



Bremer Krankenhausspiegel

BREMEN UND BREMERHAVEN 2023



Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik

Hilfe für die kranke Seele

So gut sind unsere
Krankenhäuser

Alle Krankenhäuser
im Porträt

Klinikaufenthalt:
Was Sie wissen müssen

MEDIZINISCHER FORTSCHRITT UND INNOVATION. Jetzt und in Zukunft.

Unsere zertifizierten Zentren:

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



Der Maximalversorger für Bremerhaven und die Region.

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gGmbH
Postbrookstraße 103
27574 Bremerhaven
Telefon: (0471) 299-0



Klinikum Bremerhaven
Reinkenheide gGmbH



E-Mail: info@klinikum-bremerhaven.de
Internet: www.klinikum-bremerhaven.de
Facebook: @KlinikumBremerhaven
Instagram: #klinikumbhv

Inhalt

| | | | |
|---|----|---|----|
| Vorwort der Senatorin | 4 | Unfallchirurgie: Ein Netzwerk für Schwerverletzte..... | 44 |
| Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik | | Druckgeschwüre: Risiko durch lange Liegezeiten | 46 |
| Hilfe für die kranke Seele | 5 | Altersmedizin: Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel..... | 48 |
| Psychiatrie-Standorte in Bremen und Bremerhaven | 7 | | |
| Von Beratung bis Klinikaufenthalt: Hilfe in allen Lebenslagen | 8 | | |
| Sucht, Depression, Schizophrenie | 12 | So zufrieden sind die Patienten mit den Krankenhäusern | 50 |
| | | Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven | 53 |
| Im Fokus: Karriere im Krankenhaus | | AMEOS Klinikum Bremen | 54 |
| Beste Berufschancen in Bremens Krankenhäusern | 14 | DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus | 55 |
| Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven | 16 | Klinikum Bremen-Mitte | 57 |
| Schnelle Hilfe bei Schlaganfall | 18 | Klinikum Bremen-Nord | 59 |
| Verengte Halsschlagader: Operation verhindert Schlaganfälle | 20 | Klinikum Bremen-Ost | 61 |
| Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde | 22 | Klinikum Links der Weser | 63 |
| Bypass-Operation: Wie neugeboren..... | 24 | Krankenhaus St. Joseph-Stift | 65 |
| Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben | 26 | Paracelsus Klinik Bremen | 67 |
| Schrittmacher: Wenn das Herz aus dem Takt ist | 28 | Roland-Klinik | 68 |
| Lungenentzündung: Behandlung im Krankenhaus verhindert schwere Verläufe..... | 30 | Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen | 69 |
| Brustkrebs: Immer bessere Chancen auf dauerhafte Heilung | 32 | AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven..... | 71 |
| Gynäkologische Operationen bei Endometriose, Zysten und Myomen | 34 | AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven..... | 72 |
| Die Geburt: Größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind | 36 | Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide | 73 |
| Oberschenkelhalsbruch: Schnelle Operation und schnelle Reha sichern den Erfolg | 38 | ARCHE Klinik | 74 |
| Wieder belastbar dank „künstlicher Hüfte“ | 40 | Ihre Krankenhausbehandlung | 75 |
| Kniegelenk-Ersatz bringt Schmerzfreiheit und neue Mobilität | 42 | Wie geht es nach dem Klinikaufenthalt weiter? | 78 |
| | | Kosten der Behandlung | 78 |
| | | Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven | 80 |
| | | Herausgeber und Projektpartner | 82 |
| | | Impressum | 82 |

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz



Liebe Leser*innenschaft,

neben der Aktualisierung des Informationsangebotes über die medizinische Qualität der Krankenhäuser im Land Bremen stellt der Bremer Krankenhausspiegel in jeder neuen Ausgabe besondere Schwerpunkte dar. Ich begrüße es sehr, dass in diesem Jahr das Thema psychische Gesundheit zum Schwerpunktthema gemacht wurde. Die Zahl der Krankschreibungen und die psychiatrischen Behandlungen nehmen weiterhin stark zu. Die Gründe sind vielschichtig, in den letzten Jahren verstärkte die Coronapandemie für viele Menschen die hohen psychischen Belastungen und führte zu einer Zunahme insbesondere von Depressionen und Angststörungen.

Deshalb bin ich sehr froh, dass die psychiatrische Versorgung in Bremen und Bremerhaven gut aufgestellt ist. In der Erwachsenenpsychiatrie, in der Psychosomatik und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bieten die Kliniken ein breites Spektrum und ein differenziertes ambulantes, teilstationäres und stationäres Angebot für die Behandlung der unterschiedlichen psychischen Erkrankungen. Mit den regionalen Behandlungszentren bieten wir psychiatrische Versorgung am Lebensort der Patient:innen.

In dieser Broschüre erhalten Sie erste Informationen über die Psychiatrie-Standorte in den Krankenhäusern im Land Bremen und die Behandlungsmöglichkeiten sowie weitere Informationen rund um das Thema Psychische Gesundheit. Diese und auch viele andere nützliche Informationen über die Krankenhäuser im Land Bremen können Sie auf der Internetseite des Bremer Krankenhausspiegels abrufen.

Meinen Dank möchte ich allen Mitarbeitenden in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven und den Projektpartner:innen für die Unterstützung zur Herausgabe des Bremer Krankenhausspiegels aussprechen.

Ihre

Claudia Bernhard
Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e. V.



ärztekammer
bremen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

verbraucherzentrale
Bremen



Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik

Hilfe für die kranke Seele

Psychische Störungen und Erkrankungen nehmen stark zu. Die Zahl der Krankschreibungen etwa aufgrund von Depressionen oder Psychosen steigen deutlich an, wie Statistiken der Krankenkassen belegen. In Bremen und Bremerhaven wurden im Jahr 2020 rund 9.000 Erwachsene sowie fast 400 Kinder und Jugendliche in einer der darauf spezialisierten Kliniken stationär behandelt; die Zahl der ambulanten und tagesklinischen Therapien liegt um ein Vielfaches höher.

Die Krankenhäuser im Land Bremen bieten vielfältige Behandlungs- und Beratungsmöglichkeiten für unterschiedlichste psychische Störungen und Erkrankungen – u.a. psychiatrische und psychotherapeutische Gesprächstherapien in Einzel- und Gruppenbehandlungen, medikamentöse Therapien, psychosoziale Beratungen, ambulante

Kriseninterventionen und spezifische Behandlungen, z.B. bei Süchten. Die Behandlungsangebote der Krankenhäuser im Land Bremen gliedern sich in drei große Bereiche:

- Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

- Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsene)**

Im Land Bremen betreiben vier Krankenhäuser eine Reihe von Einrichtungen für die stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung von psychisch erkrankten Erwachsenen:

- Klinikum Bremen-Ost
- Klinikum Bremen-Nord
- AMEOS Klinikum Bremen (ehemals AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen)
- Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide

Die psychiatrisch-psychotherapeutischen Einrichtungen dieser Krankenhäuser sind zum Teil

Informieren Sie sich ausführlich auf www.bremer-krankenhausspiegel.de

Wo finde ich im Falle einer psychischen Krise oder Erkrankung welche Beratungs-, Hilfs- und Behandlungsangebote für mich oder meine Angehörigen? Eine schnelle und übersichtliche Antwort gibt jetzt der Bremer Krankenhausspiegel mit seiner neuen Rubrik **Psychische Gesundheit**.

Hier finden Interessierte alle wichtigen Informationen über das Leistungsangebot der Krankenhäuser in den Bereichen Psychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie. Von den Sozialpsychiatrischen Diensten als erste Anlaufstellen bis hin zur stationären Behandlung werden sämtliche Angebote aufgeführt und ausführlich beschrieben.



Kernstück der neuen Rubrik ist eine interaktive Karte des Landes Bremen, auf der alle Standorte von Beratungs-, Hilfs- und Behandlungsangeboten der Krankenhäuser eingezeichnet sind. Durch Symbole ist gekennzeichnet, ob sich das jeweilige Angebot an Erwachsene oder an Kinder und Jugendliche oder an psychosomatische Patientinnen und Patienten richtet. Zusätzlich lässt sich durch unterschiedliche Farben sofort erkennen, was an dem Standort genau geboten wird: ambulante Hilfe wie Sozialpsy-

chiatrische Beratungsstellen, Institutsambulanzen oder das besondere Bremer Modell BravO („Bremen ambulant vor Ort“), teilstationäre Angebote wie Tageskliniken oder eine vollstationäre klinische Versorgung mit psychiatrischer Notaufnahme. Beim Klicken oder Berühren eines Standorts werden alle wichtigen Angaben zu diesem Standort eingeblendet, also welche Versorgungsangebote für welche Patientengruppen dort bestehen, Kontaktmöglichkeiten, gegebenenfalls Sprech- oder Öffnungszeiten sowie die

Beratungs- und Therapie-schwerpunkte.

In zahlreichen Schaubil-

dern präsentiert die neue Rubrik außerdem interessante Daten und Fakten über die Behandlungsschwerpunkte und die personelle Ausstattung der Kliniken im Bereich der psychischen Gesundheit. Darüber hinaus gibt es für Menschen, die sich in einer akuten psychischen Krise befinden oder Suizidgedanken haben, die zentrale Seite „Hilfe und Beratung bei Krisen“. Hier sind alle wichtigen Anlaufadressen auf einen Blick zusammengestellt.

direkt an den Krankenhausstandorten angesiedelt, zum Teil aber auch dezentral über die Stadtgebiete von Bremen und Bremerhaven verteilt.

Häufige Krankheitsbilder, die von der Erwachsenenpsychiatrie behandelt werden, sind Abhängigkeitserkrankungen wie Alkohol-, Nikotin- und Drogensucht, affektive Störungen wie Depressionen, Demenzerkrankungen, Angst- und Zwangserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen wie die Borderline-Störung sowie schizophrene Erkrankungen.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Das Wechselspiel von Seele (griech. Psyche) und Körper (griech. Soma) beeinflusst Gesundheit und Krankheit eines jeden Menschen. Eine Erkrankung hat immer organische und psychische Anteile, die unterschiedlich stark ausgeprägt sein und sich verändern können. Eine primär körperliche Erkrankung kann seelische Folgewirkungen haben, eine psychische Störung kann mit körperlichen Symptomen einhergehen, für die es keine organische Ursache gibt.

Die Psychosomatik als noch relativ junge medizinisch-psychologische Disziplin beschäftigt sich mit diesen Wechselwirkungen und betrachtet den ganzen Menschen als geistige, seelische, soziale und körperliche Einheit. In der Praxis behandelt sie Patienten, die nicht unter schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen wie Demenz, Schizophrenie oder Suchtmittelabhängigkeit leiden, sondern bei denen unterschiedliche Belas-

tungen zu anhaltenden psychischen Störungen führen, die oft auch körperliche Auswirkungen haben. Zu den Belastungen gehören zum Beispiel chronischer Stress, die Folgen traumatisierender Erlebnisse wie Gewalt, Verlust und Missbrauch oder auch familiäre oder berufliche Konflikte.

Im Land Bremen gibt es die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost sowie das AMEOS Psychosomatische Reha Zentrum Bremen.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Seelische Erkrankungen zählen zu den häufigsten Krankheiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Studien zufolge weisen rund 20 Prozent der Kinder psychische Auffälligkeiten auf, etwa zehn Prozent gelten als psychisch erkrankt. Insgesamt sind fast vier Millionen Kinder und Jugendliche betroffen.

Die häufigsten Erkrankungen sind ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), Ängste, Depressionen und Essstörungen. Im Jugendalter nehmen außerdem Süchte (Alkohol, Drogen, Computer/Smartphone) eine immer bedeutendere Rolle ein. Wenn seelische Auffälligkeiten und Erkrankungen früh erkannt werden, können sie in der Regel gut behandelt werden.

Im Land Bremen gibt es die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik am Klinikum Bremen-Ost sowie die ARCHE Klinik in Bremerhaven.

Psychiatrie-Standorte in Bremen und Bremerhaven

- (Erwachsenen-)Psychiatrie
- ▲ Psychosomatik
- Kinder- und Jugendpsychiatrie



Standorte Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsene)

1 Psychiatrisches Behandlungszentrum Ost

- Klinikum Bremen-Ost, Züricher Straße 40, Bremen
- Vollstationäre klinische Behandlung mit psychiatrischer Notaufnahme
- Psychiatrische Tagesklinik Ost + Arbeitstherapeutische Tagesklinik
- Psychiatrische Institutsambulanz Ost
- Sozialpsychiatrische Beratungsstelle Ost
- Bremen ambulant vor Ort (BravO)

2 AMEOS Klinikum Bremen

- Rockwinkeler Landstraße 110, Bremen
- Vollstationäre klinische Behandlung mit psychiatrischer Notaufnahme
- Psychiatrische Tagesklinik
- Psychiatrische Institutsambulanz

3 Psychiatrisches Behandlungszentrum Mitte

- Klinikum Bremen-Mitte, Friedrich-Karl-Straße 38 A, Bremen
- Psychiatrische Tagesklinik Mitte
- Psychiatrische Institutsambulanz Mitte
- Sozialpsychiatrische Beratungsstelle Mitte
- Bremen ambulant vor Ort (BravO)

4 Psychiatrisches Behandlungszentrum West

- Gröpelinger Heerstraße 104–106, Bremen
- Tagesklinik West
- Psychiatrische Institutsambulanz West
- Sozialpsychiatrische Beratungsstelle West

5 Psychiatrisches Behandlungszentrum Süd

- Zentrum Buntes Tor, Buntentorsteinweg 122, Bremen
- Tagesklinik Süd
- Psychiatrische Institutsambulanz Süd
- Sozialpsychiatrische Beratungsstelle Süd

6 Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord

- Aumunder Heerweg 83–85, Bremen
- Vollstationäre klinische Behandlung mit psychiatrischer Notaufnahme
- Tagesklinik Nord
- Psychiatrische Institutsambulanz Nord
- Sozialpsychiatrische Beratungsstelle Nord
- Ambulante psychiatrische Rehabilitation Sucht

7 Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

- Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide, Postbrookstraße 103, Bremerhaven
- Vollstationäre klinische Behandlung mit psychiatrischer Notaufnahme

8 Zentrum für seelische Gesundheit Bremerhaven

- Hafenstraße 126–128, Bremerhaven
- Psychiatrische Tagesklinik
- Psychiatrische Institutsambulanz

Standorte Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

1 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

- Klinikum Bremen-Ost, Züricher Straße 40, Bremen
- Vollstationäre klinische Behandlung
- Psychosomatisch-psychotherapeutische Ambulanz

9 AMEOS Psychosomatisches Reha Zentrum Bremen

- Neuenstraße 11, Bremen
- Psychosomatische ambulante Rehabilitation

Standorte Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik

- Klinikum Bremen-Ost, Züricher Straße 40, Bremen
- Vollstationäre klinische Behandlung
- Kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik
- Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz

10 Psychiatrische Institutsambulanz und Tagesklinik Bremen-Nord

- Klinikum Bremen-Nord, Hammersbecker Straße 228, Bremen
- Kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik
- Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz

11 Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Institutsambulanz (KIPSY)

- Gesundheitsamt Bremen, Horner Straße 60–70, Bremen
- Kinder- und jugendpsychiatrische Beratungsstelle
- Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz

12 ARCHE Klinik

- Robert-Blum-Straße 7, Bremerhaven
- Kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik
- Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz



Hilfe im Notfall und bei psychischen Krisen

Tagsüber

Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst, siehe Kasten unten

Abends, Wochenende, Feiertage

Zentraler Krisendienst des Sozialpsychiatrischen Dienstes

(Kriseninterventionsdienst) • Tel. 0421 800 582 33
Mo–Fr 15.00–23.00 Uhr • Wochenenden und Feiertage 8.30–17.00 Uhr

Nachcafé Bremen

Helgolander Str. 73 (Bremen-Walle) • geöffnet täglich 20.00–1.00 Uhr
Telefonische Krisenberatung durch das Nachcafé: Tel. 0421 95 70 03 10
Mo–Fr 21.00–8.30 Uhr • Wochenende und Feiertage 17.00–8.30 Uhr

Nachcafé Bremerhaven

Bürgermeister-Smidt-Straße 129 • Tel. 0471 299 3400
geöffnet Mo–Fr 18:00–22:00 Uhr

Notaufnahmen der Psychiatrischen Kliniken

Rund um die Uhr erreichbar:

AMEOS Klinikum Bremen • Tel. 0421 42 89-0

Klinikum Bremen-Nord • Tel. 0421 66 06-0

Klinikum Bremen-Ost • Tel. 0421 408-0

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide • Tel. 0471 299-0

Von Beratung bis Klinikaufenthalt: Hilfe in allen Lebenslagen

Von der Beratungsstelle bis zur vollstationären Behandlung in einer Klinik übernehmen die Krankenhäuser im Land Bremen viele Aufgaben im Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik und der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hier ein Überblick über die Beratungs- und Behandlungsangebote der Krankenhäuser, die Menschen mit psychischen Belastungen, Störungen und Erkrankungen in Anspruch nehmen können.

