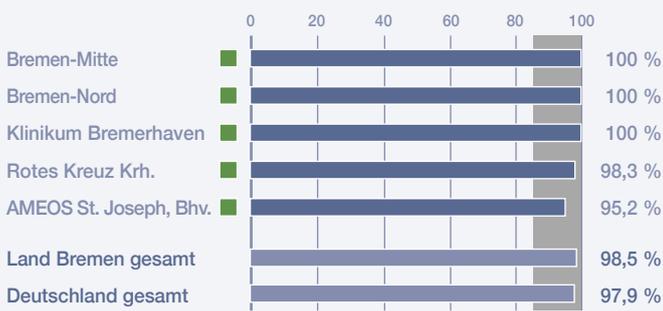
Hierfür bieten sich Medikamente oder auch eine Katheterbehandlung zur Gefäßerweiterung an. Der chirurgische Eingriff verspricht jedoch den größten Erfolg: Operierte Patienten, so das Ergebnis verschiedener Studien, erleiden in den folgenden Jahren seltener einen Schlaganfall als medikamentös behandelte.

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken rund 470 Patienten an der Halsschlagader operiert.

### Operation auch ohne Beschwerden



Viele Patienten haben eine stark verengte Halsschlagader, aber noch keine Beschwerden. Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn auch sie operiert werden. Das Schaubild zeigt, bei wie vielen Patienten auch ohne Beschwerden die Entscheidung zur Operation richtig getroffen wurde.

### 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 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 eröffnet. Dann entfernen die Operateure die Ablagerungen von der Innenwand des Blutgefäßes und verschließen die Ader wieder.

Dieses operative Verfahren wird Rekonstruktion der Halsschlagader genannt.

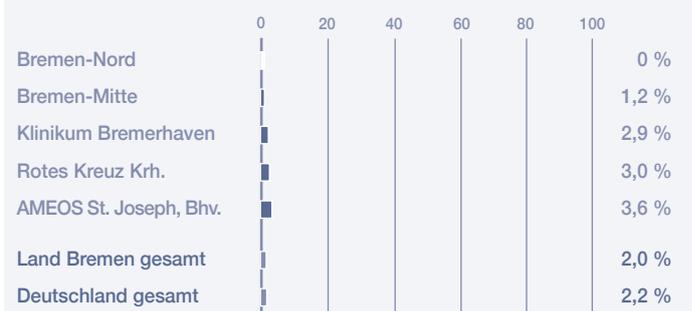
### Kathetergestützter Eingriff

Bei einem kathetergestützten Eingriff wird ein Katheter über die Leistenschlagader in die Halsschlagader geführt, die verengte Stelle mit Hilfe eines 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.

### Schlaganfall oder Tod



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst selten während oder kurz nach der Operation schwere Komplikationen wie ein Schlaganfall auftreten oder der Patient verstirbt. Im Land Bremen kommt es nur in sehr wenigen Fällen zu solchen schweren Komplikationen.

### Operation auch ohne Beschwerden

Die Operation der verengten Halsschlagader soll einen möglichen Schlaganfall verhindern. Deshalb werden auch Patienten operiert, bei denen die Verengung bisher keine typischen Beschwerden wie kurzzeitige Sehstörungen oder Schwindel ausgelöst haben. Patienten ohne Beschwerden sollten operiert werden, wenn die Verengung bereits weit fortgeschritten ist. In den Bremer Krankenhäusern wurden 98,5 Prozent aller Patienten mit verengter Halsschlagader operiert, auch wenn sie noch keine Beschwerden verspürten – ein Zeichen guter Behandlungsqualität.

### Mögliche Komplikationen

Wird eine verengte Halsschlagader erfolgreich operiert, sinkt das Risiko des Patienten, in den nächsten Jahren einen Schlaganfall zu erleiden, ganz erheblich. Die Operation selbst, die entweder offen chirurgisch oder, immer häufiger, mit Hilfe eines Katheters durchgeführt wird, verläuft meist problemlos; es kann jedoch vereinzelt zu Komplikationen kommen.

### Individuelle Risiken

Das Risiko, während oder nach der Operation der verengten Halsschlagader einen schweren Schlaganfall zu erleiden oder zu versterben, wird durch die Behandlungsqualität jedes Krankenhauses beeinflusst. Eine große Rolle spielen aber auch die Risiken, die einzelne Patienten zusätzlich haben, wie zum Beispiel ihr Alter und ihr körperlicher Zustand. Dennoch sollten Schlaganfälle oder Todesfälle möglichst selten vorkommen. In den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven ist dies sehr selten: Nur in 2 Prozent der Fälle kam es zu einem Schlaganfall oder zum Tod des Patienten.

### Nutzen und Risiken sorgsam abwägen

Insgesamt handelt es sich bei der Operation aber um eine sichere Methode, von der viele Patienten langfristigen Nutzen haben. Nur in wenigen Fällen kommt es während oder nach dem Eingriff zu schweren Komplikationen. Deshalb sollten Nutzen und Risiken der Operation bei jedem Patienten sehr genau gegeneinander abgewogen werden.

# Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde

**Noch immer sterben etwa vier 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 Minutenschnelle 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.



störungen gehören zu den wichtigsten Risikofaktoren.

## Risikofaktoren

Bluthochdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, ein erhöhter Cholesterinspiegel, Diabetes und eine erbliche Veranlagung zu Durchblutungs-

## Symptome

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.

## Der Herzinfarkt

Durch ein Blutgerinnsel kann es zu einem vollständigen Verschluss, einem 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.

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

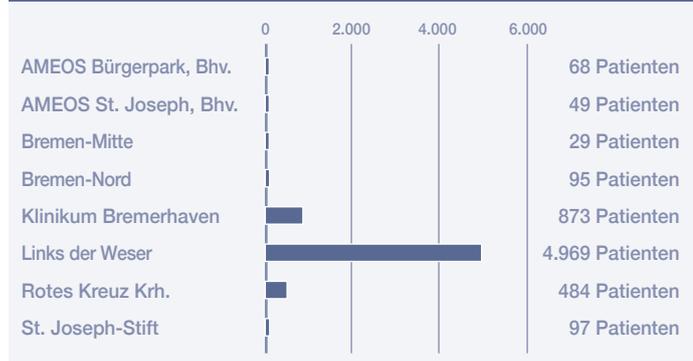
- Entscheidung zur Herzkatheter-Untersuchung
- Schwerwiegende Komplikationen
- Geringe Zahl an Todesfällen
- Geringe Strahlenbelastung

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.

## Diagnose

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

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014

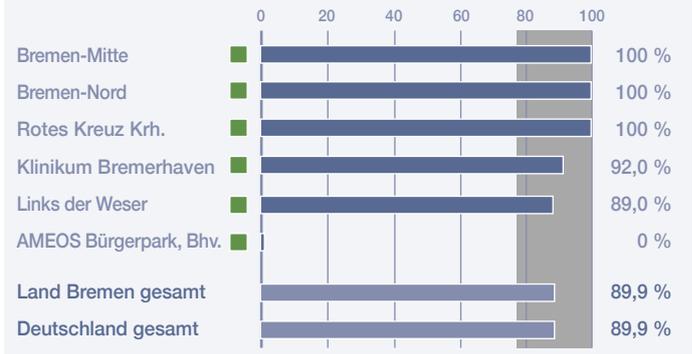


Im Jahr 2014 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken über 6.600 Patienten mit einem Herzkatheter behandelt.

**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

**Verbesserte Durchblutung**



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Durchblutung bei möglichst vielen Patienten mit plötzlichen starken Beschwerden und Herzinfarktverdacht verbessert wird. Im Krankenhaus im St. Joseph-Stift und in der AMEOS Klinik St. Joseph wurden 2014 keine solchen Patienten mit akuten Beschwerden behandelt, in der AMEOS Klinik Am Bürgerpark nur ein Patient.

**Ballonkatheter und Stent**

Falls notwendig, kann ein verengtes Herzkranzgefäß noch während der Untersuchung mit einem Ballonkatheter geweitet werden. Dazu wird ein elastischer Schlauch eingeführt, an dessen Spitze sich ein kleiner, aufblasbarer Ballon befindet. Dieser 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 Stent, stabilisiert.

**Sichere Verfahren**

Herzkatheteruntersuchung 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 aller Regel kann der Behandelte bereits am selben oder am nächsten Tag wieder nach Hause gehen.

**Behandlung**

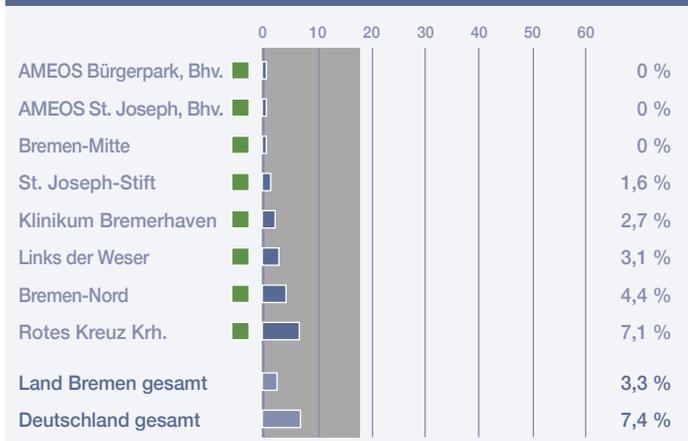
Ziel einer die Durchblutung verbessernden Behandlung mit einem Ballonkatheter ist es, das verengte Herzkranzgefäß zu weiten, so dass der Blutstrom wieder ungehindert fließen kann. Dies führt zu einer wesentlichen Linderung oder zum vollständigen Verschwinden der Beschwerden. Die Ballonerweiterung wird 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 lebensbe-

drohlichen Komplikationen kommt. Ein solcher Gefäßverschluss kann sehr wirkungsvoll auch mit frühzeitig verabreichten Medikamenten oder mit einer Bypass-Operation behandelt werden.

**Wann ist eine Herzkatheteruntersuchung angezeigt?**

Eine Herzkatheteruntersuchung sollte durchgeführt werden, wenn Krankheitszeichen wie Luftnot und Brustschmerzen oder Ergebnisse von Untersuchungsmethoden wie Belastungs-EKG vorliegen, die auf eine Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße hinweisen.

**Kontrastmittelmenge**



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei einem kombinierten Katheter-Eingriff (Untersuchung und Ballonkatheter) möglichst wenig Patienten mehr als die empfohlene Höchstmenge von 150 ml Kontrastmittel erhalten. Im Land Bremen wird diese Menge deutlich seltener als im Bundesdurchschnitt überschritten.



# Bypass-Operation: Wie neugeboren

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

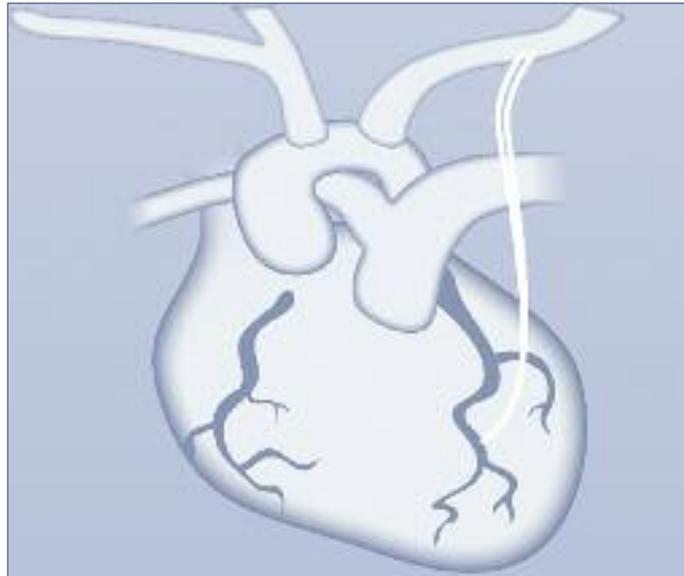
Verengte Herzkranzgefäße verhindern, dass der Herzmuskel ausreichend durchblutet wird.

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, entscheiden Arzt und Patient gemeinsam.

## 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 2014 knapp 40.000 Frauen und Männer einer Bypass-Operation.



## 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- bzw. Oberschenkel entnommene kleine Venenstücke. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass der Herzmuskel auch hinter der verengten Stelle mit Blut und Nährstoffen versorgt wird.

## Brustwandarterie am besten geeignet

Die Wahl der richtigen Vene oder Arterie, die als Bypass genutzt werden soll, ist für den weiteren Krankheitsverlauf von großer Bedeutung. Früher wurden in aller Regel Beinvenen aus dem Unter- oder Oberschenkel verwendet. Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass zehn Jahre nach der Operation nur noch rund 40 Prozent dieser Bypässe ausreichend durchlässig waren, also den Herzmuskel mit Nährstoffen versorgten. Inzwischen weiß man, dass die innere Brustwandarterie wesentlich besser als Umgehung geeignet ist: In über 80 Prozent der Fälle ist sie auch noch zehn Jahre nach dem Eingriff voll funktionstüchtig. Sie verbessert die Durch-

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale:

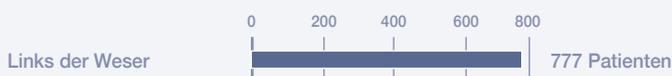
- Brustwandarterie als Bypass
- Wundinfektion

blutung entscheidend, es treten seltener neue Herzinfarkte auf und weniger Patienten müssen später erneut am Herzen operiert werden.

## Herz-Lungen-Maschine

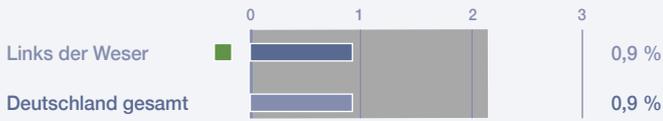
In den meisten Fällen wird eine Bypass-Operation am offenen Herzen unter Verwendung einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Hierfür muss das Brustbein der Länge nach aufgesägt werden. Die Herz-Lungen-Maschine übernimmt während der Operation die Funktion der beiden Organe und versorgt den Organismus mit sauerstoffreichem Blut. Seit einigen Jahren werden auch Bypass-Operationen am schlagenden

## Zahl der Patienten in Bremen 2014 (Klinikum Links der Weser)



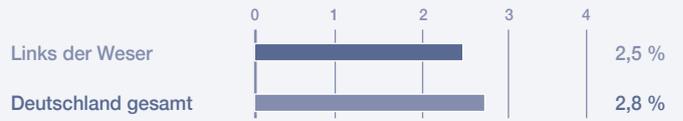
Im Jahr 2014 wurde im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) bei 777 Patienten eine Bypass-Operation durchgeführt.

### Neurologische Komplikationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es möglichst selten im Zusammenhang mit einer Bypass-Operation zu neurologischen Komplikationen kommt. Dies geschieht in Bremen genau so selten wie auf Bundesebene.

### Sterblichkeit nach der ersten Herz-OP



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenige Patienten an den Folgen einer Bypass-Operation sterben. Hier schneidet Bremen besser ab als der Bundesdurchschnitt.

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“).

#### 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 wäh-

rend oder nach einer Herzoperation einen Schlaganfall erleidet oder ins Koma fällt. Solche neurologischen Komplikationen treten vor allem bei älteren Patienten über 70 Jahre oder bei Patienten mit Diabetes und/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 in Bremen noch geringer als im Bundesdurchschnitt

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 niedrig und liegt in Bremen mit 2,5 Prozent sogar noch unter dem ohnehin schon geringen Bundesdurchschnitt von 2,8 Prozent.

#### 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 2014 wurden dort fast 800 Frauen und Männer mit einem Bypass versorgt (siehe Grafik auf der linken Seite).

# Rein in die Zukunft.

Dienstleistungen  
www.deutsche-rs.de

Reinigung · Sicherheit · Zeitarbeit · Technik  
Servicegesellschaften · Hygieneberatung und -Schulung

Deutsche R+S Dienstleistungen GmbH & Co. KG  
Simen Bolivar Str. 28 · 28197 Bremen · Telefon: (04 21) 35 77 27 · E-Mail: bremen@deutsche-rs.de

# 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 und Luftnot. 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 Gewebsschwächen oder Formveränderungen an den Klappen verantwortlich. Auch das Alter spielt 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 auch eine Bypass-Operation durchgeführt.

## Therapie

Das Operationsverfahren gehört für Herzchirurgen zum Standard. Insgesamt ist die Behand-

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

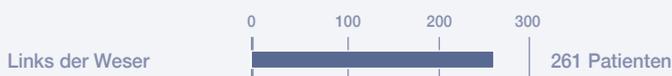
finden Sie auch ausführliche Informationen über das Qualitätsmerkmal Wundinfektion.

lungsmethode 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.

## 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 Gewebeeränderungen der Klappensegel vorliegen.

## Zahl der Patienten in Bremen 2014 (Klinikum Links der Weser)



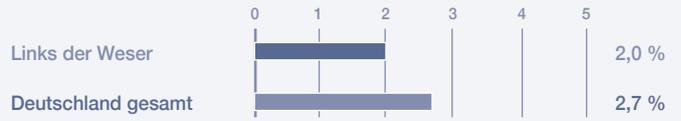
Im Jahr 2014 wurden im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) 261 Patienten an den Herzklappen operiert.

### Neurologische Komplikationen (ohne Bypass)



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es möglichst selten im Zusammenhang mit einer Herzklappen-OP zu neurologischen Komplikationen kommt. Dieses Schaubild bezieht sich auf Herzklappen-OPs ohne kombinierte Bypass-OP.

### Sterblichkeit nach dringender OP (ohne Bypass)



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenige Patienten an den Folgen einer Herzklappen-OP sterben. Dies geschah in Bremen bei dringenden Herzklappen-OPs (ohne kombinierte Bypass-OP) seltener als bundesweit.

#### 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 Befund 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.

#### Wundinfektionen vermeiden

Ähnlich wie bei Bypass-Operationen gehören Wundinfektionen im Bereich des aufgetrennten Brustbeins auch bei 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 Diabetes 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 insbesondere auch in der niedrigen Sterblichkeitsrate: Nur 2 Prozent der Patienten verstarben

bei dringenden Herzklappen-OPs ohne kombinierte Bypass-Operation, das ist weniger als im Bundesdurchschnitt.

#### 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 2014 wurden dort über 260 Frauen und Männer operiert (siehe Grafik auf der linken Seite).

# Aus dem Takt



## Herzrhythmusstörungen

Wann harmlos? Wann gefährlich? Rhythmusspezialisten informieren über den heutigen Stand der Medizin auf diesem Gebiet und zeigen das ganze Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten auf.

Den Ratgeber (144 S.) erhalten Sie über [www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de) oder gegen Einsendung von 3,- EUR in Briefmarken.

Deutsche Herzstiftung e.V.  
Bockenheimer Landstr. 94-96, 60323 Frankfurt

Deutsche Herzstiftung



[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)

# Herzschrittmacher: Einsetzen ist Routine

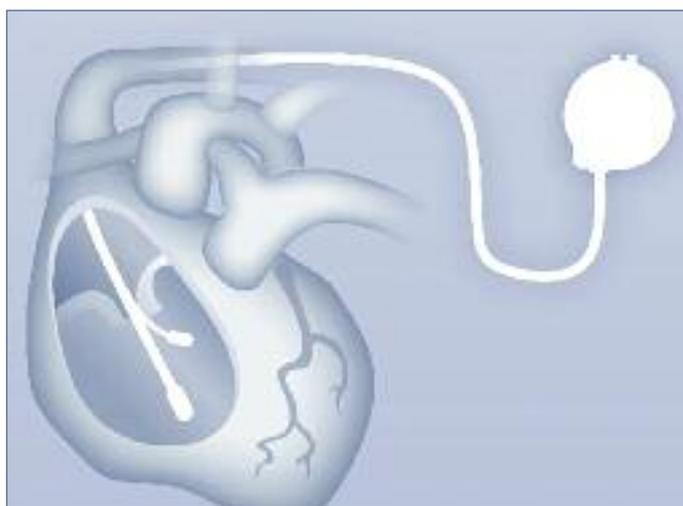
**Herzrhythmus-Störungen sind weit verbreitet und in vielen Fällen harmlos.**

**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. Oft sind solche Störungen harmlos, doch der unregelmäßige Pulsschlag kann auch Folge einer ernsthaften Herz-Kreislaufkrankung 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.

## So arbeitet das Herz

Das Herz schlägt täglich etwa 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 so genannten AV-Knoten gelangt der Impuls durch die Kammerscheidewand zur Herz-

spitze und von dort zur gesamten Kammermuskulatur. Praktisch an jeder Stelle in diesem komplexen System kann die „Stromleitung“ defekt sein, so dass Herzrhythmusstörungen 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.

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Operationsdauer
- Durchleuchtungsdauer mit Röntgenstrahlen
- Komplikationen während der Operation
- Elektroden richtig platzieren
- Sterblichkeit

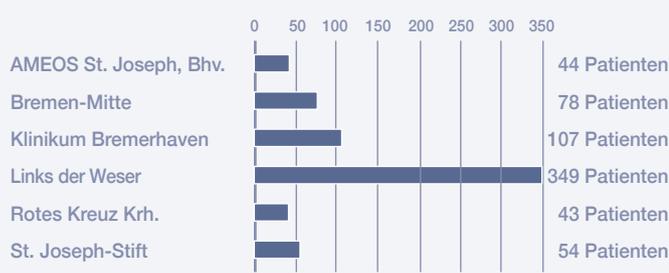
## Symptome und Diagnose

Herzrhythmus-Störungen machen sich meist mit Schwindel, innerer Unruhe und Angst, Schweißausbrüchen oder Luftnot bemerkbar. Sie lassen sich gut mit den verschiedenen Möglichkeiten des EKG wie Ruhe-EKG, Belastungs-EKG und Langzeit-EKG diagnostizieren.

## Therapie

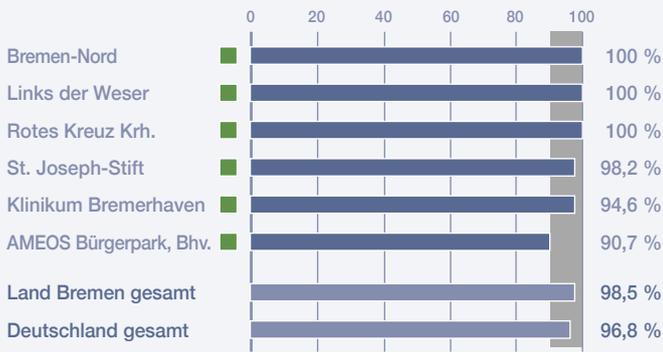
Oftmals sind die Störungen harmloser Natur und müssen nur regelmäßig kontrolliert werden. Ansonsten erfolgt zunächst eine Therapie der Grunderkrankung, wenn zum Beispiel Schilddrüsenprobleme bestehen oder Gefäßverkalkungen vorliegen. Mitunter müssen auch Grunderkrankung und Rhythmusstörung gleichzeitig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

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



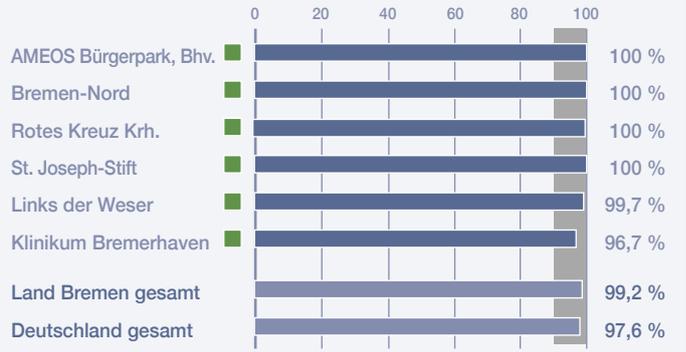
Im Jahr 2014 wurde über 670 Patienten in Bremen und Bremerhaven ein Herzschrittmacher eingesetzt.

