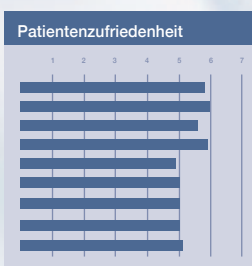




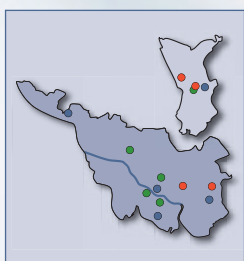
bremer krankenhausspiegel

2015 / 2016

qualität · offenheit · vertrauen



**Qualitäts-
daten der
Kranken-
häuser im
Vergleich**
ab Seite 10



**Alle Kliniken
in Bremen und
Bremerhaven**
ab Seite 51



**Schwerpunkt:
Geburtshilfe**
ab Seite 5

DIAKO



Erstklassig in Medizin und Pflege Der Mensch im Mittelpunkt

Das DIAKO betreut jährlich rund 60.000 Patienten. Es hat seine Angebote in 8 Fachabteilungen sowie in verschiedenen zertifizierten Kompetenzzentren gebündelt:

- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Chirurgische Klinik
- Frauenklinik
- Medizinische Klinik I: Schwerpunkt Gastroenterologie
- Medizinische Klinik II: Hämatologie/internistische Onkologie
- Klinik für HNO und Plastische Kopf- und Halschirurgie
- Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Klinik für Urologie und Kinderurologie
- Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung
- Zertifiziertes Darmkrebszentrum Bremen West
- Zertifiziertes Brustzentrum

Das DIAKO ist das evangelische Krankenhaus in Bremen. Medizin und Pflege orientieren sich sehr eng an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten. Anteilnahme und persönliche Zuwendung stehen im Mittelpunkt unseres Handelns.



Im Juli 2015 haben wir das Investitionsvorhaben **DIAKO 2015** erfolgreich umgesetzt. Es ist sichtbarer Ausdruck der ständigen Weiterentwicklung unseres auf höchste Qualität ausgerichteten Gesundheitszentrums.

DIAKO

Ev. Diakonie-Krankenhaus gemeinnützige GmbH
Lehrkrankenhaus der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Gröpelinger Heerstraße 406 - 408 · 28239 Bremen
Telefon (0421) 6102-0

www.diako-bremen.de

Inhalt

Vorwort der Senatorin	4	Altersmedizin: Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel	42
Schwerpunkt-Thema Geburtshilfe:		Druckgeschwüre:	
Willkommen in Bremen!	5	Langes Liegen erhöht das Risiko	44
Die Geburtskliniken im Land Bremen	6	Psychiatrische Erkrankungen:	
Ein starkes Bündnis für eine natürliche Geburt.....	9	Eine wachsende Herausforderung	46
Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven	10	So zufrieden sind die Patienten mit den Krankenhäusern	48
Die Geburt:		Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven	51
Schönster Moment für Eltern	12	AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen	52
Gynäkologische Operationen:		DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus.....	53
In vielen Fällen ist ein Eingriff notwendig	14	Klinikum Bremen-Mitte.....	55
Brustkrebs-Operationen:		Klinikum Bremen-Nord.....	57
Heilungs-Chancen immer besser	16	Klinikum Bremen-Ost.....	59
Schnelle Hilfe bei Schlaganfall	18	Klinikum Links der Weser	61
Verengte Halsschlagader:		Krankenhaus St. Joseph-Stift	64
Operation senkt Schlaganfallrisiko.....	20	Paracelsus-Klinik Bremen	65
Herzkatheter-Anwendungen:		Roland-Klinik	66
Rettung in letzter Sekunde.....	22	Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen	67
Bypass-Operation: Wie neugeboren	24	AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven	69
Herzklappen-Operation:		AMEOS Klinikum St. Joseph Bremerhaven	70
Mit neuem Schwung ins Leben.....	26	Klinikum Bremerhaven Reinkenheide	71
Herzschrillmacher:		Tagesklinik Virchowstraße Bremerhaven.....	72
Einsetzen ist Routine.....	28	Ihre Krankenhausbehandlung	73
Entfernung der Gallenblase:		Kosten der Behandlung	77
Routine-Eingriff befreit von Schmerzen.....	30	Nützliche Adressen	80
Lungenentzündung: Geschwächte Patienten sollten auf jeden Fall ins Krankenhaus	32	Herausgeber und Projektpartner	82
„Künstliche Hüfte“:		Impressum	82
Komplikationen sind selten	34		
Knie-OP: Routine-Eingriff mit sehr guten Ergebnissen	36		
Unfallchirurgie:			
Ein Netzwerk für Schwerverletzte.....	38		
Oberschenkelhalsbruch:			
Nach OP schnell wieder auf die Beine.....	40		

Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz



Liebe Leserinnen und Leser,

der Bremer Krankenhausspiegel ist ein gutes 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.

In diesem Jahr wird die geburtshilfliche Versorgung in Bremen ins Zentrum unserer Analyse und Darstellung gerückt. Die Wahl der Geburtsklinik ist oftmals das Ergebnis eines längeren Entscheidungsprozesses. Im aktuellen Krankenhausspiegel erhalten werdende Eltern umfangreiche Informationen über bedeutende Qualitätsmerkmale der Bremer Geburtshilfeangebote, die eine Entscheidung zur Wahl des Geburtsortes erleichtern können. Außerdem stellen sich hier die Bremer Geburtskliniken mit ihren verschiedenen Angeboten vor.

Auch das von meinem Haus initiierte Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt informiert hier über die Ergebnisse seiner Arbeit – insbesondere über die Empfehlungen des Bündnisses, was getan werden kann, um die steigende Kaiserschnitttrate zu reduzieren.

Ich danke 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.





In den Geburtskliniken im Land Bremen kommen nicht nur kleine Bremer zu Welt – sondern auch viele Niedersachsen

Willkommen in Bremen!

Mit insgesamt fünf Geburtsabteilungen in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern ist die Geburtshilfe im Land gut aufgestellt

In Bremen und Bremerhaven haben werdende Eltern eine gute Auswahl an hoch qualifizierten Geburtskliniken und Geburtsabteilungen mit einem umfangreichen Angebot an geburtshilflichen Leistungen und spezialisiertem Personal. Im Jahr 2013 wurden in den Krankenhäusern im Land Bremen knapp 8.100 Babys geboren – davon auch zahlreiche, deren Eltern aus dem niedersächsischen Umland nach Bremen kamen.

90 Prozent aller Geburten in Deutschland verlaufen zeitgerecht und ohne besondere Komplikationen und können in normalen Geburtskliniken betreut werden. Rund 9.000 Kinder pro Jahr werden jedoch mit einem Gewicht von weniger als 1.500 Gramm geboren. Frühgeburten oder Wachstumsstörungen sind häufige Gründe für dieses sehr niedrige Geburtsgewicht. Diese Frühgeborenen

bedürfen der besonderen medizinischen Fürsorge in speziell dafür ausgestatteten Krankenhäusern, so genannten Perinatalzentren.

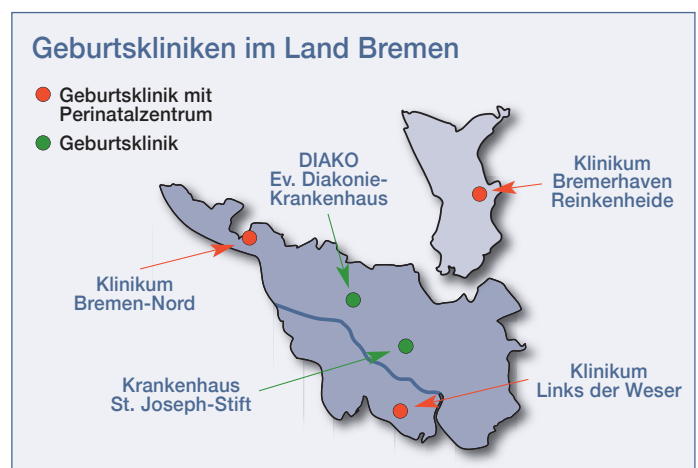
Drei Perinatalzentren im Land Bremen

Von den fünf Geburtshilfeabteilungen im Land Bremen haben drei den Status eines Perinatalzentrums (siehe Karte); zusätzlich verfügt das St. Joseph-Stift

über eine neonatologische Überwachungseinheit in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte. In den Perinatalzentren und der neonatologischen Einheit werden früh geborene und bereits krank zur Welt gekommene Babys rund um die Uhr von speziell ausgebildeten Kinderärzten überwacht und medizinisch betreut. Entbindungsstation, Operationssaal und Neugeborenen-Intensivstation sind räumlich miteinander verbunden, sodass die Neugeborenen im Notfall ohne Transport oder Zeitverzug behandelt werden können.

Leistungen der Geburtskliniken im Überblick

Die folgenden drei Seiten informieren über die Leistungen der fünf Geburtskliniken und -abteilungen im Land Bremen. Es handelt sich dabei jeweils um eine Auswahl aus dem Leistungsspektrum der Geburtskliniken, das natürlich noch umfangreicher ist, als hier dargestellt werden kann. Über Details geben die Geburtskliniken auf ihren Internet-Seiten, auf Informationsabenden und mit persönlichen Beratungen gerne Auskunft.



Die Geburtskliniken im Land Bremen



Familienzimmer im Klinikum Links der Weser

Klinikum Links der Weser

Im Klinikum Links der Weser kamen im Jahr 2013 mit über 2.400 Geburten die meisten Kinder im Land Bremen zur Welt. Das Klinikum ist ein Perinatalzentrum Level 1 – das ist die höchste Stufe. Es ist personell und ausstattungstechnisch für besondere Risikoschwangerschaften, früheste Frühgeburten, Zwilling- und alle höhergradigen Mehrlingsgeburten ausgestattet. Zusätzlich gibt es eine kardiologische Schwerpunktpraxis für angeborene Herzfehler im Haus. Das Klinikum ist Ausbildungsstätte für „spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ und unterhält eine Rufbereitschaft für Beckenendlagegeburten, die vaginal, also nicht per Kaiserschnitt, durchgeführt werden sollen.

Die fünf hellen Gebärräume sind alle mit eigenem Bad, drei mit Gebär-Badewannen ausgestattet. Zusätzlich gibt es zwei Aufnahme- und zwei Ruheräume sowie einen großen Wehen-

bereich mit Schaukelstuhl und Wärmebank zum Entspannen. Im Eingangsbereich der Klinik ist jüngst eine Schwangerenambulanz eingerichtet worden. Die gebärenden Frauen haben freie Auswahl unter allen Entbindungsmethoden, also z.B. im Sitzen, Stehen, Vierfüßler- oder Hirtenstand oder Wassergeburten. Nach der Entbindung (außer nach einem Kaiserschnitt) kann die Schwangere jederzeit entscheiden, wann sie entlassen werden möchte; auch ambulante Entbindungen sind somit möglich.

Das Klinikum Links der Weser bietet eine große Auswahl an Kursen der Elternschule wie zum Beispiel Geburtsvorbereitung, Schwangerschaftsgymnastik mit Yoga, Rückbildungskurse mit Pilates und Yoga und kostenfreier Kinderbetreuung, DELFI-Kurse, Babymassage, Akupunktursprechstunde, Stillberatung, Low-Level-Laserbehandlung bei wunden Brustwarzen und vieles mehr. Die vorgeburtliche Diagnostik und

Beratung übernimmt eine Kooperationspraxis für Pränatalmedizin, die direkt in der Klinik angesiedelt ist.

Kontakt: 0421 / 879-1777

Krankenhaus St. Joseph-Stift

Das St. Joseph-Stift ist mit über 2.000 Geburten die zweitgrößte Geburtsklinik im Land Bremen. Es verfügt über eine neonatologische Überwachungseinheit in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte. Diese Einheit ist spezialisiert auf Neugeborene mit Anpassungsproblemen sowie Frühgeborene zwischen der 32. und 37. Schwangerschaftswoche. Das St. Joseph-Stift führt seit Mai 2014 auf Wunsch des Landes Bremen vertrauliche Geburten für Frauen in Not durch und unterhält das einzige Babykorbchen zur anonymen Kindesabgabe im Land Bremen. Seit Ende 2014 bietet die Elternschule des St. Joseph-Stift eine Wochenbett-Notambulanz an. Sie richtet sich an

Wöchnerinnen, die keine Nachsorge-Hebamme haben oder deren Hebamme kurzfristig ausfällt. Außerdem hat das St. Joseph-Stift die integrative Wochenbettpflege eingeführt. Dabei werden Mutter, Kind und Vater durch eine feste Ansprechperson betreut, die Teil eines multiprofessionellen Teams mit Kinderkrankenschwester, Krankenschwester und Hebamme ist.

Das St. Joseph-Stift verfügt über vier Kreißsäle in unterschiedlicher Farbgebung und ein Wehenzimmer. Jeder Entbindungsraum hat ein eigenes Badezimmer mit Badewanne für ein Entspannungsbad sowie moderne Gebärbetten. In einem Entbindungsraum gibt es eine spezielle Geburtswanne für Wassergeburten. Ambulante Geburten und Beleggeburten mit einer Beleghebamme sind möglich. Die Wochenstation mit 55 Betten bietet auch Einzel- und Familienzimmer, ein Stillzimmer sowie auf Wunsch Physiotherapie im Wochenbett.



Geburtswanne im Krankenhaus St. Joseph-Stift

Das Kursprogramm im St. Joseph-Stift ist sehr umfangreich mit Geburtsvorbereitung (auch speziell für Mehrgebärende), Akupunktur, Yoga, Wassergymnastik, Babyschwimmen und -massage, Rückbildungsgymnastik (auch im Wasser), DELFI- und PEKIP-Kursen, Stillberatung, Low-Level-Laserbehandlung bei entzündeten Brustwarzen sowie diversen Beratungsangeboten.

Kontakt: 0421 / 347-1302

Klinikum Bremerhaven Reinkenheide

Das Klinikum Bremerhaven Reinkenheide ist mit rund 1.500 Geburten im Jahr 2013 die

drittgrößte Geburtsklinik im Land Bremen und die einzige in Bremerhaven. Als Perinatalzentrum Level 2 ist sie personell und technisch für die Durchführung von Früh- und Risikogeburten ausgestattet; die neonatologische Intensivstation im Hause wird vom Kooperationspartner AMEOS Klinikum Am Bürgerpark betrieben. Für eine Gaumenplattenversorgung bei Gaumenspalten steht die Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie des Klinikums Bremerhaven Reinkenheide direkt zur Verfügung. Bei allen Risikogeburten und Kaiserschnitten ist ein Kinderarzt anwesend. Bei Beckenendlagen können äußere Wendungen und Spontangeburt durchgeföhrt werden.



Geburtsvorbereitungskurs im Klinikum Bremerhaven Reinkenheide

In der Geburtsstation des Klinikums Bremerhaven Reinkenheide gibt es sechs Kreißsäle, einen weiteren mit Gebärwanne und als Zusatzangebot einen Hebammengeführten Kreißsaal.

Der Operationssaal für Kaiserschnitte wurde gerade neu gebaut. Als Geburtsbetten sind sowohl Einzel- als auch große Doppelbetten vorhanden. Alle Geburtspositionen sind möglich



Klinikum Bremerhaven Reinkenheide gGmbH

www.klinikum-bremerhaven.de

IHRE ERSTE ADRESSE IN SACHEN GESUNDHEIT

Unser Eltern-Kind-Zentrum

Sie bereiten sich auf ein wichtiges und schönes Ereignis in Ihrem Leben vor: die Geburt Ihres Kindes. Dadurch erleben Sie große und einschneidende Veränderungen. Im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide bietet die Geburtshilfe der Frauenklinik ein umfassendes Angebot an, das Sie in der für Sie so bedeutsamen Zeit begleiten möchte. **Wir freuen uns auf Sie!**

- Hebammensprechstunde
- Geburtsvorbereitung (auch am Wochenende möglich)
- Kreißsaalföhrtung
- Akupunktur
- Station für unsere »Frühchen«
- Rückbildungsgymnastik
- Betreuung im Wochenbett
- und vieles mehr

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH · Postbrookstr. 103 · 27574 Bremerhaven

www.klinikum-bremerhaven.de · info@klinikum-bremerhaven.de



– z.B. mit Gebärhocker, Parto-
ball, Gebärlandschaft, Hänge-
mattentuch und als Wasser-
geburt. Auf Wunsch können
Mütter ambulant gebären und
die Klinik dann verlassen. Eine
abteilungseigene Psychologin
betreut Mütter bei Bedarf vor,
während und nach der Geburt.

Die beiden Wochenstationen
haben insgesamt 36 Zimmer,
davon mehrere Einzel- und
Familienzimmer. Das Klinikum
nimmt am Projekt Familie-Kind-
Gesundheit („Guter Start ins
Leben“) teil. Es bietet eine große
Auswahl verschiedenster Kurse
und Beratungen wie Geburts-
vorbereitung, Rückbildung, Aku-
punktur-Sprechstunde, Stillbe-
ratung, Stillcafé und vieles mehr.

Kontakt: 0471 / 299-3258

Klinikum Bremen-Nord

Im Klinikum Bremen-Nord wur-
den im Jahr 2013 knapp 1.400
Kinder zur Welt gebracht. Als
Perinatalzentrum Level 2 ist das
Klinikum personell und tech-
nisch für die Durchführung von
Früh- und Risikogeburten aus-

gestattet; eine neonatologische
Abteilung zur Betreuung von
Frühgeborenen sowie ein Ärzte-
zentrum befinden sich im Hause.
Das Klinikum befolgt den „Exper-
tinnenstandard physiologische
Geburt“, der zum Ziel hat, mög-
lichst keine oder nur wenige, gut
begründete medizinische Ge-
burtsinterventionen durchzuführen
und Schwangere bei einer
physiologischen („natürlichen“)
Geburt bedarfs- und bedürfnis-
gerecht durch eine Hebamme
zu unterstützen. Auch auf spon-
tane Beckenendlagen- und
Zwillingsgeburten ist das Klini-
kum Bremen-Nord eingestellt.

Von den vier Kreißsälen ist einer
speziell für Wassergeburten
ausgestattet. Ambulante Ge-
burten und Geburten mit Beleg-
hebammen sind möglich. Die
Wochenstation verfügt über ins-
gesamt 30 Betten, auch in
Einzel- und Familienzimmern.

Das Klinikum Bremen-Nord bie-
tet werdenden Eltern eine große
Auswahl an verschiedenen Kur-
sen und Beratungen, beispiels-
weise zweimal wöchentlich eine
Hebammensprechstunde, Aku-
punktur, Säuglingspflegekurse,



Kreißsaal im Klinikum Bremen-Nord



Auf der Wochenstation im DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

Gymnastik für Schwangere (auch
im Wasser), Rückbildung und
zahlreiche weitere Angebote
des Eltern-Zentrums am Klini-
kum Bremen-Nord.