Sozialpsychiatrische Beratungsstellen

In der Stadt Bremen gibt es über das gesamte Stadtgebiet verteilt fünf Beratungsstellen des Sozialpsychiatrischen Dienstes, die von den Kliniken Bremen-Ost und Bremen-Nord betrieben werden, in Bremerhaven eine. Hier erhalten Erwachsene Hilfe und Beratung etwa im Zusammenhang mit Sucht, Depression und anderen psychischen Störungen und Erkrankungen sowie mit geistiger Behinderung. Die Beratungsstellen fungieren als erste Anlaufadressen und stehen auch für Notfälle bereit.

Erfahrene Psycholog/innen, Therapeut/innen und Sozialarbeiter/innen übernehmen die Erstberatung, leiten passende Hilfen und Schutzmaßnahmen ein und koordinieren die Versorgungsmaßnahmen. Sie stehen auch im weiteren Verlauf immer als Ansprechpartner zur Verfügung. Die Beratung ist absolut vertraulich, erfolgt auf Wunsch anonym und steht auch Angehörigen von psychisch Erkrankten offen. Zu Menschen, die nicht in der Lage sind, ihre Wohnung zu verlassen, kommt der Sozialpsychiatrische Dienst nach Hause.

Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst

| | | |
|--|------------------|--|
| Bremen-Süd Mo–Fr 8.30–17.00 Uhr | 0421 222 13 10 | Zentrum Buntes Tor, Buntentorsteinweg 122 |
| Bremen-Mitte Mo–Fr 8.30–17.00 Uhr | 0421 800 582 10 | Friedrich-Karl- Straße 38 A |
| Bremen-West Mo–Fr 8.30–17.00 Uhr | 0421 222 14 10 | Gröpeling Heerstraße 104–106 |
| Bremen-Ost Mo–Fr 8.30–17.00 Uhr | 0421 408 18 50 | Osterholzer Landstraße 51 |
| Bremen-Nord Mo–Fr 8.30–17.00 Uhr | 0421 66 06 12 34 | Aumunder Heerweg 83–85 |
| Bremerhaven Mo–Do 8.00–15.00 Uhr Fr 8.00–14.00 Uhr | 0471 590 26 55 | Gesundheitsamt Bremerhaven, Wurster Straße 49 |
| KIPSY Kinder und jugend- psychiatrische Beratungsstelle Mo–Fr 8.30–17.00 Uhr | 0421 361 62 92 | Gesundheitsamt Bremen, Horner Straße 60–70, Eingang 6 |

Psychiatrische Institutsambulanzen

Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) sind ein ambulantes Behandlungsangebot der Krankenhäuser für Menschen mit meist schwereren psychischen Erkrankungen, die von niedergelassenen Psychiater/innen häufig nicht umfassend betreut werden können. Es soll helfen, diese Menschen zu stabilisieren, Klinikaufenthalte zu vermeiden oder zumindest zu verkürzen. Auch in Notfall- und Krisensituationen können sich psychisch erkrankte Menschen an eine PIA wenden.

Der komplexe Hilfebedarf der Patienten erfordert den gemein-

samen Einsatz verschiedener Experten. In einer PIA arbeiten Ärzt/innen, Psycholog/innen, Sozialarbeiter/innen und Ergotherapeut/innen nach einem einheitlichen Behandlungsplan zusammen. Sie bieten ein umfangreiches Therapiespektrum, das an die Bedürfnisse der einzelnen Patienten angepasst ist, z.B. psychotherapeutische Einzel- und Gruppenbehandlungen, medikamentöse Behandlung, sozialpädagogische Beratung und Unterstützung, Ergotherapie und Entspannungsverfahren. Außerdem können in den Institutsambulanzen klinische Untersuchungen und psychologische Testverfahren durchgeführt werden.

Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| AMEOS Klinikum Bremen | 0421 4289 145 | Rockwinkeler Land- straße 110 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord | 0421 6606 1234 | Aumunder Heerweg 83–85 |
| Klinikum Bremen-Nord Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz | 0421 6606 1012 | Hammersbecker Straße 228 |
| Klinikum Bremen-Ost • Psychiatrische Institutsambulanz | 0421 408 1850 | Züricher Straße 40 |
| • Psychosomatisch-psycho- therap. Institutsambulanz | 0421 408 2102 | |
| • Kinder- und jugend- psychiatrische Instituts- ambulanz | 0421 408 2677 oder 408 0 | |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Mitte | 0421 800 582 10 | Klinikum Bremen- Mitte, Friedrich-Karl- Straße 38 A |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Süd | 0421 222 13 10 | Zentrum Buntes Tor, Buntentorsteinweg 122 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum West | 0421 222 14 10 | Gröpeling Heerstraße 104–106 |
| Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik | 0471 299 3400 | Postbrookstraße 103 |
| Zentrum für seelische Gesundheit Bremerhaven | 0471 299 3437 oder 3431 | Hafenstraße 126–128 |
| ARCHE Klinik Bremerhaven Kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz | 0471 924090 | Robert-Blum-Straße 7 |

Bremen ambulant vor Ort (BravO)

| | | |
|--|-----------------|--------------------------------|
| BravO Bremen-Mitte Klinikum Bremen-Mitte | 0421 800 582 40 | Friedrich-Karl- Straße 38 A |
| BravO Bremen-Ost Klinikum Bremen-Ost | 0421 408 1717 | Züricher Straße 40 |

Aufsuchende Behandlung (BravO)

BravO (Bremen ambulant vor Ort) ist eine aufsuchende Behandlung für Menschen, die eine stationäre Behandlung in einer psychiatrischen Klinik und länger andauernde, intensive psychiatrische Unterstützung benötigen. Die Behandlung findet im gewohnten Lebensumfeld möglichst unter Einbeziehung der sozialen Bezugspersonen der Patienten statt. Dadurch können vollstationäre Kli-

nikaufenthalte vermieden werden. Das BravO-Team, das sich aus unterschiedlichen Berufsbildern zusammensetzt, kommt zu den Patienten nach Hause, bei Bedarf täglich, und führt dort alle notwendigen Behandlungen und Beratungen durch. Auch in Notfall- und Krisensituationen steht es zur Verfügung und kann jederzeit auf die gesamte klinische Infrastruktur zurückgreifen. Das Angebot besteht derzeit für Patienten in den Bereichen Bremen-Mitte und Bremen-Ost.



AMEOS Psychosomatisches Reha Zentrum Bremen

Die einzige psychosomatische Reha-Einrichtung in Bremen

Wir bieten Ihnen eine multiprofessionelle psychotherapeutische Behandlung und unterstützen Sie gezielt auch bei der Lösung von beruflichen Problemlagen.

Ein Schwerpunkt, neben dem psychosomatisch-psychotherapeutischen Spektrum, ist die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR), die sich vor allem mit besonderen beruflichen Problemlagen befasst. Hierfür halten wir spezielle Behandlungsangebote vor.

Kontakt: +49 (0)421 478859-0

Vor allem Gesundheit

ameos.eu

Teilstationäre Behandlung in einer Tagesklinik

Bei einer teilstationären Behandlung kommen die Patienten morgens zur Therapie in die Tagesklinik und gehen nachmittags wieder nach Hause. Damit ist der Tagesablauf mit einem Arbeitsalltag vergleichbar. Das bietet den Vorteil, dass der Kontakt zur Familie und zum heimischen Umfeld nicht völlig unterbrochen werden muss. Eine teilstationäre Behandlung lässt sich auch leichter mit häuslichen Verpflichtungen wie Kinderbetreuung vereinbaren.

In einer Tagesklinik können alle psychischen Störungen behandelt werden. Der Gesundheitszustand der Patienten sollte allerdings so stabil sein, dass sie ihren Alltag und den Weg zur Tagesklinik bewältigen können. Für Patienten mit fortgeschrittener Demenz, starken Entzugs-

syndromen und Psychosen sowie für akut selbstmordgefährdete Menschen eignet sich eine tagesklinische Behandlung nicht; sie benötigen eine vollstationäre Therapie in einer Klinik.

Das Behandlungskonzept einer Tagesklinik ist meist psycho- und soziotherapeutisch ausgerichtet; es gibt aber auch Tageskliniken, die sich auf bestimmte Störungsbilder oder Altersgruppen spezialisiert haben, z.B. gerontopsychiatrische Tageskliniken für ältere Menschen. Der überwiegende Anteil der Patienten sucht Tageskliniken auf, ohne zuvor in stationärer Behandlung gewesen zu sein. Kinder und Jugendliche sind häufig in tagesklinischer Behandlung. Dort findet auch Schulunterricht durch eigene Lehrkräfte statt, der eng mit den individuellen Behandlungsprozessen abgestimmt ist.

Vollstationäre Behandlung in einer Klinik

Während eines stationären Klinikaufenthalts bleiben die Patienten über eine längere Dauer durchgehend in der Klinik. Dies ist vor allem am Anfang einer Therapie sinnvoll, um die meist psychisch schwer erkrankten und stark gefährdeten Patienten zu stabilisieren und vor den Reizen und Gewohnheiten ihres bisherigen sozialen Umfelds abzuschirmen, da diese die Beschwerden aufrechterhalten und verstärken können. Ein stationärer Klinikaufenthalt ist meist die Vorbereitung für eine anschließende teilstationäre oder ambulante Weiterbehandlung oder für eine Rehabilitationsmaßnahme.

Für die Dauer des stationären Klinikaufenthalts wird ein Therapieprogramm entsprechend den individuellen Bedürfnissen der Patienten erstellt und mit diesen abgestimmt. Es umfasst z.B. psychotherapeutische Einzel- und Gruppenbehandlungen, Entspannungstechniken wie Autogenes Training und Yoga, medikamentöse Therapie, Ergo-, Tanz-, Bewegungs- und Musiktherapie sowie Beratung und Unterstützung durch Sozialarbeiter/innen mit Einbeziehung der Angehörigen und der gemeindepsychiatrischen Strukturen.

Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie halten u.a. für Erwachsene mit Traumafolgestö-

Tageskliniken

| | | |
|---|---|---|
| AMEOS Klinikum Bremen <i>Psychiatrische Tagesklinik</i> | 0421 4289 214 | Rockwinkeler Landstraße 110 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord <i>Psychiatrische Tagesklinik</i> | 0421 6606 1234 | Aumunder Heerweg 83–85 |
| Klinikum Bremen-Nord <i>Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik</i> | 0421 6606 1012 | Hammersbecker Straße 228 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Mitte <i>Tagesklinik Mitte</i> | 0421 800 582 50 | Klinikum Bremen-Mitte, Friedrich-Karl-Straße 83 A |
| Klinikum Bremen-Ost • <i>Tagesklinik Bremen-Ost</i> • <i>Arbeitstherapeutische Tagesklinik</i> • <i>Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik</i> | 0421 408 1728 0421 408 2779 0421 408 2622 | Züricher Straße 40 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Süd <i>Tagesklinik Süd</i> | 0421 222 13 10 | Zentrum Buntes Tor, Buntentorsteinweg 122 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum West <i>Tagesklinik West</i> | 0421 222 14 10 | Gröpelinger Heerstr. 104–106 |
| Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide <i>Psychiatrische Tagesklinik</i> | 0471 299 3400 | Postbrookstraße 103 |
| Zentrum für seelische Gesundheit Bremerhaven <i>Psychiatrische Tagesklinik</i> | 0471 299 3437 oder 3430 | Hafenstraße 126–128 |
| ARCHE Klinik Bremerhaven <i>Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</i> | 0471 92 40 90 | Robert-Blum-Straße 7 |

Kliniken mit vollstationärer Behandlung

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| AMEOS Klinikum Bremen | 0421 42 89 0 | Rockwinkeler Landstraße 110 |
| Klinikum Bremen-Nord <i>Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord</i> | 0421 66 06 0 | Aumunder Heerweg 83–85 |
| Klinikum Bremen-Ost • <i>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</i> • <i>Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie</i> • <i>Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik</i> | 0421 408 0 0421 408 2102 0421 408 2677 oder 408 0 | Züricher Straße 40 |
| Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide <i>Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</i> | 0471 299 0 | Postbrookstraße 103 |

rungen, Depressionen, Angst-erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderline-Störung), somatoformen Störungen, Zwangsstörungen, bipolaren Erkrankungen, schizophrenen Störungen, Suchterkrankungen (Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit, Spielsucht usw.) sowie für ältere Menschen mit Demenzerkrankungen, Altersdepression und wahnhaften Störungen umfangreiche Behandlungsangebote bereit. Häufig sind einzelne Stationen innerhalb der Klinik auf die Behandlung bestimmter Erkrankungen spezialisiert. Geschützte Stationen dienen zur Behandlung von psychisch erkrankten Menschen, die sich oder andere gefährden könnten.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist das Erkrankungs- und Behandlungsspektrum ähnlich, jedoch

selbstverständlich auf die verschiedenen Altersgruppen vom Vorschul- bis ins junge Erwachsenenalter zugeschnitten. Zur Therapie gehört auch die Unterstützung bei der Wiedereingliederung in die Familie, die Schule oder die Ausbildung. Die jungen Patienten werden, in Abstimmung mit dem individuellen Therapieplan, während ihres Klinikaufenthalts von Lehrkräften der Klinikschule unterrichtet.

In Kliniken für Psychosomatik und Psychotherapie werden Erwachsene behandelt, bei denen seelische Belastungsfaktoren von besonderer Bedeutung sind. Das Behandlungsspektrum umfasst im Wesentlichen depressive Störungen, Burnout, Angst-, Zwangs-, Ess-, Schmerz-, Persönlichkeits- und posttraumatische Belastungsstörungen sowie seelische Probleme bei der Verarbeitung einer schweren Erkrankung wie Krebs.

Ambulante Rehabilitation

Nach einer psychiatrischen oder psychosomatischen Behandlung kann sich eine Rehabilitationsmaßnahme anschließen, um die Therapieerfolge zu festigen und den Übergang ins Alltagsleben zu erleichtern. Ein Schwerpunkt ist die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation, die den Wiedereinstieg in eine berufliche Tätigkeit unterstützt.

Die Patienten kommen gezielt für bestimmte Maßnahmen, die nach einem individuellen Rehabilitationsplan zusammengestellt sind, in das Reha-Zentrum – etwa zu Einzel- und Gruppengesprächen, zur Entspannung- und Bewegungstherapie, Ergotherapie und zu Schulungen zur Gesundheitsförderung. Eine psychiatrische bzw. psychosomatische Rehabilitation muss ärztlich verordnet werden.

Ambulante Rehabilitation

| | | |
|---|-----------------|------------------------|
| AMEOS Psychosomatisches Reha Zentrum Bremen | 0421 47 88 59 0 | Neuenstraße 11 |
| Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord <i>Ambulante Reha Sucht</i> | 0421 6606 1234 | Aumunder Heerweg 83–85 |



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost



Psychiatrisches Behandlungszentrum Nord des Klinikums Bremen-Nord



AMEOS Klinikum Bremen



Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide

Sucht, Depression, Schizophrenie

Welche psychiatrischen Erkrankungen werden in Bremer und Bremerhavener Kliniken am häufigsten behandelt?

Suchterkrankungen, z.B. Drogen- und Alkoholmissbrauch

Alkohol, Tabak, bestimmte Medikamente (v.a. Schlaf- und Beruhigungsmittel) und illegale Drogen wie Kokain oder Heroin besitzen ein großes Suchtpotenzial – nach ein- oder mehrmaligem Konsum droht eine körperliche oder psychische Abhängigkeit oder beides zugleich. Dies macht sich z.B. in einem starken Verlangen, in körperlichen Entzugerscheinungen oder anhaltendem Konsum trotz gesundheitlicher oder sozialer Folgeschäden bemerkbar. Außerdem gibt es eine große Zahl von Menschen mit „nicht-stoffgebundenen“ Süchten wie etwa Glücksspiel-, Medien- oder Kaufsucht.