### Entscheidung zum Einsatz bei langsamem Herzschlag gemäß Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Entscheidung zur Implantation eines Herzschrittmachers – hier bei langsamem Herzschlag – möglichst häufig mit den offiziellen Leitlinien übereinstimmt.

### Wahl des Schrittmachers bei langsamem Herzschlag gemäß Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Wahl des Schrittmachers – hier bei langsamem Herzschlag – möglichst häufig mit den offiziellen Leitlinien übereinstimmt.

### Herzschrittmacher

Bei langsamem Herzschlag und bei Störungen, die anders nicht behandelt werden können, wird häufig ein Herzschrittmacher

eingesetzt. Er hat etwa die Größe einer Streichholzschachtel und wird meist unterhalb des linken Schlüsselbeins eingesetzt. Hauchdünne Elektroden

werden über die Venen ins Herz gebracht. Sie geben, wenn erforderlich, elektrische Impulse ab und ermöglichen einen gleichmäßigen Herzschlag. Das

Einsetzen eines Schrittmachers ist ein kleiner chirurgischer Routineeingriff, bei dem es sehr selten zu Komplikationen kommt.

## Klinikum Bremerhaven Reinkenheide gGmbH

### IHRE ERSTE ADRESSE IN SACHEN GESUNDHEIT

Die Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH ist das städtische Krankenhaus in Bremerhaven für Bremerhaven und die Region. Es sichert die Gesundheitsversorgung für Stadt und Land – rund um die Uhr und Tag für Tag. Mit rund 1.800 Beschäftigten und ca. 690 Betten ist es das größte Krankenhaus in der Unterweserregion.

**Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH · Postbrookstr. 103 · 27574 Bremerhaven**  
www.klinikum-bremerhaven.de · info@klinikum-bremerhaven.de

### MAXIMALES LEISTUNGSSPEKTRUM

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit nach anerkannten Qualitätsstandards bietet die bestmögliche Behandlung: Das ist eine der unübersehbaren Stärken eines Krankenhauses der Maximalversorgung.

Das Klinikum ist Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen.

[www.klinikum-bremerhaven.de](http://www.klinikum-bremerhaven.de)



# Lungenentzündung: Geschwächte Patienten sollten auf jeden Fall ins Krankenhaus

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.



## Lungenentzündung kann lebensgefährlich sein

Bei einem jüngeren Erwachsenen, der ansonsten gesund ist, heilt eine Lungenentzündung

meistens ohne Folgen ab. Anders verhält es sich bei Kindern und älteren Menschen oder bei Patienten, die bereits an einer anderen Lungenkrankheit leiden oder deren Immunsystem ge-

schwächt ist. In solchen Fällen kann die Erkrankung sogar tödlich verlaufen. Bei geschwächten Patienten und bei sehr starken oder lang anhaltenden Beschwerden muss die Lungenentzündung im Krankenhaus behandelt werden.

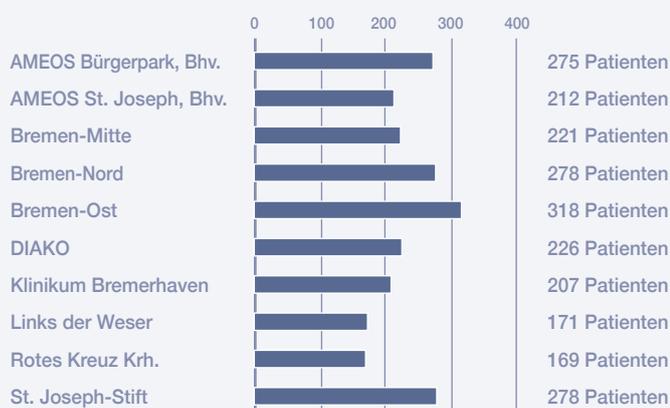
Die Qualität der Krankenhäuser bei diesem operativen Eingriff wird anhand von mehreren Qualitätsmerkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

[www.bremer-krankenhausspiegel.de](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Frühzeitige Mobilisation
- Kontrolle des Krankheitsverlaufs
- Diagnostik und Therapie überdenken
- Untersuchungen vor Klinikentlassung
- Stabiler Gesundheitszustand
- Sterblichkeit

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven über 2.300 Patienten wegen einer Lungenentzündung behandelt.

## Hohe Sterblichkeit

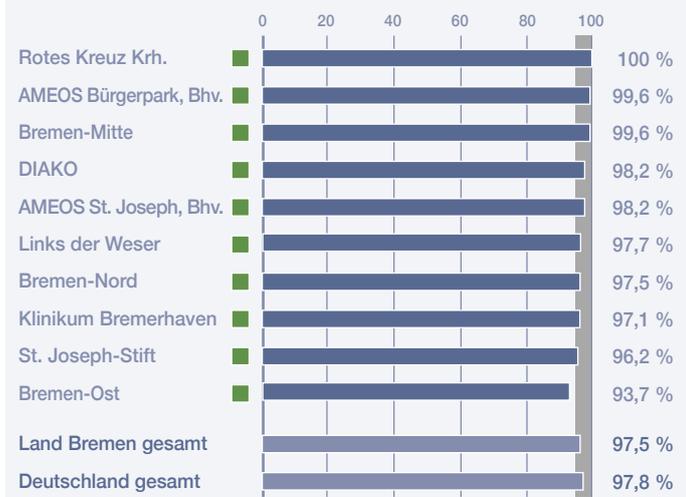
Die ambulante Lungenentzündung ist in Deutschland die Infektionskrankheit, die die meisten Todesopfer fordert. Etwa 10 Prozent aller ambulant und stationär behandelten Patienten sterben im Akutstadium, insgesamt 15 Prozent im folgenden halben Jahr, nachdem die Krankheit festgestellt wurde. Dabei steigt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

kenhauses ist es, eine niedrige Sterblichkeitsrate in möglichst jeder Risikogruppe zu erreichen.

## Diagnose

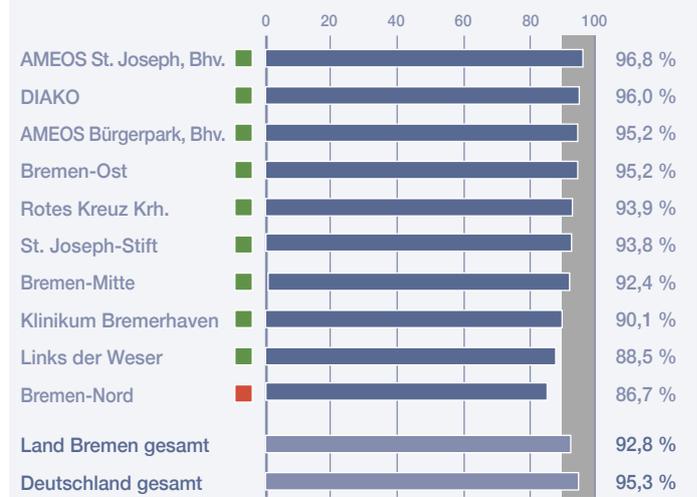
Meistens stellt bereits der Hausarzt durch das Abhören mit dem Stethoskop fest, ob Verdacht auf eine Lungenentzündung besteht. Es gibt verschiedene Untersuchungsmethoden,

## Untersuchung des Sauerstoffgehalts



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

## Frühzeitige Antibiotika-Therapie



Bei möglichst vielen Patienten sollte auch die Behandlung mit Antibiotika frühzeitig nach der Aufnahme ins Krankenhaus beginnen. In den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven geschieht dies in über 90 Prozent der Fälle.

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 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.

### Krankenhausaufnahme

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 Ohr läppchen befestigt wird („Pulsoxymetrie“).

### Antibiotika-Therapie

Die Patienten erhalten fast immer Antibiotika. Je eher eine Antibiotika-Therapie startet, desto besser. Die Medikamente töten die bakteriellen Krankheitserreger ab. Damit das rasch geschieht, sollten Patienten innerhalb von acht Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus erstmals Antibiotika bekommen. Auf diese Weise lässt sich das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf deutlich senken.

### Atemübungen und frühe Mobilisation

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, auch wenn sie sich noch schwach fühlen. Durch diese frühe Mobilisation wird die Lunge

besser durchblutet und die Atmung tiefer; der Krankenhausaufenthalt verkürzt sich dadurch um bis zu einen Tag.

### Kontrolle des Krankheitsverlaufs

Während der Behandlung ist es wichtig, den Wert des C-reaktiven Proteins 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 nicht, hat möglicherweise die Therapie nicht gegriffen oder es liegt noch eine zusätzliche Infektion vor. Wenn die Behandlung nicht den gewünschten Erfolg hat und der CRP-Wert am vierten oder fünften Tag nicht deutlich abgesunken ist, muss der Patient noch einmal neu körperlich untersucht werden; unter Um-

ständen ist die bisherige Behandlung zu verändern. So können zum Beispiel aktuelle Röntgenaufnahmen angefertigt oder die Antibiotika-Therapie auf ein anderes Präparat umgestellt werden.

### Vor der Entlassung

Ein Patient sollte erst dann nach Hause entlassen werden, wenn seine Genesung so weit fortgeschritten ist, dass ein Rückfall so gut wie ausgeschlossen werden kann. Stabil ist der Gesundheitszustand dann, wenn bei sechs von sieben festgelegten Stabilitätsmerkmalen (Puls, Blutdruck, Körpertemperatur, Sauerstoffgehalt im Blut, Atmung, Fähigkeit zur Nahrungsaufnahme sowie zur zeitlichen und räumlichen Orientierung) bestimmte Grenzwerte erreicht werden. Patienten, die in diesem Zustand aus dem Krankenhaus entlassen werden, erleiden viel seltener als andere einen Rückfall und werden häufiger wieder genauso belastbar wie vor ihrer Erkrankung.

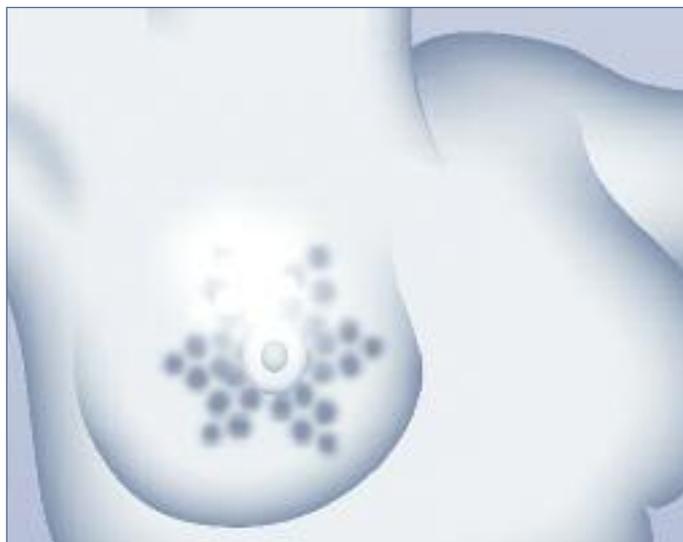
# Brustkrebs-Operationen: Heilungs-Chancen immer besser

**Die Diagnose Brustkrebs trifft jede zehnte 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, so dass 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 den Brustkrebs-Genen BRCA1 und BRCA2 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, später Beginn der Wechseljahre, Kinderlosigkeit, eine späte erste Geburt sowie eine kurze Stillzeit. Auch die Ernährung scheint Einfluss zu haben: Übergewicht und fettreiches Essen werden



mit Brustkrebs in Verbindung gebracht; wissenschaftlich bewiesen ist dies allerdings nicht.

## Symptome

Brustkrebs verursacht keine Schmerzen oder andere typi-

sche 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 Brustkrebs entdeckt wird, desto größer sind

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

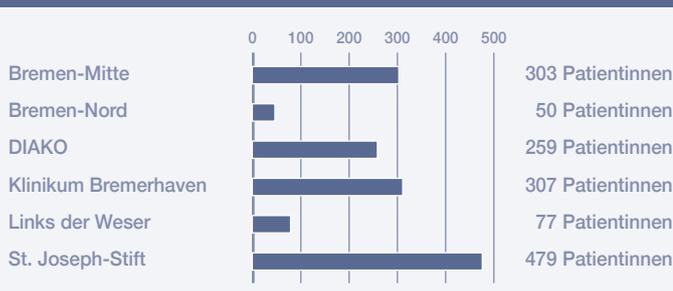
- Therapie im Frühstadium
- Wächter-Lymphknoten untersuchen
- Bedenkzeit bis zum OP-Termin

die Heilungschancen. Ist der Tumor nicht größer als einen 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 Zusatztherapie kann der Krebs in den meisten Fällen dauerhaft beseitigt werden.

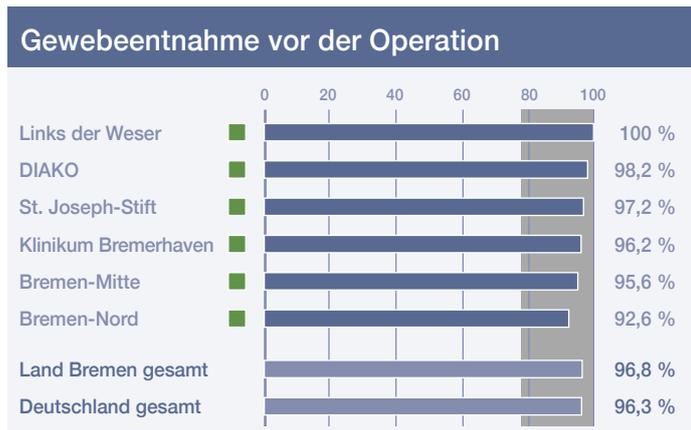
## Mammographie

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.

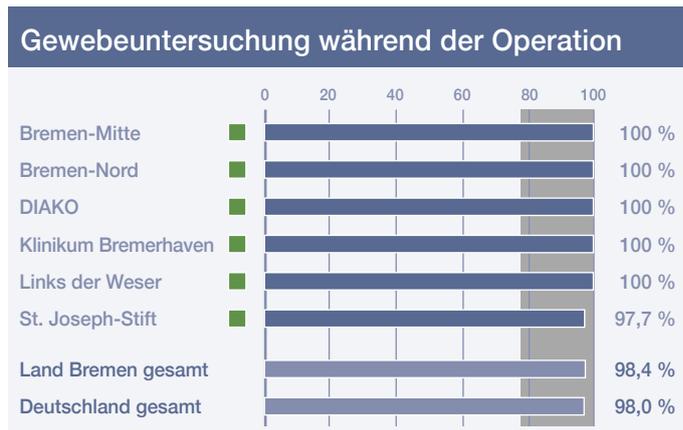
## Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven knapp 1.500 Frauen an Brustkrebs operiert.



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



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn Brustgewebe unmittelbar nach der operativen Entnahme geröntgt wird. Damit wird sichergestellt, dass der Tumor vollständig entfernt worden ist.

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 früheren Stadium festzustellen und damit die Behandlungschancen weiter zu erhöhen. Aufschluss liefert häufig auch die Ultraschalluntersuchung; eventuell wird außerdem eine Gewebeprobe (Biopsie) entnommen.

#### Gewebeentnahme vor OP

Bei Frauen mit Verdacht auf Brustkrebs soll vor der Operation eine Gewebeentnahme durchgeführt und das Gewebe histologisch untersucht werden. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil der Diagnose, um ganz sicher zu gehen, um welche Art von Erkrankung es sich tatsächlich handelt. Gewebeproben werden in den meisten Fällen durch so genannte Stanz- oder Vakuumbiopsien entnommen. Sofern dies aus medizinischen Gründen nicht möglich ist, wird das Gewebe bei einer offenen Operation ent-

nommen. 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.

#### Gewebeentnahme bei der OP

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 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.

#### Lymphknoten-Entfernung

Bei einer Brustkrebsoperation gehört die Entfernung der Lymphknoten in der benachbarten Achselhöhle zum Standard. Wenn es sich jedoch um frühe Stadien der Erkrankung handelt, kann auf die Lymphknotenentfernung verzichtet werden, weil prinzipiell ausgeschlossen ist, dass sich Tumorzellen bereits in umliegendes

Gewebe abgesiedelt haben. Eine Entfernung der Lymphknoten würde für die Patientinnen nur Nachteile, wie zum Beispiel Bewegungseinschränkungen oder eine schmerzhafte Wasseransammlung im Arm (Ödem), mit sich bringen.

#### Brusterhaltende Therapie

Bis vor etwa 25 Jahren galt die Entfernung der Brust als Standardtherapie. Wissenschaftliche Studien haben jedoch gezeigt, dass eine brusterhaltende Operation genauso erfolgreich sein kann. Bei kleineren Tumoren unterscheidet sich die Überlebensrate nicht – unabhängig davon, ob die Brust erhalten blieb oder ob sie abgenommen wurde. Allerdings können nicht alle Patientinnen brusterhaltend operiert werden. Wenn zum Beispiel der Tumor zu groß ist oder wenn die Patientin eine Brustentfernung ausdrücklich wünscht, ist eine Operation nicht zu umgehen. Brustkrebs ist kein Notfall. Ein mehrtägiger Behandlungsaufschub nach der Diagnose vermindert nicht die Heilungschancen. Deshalb sollte jede Frau ausreichend Bedenkzeit bekommen.

# Gynäkologische Operationen: In vielen Fällen ist ein Eingriff notwendig

Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane sind weit verbreitet. Untersuchungen zufolge sind 70 Prozent der Frauen zwischen 40 und 70 Jahren hiervon betroffen. Für eine erfolgreiche Behandlung ist mitunter eine Operation notwendig, die aber heute in den meisten Fällen mit minimal-invasiven Techniken („Schlüsselloch-Methode“) durchgeführt werden kann.

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

## Endometriose

Bei der Endometriose findet sich an verschiedenen Stellen im Unterbauch verändertes Gewebe, dessen Struktur der



Schleimhaut in der Gebärmutter, dem so genannten Endometrium, ähnelt. Eine Endometriose kann sehr schmerzhaft sein, die Fruchtbarkeit beeinträchtigen und zu Blasen- oder Darmproblemen führen.

## Zysten und gutartige Tumore

Zysten und Myome 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.

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

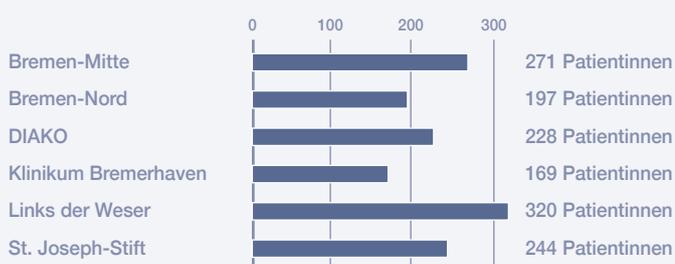
finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale:

- Organverletzung bei laparoskopischer OP
- Sinnvolle OP an den Eierstöcken

## Erkrankungen der Gebärmutter

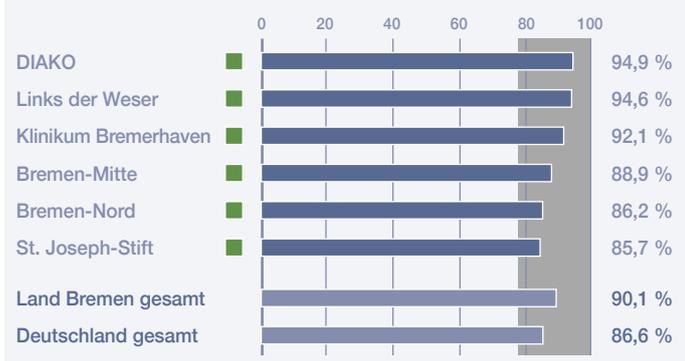
Vor allem ältere Frauen leiden an Gebärmuttererkrankungen – häufig an einer Senkung oder einem Vorfall sowie unfreiwilligem Harnabgang (Inkontinenz), selten an Unterleibskrebs. Solche Krebserkrankungen betreffen vor allem Eierstöcke, Gebärmutter und Gebärmutterhals. Eierstockkrebs wächst sehr aggressiv und neigt schnell zur Bildung von Tochtergeschwülsten (Metastasen), die sich in der Bauchhöhle ausbreiten. Jährlich erkranken rund 9.000 Frauen in Deutschland, meist nach den Wechseljahren. Etwas häufiger (über 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.

## Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



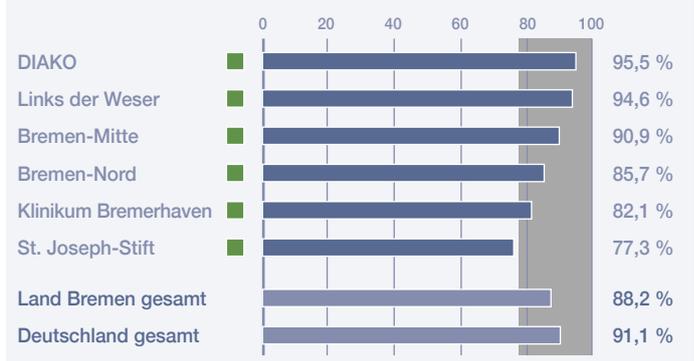
Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven über 1.350 Patientinnen gynäkologisch operiert (ohne operative Entfernungen der Gebärmutter).

### Begründete Eierstockoperationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst viele Eierstockoperationen begründet gewesen sind, d.h. wenn nach der Operation festgestellt wird, dass bei den Patientinnen erkranktes Gewebe oder Zysten vorgelegen haben.

### Organerhaltung bei Eierstock-Operationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei Zystenoperationen an den Eierstöcken bei möglichst vielen Patientinnen die Eierstöcke erhalten bleiben, also nicht entfernt werden.

### Gebärmutterhalskrebs

Gebärmutterhalskrebs macht sich dagegen oft sehr viel früher bemerkbar; zum Teil bereits zwischen 35 und 39 Jahren, ansonsten liegt der Altersdurchschnitt bei 60 bis 65 Jahren. Gebärmutterhalskrebs kann sich in Folge einer Infektion mit bestimmten Formen des Papillom-Virus, das z.B. bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr übertragen wird, entwickeln. Im Anfangsstadium verursacht Gebärmutterhalskrebs keine Beschwerden, später treten Schmerzen durch Ausbreitung des Tumors in Nachbarorganen auf.