Kontakt: 0421 / 6606-1553

DIAKO Ev. Diakonie- Krankenhaus

Im DIAKO Ev. Diakonie-Kran-
kenhaus sind im Jahr 2013
rund 650 Kinder zur Welt ge-
kommen. Die Geburtsklinik ist
personell und technisch rund
um die Uhr auf Entbindungen,
bei denen keine außergewöhn-
lichen Risiken bestehen, einge-
stellt. Entbindungs- und Opera-
tionsbereich für eilige und Not-
fall-Kaiserschnitte befinden sich
Wand an Wand. Eine notfall-
mäßige Beatmung der Neuge-
borenen ist jederzeit möglich;
diagnostische Verfahren wie
Radiologie, Sonographie, Echo-
kardiographie, Elektroenzepha-
lographie und Labor sind ver-
fügbar. Die ärztliche, pflegeri-
sche und Notfall-Versorgung
der Neugeborenen ist durch die
kooperierende Kinderklinik
Bremen-Nord sowie durch An-
ästhesie- und Intensivmediziner
im Hause gewährleistet. Im

DIAKO befindet sich außerdem
eine Klinik für Urologie und Kin-
derurologie, die die Geburtshilfe
im Bedarfsfall sofort unterstützt.

Das DIAKO verfügt über drei
Gebärräume mit breiten Ge-
burtsbetten sowie einen
Wassergeburtsraum mit Gebär-
badewanne. Alternative Ge-
burtspositionen wie Hocker-
geburt und Vierfüßlerstand sind
möglich, ebenso ambulante
Geburten und Beleggeburten
mit einer Beleghebamme. Zur
Schmerzerleichterung wird
außer Peridural-Anästhesie
(PDA) auch Homöopathie ange-
boten. Die Wochenstation um-
fasst 15 Betten, davon drei in
Familienzimmern.

Für werdende und junge Eltern
wird eine Vielzahl von Kursen
und Beratungen angeboten,
etwa Pränataldiagnostik-, Aku-
punktur-, Hebammen- und Ge-
burtsplanungs-sprechstunden,
Yoga für Schwangere, Still- und
Laktationsberatung, Säuglings-
pflegekurse, Schwimm- und
Rückbildungskurse, Fotothera-
pie, Hör-Screening, Erste-Hilfe-
Grundwissen für Eltern und
Großeltern und vieles mehr.

Kontakt: 0421 / 6102-1232

Ein starkes Bündnis für eine natürliche Geburt

Auf Initiative des Senators für Gesundheit und der Bremischen Landesfrauenbeauftragten gründete sich im Jahr 2012 das „Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt“. In diesem haben sich Hebammen, Frauenärztinnen und -ärzte, Kliniken, Kinderärztinnen und -ärzte sowie Vertreterinnen und Vertreter der Berufsverbände und der Krankenkassen zusammengeschlossen. Ihr gemeinsames Anliegen: Die natürliche Geburt wieder mehr in den Mittelpunkt zu rücken.

Schwangerschaft und Geburt sind natürliche Lebensprozesse. Dies wurde in den letzten Jahren durch eine einseitige Betonung der Risiken vergessen und führte dazu, dass in Deutschland inzwischen fast jede dritte Frau per Kaiserschnitt entbunden wird. Auch in Bremen ist die Quote mit rund 32 Prozent (2013) ähnlich hoch. Damit hat sich die Rate der Geburten durch Kaiserschnitt innerhalb von 20 Jahren verdoppelt. Kaiserschnittentbindungen bergen ein Krankheitsrisiko sowohl für die Gebärende als auch für das Neugeborene. Dieses Risiko sollte nur dann eingegangen werden, wenn der Nutzen für diese Geburtsart absehbar überwiegt.

Die natürliche Geburt fördern

Das „Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt“ fordert ein Umdenken. Das Netzwerk aus Professionellen plädiert dafür, Schwangerschaft und Geburt als natürliche Lebensprozesse zu sehen und Frauen in ihrer Fähigkeit zu gebären zu unterstützen. Damit dies gelingt, hat das Bündnis eine Reihe von Empfehlungen formuliert und Ende April 2015 der Öffentlichkeit vorgestellt. Sie betreffen vor allem bessere Informationen für die Schwangeren und eine veränderte Betreuung der Schwangeren und Gebärenden.

Ebenso wünschenswert ist eine gute Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Frauenärztinnen und -ärzten sowie eine Vernetzung zwischen Klinik und Praxis und in der außerklinischen Betreuung.

dass sie während der Schwangerschaft die Unterstützung von Hebammen in Anspruch nehmen können und dies von den Krankenkassen bezahlt wird.

- Niedergelassene Frauenärztinnen und -ärzte sowie Klinikärztinnen und -ärzte erarbeiten gemeinsame Kriterien, welche Schwangeren in der Klinik vorgestellt werden sollen.
- Die werdenden Eltern werden über die möglichen kurz- und langfristigen Risiken einer Kaiserschnittentbindung für das Neugeborene aufgeklärt.



Die Empfehlungen (Auswahl):

- Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen vermitteln in der Schwangerenvorsorge, dass die Geburt ein gesunder Prozess ist – und Risiken die Ausnahme sind.
- Ärztinnen und Ärzte informieren alle Schwangeren,
 - Jede geburtsvorbereitende Medikamentengabe wird kritisch hinterfragt.
 - Alle Schwangeren werden ergebnisoffen über mögliche klinische und außerklinische Geburtsorte sowie über die Unterschiede zwischen einer ambulanten und einer stationären Geburt beraten.

Die Bündnis-Mitglieder

Senatorin für Gesundheit, Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau, Berufsverband der Frauenärzte (Landesverband Bremen), Ärztinnen und Ärzte der Geburtshilfe und Neonatologie sowie Hebammen aus allen Bremer geburtshilflichen Abteilungen (DIAKO, Kliniken Links der Weser, Bremen-Nord und Bremerhaven Reinkenheide, Krankenhaus St. Joseph-Stift), Hebammenlandesverband Bremen, Hebammenschule Bremerhaven, AOK, Verband der Ersatzkassen, BARMER GEK, DAK-Gesundheit, hkk.

Ausführliche Informationen

Die vollständigen Empfehlungen des Bündnisses und weitere Informationen finden sich unter: www.natuerlichegeburt.net

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.

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

Brustkrebs-Operationen Seite 16

Schlaganfall Seite 18

Psychiatrische Behandlungen Seite 46

Gallenblasenoperationen Seite 30

Rekonstruktion der Halsschlagader Seite 20

Geburtshilfe Seite 12

Gynäkologische Operationen Seite 14

Herzkatheter-Anwendungen Seite 22

Bypass-Operationen Seite 24

Hüftgelenkersatz Seite 34

Oberschenkelhalsbruch Seite 40

Herzklappen-Operationen Seite 26

Einsatz Herzschrittmacher Seite 28

Unfallchirurgie Seite 38

Altersmedizin (Geriatric) Seite 42

Lungenentzündung Seite 32

Dekubitus Seite 44

Kniegelenkersatz Seite 36

Außerdem finden Sie Ergebnisse zur Patientenzufriedenheit ab Seite 48.

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 Halsschlagader, 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.

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. 52.

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, den jede Klinik anstrebt. 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.

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

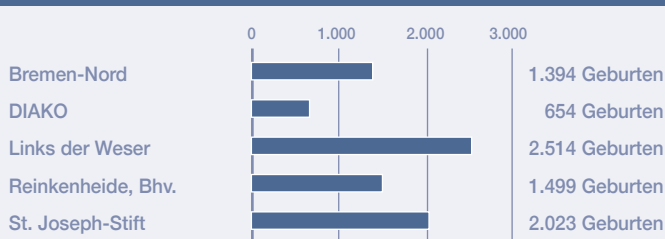
finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- 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

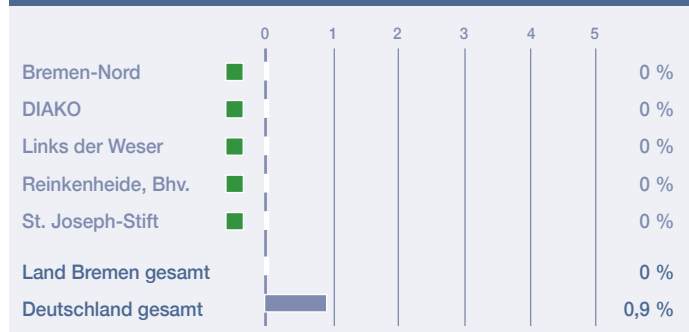
Bei einem vorzeitigem Blasensprung reißt die das ungeborene Kind umgebende Fruchtblase schon vor dem Geburtstermin. Dies ist jedoch kein Grund, eine vorzeitige Geburt einzuleiten; vor allem wenn die Mutter noch genügend neues Fruchtwasser produzieren kann, wird die Geburt durch verschiedene Maßnahmen 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 Frühgeburt führen können. Wird ein vorzeitiger Bla-

Zahl der Geburten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



Im Jahr 2013 kamen in den Geburtskliniken in Bremen und Bremerhaven knapp 8.100 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.

sensprung 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 Sauerstoffgehaltes 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.

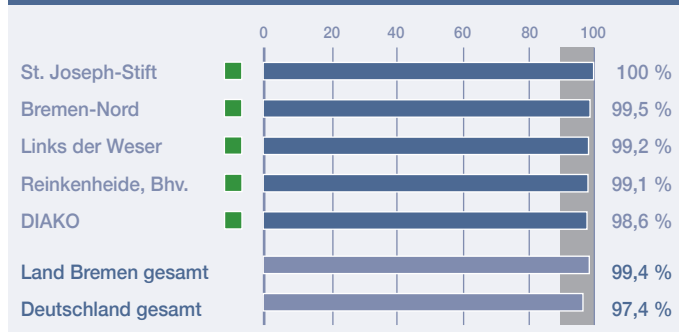
Zustand nach der Geburt wird zwei Mal untersucht

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 Vakuumpumpe kann es zu Verletzungen bei der Mutter kom-

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.

men, 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.

RUND UM DIE GEBURT



Eine Einrichtung der
St. Franziskus-Stiftung
Münster

Schwachhauser Heerstr. 54
(Haupteingang Schubertstr.)
28209 Bremen

Fon (0421) 347 - 1300
Fax (0421) 347 - 1301
info@sjs-bremen.de
www.sjs-bremen.de

- **ELTERNSCHULE**
 - Hebammensprechstunde
 - Geburtsvorbereitungskurse, Akupunktur
 - Säuglingspflegekurse
 - Rückbildungskurse
 - Stillcafé, Babymassage
 - Wochenbettambulanz
- **PHYSICUM PRO FAMILY**
 - Kurse vor der Geburt: Wassergymnastik für Schwangere, Qigong für Schwangere etc.
 - Kurse nach der Geburt: Babyschwimmen, PEKIP, DELFI, Rückbildung im Wasser etc.
- **SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT**
 - Immer donnerstags 18.30 Uhr Informationsabende für werdende Eltern
 - Spezialsprechstunden
 - Individuelle Geburtsunterstützung: Homöopathie, Akupunktur, PDA
 - Wassergeburt möglich
 - Nabelschnurblutspende möglich
 - 24h Kinderarzt im Haus*
 - Neonatologische Überwachungseinheit
- **WOCHENBETT**
 - Anleitung zur Säuglingspflege
 - Stillberatung und -unterstützung
 - Psychologische Beratung

* in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte

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 Tumoren

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

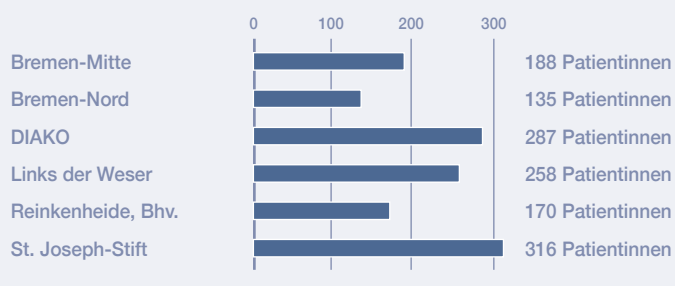
finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale:

- Organverletzung bei laparoskopischer OP
- Sinnvolle OP an den Eierstöcken

Erkrankungen der Gebärmutter

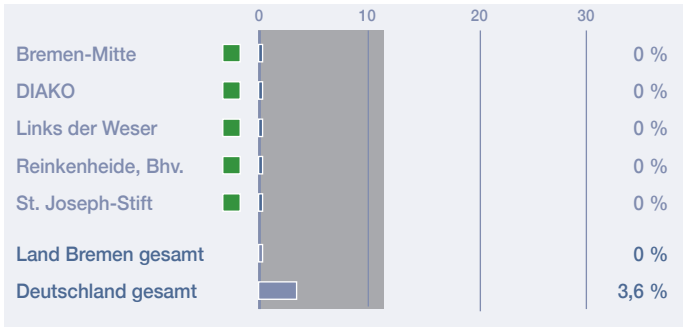
Vor allem ältere Frauen leiden an Gebärmuttererkrankungen – häufig an einer Senkung oder einem Vorfall sowie unfreiwilligem Harnabgang (Inkontinenz), selten an Unterleibskrebs. Solche Krebserkrankungen betreffen vor allem Eierstöcke, Gebärmutter und Gebärmutterhals. Eierstockkrebs wächst sehr aggressiv und neigt schnell zur Bildung von Tochtergeschwülsten (Metastasen), die sich in der Bauchhöhle ausbreiten. Jährlich erkranken fast 10.000 Frauen in Deutschland, meist nach den Wechseljahren. Etwas häufiger (fast 12.000) 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 2013



Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven über 1.350 Patientinnen gynäkologisch operiert (ohne operative Entfernungen der Gebärmutter).

Unbegründete operative Gewebeentnahme



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn nur bei begründetem Verdacht auf Gebärmutterhalskrebs operative Gewebeentnahmen durchgeführt werden. In Bremen und Bremerhaven wurde bei keiner einzigen Patientin Gewebe ohne einen begründeten Verdacht entnommen.

Gebärmutterhalskrebs

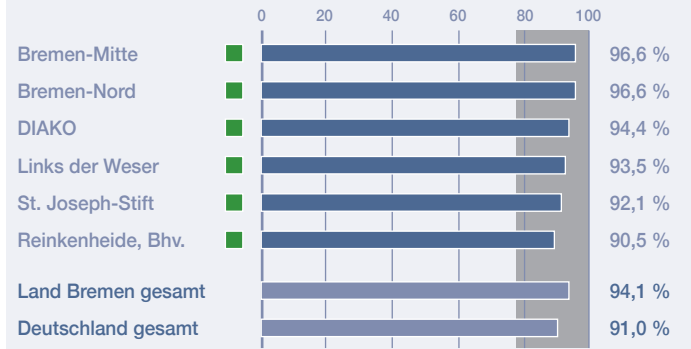
Gebärmutterhalskrebs macht sich dagegen oft sehr viel früher bemerkbar; zum Teil bereits zwischen 35 und 39 Jahren, ansonsten liegt der Altersdurchschnitt bei 60 bis 65 Jahren. Gebärmutterhalskrebs kann sich in Folge einer Infektion mit bestimmten Formen des Papillom-Virus, das z.B. bei ungeschütztem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

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.

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.

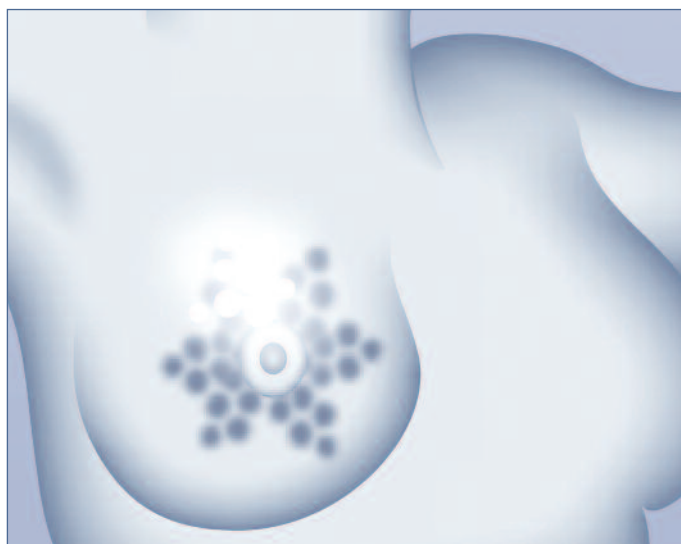
Brustkrebs-Operationen: Heilungs-Chancen immer besser

Die Diagnose Brustkrebs trifft jede zehnte Frau im Laufe ihres Lebens: Fast 72.000 Mal jährlich wird in Deutschland ein bösartiger Tumor an der weiblichen Brust festgestellt. Doch Brustkrebs besiegelt nicht ihr Schicksal: 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

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

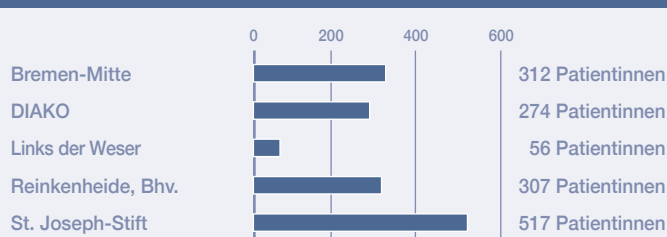
- Therapie im Frühstadium
- Wächter-Lymphknoten untersuchen
- Bedenkzeit bis zum OP-Termin

die Chancen auf Heilung. 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.