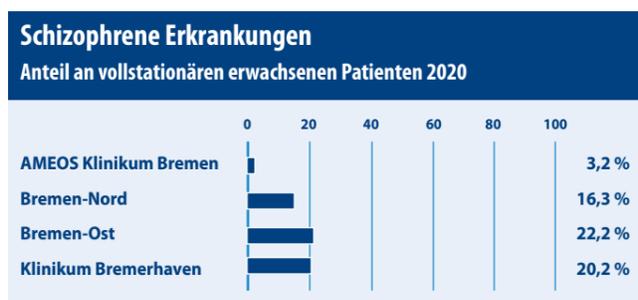
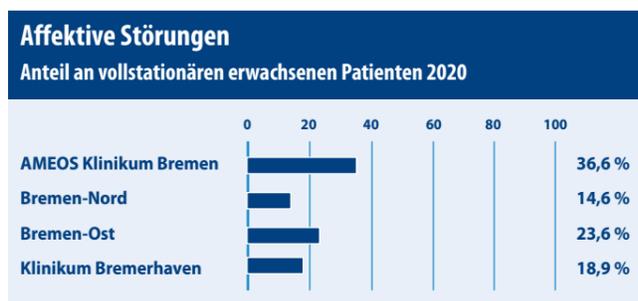
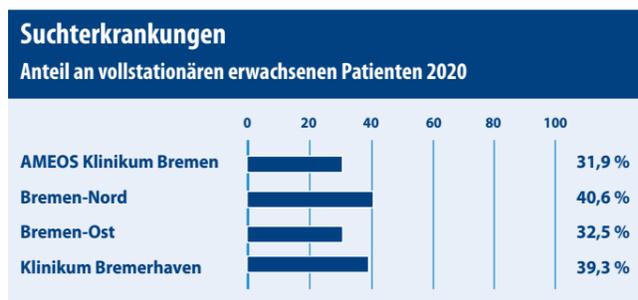
Jugendliche machen zwischen 12 und 17 Jahren erste Erfahrungen mit Alkohol; er ist in der Altersgruppe das erste und populärste Rauschmittel. Auch wenn insgesamt weniger Jugendliche als früher Alkohol trinken, hat das so genannte „Koma-Saufen“ mit Alkoholvergiftungen und Krankenhauseinlieferungen zugenommen. In Deutschland kann man bei rund 10 Prozent der 16- bis 17-Jährigen von Alkoholmissbrauch sprechen, bei 4 Prozent von Abhängigkeit. Unter den illegalen Drogen ist Cannabis am verbreitetsten, über 10 Prozent der 12- bis 17-Jährigen und fast die Hälfte der 18- bis 25-Jährigen haben Erfahrungen damit. Andere illegale Drogen wie Ecstasy, Kokain, Crack, Crys-

tal Meth, Heroin, Schnüffelstoffe oder psychoaktive Pflanzen spielen eine weitaus geringere Rolle, sind aber wegen ihres teils hohen Suchtpotenzials gefährlich. Zunehmende Bedeutung gewinnen Computerspiele und soziale Netzwerke; rund 250.000 User zwischen 14 und 24 Jahren gelten als internetabhängig, die Anzahl an problematischen Nutzern ist noch weitaus höher.

Affektive Störungen, z.B. Depressionen

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

Affektive Störungen entwickeln sich in der Regel im frühen Erwachsenenalter. Schätzungen zufolge ist jedoch auch fast jeder zehnte Jugendliche betroffen. Meist treten sie nur vorübergehend auf; es kann aber im späteren Leben zu weiteren depressiven Phasen kommen,



wenn sie nicht behandelt werden. Häufig werden Depressionen als pubertäre Phase fehlgedeutet. Die Folgen können aber schwerwiegend sein wie Schul-

angst, aggressives Verhalten, Drogenkonsum, Selbstverletzung und Selbsttötungsgedanken. Suizid (Selbsttötung) ist nach Unfällen die zweithäufigs-

Ausführliche Informationen über diese und weitere psychische Erkrankungen und Störungen finden Sie im Internet-Portal

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Psychische Gesundheit

te Todesursache im Kindes- und Jugendalter, der überwiegende Teil der Suizide steht im Zusammenhang mit einer Depression.

Schizophrene Erkrankungen, z.B. Wahnvorstellungen

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 beginnt meist zwischen dem 18. und 30. Lebensjahr und verläuft in Schüben – lange Phasen ohne Beeinträchtigung wechseln sich mit schweren Krankheitsepisoden ab. Ungefähr jeder hundertste Deutsche erkrankt zumindest einmal im Leben an Schizophrenie.

Neurotische Störungen, z.B. Ängste, Zwänge, Essstörungen

Als Neurosen werden länger anhaltende psychische Verhaltensstörungen bezeichnet, für die es keine körperlichen Ursachen gibt. Sie sind wahrscheinlich auf unbewusste, ungelöste Konflikte in Kindheit oder Jugend zurückzuführen, die sich im Erwachsenenalter in seelischen,

psychosozialen oder psychosomatischen Problemen bemerkbar machen. Zwangsstörungen (z.B. Wasch- oder Putzzwang), Phobien (z.B. Sozialphobie) oder Angsterkrankungen zählen zu den insgesamt weit verbreiteten neurotischen Erkrankungen. Im Schaubild rechts enthalten sind auch Patienten mit Verhaltensauffälligkeiten, die sich in körperlichen Symptomen wie Ess- oder Schlafstörungen äußern.

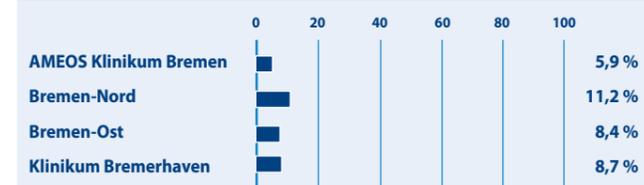
Jedes Kind durchlebt angstbesetzte Phasen, die sich mit dem Alter verändern. Wenn Ängste jedoch stark und lang anhaltend auftreten und die normale Entwicklung beeinträchtigen, kann es sich um eine behandlungsbedürftige Angststörung handeln, eine der häufigsten psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen.

Ängste können sehr spezifisch sein, etwa vor Dunkelheit, Monstern, Spritzen oder bestimmten Tieren, an fremden Orten oder in Gruppen mit anderen Kindern bzw. Jugendlichen. Sie können aber auch generalisiert auftreten, d.h. ohne ein besonderes „Angstobjekt“, und sich durch Überängstlichkeit, eine dauerhafte Grundanspannung und Vermeidungsverhalten zeigen. Zu den neurotischen Störungen werden außerdem Zwangsgedanken und -handlungen wie ständiges Händewaschen gezählt.

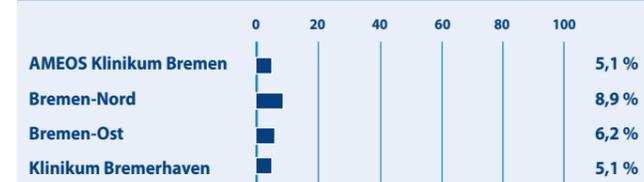
Persönlichkeitsstörungen, z.B. Borderline-Störung

Patienten mit einer Persönlichkeitsstörung haben Charaktereigenschaften und Verhaltensweisen, die inhaltlich sowie in ihrer Intensität und Dauer deut-

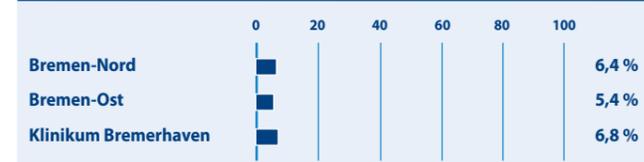
Neurotische Erkrankungen Anteil an vollstationären erwachsenen Patienten 2020



Persönlichkeitsstörungen Anteil an vollstationären erwachsenen Patienten 2020



Demenzerkrankungen Anteil an vollstationären erwachsenen Patienten 2020



lich von der Norm abweichen. Sie leiden – oft ebenso wie ihre Umwelt – zum Beispiel unter besonderem Ehrgeiz und Gewissenhaftigkeit, unter Sprunghaftigkeit und großer Risikobereitschaft oder unter ausgeprägter Selbstkritik und Zurückhaltung.

Zu den bekanntesten Persönlichkeitsstörungen gehört die Borderline-Persönlichkeitsstörung („selbstverletzendes Verhalten“), die insbesondere unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen verbreitet ist. Persönlichkeitsstörungen sind vielfältig und sehr häufig: Experten schätzen, dass etwa zehn Prozent aller Menschen den Kriterien einer Persönlichkeitsstörung entsprechen.

Demenzerkrankungen, z.B. Alzheimer-Krankheit

Als Demenz werden Erkrankungen des Gehirns bezeichnet, von denen Kurzzeitgedächtnis, Denkvermögen, Sprache, Motorik und Persönlichkeitsstruktur betroffen sein können. Eine Demenz liegt vor, wenn neben einer Gedächtnisstörung mindestens eine zweite kognitive Fähigkeit (z.B. Konzentrationsfähigkeit, räumliche Orientierung) beeinträchtigt ist und komplexe Handlungen wie Einkaufen oder Autofahren nicht oder nur noch eingeschränkt möglich sind. Demenzen gehen oft mit Änderungen im Gefühlsleben oder Sozialverhalten einher. Rund zwei Drittel der Erkrankungen entfallen auf die Alzheimer-Krankheit.

Beste Berufschancen in Bremens Krankenhäusern

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

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

Alle Stellenangebote auf einen Blick

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

bungen, Anforderungsprofilen und Kontaktmöglichkeiten.

Krankenhäuser sind zweitgrößter Arbeitgeber im Land

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

Ausführliche Informationen über alle Berufe

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

Krankenhausberufe haben viele attraktive Vorteile

Bremer und Bremerhavener Krankenhäuser bieten Ihnen:

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



Ihr Gesundheitszentrum im Bremer Westen

Erstklassig in Medizin und Pflege Der Mensch im Mittelpunkt

Das DIAKO betreut jährlich rund 60.000 Patienten und hat seine Leistungsangebote in neun Fachabteilungen gebündelt. Darüber hinaus arbeiten mehrere zertifizierte Kompetenzzentren erfolgreich an anspruchsvollen Aufgaben:

- **Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung**
- **Zertifiziertes Onkologisches Zentrum**
- **Zertifiziertes Brustzentrum**
- **Zertifiziertes Darmkrebszentrum Bremen West**
- **Zertifiziertes Traumazentrum**
- **Zertifiziertes Cochlea Implantat Zentrum**

Das DIAKO wird seit mehr als fünfzehn Jahren regelmäßig auf seine Qualität hin überprüft. Die im November 2021 durchgeführte 6. KTQ-Rezertifizierung konnte mit einem exzellenten Gesamtergebnis von 85 Prozent der möglichen Punktzahl erreicht werden.



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



Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

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

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

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

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

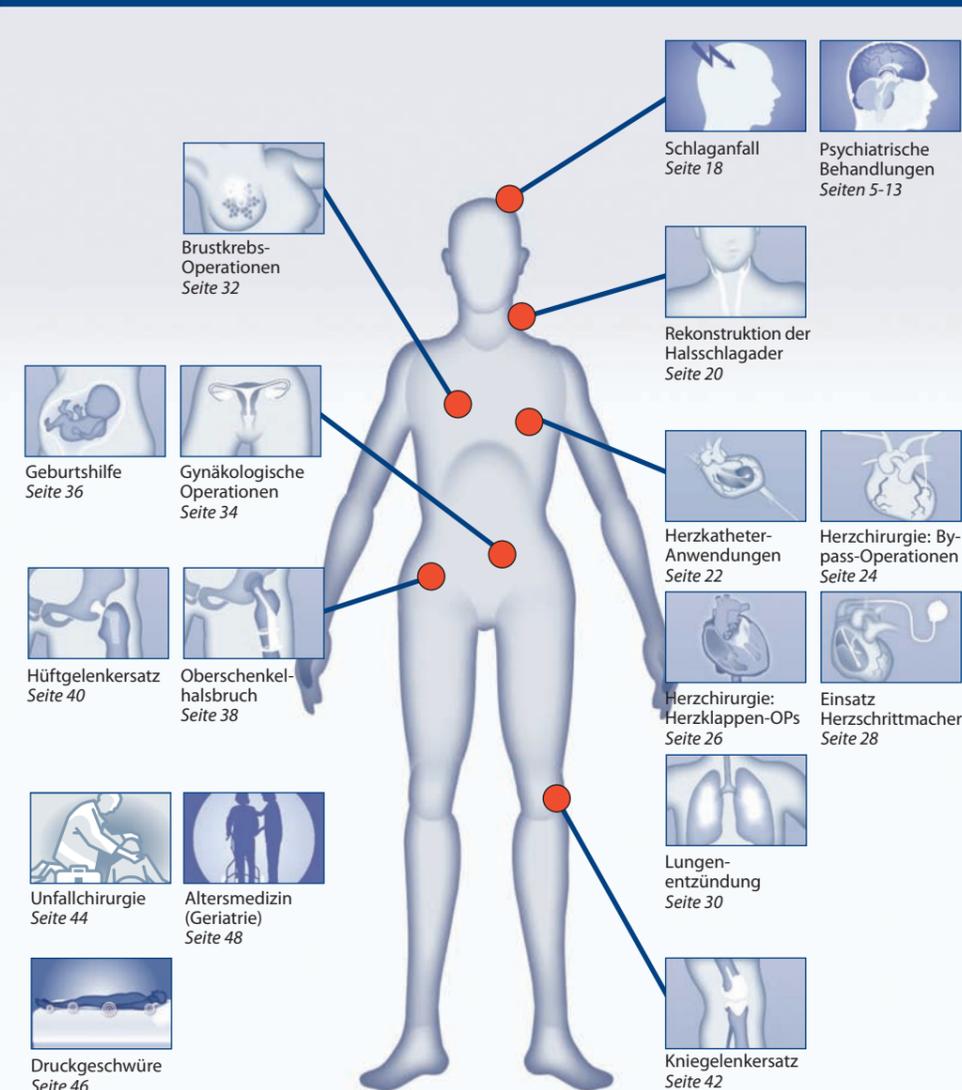
So wird die Qualität ermittelt

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

Qualitätsmerkmale

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

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



Außerdem finden Sie Ergebnisse zur Patientenzufriedenheit ab Seite 50.

Gütesiegel für Krankenhäuser

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

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

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

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

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

Gute Behandlungsqualität

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

Ergebnisse für jede Klinik

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

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 rechts).

Nicht einziges Kriterium

Patienten sollten die in den Schaubildern gezeigten Zahlen

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

Abweichende Einzelfälle

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

Dokumentationsprobleme

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

Ziel ist die stetige Qualitätsverbesserung

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

Erläuterung zu den Schaubildern auf den folgenden Seiten

Zielbereich (graue Fläche)

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

Grüne Ampel vor dem Balken

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

Rote Ampel vor dem Balken

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

Keine Ampel vor dem Balken

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

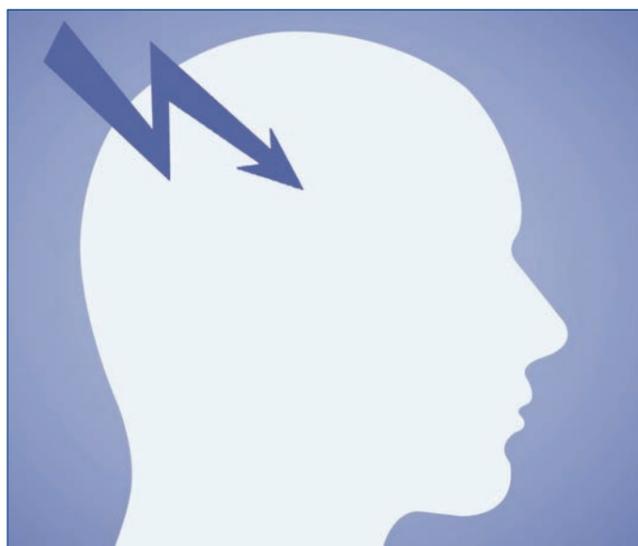
Schnelle Hilfe bei Schlaganfall

Mit drei spezialisierten Zentren (Stroke Units), zwei 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 oder Bremen-Nord, in Bremerhaven in das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gebracht.