### Diagnose

Wie bei anderen Erkrankungen auch bietet eine frühe Diagnose die größten Chancen für einen 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 so genannte Bauchspiegelung durch. Dabei werden ein Endoskop und weiteres Operationsbesteck durch zwei oder drei klei-

ne Schnitte in den Bauchraum geführt. An der Spitze des Endoskops befinden sich eine Kamera und eine Lichtquelle, mit deren Hilfe in der Regel eine sehr sichere Diagnose getroffen werden kann. Bei einem solchen diagnostischen Eingriff, der oftmals nur wenige Minuten dauert, handelt es sich um eine Operation, für die eine Vollnarkose erforderlich ist und bei der alle üblichen OP-Risiken wie Infektionsgefahr, Verletzungen von Muskeln oder Nerven bestehen. Deshalb sollte zuvor möglichst eine gründliche Ultraschall-Untersuchung stattfinden; in manchen Fällen kann dann auf eine Bauchspiegelung verzichtet werden. Bei vielen Frauen mit Verdacht auf Gebärmutterhalskrebs wird zu Diagnosezwecken eine operative Gewebeentnahme durchgeführt. Dabei wird ein kegelförmiges Gewebstück aus dem Gebärmutterhals mit einem Skalpell oder einer elektrischen Schlinge entfernt (Konisation) und im Labor feingeweblich (histologisch) untersucht. Ein solcher Eingriff dauert 20 bis 30 Minuten und ist im Prinzip ein risikoarmes Routineverfahren.

### Therapie

Myome und Zysten sollten nur operativ entfernt werden, wenn sie Beschwerden verursachen und keine anderen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. In den meisten Fällen sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen, bei denen der Verlauf des Wachstums geprüft wird, ausreichend. Myome können auch mit einem neuen Verfahren behandelt werden, bei dem die Blutzufuhr zu der Gewebeansammlung künstlich gekappt und die gutartigen Muskelknoten praktisch ausgehungert werden. Dieses Verfahren nennt sich Embolisation. Es kann allerdings nur angewandt werden, wenn kein Kinderwunsch mehr besteht.

### Entfernung der Gebärmutter

Häufigster operativer Eingriff ist die Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie); jährlich wird er in Deutschland etwa 130.000 Mal angewandt. Den Gynäkologen stehen drei Methoden – über einen Bauchschnitt (abdominale Hysterektomie), durch die Scheide (vaginale Hysterektomie) und mittels Bauchspie-

gelung (laparoskopische Hysterektomie) – zur Verfügung. Bei Gebärmutter- und häufig auch bei Gebärmutterhalskrebs ist die Operation unumgänglich.

### Andere Methoden

Auch bei Blutungsstörungen, schnell wachsenden Myomen und anderen schwer wiegenden Störungen wird häufig eine operative Entfernung der Gebärmutter vorgeschlagen. Zuvor sollten jedoch andere Behandlungsmöglichkeiten – eventuell auch aus den Bereichen der Hormontherapie, Physiotherapie (Beckenbodentraining) oder der so genannten alternativen oder ergänzenden Medizin wie Pflanzenheilkunde, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin) – geprüft werden.

### Entscheidung zur Operation

Nur wenn keine Besserung erzielt werden kann, sollte sich die Patientin gemeinsam mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin für die Operation entscheiden. Eine Schwangerschaft ist nach Entfernung der Gebärmutter nicht mehr möglich. Auch die Regelblutungen finden nicht mehr statt.

# Die Geburt: Der schönste Moment für Eltern

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 sehr 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 Herzrätigkeit des Kindes während der Geburt dauerhaft überwacht und aufgezeichnet? Steht im Notfall ein Geburtshilfe-Team für einen Kaiserschnitt bereit? Gibt es eine Neugeborenen-Intensivstation?



## Notfallkaiserschnitt

Unter bestimmten Umständen können Mutter und Kind unter der Geburt in eine Notlage geraten. Diese sollte so schnell wie möglich mit einem Notfallkaiserschnitt beseitigt werden, um beim Kind bleibende Schäden zu vermeiden. Je weniger

Zeit vom Entschluss zum Kaiserschnitt bis zu dessen Durchführung vergeht, desto besser für Mutter und Kind. Studien haben ergeben, dass bei einem raschem Kaiserschnitt die Entwicklungschancen des Kindes besser sind und die Gefährdung der Mutter trotz nur 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 allerdings deutlich senken, wenn vor oder während der Kaiserschnittentbindung Antibiotika verabreicht werden. Von dieser Maßnahme sollte in der Regel jede Mutter, die per Kaiserschnitt entbindet, profitieren.

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

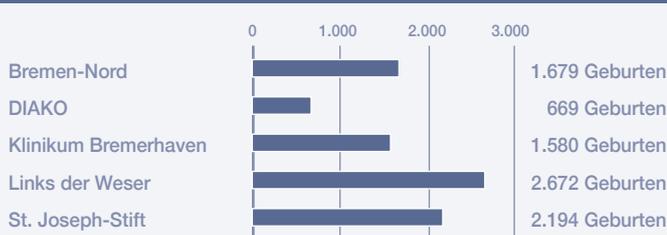
- Infektionsschutz bei vorzeitigem Blasensprung
- Lungenreife bei Frühgeburten
- Kinderarzt bei Frühgeburt anwesend
- Ausreichende Sauerstoffversorgung
- Untersuchung Nabelschnurblut
- Zustand nach der Geburt
- Verletzungen der Mutter
- Sterblichkeit der Mutter

## Vorzeitiger Blasensprung

Bei einem vorzeitigem 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.

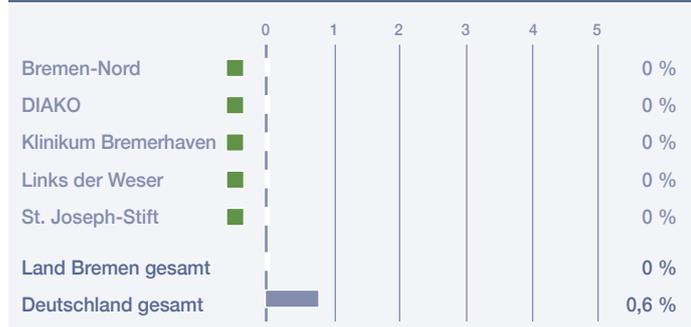
Allerdings besteht durch die Verletzung der Fruchtblase ein erhöhtes Risiko für Gebärmutterinfektionen, die zu schweren Erkrankungen der Mutter und des Kindes oder zu einer Früh-

## Zahl der Geburten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



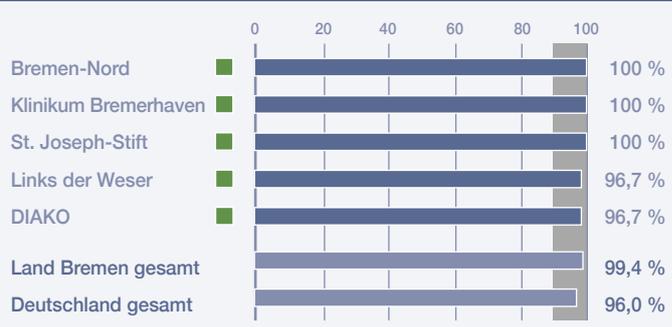
Im Jahr 2014 kamen in den Geburtskliniken in Bremen und Bremerhaven knapp 8.800 Kinder zur Welt.

### Notfallkaiserschnitt nach mehr als 20 Minuten



Bei einem Notfallkaiserschnitt sollten nicht mehr als 20 Minuten zwischen der Entscheidung zur Entbindung und der Geburt vergehen. In den Geburtskliniken in Bremen und Bremerhaven wurde dies nicht ein einziges Mal überschritten.

### 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. In Bremen geschieht dies fast immer.

geburt führen können. Wird ein vorzeitiger Blasensprung zwischen der 24. und 33. Schwangerschaftswoche festgestellt, sollten der Mutter daher innerhalb von 24 Stunden Antibiotika verabreicht werden. Jüngere Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass dadurch die Infektionsgefahr gesenkt werden kann. Bei einem Blasensprung vor der 24. Schwangerschaftswoche sind gesonderte medizinische Maßnahmen nötig.

#### 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 Säuregehaltes 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 in dem 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, dessen Maximum bei 10 liegt, desto besser ist der objektive Gesundheitszustand des Kindes. Sehr niedrige APGAR-Werte gehen einher mit höherem Sterblichkeitsrisiko und der Gefahr bleibender Schäden.

#### Verletzungen der Mutter verhindern

Auch bei einer normalen Geburt ohne Einsatz von Zange oder

Vakuumglocke kann es zu Verletzungen bei der Mutter kommen, vor allem zum mehr oder weniger stark ausgedehnten Dammriss. Bei einem ausgeprägten Dammriss handelt es sich um eine schwer wiegende 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 und die Folgen gegebenenfalls gemindert werden.

Die Lebensreise unseres Kindes...  
...beginnt ganz natürlich

Natürliche Geburt - gesunde Kinder  
www.natuerlichegeburt.net

Bremer Bärnicks  
Natürliche Geburt

# Entfernung der Gallenblase: Routine-Eingriff befreit von Schmerzen

Die Operation, bei der die Gallenblase entfernt wird, ist heute ein Routine-Eingriff, mit dem in den allermeisten Fällen ausgezeichnete Ergebnisse erzielt und die Patienten schnell wieder schmerzfrei werden. In der Fachsprache wird sie Cholezystektomie genannt.

Die Gallenblase befindet sich unterhalb der Leber im rechten Oberbauch. Sie dient als Speicher für die von der Leber gebildete Gallenflüssigkeit. Diese wird bei Bedarf, etwa zur Verdauung fetthaltiger Nahrungsmittel, über die Gallengänge in den Darm abgegeben.

## Risikofaktoren

In der Gallenblase können sich Steine bilden – wie, ist noch unklar. Doch Übergewicht sowie eine cholesterinreiche und ballaststoffarme Ernährung gelten als größte Risikofaktoren. 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung haben Gallensteine. Beschwerden machen sie bei jedem vierten Betroffenen. Die Gefahr der Steinbildung steigt mit dem Alter. Häufig sind übergewich-



tige Frauen mit mehreren Kindern betroffen.

## Symptome

Typische Beschwerden bei Gallensteinen sind heftige, krampfartige Schmerzen im rechten Oberbauch – die so genannten

Gallenkoliken. Kommt es außerdem zu Fieber, Übelkeit und Appetitlosigkeit, handelt es sich meist um eine akute Gallenblasenentzündung. Steine in der Gallenblase und vor allem in den Gallengängen können zu einer Störung des Galle-Abflusses führen. Dies macht sich neben Schmerzen oft mit einer Gelbfärbung von Augen und Haut sowie mit einer Dunkelfärbung des Urins bemerkbar.

## Diagnose

Gallensteine und eine vergrößerte Gallenblase lassen sich per Ultraschalluntersuchung feststellen. Mitunter wird auch eine Spiegelung der Gallengänge (endoskopische Gallengangdarstellung = ERCP) durchgeführt. Entzündungen werden anhand bestimmter Blutwerte nachgewiesen. Eine

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale:

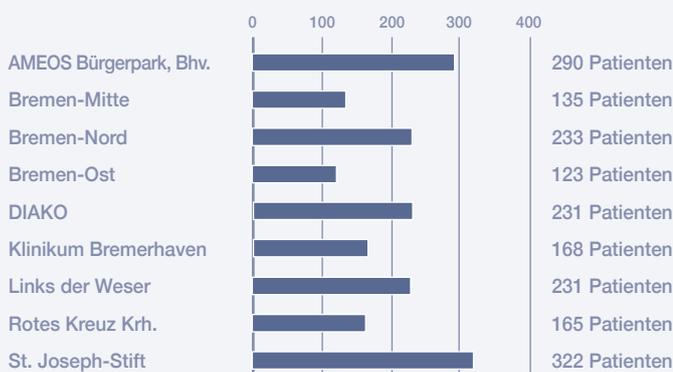
- Komplikationen während der Operation
- Todesfälle

Gallenblasenoperation sollte nicht zu schnell durchgeführt, sondern vorab durch verschiedene Untersuchungen abgesichert werden. Dazu gehört eine Untersuchung der Gallenwege, wenn es zu einem Stau der Gallenflüssigkeit (Gallengangverstopfung) kommt.

## Therapie

Sowohl bei Gallenkoliken als auch bei Gallenblasenentzündungen bietet eine Operation die besten Behandlungsaussichten. Mit der Entfernung der Steine allein – durch Medikamente oder auch durch Stoßwellen – ist in der Regel kein wirklich dauerhafter Behand-

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven insgesamt 1.900 Patienten an der Gallenblase operiert



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es nach einer Gallenblasen-Operation zu möglichst wenigen Komplikationen kommt. Bremen weist hier ein besseres Ergebnis auf als der Bundesdurchschnitt.



Ein erneuter Eingriff aufgrund von Komplikationen sollte so selten wie möglich notwendig werden. Da hier kein Referenzbereich für gute Behandlungsqualität (graue Fläche) festgelegt wurde, gibt es auch keine Bewertung mit Ampelfarben.

lungserfolg zu erzielen. Bei annähernd jedem zweiten Patienten bilden sich die Steine innerhalb von fünf Jahren erneut. Deshalb raten Ärzte in der Regel zu einer Operation, bei der die Gallenblase vollständig entfernt wird. Wenn Patienten allerdings lediglich über unbestimmte Schmerzen klagen und auch die weiteren Untersuchungen nicht deutlich machen, ob Gallensteine für die Beschwerden verantwortlich sind oder eine akute Gallenblasenentzündung vorliegt, sollten sie zunächst nach Möglichkeit nicht operiert werden.

#### Schlüsselloch-Operation

Bei 90 Prozent der Eingriffe wird auf einen offenen Bauchschnitt verzichtet; die Operation erfolgt „durchs Schlüsselloch“. Dabei verschafft sich der Chirurg mit einem kleinen Hautschnitt unterhalb des Nabels Zugang zum Bauchraum. Über dieses Schlüsselloch führt er ein Laparoskop, ein Instrument, mit dem der Bauchraum betrachtet werden kann, in die Bauchhöhle

ein. Über zwei bis drei weitere kleine Schnitte werden dann spezielle Greif- und Schneideinstrumente in die Bauchhöhle eingebracht. Die OP erfolgt in Vollnarkose und dauert etwa eine Stunde. Wird die Gallenblase nach der Operation feingeweblich untersucht, können andere Ursachen für die Beschwerden der Patienten (z.B. eine Krebserkrankung) ausgeschlossen werden.

#### Organsverlust nicht spürbar

Die Entfernung der Gallenblase ist heute ein weit verbreiteter Routineeingriff; seltene Komplikationen sind ein Verschluss des Hauptgallengangs oder Blutungen oder Verletzungen an den Gallengängen. Nach einer Operation können mitunter Lungenentzündungen, Harnwegsinfekte, Herz-Kreislauf-Probleme oder Thrombosen auftreten. Für die Patienten ist der Verlust des Organs nicht spürbar. Nach einer operativen Entfernung der Gallenblase gelangt die Gallenflüssigkeit direkt über die Gallengänge in den Darm. Die

Patienten können ihr gewohntes Leben wieder aufnehmen; von ärztlicher Seite empfohlen

werden jedoch der Abbau von Übergewicht und eine fettarme, ballaststoffreiche Ernährung.

**DARMKREBS ZENTRUM**  
St. Joseph-Stift  
Bremen

Privatdozent Dr. med. Christian Pox  
Leitender Internist

Prof. Dr. med. Wolfgang Sendl  
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

**(K)eine Bauchentscheidung!**

**Unsere Experten für Ihre Darmgesundheit**

- Zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft
- Beratung, Vorsorge, Diagnostik und Therapie bei Darmkrebs
- Betreuung bei familiärem Darmkrebs
- Enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Tumorchirurgie nach neuesten Gesichtspunkten mit schonenden Operationsverfahren
- Chemotherapie sowie moderne Antikörper- und Immuntherapie im Haus oder bei unseren Partnern
- Psychoonkologische Betreuung
- Nachsorge in enger Abstimmung mit Ihrem Hausarzt

Darmkrebszentrum | Krankenhaus St. Joseph-Stift | Schwachhauser Heerstr. 54  
28209 Bremen | Fon (0421) 347 - 1195 | darmkrebszentrum@sjb-bremen.de

# „Künstliche Hüfte“: Komplikationen sind selten

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, so dass irgendwann die Knochen aneinander reiben. Diesen Verschleiß nennt man Arthrose.

Der Hüftgelenkersatz ist heute ein Routineeingriff, der in den allermeisten Fällen ausgezeichnete Behandlungsergebnisse erzielt.

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, so dass für viele jeder Schritt eine große Belastung wird.



## Arthrose schreitet voran

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 Hüftgelenk, eine so genannte Hüft-Endoprothese, wird notwendig.

## Diagnose und Therapie

Ein künstliches Hüftgelenk sollte bei einem Arthrose-Patienten möglichst nur dann eingesetzt werden, wenn er über anhaltende Beschwerden klagt. Eine solche Entscheidung kann getroffen werden, 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

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Entscheidung zur OP
- Schutz vor Infektionen
- Beweglichkeit nach der OP
- Gehfähigkeit bei Klinikentlassung
- Verletzung von Blutgefäßen oder Nerven
- Seltene Komplikationen
- Wundinfektionen
- Bluterguss oder Nachblutungen
- Allgemeine Komplikationen
- Sterblichkeit

- 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.

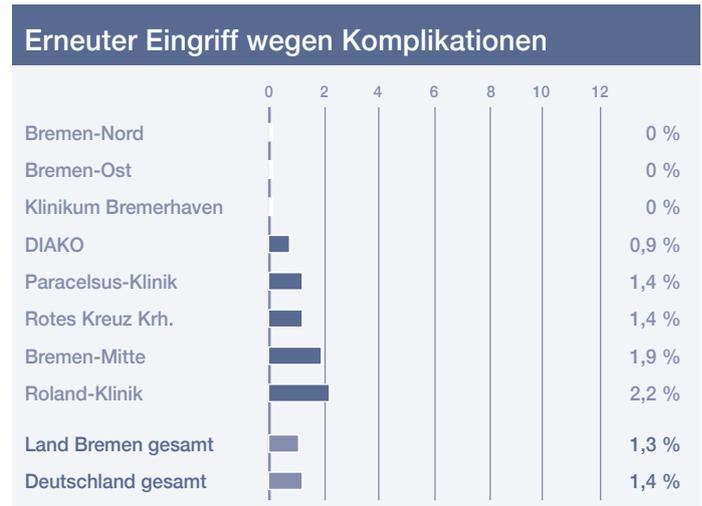
## Das künstliche Gelenk

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 Hüftgelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten in aller Regel

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven über 1.700 Patienten mit einem Hüftgelenk versorgt.



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Hüfte möglichst nicht wieder ausrenkt. In Bremen geschieht dies so gut wie nie.

Folgeeingriffe wegen Komplikationen sollten nur selten erforderlich sein. In Bremen musste nur in sehr wenigen Fällen erneut operiert werden.

Schmerzfreiheit und alltags-taugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchge-führt werden.

#### Die Operation

Das künstliche Gelenk muss mit dem körpereigenen Knochen verbunden werden. Für diese Verankerung gibt es unter-

schiedliche Techniken, bei der die Prothese entweder in den Knochen eingepresst, ge-schraubt oder mit einem schnell härtenden Knochenzement be-

festigt wird. Der Eingriff dauert in der Regel nur noch ein bis zwei Stunden; bereits am Tag nach der Operation kann die Krankengymnastik beginnen.

Ihr Gesundheitszentrum



# DIAKO




## Erstklassig in Medizin und Pflege

Das DIAKO ist das zentrale Versorgungskrankenhaus des Bremer Westens. In insgesamt acht Fachabteilungen behandeln wir jährlich rund 60.000 Patienten. Wir arbeiten auf Basis einer christlich-diakonischen Tradition. Unser Leitbild verbindet Menschenwürde mit moderner Technik. Die patientenorientierten Leistungsangebote sind in Kompetenzzentren gebündelt.

- **Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung**
- **Zertifiziertes Brustzentrum**
- **Zertifiziertes Darmkrebszentrum Bremen West**
- **Hämatologisch-Onkologischer Schwerpunkt**
- **Kompetenzzentrum Chirurgische Koloproktologie**

**DIAKO** Ev. Diakonie-Krankenhaus gemeinnützige GmbH  
Gröpelinger Heerstraße 406 - 408 · 28239 Bremen  
Telefon (0421) 6102 - 0 · [info@diako-bremen.de](mailto:info@diako-bremen.de)  
[www.diako-bremen.de](http://www.diako-bremen.de)



# Knie-OP: Routine-Eingriff mit sehr guten Ergebnissen

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, so dass schließlich die Knochen aneinander reiben. Der Kniegelenkersatz ist heute ein Routineeingriff, 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. Arthrose 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. Das künstliche Kniegelenk sollte bei einem Patienten, der unter Verschleißerscheinungen im Gelenk leidet, eingesetzt 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. Die Entscheidung für die Operation wird durch sichtbare Verschleißerscheinungen auf dem Röntgenbild unterstützt.

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Beweglichkeit nach der OP
- Gehfähigkeit bei Klinikentlassung
- Verletzung von Blutgefäßen oder Nerven
- Knochenbruch nach OP
- Allgemeine Komplikationen
- Sterblichkeit

## Kompetenz in Bewegung

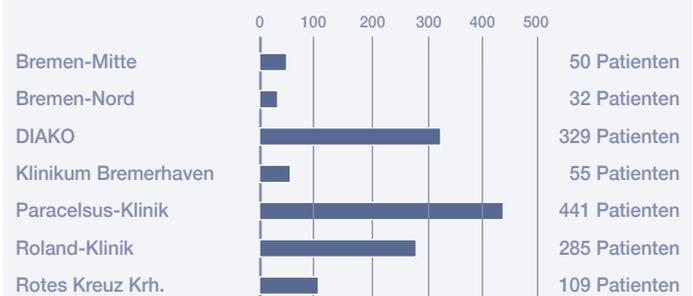
Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie / Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie + Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung / Zentrum für Schulterchirurgie, Sporttraumatologie und Arthroskopische Chirurgie / Wirbelsäulenzentrum / Zentrum für Physiotherapie



**Roland-Klinik**  
gemeinnützige GmbH  
[www.roland-klinik.de](http://www.roland-klinik.de)



### Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



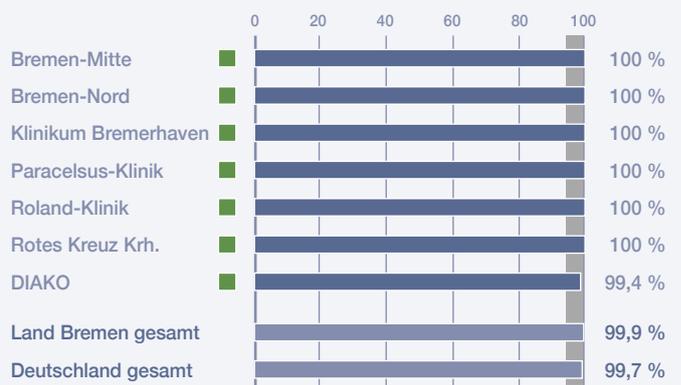
Im Jahr 2014 erhielten in Bremen und Bremerhaven 1.300 Patienten einen Kniegelenkersatz.

## OP bei starken Beschwerden



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Entscheidung zu einer Operation nur aufgrund von bestimmten, festgelegten Kriterien wie dauerhaft starken Beschwerden getroffen wird (siehe linke Seite).

## Schutz vor Infektionen



Ein Qualitätsmerkmal bei Knieoperationen ist, dass es möglichst selten zu einer Wundinfektion kommt. Daher erhalten die Patienten als Infektionsschutz während der Operation Antibiotika – in Bremen in nahezu allen Fällen.