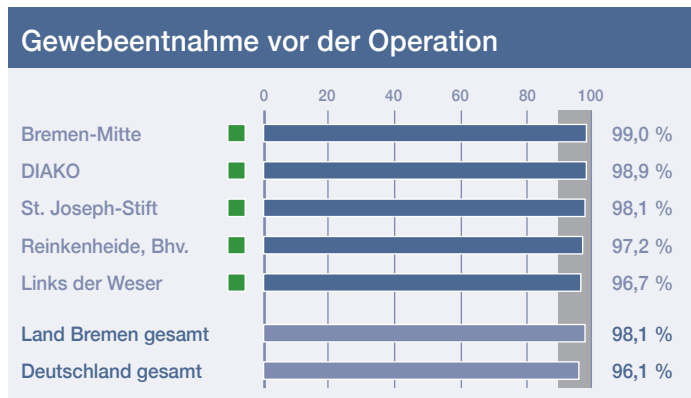
Mammographie

Die beste Möglichkeit, bösartige Neubildungen in einem so frühen Stadium festzustellen, bietet die Mammographie. Mit dieser Röntgenuntersuchung können Veränderungen im Drüsen-, Binde- und Fettgewebe der Brust sehr sicher diagnostiziert werden. Frauen zwischen 50 und 69 Jahren sollten routinemäßig alle zwei Jahre eine Mammographie durchführen lassen. Diese Untersuchung wird mittlerweile von den Krankenkassen übernommen. Das so genannte Mammographie-Screening soll helfen, Tumoren in einem früheren Stadium festzustellen und damit die Behandlungschancen weiter zu er-

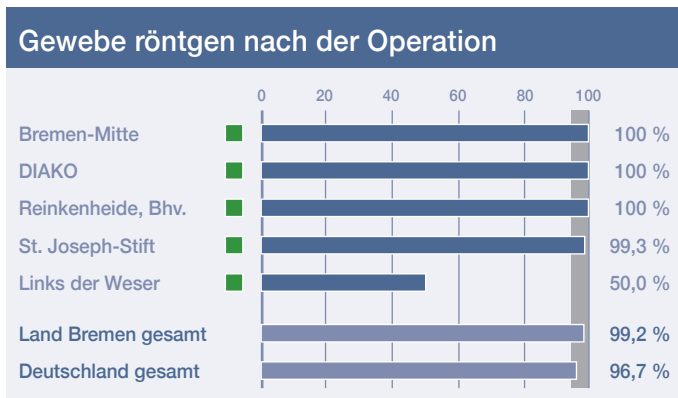
Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



Im Jahr 2013 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.

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

Gewebe-Entnahme

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 was für eine 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 entnommen. Diese kann allerdings schmerzhaft sein, Narben hinterlassen und sich auf viele Frauen psychisch und physisch belastend auswirken. Daher wird eine offene Operation zur Entnahme von Gewebe möglichst vermieden.

Therapien

Die Operation stellt eine wichtige Säule bei der Behandlung

dar. Dabei bleibt heute in den meisten Fällen die Brust erhalten. 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 nach einer Operation, um eventuell im Körper verbliebene Krebszellen zu zerstören. Eine Hormontherapie ist nur dann 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.

Brusterhaltende Therapie

Bis vor etwa 25 Jahren galt die Entfernung der Brust als Standardtherapie bei Brustkrebs. 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. Aller-

dings 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.

AOK
Die Gesundheitskasse.

„Alles Gute für mein Kind –
DIE AOK BEZAHLT'S.“

JETZT: 300€ PLUS

Sie wählen wir zahlen – bis zu 300 Euro für zusätzliche Leistungen während der Schwangerschaft. Toxoplasmose-Test, zusätzliche Ultraschall-Untersuchung, Bewegungs- und Entspannungskurse: Wir kümmern uns um Sie und Ihr Kind. www.aok.de/bremen

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 nahezu 3.000 akute Schlaganfälle behandelt, davon rund 2.000 in Bremen und über 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

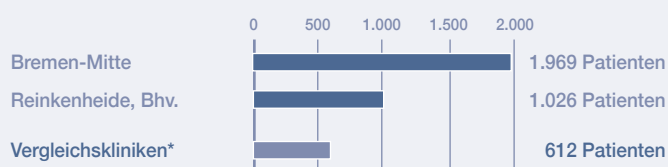
finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

- 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.

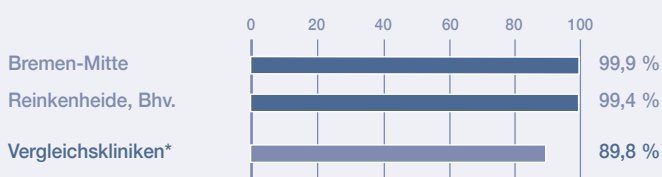
Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



* Durchschnitt aus 154 schlaganfallbehandelnden Kliniken

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

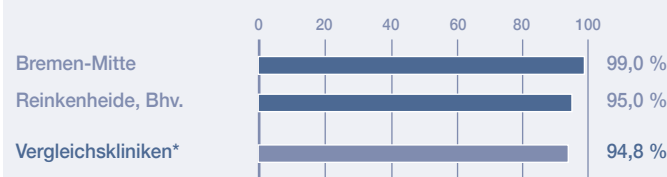
Schlucktest



* Durchschnitt aus 154 schlaganfallbehandelnden Kliniken

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

Medikamente gegen Blutverklumpung



* Durchschnitt aus 154 schlaganfallbehandelnden Kliniken

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

Überwachung
rund um die Uhr

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 verschie-

dene 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, mit Schwerpunkt auf der Rehabilitation von Kindern,

Jugendlichen und jungen Erwachsenen (sowie seit 2013 auch neurologische Rehabilitation von Erwachsenen)

- Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen, Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation

Dem Aufenthalt in einer Reha-Klinik schließt sich häufig eine ambulante Rehabilitation an, z.B. in therapeutischen Praxen. Bei Schlaganfällen mit leichteren Folgeschäden ist dies auch direkt nach dem Aufenthalt in der Stroke Unit möglich, sofern der Patient mobil genug ist. Auch Bremer Krankenhäuser, z.B. das DIAKO und das Rote Kreuz Krankenhaus, bieten ambulante Rehabilitation an.



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



MATERNUS®
immer in guten Händen

Wir informieren Sie gern ausführlicher. Rufen Sie uns an.

MATERNUS-Klinik für Rehabilitation GmbH & Co. KG

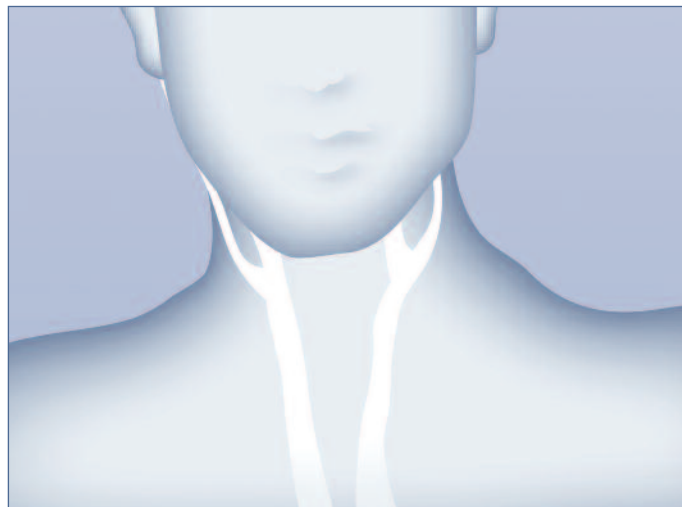
Am Brinkkamp 16
32545 Bad Oeynhausen
Telefon 0 5731 / 85 - 0
Telefax 0 5731 / 85 - 81 03
E-Mail info@maternus-klinik.de

www.maternus-klinik.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

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

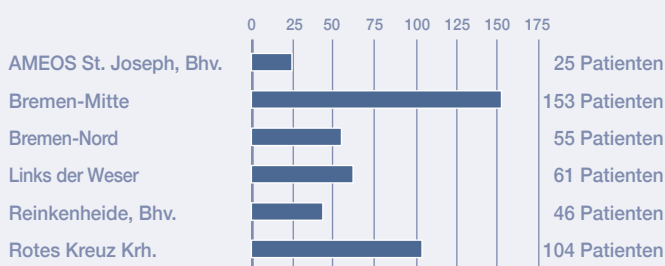
Diagnose

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. Als Maß dient hierbei 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 50 Prozent, die Halsschlagader also stark verengt ist, sollten Patienten operiert werden.

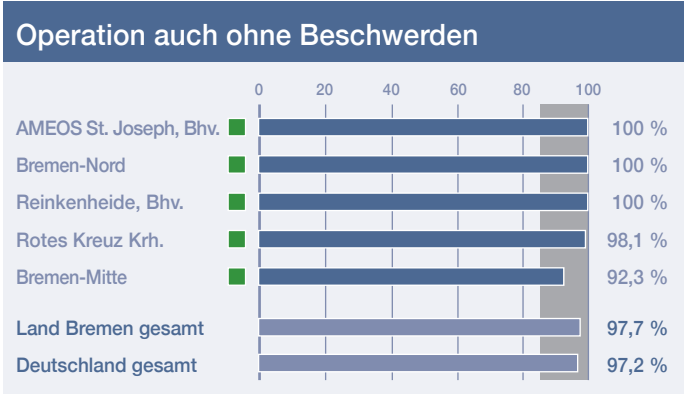
Verengung verursacht nicht immer Beschwerden

Es gibt auch Patienten, bei denen eine starke Verengung der Halsschlagader festgestellt wird, die jedoch keine Beschwerden haben. Doch auch sie sollten sich einer Therapie unterziehen, weil sie ebenfalls ein hohes Schlaganfallrisiko haben.

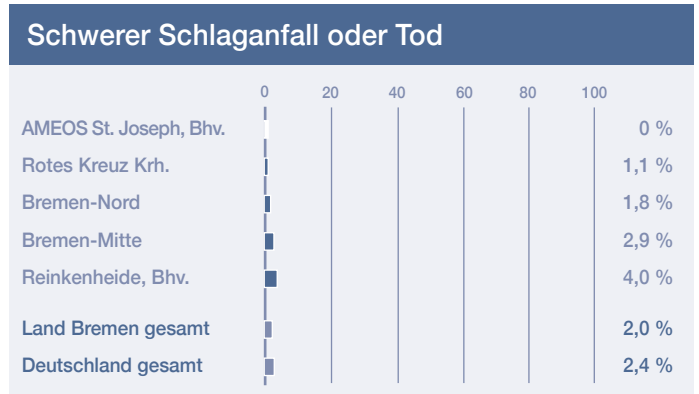
Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



Im Jahr 2013 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken knapp 450 Patienten an der Halsschlagader operiert.



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.



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 kam dies 2013 nur in sehr wenigen Fällen zu solchen schweren Komplikationen.

Therapie

Hierfür bieten sich Medikamenten- 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. Bei der 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 Verfahren wird Rekonstruktion der Halsschlagader genannt. Insgesamt handelt es sich bei dieser Operation um eine sehr sichere Methode.



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

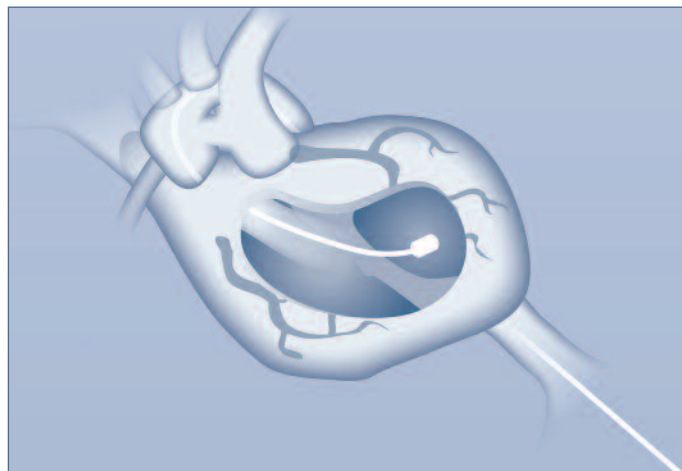
info@perso-plankontor.de
www.perso-plankontor.de



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

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

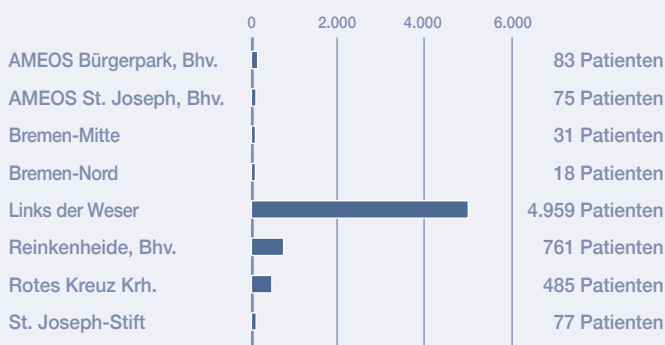
- Entscheidung zur Herzkatheter-Untersuchung
- Anwendung Ballonkatheter
- Schwerwiegende Komplikationen
- Geringe Zahl an Todesfällen
- Durchleuchtungsdauer
- Geringe Strahlenbelastung

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.

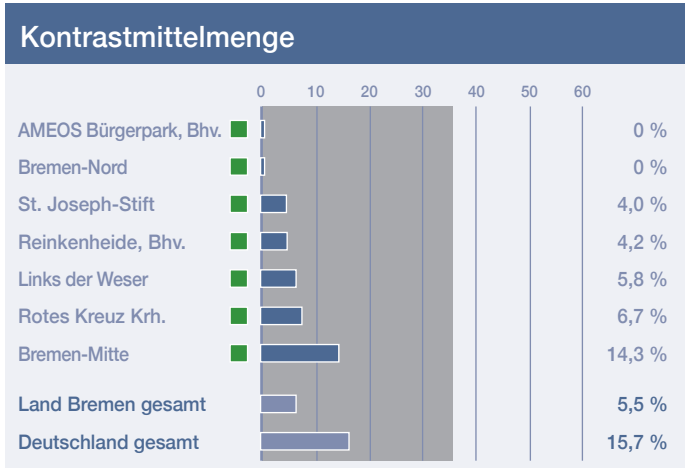
Diagnose

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,

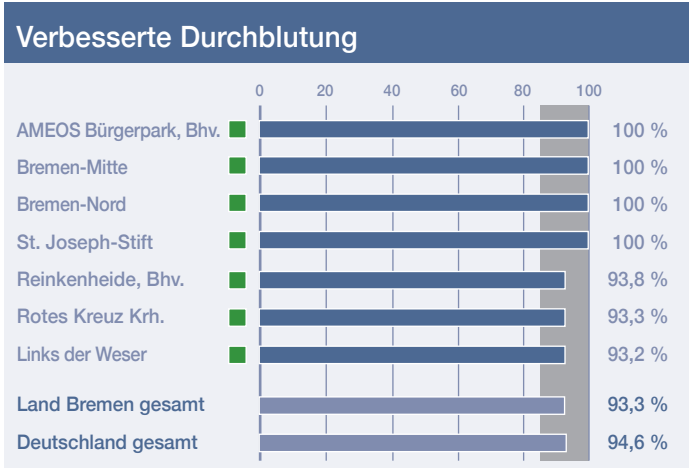
Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



Im Jahr 2013 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken über 6.500 Patienten mit einem Herzkatheter behandelt.



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.



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Durchblutung bei möglichst vielen Patienten mit plötzlichen starken Beschwerden und Herzinfarktverdacht verbessert wird. Im Land Bremen gelingt dies bei den allermeisten und fast genau so häufig wie im Bundesdurchschnitt.

die Aufschluss über Durchblutung und Leistungsfähigkeit des Pumpmuskels geben.

Therapie

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. 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

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

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

Wohnen und Leben im Alter

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

EGESTORFF
im Alter zuhause

Stiftungsweg 2 • 28325 Bremen
Tel. 0421-4272-159 www.egestorff.de

Bypass-Operation: Wie neugeboren

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

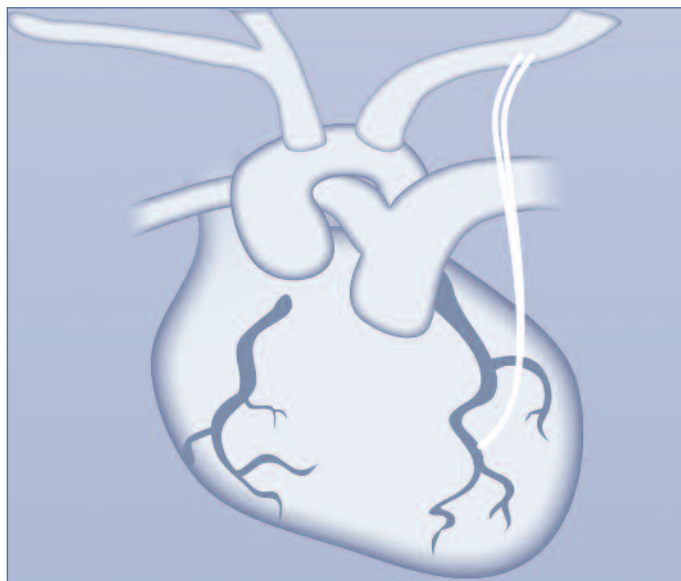
Verengte Herzkranzgefäße verhindern, dass der Herzmuskel ausreichend durchblutet wird.

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.

75.000 Operationen jährlich

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 2013 über 75.000 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

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale:

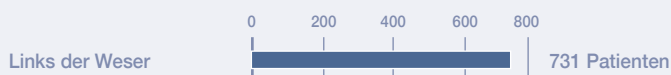
- Brustwandarterie als Bypass
- Wundinfektion

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

Herz-Lungen-Maschine

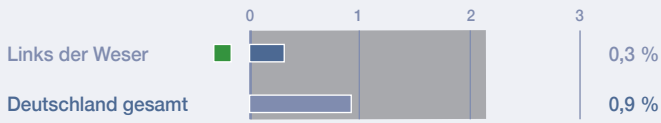
In den meisten Fällen wird eine Bypass-Operation am offenen Herzen unter Verwendung einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Hierfür muss das Brustbein der Länge nach aufgesägt werden. Die Herz-Lungen-Maschine übernimmt während der Operation die Funktion der beiden Organe und versorgt den Organismus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

Zahl der Patienten in Bremen 2013 (Klinikum Links der Weser)



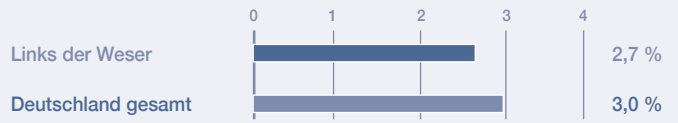
Im Jahr 2013 wurde im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) bei 731 Patienten eine Bypass-Operation durchgeführt.

Neurologische Komplikationen



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

Sterblichkeit nach der ersten Herz-OP



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenige Patienten an den Folgen einer Bypass-Operation sterben. Auch 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 2,7 Prozent sogar noch unter dem ohnehin schon geringen Bundesdurchschnitt von 3,0 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 2013 wurden dort über 700 Frauen und Männer mit einem Bypass versorgt (siehe Grafik auf der linken Seite).



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.