Im Jahr 2020 wurden im Land Bremen über 3.000 akute Schlaganfälle behandelt, davon mehr als 2.000 in Bremen und rund 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. Die Stroke Units im Klinikum Bremen-Mitte und im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gehören zu den großen Schlaganfall-Zentren in Norddeutschland. Für die Versorgung von Patienten in den nördlichen Bremer Stadtteilen und den umliegenden niedersächsischen Gemeinden wurde vor einigen Jahren eine weitere Stroke Unit im Klinikum Bremen-Nord eingerichtet.

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, stehen die Chancen gut, dass die Durch-

blutung des Gehirns wieder verbessert, dadurch Hirngewebe erhalten und die Folgeschäden des Schlaganfalls abgemildert werden können. Die drei Stroke Units im Land Bremen bieten hierfür die besten Voraussetzungen.

Häufigste Ursache: Gefäßverschluss

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

Solche Verengungen oder Verschlüsse können verschiedene Ursachen haben:

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

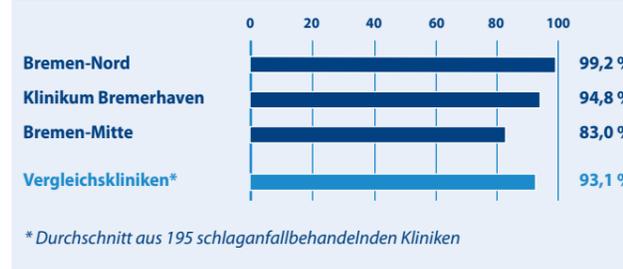
- Dauer bis zur Aufnahme
- Diagnosemethoden
- Funktionseinschränkungen
- Medikamente zur Senkung des Cholesterinwerts

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

Ursache Gehirnblutung

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

Schlucktest



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

Notfallbehandlung

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

Überwachung

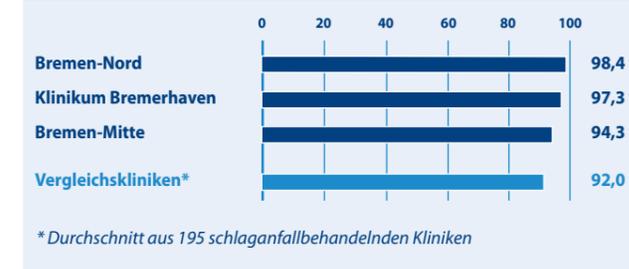
Nach der Notfallversorgung bleiben die Patienten zunächst auf der Stroke Unit. Ihre lebenswichtigen Körperfunktionen wie Atmung, Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Körpertemperatur

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

Anschlussbehandlung

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

Medikamente zur Gerinnungshemmung



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

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

Ambulante und mobile Rehabilitation

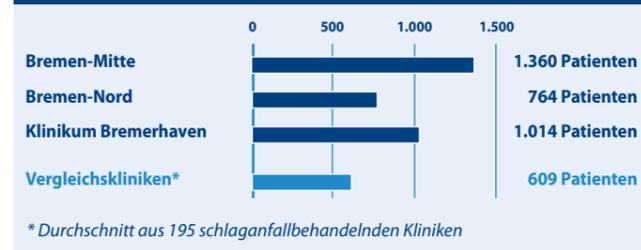
Dem Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik schließt sich häufig noch eine ambulante Rehabilitation an. Bei Schlaganfällen mit nur leichteren Folgeschäden ist dies auch direkt nach dem Aufenthalt in der Stroke Unit möglich, sofern der Patient mobil genug ist. Der Patient besucht dann regelmäßig ein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

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

Risikofaktoren und Vorbeugung

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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020

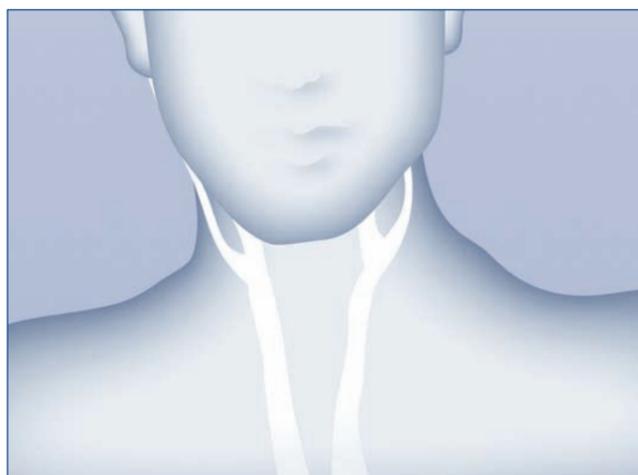


Die Stroke Units in Bremen und Bremerhaven gehören zu den großen Schlaganfall-Zentren in Norddeutschland, Bremen-Mitte ist eines der größten überhaupt

Verengte Halsschlagader: Operation verhindert Schlaganfälle

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

Die Halsschlagader, auch Karotis genannt, entspringt nah am Herzen aus der großen Körperschlagader. Auf jeder Halsseite verläuft eine Schlagader. Kommt es zu einer Verengung 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 weitere Qualitätsmerkmale wie Schlaganfallvermeidung und Nachuntersuchung.

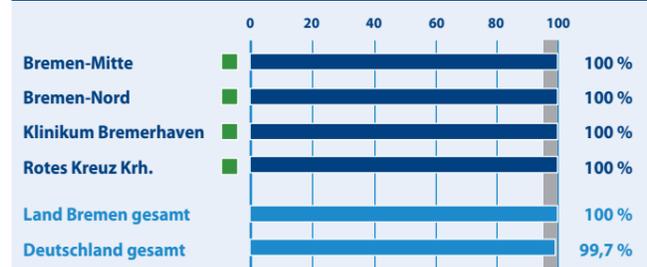
Diagnose per Ultraschall

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

Therapie

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

Chirurgischer Eingriff bei Patienten mit akuten Beschwerden



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn alle Patienten, die kurzzeitige Lähmungserscheinungen in Händen oder Füßen oder Sehstörungen verspüren, sofort operiert werden, um einen akut bevorstehenden Schlaganfall zu verhindern. Dies geschah im Land Bremen bei ausnahmslos allen Patienten aus dieser Gruppe. Im Klinikum Links der Weser und im AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven wurden keine Patienten mit akuten Beschwerden offen chirurgisch behandelt; daher sind sie hier nicht aufgeführt.

Stenosegrad entscheidet über die Operation

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

Rekonstruktion der Halsschlagader

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

die Ader wieder. Dieses operative Verfahren wird Rekonstruktion der Halsschlagader genannt.

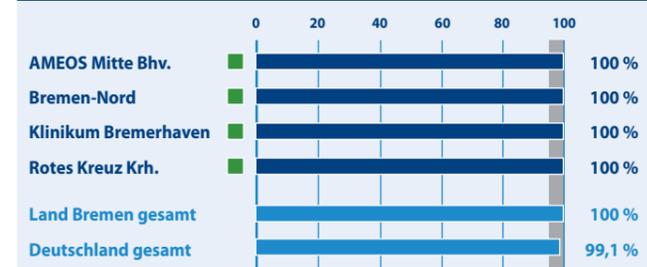
Kathetergestützter Eingriff

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

Operation bei Beschwerden

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

Chirurgischer Eingriff bei Patienten noch ohne Beschwerden



Viele Patienten haben eine stark verengte Halsschlagader, aber noch keine Beschwerden. Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn auch sie operiert werden. Das Schaubild zeigt, bei wie vielen Patienten auch ohne Beschwerden die Entscheidung zu einem chirurgischen Eingriff richtig getroffen wurde. Im Klinikum Bremen Mitte und im Klinikum Links der Weser wurden keine Patienten ohne Beschwerden offen chirurgisch behandelt; daher sind sie hier nicht aufgeführt.

Operation ohne Beschwerden

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

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



Optimale Durchblutung – auch in schwierigen Fällen

Spezialisierte Behandlung im größten Bremer Gefäßzentrum

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



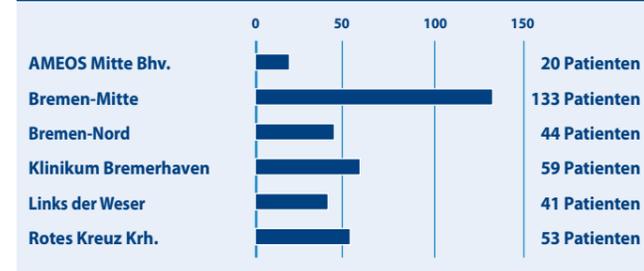
Kontakt
Klinik für Gefäßmedizin / Bremer Gefäßzentrum / Aortenzentrum
Chefarzt Dr. Frank Marquardt
Tel. 0421 55 99 880



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



Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020

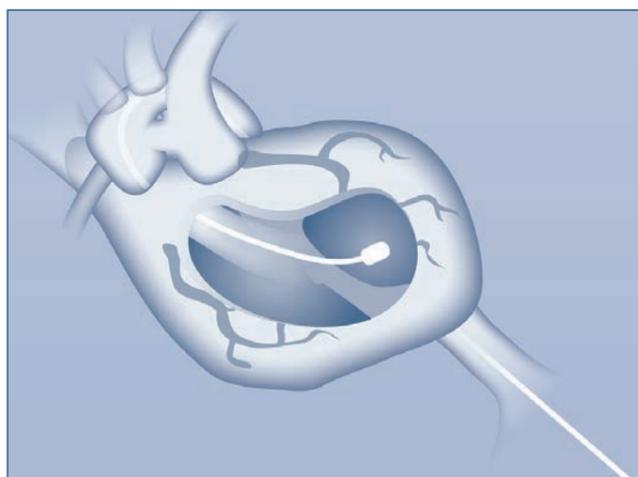


Im Jahr 2020 wurden in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern 350 Patienten an der Halsschlagader operiert.

Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde

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

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



Risikofaktoren

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

Schmerzen im Brustbereich

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

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

Herzinfarkt

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Begründeter Herzkatheter-Einsatz
- Vermeidung unnötiger Herzkatheter-Untersuchungen
- Bestimmung der Nierenfunktion
- Schnelle Katheter-Behandlung bei Herzinfarkt
- Geringe Strahlenbelastung

Diagnose mit dem Herzkatheter

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

Diese Symptome kündigen einen Herzinfarkt an

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

Ballonkatheter und Stent

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

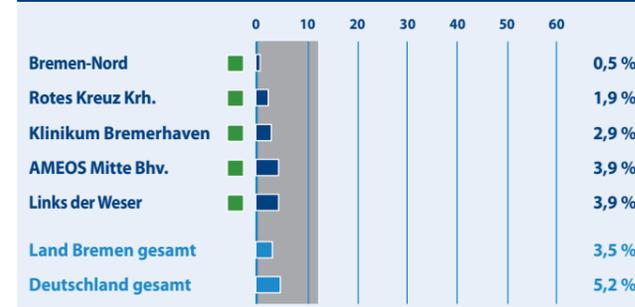
Sichere Verfahren

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

Ziel der Behandlung

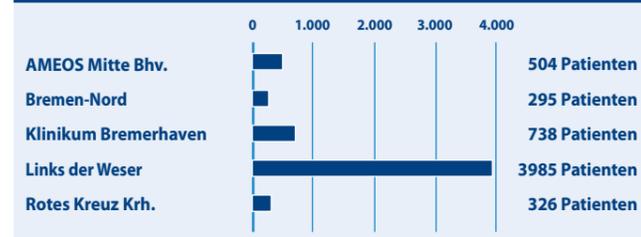
Ziel einer durchblutungsverbessernden Behandlung mit einem Ballonkatheter ist es, das verengte Herzkranzgefäß zu weiten, sodass der Blutstrom wieder ungehindert fließen kann. Dies

Kontrastmittelmengen bei Herzkatheter-Untersuchungen



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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken über 5.800 Patienten mit einem Herzkatheter behandelt.

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

ge Durchblutung der Herzkranzgefäße vor, ist eine weniger aufwendige Untersuchungsmethode vorzuziehen, z.B. Ultraschall.

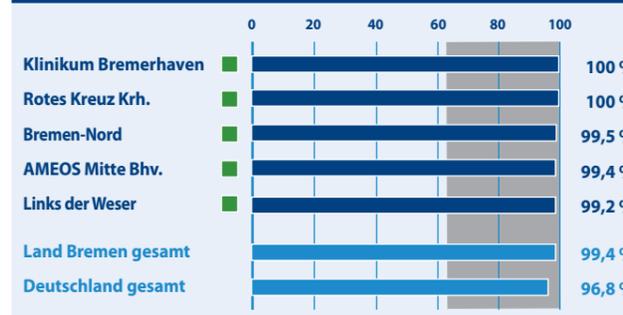
Nierenfunktion prüfen

Bei der Herzkatheter-Untersuchung wird Kontrastmittel in die Herzgefäße eingespritzt, um den Blutfluss sichtbar zu machen und dann unter Röntgenkontrolle den Grad der Verengung der Herzkranzgefäße auf einem Monitor zu begutachten. Das Kontrastmittel wird vom Körper in der Regel rasch über die Nieren ausgeschieden, bei normaler Nierenfunktion ist es 24 Stunden nach dem Eingriff nicht mehr nachweisbar. Bei Patienten mit einer gestörten Nierenfunktion wird es allerdings nur unzureichend ausgeschieden und kann die Nieren zusätzlich schädigen. Daher sollten bei der Voruntersuchung immer die Nierenwerte mit einem Bluttest bestimmt werden. Gegebenenfalls muss dann für die Herzkatheter-Untersuchung eine entsprechende Vorbehandlung erfolgen oder ein alternatives Kontrastmittel verwendet werden.

Kriterien für Herzkatheter

Eine Herzkatheter-Untersuchung sollte immer dann durchgeführt werden, wenn Krankheitszeichen wie Luftnot und Brustschmerzen oder Ergebnisse von Untersuchungsmethoden wie Belastungs-EKG vorliegen, die auf eine Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße hinweisen. Fehlen diese Kriterien oder liegen keine sonstigen Zeichen für eine zu gerin-

Bestimmung der Nierenfunktion



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn vor der Herzkatheter-Untersuchung die Nierenwerte bestimmt werden, um Nebenwirkungen des Kontrastmittels auszuschließen.

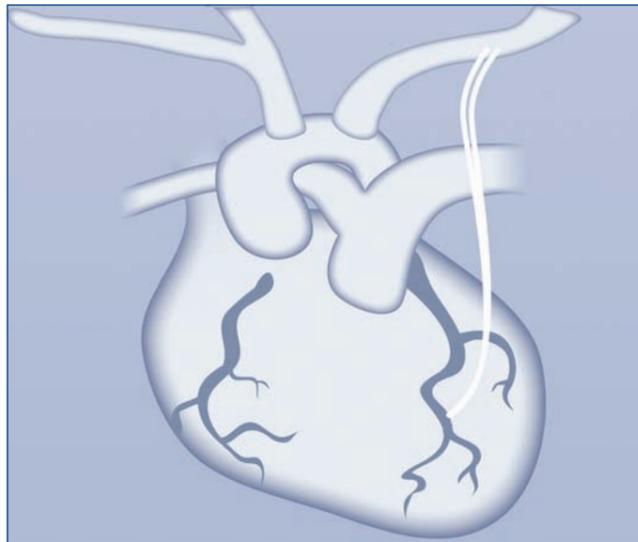
Bypass-Operation: Wie neugeboren

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.



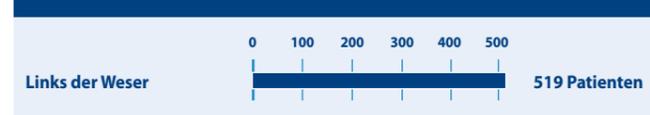
Die Operation

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.

Häufiger Eingriff

Bei schweren Erkrankungen, wenn trotz medikamentöser Behandlung weitere Beschwerden vorliegen, oder wenn eine Stent-Implantation nicht möglich ist, raten Ärzte in der Regel zur Operation. Ein solcher Eingriff wird sehr häufig ausgeführt; in Deutschland unterzogen sich im Jahr 2020 über 24.000 Frauen und Männer einer Bypass-Operation.

Zahl der Patienten in Bremen 2020 (Klinikum Links der Weser)



Im Jahr 2020 wurde im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) bei über 500 Patienten eine Bypass-Operation durchgeführt.

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

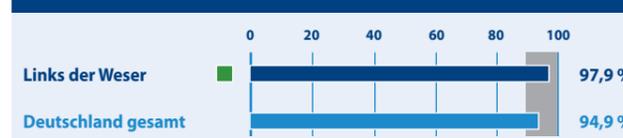
finden Sie in der Rubrik **Herzchirurgie > Bypass-Operationen** ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale bei Bypass-Operationen, u.a. über die Sterblichkeitsrate.