## Diagnose und Therapie

Vor der Operation wird der Patient gründlich untersucht und zur medizinischen Vorgeschichte befragt. Röntgenbilder ergänzen die Diagnose. Bewährter Standard bei einem künstlichen Kniegelenk ist das Einsetzen einer Total-Endoprothese (TEP). Dabei wird jeweils ein Teil von Oberschenkelknochen und Schienbein ersetzt. Eine weitere Operationsmethode ist das Einsetzen einer Teilprothese („Schlittenprothese“). Das künstliche Kniegelenk ist dem natürlichen Gelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten Schmerzfreiheit und alltagstaugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt werden.

## Rasch wieder beweglich und belastbar

Die Operation dauert heute in der Regel nur noch ein bis zwei Stunden. Das Ziel des künstlichen Gelenks besteht darin, das Knie wieder beweglich und belastbar zu machen, ohne dass Schmerzen auftreten. Zwar wird dieses Ziel häufig erst

durch die Reha-Maßnahme vollständig erreicht. Doch schon direkt nach der Operation sollte sich das Bein wieder gut bewegen lassen. Streckung und Beugung sind Voraussetzungen für erfolgreiche Bewegungsübungen, um die Mobilität Stück für Stück zu verbessern und später wieder normal gehen zu können. Bereits am Tag nach der Operation beginnt die Krankengymnastik, ab dem zweiten Tag das

Gehtraining mit Gehstützen. Nach einem rund zehntägigen Klinikaufenthalt erfolgt in aller Regel eine dreiwöchige Rehabilitationsmaßnahme. Hier lernt der Patient, was er etwa beim Treppensteigen oder beim Aufstehen und Hinsetzen beachten muss. Bis zur vollständigen Genesung vergehen drei bis sechs Monate, in denen die aktive Mitarbeit des Patienten unbedingt erforderlich ist.

## Komplikationsarmer Routineeingriff

Jede Operation birgt ein gewisses Risiko in sich. So kann es gelegentlich zu unerwünschten Begleiterscheinungen wie etwa einer Verletzung von Blutgefäßen oder Nerven, Blutergüssen, Nachblutungen oder Infektionen kommen. Insgesamt ist der Kniegelenkersatz heute jedoch ein sehr sicherer, komplikationsarmer Routineeingriff.

**PARACELSUS KLINIKEN**  
Klinik Bremen

**Ihr Krankenhaus für**  
Gesundheit aus einer Hand

- Anästhesie
- Chirurgie
- HNO
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Orthopädie
- Physiotherapie
- Schmerzmedizin

In der Vahr 65 | 28329 Bremen | T 0421 4683-0  
bremen@paracelsus-kliniken.de  
www.paracelsus-kliniken.de/bremen

# Unfallchirurgie: Ein Netzwerk für Schwerverletzte

Nach einem Unfall ist es lebenswichtig, dass Schwerverletzte sofort in ein Krankenhaus gebracht werden, das für die Art und Schwere der Verletzungen ausgestattet ist. Im Land Bremen sind alle Krankenhäuser mit einer unfallchirurgischen Abteilung untereinander und mit den Rettungsdiensten vernetzt.

Schwere Unfälle können sich im Straßenverkehr, aber auch in vielen anderen Situationen ereignen: zum Beispiel bei der Arbeit, in Schule und Kindergarten oder bei Freizeitaktivitäten. Wer an einem Unfall mit verletzten Personen beteiligt ist oder Zeuge davon wird, muss schnell handeln. Denn unter Umständen stehen Leben auf dem Spiel. Unterlassene Hilfeleistung ist strafbar. Dies ist im Notfall zu tun:



## 1. Sichern

Bevor man, womöglich in großer Aufregung, zu Hilfe eilt, sollte man daran denken, dass man selbst und auch andere Personen in Gefahr geraten können. Dies gilt gerade im Straßenverkehr. Besonders bei schlechten Sichtverhältnissen, z.B. nachts, ist alles zu tun, damit man von anderen rechtzeitig und gut gesehen wird:

- Warnblinkanlage einschalten, möglichst sogar die gesamte Fahrzeugbeleuchtung
- Vorsichtig aussteigen und auf den Verkehr achten
- Reflektierende Warnweste überstreifen
- Warndreieck oder Warnleuchte aufstellen: 100 m entfernt auf Landstraßen, 200 m auf Autobahnen

## 2. Alarmieren

Wenn es Verletzte gibt, ist zuallererst die Rettungsleitstelle mit der Notrufnummer 110 zu rufen, bevor Weiteres unternommen wird. Sonst verstreicht wertvolle Zeit, und die Rettungskräfte treffen womöglich (zu) spät ein. Diese Nummer funktioniert auch an jedem öffentlichen Fernsprecher ohne Geld. Auf der Autobahn weisen Pfeile an den Leitpfosten zur nächsten Notrufsäule; dabei sollte man ganz dicht an der Leitplanke entlanglaufen. Der Anrufer sollte kurz und bündig Auskunft zu den vier W-Fragen geben:

- **Wer** meldet den Unfall?
- **Wo** ist der Unfall passiert?
- **Was** ist passiert?
- **Wie viele** Verletzte gibt es?

Die Leistungen der Krankenhäuser im Bereich der Unfallchirurgie werden anhand von mehreren Merkmalen gemessen. Zwei davon sind in diesem Kapitel in Schaubildern dargestellt. Auf der Internet-Seite

[www.bremer-krankenhausspiegel.de](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Ergebnisse wie:

- Art des Unfalls
- Art der Verletzungen
- Überlebensquote
- Anteil der innerhalb von 24 Stunden Verstorbenen

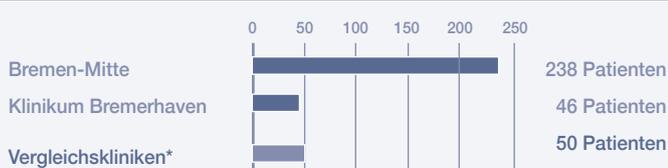
Und noch ein fünftes „W“:

- **Warten** auf Rückfragen: Sie sollten niemals selbst das Gespräch beenden!

## 3. Helfen

Wer selbst nicht oder kaum verletzt ist, muss bis zum Eintreffen der Rettungskräfte Erste Hilfe leisten. Jedoch sollte man sich nicht, z.B. durch Umherlaufen auf der Straße, selbst in Gefahr bringen. Andere Personen, die sich am Unfallort aufhalten, sollten zur Mithilfe aufgefordert werden. Wenn es mehrere Verletzte gibt, denen gleichzeitig geholfen werden muss, ist es wichtig, dass sich die Helfer aufteilen und sich um möglichst alle kümmern. In jedem Fahrzeug muss ein Verbandkasten vorrätig sein, der genutzt werden sollte. Kenntnisse in Erster Hilfe sollten regelmäßig aufgefrischt werden, denn diese können in Notfällen über Leben oder Tod entscheiden.

## Zahl der Patienten in den Überregionalen Traumazentren im Land Bremen 2014



\* Durchschnitt aus 617 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven 284 schwerverletzte Patienten behandelt.



In den beiden überregionalen Traumazentren des Trauma-Netzwerks Bremen verbleiben die Patienten im Durchschnitt länger als in vielen anderen Kliniken.



Weit über die Hälfte der Patienten in den überregionalen Traumazentren im Land Bremen verlassen das Krankenhaus in gutem Zustand.

#### Traumanetzwerk Bremen

Alle Krankenhäuser im Land Bremen mit einer Unfallchirurgie sind im so genannten „Traumanetzwerk Bremen“ zusammengeschlossen (Trauma = Wunde, Verletzung). Das Traumateléfono des Netzwerks ist 7 Tage die Woche und 24 Stunden am Tag mit einem Unfall-

chirurgen besetzt. Nach einem Unfall meldet sich dort die Rettungsleitstelle der Feuerwehr und holt Informationen ein, welches Krankenhaus am schnellsten aufnahmebereit ist. Damit ist die Behandlung von Schwerverletzten auf hohem Standard gesichert. Zu den beteiligten Krankenhäusern gehören:

- **Lokale Traumazentren** zur Erstversorgung: AMEOS Klinikum St. Joseph Bremerhaven, Klinikum Bremen-Ost (in Planung: DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus, Aller-Weser-Klinik Verden)
- **Regionale Traumazentren** mit zusätzlichen Abteilungen: Rotes Kreuz Kranken-

haus, Klinikum Links der Weser (in Planung: Klinikum Bremen-Nord)

- **Überregionale Traumazentren** mit besonderer personeller und apparativer Ausstattung: Klinikum Bremen-Mitte, Klinikum Bremerhaven Reinkenheide, Diakoniekrankenhaus Rotenburg (W.)



## INFOTELEFON ORGANSPENDE 0800 - 90 40 400

Wir bieten Ihnen Aufklärung bei allen Fragen rund um die Organ- und Gewebespende. Sprechen Sie mit uns!

Wir sind von Montag bis Freitag zwischen 9 und 18 Uhr für Sie da!

Kostenfreie Servicenummer aus allen deutschen Netzen: 0800 - 90 40 400.

Das Infotelefon Organspende ist ein Gemeinschaftsprojekt der BZgA und der DSO.



Bestellungen auch gerne per E-Mail an:  
[infotelefon@organspende.de](mailto:infotelefon@organspende.de)



DEUTSCHE STIFTUNG  
ORGANTRANSPLANTATION  
Gemeinnützige Stiftung  
Koordinstierungsstelle Organspende



Bundeszentrale für  
gesundheitliche  
Aufklärung

# Oberschenkelhalsbruch: Nach der OP schnell wieder auf die Beine

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Altersgerechte Behandlung
- Schutz vor Infektionen
- Gehfähigkeit bei Klinikentlassung
- Verletzung von Blutgefäßen oder Nerven
- Seltene Komplikationen
- Ausrenken der künstlichen Hüfte
- Wundinfektionen
- Allgemeine Komplikationen
- Erneuter Eingriff
- Sterblichkeit

## Stolperfallen in der Wohnung sind gefährlich

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

## Vorbeugung

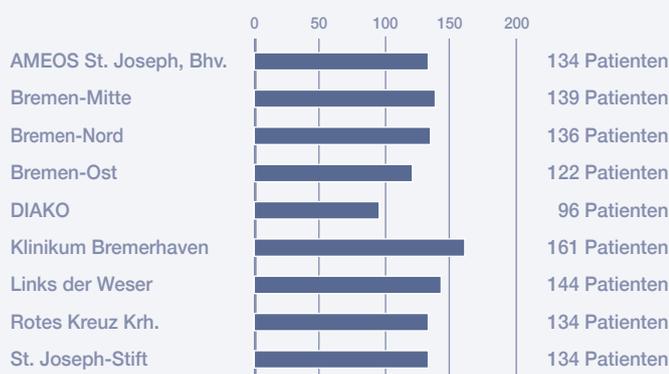
Schutz bieten vor allem eine vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung sowie körperliche Aktivität. Knochenspezialisten raten selbst 80-jährigen, die über eine gute körperliche Konstitution verfügen, zu regelmäßigem, maßvollem Krafttraining. Denn starke Muskeln stärken den Knochen, fördern die Koordination 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.

## Diagnose

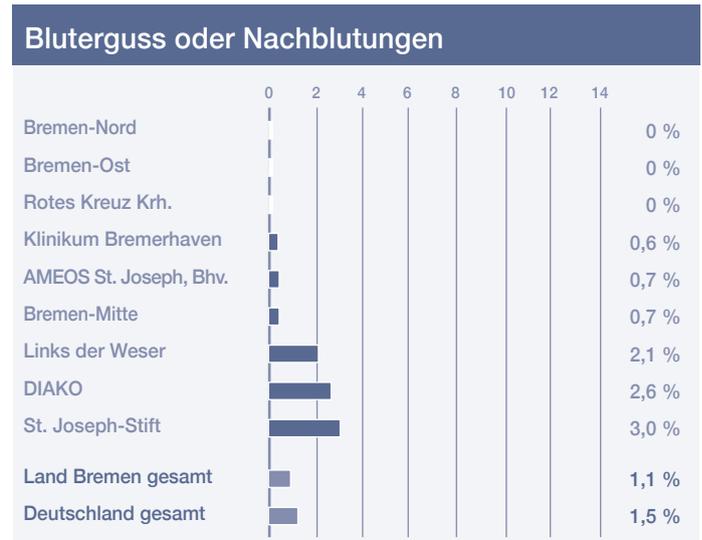
Junge Menschen erleiden nur sehr selten Oberschenkelhalsbrüche. Bei ihnen treten Verletzungen dieser Art nur in Folge starker Gewalteinwirkung auf, beispielsweise bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Klagt ein älterer Mensch nach einem Sturz über heftige Schmerzen in der Leistengegend und kann kaum

zungen dieser Art nur in Folge starker Gewalteinwirkung auf, beispielsweise bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe. Klagt ein älterer Mensch nach einem Sturz über heftige Schmerzen in der Leistengegend und kann kaum

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven über 1.200 Patienten an einem Oberschenkelhalsbruch operiert.



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn Patienten mit einem Oberschenkelhalsbruch schnell operiert werden. In den Krankenhäusern im Land Bremen geschieht dies bei weniger als 10 Prozent der Patienten erst nach über 48 Stunden.

Wenn es nur selten zu Blutergüssen oder Nachblutungen kommt, ist dies ein Zeichen für gute Behandlungsqualität. Blutungskomplikationen in den Krankenhäusern des Landes Bremen kommen nur in sehr wenigen Fällen vor.

selbständig gehen oder stehen, ist die Wahrscheinlichkeit eines Oberschenkelhalsbruches groß. Eine Röntgenaufnahme gibt weiteren Aufschluss über die Verletzung.

#### Therapie

Ein Oberschenkelhalsbruch wird fast immer operiert. Ziel der Behandlung ist es, den Patienten möglichst schnell wieder zu mobilisieren, denn gerade bei älteren Menschen führt Bettlägerigkeit zu einem beschleunigten Abbau an Muskel- und Knochenmasse. Zudem wächst das Risiko für eine gefährliche Lungenentzündung außerordentlich.

#### Schnelle Operation

Wer einen Oberschenkelhalsbruch erleidet, sollte schnellstmöglich operiert werden. Andernfalls steigt bei den meist älteren Patienten das Risiko für Komplikationen wie Blutgerinnsel oder Wundliegen. Die medizinischen Fachgesellschaften empfehlen, dass die Operation möglichst innerhalb von 24

Stunden, spätestens jedoch 48 Stunden nach Aufnahme in die Klinik durchgeführt wird.

#### Verschiedene Operationsmöglichkeiten

Bei der Operation haben die Ärzte verschiedene Möglichkeiten: So können Oberschenkelhals und Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt werden. Auch die 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, um anschließend schnell wieder mobil zu werden.

#### Mögliche Komplikationen bei einem Eingriff

Gefürchtet ist der Oberschenkelhalsbruch vor allem deshalb, weil die meisten Patienten schon älter sind und es wegen vorliegender Begleiterkrankungen zu Komplikationen wie Thrombosen, Infektionen oder Wundheilungsstörungen kom-

men kann. Wundinfektionen gehören zu den gefürchteten Komplikationen, weil sie die Heilung erschweren, oft zu einer neuen Operation und damit auch einem längeren Krankenhausaufenthalt führen. Im ungünstigsten Fall droht den Patienten ein erneuter Eingriff. Das Risiko für eine Wundinfektion steigt mit der Operationsdauer, dem Alter des Patienten und mit Begleiterkrankungen wie Diabetes oder Atemstörungen. Das Risiko sinkt, wenn die Patienten während der Operation Antibiotika erhalten

#### Nach der Operation sofort Krankengymnastik

Die Operation verläuft in aller Regel erfolgreich und ermöglicht eine Wiedererlangung der vollen Beweglichkeit; vor allem dann, wenn sich nach dem Klinikaufenthalt eine Reha-Behandlung anschließt. Nach dem Eingriff sollte daher sofort mit Krankengymnastik begonnen werden, damit die Patienten rasch wieder auf die Beine kommen.

#### Gefähig bei Klinikentlassung

Ein Oberschenkelhalsbruch birgt für ältere Menschen die Gefahr, dass sie ihre Mobilität verlieren und sich nicht mehr selbstständig in ihrer eigenen häuslichen Umgebung versorgen können. Um dies zu vermeiden, ist es besonders wichtig, dass die Patienten nach der Operation so schnell wie möglich an einer ambulanten oder stationären Reha-Maßnahme teilnehmen. Voraussetzung hierfür ist, dass sie, eventuell mit Unterstützung von Gehhilfen, selbstständig gehen können, wenn sie aus dem Krankenhaus entlassen werden. Dies gelingt in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven in den allermeisten Fällen: Lediglich 5 Prozent der Patienten waren bei der Entlassung nur eingeschränkt gehfähig. Hohes Alter und weitere Begleitsymptome können hierfür verantwortlich sein; oftmals konnten die Patienten schon vor dem Eingriff nicht mehr richtig gehen.

# Altersmedizin: Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel

Im Land Bremen werden im Jahr 2030 rund 80.000 Menschen über 75 Jahre leben, davon 66.000 in Bremen und 13.000 in Bremerhaven. Zwar sind viele Menschen auch im fortgeschrittenen Alter noch rüstig und aktiv, doch mit den Jahren nimmt die Zahl derjenigen, die an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden, deutlich zu.

Zwischen Alter und Art der Erkrankung besteht ein enger Zusammenhang. Krebs- und Herz-Kreislaufleiden nehmen 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 – sie leiden unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig.



## Mehrfache Einschränkungen

Nicht jeder alte Patient ist auch ein geriatrischer. Denn nicht das Lebensalter ist entscheidend, sondern die Anhäufung von gleichzeitig auftretenden Problemen bei einem gealterten Organismus. 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

## Geriatrische Behandlung

Ältere Patienten mit mehreren Erkrankungen werden deshalb anders als „normale“ Krankenhauspatienten behandelt. Die klassische 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 durchgeführt, z.B.:

- heilende Maßnahmen
- Reha-Aktivitäten
- begleitende lindernde Behandlungen bei schweren Verläufen
- Vorbeugung, die den erneuten Ausbruch der Erkrankung verhindern soll
- Einbeziehung sozial begleitender Maßnahmen
- Hilfsmittelversorgung, Wohnraumanpassung
- bei Bedarf Weiterleitung des Patienten an die der Behandlung angepassten Institution

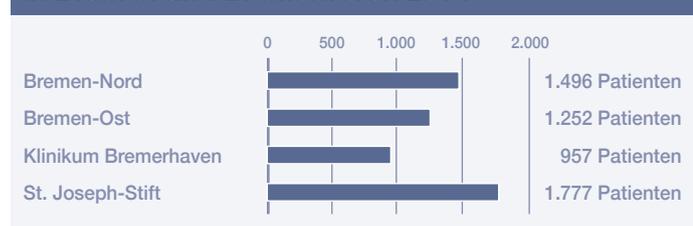
Die Qualität der Krankenhäuser in der Altersmedizin wird anhand von zwei Qualitätsmerkmalen sowohl bei der stationären Behandlung (Krankenhaus) als auch bei der ambulanten (Tagesklinik) gemessen. In diesem Kapitel stellen wir Ihnen die Qualitätsmerkmale aus dem stationären Bereich vor. Auf der Internet-Seite

[www.bremer-krankenhausspiegel.de](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie ausführliche Informationen über die hier gezeigten Qualitätsmerkmale sowie die Ergebnisse der Krankenhäuser bei der ambulanten Behandlung.

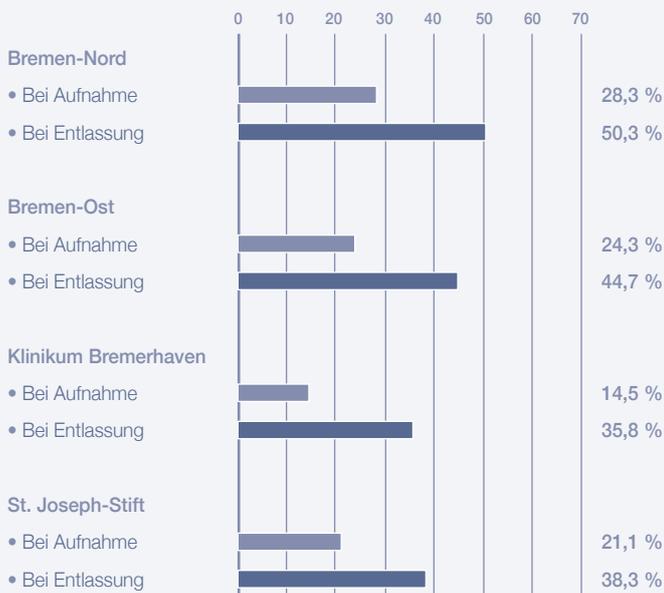
Die Qualität dieser Behandlungen ist – im Gegensatz zu den anderen Daten im Bremer Krankenhausspiegel – nicht von unabhängigen Instituten geprüft. Die Ergebnisse beruhen auf Erhebungen, die von den auf die Behandlung älterer Patienten spezialisierten Kliniken nach bestem Wissen und Gewissen selbst durchgeführt wurden.

## Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



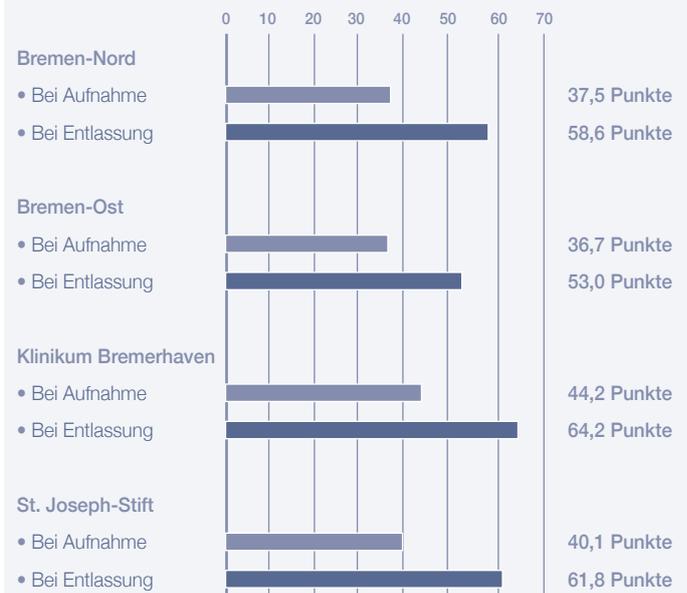
Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven fast 5.500 Patienten altersmedizinisch behandelt.

## Verbesserung der Beweglichkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn sich die Beweglichkeit der Patienten während der Klinikbehandlung möglichst deutlich bessert. Die Prozentzahlen geben den Anteil der Patienten an, die den Beweglichkeitstest bestehen konnten.

## Verbesserung der Selbstständigkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



Auch die Selbstständigkeit der Patienten sollte sich während der Behandlung im Krankenhaus möglichst deutlich bessern. Der Grad der Selbstständigkeit wird in Punkten gemessen; die höchstmögliche Punktzahl beträgt 100.

wickelt worden, die stationär und teilstationär in vier Kliniken in Bremen und Bremerhaven angeboten werden. Ziel der umfangreichen Therapieangebote ist es, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen.