K&S Seniorenresidenzen in Bremen-Findorff und Bremen-Oberneuland | Tel.: 0800 300 17 17 | www.ks-unternehmensgruppe.de

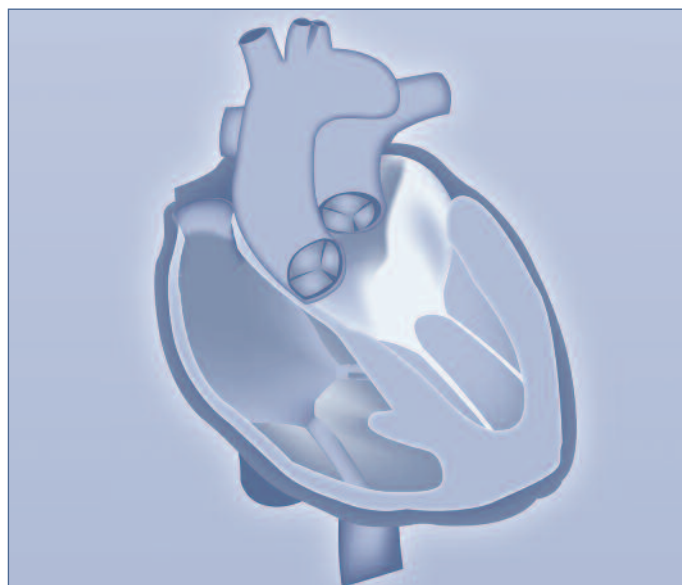
Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben

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

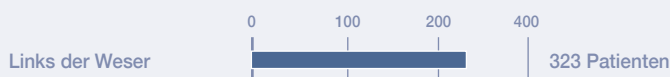
finden Sie auch ausführliche Informationen über das Qualitätsmerkmal Wundinfektion.

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

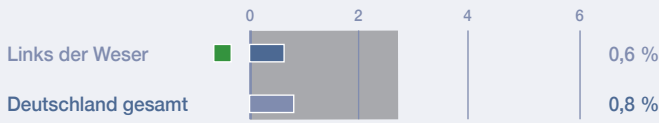
Die menschlichen Herzklappen sind einzigartig in ihrer Lebensdauer und Funktionsweise. Daher versucht man, wann immer es möglich ist, eine erkrankte Herzklappe zu reparieren (Klappen-Rekonstruktion) – zum Beispiel indem eine undichte Klappenöffnung mit einer Naht verengt wird. Dies ist jedoch nur möglich,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

Zahl der Patienten in Bremen 2013 (Klinikum Links der Weser)



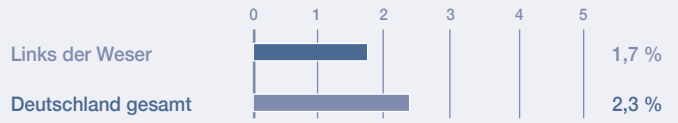
Im Jahr 2013 wurden im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) 323 Patienten an den Herzklappen operiert.

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 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 Brustbeines 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 Klinikaufenthaltes 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 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.

Geringe Sterblichkeit

Die hohe Qualität der Bremer Herzchirurgie zeigt sich insbesondere auch in der niedrigen Sterblichkeitsrate: Nur 1,7 Prozent der Patienten verstarben bei dringenden Herzklappen-

OPs ohne kombinierte Bypass-Operation.

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 2013 wurden dort insgesamt 323 Frauen und Männer operiert (s. links).

HAMMER & PARTNER
Wirtschaftsprüfer | Steuerberater | Rechtsanwälte

**BERATUNG MACHT
SICHER**

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

Herzschrittmacher: Einsetzen ist Routine

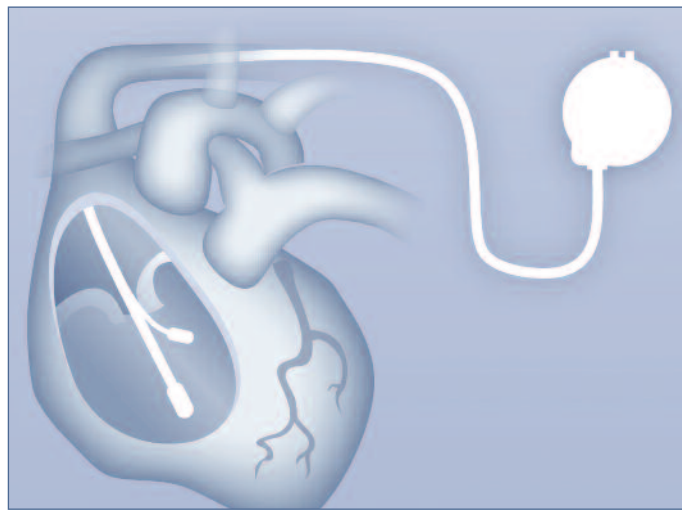
Herzrhythmus-Störungen sind weit verbreitet und in vielen Fällen harmlos.

Wenn Medikamente nicht weiterhelfen, wird häufig ein Herzschrittmacher eingesetzt.

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

Herzrhythmus-Störungen als Warnzeichen

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 unbedingt 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 Herzspitze 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 Herzrhythmusstörungen können Herzerkrankungen wie ein Klappenfehler oder eine Herzmuskelentzündung sein. Auch kann es bei fortgeschrittener Gefäßverkalkung oder in Folge eines Infarkts vermehrt zu Herzrhythmusstörungen kommen. Stoffwechselstörungen wie eine Schilddrüsenüberfunktion, bestimmte Medikamente oder

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

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

Drogenkonsum (Kokain, Alkohol) können ebenfalls dazu führen, dass das Herz aus dem Takt gerät.

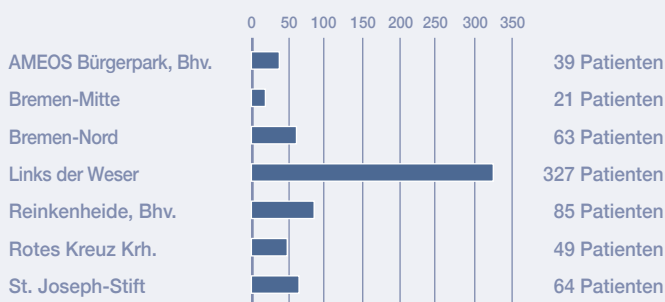
Symptome und Diagnose

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

Therapie

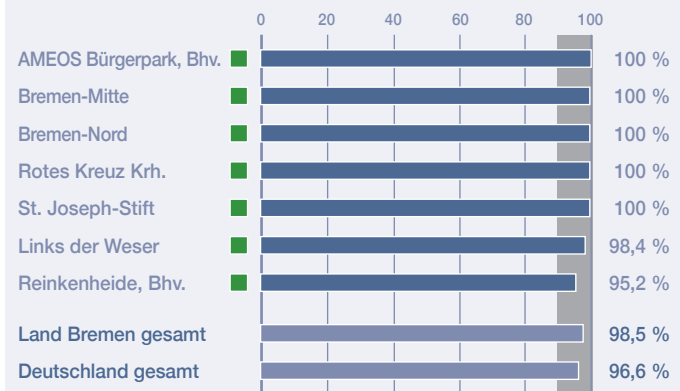
Oftmals sind die Störungen harmloser Natur und müssen nur regelmäßig kontrolliert werden. Ansonsten erfolgt zunächst eine Therapie der Grunderkrankung, wenn zum Beispiel Schilddrüsenprobleme bestehen oder Gefäßverkalkun-

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



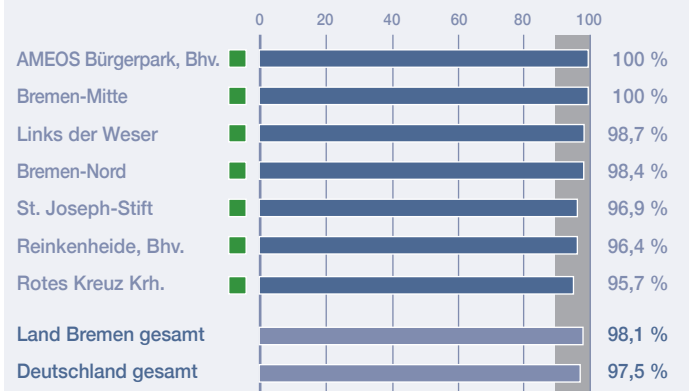
Im Jahr 2013 wurde über 650 Patienten in Bremen und Bremerhaven ein Herzschrittmacher eingesetzt.

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.

gen vorliegen. Mitunter müssen auch Grunderkrankung und Rhythmusstörung gleichzeitig behandelt werden.

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. In den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven wurde er 2013 insgesamt über 650 Mal durchgeführt.

Entscheidung für den Herzschrittmacher-Einsatz

Ein Herzschrittmacher sollte möglichst nur dann eingesetzt

werden, wenn dies medizinisch ausreichend begründet ist. Als Entscheidungshilfe dienen den Ärzten medizinische Leitlinien, die darüber Auskunft geben, welche Behandlung bei welcher Form von Herzrhythmus-Störungen die beste ist. Genauso vielfältig wie das Krankheitsbild ist das Spektrum der Schrittmacher: Man unterscheidet in der Regel zwischen Ein- und Zweikammersystemen, bei denen eine oder zwei Elektroden ins Herz geführt werden. Der Arzt hat die Aufgabe, den Beschwerden des Patienten entsprechend und gemäß den Leitlinien den richtigen Schrittmacher auszuwählen. Diese Leitlinien werden von Experten der medizinischen Fachgesellschaften erstellt.

Kurze Operationszeiten

Lange Operationszeiten erhöhen das Infektionsrisiko für Patienten; deshalb sollte jeder Eingriff möglichst kurz sein. Bei der Implantation eines Herzschrittmachers ist die Dauer der Operation von dem Schrittmachersystem abhängig. Müssen zwei

Elektroden, eine in den Vorhof und eine in die Herzkammer, platziert werden (Zweikammersystem), nimmt dies naturgemäß mehr Zeit in Anspruch als für eine Elektrode (Einkammersystem). Auch bei einem bereits erkrankten bzw. operierten Herzen, zum Beispiel nach einem Herzinfarkt, ist aufgrund der vorhandenen Narbenbildung mit einer längeren Operationsdauer zu rechnen. Die Elektroden müssen exakt in den Vorhof oder in die Kammer des Herzens platziert werden, um die Rhythmusstörung zu beheben. Kontrolliert wird die Lage der Elektroden mittels Röntgendurchleuchtung. Die Dauer der Durchleuchtung sollte im Regelfall unter neun Minuten, die gesamte Operationsdauer zwischen 60 bis 90 Minuten liegen.

Elektroden richtig platzieren

Wichtigste Aufgabe des Herzschrittmachers ist es, einen elektrischen Reiz an das Herz abzugeben und damit die Eigenaktivität des Herzmuskels zu unterstützen. Diese Aufgabe kann nur dann erfüllt werden,

wenn die Elektroden optimal im Herzvorhof oder in der Herzkammer platziert sind. Ob dieses Ziel erreicht ist, kann während der Operation gemessen werden. Dazu werden die Elektroden an ein Reizschwellen-Messgerät angeschlossen. Dieses prüft das herzeigene Signal. Je leichter der Herzmuskel elektrisch erregt werden kann, desto weniger Strom benötigt der Herzschrittmacher und desto länger ist dessen Lebensdauer.

Mögliche Komplikationen

Das Einsetzen eines Herzschrittmachers ist ein sehr sicheres Verfahren, bei dem nur selten Komplikationen auftreten. Das können etwa Rhythmusstörungen mit sehr langsamem Herzschlag, Verletzungen an Blutgefäßen oder Herzmuskel- und Atemprobleme sein. Auch kann es insbesondere bei bereits herzoperierten Patienten zu unerwarteten Verschiebungen der Elektroden kommen. Für die meisten Patienten bringt die Behandlung jedoch eine deutliche Verbesserung ihrer Lebensqualität.

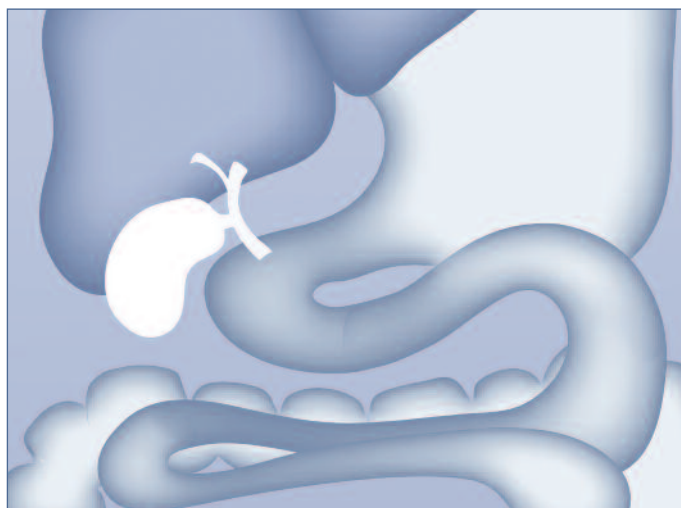
Entfernung der Gallenblase: Routine-Eingriff befreit von Schmerzen

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 übergewichtige Frauen mit mehreren Kindern betroffen.

Symptome

Typische Beschwerden bei Gallensteinen sind heftige, krampf-

hafte 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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale:

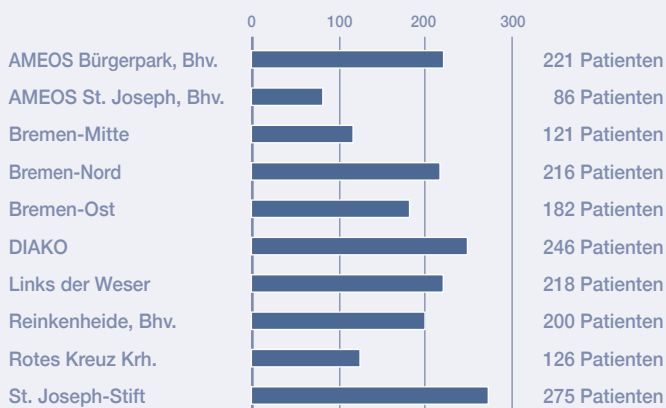
- Komplikationen während der Operation
- Todesfälle

anhand bestimmter Blutwerte nachgewiesen. Eine 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

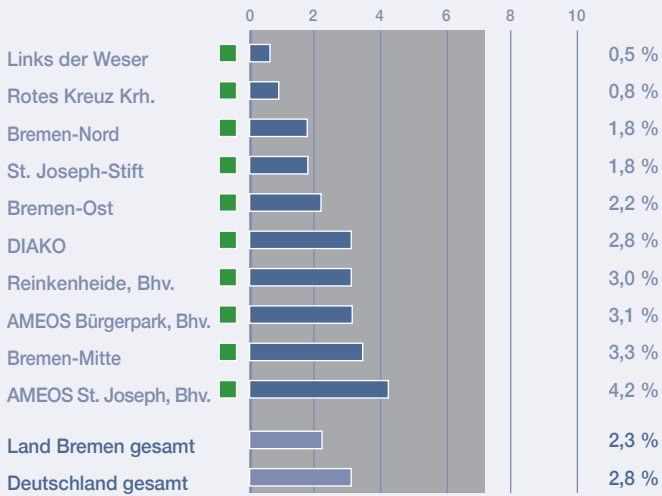
Sowohl bei Gallenkoliken als auch bei Gallenblasenentzündungen bietet eine Operation die besten Behandlungsaussichten. Mit der Entfernung der Steine allein – durch Medikamente oder auch durch Stoß-

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



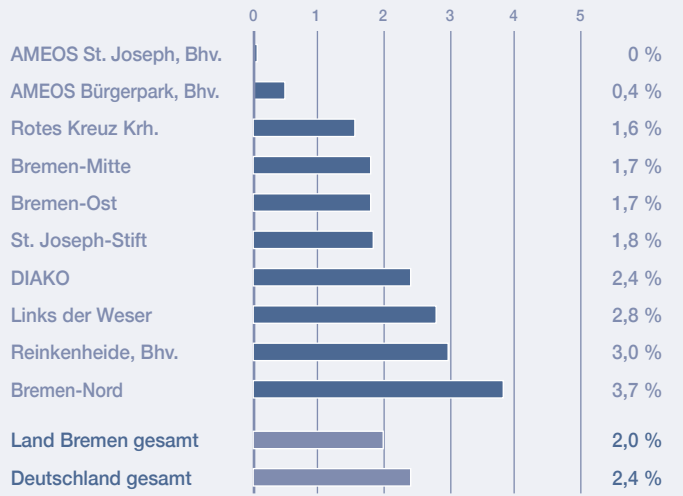
Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven knapp 1.900 Patienten an der Gallenblase operiert.

Komplikationen nach der Operation



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.

Erneuter Eingriff



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.

wellen – ist in der Regel kein wirklich dauerhafter Behandlungserfolg 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 Untersuchun-

gen 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 Schneidinstrumente 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. Die Entfernung der Gallenblase ist heute ein weit verbreiteter, komplikationsarmer Routineeingriff; für die Patienten ist der Verlust des Organs nicht spürbar.

**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.
HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

Während Sie das lesen, sind wir in mehr als 60 Ländern weltweit im Einsatz. Damit wir auch weiterhin schnell handeln können, brauchen wir Ihre Hilfe. **Unterstützen Sie uns mit Ihrer Spende.**

www.aerzte-ohne-grenzen.de/spende

SPENDENKONTO

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX



Zentralafrikanische Republik +++ Krankenhaus Bossangoa +++ Arzt Paul van der Laan +++ schnelle Hilfe für Kinder, Frauen und Männer © Ton Koene

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.