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

Herz-Lungen-Maschine

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

Brustwand-Arterie als Bypass



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

Patient profitiert unmittelbar

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

Wundinfektionen vermeiden

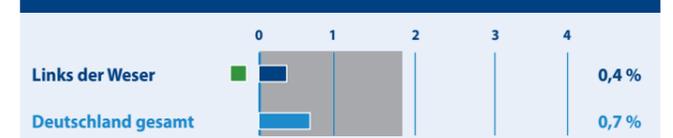
Eine Wundinfektion im Bereich des aufgetrennten Brustbeins gehört zu den gefürchteten Komplikationen einer Bypass-Operation. Besonders gefährdet

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

Neurologische Komplikationen

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

Neurologische Komplikationen



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

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

Sterblichkeit gering

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

Herzschwäche, Diabetes oder Nierenfunktionsstörungen leidet oder wenn ein Notfall zur Operation führte – versterben kann. Die Sterblichkeitsrate ist jedoch sehr niedrig und liegt in Bremen bei 1,4 Prozent, wobei es sich meist um Notoperationen mit geringer Überlebenschance handelte.

Bypass-Operationen in Bremen im Klinikum Links der Weser

Das Klinikum Links der Weser ist das einzige Krankenhaus im Bundesland Bremen, das Bypass-Operationen standardmäßig durchführt. Im Jahr 2020 wurden dort über 500 Frauen und Männer mit einem Bypass versorgt (siehe Schaubild auf der linken Seite).



KRIEGEN SETZEN WIR HOFFNUNG ENTGEGEN

Mit Ihrer Spende rettet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Leben: Mit **52 Euro** können wir zum Beispiel 40 Menschen auf der Flucht drei Monate lang mit den wichtigsten Medikamenten versorgen.

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

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX
www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden



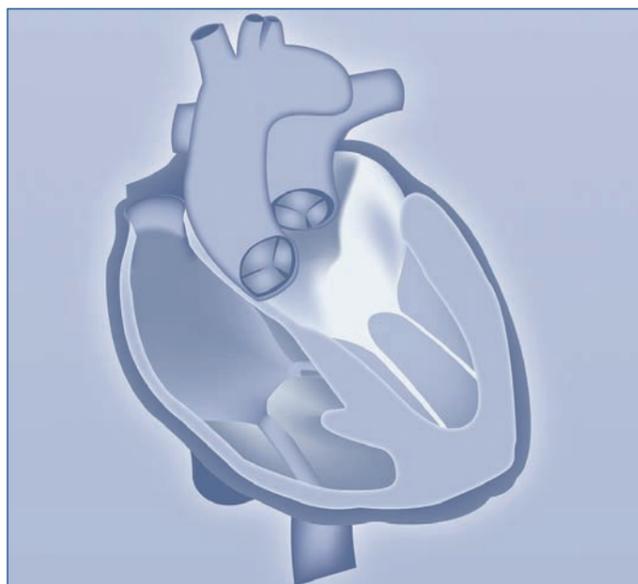
Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben

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

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

Symptome

Klappenerkrankungen führen zu einer Pumpschwäche oder



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

Diagnose

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

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

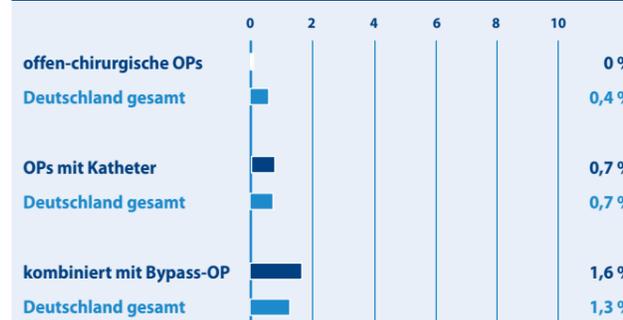
Therapie

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

Offen-chirurgisch oder mit Katheter

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

Neurologische Komplikationen



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

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

Herzklappen-Rekonstruktion

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

Herzklappenersatz

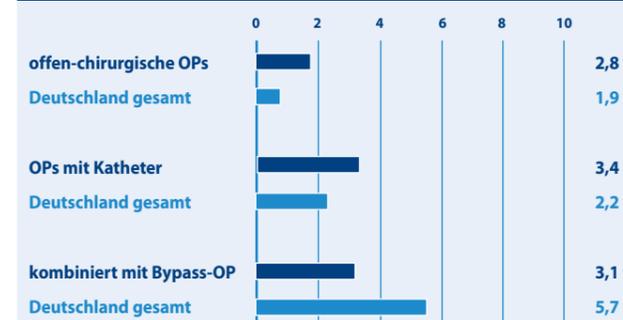
Ist der Herzklappenfehler nicht mehr zu reparieren, kommt ein Herzklappenersatz in Betracht. Zur Auswahl stehen heute viele unterschiedliche Herzklappentypen und Operationsmethoden, die individuell je nach Alter, Lebensgewohnheiten und Be-

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

Biologische Herzklappen

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

Sterblichkeit



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

Herzklappen-Operationen im Klinikum Links der Weser

Das Klinikum Links der Weser ist das einzige Krankenhaus in Bremen, das Herzklappen-Operationen standardmäßig durch-

führt. Im Jahr 2020 wurden dort rund 570 Patienten operiert, die meisten per Katheter, gefolgt von offen-chirurgischen Operationen und kombinierten Herzklappen-Bypass-Operationen.



Fachklinik für Geriatrie | Kardiologie | Orthopädie
Ihr stationäres und ambulantes Rehabilitationszentrum im Herzen Bremens

FOCUS

TOP REHAKLINIK 2022

ORTHOPÄDIE

Reha-Klinik am Sendesaal
Bürgermeister-Spitta-Allee 47, 28329 Bremen
Telefon (0421) 33 630-0

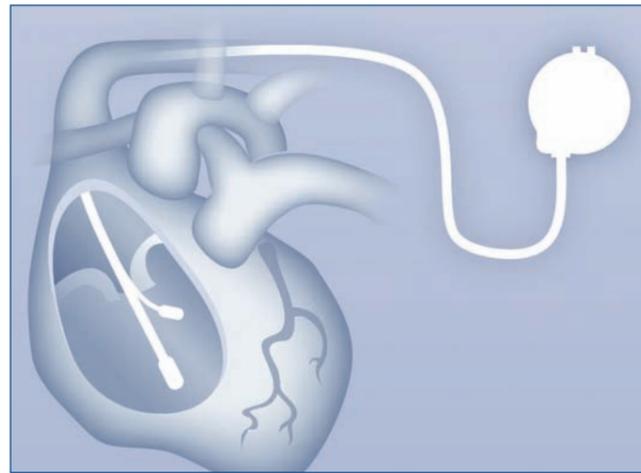
info@rehaklinik-sendesaal.de
www.rehaklinik-sendesaal.de

Gesundheit mittendrin

Schrittmacher: Wenn das Herz aus dem Takt ist

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale:

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

Warnzeichen unregelmäßiger Pulsschlag

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

Das menschliche Herz

Das Herz 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 AV-Knoten (Atrioventrikularknoten) gelangt der Impuls durch die Kammercheidewand zur Herzspitze und von dort zur gesamten Kammermuskulatur. Praktisch an jeder einzelnen Stelle in diesem

komplexen System kann die „Stromleitung“ defekt sein, so dass Herzrhythmus-Störungen auftreten.

Ursachen

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

Symptome und Diagnose

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

denen Möglichkeiten des EKG wie Ruhe-EKG, Belastungs-EKG und Langzeit-EKG diagnostizieren.

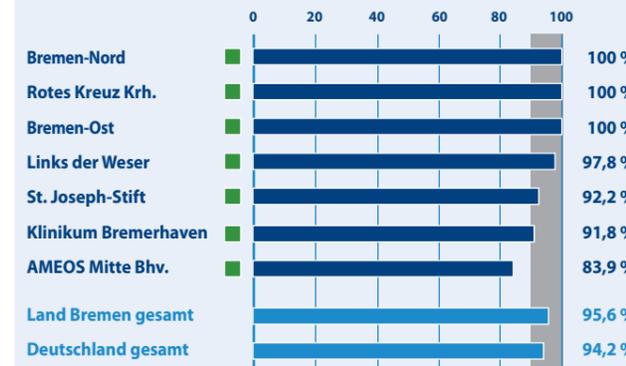
Therapie

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

Der Herzschrittmacher

Bei einem sehr langsamen Herzschlag und bei Rhythmusstö-

Entscheidung zur Herzschrittmacher-Implantation gemäß den medizinischen Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Entscheidung zur Implantation eines Herzschrittmachers streng nach den medizinischen Leitlinien getroffen wird. Das Bremer Landesergebnis ist klar besser als der Bundesdurchschnitt.

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

Entscheidung für den Herzschrittmacher-Einsatz

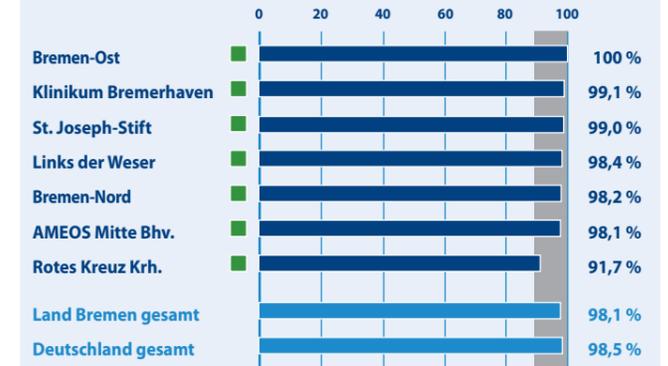
Ein Herzschrittmacher sollte möglichst nur dann eingesetzt werden, wenn dies medizinisch ausreichend begründet ist. Als Entscheidungshilfe dienen den Ärzten medizinische Leitlinien, die darüber Auskunft geben, welche Behandlung bei welcher Form von Herzrhythmus-Störungen die beste ist. Genauso vielfältig wie das Krankheitsbild ist das Spektrum der Schrittmacher: Man unterscheidet in der Regel zwischen Ein- und Zweikammer-Systemen, bei denen eine oder zwei Elektro-

den 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 Eingriffsdauer

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

Auswahl des Schrittmachers gemäß den medizinischen Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenige Komplikationen während und nach der Operation auftreten. Zu diesen Komplikationen gehören z.B. Verletzungen von Blutgefäßen, Embolien oder auch Infektionen und Sondenverschiebungen.

allerdings Patienten, bei denen die vorgegebenen Zeiten nicht eingehalten werden können. So ist z.B. bei einem bereits erkrankten bzw. operierten Herzen, u.a. nach einem Herzinfarkt, aufgrund der vorhandenen Narbenbildung mit einer längeren Operationsdauer zu rechnen.

Strahlenschutz

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

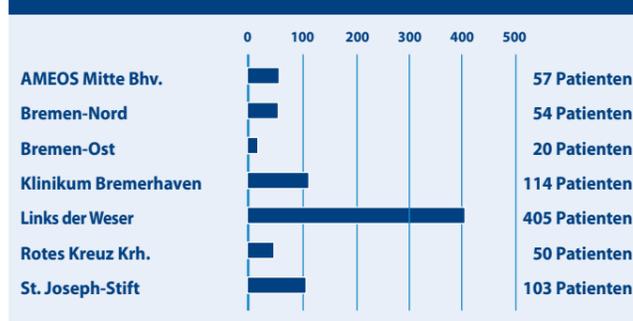
Komplikationen sind äußerst selten

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

Sehr sicheres und bewährtes Verfahren

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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020

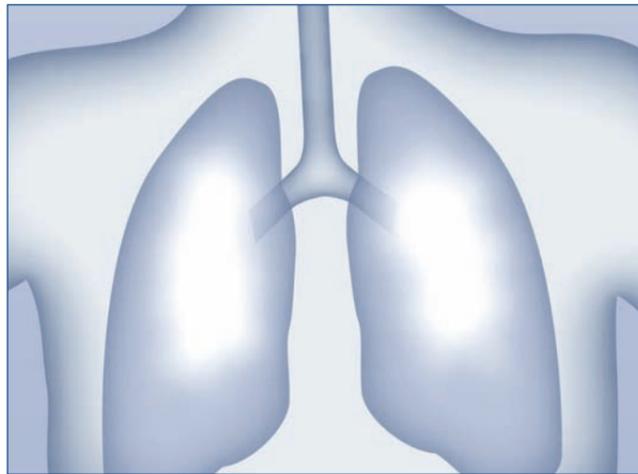


Im Jahr 2020 wurde rund 800 Patienten in Bremen und Bremerhaven ein Herzschrittmacher eingesetzt.

Lungenentzündung: Behandlung im Krankenhaus verhindert schwere Verläufe

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Frühzeitige Mobilisation
- Untersuchungen vor Klinikentlassung
- Sterblichkeit

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

geschwächt 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.

ren Erkrankungen. Ziel jedes Krankenhauses ist es, eine niedrige Sterblichkeitsrate in möglichst jeder Risikogruppe zu erreichen.

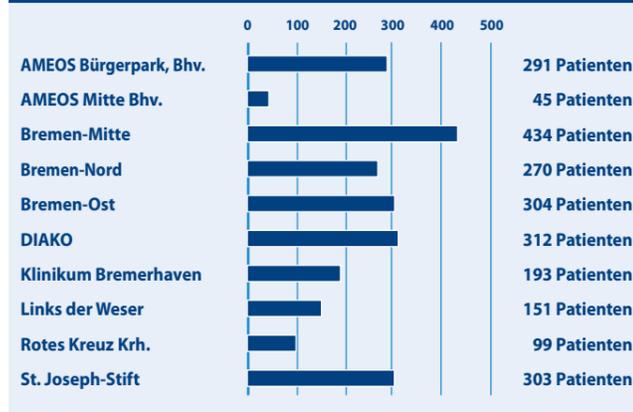
Hohes Sterblichkeitsrisiko im Akutstadium

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

Diagnose durch Blutuntersuchung

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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden in Bremen und Bremerhaven fast 2.400 Patienten wegen einer Lungenentzündung behandelt.

Untersuchung des Sauerstoffgehalts



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

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.

Untersuchung des Sauerstoffgehalts im Blut

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 („Puls-oxymetrie“).

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.

Stabiler Gesundheitszustand



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst viele Patienten erst dann entlassen werden, wenn ihr Gesundheitszustand stabil ist. Dies soll anhand von sieben verschiedenen Stabilitätsmerkmalen festgestellt werden.

Kontrolle des Krankheitsverlaufs

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

Weiterbehandlung bei ungünstigem Verlauf

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 Umständen ist die bisherige Behandlung zu verändern. So

können zum Beispiel aktuelle Röntgenaufnahmen angefertigt oder die Antibiotika-Therapie auf ein anderes Präparat umgestellt werden.

Stabilitätsmerkmale 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 Fähigkeit zur zeitlichen und räumlichen Orientierung) bestimmte Grenzwerte erreicht werden. Patienten, die in diesem Zustand aus dem Krankenhaus entlassen werden, erleiden viel seltener als andere einen Rückfall und werden häufiger wieder genauso belastbar wie vor ihrer Erkrankung.