### Bremer Qualitätsgrundsätze

Um eine hochwertige Qualität in der Behandlung älterer Patienten zu erreichen bzw. aufrecht zu erhalten, wurden die vier geriatrischen Zentren im Land Bremen nach dem Qualitätsmaßstab des Bundesverbands Geriatrie ([www.bvgeriatrie.de](http://www.bvgeriatrie.de)) zertifiziert. Um Nachhaltigkeit zu gewährleisten, werden von den Kliniken fortlaufend Daten zur Qualität erhoben und ausgewertet – auch in Zusammenarbeit mit den Gesundheitswissenschaftler der Universität Bremen.

### Beweglichkeit und Selbstständigkeit

Mit einem einfachen Test kann die Beweglichkeit älterer Patienten im Krankenhaus 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 eingeschränkt, die zum Beispiel Voraussetzung für den selbstständigen Gang zur Toilette ist. Bei mehr als 30 Sekunden sind eine intensive Betreuung und eine Hilfsmittelversorgung, etwa mit Rollator oder Gehstütze, erforderlich. Mit einem anderen Test wird geprüft, wie selbstständig ältere Patienten sind. Können sie ohne Hilfe essen, sich fortbewegen oder ihre Körperpflege durchführen? Der Grad der Selbstständigkeit wird in Punkten gemessen.

**»Gemeinsam geht's ...**

besser, besonders mit den freundlichen Pflegekräften der AWO. Auf sie kann ich mich verlassen.«

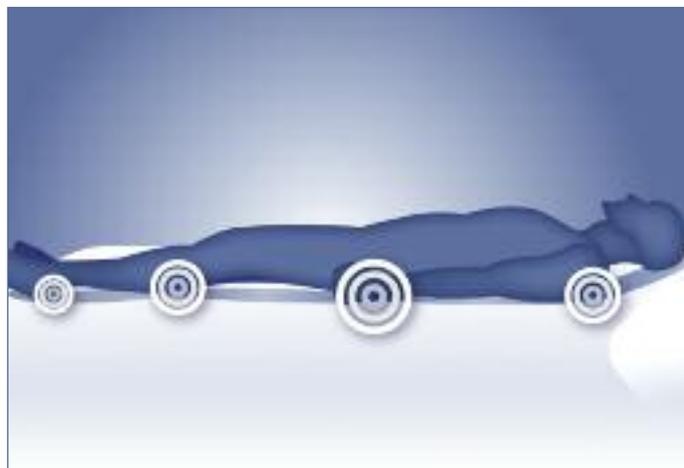
Wohlfühl-Atmosphäre und zertifizierte Qualität – das macht die Pflege-Angebote der AWO aus. Auf Zeit oder dauerhaft. Zuhause oder in einem unserer Häuser. Wir beraten Sie gerne: Telefon 0421 - 79 02-0

[www.awo-bremen.de](http://www.awo-bremen.de)  Bremen

# Druckgeschwüre: Langes Liegen erhöht das Risiko

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. Trotz der Anwendung spezieller Pflegemethoden und -hilfsmittel kann die Entstehung eines Druckgeschwürs nicht immer verhindert werden. In Krankenhäusern werden jedoch vielfältige Maßnahmen unternommen, um ein Wundliegen zu verhindern. Wenn es gelingt, Druckgeschwüre zu vermeiden,



so ist dies ein Zeichen von guter Behandlungsqualität.

## Ursachen

Langes Liegen und mangelnde Bewegung sind die wichtigsten Gründe, die zur Entwicklung eines Druckgeschwürs führen. Wenn auf Rücken, Becken, Fersen oder anderen Körperteilen lange viel Gewicht – also hoher Druck – lastet, werden die Haut und das darunter liegende Gewebe nicht ausreichend durchblutet. Findet kein ausreichender Stoffwechsel mehr statt, wird das Gewebe geschädigt und eine Wunde entsteht, die mit der Zeit immer tiefer wird.

## Vier Schweregrade

Unterschieden werden vier Grade (Stadien) von Druckgeschwüren:

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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie weitere ausführliche Informationen zum Thema Druckgeschwüre.

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

**Grad 2:** Oberflächliche Hautabschürfungen und Blasenbildung

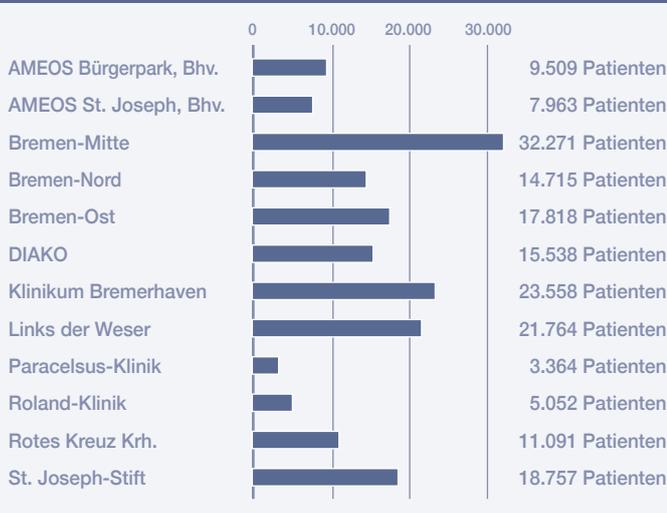
**Grad 3:** Tiefe Wunde, alle Hautschichten und das darunter liegende Bindegewebe sind zerstört

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

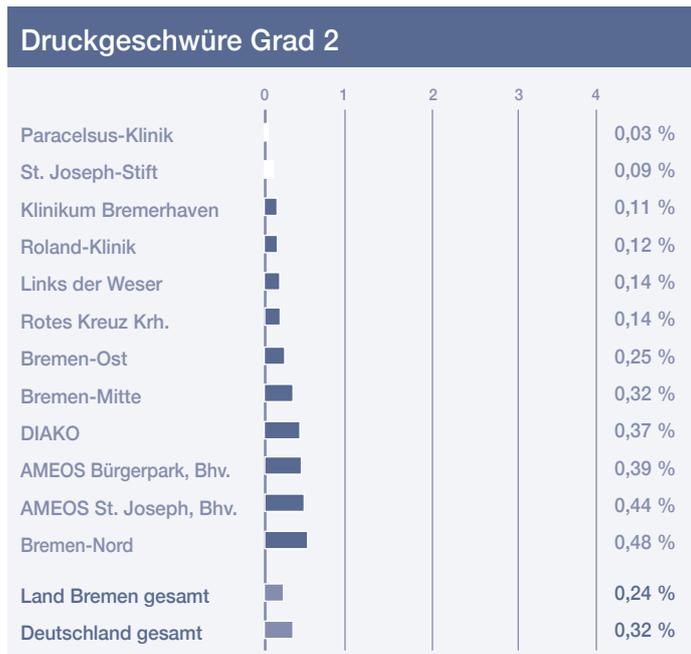
## Risikofaktoren

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 ein Körper auf zu starken Druck antwortet und sich Entlastung verschafft, nicht mehr statt. Auch insulinpflichtige Diabetiker, Gefäßkrankte und Rückenmarkverletzte haben ein größeres Risiko für ein Druckgeschwür, weil ihre Nerven oft-

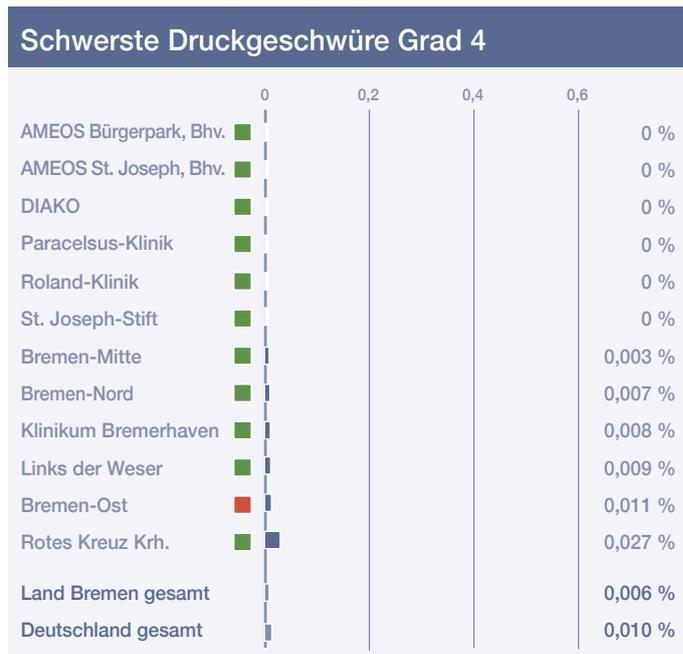
## Zahl der Patienten ab dem 20. Lebensjahr in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven



Im Jahr 2014 wurden in Bremen und Bremerhaven über 180.000 Patienten behandelt, die älter als 20 Jahre waren. Nur bei einem Bruchteil von ihnen hat sich während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür entwickelt.



Das Schaubild zeigt an, wie selten während des Aufenthalts in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven Druckgeschwüre Grad 2 neu auftreten. Berücksichtigt sind hier Patienten ab 20 Jahre.



Dieses Schaubild zeigt an, wie selten schwerste Druckgeschwüre (Grad 4) während des Klinikaufenthalts neu auftraten – im ganzen Land Bremen extrem selten. Berücksichtigt sind hier Patienten ab 20 Jahre.

mals 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, stärker gefährdet als andere, sich erneut wund zu liegen.

#### 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 wieder herzustellen.

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.



© Sebastian Bolesch

## MIT IHRER HILFE RETTET ÄRZTE OHNE GRENZEN LEBEN.

**WIE DAS DER KLEINEN ALLERE FREDERICA AUS DEM TSCHAD:** Das Mädchen ist plötzlich schwach und nicht mehr ansprechbar. Sie schläft zwar unter einem Moskitonetz. Dennoch zeigt der Schnelltest, dass sie Malaria hat – die von Mücken übertragene Krankheit ist hier eine der häufigsten Todesursachen bei kleinen Kindern. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt die Zweijährige, bis sie wieder gesund ist und nach Hause kann. Wir hören nicht auf zu helfen. Hören Sie nicht auf zu spenden.



**SPENDENKONTO:**  
**BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT**  
**IBAN: DE 72 3702 0500 0009 7097 00**  
**BIC: BFSWDE33XXX**

[WWW.AERZTE-OHNE-GRENZEN.DE/SPENDEN](http://WWW.AERZTE-OHNE-GRENZEN.DE/SPENDEN)



**MEDECINS SANS FRONTIERES**  
**ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**  
 Träger des Friedensnobelpreises

# 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 12.000 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 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](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de)

finden Sie außerdem Informationen

- über die Verweildauer bei schizophrenen, Angst- und Persönlichkeitsstörungen
- über die Anzahl der Patienten mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen
- über die Beschäftigtenstruktur in den psychiatrischen Kliniken

Die Telefonnummern der psychiatrischen Notdienste finden Sie auf Seite 81

## Verweildauer bei affektiven Störungen, z.B. Depressionen



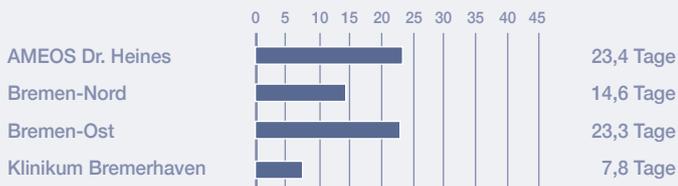
## Zahl der Behandlungen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2014



Im Jahr 2014 wurden in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven über 12.000 Patienten psychiatrisch behandelt.

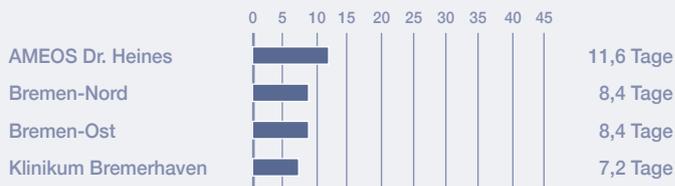
Affektive Störungen sind Stimmungsstörungen, die Zustände tiefster Traurigkeit (Depressionen) und größter Euphorie (Manie) beinhalten können. Oft wird in diesem Zusammenhang von „Himmelhochjauchzend – zu Tode betrübt“ gesprochen. Depressionen und Manie treten jedoch nur bei jedem dritten Patienten im Wechsel auf (bipolare Störung). Häufiger sind unipolare Störungen, bei denen ein Erkrankungsbild im Vordergrund steht. Expertenschätzungen zufolge erkranken ein bis zwei 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 Auto fahren nicht oder nur noch eingeschränkt möglich sind. Demenzen gehen oft mit Änderungen im Gefühlsleben oder Sozialverhalten einher, Patienten können aggressiv oder apathisch sein. Nach Angaben der Fachgesellschaft DGGPP sind etwa 1,5 Millionen Menschen in Deutschland an einer Demenz erkrankt – zwei Drittel davon an der Alzheimer-Krankheit.

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



Alkohol, Tabak, Koffein, 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 Entzugserscheinungen oder anhaltendem Konsum trotz gesundheitlicher oder sozialer Folgeschäden bemerkbar. In Deutschland gibt es derzeit über 20 Millionen Raucher, bis zu 2,5 Millionen Alkohol-, knapp 2 Millionen Medikamenten-, 600.000 Cannabis- und 200.000 Heroinabhängige. Dazu kommt eine große Zahl Menschen mit „nicht-stoffgebundenen“ Süchten, wie etwa Glücksspiel-, Medien- oder Kaufsucht.

Seit über 40 Jahren in der Hilfe für suchtkranke Menschen tätig!



#### Unser Angebot:

- Stationäres Pflegeheim für ältere mehrfachbeeinträchtigte suchtkranke Menschen.
- Wohnheim der Eingliederungshilfe für ältere Suchtkranke.
- Ambulant Betreutes Wohnen für ältere Suchtkranke.

### EIN NEUES ZUHAUSE IN ABSTINENZ



„Ein neues Zuhause in Abstinenz“ mit diesem Leitgedanken unserer Einrichtung begrüßen wir jeden neuen Bewohner(in). Unser Prinzip der Beheimatung soll für unsere Neuaufnahmen die ersten Wochen der schwierigen Umstellung leichter machen.



Christliches Reha-Haus Bremen e.V.  
Kattenturmer Heerstraße 156  
28277 Bremen

Nähere Informationen erhalten Sie unter  
Tel. 0421 / 69 67 25 314 • Herr Schmitt  
wolfgang.schmitt@chr-reha-haus.de

### AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychoonkologie



: : Leben und Gesundheit in guten Händen : :



AMEOS Klinikum  
Dr. Heines Bremen  
Rockwinkeler Landstr. 110  
28325 Bremen

Tel. +49(0)421 42 49-0  
[info@bremen.ameos.de](mailto:info@bremen.ameos.de)  
[www.ameos.de](http://www.ameos.de)

Das AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen ist ein modernes Akutkrankenhaus mit Intensivambulanz und Tagesklinik. Schwerpunkte sind neben der Allgemeinpsychiatrischen Behandlung:

- Traumafolgestörungen
- psychische Erkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Drogenkrankungen
- Ängste und Depressionen

Behandelt werden Patienten aller Krankenkversicherungen.

# So zufrieden sind die Patienten mit den Krankenhäusern

Bei der Wahl eines Krankenhauses spielt für viele Patienten nicht nur die Qualität der Behandlung eine Rolle – sie wollen auch wissen, welche Erfahrungen andere Patienten dort gemacht haben.

Besonders wichtig sind den Patienten die ärztliche und die pflegerische Betreuung: Nimmt mein Arzt sich Zeit? Helfen mir die Schwestern? Diese und ähnliche Fragen stellen sich viele Menschen, bevor sie ins Krankenhaus kommen. Auch die Ausstattung der Klinik und die Verpflegung spielen für Patienten eine wichtige Rolle.



## Ablauf der Befragung

Die Kliniken im Land Bremen haben daher ihre Patienten einige Wochen nach dem Krankenhausaufenthalt anonym

befragen lassen, wie zufrieden sie mit Behandlung und Service waren. 16.028 Patienten, die zwischen dem 1. Januar und

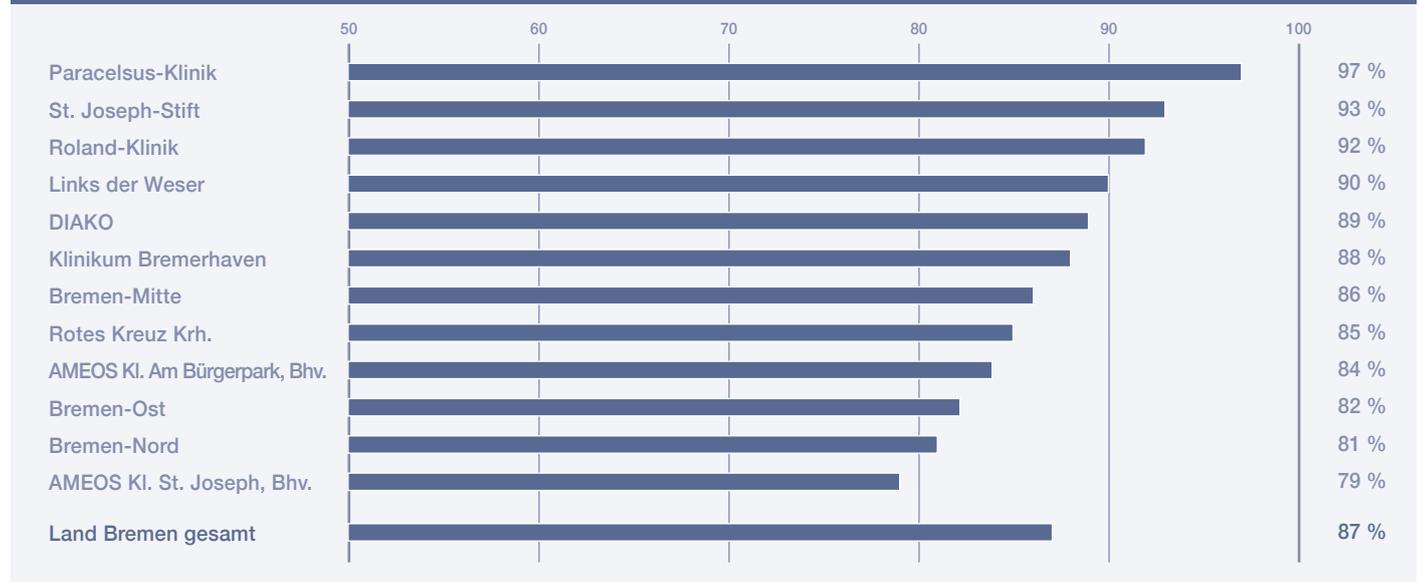
dem 9. Mai 2016 aus einem Krankenhaus entlassen wurden, wurden angeschrieben und um ihre Meinung gebeten – 6.915

haben geantwortet; das entspricht einer Rücklaufquote von 43 Prozent. Patienten der psychiatrischen Abteilungen wurden nicht befragt. Daher hat das AMEOS Klinikum Dr. Heines an der Patientenbefragung nicht teilgenommen.

## Befragung erst nach dem Aufenthalt

Mit der Befragung wurde das gemeinnützige Picker-Institut beauftragt. Die Patienten bekamen einige Wochen nach ihrer Entlassung einen anonymen Fragebogen zugeschickt, der ausgefüllt zurückzuschicken war. Viele Gründe sprechen dafür, eine solche Befragung nicht während, sondern erst nach dem Klinikaufenthalt durchzuführen: So sind die Patienten während des Aufenthalts oft noch emotional stark belastet, und erfahrungsgemäß urteilen sie mit größerem Zeitabstand ehrlicher und kritischer.

## So groß ist die Gesamtzufriedenheit der Patienten mit den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven



Die Menschen in Bremen und Bremerhaven sind sehr zufrieden mit den Krankenhäusern des Landes. 87 Prozent von ihnen beurteilen die Behandlung und Betreuung, die sie während des Klinikaufenthalts erfahren haben, mit „gut“, „sehr gut“ oder „ausgezeichnet“. Die Ergebnisse der einzelnen Krankenhäuser bei der Gesamtzufriedenheit wurden nicht aus dem Durchschnitt der Ergebnisse bei „Ärztliche Betreuung“, „Pflegerische Betreuung“ und bei anderen Bereichen errechnet, sondern die Gesamtzufriedenheit wurde mit einer einzelnen zusätzlichen Frage im Fragebogen ermittelt.

**Inhalte der Befragung**

Die Erfahrungen während des Krankenhausaufenthalts wurden umfassend abgefragt. Dazu gehörten unter anderem die Erfahrungen mit der Bereitschaft der Ärzte, auf individuelle Fragen einzugehen oder die Ergebnisse von Untersuchungen verständlich zu erklären. In Bezug auf das Pflegepersonal wurde gefragt, ob die Patienten Vertrauen zu den Schwestern

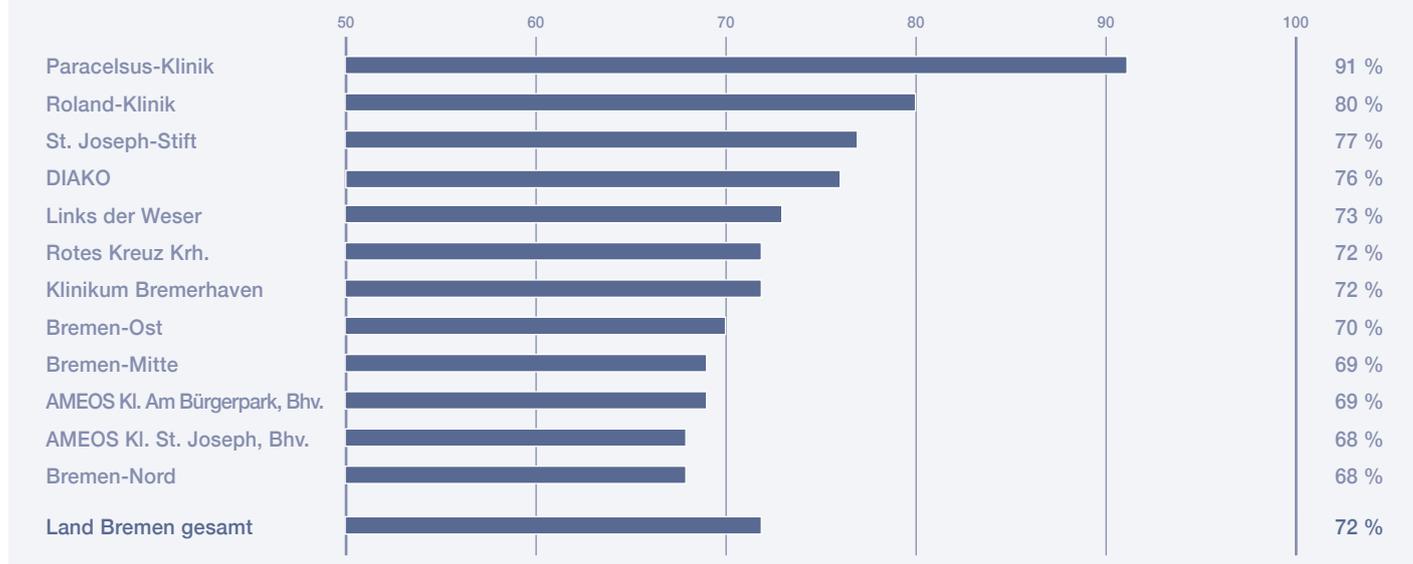
und Pflegern hatten, ob diese verständnisvoll auftraten oder rechtzeitig zur Stelle waren, um zum Beispiel beim Toilettengang zu helfen.