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-

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

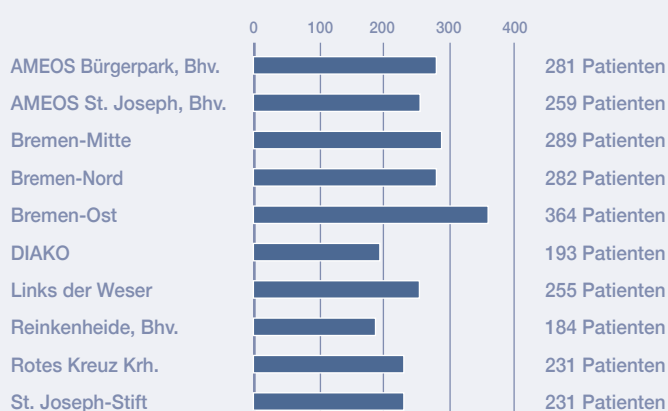
- Frühzeitige Mobilisation
- Kontrolle des Krankheitsverlaufs
- Diagnostik und Therapie überdenken
- Untersuchungen vor Klinikentlassung
- Stabiler Gesundheitszustand
- Sterblichkeit

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

Diagnose

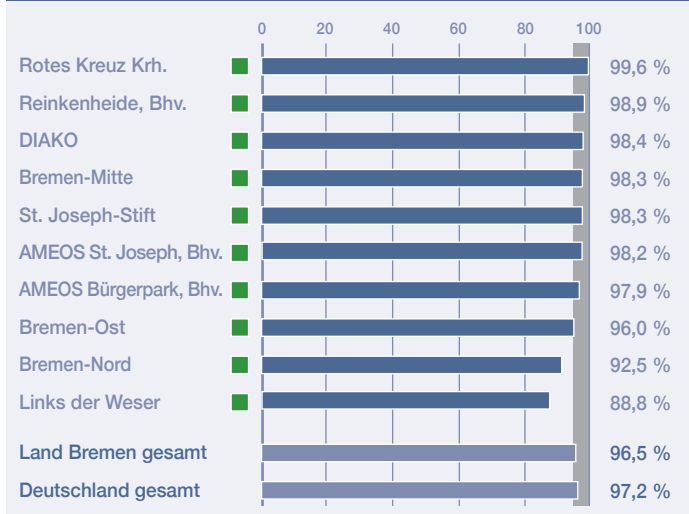
Meistens stellt bereits der Hausarzt durch das Abhören mit dem Stethoskop fest, ob Verdacht auf eine Lungenentzündung besteht. Es gibt verschiedene Untersuchungsmethoden,

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



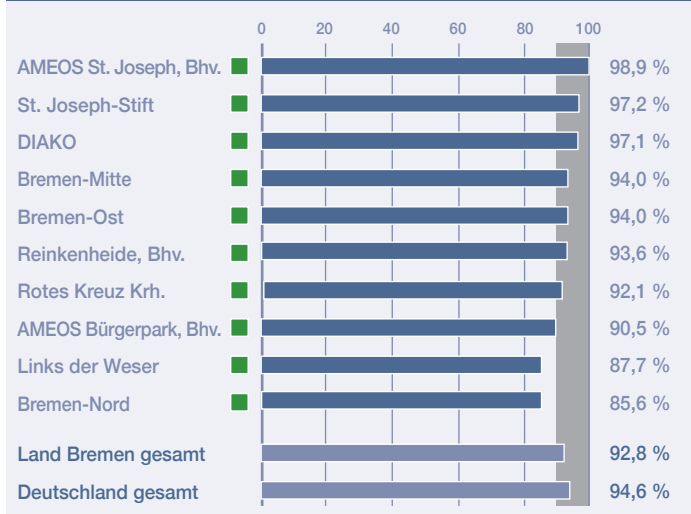
Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven über 2.500 Patienten wegen einer Lungenentzündung behandelt.

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.

„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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- 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

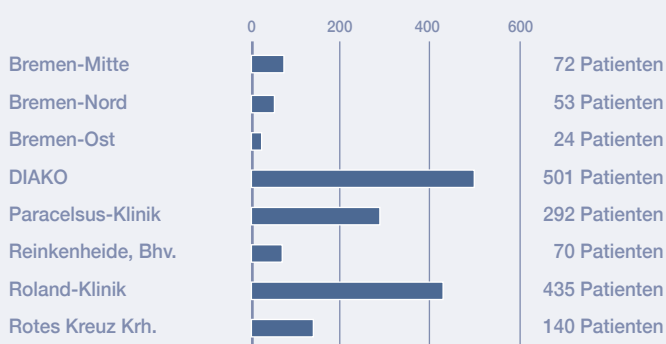
- Er nimmt regelmäßig Schmerzmedikamente
- Er hat bereits länger als sechs Monate Schmerzen

Eine eingeschränkte Beweglichkeit und Verschleißerscheinungen, die auf dem Röntgenbild sichtbar sind, unterstützen die Entscheidung für eine Operation.

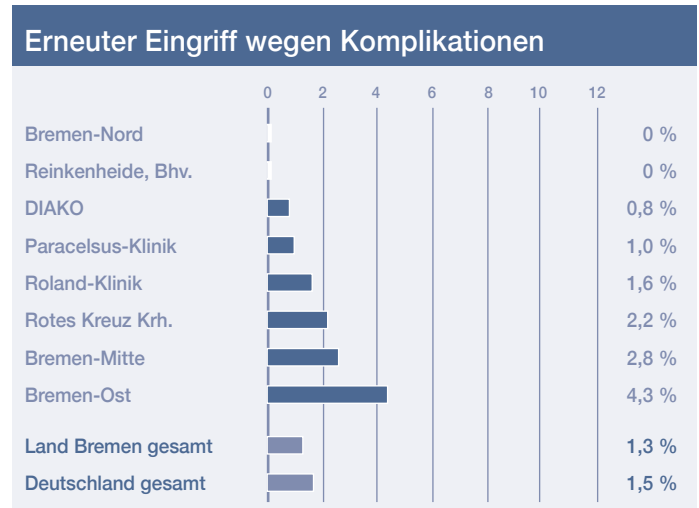
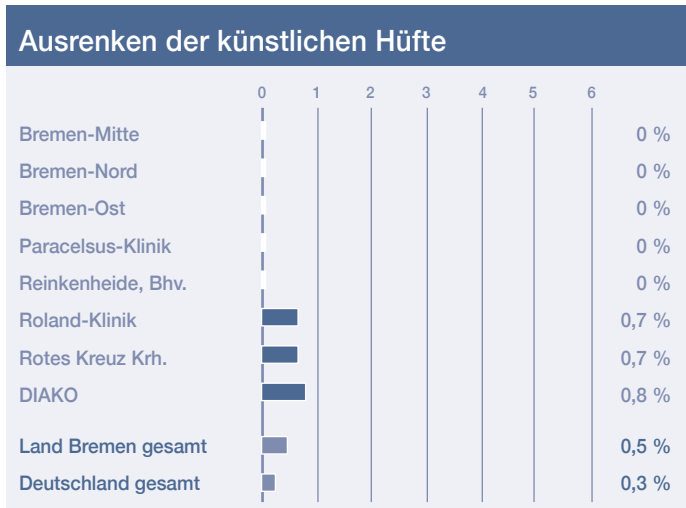
Das künstliche Gelenk

Bewährter Standard bei einem künstlichen Hüftgelenk ist das Einsetzen einer so genannten Total-Endoprothese (TEP). Dabei wird ein Teil des Oberschenkels und des Hüftknochens er-

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven über 1.600 Patienten mit einem Hüftgelenk versorgt.



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Hüfte möglichst nicht wieder ausrenkt. In Bremen geschah dies in nur 0,5 Prozent der Fälle.

Folgeeingriffe wegen Komplikationen sollten nur selten erforderlich sein. In Bremen musste nur in 1,3 Prozent der Fälle erneut operiert werden.

setzt. Die Hüft-TEP ist dem natürlichen Hüftgelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten in aller Regel Schmerzfreiheit und alltags-taugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt werden.

nahme. 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, während derer die aktive Mitarbeit des Patienten unbedingt erforderlich ist.

reichung von Antibiotika während der Operation lässt sich das Risiko einer Wundinfektion verringern. Deshalb sollte möglichst jeder Patient von dieser

Maßnahme profitieren, es sei denn, es liegen Antibiotika-Unverträglichkeiten vor oder andere medizinische Gründe sprechen dagegen.

Die Operation

Das künstliche Gelenk muss mit dem körpereigenen Knochen verbunden werden. Für diese Verankerung gibt es unterschiedliche Techniken, bei der die Prothese entweder in den Knochen eingepresst, geschraubt oder mit einem schnell härtenden Knochenzement befestigt wird. Der gesamte operative Eingriff dauert in der Regel nur noch ein bis zwei Stunden.

Komplikationen sind selten

Jede Operation birgt ein gewisses Risiko in sich. Auch wenn der Kniegelenkersatz in vielen Kliniken zu einem sehr sicheren Routineeingriff geworden ist, kann es zu unerwünschten Begleiterscheinungen kommen. 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 muss das künstliche Hüftgelenk wegen der Infektion ausgetauscht werden. Das Risiko für eine Wundinfektion steigt mit der Operationsdauer, dem Alter des Patienten und mit Begleiterkrankungen wie Diabetes oder Atemstörungen. Mit der Verab-

Rehabilitation

Bereits am Tag nach der Hüftgelenks-Operation beginnt die Krankengymnastik, ab dem zweiten Tag das Gehtraining mit Gehstützen. Nach einem etwa zehntägigen Klinikaufenthalt erfolgt in aller Regel eine dreiwöchige Rehabilitationsmaß-

Damit Sie in Bewegung bleiben

Als orthopädische und handchirurgische Klinik kümmern wir uns in vier hochspezialisierten Fachzentren um alle Erkrankungen des Bewegungsapparates – von A wie Arthrose bis Z wie Zerrung. Wir behandeln stationär und ambulant, konservativ und operativ. Unter dem Motto ›Aktiv im activo‹ richtet sich unser Gesundheitsangebot zudem an alle, die sich fit halten möchten.

Roland-Klinik
gemeinnützige GmbH
www.roland-klinik.de



Knie-OP: Routine-Eingriff mit sehr guten Ergebnissen

Belastung und natürliche Alterungsprozesse sind die Hauptursachen dafür, dass sich das Kniegelenk 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 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.



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 Kniegelenk, eine sogenannte Knie-Endoprothese, wird notwendig.

Indikation

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.

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

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

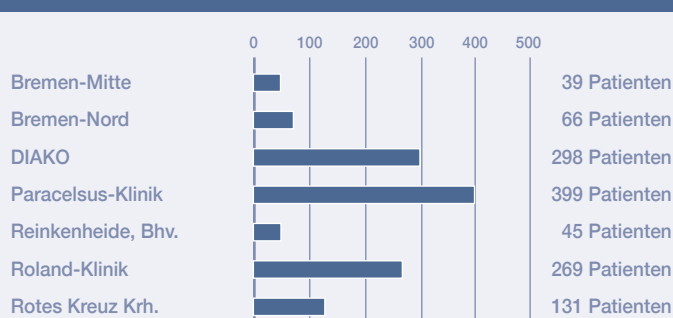
www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

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

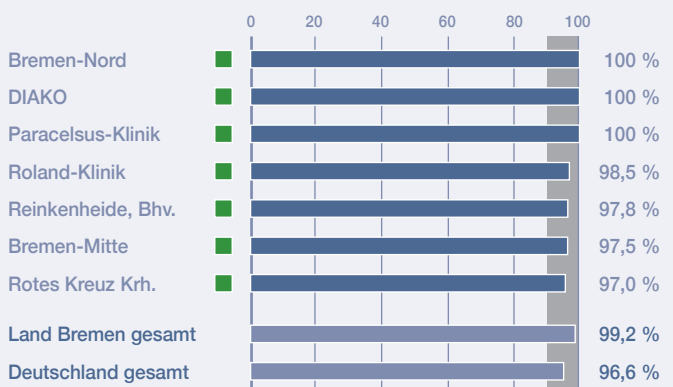
(TEP). Dabei wird jeweils ein Teil von Oberschenkelknochen und Schienbein ersetzt. Eine weitere Operationsmethode ist das Einsetzen einer Teilprothese („Schlittenprothese“). Das künstliche Kniegelenk ist dem natürlichen Gelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten Schmerzfreiheit und alltagstaugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt werden.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



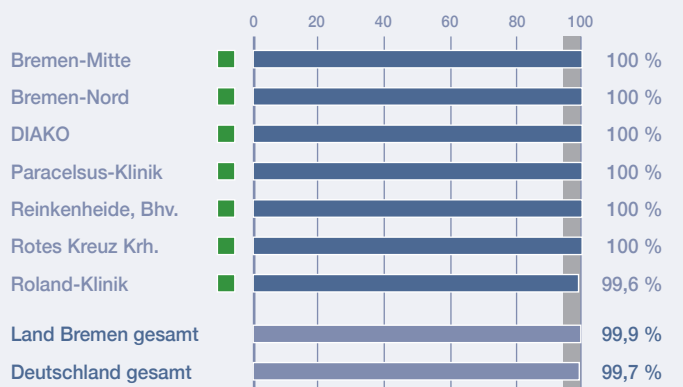
Im Jahr 2013 erhielten in Bremen und Bremerhaven knapp 1.250 Patienten einen Kniegelenkersatz.

OP bei starken Beschwerden



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Entscheidung zu einer Operation nur aufgrund von bestimmten, festgelegten Kriterien getroffen wird (siehe linke Seite, Abschnitt „Indikation“).

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 ausnahmslos in allen Fällen.

Rasch wieder beweglich

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.

Rehabilitation

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.

Komplikationen sind selten

Jede Operation birgt ein gewisses Risiko in sich. Auch wenn der Kniegelenkersatz in vielen Kliniken zu einem sehr sicheren Routineeingriff geworden ist, kann es zu unerwünschten Begleiterscheinungen kommen. Mit einem künstlichen Kniegelenk wird fremdes Material in den Kör-

per eingesetzt; dies erhöht grundsätzlich das Risiko für eine Infektion. Wundinfektionen gehören zu den gefürchteten Komplikationen, weil sie die Heilung erschweren, oft zu einer neuen Operation und damit auch einem längeren Klinikaufenthalt führen. Im ungünstigsten Fall muss das Gelenk wegen der Infektion ausgetauscht werden. Das Risiko für eine Wundinfektion steigt mit der Operationsdauer, dem Alter des Patienten und mit Begleiterkran-

kungen wie Diabetes oder Atemstörungen. Mit schonenden Operationstechniken und möglichst kurzen OP-Zeiten kann das Risiko vermindert werden. Deutlich verringern lässt es sich, wenn während der Operation Antibiotika verabreicht werden. Deshalb sollte möglichst jeder Patient von dieser Maßnahme profitieren, es sei denn, es liegen Antibiotika-Unverträglichkeiten vor oder andere medizinische Gründe sprechen dagegen.



PARACELSUS
KLINIKEN
Klinik Bremen

Ihr Krankenhaus für
Gesundheit aus einer Hand

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

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

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Ergebnisse wie:

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

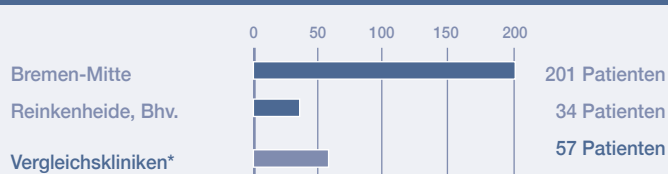
Und noch ein fünftes „W“:

- **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.

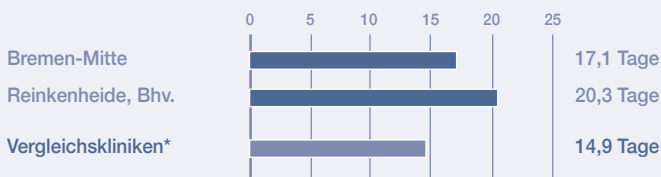
Zahl der Patienten in den Überregionalen Traumazentren im Land Bremen 2013



* Durchschnitt aus 614 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven 235 schwerverletzte Patienten behandelt.

Durchschnittliche Liegezeit



* Durchschnitt aus 614 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

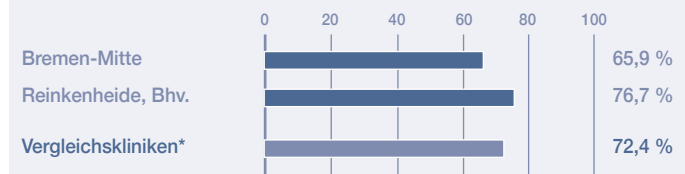
In den beiden überregionalen Traumazentren des Trauma-Netzwerks Bremen verbleiben die Patienten im Durchschnitt länger als in vielen anderen Kliniken.

Traumanetzwerk Bremen

Alle Krankenhäuser im Land Bremen mit einer Unfallchirurgie sind im so genannten „Traumanetzwerk Bremen“ zusammengeschlossen (Trauma = Wunde, Verletzung). Das Trauma-Telefon des Netzwerks ist sieben 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:

Guter Entlassungszustand



* Durchschnitt aus 614 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

Die Patienten der überregionalen Traumazentren im Land Bremen verlassen das Krankenhaus häufiger in gutem Zustand als im Schnitt der Vergleichskliniken.

- **Lokale Traumazentren** zur Erstversorgung: DIAKO Ev. Diakoniekrankenhaus, Klinikum Bremen-Ost, AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven, AMEOS Klinikum St. Joseph Bremerhaven
- **Regionale Traumazentren** mit zusätzlichen Abteilungen: Rotes Kreuz Kranken-

haus, Klinikum Links der Weser (zur Zertifizierung angemeldet)

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

Vier werden zehn



Seit zehn Jahren arbeiten die vier freigemeinnützigen Krankenhäuser in Bremen zusammen, um ihren Patienten die beste medizinische und pflegerische Versorgung zu bieten. Übersichtliche Strukturen, ein partnerschaftlicher Umgang in unseren Teams und mit unseren Patienten – das macht den Unterschied.

- **menshlich** Unsere Patienten sind zufrieden und empfehlen uns gern weiter. (Untersuchung des Picker-Instituts 2014)
- **spezialisiert** Unsere Kliniken und Fachzentren bündeln interdisziplinäres Fachwissen und schaffen kurze Wege für unsere Patienten.
- **zertifiziert** Die Qualität unserer Arbeit lassen wir regelmäßig von unabhängigen Experten überprüfen und bestätigen.
- **erfahren** Wir geben unser Wissen gern weiter – an Patienten und Angehörige, an Auszubildende und Studierende, im Kollegenkreis und in Fachgesellschaften.