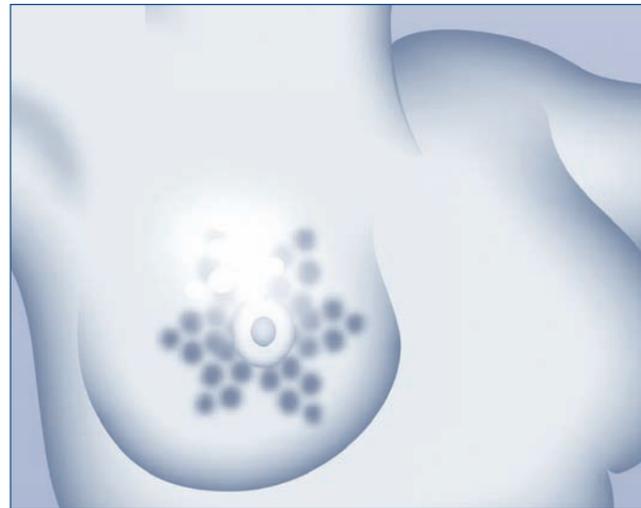
Brustkrebs: Immer bessere Chancen auf dauerhafte Heilung

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

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

Risikofaktoren

Die Erkrankungsgefahr steigt mit zunehmendem Alter. Weitere Risikofaktoren sind eine frühe erste Regelblutung, 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 typische Beschwerden. In den meisten Fällen ertasten die Frauen selbst einen Knoten in der Brust. Entzündungen oder Rötungen, Flüssigkeitsaustritt aus einer Brustwarze, neu aufgetretene

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

Diagnose

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

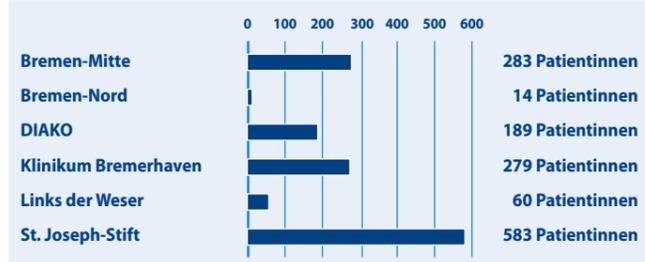
- Bedenkzeit bis zum Operations-Termin
- Therapie im Frühstadium
- Wächter-Lymphknoten untersuchen

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

Mammographie

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

Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden im Land Bremen rund 1.400 Frauen an Brustkrebs operiert.

Gewebe-Entnahme vor der Operation



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

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

Brusterhaltende Operation

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

Diagnose-Sicherung durch Gewebe-Entnahme

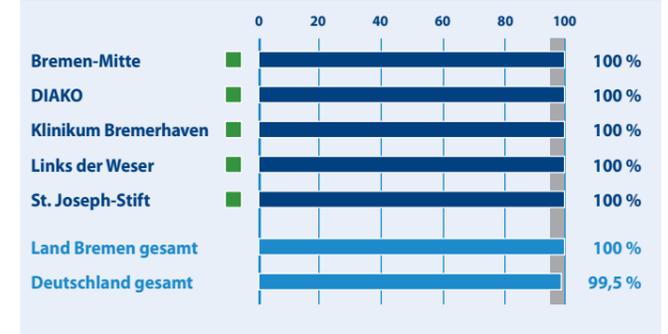
Vor einer Operation soll immer eine Gewebe-Entnahme durchgeführt und das Gewebe histologisch untersucht werden. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil der Diagnose, um ganz sicher zu gehen, um was für eine Art von Erkrankung es sich tatsächlich

handelt. Gewebeprobe 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.

Gewebe-Entnahme bei OP

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

Gewebe-Untersuchung noch während der Operation



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn das erkrankte Brustgewebe vor der Operation mit einem dünnen Draht (hier: unter Röntgen-Kontrolle) markiert und noch während der Operation untersucht wird.

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

Therapien

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

Lymphknoten-Entfernung

Während einer Brustkrebs-Operation wird nicht nur das erkrankte Gewebe, sondern in der

Regel auch ein bestimmter Lymphknoten aus der Achsel, der so genannte Wächter-Lymphknoten, entnommen und auf Tumorzellen untersucht. Die Untersuchung gibt Hinweise darauf, ob sich Tumorzellen über das Lymphsystem bereits im Körper ausgebreitet haben. Der Befund hat Einfluss auf die Planung der sich anschließenden Therapie. Früher wurden während der Operation oft zehn oder mehr Lymphknoten entfernt und untersucht. Studien haben jedoch gezeigt, dass die Entfernung eines Wächter-Lymphknotens in den meisten Fällen ausreichend ist. Damit wird den Patientinnen eine größere und belastendere Operation erspart und das Risiko für ein Lymph-Ödem verringert. Die Entfernung des Wächter-Lymphknotens, also nur eines statt vieler Lymphknoten, ist allerdings nur dann möglich, wenn vor der Operation durch Abtasten und Ultraschall-Untersuchungen keine Hinweise auf einen Tumorbefall der Lymphknoten in der Achsel gefunden wurden. Und selbst dann kann es je nach Situation doch nötig sein, mehrere Lymphknoten zu entfernen.

Gynäkologische Operationen bei Endometriose, Zysten und Myomen

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

Die Zahl möglicher Unterleibserkrankungen ist groß. Entzündungen, Pilzkrankungen, unspezifische 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, dem so genannten Endometrium, ähnelt. Eine Endometriose kann sehr schmerzhaft sein. Sie kann außerdem die Fruchtbarkeit beeinträchtigen und zu Blasen- oder Darmproblemen führen.

Zysten und gutartige Tumore

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

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

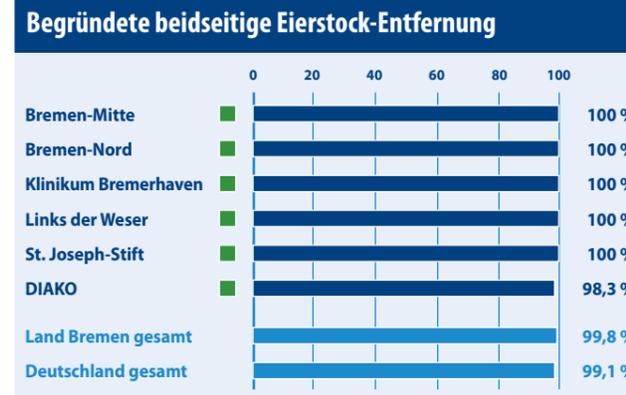
www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

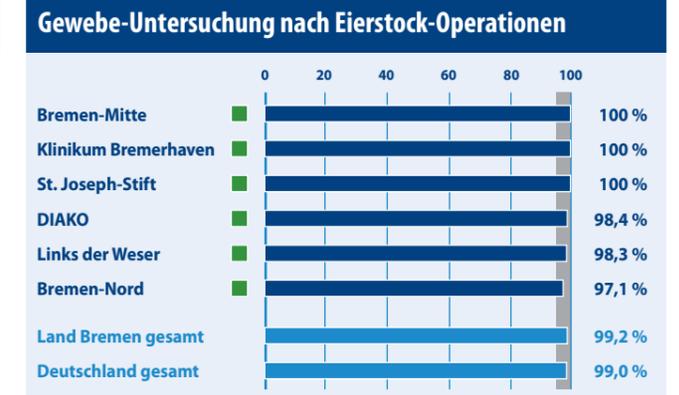
- Organ-Erhaltung bei Eierstock-Operation
- Organ-Verletzung bei laparoskopischer Operation
- Schnelle Entfernung des Blasenkatheters

Krebs-Erkrankungen

Vor allem ältere Frauen leiden an Gebärmutter-Erkrankungen – 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 aggressiv und neigt zur Bildung von Metastasen in der Bauchhöhle. Jährlich erkranken über 7.000 Frauen, meist nach den Wechseljahren. Noch häufiger (fast 11.000) sind Krebserkrankungen der Gebärmutter. Sie treten vor allem zwischen dem 65. und 70. Lebensjahr auf; Blutungen nach den Wechseljahren können ein Warnsignal sein. Gebärmutterhalskrebs macht sich dagegen oft sehr viel früher bemerkbar; zum Teil bereits zwischen 35 und 39 Jahren, ansonsten liegt der Altersdurchschnitt



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



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

bei 60 bis 65 Jahren. Gebärmutterhalskrebs kann sich infolge einer Infektion mit bestimmten Formen des Papillom-Virus, das z.B. bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr übertragen wird, entwickeln. Im Anfangsstadium verursacht Gebärmutter-

halskrebs keine Beschwerden, später entstehen häufig Schmerzen durch Ausbreitung des Tumors in Nachbarorgane. Wie bei anderen Erkrankungen auch bietet eine frühe Diagnose die größten Chancen für einen

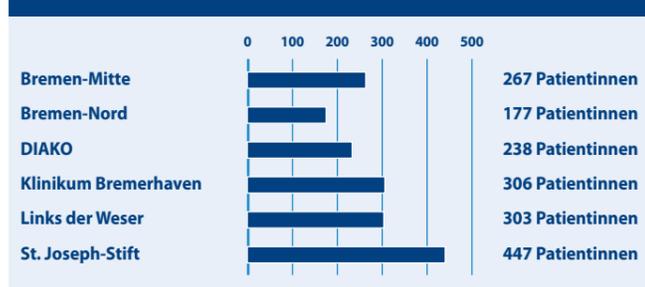
dauerhaften Behandlungserfolg. Doch häufig sind die Beschwerden nicht unmittelbar einer Krankheit zuzuordnen, sodass eine umfangreichere Diagnose erforderlich ist. Viele Ärzte führen in solchen Fällen eine Bauchspiegelung (Laparosko-

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

Endometriose

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

Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden in Bremen und Bremerhaven fast 2.200 Patientinnen gynäkologisch operiert. Operative Entfernungen der Gebärmutter sind hier nicht mit dargestellt.



Schwachhauser Heerstraße 52a, 28209 Bremen
Tel.: 0421 43603460 Fax: 0421 43603462
www.gynaekologikum-bremen.de

Gegründet 2011 als gynäko-onkologische Schwerpunktpraxis mit Sektoren-übergreifender ambulanter + stationärer Behandlung



Prof. Dr. med. Willibald Schröder



Dr. med. Katja Dabbert



Dr. med. Cristina Hettwer

Diagnostik und Therapie in den Schwerpunkten:

- GYNÄKO-ONKOLOGIE
- ORGANERHALTENDE + RADIKALE TUMORCHIRURGIE
- SENOLOGIE (BRUSTERKRANKUNGEN)
- AESTHETISCHE + REKONSTRUKTIVE BRUSTCHIRURGIE
- MINIMAL-INVASIVE OPERATIONEN
- INKONTINENZ- UND BECKENBODENPROBLEME
- MEDIKAMENTÖSE TUMORTHERAPIE
- IMMUNTHERAPIE
- PALLIATIVMEDIZIN

Spezielle persönliche Qualifikationen* im Team: (*zertifiziert durch ÄK + wiss. Fachgesellschaften)

- Gynäko-Onkologe
- Spezielle Operative Gynäkologie
- Master of Senology (Brustoperateur)
- Uro-Gynäkologie - AGUB III (Inkontinenz u. Beckenbodenchirurgie)
- Medikamentöse Tumorthherapie
- Palliativmedizin
- Fachspezifische genetische Beratung (Familiärer Brust- und Eierstockkrebs)



Persönliche stationäre Behandlung und Betreuung durch Kooperation mit dem Krankenhaus St. Joseph-Stift, Bremen.

Die Geburt: Größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

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

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

Kaiserschnitt

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

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

Risiken einer Kaiserschnitt-Entbindung

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

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

Notfall-Kaiserschnitt

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

Mehr als 20 Minuten bis Notfall-Kaiserschnitt



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

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

Infektionsschutz bei Kaiserschnitt

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

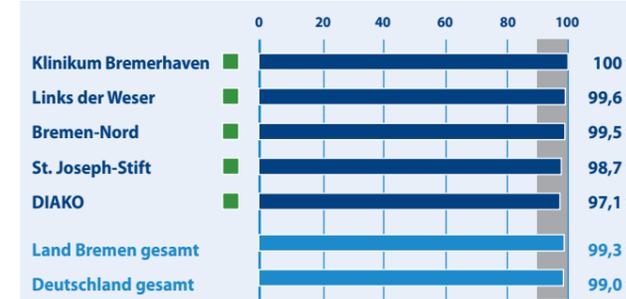
Verletzungen der Mutter verhindern

Auch bei einer normalen Geburt, ohne den Einsatz von Zange oder Vakuumplocke, kann es zu Verletzungen bei der Mutter kommen, vor allem zum mehr oder weniger stark ausgeprägten Dammriss. Bei einem ausgeprägten Dammriss handelt es sich um eine 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 werden. Dieses kann dann Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Dammrisses zu mindern.

Vorzeitiger Blasensprung

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

Infektionsschutz bei Kaiserschnitt



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

Antibiotika-Gabe bei frühem Blasensprung

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

Frühgeburt: Kinderarzt dabei

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

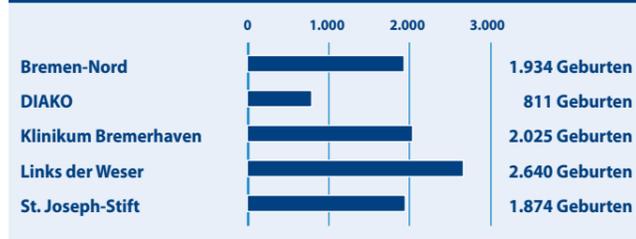
Sauerstoffversorgung

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

Zustand nach der Geburt wird zwei Mal untersucht

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

Zahl der Geburten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020

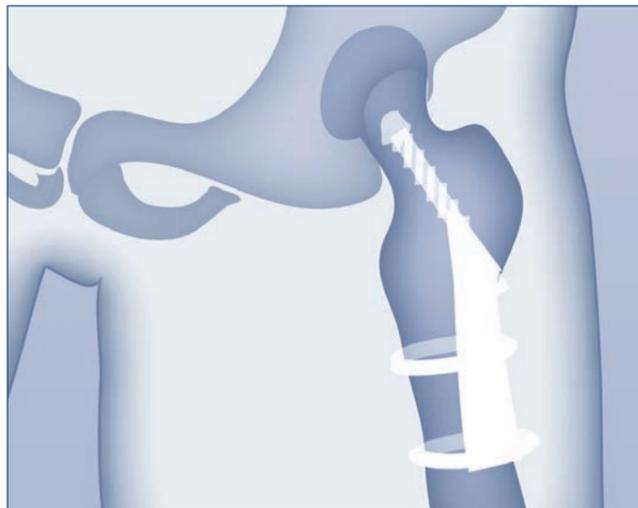


Im Jahr 2020 brachten fast 9.400 Mütter ihre Kinder in den Geburtskliniken in Bremen und Bremerhaven zur Welt.

Oberschenkelhalsbruch: Schnelle Operation und schnelle Reha sichern den Erfolg

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Gehfähigkeit bei Klinik-Entlassung
- Allgemeine Komplikationen
- Sterblichkeit

Stolperfallen in der Wohnung sind gefährlich

Neben den natürlichen körperlichen Abbauprozessen sind Kalziummangel und zu wenig Bewegung wichtige Gründe für die Entstehung von Osteoporose.

Wenn die Knochen brüchig werden, erhöht jede Stolperfälle in der Wohnung (Teppichkante, Türschwelle) oder auf der Straße (Bordsteinkante, Bodenunebenheit) das Risiko für einen folgenschweren Unfall.

Vorbeugung

Schutz bieten vor allem eine vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung sowie körperliche Aktivität. Knochenspezialisten raten selbst 80-Jährigen, die über eine gute körperliche Konstitution verfügen, zu regelmäßigem, maßvollem Krafttraining. Denn starke Muskeln festigen den Knochen, fördern die Koordination und schützen somit vor gefährlichen Stürzen. Vorbeugend wirken auch Medikamente zur Stärkung der Knochendichte. Diese werden bei Osteoporose allerdings oft erst nach einem Knochenbruch verordnet.

In jungen Jahren sehr selten

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

zungen dieser Art fast ausschließlich in Folge starker Gewalteinwirkung auf, beispielsweise bei Verkehrsunfällen oder Stürzen aus großer Höhe.

Diagnose

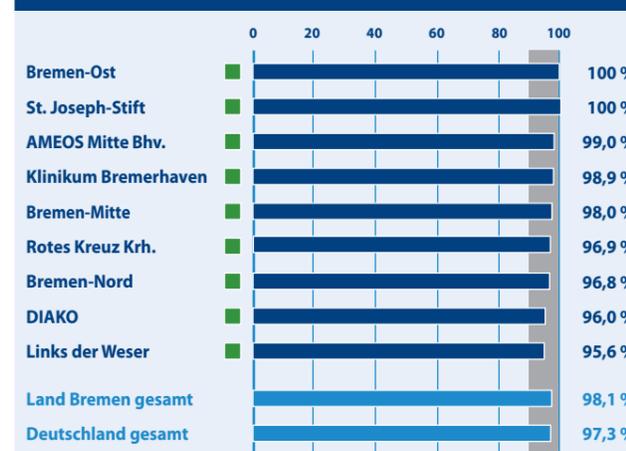
Klagt ein älterer Mensch nach einem Sturz hingegen über heftige Schmerzen in der Leisten- gegend und kann kaum selbstständig gehen oder stehen, ist die Wahrscheinlichkeit eines Oberschenkelhalsbruchs groß. Eine Röntgenaufnahme gibt genaueren Aufschluss über die Verletzung.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden in Bremen und Bremerhaven fast 700 Patienten an einem Oberschenkelhalsbruch operiert (ohne Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks).