**Ziel: Weitere Verbesserung**

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte nach wissenschaftlicher Methodik und war darauf ausgerichtet, die Krankenhäuser auf Verbesserungsmöglichkeiten gezielt hinzuweisen.



**So zufrieden sind die Patienten mit der ärztlichen Betreuung in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven**



Die Patienten wurden unter anderem gefragt, ob ihnen die Untersuchungsergebnisse verständlich erklärt wurden oder ob sie mit den Ärzten über ihre Ängste und Befürchtungen sprechen konnten. Waren die Ärzte freundlich? Hat sich ein Arzt regelmäßig um sie gekümmert? Entwickelte sich ein Vertrauensverhältnis? Aus den Antworten auf diese und ähnliche Fragen ergibt sich das oben abgebildete Ergebnis. Die durchschnittliche Zufriedenheit der Patienten mit der ärztlichen Betreuung in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven beträgt 72 Prozent.



**LOFTEX**

**Health Care**

Produkte für Krankenhaus und Pflege

Im Krankenhaus muss man auf Hygiene vertrauen können - und genau das bieten unsere Produkte.

- Wisch- und Pflegetücher aus Zell-, bzw. Vliesstoff
- Einweg-Waschhandschuhe aus Zell-, bzw. Vliesstoff
- Einweg-Waschhandschuhe und Kopfwaschhauben, vorgetränkt (auch antibakteriell)
- Tuchspendersysteme für die Flächeninfektion dual Ein- / Mehrweg, komplett Einweg
- Hygienepapier (Toilettenpapier, Papierhandtuch)

Qualität „Made in Bremen“  
www.loftex.de, info@loftex.de, 0421-09600-0  
LOFTEX GmbH, Bremerhavener Str. 210, 28217 Bremen



...denn Pflegeartikel sind Vertrauenssache



**HAMMER & PARTNER**

Wirtschaftsprüfer | Steuerberater | Rechtsanwälte

BERATUNG MACHT  
SICHER

Außer der Schlei fmühle 75  
28203 Bremen  
Telefon 0421 / 3 69 04 - 0  
Fax 0421 / 3 69 04 - 20  
info@hammerundpartner.de  
www.hammerundpartner.de

## So zufrieden sind die Patienten mit der pflegerischen Betreuung in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven



Die Patienten wurden unter anderem gefragt: War das Pflegepersonal freundlich? Hat es Fragen der Patienten verständlich beantwortet? Waren Pflegekräfte für die Patienten da, wenn sie gebraucht wurden? Aus den Antworten auf diese und ähnliche Fragen ergibt sich das oben abgebildete Ergebnis. Die durchschnittliche Zufriedenheit der Patienten mit der pflegerischen Betreuung in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven beträgt 79 Prozent.

## So zufrieden sind die Patienten mit den Fachabteilungen

Auf der Internet-Seite des Bremer Krankenhausspiegels stellen die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven auch die Zufriedenheit der Patienten mit ihren einzelnen Fachabteilungen dar. So können die Bürgerinnen und Bürger erfahren, wie zufrieden die Patienten zum Beispiel mit den sieben Fachabteilungen für Orthopädie und Unfallchirurgie, mit den zwei Fachabteilungen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie oder mit den zehn Fachabteilungen für Innere Medizin im Land Bremen sind.

### Über 70 Abteilungen bewertet

Insgesamt wird auf der Internet-Seite die Zufriedenheit mit über 70 Fachabteilungen veröffent-

lich. Gefragt wurden die dort behandelten Patienten nach der Zufriedenheit mit der ärztlichen Betreuung, mit der pflegerischen Betreuung sowie nach ihrer persönlichen Einschätzung des Behandlungserfolgs.

Auf der Internetseite werden die Ergebnisse für folgende Fachabteilungsarten in leicht verständlichen Schaubildern dargestellt:

#### Operierende

##### Fachabteilungen:

- Allgemeinchirurgie
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
- Gefäßchirurgie
- Handchirurgie

- Kinderchirurgie
- Herzchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Gynäkologie
- Urologie
- Augenheilkunde

#### Nicht operierende Fachabteilungen:

- Innere Medizin
- Kardiologie

- Rheumatologie
- Pneumologie
- Geburtshilfe
- Kinderheilkunde (Pädiatrie)
- Altersmedizin (Geriatric)
- Neurologie
- Dermatologie
- Schmerztherapie

Hier finden Sie die einzelnen Ergebnisse:

[www.bremer-krankenhausspiegel.de/Patientenzufriedenheit](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de/Patientenzufriedenheit)

Gezeigt werden die Ergebnisse auf Krankensebene (auch zur Zufriedenheit mit dem Essen und zur allgemeinen Ausstattung) sowie auf Fachabteilungsebene

# Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

In Bremen und Bremerhaven gibt es 14 Krankenhäuser der Akutversorgung. Pro Jahr werden dort voll- und teilstationär mehr als 210.000 Patienten behandelt. Darüber hinaus erfolgen in erheblichem Umfang ambulante Behandlungen. Nahezu das gesamte medizinische und pflegerische Leistungsspektrum wird angeboten. Die Kranken-

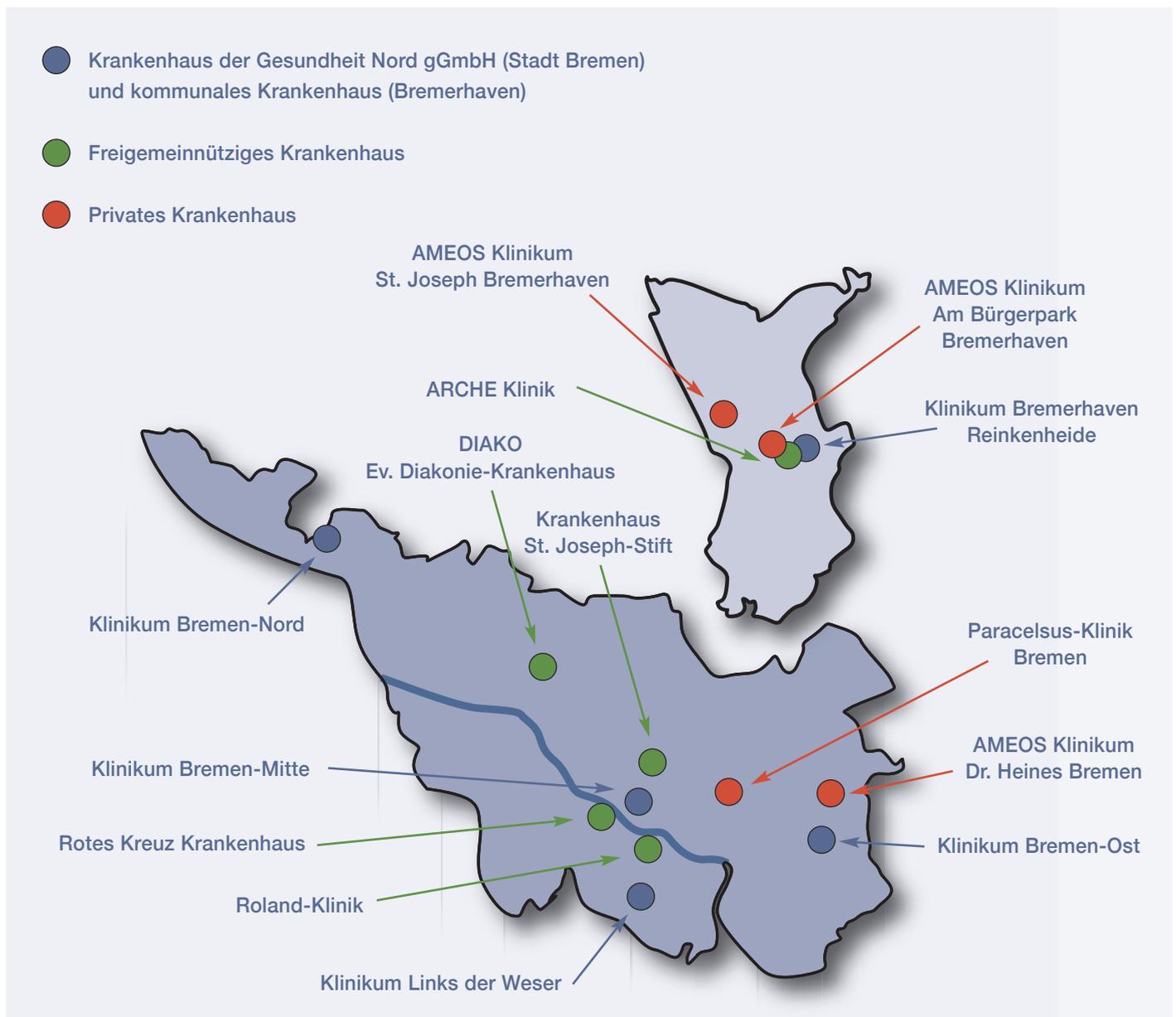
häuser bilden für die Region ein medizinisches Oberzentrum mit einem hohen qualitativen Niveau. Rund 40 Prozent der Patienten kommen aus dem Bremer Umland.

Die Karte zeigt, wo sich die 14 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 vier 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 Qualitätsiegel und Zertifikate. Außerdem erfahren Sie, mit welchen Behandlungen die Kliniken im Bremer Krankenhausspiegel vertreten sind.





# AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen



Das AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Bereits 1764 gegründet, ist das Klinikum somit das älteste psychiatrische Fachkrankenhaus Deutschlands in privater Trägerschaft. Das Klinikum verfügt über 196 Betten auf 9 Stationen, über 20 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](mailto:info@bremen.ameos.de)  
Internet: [www.ameos.eu](http://www.ameos.eu)

Betten: 196  
Zimmer: 107  
Stationäre Patienten: 2.529  
Vollbeschäftigte: 211

## Fachabteilungen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik 0421 4289 - 0

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- Das Klinikum ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008
- Zertifizierung vom Dachverband für DBT für das Psychotherapieverfahren Dialektisch-behaviorale Therapie für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Psychiatrische Behandlungen



# DIAKO

## Ev. Diakonie-Krankenhaus



„Erstklassig in Medizin und Pflege – der Mensch im Mittelpunkt“: Das DIAKO agiert 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. Schwerpunkte mit besonderer Expertise stellen die interdisziplinäre Behandlung von Krebserkrankungen und das gesamte Leistungsspektrum der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie dar. Seit drei Jahren verfügt das DIAKO über die Klinik für Urologie und Kinderurologie. Die enge Kooperation mit dem Fachärzteezentrum „Ärztelhaus am DIAKO“ dient dem kontinuierlichen Ausbau einer umfassend kompetenten Patientenversorgung. Durch das erfolgreich umgesetzte Investitionsvorhaben „DIAKO 2015“ besitzt das Krankenhaus eine der modernsten Notaufnahmen Bremens; zudem wurden die High-Tech-Operationsäle erweitert.

### Allgemeine Angaben

Gröpelinger Heerstraße 406-408 · 28239 Bremen

Telefon: 0421 6102 - 0

Fax: 0421 6102 - 3336

E-Mail: [info@diako-bremen.de](mailto:info@diako-bremen.de)

Internet: [www.diako-bremen.de](http://www.diako-bremen.de)

Betten: 403 · Zimmer: 177

Stationäre Patienten: 17.406

Vollbeschäftigte: 661

### 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
Anästhesiologie und Intensivmedizin	0421 6102 - 1001
Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie	0421 6102 - 6666
Urologie und Kinderurologie	0421 6102 - 1741

### Sonstige Einrichtungen

Interdisziplinäre Notfallambulanz (24 h)	0421 6102 - 1140
Zentral-OP	0421 6102 - 2500
NEF-Standort	
Zentrum für Physikalische Therapie	0421 6102 - 1850

### Fortsetzung Sonstige Einrichtungen

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) bis 2019
- Brustkrebszentrum zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) bis 2019
- Darmkrebszentrum Bremen West, rezertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft bis 2017
- 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) bis 2019
- Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie zertifiziert durch die Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP) unter Führung der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) bis 2017
- Schmerzfremde Kliniken: Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Urologie und Kinderurologie, HNO, Orthopädie und Unfallchirurgie: zertifiziert durch den TÜV Rheinland bis 2019
- Zertifikat Beruf und Familie bis 2019
- Teilnehmer des vom Bund geförderten Projekts „KLIK – Klimamanager für Kliniken“

### Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- |                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| • Brustkrebsoperationen      | • Kniegelenkersatz               |
| • Geburtshilfe               | • Lungenentzündung               |
| • Gynäkologische Operationen | • Oberschenkelhalsbruch          |
| • Hüftgelenkersatz           | • Vermeidung von Druckgeschwüren |



*Ihr starker Partner vor Ort!*



**Hygiene**



**Mikrobiologie**



**Trinkwasser**

**Labormedizin**

**Medizinisches Labor Bremen**

Haferwende 12  
28357 Bremen  
www.mlhb.de  
Fon (0421) 20720

# Klinikum Bremen-Mitte



Das Klinikum Bremen-Mitte ist Bremens größtes Krankenhaus und verfügt über zahlreiche Disziplinen. Schwerpunkte sind die Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen oder Schlaganfall. Auch bei der Behandlung von Kindern genießt das Klinikum einen guten Ruf weit über Bremens Grenzen hinaus.

## Allgemeine Angaben

Sankt-Jürgen-Straße 1 · 28177 Bremen

Telefon: 0421 497 - 0

Fax: 0421 497 - 5030

E-Mail: [info@klinikum-bremen-mitte.de](mailto:info@klinikum-bremen-mitte.de)

Internet: [www.klinikum-bremen-mitte.de](http://www.klinikum-bremen-mitte.de)  
[www.gesundheitnord.de](http://www.gesundheitnord.de)

Betten: 794

Zimmer: 426

Stationäre Patienten: 43.235

Vollbeschäftigte: 1.610



## Fachabteilungen

### Interdisziplinäre Intensivmedizin

Klinik für Anästhesiologie  
und Schmerztherapie 0421 497 - 5316

Klinik für Intensivmedizin und  
Notfallmedizin 0421 497 - 3067

**Zentrale Notaufnahme** 0421 497 - 2020

### Zentrum für Onkologische und Spezielle Innere Medizin

Klinik für Hämato-Onkologie  
(Med. Klinik I mit Tagesklinik) 0421 497 - 5240

Klinik für Gastroenterologie,  
Hepatology, Endokrinologie  
(Med. Klinik II mit Tagesklinik) 0421 497 - 5354

Klinik für Nephrologie, Nierentrans-  
plantation, nicht invasive Kardiologie und  
Lungenfunktionsdiagnostik  
(Med. Klinik III) 0421 497 - 5347

Klinik für Dermatologie und Allergologie  
(mit Tagesklinik) 0421 497 - 5321

Klinik für Strahlentherapie und  
Radioonkologie 0421 497 - 5031

Klinik für Nuklearmedizin 0421 497 - 5252

### Zentrum für Operative Medizin

Klinik für Allgemeine, Viscerale  
und Onkologische Chirurgie 0421 497 - 5458

Klinik für Unfallchirurgie und  
Orthopädie 0421 497 - 5306

Klinik für Plastische, Rekonstruktive  
und Ästhetische Chirurgie 0421 497 - 5545

Klinik für Gynäkologie, Gynäkoonkologie  
und Senologie (mit Tagesklinik) 0421 497 - 5351

Urologische Klinik (Transplantations-  
zentrum mit Tagesklinik) 0421 497 - 5431

Klinik für Gefäßchirurgie 0421 497 - 4747

### Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin

Klinik für Gefäßchirurgie 0421 497 - 4747



## Fortsetzung Fachabteilungen

### Neuro- und Kopfzentrum

Klinik für Neurologie – Schlaganfallereinheit (Stroke Unit)	0421 497 - 2646
Klinik für Neurochirurgie	0421 497 - 5482
Augenklinik	0421 497 - 5262
Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Plastische Operationen und Spezielle Schmerztherapie	0421 497 - 3557
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Operationen	0421 497 - 2451

### Brustzentrum

Klinik für Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie (mit Tagesklinik)	0421 497 - 5351
---	-----------------

### Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord

Prof.-Hess-Kinderklinik	0421 497 - 5410
Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie	0421 497 - 5419
Klinik für Pädiatrische Intensivmedizin	0421 497 - 2725
Sozialpädiatrisches Institut	0421 497 - 2233

### Zentrum für Anästhesiologie und OP-Management

Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie	0421 497 - 5316
Klinik für Intensivmedizin und Notfallmedizin	0421 497 - 3067

### Verbundradiologie

Klinik für Radiologie	0421 497 - 5430
Klinik für Neuroradiologie	0421 497 - 3625
Klinik für Nuklearmedizin	0421 497 - 5252

## Sonstige Einrichtungen

Institut für Pathologie	0421 497 - 2574
Institut für Klinische Neuropathologie	0421 497 - 2561
Institut für Allgemeine Hygiene, Krankenhaus- und Umwelt-Hygiene	0421 497 - 4088
Institut für Klinische Pharmakologie	0421 497 - 5352
Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin	0421 497 - 4400
Bremer Zentrum für Laboratoriumsmedizin	0421 497 - 1234

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen; erweitert durch die Anerkennung als Schulungs- und Behandlungszentrum für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) und erweiterte Anerkennung als Behandlungseinrich-

## Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

tung mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement zertifiziert nach QMKD (Prof.-Hess-Kinderklinik und Medizinische Klinik)

- Durch ihre jeweiligen Fachgesellschaften zertifiziert sind: Gynäkologisches Krebszentrum, Brustzentrum, Hautkrebszentrum, Überregionale Stroke Unit, Klinik für Unfallchirurgie (Überregionales Traumazentrum), Gefäßzentrum, Viszeralonkologisches Zentrum, Prostatakrebszentrum, Klinik für Unfallchirurgie (Endoprothetikzentrum)
- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 2008: Gynäkologisches Krebszentrum; Brustzentrum; Institut für Allgemeine Hygiene, Krankenhaushygiene und Umwelthygiene; Institut für Pathologie; Institut für Neuropathologie; Institut für Klinische Pharmakologie, Bereich Toxikologie; Institut für Rechtsmedizin
- Familienfreundlicher Betrieb: Zertifizierung berufundfamilie

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebsoperationen
- Gallenblasenoperationen
- Gynäkologische Operationen
- Herzkatheteranwendungen
- Hüftgelenkersatz
- Kniegelenkersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Rekonstruktion der Halsschlagader
- Vermeidung von Druckgeschwüren

# 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 acht Fachdisziplinen, 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: [gfk@klinikum-bremen-nord.de](mailto:gfk@klinikum-bremen-nord.de)

Internet: [www.klinikum-bremen-nord.de](http://www.klinikum-bremen-nord.de)  
[www.gesundheitnord.de](http://www.gesundheitnord.de)

Betten: 452

Zimmer: 277

Stationäre Patienten: 18.065

Vollbeschäftigte: 685

## Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin I (Angiologie, Kardiologie, Pneumologie)	0421 6606 - 1303
Klinik für Innere Medizin II (Gastroenterologie, Onkologie, Diabetologie)	0421 6606 - 1303
Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	0421 6606 - 1401
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	0421 6606 - 1403
Klinik für Geriatrie (mit Tagesklinik)	0421 6606 - 1801
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (mit Tagesklinik)	0421 6606 - 1541





## Fortsetzung Fachabteilungen

**Klinik für Anästhesiologie,  
Intensivmedizin und Notfallmedizin** 0421 6606 - 1460

**Zentrale Notaufnahme** 0421 6606 - 1443

**Zentrum für Gefäßmedizin**  
Klinik für Allgemein-, Gefäß- und  
Visceralchirurgie 0421 6606 - 1401

**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, Psycho-  
therapie und Psychosomatik der  
Gesundheit Nord**  
Psychiatrisches Behandlungs-  
zentrum Nord (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1234

**Anästhesiologie und OP-Management  
der Gesundheit Nord**  
Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin  
und Notfallmedizin 0421 6606 - 1460

**Zentrum für Radiologie  
und Nuklearmedizin** 0421 6606 - 1500

## Sonstige Einrichtungen

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

Zentrum für Diagnostik (ZfD) 0421 6606 - 1000

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
- Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE), Hamburg
- Gefäßzentrum: Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie

## Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Schulungs- und Behandlungszentrum für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker: Anerkennung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin: Zertifizierung Kind im Krankenhaus (GKinD)
- Zertifizierung als Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ)
- Qualitätssiegel Geriatrie: Zertifiziert durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der klinisch-geriatrischen Einrichtungen
- Adipositas-Einrichtung: Zertifiziert durch die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter und die Deutsche Adipositas-Gesellschaft
- Familienfreundlicher Betrieb: Zertifizierung berufundfamilie der Hertie-Stiftung

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebsoperationen
- Gallenblasenoperationen
- Geburtshilfe
- Gynäkologische Operationen
- Herzkatheteranwendungen
- Einsatz Herzschrittmacher
- Hüftgelenkersatz
- Kniegelenkersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Rekonstruktion der Halsschlagader
- Psychiatrische Behandlungen
- Altersmedizin
- Vermeidung von Druckgeschwüren

# Klinikum Bremen-Ost

**GESUNDHEIT NORD**  
KLINIKUM BREMEN-OST

Ein wichtiger Schwerpunkt des Klinikums Bremen-Ost ist die Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit psychischen Erkrankungen. Überregionale Bedeutung haben auch viele der somatischen Disziplinen, beispielsweise die Lungenmedizin oder die minimalinvasive Chirurgie.