Nutzen Sie die Stärken unseres Verbundes:

DIAKO S. 53
ST. JOSEPH-STIFT S. 64
ROLAND-KLINIK S. 66
ROTES KREUZ KRANKENHAUS S. 67



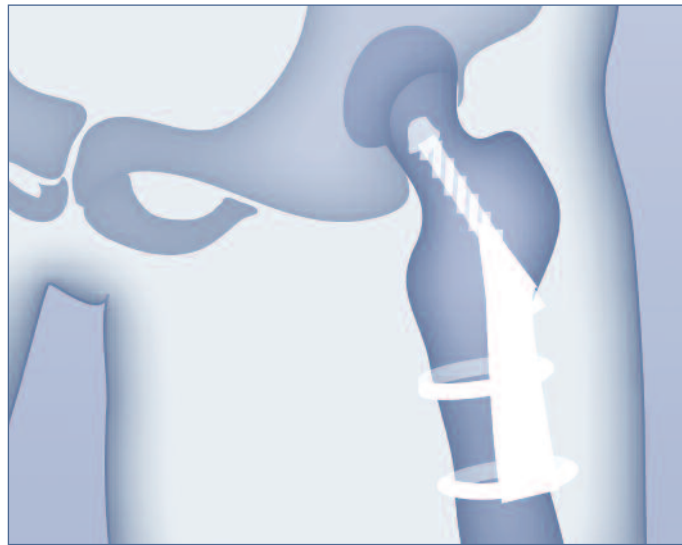
www.freieklinikenbremen.de

freie kliniken  **BREMEN**
VIERFACH UMSORGT

Oberschenkelhalsbruch: Nach 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

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

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

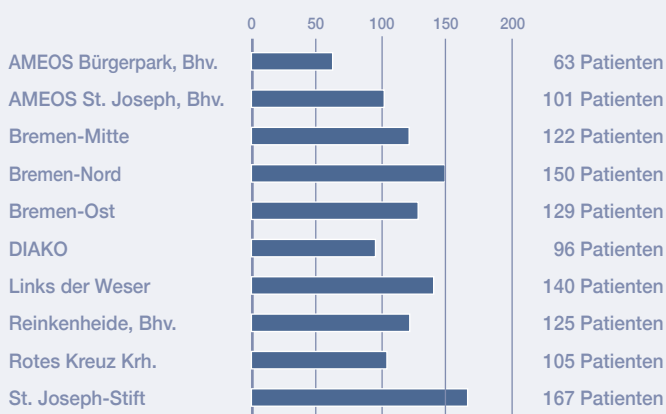
Schutz bieten vor allem eine vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung sowie körperliche Aktivität. Knochenspezialisten raten selbst 80-jährigen, die über eine gute körperliche Konstitution verfügen, zu regelmäßigem, maßvollem Krafttraining. Denn starke Muskeln stärken den Knochen, fördern die Koordination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

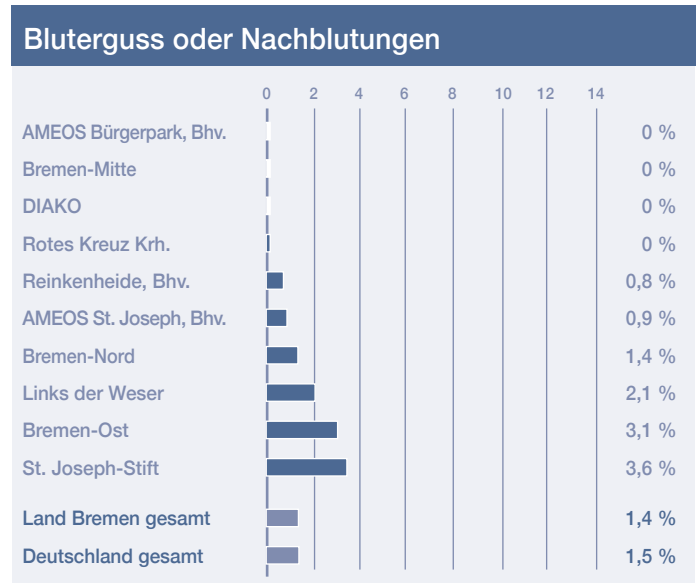
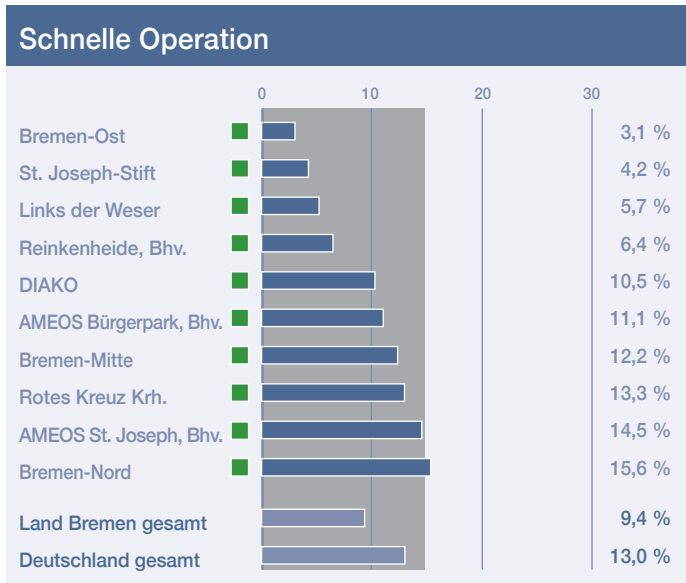
Junge Menschen erleiden nur sehr selten Oberschenkelhalsbrüche. Bei ihnen treten Verlet-

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 selbstän-

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013



Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven rund 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 in nur 1,4 Prozent aller Fälle vor.

dig 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 Möglichkeiten

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

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 kommen kann. Wundinfektionen ge-

hören 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 Begleiterscheinungen können hierfür verantwortlich sein; oftmals konnten die Patienten schon vor dem Eingriff nicht mehr richtig gehen.

Altersmedizin: Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel

Bis zum Jahr 2020 werden in der Altersgruppe der über 60-jährigen allein in der Stadt Bremen etwa 160.000 Menschen erwartet – für Bremerhaven wird mit einer ähnlichen Entwicklung gerechnet. 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

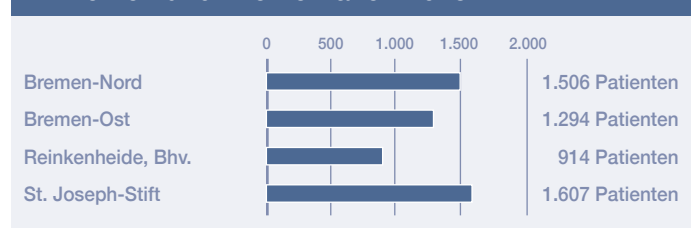
Die Qualität der Krankenhäuser in der Altersmedizin wird anhand von zwei Qualitätsmerkmalen sowohl bei der stationären Behandlung (Krankenhaus) als auch bei der ambulanten (Tagesklinik) gemessen. In diesem Kapitel stellen wir Ihnen die Qualitätsmerkmale aus dem stationären Bereich vor. Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

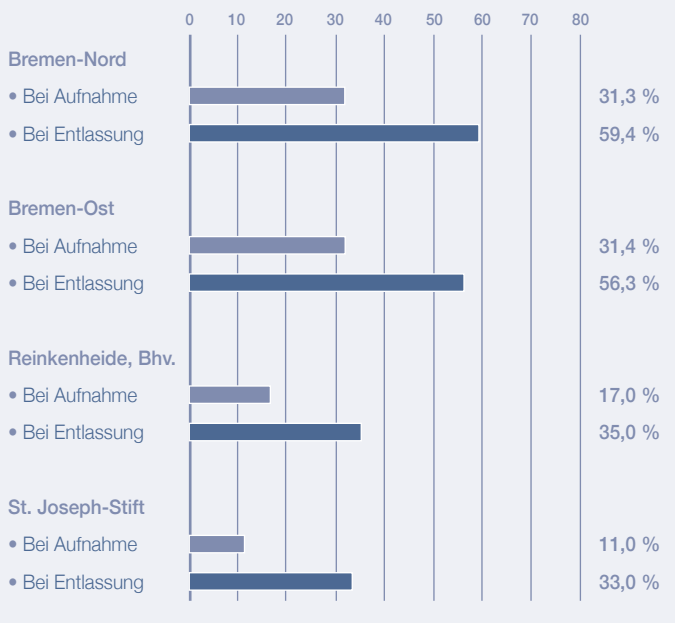
Die Qualität dieser Behandlungen ist – im Gegensatz zu den anderen Daten im Bremer Krankenhausspiegel – nicht von unabhängigen Instituten geprüft. Die Ergebnisse beruhen auf Erhebungen, die von den auf die Behandlung älterer Patienten spezialisierten Kliniken nach bestem Wissen und Gewissen selbst durchgeführt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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2013

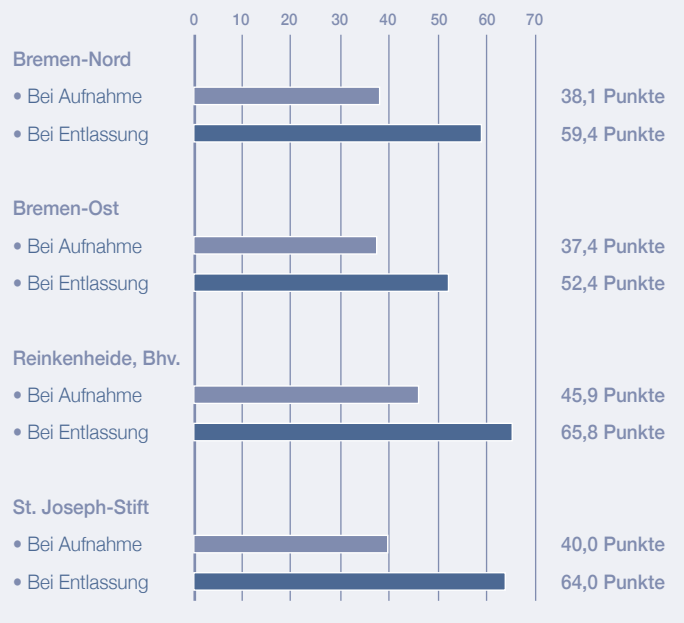


Im Jahr 2013 wurden in Bremen und Bremerhaven über 5.300 Patienten altersmedizinisch behandelt.

Verbesserung der Beweglichkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



Verbesserung der Selbstständigkeit 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.

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.

ckelt 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.bv-geriatrie.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.«

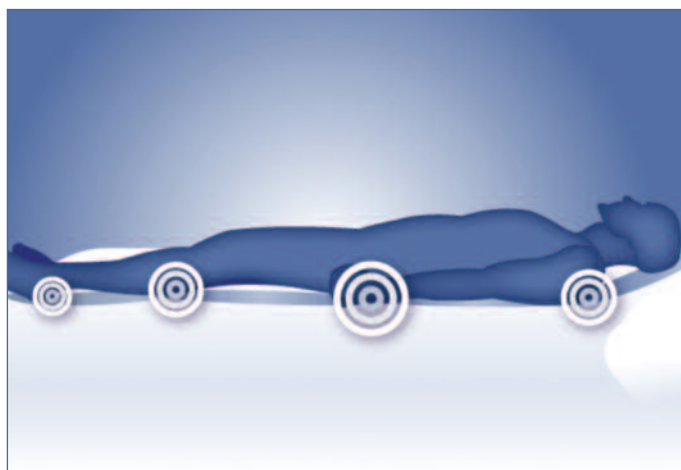
Wohlfühl-Atmosphäre und zertifizierte Qualität – das macht die Pflege-Angebote der AWO aus. Auf Zeit oder dauerhaft. Zuhause oder in einem unserer Häuser. Wir beraten Sie gerne: Telefon 0421 - 79 02-0

www.awo-bremen.de  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.

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie weitere ausführliche Informationen zum Thema Druckgeschwüre.

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

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.

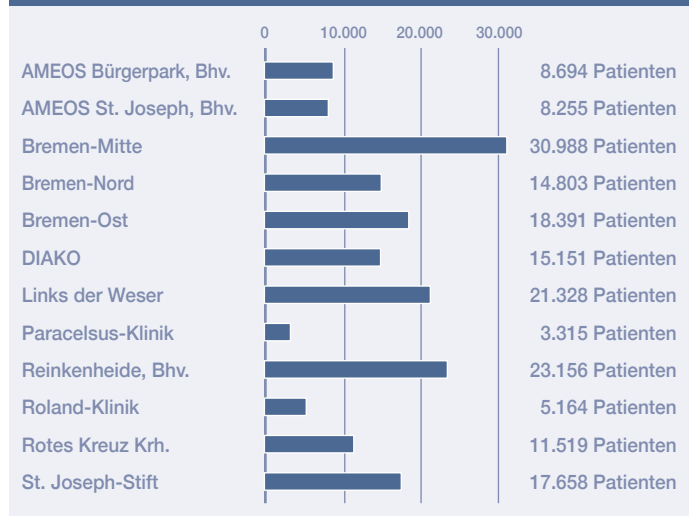
Vier Schweregrade

Unterschieden werden vier Grade (Stadien) von Druckgeschwüren:

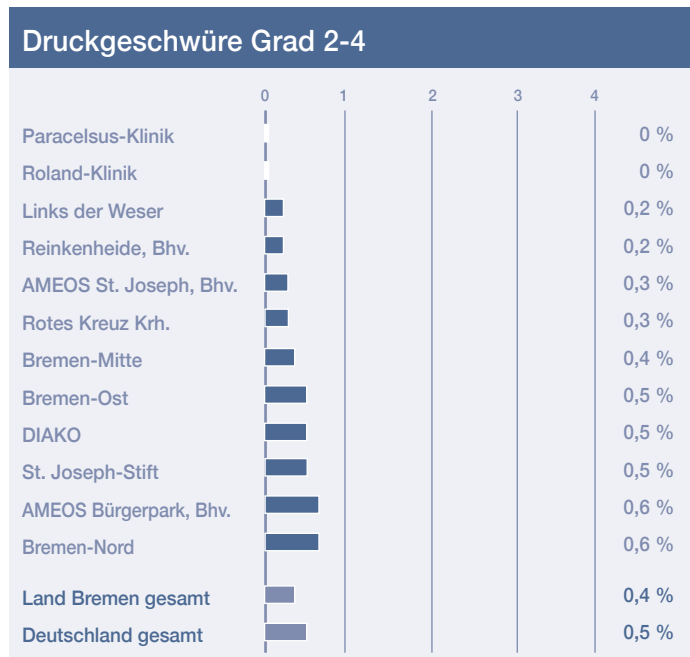
Risikofaktoren

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-

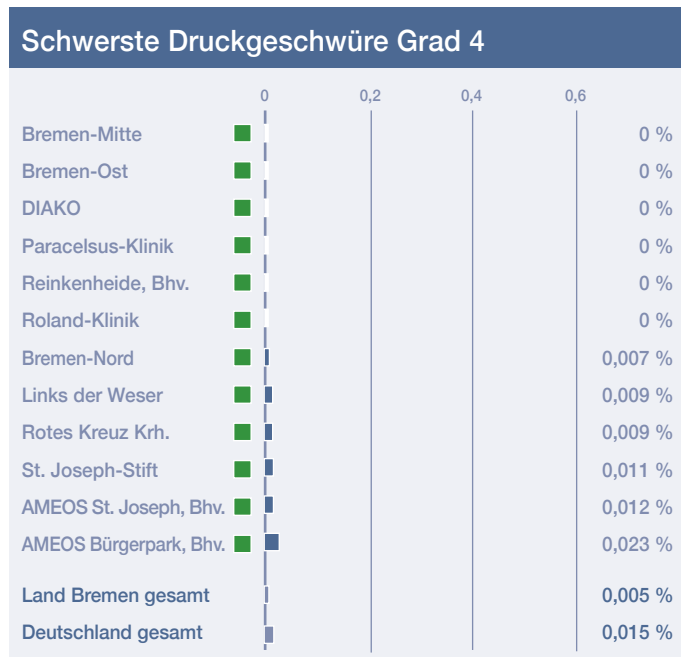
Zahl der Patienten ab dem 20. Lebensjahr in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven



Im Jahr 2013 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 bis 4 neu auftreten. Berücksichtigt sind hier Patienten ab 33 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.

Vorbeugung

Wichtig sind die Erstellung und wiederholte Überprüfung eines Risikoprofils für jeden Patienten, die regelmäßige Begutachtung der gefährdeten Hautstellen, richtiges Lagern und ständiges Umlagern (etwa alle zwei bis drei Stunden die Position wechseln). Ein Bewegungsplan für jeden Patienten sollte an dessen Risikofaktoren und seine Hautsituation angepasst werden.



Health Care

Produkte für Krankenhaus und Pflege

www.loftex.de | 0421/ 38650-0 | info@loftex.de | Bremerhavener Str. 210 | 28217 Bremen



Qualität made in Bremen

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

- Maracel®
- CELTEX®-WIPES, CELTEX®-WIPES plus im Tuchspendersystem für die Flächendesinfektion
- CELTEX® Universal
- CELTEX® Color
- HANDcel
- HANDsoft
- WIPE CLEAN
- CLEANcel – flushable Wipes, erfüllt INDA/EDANA Guidelines, zertifiziert, wegspülbar
- FAIRPAPER® Hygienepapiere
- innocare® Waschen ohne Wasser (auch als Antibac-Version, MRSA, VRE wirksam)

Fragen Sie uns nach dem optimalen Produkt für Ihre Anforderungen im Reinigungs-, Pflege-, und Hygienebereich. Gerne beraten wir Sie für Ihre speziellen Bedürfnisse und unterbreiten Ihnen unser Angebot.

.. denn Pflegeartikel sind Vertrauenssache

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 Schaubild „Zahl der Behandlungen“, S. 47); 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.

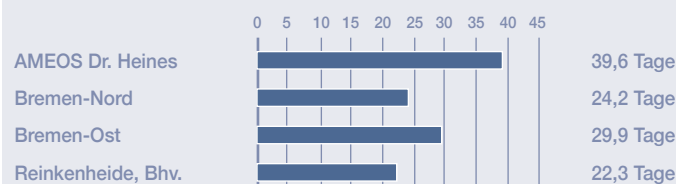
Vielfalt an Therapieformen

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



Die Telefonnummern der psychiatrischen Notdienste finden Sie auf S. 81

Verweildauer bei schizophrenen Erkrankungen, z.B. Wahnvorstellungen



Die folgenden Schaubilder zeigen, wie viele Patienten die Kliniken im Land Bremen 2012 psychiatrisch behandelt haben und wie lange Patienten mit Demenz-, Sucht-, schizophrenen oder anderen Erkrankungen durchschnittlich in den Kliniken verblieben sind (Verweildauer). Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie außerdem Informationen

- über die Verweildauer bei Angst- oder Persönlichkeitsstörungen
- über die Anzahl der Patienten mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen in den einzelnen Kliniken
- über die Beschäftigtenstruktur in den psychiatrischen Kliniken

Seit 40 Jahren in der Hilfe für suchtkranke Menschen tätig!

Christliches Reha-Haus Bremen e.V.
Pflege, Wohnen, Betreuung für Suchtkranke

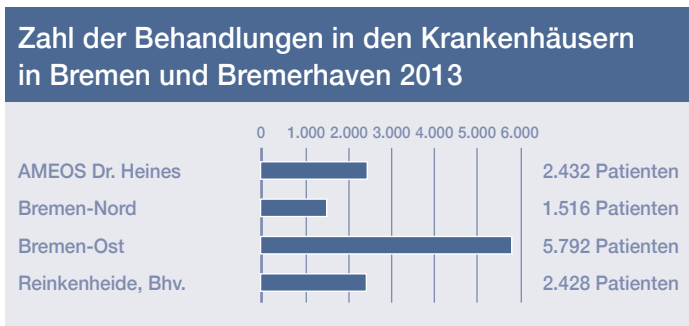
Unser Angebot:
Stationäres Pflegeheim für ältere mehrfachbeeinträchtigte suchtkranke Menschen.
Wohnheim der Eingliederungshilfe für ältere Suchtkranke.
Ambulant Betreutes Wohnen für ältere Suchtkranke.