Sturz-Prophylaxe



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

Schnelle Mobilisierung nach der Operation

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

Verschiedene Operationsmöglichkeiten

Bei der Operation haben die Ärzte verschiedene Möglichkeiten: So können Oberschenkelhals und Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt werden. Auch die Verwendung von speziellen Nägeln, Schrauben oder Platten bietet sich häufig an. Für jüngere Patienten ist die letztere Lösung meist die günstigere, ältere Patienten sind in der Regel mit einem künstlichen Hüftgelenk besser versorgt (siehe nächste Doppelseite).

Physiotherapie sofort nach der Operation

Die Operation verläuft in aller Regel erfolgreich und ermöglicht, dass die Patienten ihre volle Beweglichkeit wieder erlangen – vor allem dann, wenn sich nach dem Krankenhausaufenthalt eine Rehabilitationsbehandlung anschließt. Nach dem Eingriff sollte daher sofort mit Krankengymnastik begonnen werden, damit die Patienten rasch wieder auf die Beine kommen. Außerdem sollte möglichst bald mit ihnen trainiert werden, wie sie künftig Stürze vermeiden können. Viele haben ein erhöhtes Sturz-Risiko, bedingt durch Lebensalter, die Operation und den noch ungewohnten Gebrauch von Gehhilfen.

Rehabilitation

Ein Oberschenkelhalsbruch birgt für ältere Menschen generell die Gefahr, dass sie ihre Mobilität verlieren und sich nicht mehr selbstständig in ihrer eigenen häuslichen Umgebung versorgen können. Um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, ist

Spezifische Komplikationen



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

es daher besonders wichtig, dass die Patienten nach der Operation so schnell wie möglich an einer ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahme teilnehmen.

AMEOS

Wir sind zum zweiten Mal ausgezeichnet!

FOCUS TOP MEDIZINER 2022
KINDER-ORTHOPÄDIE

AMEOS Klinikum Seepark Geestland
www.ameos.de/klinikum-seepark-geestland

Vor allem Gesundheit. ameos.eu

Wieder belastbar dank „künstlicher Hüfte“

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

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



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

gang 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.

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Schnelle OP nach Oberschenkelhalsbruch
- Allgemeine/spezifische Komplikationen
- Beweglichkeit nach OP
- Gehfähigkeit bei Entlassung
- Sterblichkeit

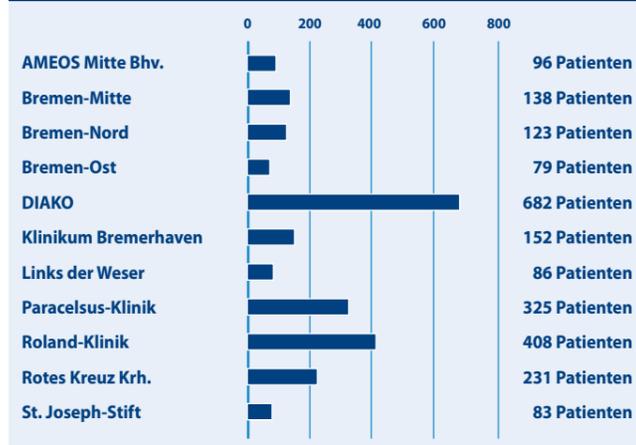
Diagnose und Therapie

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

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

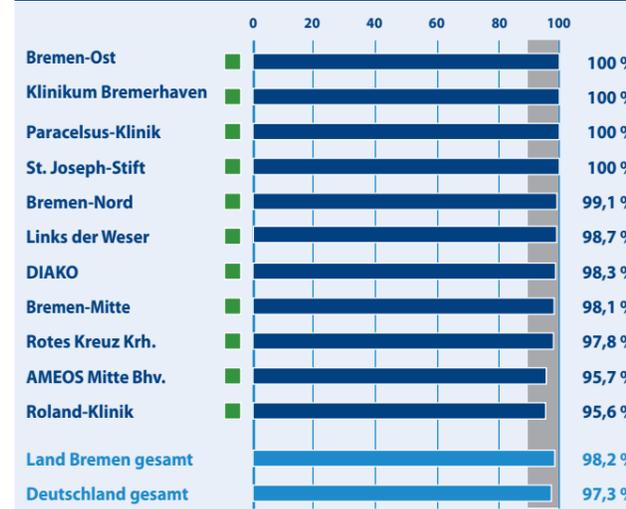
Eine eingeschränkte Beweglichkeit und Verschleißerscheinungen, die auf dem Röntgenbild sichtbar sind, unterstützen die Entscheidung für eine Operation. Auch nach einem Oberschenkelhalsbruch werden Oberschenkelhals und Hüftgelenk häufig durch ein künstliches Hüftgelenk ersetzt. Bewährter Standard bei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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden in Bremen und Bremerhaven gut 2.400 Patienten mit einem neuen Hüftgelenk versorgt.

Sturz-Prophylaxe



Möglichst bald nach der Operation sollte trainiert werden, wie man Stürze vermeidet.

Medizinisch begründete Entscheidung zur Operation



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

Hüftgelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten in aller Regel Schmerzfreiheit

und alltagstaugliche Beweglichkeit, später sogar wieder sportliche Aktivitäten. Der Ein-

griff dauert in der Regel nur noch eine bis zwei Stunden. Bereits am Tag nach der Operation

beginnt die Krankengymnastik ab dem zweiten Tag das Geh- Training.

THERAPIE-MEDIATHEK
Jederzeit bequem informiert:
roland-klinik.de/mediathek

Damit Sie in Bewegung bleiben.

Wenn's zwickt, zwackt, knackt und knirscht: Als Fachklinik sind wir spezialisiert auf orthopädische und handchirurgische Erkrankungen. In unseren vier Zentren behandeln wir stationär und ambulant, konservativ und operativ – Erwachsene und Kinder, Profi- sowie Freizeitsportler:innen und selbstverständlich gesetzlich wie privat Versicherte. Wir sorgen für Ihre Gesundheit und ein bewegtes Leben.

www.roland-klinik.de

Roland-Klinik gemeinnützige GmbH
Niedersachsendamm 72/74
28201 Bremen

Roland Klinik
Kompetenz in Bewegung

Kniegelenk-Ersatz bringt Schmerzfreiheit und neue Mobilität

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

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



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

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

Diagnose

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale beim Kniegelenkersatz wie:

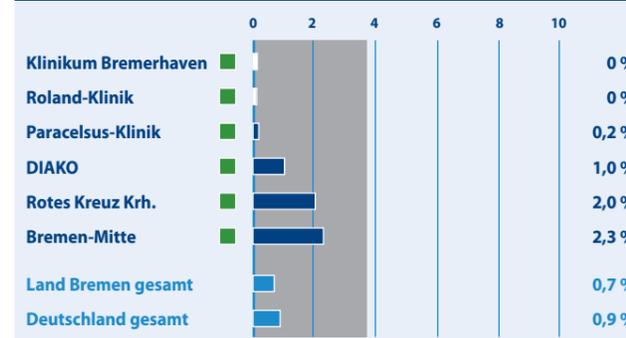
- Allgemeine Komplikationen
- Beweglichkeit bei der Klinikentlassung
- Gehfähigkeit
- Sterblichkeit

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

Total- und Teil-Prothesen

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

Spezifische Komplikationen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei oder nach dem erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks möglichst selten spezifische Komplikationen wie Gefäßverletzungen, Ausrenkungen, Nachblutungen oder Wundinfektionen auftreten.

Medizinisch begründete Entscheidung zur Operation



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

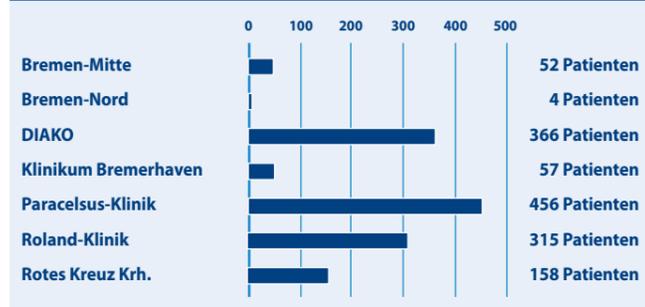
Total-Endoprothese (TEP). Dabei wird jeweils ein Teil von Oberschenkelknochen und Schienbein ersetzt. Sind nur Teile des Kniegelenks zerstört und die Bänder am Kniegelenk noch er-

halten und funktionstüchtig, eignet sich eine Teil-Prothese, auch Schlitten-Prothese genannt. Das künstliche Kniegelenk ist dem natürlichen Gelenk nachempfunden und ermög-

licht dem Patienten in der Regel Schmerzfreiheit und alltags-taugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt werden. Insgesamt ist der

Kniegelenk-Ersatz heute ein sehr sicherer und komplikations- armer Routine-Eingriff. Bereits am Tag nach der Operation beginnt die Krankengymnastik, am zweiten Tag das Geh-Training.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 erhielten in Bremen und Bremerhaven über 1.400 Patienten einen Kniegelenk-Ersatz.



PARACELUS KLINIKEN
Klinik Bremen



Geht doch! Ohne Knieschmerzen!

Modernste OP-Methoden und langjährige Erfahrungen der Operateure

Im Bereich des Kniegelenks hat die Klinik - auch dank der computergestützten Präzisions-OP (MAKO) - eine hohe medizinische Expertise. Die Paracelsus Klinik bildet mit ihren Kooperationspraxen und Klinikärzten das größte orthopädische Ärztenetz in Bremen.

Paracelsus Klinik Bremen • mako@bremen.pkd.de • 0421 33 11 57 57 • In der Vahr 65 • 28329 Bremen




WIR SIND DIE EXPERTEN FÜR IHR NEUES KNIE!

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 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 in der Rubrik **Versorgung von Schwerverletzten** Informationen über:

- Altersdurchschnitt
- Art des Unfalls
- Art der Verletzungen
- Benötigte Zeit
- Zustand bei Entlassung

Und noch ein fünftes „W“:

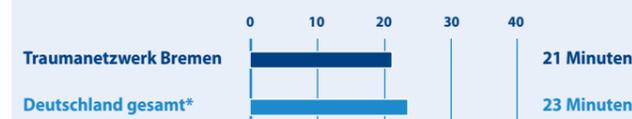
- **Warten** auf Rückfragen: Sie sollten niemals selbst das Gespräch beenden!

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.

www.bremer-krankenhausspiegel.de

Zeit zwischen Einlieferung und Ganzkörper-CT



* Durchschnitt aus über 650 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

Es spricht für eine gute Klinik-Organisation, wenn zwischen der Einlieferung eines Patienten in die Klinik bis zu einer Computer-Tomographie möglichst wenig Zeit vergeht.

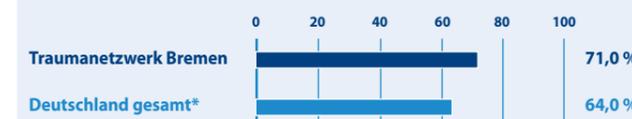
Traumanetzwerk Bremen

Die Krankenhäuser mit einer Unfallchirurgie in und um Bremen sind im „Traumanetzwerk Bremen“ zusammengeschlossen. Sie und alle Leitstellen der Rettungsdienste sind durch ein Online-Meldesystem miteinander verbunden, in dem sämtliche Informationen zusammenlaufen und ständig aktualisiert werden: Welches Krankenhaus kann derzeit wie viele Notfälle aufneh-

men? Wo sind Betten frei? Wo stehen welche Geräte und Kapazitäten zur Verfügung? Zum Traumanetzwerk Bremen gehören folgende Krankenhäuser in Bremen, Bremerhaven und dem niedersächsischen Umland:

- **Lokale Traumazentren** zur Erstversorgung:
 - AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven

Entlassungszustand „gut erholt“



* Durchschnitt aus über 650 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

In den Kliniken des Traumanetzwerks Bremen können mehr Patienten in einem guten Gesundheitszustand entlassen werden als im Bundesdurchschnitt.

- DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
- Klinikum Bremen-Ost
- Klinikum Links der Weser
- Krankenhaus St. Joseph-Stift
- Rotes Kreuz Krankenhaus
- Krankenhaus Johanneum Wildeshausen

- **Regionale Traumazentren** mit zusätzlichen Fachabteilungen:

- Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide
- Klinikum Bremen-Nord
- Helios Klinik Cuxhaven

- **Überregionale Traumazentren** mit besonderer personeller und apparativer Ausstattung:
 - Klinikum Bremen-Mitte
 - Agaplesion Diakonie-klinikum Rotenburg (Wümme)

Anzeige

Egal, wie Sie ihn tragen, Hauptsache, Sie haben ihn:

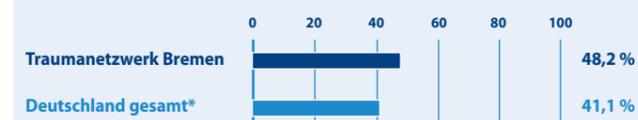


Den Organspendeausweis!

Informieren, entscheiden, ausfüllen.

www.organspende-info.de

Anteil der Patienten mit lebensbedrohlichen Verletzungen 2019



* Durchschnitt aus über 650 Vergleichskliniken des zentralen TraumaRegisters

Im Jahr 2019 wurden in den Kliniken, die am Traumanetzwerk Bremen teilnehmen, insgesamt 332 Patienten mit schweren Verletzungen behandelt. Für das Jahr 2020 liegen aufgrund der Corona-Pandemie aus organisatorischen Gründen leider keine Daten für das Traumanetzwerk Bremen vor.

Druckgeschwüre: Risiko durch lange Liegezeiten

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

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



Wundliegen zu vermeiden. Doch trotz der Anwendung spezieller Pflegemethoden und -hilfsmittel

kann die Entstehung eines Druckgeschwürs nicht immer verhindert werden. Wenn es aber gelingt, so ist dies ein Zeichen von guter Behandlungsqualität.

Ursachen: Langes Liegen, mangelnde Bewegung

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.

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie weitere ausführliche Informationen zum Thema Druckgeschwüre.

Vier Schweregrade von Druckgeschwüren

Unterschieden werden vier Schweregrade (Stadien) von Druckgeschwüren:

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

Grad 2: Oberflächliche Hautabschürfungen und Blasenbildung

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

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

Risikofaktoren

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

Neu aufgetretene Druckgeschwüre Grad 2-4



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

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

Diabetiker sind besonders gefährdet

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

Wundbehandlung plus ursächliche Behandlung

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

die ursächliche Behandlung. Die lokale Wundversorgung orientiert sich an dem Ausmaß der Haut- und Gewebeschädigung und kann im fortgeschrittenen Stadium auch eine plastische Operation nach sich ziehen, mit der die Hautschäden abgedeckt werden. Wichtigste ursächliche Behandlung ist es, die Durchblutung des entsprechenden Hautareals wiederherzustellen. Voraussetzung hierfür ist eine gute Behandlung der Grunderkrankung (z.B. Diabetes, Gefäßverkalkung) sowie eine vollständige Druckentlastung des betroffenen Bereichs. Hierbei kommen verschiedene Lagerungsarten und -techniken sowie spezielle Matratzen und Hilfsmittel zum Einsatz. Darüber hinaus sind eine wirksame Schmerztherapie sowie eine Verbesserung der Ernährungssituation und des Allgemeinzustands anzustreben. Wichtig sind auch ein Risikoprofil für jeden Patienten und die regelmäßige Begutachtung der gefährdeten Hautstellen.



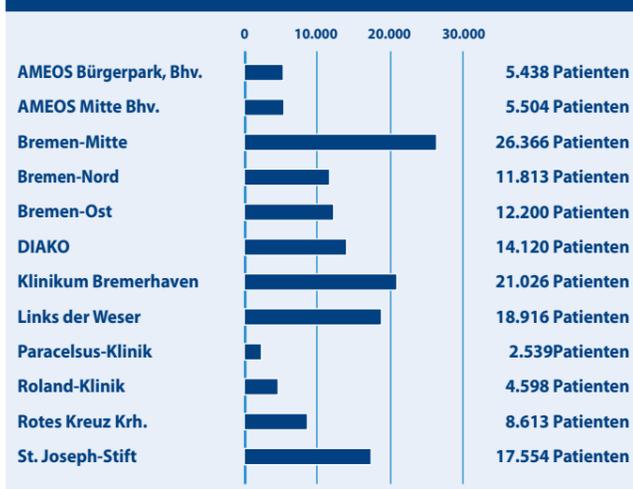
Schwerkranke, ältere und bettlägerige Patienten haben ein hohes Risiko, ein Druckgeschwür zu entwickeln. In Krankenhäusern werden vielfältige Maßnahmen unternommen, um ein Wundliegen zu verhindern.