## Allgemeine Angaben

Züricher Straße 40  
28325 Bremen

Telefon: 0421 408 - 0  
Fax: 0421 408 - 2382

E-Mail: [info@klinikum-bremen-ost.de](mailto:info@klinikum-bremen-ost.de)  
Internet: [www.klinikum-bremen-ost.de](http://www.klinikum-bremen-ost.de)  
[www.gesundheitnord.de](http://www.gesundheitnord.de)

Betten: 715  
Zimmer: 543  
Stationäre Patienten: 18.322  
Vollbeschäftigte: 1.292

## Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2221
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	0421 408 - 2238
Klinik für Geriatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2516/2414
Klinik für Neurologie (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2285
<b>Zentrale Notaufnahme</b>	0421 408 - 1291
<b>Zentrum für Lungenmedizin</b>	
Klinik für Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie	0421 408 - 2470
Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2800
<b>Zentrum für minimalinvasive Chirurgie</b>	
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie Abt. Allgemeine und Viszeral-Chirurgie	0421 408 - 2238

## Fortsetzung Fachabteilungen

### Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord

Klinik für Kinder- und Jugend-  
psychiatrie und -psychotherapie  
(mit Tagesklinik) 0421 408 - 2320

### Zentrum für Psychosoziale Medizin

Behandlungszentren für Psychiatrie, Psycho-  
therapie Mitte/West (mit Tageskliniken) 0421 408 - 1363  
Behandlungszentren für Psychiatrie, Psycho-  
therapie Süd/Ost (mit Tageskliniken) 0421 408 - 1347



**Unser Service für Sie:  
Ein kostenloser  
Informations-  
Termin**

**Unsere Kompetenz für Ihren Erfolg:  
Ausgezeichnete Steuerberatung  
für Ärzte und Freiberufler!**

<b>Laura Stüwe</b> Diplom-Juristin, Steuerberaterin <a href="mailto:laura.stuewe@BUST.de">laura.stuewe@BUST.de</a>	<b>Bernd Cordes</b> Dipl.-Kfm., Steuerberater <a href="mailto:bernd.cordes@BUST.de">bernd.cordes@BUST.de</a>
--	--

**BUST Niederlassung Verden:**  
Am Allerufer 7, 27283 Verden  
Telefon: 04231 9147-0  
E-Mail: [verden@BUST.de](mailto:verden@BUST.de)

**www.BUST.de**



## Fortsetzung Fachabteilungen

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

### Verbundradiologie: Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin

0421 408 - 1333

## Sonstige Einrichtungen

Institut für Klinische Neurophysiologie 0421 408 - 2370

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
- Lungenkrebszentrum: Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
- Geriatrie: Zertifiziert durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der klinisch-geriatrischen Einrichtungen und DIOcert

## Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Zertifizierung als Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ)
- Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie: Auditierung als lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, Empfehlungen zur Schwerverletztenversorgung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und den Richtlinien TraumaNetzwerk DGU
- Neurophysiologisches Schlaflabor, akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Familienfreundlicher Betrieb (Audit berufundfamilie der Hertie-Stiftung)
- Pneumologie: Zertifikat Weaningzentrum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP)

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- |                           |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|
| • Gallenblasenoperationen | • Vermeidung von Druckgeschwüren |
| • Hüftgelenkersatz        | • Psychiatrische Behandlungen    |
| • Lungenentzündung        | • Altersmedizin                  |
| • Oberschenkelhalsbruch   |                                  |



# Klinikum Links der Weser



Das Klinikum Links der Weser ist ein kommunales Schwerpunktkrankenhaus für die allgemeine Gesundheitsversorgung in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie sowie Frauenheilkunde/Geburtshilfe und Pädiatrie. Darüber hinaus verfügt es mit dem Herzzentrum über eine hohe Expertise in der operativen und interventionellen Herzmedizin. Innerhalb der pädiatrischen Klinik ist die einzige Level 1-Versorgung Frühgeborener im Land Bremen angesiedelt. Die Geburtshilfe der Klinik ist die geburtenstärkste der Region.

## Allgemeine Angaben

Senator-Weßling-Str. 1  
28277 Bremen

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

E-Mail: [webmaster@klinikum-bremen-ldw.de](mailto:webmaster@klinikum-bremen-ldw.de)  
Internet: [www.klinikum-bremen-ldw.de](http://www.klinikum-bremen-ldw.de)

Betten: 512  
Zimmer: 248  
Stationäre Patienten: 26.500  
Vollbeschäftigte: 937

## DAS AMBULANTE KOMPETENZZENTRUM FÜR REHABILITATION UND SPORTMEDIZIN.

Die Verbindung von **ambulanter Rehabilitation im Bereich Orthopädie und Kardiologie** mit dem qualifizierten **sportmedizinischen- und physiotherapeutischen Leistungsspektrum** des SporThep schafft optimale Bedingungen für flexible und individuelle Therapieansätze. Erwarten Sie ein engagiertes Team aus Fachärzten, Sportlehrern, Physio- und Ergotherapeuten, Ernährungsberatern, Sozialberatern, Psychologen und Arzthelferinnen für eine erstklassige, ganzheitliche und interdisziplinäre Behandlung. Ehemaligen Reha- oder SporThep-Patienten bieten wir mit präventiven „AktivGesund“-Gesundheitstrainings die ideale Basis, weiteren Funktions- und Belastbarkeitsdefiziten vorzubeugen. Wir sind für Sie da. Natürlich. Persönlicher!



RehaZentrum Bremen GmbH | Senator-Weßling-Straße 1 | 28277 Bremen  
Tel. +49 (0) 421 / 80 60 6-3 | Fax +49 (0) 421 / 80 60 6-459  
[info@rehazentrum-bremen.de](mailto:info@rehazentrum-bremen.de) | [www.rehazentrum-bremen.de](http://www.rehazentrum-bremen.de)

 **RehaZentrum  
Bremen**  
Natürlich. Persönlicher.



## Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin (mit onkologischer Tagesklinik, Lipid- und Stoffwechsellambulanz)	0421 879 - 1230
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	0421 879 - 1211
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (mit Tagesklinik)	0421 879 - 1240
Klinik für Palliativmedizin und Schmerztherapie	0421 879 - 1787
Klinik für Anästhesie, Operative und Allgemeine Intensivmedizin, Notfallmedizin	0421 879 - 1730
Klinik für Herzchirurgie	0421 879 - 1354
Klinik für Kardiologie und Angiologie (inkl. Tagesklinik)	0421 879 - 1430
Enge Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie	
<b>Zentrale Notfallaufnahme</b>	0421 879 - 1206

## Fortsetzung Fachabteilungen

### Eltern-Kind-Zentrum

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (inkl. Tagesklinik)	0421 879 - 1443
Abteilung für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin	0421 879 - 1791
Klinik für strukturelle und angeborene Herzfehler/Kinderkardiologie	0421 879 - 1310

### 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

- KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum: Zertifiziert durch die Deutsche Kontinenzgesellschaft (Kliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Physiotherapie)
- Kooperationspartner im zertifizierten Brustzentrum Klinikum Bremen-Mitte
- GPGE-Zentrum für Kindergastroenterologie der Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung
- Mukoviszidosezentrum: Anerkennung durch die Christiane Herzog Stiftung
- Familienfreundlicher Betrieb: Zertifizierung berufundfamilie der Hertie-Stiftung
- Chest Pain Unit: Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

## Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Anerkennung als Qualifizierungsstätte der Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie
- Regionales Traumazentrum
- Gütesiegel des Deutschen Onkologiezentrums zur Qualitätssicherung Darmkrebs über das Westdeutsche Darm-Centrum (WDC)
- Qualitätssiegel der Deutschen Herniengesellschaft (DHG)

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- |                              |                                     |
|------------------------------|-------------------------------------|
| • Brustkrebsoperationen      | • Einsatz Herzschrittmacher         |
| • Bypassoperationen          | • Lungenentzündung                  |
| • Gallenblasenoperationen    | • Oberschenkelhalsbruch             |
| • Geburtshilfe               | • Vermeidung von Druckgeschwüren    |
| • Gynäkologische Operationen | • Rekonstruktion der Halsschlagader |
| • Herzklappenoperationen     |                                     |
| • Herzkatheteranwendungen    |                                     |



Persönlich.  
Engagiert.  
Zertifiziert.

**Im Job von Null auf Hundert:** In welchen Bereich soll die berufliche Reise für Dich gehen – Medizin & Pflege, Engineering, Office, Industrie & Technik oder EDV & IT? Perso Plankontor schafft die perfekten Bedingungen für Deine berufliche Entwicklung und behält Deine sozialen Bedürfnisse dabei stets im Blick. So sichern wir optimale Arbeitsbedingungen, in denen Deine Weiterbildung und individuelle Förderung nicht zu kurz kommen. Interesse? Sprich uns an – wir freuen uns auf Dich!



**PERSO PLANKONTOR®**

**PERSO PLANKONTOR Nord GmbH**

Stau 50 26122 Oldenburg  
Telefon 0441 779319-0

info@perso-plankontor.de  
www.perso-plankontor.de





# 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 neun Fachdisziplinen 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](mailto:info@sjs-bremen.de)

Internet: [www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)

Betten: 455 · Zimmer: 181  
Stationäre Patienten: 21.055  
Vollbeschäftigte: 661

## Forts. Fachabteilungen / Weitere Einrichtungen

<b>Medizinische Klinik</b>	0421 347 - 1102
<b>Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation</b>	0421 347 - 1652
<b>Institut für Radiologische Diagnostik</b>	0421 347 - 1552
<b>Institut für Laboratoriumsmedizin</b>	0421 347 - 1604
<b>Therapiezentrum für Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie und Logopädie</b>	0421 347 - 1280

## Fachabteilungen

<b>Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie</b>	0421 347 - 1202
<b>Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin</b>	0421 347 - 1502
<b>Augenklinik</b>	0421 347 - 1401
<b>Frauenklinik</b> (mit neonatologischer Einheit)	0421 347 - 1302
<b>Hals-, Nasen-, Ohrenklinik</b>	0421 347 - 1452
<b>Klinik für Naturheilverfahren und Allgemeine Innere Medizin</b>	0421 347 - 1763

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- ISO 9001:2008
- ProCum Cert
- Qualitätssiegel Geriatrie
- Klinisch Osteologisches Schwerpunktzentrum (DVO)
- Brustzentrum zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 und Onko-Zert (Deutsche Krebsgesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Senologie)
- Darmkrebszentrum, zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft
- Angehörigenfreundliche Intensivstation
- Qualifizierte Schmerztherapie für das gesamte Haus
- Bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2012
- Schlaflabor DGSM akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen



## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- |                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| • Brustkrebsoperationen      | • Einsatz Herzschrittmacher      |
| • Gallenblasenoperationen    | • Lungenentzündung               |
| • Geburtshilfe               | • Oberschenkelhalsbruch          |
| • Gynäkologische Operationen | • Vermeidung von Druckgeschwüren |
| • Herzkatheteranwendungen    | • Altersmedizin                  |

# Paracelsus-Klinik Bremen



In der Paracelsus-Klinik Bremen steht die medizinische Versorgung aus einer Hand im Vordergrund. Integrative Fachabteilungen gewährleisten eine optimale Verknüpfung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Schwerpunkte bilden operative und schmerztherapeutische Behandlungen des Bewegungsapparates, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Minimal-invasive Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, interdisziplinäre Schmerztherapie sowie Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Das Krankenhaus ist Ausbildungsbetrieb der Wirtschaft durch die Handelskammer Bremen und verfügt über ein Hernienzentrum, ein Wirbelsäulenzentrum, eine Kopfschmerzambulanz sowie eine Intermediate Care Einheit (IMC).

## Allgemeine Angaben

In der Vahr 65  
28329 Bremen

Telefon: 0421 4683 - 0  
Fax: 0421 4683 - 555

E-Mail: [bremen@paracelsus-kliniken.de](mailto:bremen@paracelsus-kliniken.de)  
Internet: [www.paracelsus-kliniken.de](http://www.paracelsus-kliniken.de)

Betten: 90  
Zimmer: 57  
Stationäre Patienten: 3.492  
Vollbeschäftigte: 196



## Fachabteilungen

Allgemeine und Viszeralchirurgie	0421 4683 - 0
Anästhesie	0421 4683 - 0
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	0421 4683 - 0
Neurochirurgie	0421 4683 - 0
Neurologie	0421 4683 - 0
Orthopädie	0421 4683 - 0
Schmerztherapie (interdisziplinär)	0421 4683 - 0

## Sonstige Einrichtungen

Paracelsus Medizinisches Versorgungszentrum Bremen (Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie, Chirurgie)	0421 4683 - 0
Physiotherapie	0421 4683 - 0

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- Qualitätsmanagementsystem Krankenhaus zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008
- Qualitätsmanagementsystem Akutschmerztherapie zertifiziert nach der Initiative „Schmerzfreie Klinik“ und nach den Grundlagen der „S3 Leitlinie perioperativer und posttraumatischer Schmerz“
- EndoProthetikZentrum (EPZ) Paracelsus-Klinik Bremen zertifiziert nach EndoCert
- Qualitätssiegel der Deutschen Herniengesellschaft

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenkersatz
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- Kniegelenkersatz

# 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](mailto:info@roland-klinik.de)  
Internet: [www.roland-klinik.de](http://www.roland-klinik.de)

Betten: 151  
Zimmer: 73  
Stationäre Patienten: 5.381  
Vollbeschäftigte: 205

## Fachabteilungen

Zentrum für Hand- und  
Rekonstruktive Chirurgie 0421 8778 - 155

Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie,  
Kinder- und Allgemeine Orthopädie 0421 8778 - 357

Zentrum für Schulterchirurgie,  
Arthroskopische Chirurgie und  
Sporttraumatologie 0421 8778 - 372

## Fortsetzung Fachabteilungen

Wirbelsäulenzentrum 0421 8778 - 253

Anästhesiologie und Schmerztherapie 0421 8778 - 311

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- KTQ-Gütesiegel
- Hand Trauma Zentrum, ausgezeichnet durch die Federation of European Societies for Surgery of the Hand (FESSH)
- Teilnahme am Schwerstverletzungsverfahren Hand (SAV Hand) der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII
- Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, zertifiziert durch ClarCert
- „Ausbildungsbetrieb der Wirtschaft“, Handelskammer Bremen
- „Fahrradaktiver Betrieb“ – ADFC, AOK, Bremer Umweltressort

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenkersatz
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- Kniegelenkersatz



# Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen



## Rotes Kreuz Krankenhaus

Das freigemeinnützige Rotes Kreuz Krankenhaus ist zweierlei: Akutkrankenhaus in unmittelbarer Nähe der City – direkt an 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](mailto:info@roteskreuzkrankenhaus.de)

Internet: [www.roteskreuzkrankenhaus.de](http://www.roteskreuzkrankenhaus.de)

Betten: 304 · Zimmer: 134

Stationäre Patienten: 11.232 · Vollbeschäftigte: 466

### Fachabteilungen

**Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin** 0421 5599 - 281

**Klinik für Schmerzmedizin/  
Schmerzzentrum** 0421 5599 - 277

**Ambulantes OP-Zentrum** 0421 5599 - 525

**Zentrale Notaufnahme** 0421 5599 - 800

### Fortsetzung Fachabteilungen

**Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie** 0421 5599 - 241

#### Klinik für Gefäßmedizin

Gefäßzentrum mit Gefäßchirurgie

Radiologische Gefäßdiagnostik und Therapie 0421 5599 - 841

**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 - 501/531

### Sonstige Einrichtungen

MVZ am RKK

Medizinisches Versorgungszentrum für

Radiologie und

0421 5599 - 660

Gefäßchirurgie

0421 5599 - 770



## KARDIO BREMEN

KARDIOLOGISCHE PRAXEN  
HERZKATHETERLABORE

Kooperierende Praxis des Universitätsklinikums Aachen

Verwaltung: Osterstr. 1 a: ☎ 0421-59660621

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

Standort Schwachhausen:  
Schwachhauser Heerstr. 52 ☎ 0421-349292

Standort Bahnhofplatz:  
Bahnhofplatz 9/10 ☎ 0421-170727

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

Prof. Dr. med. R. Blindt\*  
Prof. Dr. med. K.-C. Koch\*  
Dr. med. E. Horstkotte\*  
Dr. med. P. Harfmann\*  
Dr. med. M. Haake\*  
Dr. med. A. Merscher\*

\* Partnerschaft

Dr. med. E. Meyer-Michael  
Frau B. Söfky-Friemert  
Dr. med. G. Kopiske  
Frau Dr. med. B. Hoffmann (Privat)  
In Praxisgemeinschaft mit:  
Dr. med. R. Müller (Kinderkardiologie, EMAH)

- Komplexe Kardiale Interventionen
- Mitralklappeninterventionen • Vorhofohrverschlüsse
- Angiologie • Pulmonale Hypertonie
- Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)
- Herzinsuffizienz • Herztransplantationsnachsorge
- Sportmedizinische Leistungsdiagnostik
- Kardiale Bildgebung



Einfach  
einscannen!

[www.kardio-bremen.de](http://www.kardio-bremen.de)



## Fortsetzung Sonstige Einrichtungen

Physio K – Therapiezentrum für  
Bewegungs- und Physikalische Therapie,  
mit Bewegungsbad und Kältekammer

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- Rezertifiziertes Gefäßzentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG)
- Auszeichnung des Chefarztes der Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie mit dem D.A.F. – Zertifikat Fußchirurgie (der Deutschen Assoziation für Fuß und Sprunggelenk e.V.)
- Zertifiziertes EndoProthetikZentrum Rotes Kreuz Krankenhaus
- Unser Rheumazentrum ist ein nach DVO zertifiziertes klinisches osteologisches Schwerpunktzentrum
- Rezertifiziertes Traumazentrum im TraumaNetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Gallenblasenoperationen
- Herzkatheteranwendungen
- Einsatz Herzschrittmacher
- Hüftgelenkersatz
- Kniegelenkersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Rekonstruktion der Halsschlagader
- Vermeidung von Druckgeschwüren



# AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven



Die Akutklinik mit 229 Betten umfasst die Klinik für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Pneumologie, Weaning, allgemeine Kardiologie und Schlaflabor sowie Gastroenterologie, die Klinik für Kinder und Jugendliche (Schwerpunkte Allgemeinpädiatrie und Neuropädiatrie), die Klinik für Chirurgie (Schwerpunkte Viszeral- und Thoraxchirurgie) und Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. Fachübergreifend werden die Patienten im Zentrum für Lungenkrankheiten sowie im Bauchzentrum versorgt.

## Allgemeine Angaben

Schiffdorfer Chaussee 29  
27574 Bremerhaven

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

E-mail: [info.buergerpark@bremerhaven.ameos.de](mailto:info.buergerpark@bremerhaven.ameos.de)  
Internet: [www.ameos.eu/buergerpark](http://www.ameos.eu/buergerpark)

Planbetten: 215  
Zimmer 115  
Stationäre Patienten: 12.213  
Vollbeschäftigte: 382

## Fachabteilungen

**Klinik für Kinder und Jugendliche**  
(Perinatalzentrum der Stufe 2) 0471 182 - 1245

**Innere Medizin I**  
(Pneumologie, Intensivmedizin) 0471 182 - 1236

**Innere Medizin II**  
(Gastroenterologie, Hepatologie) 0471 182 - 1355

## Fortsetzung Fachabteilungen

**Chirurgie**  
(Viszeral- und Thoraxchirurgie) 0471 182 - 1238

## Sonstige Einrichtungen

Anästhesie und operative Intensivmedizin	0471 182 - 1242
Lungenzentrum	0471 182 - 1400
Beatmungszentrum	0471 182 - 1850
Darmkrebszentrum	0471 182 - 1831
Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie	0471 182 - 1236

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- Von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Darmkrebszentrum
- Von der Deutschen Herniengesellschaft zertifiziertes Hernienzentrum

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Gallenblasenoperationen
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- Lungenentzündung



# AMEOS Klinikum St. Joseph Bremerhaven



Das AMEOS Klinikum St. Joseph Bremerhaven ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit Schwerpunkten in der Behandlung hämatologisch-onkologischer Erkrankungen, der Kreislauf- und Gefäßmedizin inklusive Angiologie, der Altersmedizin und der Chirurgie. Hervorzuheben sind die Gefäßchirurgie, die Unfallchirurgie, die Handchirurgie sowie die Plastische Chirurgie.

## Allgemeine Angaben

Wiener Str. 1 · 27568 Bremerhaven

Telefon: 0471 4805-0

Fax: 0471 4805-113

E-Mail: [info.joseph@bremerhaven.ameos.de](mailto:info.joseph@bremerhaven.ameos.de)

Internet: [www.ameos.eu/stjoseph](http://www.ameos.eu/stjoseph)

Betten: 182 · Zimmer: 114

Stationäre Patienten: 7.604

Vollbeschäftigte: 291

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- proCum Cert inkl. KTQ (seit 2010)
- OnkoZert nach DGHO - Onkologisches Zentrum (seit 2010)
- Lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen – DGU



## Fachabteilungen

### Innere Medizin

- Medizinische Klinik  
(Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie/  
Allgemeine Innere Medizin/Intensivmedizin) 0471 4805 - 680
- Palliativmedizin 0471 4805 - 640
- Hämatologische Ambulanz 0471 4805 - 582

**Kreislauf- und Gefäßmedizin** 0471 4805 - 306

### Chirurgie

- Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie 0471 4805 - 770
- Gefäßchirurgie 0471 4805 - 550
- Plastische Chirurgie 0471 4805 - 400

**Altersmedizin** 0471 4805 - 490

**Augenheilkunde** 0471 4805 - 0

**Anästhesie und Intensivmedizin** 0471 4805 - 670

- Schmerztherapie 0471 4805 - 670

## Sonstige Einrichtungen

Radiologie und Nuklearmedizin 0471 4805 - 659

Beckenbodenzentrum Hotline 04743 8932563

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Herzkatheteranwendungen
- Einsatz Herzschrittmacher
- Gallenblasenoperationen
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Rekonstruktion der Halsschlagader
- Vermeidung von Druckgeschwüren

# Klinikum Bremerhaven Reinkenheide



Als Krankenhaus der Maximalversorgung und Traumazentrum der Stadt Bremerhaven nimmt das Klinikum hinsichtlich Diagnostik und Therapie eine Spitzenstellung in der Region ein. Das Klinikum verfügt über ein breites Spektrum an Fachrichtungen unter einem Dach; dies bedeutet kurze Wege und schnelle, interdisziplinäre Hilfe für die Patienten.

## Allgemeine Angaben

Postbrookstr. 103  
27574 Bremerhaven

Telefon: 0471 299 - 0  
Fax: 0471 299 - 3196

E-Mail: [info@klinikum-bremerhaven.de](mailto:info@klinikum-bremerhaven.de)  
Internet: [www.klinikum-bremerhaven.de](http://www.klinikum-bremerhaven.de)

Betten: 678  
Stationäre Patienten: 26.015  
Vollbeschäftigte: 1.213

## Fachabteilungen

Klinik für Allgemein-, Viszeral-,  
Thorax- und Gefäßchirurgie 0471 299 - 3415

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe 0471 299 - 3251

Klinik für Hals-, Nasen- und  
Ohrenheilkunde 0471 299 - 3387



## Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Dermatologie,  
Allergologie und Phlebologie 0471 299 - 3700

Medizinische Klinik I: Allgemeine Innere Me-  
dizin, Intensivmedizin und Gastroenterologie 0471 299 - 3222

Medizinische Klinik II:  
Kardiologie und Nephrologie 0471 299 - 3365

Medizinische Klinik III: Geriatrie 0471 299 - 3690

Klinik für Mund-, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie 0471 299 - 3716

Klinik für Neurochirurgie 0471 299 - 3417

Klinik für Neurologie und Neurophysiologie  
einschließlich Schlaganfallstation 0471 299 - 3419

Klinik für Unfall- und Handchirurgie,  
Orthopädie und Endoprothetik 0471 299 - 3414

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie 0471 299 - 3400

Klinik für Radio-Onkologie 0471 299 - 3210

Klinik für Anästhesiologie und  
operative Intensivmedizin 0471 299 - 3268

Institut für Diagnostische und Inter-  
ventionelle Radiologie, Neuroradiologie  
und Nuklearmedizin 0471 299 - 3230

Institut für Laboratoriums- und  
Transfusionsmedizin 0471 299 - 3219

- Blutspendedienst
- Laborpraxis

## Qualitätssiegel und Zertifikate

- Von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Brustzentrum
- Nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziertes Klinikum
- Regionale Stroke Unit - Deutsche Schlaganfall Hilfe
- Zertifikat audit berufundfamilie
- Medizinische Klinik III ist Mitglied im Bundesverband für Geriatrie
- Überregionales Traumazentrum – Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Zertifiziertes Alterstraumatologisches Zentrum (ATZ) – DIOcert/Deutsche Gesellschaft für Geriatrie
- DGK-zertifizierte Chest-Pain-Unit
- „Energiesparendes Krankenhaus“, Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V. (BUND)
- „Dieses Unternehmen sichert Qualität durch Ausbildung“, Industrie- und Handelskammer Bremerhaven

## Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebsoperationen
- Gallenblasenoperationen
- Geburtshilfe
- Gynäkologische Operationen
- Herzkatheteranwendungen
- Einsatz Herzschrittmacher
- Hüftgelenkersatz
- Kniegelenkersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Rekonstruktion der Halsschlagader
- Psychiatrische Behandlungen
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- Altersmedizin

# 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: [tagesklinik@diakonie-bhv.de](mailto:tagesklinik@diakonie-bhv.de)  
Internet: [www.diakonie-bhv.de](http://www.diakonie-bhv.de)

Betten: 20 (teilstationäre Plätze)  
Stationäre Patienten: 29 (in 2015 10 Plätze)  
Vollbeschäftigte: 25

## Fachabteilungen

Kinder- und Jugendpsychiatrie

0471 92409 - 0



# 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
- Krankheiten geheilt 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. Kran-

kenhausärzte 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, insb. in Tageskliniken
- ambulante Notfallbehandlung
- vor- und nachstationäre Diagnostik und Behandlung
- ambulante Operationen
- integrierte Versorgung

- ambulante Behandlungen spezieller seltener Erkrankungen (nach § 116 b Sozialgesetzbuch V)
- Kinderspezialambulanzen (nach § 120 Abs. 1a SGB V)

## Voll- und teilstationäre Behandlung im Krankenhaus

Die voll- und teilstationäre Krankenhausbehandlung umfasst im Rahmen des Versorgungsauf-

trags 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 Ver-

## VIERFACH FIT: 04 Entspannter Nacken



Zu unserem 10. Geburtstag schenken wir Ihnen vier Tipps für Ihre Fitness. Bleiben Sie gesund!