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

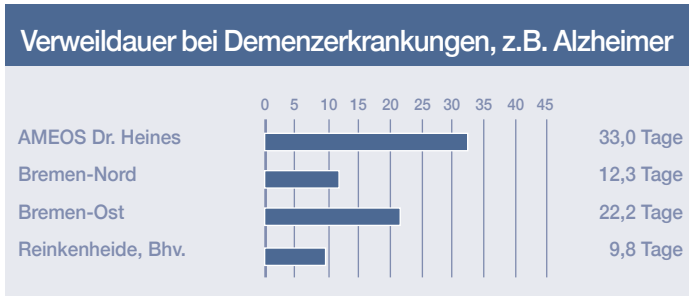
Nähere Informationen erhalten Sie unter
Tel. 0421 / 87 18 92 94 • Herr Schmitt
wolfgang.schmitt@chr-reha-haus.de

DER PARITÄTISCHE
VERBAND

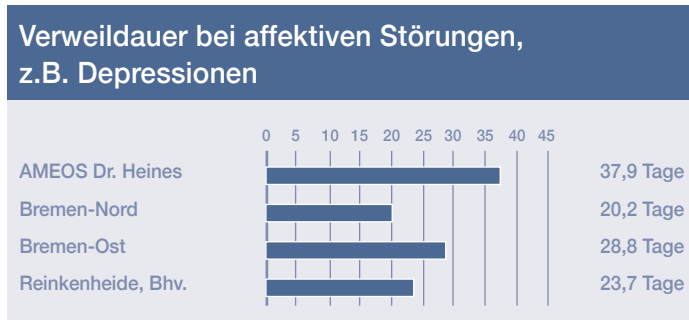
Schizophrenie ist eine schwere psychische Erkrankung, die Gedanken, Wahrnehmung und Verhalten stark beeinflusst. Die gestörte Wahrnehmung kann zu Sinnestäuschungen (Halluzinationen) und Wahnvorstellungen führen. Die Erkrankung verläuft in Schüben – lange Phasen ohne Beeinträchtigung wechseln sich mit schweren Krankheitsepisoden ab. Die Expertenorganisation „Kompetenznetz Schizophrenie“ gibt an, dass jährlich 13.000 Frauen und Männer in Deutschland neu erkranken – meist zwischen dem 18. und 30. Lebensjahr. Insgesamt ist ein Prozent der Bevölkerung von schizophrenen Erkrankungen betroffen.



Im Jahr 2012 wurden in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven knapp 12.000 Patienten psychiatrisch behandelt.



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 eingeschränkt möglich sind.



Affektive Störungen sind Stimmungstörungen, 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.



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. Nach Zahlen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen gibt es in Deutschland 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.

AMEOS Klinikum Dr. Heines ■
Bremen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



:: Leben und Gesundheit in guten Händen ::



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

**Tel. +49(0)421 42 89-0
info@bremen.ameos.de
www.ameos.eu**

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

- Traumafolgestörungen
- psychotische Erkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Drogenerkrankungen
- Ängste und Depressionen

Behandelt werden Patienten aller Krankenkassensicherungen.

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 sowie der Erfolg der medizinischen Behandlung. Nimmt mein Arzt sich Zeit? Helfen mir die Schwestern? Verbessern sich meine Beschwerden? Diese und ähnliche Fragen stellen sich viele Menschen, bevor sie ins Krankenhaus kommen. 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.



16.523 Patienten, die zwischen dem 1. Februar und dem 6. Mai 2014 aus einem Krankenhaus entlassen wurden, wurden an-

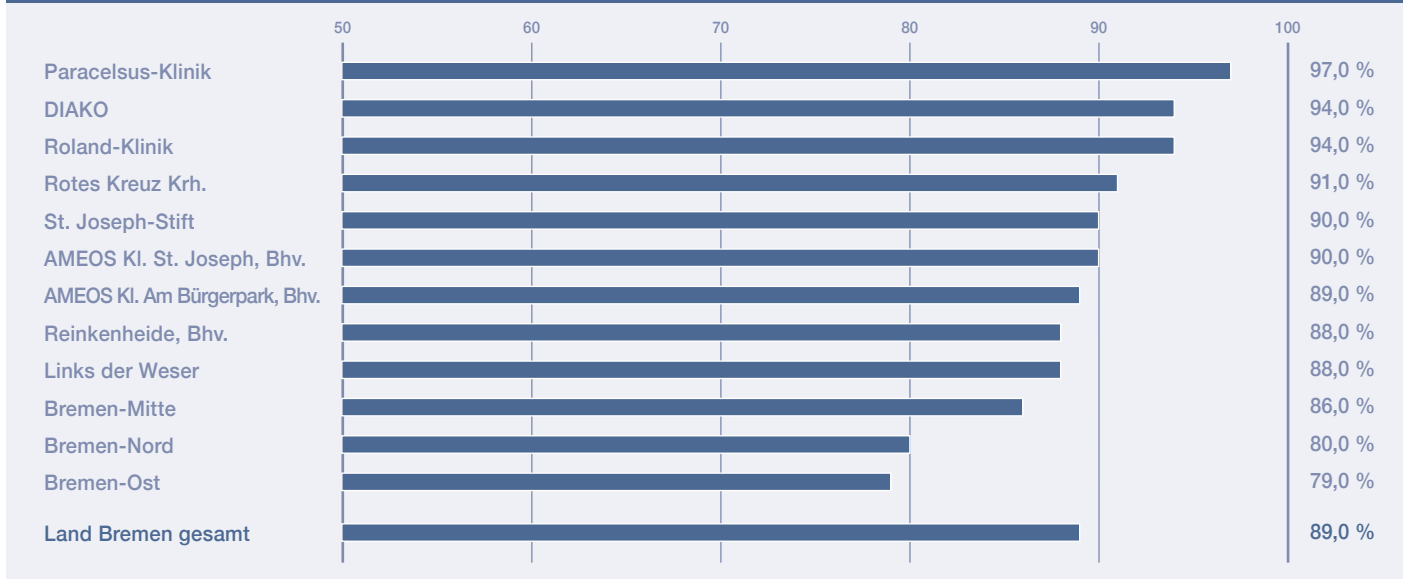
geschrieben und um ihre Meinung gebeten – 8.543 (Rücklaufquote 51 Prozent) haben geantwortet. Patienten der psy-

chiatrischen Abteilungen wurden nicht befragt. Daher hat das AMEOS Klinikum Dr. Heines an der Patientenbefragung nicht teilgenommen.

Ablauf der Befragung

Mit der Befragung wurde das gemeinnützige Picker-Institut beauftragt. Die Patienten bekamen innerhalb von acht Wochen nach der 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. Die Erfahrungen während des Krankenhausaufenthalts wurden umfassend abgefragt. Dazu gehörten unter anderem die Erfah-

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



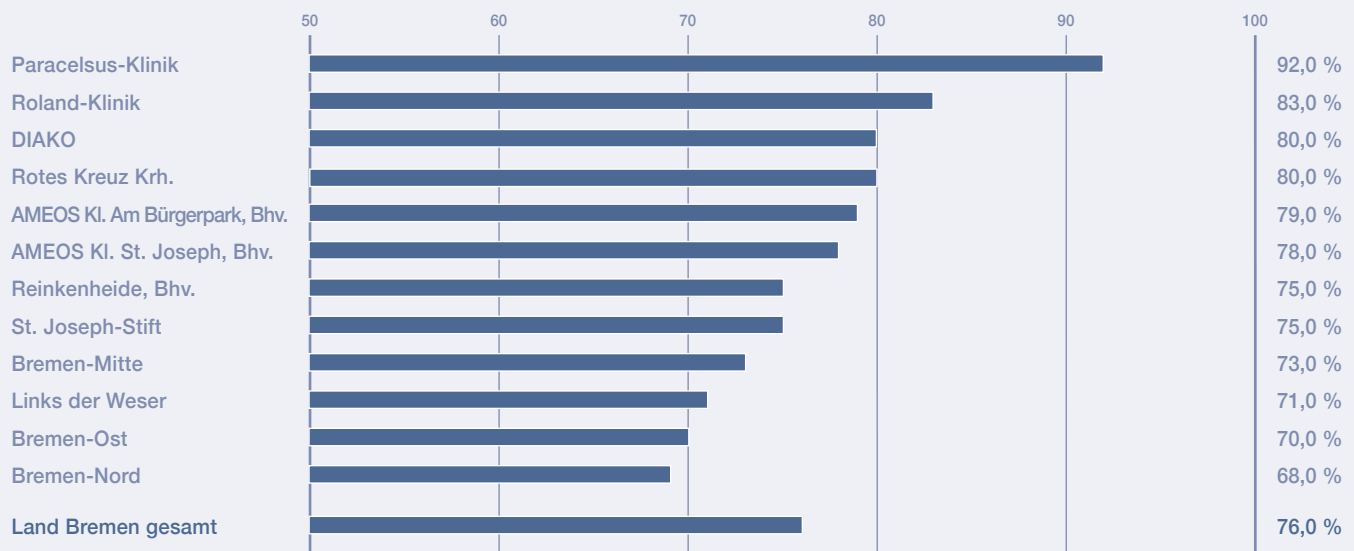
Die Menschen in Bremen und Bremerhaven sind sehr zufrieden mit den Krankenhäusern des Landes. 89 Prozent von ihnen beurteilen die Behandlung und Betreuung, die sie während des Klinikaufenthalts erfahren haben, mit „gut“, „sehr gut“ oder „ausgezeichnet“. Die Ergebnisse der einzelnen Krankenhäuser bei 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.

rungen 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 Pflägern hatten, ob diese verständnisvoll auftraten oder rechtzeitig zur Stelle waren, um zum Beispiel beim Toilettengang zu helfen. Die Zufriedenheit mit

dem subjektiv eingeschätzten Behandlungserfolg wurde durch Fragen wie „Traten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus Komplikationen auf?“ oder „Haben sich Ihre Beschwerden verbessert?“ ermittelt. 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 76 Prozent.

Senioren-Zentrum „Schöne Flora“

Zu unseren Leistungen zählen:

- Versorgung in allen Pflegestufen
- Urlaubs- und Kurzzeitpflege
- Palliativpflege
- Pflege bei neurologischer Rehabilitation der Phase F
- Geräumige Ein- und Zweibettzimmer
- Physio- und Ergotherapie
- Täglich sechs schmackhafte Mahlzeiten
- Großzügige Aufenthaltsräume



Senioren-Zentrum „Schöne Flora“
Hermine-Berthold-Str. 30, 28205 Bremen
Tel. 0421/46728-0,
E-Mail: infoschoeneflora@kervita.de
www.kervita.de



Größter Interessenverband der Sozialversicherten, Rentner, behinderten Menschen

- Rat
- Hilfe
- Rechtsschutz

für Mitglieder in allen sozialrechtlichen Angelegenheiten



Pflege geht jeden an
Kampagne für pflegende Angehörige

Sozialverband VdK Niedersachsen-Bremen e.V.
Rechtsschutzabteilung Bremen
Am Wall 196 A • 28195 Bremen • Telefon (0421) 1654817 • Telefax (0421) 3015826
✉ ra-bremen@vdk.de • www.vdk.de/niedersachsen-bremen

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 sein Möglichstes getan, um Schmerzen zu lindern? Waren Pflegekräfte immer 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 83 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.

70 Abteilungen bewertet

Insgesamt wird auf der Internet-Seite die Zufriedenheit mit rund 70 Fachabteilungen veröffentlicht. 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

Hier finden Sie auch die Ergebnisse zur Zufriedenheit mit dem Essen und mit der allgemeinen Ausstattung in den Krankenhäusern.

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-

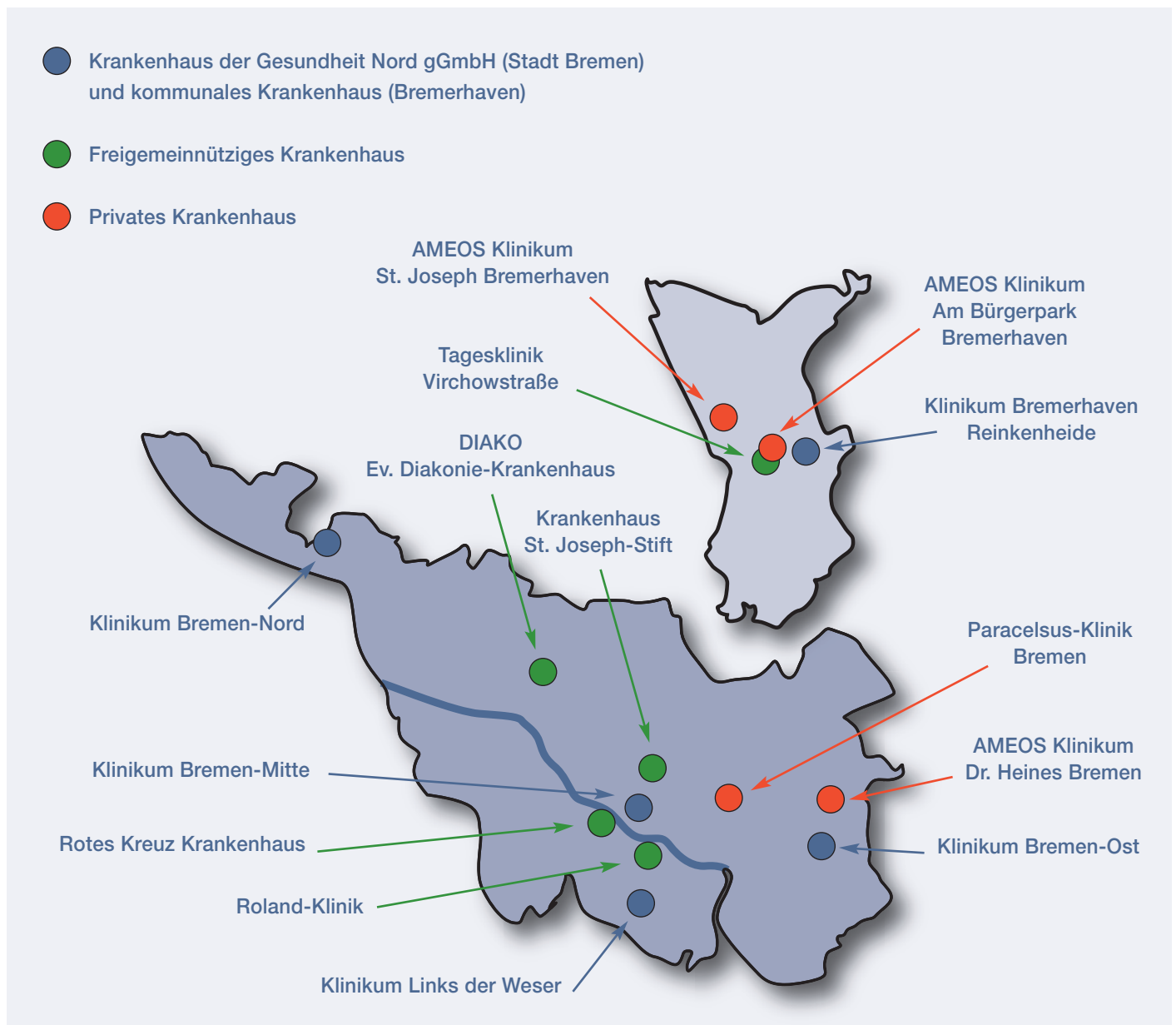
häuser bilden für die Region ein medizinisches Oberzentrum mit einem hohen qualitativen Niveau. Rund 40 Prozent der Patienten kommen aus dem Bremer Umland.

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 und 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
Internet: www.ameos.eu

Betten: 196
Zimmer: 107
Stationäre Patienten: 2.367
Vollbeschäftigte: 259

Fachabteilungen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik 0421 4289 - 0

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Das Klinikum ist zertifiziert nach KTQ
- 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 zwei Jahren verfügt das DIAKO über die Klinik für Urologie und Kinderurologie. Die enge Kooperation mit dem Fachärztezentrum „Ärztehaus 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

Internet: www.diako-bremen.de

Betten: 403

Zimmer: 177

Stationäre Patienten: 16.952

Vollbeschäftigte: 615

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



Ihr starker Partner vor Ort!

 <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Hygiene</p>	 <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Mikrobiologie</p>
 <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Trinkwasser</p>	 <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Labormedizin</p>
<p>Medizinisches Labor Bremen</p>	
<p>Haferwende 12 28357 Bremen www.mlhb.de Fon (0421) 20720</p>	

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
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 2016
- Brustzentrum rezertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) bis 2016

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- 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 2016
- Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie zertifiziert durch die Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie (CACP) unter Führung der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) bis 2017
- Schmerzfreie Kliniken: Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Urologie, HNO: zertifiziert durch den TÜV Rheinland bis 2016
- Zertifikat Beruf und Familie bis 2016
- Teilnehmer des vom Bund geförderten Projekts „KLIK – Klimamanager für Kliniken“

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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



Klinikum Bremen-Mitte

GESUNDHEIT NORD
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

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

Betten: 824

Zimmer: 426

Stationäre Patienten: 42.171

Vollbeschäftigte: 1.608

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

Fortsetzung Fachabteilungen

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



**IHRE GENE SPRECHEN FÜR SIE.
WIR ÜBERSETZEN, WAS SIE SAGEN.**

**Wir bieten Beratung und Diagnostik
unter anderem zu folgenden Themen:**

- Unerfüllter Kinderwunsch
- Stoffwechselerkrankungen
- Fehlgeburten
- Autismus
- Auffälliger Ultraschall-
befund in der Schwangerschaft
- Entwicklungsstörungen
oder Fehlbildungen
- Muskelerkrankungen
- Epilepsien
- Neurodegenerative
Erkrankungen
- Krebserkrankungen
(Brustkrebs, Darmkrebs)

PRAXIS FÜR HUMANGENETIK

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

Schwachhauser Heerstraße 50 a-c
28209 Bremen
Telefon (0421) 346 743-40 oder -41
www.praxis-fuer-humangenetik.de

Fortsetzung Fachabteilungen

Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin

Klinik für Gefäßchirurgie 0421 497 - 4747

Neuro- und Kopfbereich

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 - 5010

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 - 1233

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 Behandlungseinrichtung mit diabetesspezifischem Qualitätsmanagement zertifiziert nach QMKD (Prof.-Hess-Kinderklinik und Medizinische Klinik)
- Durch ihre jeweiligen Fachgesellschaften zertifiziert sind: Gynäkologisches Krebszentrum, Brustzentrum, Überregionale Stroke Unit, Klinik für Unfallchirurgie (Überregionales Traumazentrum), Gefäßzentrum, Darm-Pankreaszentrum, 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 Rechts- und Verkehrsmedizin
- Familienfreundlicher Betrieb: Zertifizierung berufundfamilie

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Klinikum Bremen-Nord

GESUNDHEIT **NORD**
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

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

Betten: 462

Zimmer: 277

Stationäre Patienten: 17.428

Vollbeschäftigte: 649

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

Interdisziplinäre Intensivmedizin

Klinik für Anästhesie und
Intensivmedizin 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, Psychotherapie und Psychosomatik der Gesundheit Nord

Psychiatrisches Behandlungs-
zentrum Nord (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1234

Anästhesiologie und OP-Management der Gesundheit Nord

Klinik für Anästhesie und
Intensivmedizin 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

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Gefäßzentrum: Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Schulungs- und Behandlungszentrum für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker: Anerkennung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft
- Endoskopie: Qualitätszertifikat der Norddeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie
- 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 beruht auf der Hertz-Stiftung

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- 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

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

Betten: 724 · Zimmer: 543

Stationäre Patienten: 18.835

Vollbeschäftigte: 1.315

Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2221
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie (Abteilung Allgemeine und Viszeralchirurgie)	0421 408 - 2238
Klinik für Geriatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2516/2414
Klinik für Neurologie (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2285
Zentrale Notaufnahme	0421 408 - 1291





Fortsetzung Fachabteilungen

Zentrum für Lungenmedizin

Klinik für Thoraxchirurgie 0421 408 - 2470
Klinik für Pneumologie und
Beatmungsmedizin (mit Tagesklinik) 0421 408 - 2800

Zentrum für minimalinvasive Chirurgie

Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Unfallchirurgie
Abt. Allgemeine und Viszeral-Chirurgie 0421 408 - 2238

Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord

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

Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Gesundheit Nord

Behandlungszentren für Psychiatrie,
Psychotherapie Mitte/West
(mit Tageskliniken) 0421 408-1363
Behandlungszentren für Psychiatrie,
Psychotherapie Süd/Ost
(mit Tageskliniken) 0421 408 - 1347
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik 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 EQ-Zert
- 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
- Hüftgelenkersatz
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- Psychiatrische Behandlungen
- Altersmedizin

Klinikum Links der Weser

GESUNDHEIT **NORD**
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
Internet: www.klinikum-bremen-ldw.de

Betten: 484
Zimmer: 248
Stationäre Patienten: 25.670
Vollbeschäftigte: 905



ELEKTROPHYSIOLOGIE · BREMEN

HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN BEI KINDERN, ERWACHSENEN UND ANGEBORENEN HERZFEHLERN

Beratung, Diagnostik und Therapie bei Herzrhythmusstörungen
konservativ und invasiv mit modernster Technik

Dr. med. Jürgen Siebels
PD Dr. med. Klaus Langes
Dr. med. Wolfgang Duckeck
Dr. med. Joachim Hebe*
Dr. med. Marius Volkmer
PD Dr. med. Rodolfo Ventura
Dr. med. Götz Buchwalsky
Dr. med. Christoph Heuser

Fachärzte Innere Medizin · Kardiologie
Partnerschaft

* EMAH Zusatzqualifikation: Erwachsene mit Angeborenen Herzfehlern

Svenja Kutscher
Dr. med. Sven Hobbiesiefken
Dr. med. Imke Berner
Dr. med. Almuth Schöniger-Hekele

Kooperationspartner:
Dr. phil. Dipl.-Psych. Despina Muth-Seidel
Dr. med. Jan-Hendrik Nürnberg*

Zentrum Bremen
Im Klinikum Links der Weser
Senator-Weßling-Straße 1
28277 Bremen
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

Zentrum Lilienthal
In der Klinik Lilienthal
Moorhauser Landstraße 3c
28865 Lilienthal

Kontakt
Fon: 0421 - 84 00 78-9
Fax: 0421 - 84 00 78-88
mail@ep-bremen.com
www.ep-bremen.com



Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin (mit Tagesklinik interdisziplinäre Gynäkologie und Innere Medizin)	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	
Zentrale Notfallaufnahme	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
Institut 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)
- 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

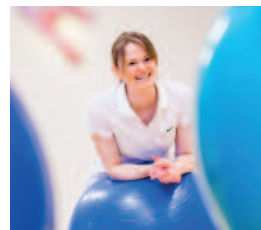
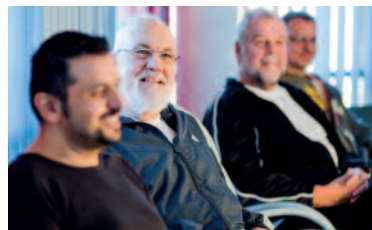
- Gütesiegel des Deutschen Onkologiezentrums zur Qualitätssicherung Darmkrebs über das Westdeutsche Darm-Centrum (WDC)
- Qualitätssiegel der Deutschen Herniengesellschaft (DHG)

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

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. Expecten 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 in 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 | www.rehazentrum-bremen.de

 **RehaZentrum
Bremen**
Natürlich. Persönlicher.

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
Internet: www.sjs-bremen.de

Betten: 442 · Zimmer: 181
Stationäre Patienten: 20.587
Vollbeschäftigte: 648

Fachabteilungen

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 347 - 1202

**Klinik für Anästhesiologie und
operative Intensivmedizin** 0421 347 - 1502

Augenklinik 0421 347 - 1401

Frauenklinik (mit neonatologischer Einheit) 0421 347 - 1302



Fortsetzung Fachabteilungen

Hals-, Nasen-, Ohrenklinik 0421 347 - 1452

**Klinik für Naturheilverfahren
und Allgemeine Innere Medizin** 0421 347 - 1763

Medizinische Klinik 0421 347 - 1102

Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation 0421 347 - 1652

Institut für Radiologische Diagnostik 0421 347 - 1552

Qualitätssiegel und Zertifikate

- ISO 9001:2008
- ProCum Cert
- Qualitätssiegel Geriatrie
- Klinisch Osteologisches Schwerpunktzentrum (DVO)
- Brustzentrum akkreditiert und zertifiziert nach: EUSOMA (The European Society of Breast Cancer Specialists), 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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebsoperationen
- Gallenblasenoperationen
- Geburtshilfe
- Gynäkologische Operationen
- Herzkatheteranwendungen
- Einsatz Herzschrittmacher
- Lungenentzündung
- Oberschenkelhalsbruch
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- 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
Internet: www.paracelsus-kliniken.de

Betten: 89
Zimmer: 57
Stationäre Patienten: 3.921
Vollbeschäftigte: 165



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
Rheumaorthopädie	0421 4683 - 0
Schmerztherapie (interdisziplinär)	0421 4683 - 0

Sonstige Einrichtungen

Paracelsus Medizinisches Versorgungszentrum Bremen (Neurochirurgie, Orthopädie und Chirurgie)	0421 46 83 - 0
Physiotherapie	0421 46 83 - 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
- Kniegelenkersatz
- Vermeidung von Druckgeschwüren

Roland-Klinik



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

Allgemeine Angaben

Niedersachsendamm 72-74
28201 Bremen

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

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

Betten: 160
Zimmer: 73
Stationäre Patienten: 5.380
Vollbeschäftigte: 210

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenkersatz
- Vermeidung von Druckgeschwüren
- Kniegelenkersatz



Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen



Rotes Kreuz Krankenhaus

Schnell gesund werden – durch ausgezeichnete Medizin und individuelle Betreuung in einem Ambiente zum Wohlfühlen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, haben wir ein modernes Gesundheitszentrum geschaffen. Das Rote Kreuz Krankenhaus ist zweierlei: Akutkrankenhaus in unmittelbarer Nähe der City direkt an der Weser und Klinik mit hochspezialisierten Abteilungen.

Allgemeine Angaben

St.-Pauli-Deich 24 · 28199 Bremen

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

E-Mail: info@roteskreuzkrankenhaus.de

Internet: www.roteskreuzkrankenhaus.de

Betten: 304 · Zimmer: 128

Stationäre Patienten: 11.118 · Vollbeschäftigte: 466

Fachabteilungen

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin 0421 5599 - 281

Klinik für Schmerzmedizin/ Schmerzzentrum 0421 5599 - 277

Ambulantes Operationszentrum und interdisziplinäre Notfallambulanz 0421 5599 - 800

Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie 0421 5599 - 241

Zentrum für Gefäßmedizin mit Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie 0421 5599 - 841

Medizinische Klinik und Kardiologie 0421 5599 - 301

Rheumazentrum mit Klinik für internistische Rheumatologie 0421 5599 - 511

Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie 0421 5599 - 501

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*
Frau Dr. med. B. Hoffmann (Privat)
In Praxisgemeinschaft mit:
Dr. med. R. Müller (Kinderkardiologie, EMAH) * Partnerschaft



Einfach
einscannen!

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

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
- Regionales 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

Internet: www.ameos.eu/buergerparkbremerhaven.html

Betten: 226 · Zimmer 115

Stationäre Patienten: 12.726

Vollbeschäftigte: 326

Sonstige Einrichtungen

Anästhesie und operative Intensivmedizin	0471 182 - 1242
Lungenzentrum	0471 182 - 1400
Weaningzentrum	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

Fachabteilungen

Klinik für Kinder und Jugendliche 0471 182 - 1245

Innere Medizin I
(Pneumologie, allgemeine Kardiologie) 0471 182 - 1236

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

Chirurgie 0471 182 - 1238

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Gallenblasenoperationen
- Einsatz Herzschrittmacher
- Herzkatheteranwendungen
- Lungenentzündung
- Vermeidung von Druckgeschwüren



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 inklusive Schmerztherapie und Palliativmedizin. Ausgewiesene Schwerpunkte der chirurgischen Klinik bilden die Gefäßchirurgie, die Unfallchirurgie und 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

Internet: www.ameos.eu/josephbremerhaven.html

Betten: 208 · Zimmer: 114

Stationäre Patienten: 9.675

Vollbeschäftigte: 314

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

Chirurgie

- Allgemein-, Viszeral- und
Unfallchirurgie 0471 4805 - 490
- Gefäßchirurgie 0471 4805 - 550
- Plastische Chirurgie 0471 4805 - 400

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:

- 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
Internet: www.klinikum-bremerhaven.de

Betten: 696
Stationäre Patienten: 25.640
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

Tagesklinik Virchowstraße



Die Tagesklinik Virchowstraße ist ein Fachkrankenhaus für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit 10 Plätzen. In der Tagesklinik arbeiten Ärzte, Psychologen, Fachtherapeuten und (Sozial-) Pädagogen im multidisziplinären Team.

Allgemeine Angaben

Virchowstraße 6
27574 Bremerhaven

Telefon: 0471 92409 - 0
Fax: 0471 92409 - 39

E-Mail: tagesklinik@diakonie-bhv.de
Internet: www.diakonie-bhv.de/tagesklinik-virchowstrasse.html

Betten: 10
Stationäre Patienten: 28 (teilstationär)
Vollbeschäftigte: 15

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. Krankenhausärzte 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 Kranken-

kasse 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 Versorgungsauftrags 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 Vereinigung erfragen. Darüber

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?

hinaus erbringen viele Chefarzte 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
- Oberarzt/-ärztin
- Stationsarzt/-ärztin
- Stationsschwester oder -pfleger
- Verwaltungsleitung oder Geschäftsführung
- Ärztliche Leitung
- Pflegeleitung
- Nummer Station
- Telefonnummer



„Die TK ist meine Nr. 1:
Denn sie hat mir zur Behandlung meines Gehirntumors das modernste Verfahren ermöglicht – die Radiochirurgie. Und alle Kosten übernommen.“

Starke Leistungen:

- **TK-Klinikführer**
Hilft Ihnen, eine passende Klinik zu finden
- **TK-ÄrzteZentrum**
Kompetent mit Fachärzten besetzt
- **Innovative Leistungen**
Transplantationsmedizin, Mikrotherapie und vieles mehr

Nur drei von mehr als 10.000 Leistungen. Wir beraten Sie gern ausführlich.

Tel. 0800 - 285 85 85
(gebührenfrei innerhalb Deutschlands, 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr)

www.tk.de

„Ich bin heute vor allem hier, weil die TK für mich da war.“
Jürgen Köhler, TK-versichert seit 1988



Bald sind wir zu Dritt... ...ganz natürlich



Natürliche Geburt - gesunde Kinder
www.natuerlichegeburt.net

 Bremer Bündnis
natürliche Geburt



Kosten der Behandlung

Die Krankenhauskosten werden über das so genannte DRG-Fallpauschalensystem (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 Zuordnung eines Patienten zu einer Fallgruppe wird daneben aber auch durch weitere Kriterien wie Alter, Geschlecht und Behandlungsaufwand bestimmt. Diese Gruppen fassen nicht unbedingt Patienten mit gleichen Behandlungen zusammen, wichtiger für die 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 Ver-

gütungssystems, 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. Beispielfallhaft sei hier auf die Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit (www.bmg.bund.de) oder des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (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.



» 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

www.asb-ambulante-pflege.de

Mit Fakten hier und jetzt.

100 Jahre
ASB
Arbeiter-Sanitäts-Bund
Ambulante Pflege GmbH

- 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 Kranken-



hausaufenthalt 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 Chefärzten der Anästhesie oder der Radiologie ein Liquidationsrecht ein (so genannte „Wahlarztkette“).

- **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.



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!

Für Ihre Unterstützung nach der Krankenhauserkrankung:

- umfassende und kostenlose Beratung zur Klärung Ihrer Situation
- pflegerische Versorgung bei Ihnen zu Hause
- medizinische Behandlungspflege in Abstimmung mit den Ärzten und Kliniken
- Kurzzeitpflege - intensive Pflege „rund um die Uhr“
- Hilfen im Haushalt, Hausnotruf und Mahlzeitenversorgung
- Hilfe bei Antragsstellungen, Hilfsmittelversorgung und Wohnraumanpassung
- Beratung und Schulung von Angehörigen

Wir freuen uns auf Sie!

..... Kooperationspartner der Bremer Kliniken

Blumenthal	☎ 600 95 82	Schwachhausen	☎ 21 21 94
Veegesack	☎ 658 61 62	Huchting	☎ 58 20 15
Lesum	☎ 639 88 88	Rabblinghausen	☎ 277 58 00
Oslebshausen	☎ 460 900 90	Kurzzeitpflege	
Hemelingen	☎ 958 57 01	Revitalis	☎ 699 119 0

PARITÄTISCHE PFLLEGEDIENSTE → www.ppd-bremen.de



Nützliche Adressen

Allgemeine Beratung und Unterstützung

Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Postanschrift:

Bahnhofplatz 29 · 28195 Bremen

Dienstgebäude:

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: Lötzeener 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

Ärztchamber 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 1-3 · 28195 Bremen

Telefon: 0421/30505-488 · 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 · Tel. Bremerhaven: 0471/160

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: 0421/643-4451

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

Hanseatische Krankenkasse

Am Wall 116 · 28195 Bremen
 Telefon: 08000/213 213 · 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
 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 Klinikum Bremen-Mitte**

St.-Jürgen-Str. 1 · 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: 0471/142-0 · Fax: 0471/142-1269
 E-Mail: feuerwehr@magistrat.bremerhaven.de
 Internet: www.feuerwehr-bremerhaven.de

Psychiatrische Notdienste und Beratungsstellen**Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst**

Montag bis Freitag 8.30-14.00 Uhr, Bremen-Nord bis 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

An Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr erreichbar;
 Montag bis Freitag 14.00-8.30 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
 Telefon: 0421/704581
 E-Mail: info@netzwerk-selbsthilfe.com
 Internet: www.netzwerk-selbsthilfe.com

Herausgeber und Projektpartner

Die vorliegende Broschüre „Bremer Krankenhausspiegel“ sowie die Internetseite

www.bremer-krankenhausspiegel.de werden herausgegeben von der

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e. V. 

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

Das gesamte Projekt wird unterstützt von folgenden Einrichtungen und Unternehmen:



Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Postanschrift: Bahnhofplatz 29 · 28195 Bremen, Dienstgebäude: Contrescarpe 72 · 28195 Bremen
Telefon: 0421/361-9326 · Fax: 0421/3496-9326
Internet: www.gesundheit.bremen.de · www.verbraucherschutz.bremen.de
E-Mail: nicole.tiemann@gesundheit.bremen.de



Techniker Krankenkasse · Landesvertretung Bremen – Angela Motzko
Postfach 28 61 55, 28361 Bremen, Tel.: 0421/3050 5-404, Fax: 0421/30 505-4 09
Internet: www.tk.de/lv-bremen, E-Mail: angela.motzko@tk.de



Ärztammer Bremen · Dr. jur. Heike Delbanco, Hauptgeschäftsführerin

Tel.: 0421/3404234 · Internet: www.aekhb.de · E-Mail: heike.delbanco@aekhb.de



Unabhängige Patientenberatung Bremen · Richard-Wagner-Str. 1a · 28209 Bremen

Tel.: 0421/3477-374, Fax: 0421/3477-399
Bremerhaven: Kurfürstenstr. 4 · 27568 Bremerhaven · Tel.: 0471/4833-999 · Fax: 0421/3477-399
Internet: www.patientenberatung-bremen.de · E-Mail: kontakt@patientenberatung-bremen.de

Die Unabhängige Patientenberatung Bremen (UPB) beendet ihre Tätigkeit zum 31.12.2015.



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 · E-Mail: 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 communication, Hamburg, Tel.: 040/31 78 64 10, www.impressum.de

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

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

Fotonachweis: istockphoto/wavebreak (Titel), Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen (S. 4), Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen (S. 5, 6, 8), Krankenhaus St. Joseph-Stift/Fabiane Lange (S. 6), Klinikum Bremerhaven Reinkenheide (S. 7), DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus (S. 8), Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt (S. 9), www.bremer-krankenhausspiegel.de (S. 10-51), Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven (S. 52-72), Techniker Krankenkasse (S. 49, 73, 78)

Stand: September 2015; **Qualitätsergebnisse:** 2013, wenn nicht anders vermerkt

•glückskind.^{dm}
Der Eltern-Kind-Begleiter

**Jetzt
registrieren!**

Im dm-Markt oder unter:
www.dm.de/glückskind



**Von Anfang an
gemeinsam
GROSS WERDEN**

Für Sie und Ihre Familie: glückskind, der Eltern-Kind-Begleiter von dm. Weitere Informationen und kostenlose Registrierung direkt im dm-Markt.

Die Teams von Ihren dm-Märkten in **Bremen, Delmenhorst, Stuhr und Verden** freuen sich auf Sie!

Registrierung am Service-Punkt in Ihrem dm-Markt oder auf www.dm.de/glückskind



Für Ihre Gesundheit.

„Jeder Patient ist anders. Aber eines haben alle gemeinsam: Sie bekommen von unserem Team volle Aufmerksamkeit und beste Versorgung – menschlich zugewandt und kompetent.“

Nils Brase,
Klinikum Bremen-Ost,
stellvertretende Stationspflegeleitung in der Thoraxchirurgie

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

www.gesundheitnord.de

GESUNDHEIT  **NORD**
KLINIKVERBUND BREMEN