[freieklinikenbremen.de](http://freieklinikenbremen.de)



### 10 SEK. DEHNEN

**Hilft bei steifem Nacken:** Im hüftbreiten Stand zieht die rechte Hand den Kopf sanft nach rechts. Kopf, Hals und Arm bilden eine Linie. Linke Hand ausstrecken, Handgelenk abwinkeln. 10 Sek. halten. Je Seite 3x wiederholen.

Nicht jede Übung tut jedem gleich gut. Konsultieren Sie bitte im Zweifelsfall vorher Ihren Arzt oder Physiotherapeuten.

**freie kliniken**  **BREMEN**  
VIERFACH UMSORGT

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

## Bei der Krankenhausaufnahme

### 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 Krankenhausaufnahme Ihren Ärzten helfen, Risiken für Sie zu vermeiden.

#### Krankheitsbeschwerden

In der Aufregung einer Krankenhauseinweisung 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?

einigung 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. Die 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

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

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

**39 Steuereinheiten mit einer Kraft von über 250 Newton.**

**Deine Hand. Weil die beste Technik menschlich ist.**

Und falls doch mal etwas ist, ermöglichen wir für unsere Versicherten moderne Hightech-Prothesen.

dietechniker.de

**TK**  
Die Techniker



## Kosten der Behandlung

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

Die Krankenhäuser bekommen ihre Leistungen über pauschalierte Preise vergütet. Dieses System ist für alle Krankenhäuser in Deutschland verbindlich. In den Bundesländern gibt es vorerst noch unterschiedliche Preise. Ausgenommen von der DRG-Vergütung sind psychiatrische Einrichtungen, für die tagessgleiche Pflegesätze gelten.

### **Patienten werden Fallgruppen zugeordnet**

Kern des DRG-Fallpauschalensystems ist die vorrangig an Diagnosen ausgerichtete Bildung von Fallgruppen. Die Zuord-

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

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. Im Internet finden Sie ebenfalls reichhaltige Informationen zum Fallpauschalen-Vergütungssystem und zu den gesetzlichen Grundlagen. Beispielfhaft sei hier auf die Internetseiten des Bundesministeriums für

Gesundheit ([www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)) oder des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)) verwiesen.

### **Elektronische Gesundheitskarte**

Wenn Sie Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung sind, legen Sie bei Aufnahme in der von Ihnen gewünschten Klinik Ihre elektronische Gesundheitskarte vor, aus der das Krankenhaus die Daten entnimmt, 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:** 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 die Behandlung durch den Chefarzt der Chirurgie wünschen, so räumen Sie damit gleichzeitig z.B. den Chefarzten der Anästhesie oder der Radiologie ein
- **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 zwischen 60 und 100 Euro, für Zweibettzimmer zwischen 30 und 60 Euro.



## Leben mit allen Facetten. GEN<sub>enauso.</sub>

**Genetische Untersuchungen umfassen ein breites Spektrum und können Klarheit bei der Diagnose, Prävention oder Therapie schaffen. Wir bieten Beratung und Diagnostik u.a. zu folgenden Themen:**

- |  |  |
|--|--|
| • Unerfüllter Kinderwunsch                 | • Neurodegenerative Erkrankungen                       |
| • Fehlgeburten                             | • Familiäre Krebserkrankungen                          |
| • Muskelerkrankungen                       | • Epilepsien   |
| • Stoffwechselerkrankungen                 | • Krebserkrankungen (Brustkrebs, Darmkrebs)            |
| • Autismus                                 | • Auffälliger Ultraschallbefund in der Schwangerschaft |
| • Entwicklungsstörungen oder Fehlbildungen |  |

### PRAXIS FÜR HUMANGENETIK

Priv.-Doz. Dr. med. Stephanie Spranger | Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Bernd Kazmierczak

Schwachhauser Heerstr. 50 a-c  
28209 Bremen  
Telefon (0421) 346 743-40  
praxis-fuer-humangenetik.de



# Nützliche Adressen

## Allgemeine Beratung und Unterstützung

### Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Contrescarpe 72 · 28195 Bremen  
Telefon: 0421/361-9326 · Fax: 0421/3496-9326  
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: Kontaktformular auf Website  
Internet: www.gesundheitsamt.bremen.de

### Magistrat der Stadt Bremerhaven – Gesundheitsamt

Wurster Straße 49 · 27580 Bremerhaven  
Telefon: 0471/590-2281 · Fax: 0471/590-2076  
E-Mail: gesundheitsamt@magistrat.bremerhaven.de  
Internet: www.bremerhaven.de

### Hafenärztlicher Dienst

Internet: www.lmtvet.bremen.de

#### **Bremen:** Lötzer Str. 3 · 28207 Bremen

Telefon: 0421/361-8008 + 0176/42361300 · Fax: 0421/361-8413

#### **Bremerhaven:** Freiladestr. 1 · 27572 Bremerhaven

Telefon 0471/596 13794 + 0172/4226426

Fax 0471/596 13853

### Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Schwachhauser Heerstraße 26/28 · 28209 Bremen

Telefon: 0421/3404-0 · Fax: 0421/3404-109

#### **Bremerhaven:** AMEOS Klinikum St. Joseph

Wiener Str. 1 · 27568 Bremerhaven

Telefon 0471/48293-0 · Fax 0471/48293-33

E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.kvhb.de

### Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

Anne-Conway-Straße 10 · 28359 Bremen

Telefon: 0421/241020 · Fax: 0421/2410222

E-Mail: info@hbkg.de · Internet: www.hbkg.de

### Ärztammer Bremen

Schwachhauser Heerstraße 30 · 28209 Bremen

Telefon: 0421/3404-200 · Fax: 0421/3404-209

E-Mail: info@aekhb.de · Internet: www.aekhb.de

### Selbsthilfe- und Gesundheitsförderung

#### Gesundheitsamt Bremen

Horner Straße 60-70 · 28203 Bremen

Telefon: 0421/361-15141 · Fax: 0421/361-15554

E-Mail: selbsthilfefoerderung@gesundheitsamt.bremen.de

Internet: www.gesundheitsamt.bremen.de

### Selbsthilfe Bremerhavener Topf e.V.

Georgstr. 79 · 27570 Bremerhaven

Telefon: 0471/45050 · Fax: 0471/4834672

E-Mail: info@bremerhavener-topf.eu

Internet: www.selbsthilfe-bremerhavener-topf.de

### Gesundheitstreffpunkt West

Lindenhofstr. 53 · 28237 Bremen · Telefon: 0421/61 70 79

E-Mail: info@gtp-west.de · Internet: www.gtp-west.de

## Krankenkassen

### Techniker Krankenkasse

Willy-Brandt-Platz 3 · 28195 Bremen

Telefon: 0800/2858585 · Fax: 0421/30505-196

E-Mail: bremen@tk.de · Internet: www.tk.de

### AOK Bremen/Bremerhaven

Bürgermeister-Smidt-Straße 95 · 28195 Bremen

Telefon: 0421/1761-0 · Telefax 0421/1761-91991

Columbusstr. 1 · 27570 Bremerhaven

Telefon: 0471/16-0 · Telefax: 0471/16-91991

E-Mail: info@hb.aok.de · Internet: www.aok.de

### atlas BKK ahlmann

Am Kaffee-Quartier 3 · 28217 Bremen

Telefon: 0421/43551-0 · Fax: 0421/43551-22

E-Mail: info@abkka.de · Internet: www.atlasbkkahlmann.de

### Barmer GEK

Domshof 11 · 28195 Bremen

Telefon: 0421/3667154-0 · Fax: 0800/33206054-1000

E-Mail: bremen@barmer-gek.de · Internet: www.barmer-gek.de

### BKK exklusiv

Am Deich 45 · 28199 Bremen

Telefon: 0421/696935-0 · Fax: 0421/696935-35

E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.bkkexklusiv.de

### BKK firmus

Gottlieb-Daimler-Straße 11 · 28237 Bremen

Telefon: 0421/64343 · Fax: 0421/6434-451

E-Mail: info@bkk-firmus.de · Internet: www.bkk-firmus.de

### Daimler BKK

Mercedesstraße 1 · 28309 Bremen

Telefon: 0421/419-4594 · Fax: 0421/33072245

E-Mail: bremen@daimler-bkk.com · Internet: www.daimler-bkk.com

### DAK

Am Wall 128-134 · 28195 Bremen

Telefon: 0421/427085-0 · Fax: 0421/427085-7030

E-Mail: service713500@dak.de · Internet: www.dak.de

Theodor-Heuss-Platz 3 · 27568 Bremerhaven

Telefon: 0471/483890-0 · Telefax: 0471/483890-7110

E-Mail: service713600@dak.de · Internet: www.dak.de

**Hanseatische Krankenkasse**

Am Wall 116 · 28195 Bremen  
 Telefon: 0421/33571-0 · Fax: 0421/33571-99  
 E-Mail: kontakt@hek.de · Internet: www.hek.de

**hkk Erste Gesundheit**

Martinistraße 26 · 28195 Bremen  
 Telefon: 0421/3655-0 · Fax: 0421/3655-3700  
 E-Mail: info@hkk.de · Internet: www.hkk.de

**IKK gesund plus**

Am Wall 119 · 28195 Bremen  
 Telefon: 0421/49986-0 · Fax: 0421/49986-5439  
 Bürgermeister-Smidt-Str. 16-18 · 27568 Bremerhaven  
 Telefon: 0471 9263389-0 · Telefax: 0471 9263389-5429  
 E-Mail: info@ikk-gesundplus.de  
 Internet: www.ikk-gesundplus.de

**KKH**

Knochenhauerstraße 20-25 · 28195 Bremen  
 Telefon: 0421/163395-0 · Fax: 0421/1633955099  
 E-Mail: bremen@kkh.de · Internet: www.kkh.de

**SBK**

Universitätsallee 16 · 28359 Bremen  
 Telefon: 0421/2442441-0 · Fax: 0421/2442441-219  
 E-Mail: bremen@sbk.org · Internet: www.sbk.org

**Ärztliche Notfalldienste**

Die Öffnungszeiten entnehmen Sie bitte den Bekanntmachungen in den Tageszeitungen.

**Bremen-Stadt****Ärztlicher Notfalldienst im Krankenhaus St. Joseph-Stift**

Notaufnahme Schubertstraße  
 Telefon: 116117 oder 0421/19292

**Kinderärztlicher Notfalldienst in der Prof. Hess Kinderklinik**

Friedrich-Karl-Str. 68  
 Telefon: 0421/3404444

**Feuerwehr Bremen**

Am Wandrahm 24 · 28195 Bremen  
 Notruf: 112  
 Telefon: 0421/3030-0 · Fax: 0421/3030-11560  
 E-Mail: office@feuerwehr-bremen.de  
 Internet: www.feuerwehr-bremen.org

**Bremen-Nord****Ärztlicher Notfalldienst im Klinikum Bremen-Nord**

Hammersbecker Straße 228  
 Telefon: 116117 oder 0421/6098063

**Kinderärztlicher Notfalldienst im Klinikum Bremen-Nord**

Hammersbecker Straße 228  
 Telefon: 0421/6606-1800

**Bremerhaven****Ärztlicher Notfalldienst im AMEOS Klinikum St. Joseph**

Wiener Straße 1 · Telefon: 116117 oder 0471/19292

**Kinderärztlicher Notfalldienst im AMEOS Klinikum St. Joseph**

Wiener Straße 1 · Telefon: 0471/19292

**Feuerwehr Bremerhaven**

Zur Hexenbrücke 12 · 27570 Bremerhaven  
 Notruf: 112 · Telefon: 0471/590-0 · Fax: 0471/590-1269  
 E-Mail: feuerwehr@magistrat.bremerhaven.de  
 Internet: www.feuerwehr-bremerhaven.de

**Psychiatrische Notdienste und Beratungsstellen****Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst**

Montag bis Freitag 8.30-17.00 Uhr  
 außerhalb dieser Zeiten: siehe Kriseninterventionsdienst  
 Bremen-Süd · Telefon: 0421/222130, Fax 0421/2221313  
 Bremen-Mitte · Telefon: 0421/79033310, Fax 0421/79033324  
 Bremen-West · Telefon: 0421/2221410, Fax 0421/2221431  
 Bremen-Ost · Telefon: 0421/4081850, Fax 0421/4081851  
 Bremen-Nord · Telefon: 0421/66061234, Fax 0421/66061240

**Sozialpsychiatrischer Dienst Bremerhaven**

Gesundheitsamt · Wurster Straße 49 · 27580 Bremerhaven  
 Telefon: 0471/590-2655 · Fax: 0471/590-2533  
 Öffnungszeiten: Mo.-Do.: 8.00-15.00 Uhr,  
 Fr.: 8.00-14.00 Uhr

**Kriseninterventionsdienst**

Montag bis Freitag 17.00-21.00 Uhr,  
 an Wochenenden und Feiertagen 8.30-17.00 Uhr  
 Telefon: 0421/790333-33

**Vier psychiatrische Kliniken in Bremen und Bremerhaven sind rund um die Uhr erreichbar:**

AMEOS Klinikum Dr. Heines · 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 (KIPSY) und Ambulanz für junge Menschen mit Suchtproblemen**

im Gesundheitsamt Bremen (s. S. 80) · Telefon: 0421/3616292  
 E-Mail: kipsy@gesundheitsamt.bremen.de  
 Öffnungszeiten: Mo.-Fr.: 8.30-17.00 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](http://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: 0421/2410-222 · E-Mail: [info@hbkg.de](mailto:info@hbkg.de)

Das gesamte Projekt wird unterstützt von folgenden Einrichtungen und Unternehmen:



**Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz**

Contrescarpe 72 · 28195 Bremen

Telefon: 0421/361-9326 · Fax: 0421/3496-9326

Internet: [www.gesundheit.bremen.de](http://www.gesundheit.bremen.de) · [www.verbraucherschutz.bremen.de](http://www.verbraucherschutz.bremen.de)

E-Mail: [nicole.tiemann@gesundheit.bremen.de](mailto:nicole.tiemann@gesundheit.bremen.de)



**Techniker Krankenkasse** · Landesvertretung Bremen – Angela Motzko

Postfach 28 61 55, 28361 Bremen, Tel.: 0421/3050 5-404 , Fax: 0421/30 505-409

Internet: [www.tk.de/lv-bremen](http://www.tk.de/lv-bremen), E-Mail: [angela.motzko@tk.de](mailto:angela.motzko@tk.de)



**Ärztekammer Bremen** · Dr. jur. Heike Delbanco, Hauptgeschäftsführerin

Tel.: 0421/3404234 · Internet: [www.aekhb.de](http://www.aekhb.de) · E-Mail: [heike.delbanco@aekhb.de](mailto:heike.delbanco@aekhb.de)



**Verbraucherzentrale Bremen** · Altenweg 4 · 28195 Bremen · Tel.: 0421/160777, Fax: 0421/1607780

Beratungsstelle Bremerhaven: Barkhausenstraße 16, 27568 Bremerhaven · Tel.: 0471/26194

Internet: [www.verbraucherzentrale-bremen.de](http://www.verbraucherzentrale-bremen.de) · E-Mail: [info@vz-hb.de](mailto:info@vz-hb.de)

## Impressum

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

**Konzept und Produktion:** impressum health & science communicaton, Hamburg, Tel.: 040/31 78 64 10, [www.impressum.de](http://www.impressum.de)

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

**Vi.S.d.P.:** Uwe Zimmer, Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

**Fotonachweis:** iStock/Wavebreakmedia (Titel, S. 5), Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen (S. 4), Techniker Krankenkasse (S. 6, S. 78), fotolia/Robert Kneschke (S. 8), [www.bremer-krankenhausspiegel.de](http://www.bremer-krankenhausspiegel.de) (S. 12-53), Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven (S. 54-74)

**Stand:** Oktober 2016; **Qualitätsergebnisse:** 2014, wenn nicht anders vermerkt

## Die Entlassung aus dem Krankenhaus

# Sicher wieder nach Hause

**Je kürzer der Aufenthalt in den Krankenhäusern zukünftig werden wird, desto wichtiger ist eine gute Anschlussversorgung. Trotz medizinisch-technischem Fortschritt brauchen Körper und Geist für die Gesundheit – wie eh und je – ihre Zeit.**



Das Wahlrecht des Patienten – welcher Arzt, welche Rehaklinik, welcher Pflegedienst – wird sehr ernst genommen. In den Arztbriefen, die den Patienten bei der Entlassung ausgestellt werden, werden rein medizinische Aspekte der Anschlussversorgung angesprochen (von Arzt zu Arzt). Alle nichtmedizinischen Aspekte sind unabhängig davon selbst zu organisieren – es sei denn, die pflegerische Versorgung wurde bereits vor der Krankenhauseinweisung durch einen Pflegedienst übernommen. In diesem Fall erhält der Pflegedienst von der Klinik einen detaillierten Pflegeüberleitungsbogen mit allen wichtigen Daten. Neben den niedergelassenen Ärzten und Pflegediensten spielen für die Genesung in der häuslichen Versorgung auch die Angehörigen eine wichtige Rolle. Teil der Entlassungsvorbereitung in vielen Kliniken ist daher die Schulung von Angehörigen (bei besonderem / längerfristigem krankheitsbedingtem Unterstützungsbedarf des Patienten). Dieses Angebot ist in den Kliniken noch sehr uneinheitlich entwickelt.

Die Aufgabe der Einbeziehung und Anleitung von Angehörigen fällt in der Regel eher den Hausärzten beziehungsweise den ambulanten Pflegediensten zu.

Komplizierter ist vielfach noch die Organisation der nötigen Hilfen für alleinstehende Menschen. In diesen Fällen muss oft ein ganzes Unterstützungssystem verschiedener Helfer organisiert werden. Neben der medizinischen und pflegerischen Betreuung auch: die Haushaltshilfen, ein Mahlzeitendienst, ein Einkaufs- und Begleitservice, gegebenenfalls ein

Hausnotrufanschluss, Krankengymnastik oder Ergotherapie. Zudem muss sich jemand um die Finanzierung und Bezahlbarkeit dieser Hilfen, um das Stellen von Anträgen und das Einhalten von Terminen, die Information von Freunden und Angehörigen, und vieles mehr kümmern. Für diese intensive Organisation der Anschlussversorgung kann es manchmal hilf-

reich sein, wenn der Patient direkt nach dem Krankenhaus in eine Einrichtung der Kurzzeitpflege entlassen wird.

Dort ist zusätzlich eine intensive pflegerische Versorgung gewährleistet, so dass sich der Patient weiter erholen kann.

Angesichts immer kürzerer Liegezeiten kann das Entlassungsmanagement nur in einem engen und funktionierenden Zusammenspiel zwischen dem Personal der jeweiligen Station, dem Sozialdienst der Klinik (gibt es in jeder Bremer Klinik) und den kooperierenden ambulanten Diensten erledigt werden.

Die kooperierenden Pflege- und Betreuungsdienste zeichnen sich in der Regel dadurch aus, dass sie auf ein breites Angebotspektrum zurückgreifen können. Sei es, dass sie die verschiedenen Dienste selber anbieten oder dass sie schnell auf leistungsfähige Kooperationspartner zurückgreifen können.

Die Qualität einer gut vernetzten Anschlussversorgung wird den jeweiligen Kliniken zukünftig noch stärker als ein Service- und Qualitätsmerkmal zugeschrieben werden.

Patienten, Angehörige oder auch ambulante Dienste, die Fragen zu einer Anschlussversorgung haben, können sich an die jeweiligen Sozialdienste der Kliniken wenden.

## Sicher wieder nach Hause!



### Wir unterstützen Sie nach Ihrer Krankenhausentlassung:

- Beratung
- Haushalts- und Alltagshilfen
- Betreuung und Begleitung
- Grund- und Behandlungspflege
- Kurzzeitpflege
- Hausnotruf
- Gruppenangebote

### Lassen Sie sich beraten – so erreichen Sie uns:

Blumenthal	☎ 600 95 82
Vegeack	☎ 658 61 62
Lesum	☎ 639 88 88
Oslebshausen	☎ 460 900 90
Hemelingen	☎ 958 57 01
Schwachhausen	☎ 21 21 94
Huchting	☎ 58 20 15
Rablinghausen	☎ 277 58 00
Kurzzeitpflege	
Revitalis	☎ 699 11 90

Zur Verstärkung unserer Pflegeteams suchen wir Pflegefachkräfte – bewerben Sie sich jetzt! Wir freuen uns auf Sie.



PARITÄTISCHE PFLEGEDIENSTE

→ [www.ppd-bremen.de](http://www.ppd-bremen.de)



# Für Ihre Gesundheit.

„Bei uns in der Unfallchirurgie zählt jede Sekunde, jede Entscheidung und vor allem: jeder Patient. Mitunter ist das stressig. Aber immer wieder sehr erfüllend.“

**Prof. Dr. Michael Paul Hahn**  
Klinikum Bremen-Mitte  
Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

KLINIKUM BREMEN-MITTE  
KLINIKUM BREMEN-NORD  
KLINIKUM BREMEN-OST  
KLINIKUM LINKS DER WESER

[www.gesundheitnord.de](http://www.gesundheitnord.de)

GESUNDHEIT **NORD**  
KLINIKVERBUND BREMEN