Dekubitus-Prophylaxe (Vorbeugung)

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

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

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



Im Jahr 2020 wurden in Bremen und Bremerhaven knapp 150.000 Patienten behandelt, die älter als 20 Jahre waren. Druckgeschwüre traten bei ihnen fast nie auf.

Pflege- & Hygieneartikel sind Vertrauenssache!

- Herstellung von Reinigungs- und Pflegetüchern
- Tuchspendersysteme zur Befüllung mit Desinfektionsmittel
- Einweg-Waschhaube (vorgetränkt)
- Einweg-Waschhandschuhe (trocken oder vorgetränkt)

Qualität: Made in Bremen

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

Auch für den Privatgebrauch über unseren **Online-Shop** erhältlich

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

Altersmedizin: Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel

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

Zwischen Alter und Art der Erkrankung besteht ein enger Zusammenhang. Krebs- und Herz-Kreislaufleiden nehmen mit steigendem Alter zu. In Zukunft wird vor allem die Zahl der chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Demenz oder Herzschwäche steigen. Je älter die Patienten, desto häufiger sind sie multimorbide – sie leiden unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig.



Ganzheitlich und interdisziplinär

Die Altersmedizin oder Geriatrie (zusammengesetzt aus den griechischen Worten für „alt“ und „Heilkunde“) ist die medizinische Fachrichtung, die sich mit der körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheit alter Menschen befasst. Kennzeichnend für die Geriatrie ist ihre umfassende und ganzheitliche

Herangehensweise: Sie kümmert sich nicht nur um einzelne alterstypische Krankheiten und deren Heilung, sondern um den gesamten alten Menschen. Dafür bringt sie verschiedene medizinische Fachrichtungen wie Innere Medizin, Orthopädie, Kardiologie, Neurologie, Psychologie und Psychiatrie unter ihrer

speziellen altersbezogenen Betrachtungsweise zusammen. Interdisziplinäre und multiprofessionelle Teams aus diesen Fachrichtungen setzen die Versorgung geriatrischer Patienten um.

Vernetzung von Fachkräften

Eine wichtige Aufgabe der Geriatrie ist es, die unterschiedlichen Fachkräfte, die für die Betreuung eines geriatrischen Patienten wichtig sind, zu vernetzen – Allgemein- und Fachärzte, Therapeuten, Psychologen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter ebenso wie Angehörige, Pflegeeinrichtungen und Behörden. Es geht in der Geriatrie nie allein um rein medizinische Fragestellungen, sondern auch um das Lebens-

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 Internetseite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

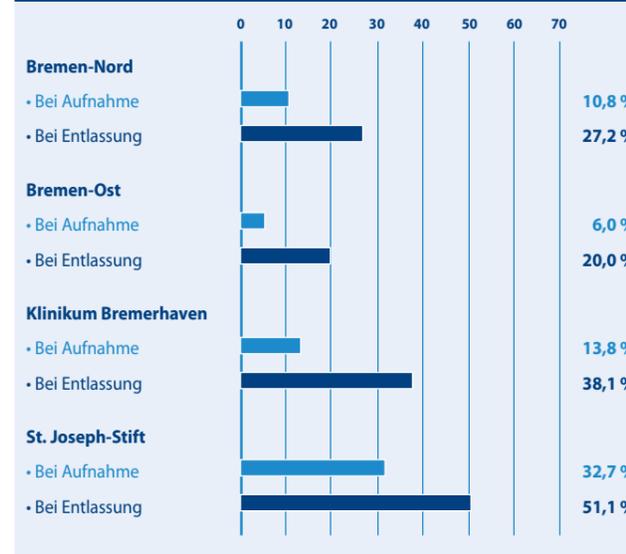
Die Qualität dieser Behandlungen ist – im Gegensatz zu den anderen Daten im Bremer Krankenhausspiegel – nicht von unabhängigen Instituten geprüft. Die Ergebnisse beruhen auf Erhebungen, die von den auf die Behandlung älterer Patienten spezialisierten Kliniken nach bestem Wissen und Gewissen selbst durchgeführt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

umfeld und die soziale Situation der alten Menschen. Auch das Sterben ist eine Facette in der Geriatrie.

Mehrfache Einschränkungen

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

Verbesserung der Beweglichkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



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

terten 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

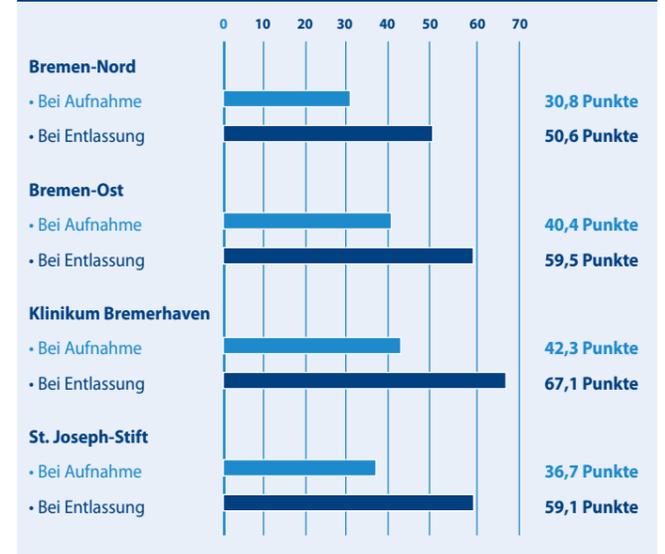
Mehrere Behandlungsansätze gleichzeitig

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

Verbesserung der Selbstständigkeit während des Aufenthalts im Krankenhaus



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

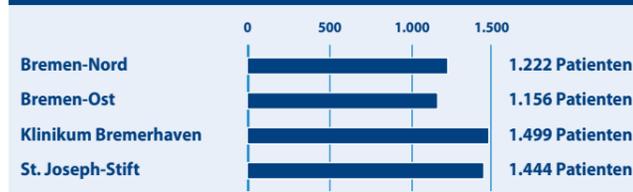
Hilfsmittelversorgung, Wohnraumanpassung bei Bedarf Weiterleitung des Patienten an die der Behandlung angepassten Institution

Geriatrische Komplexbehandlungen in vier Kliniken

Im Land Bremen sind für geriatrische Patienten so genannte

Komplexbehandlungen entwickelt worden, die in den vier Kliniken stationär und teilstationär angeboten werden. Ziel der umfangreichen Therapieangebote ist es, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen. Alle vier Zentren sind vom Bundesverband Geriatrie zertifiziert.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2020



Im Jahr 2020 wurden in Bremen und Bremerhaven über 5.300 Patienten altersmedizinisch behandelt.

Wohnen und Leben im Alter

- Tagespflege
- Stationäre Pflege
- Fachpflegebereich für Demenz
- Gerontopsychiatrische Wohngruppen
- Intensivpflege Beatmung
- Service Wohnen
- Ambulante Pflege

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

So zufrieden sind die Patienten mit den Krankenhäusern

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

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

Ablauf der Befragung

Die Krankenhäuser im Land Bremen haben daher ihre Patienten einige Wochen nach ihrem Klinikaufenthalt anonym befragen lassen, wie zufrieden

Aktuelle Patientenbefragung

Aufgrund der pandemiebedingten Beschränkungen in den Krankenhäusern musste die zweijährliche Patientenbefragung vorübergehend ausgesetzt werden. Sie sehen auf diesen Seiten daher noch die Ergebnisse der letzten Befragung aus dem Jahr 2018. Im Herbst 2022 gab es erstmals wieder eine Patientenbefragung, deren Ergebnisse im ersten Quartal 2023 vorliegen werden. Sie finden die Ergebnisse dieser aktuellen Befragung unmittelbar nach ihrer Veröffentlichung auf der Internet-Seite: www.bremer-krankenhausspiegel.de → **Patientenzufriedenheit**

sie mit Behandlung und Service waren. Über 16.400 Patienten, die zwischen dem 7. Juni und dem 10. Oktober 2018 aus einem Krankenhaus entlassen wurden, wurden angeschrieben und um ihre Meinung gebeten – über 6.600 haben geantwortet.

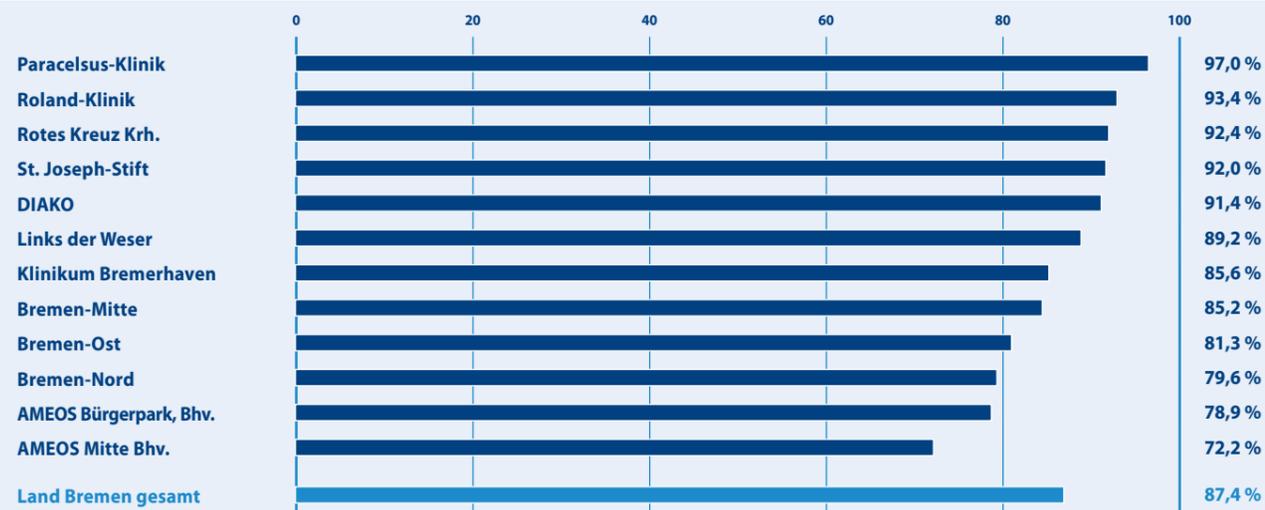
Das entspricht einer Rücklaufquote von 40 Prozent. Patienten der psychiatrischen Abteilungen wurden nicht befragt. Daher hat das AMEOS Klinikum Bremen an der Befragung nicht teilgenommen.

Befragung

erst nach dem Aufenthalt

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

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



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

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 und 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 knapp 71 Prozent.

Inhalte der Befragung

Die Erfahrungen während des Krankenhausaufenthalts wurden umfassend abgefragt. Dazu gehörten etwa die Erfahrungen mit der Bereitschaft der Ärzte, auf individuelle Fragen einzugehen oder die Ergebnisse von Untersuchungen verständlich zu erklären. In Bezug auf das Pflegepersonal wurde gefragt, ob die Patienten Vertrauen zu den Schwestern und Pflegern hatten, ob diese verständnisvoll auftraten oder rechtzeitig zur Stelle waren, um zum Beispiel beim Toilettengang zu helfen.

Zufriedenheit mit Verpflegung und Ausstattung

Auch die Zufriedenheit mit dem Essen wurde abgefragt – etwa, ob die Mahlzeiten wie bestellt kamen, ob sie abwechslungsreich waren, ob sie warm waren und ob das Essen überhaupt geschmeckt hat. Hinsichtlich der

Ausstattung wurden die Patienten gefragt, wie sie die Zimmerausgestaltung, die Nasszelle oder das Unterhaltungsangebot fanden und ob sie sich im Haus gut zurechtfinden konnten. Hier ergaben sich Spitzenwerte von 91,0 Prozent; die durchschnittliche Zufriedenheit mit der Ausstattung (Beurteilung „ausgezeichnet“, „sehr gut“, oder „gut“) betrug 76,7 Prozent.

Weitere Befragungsergebnisse im Internet

Die genauen Befragungsergebnisse zur Verpflegung und Ausstattung sind der Internet-Seite des Bremer Krankenhausspiegels zu entnehmen (www.bremer-krankenhausspiegel.de). Die Auswertung der Fragebögen erfolgte nach wissenschaftlicher Methodik und war darauf ausgerichtet, die Krankenhäuser auf Verbesserungsmöglichkeiten gezielt hinzuweisen.

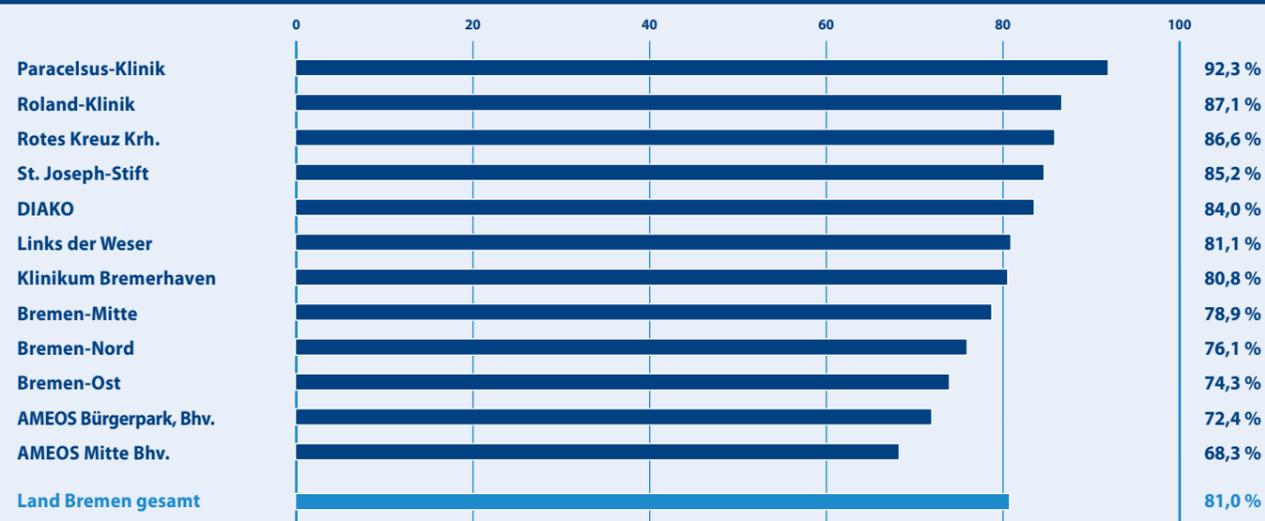
Vierfach informiert

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

Freie Kliniken Bremen

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

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



Die Patienten wurden unter anderem gefragt: War das Pflegepersonal freundlich? Hat es Fragen der Patienten verständlich beantwortet? Waren Pflegekräfte für die Patienten da, wenn sie gebraucht wurden? Aus den Antworten auf diese und ähnliche Fragen ergibt sich das oben abgebildete Ergebnis. Die durchschnittliche Zufriedenheit der Patienten mit der pflegerischen Betreuung in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven beträgt 81 Prozent.

So zufrieden sind die Patienten mit den Fachabteilungen der Krankenhäuser

Auf der Internet-Seite des Bremer Krankenhausspiegels stellen die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven auch die Zufriedenheit der Patienten mit 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.

behandelten Patienten nach der Zufriedenheit mit der ärztlichen Betreuung, mit der pflegerischen Betreuung sowie nach ihrer persönlichen Einschätzung des Behandlungserfolgs. Auf der Internet-Seite werden die Ergebnisse für folgende operierende und nicht operierende Fachabteilungsarten in leicht verständlichen Schaubildern dargestellt.

Nicht operierende Fachabteilungen

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

Operierende Fachabteilungen

- Allgemeinchirurgie
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
- Gefäßchirurgie
- Handchirurgie
- Kinderchirurgie
- Herzchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Gynäkologie
- Urologie
- Augenheilkunde

Hier finden Sie die einzelnen Ergebnisse

www.bremer-krankenhausspiegel.de/Patientenzufriedenheit

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

Über 70 Abteilungen bewertet

Insgesamt wird auf der Internet-Seite die Zufriedenheit mit über 70 Fachabteilungen veröffentlicht. Gefragt wurden die dort

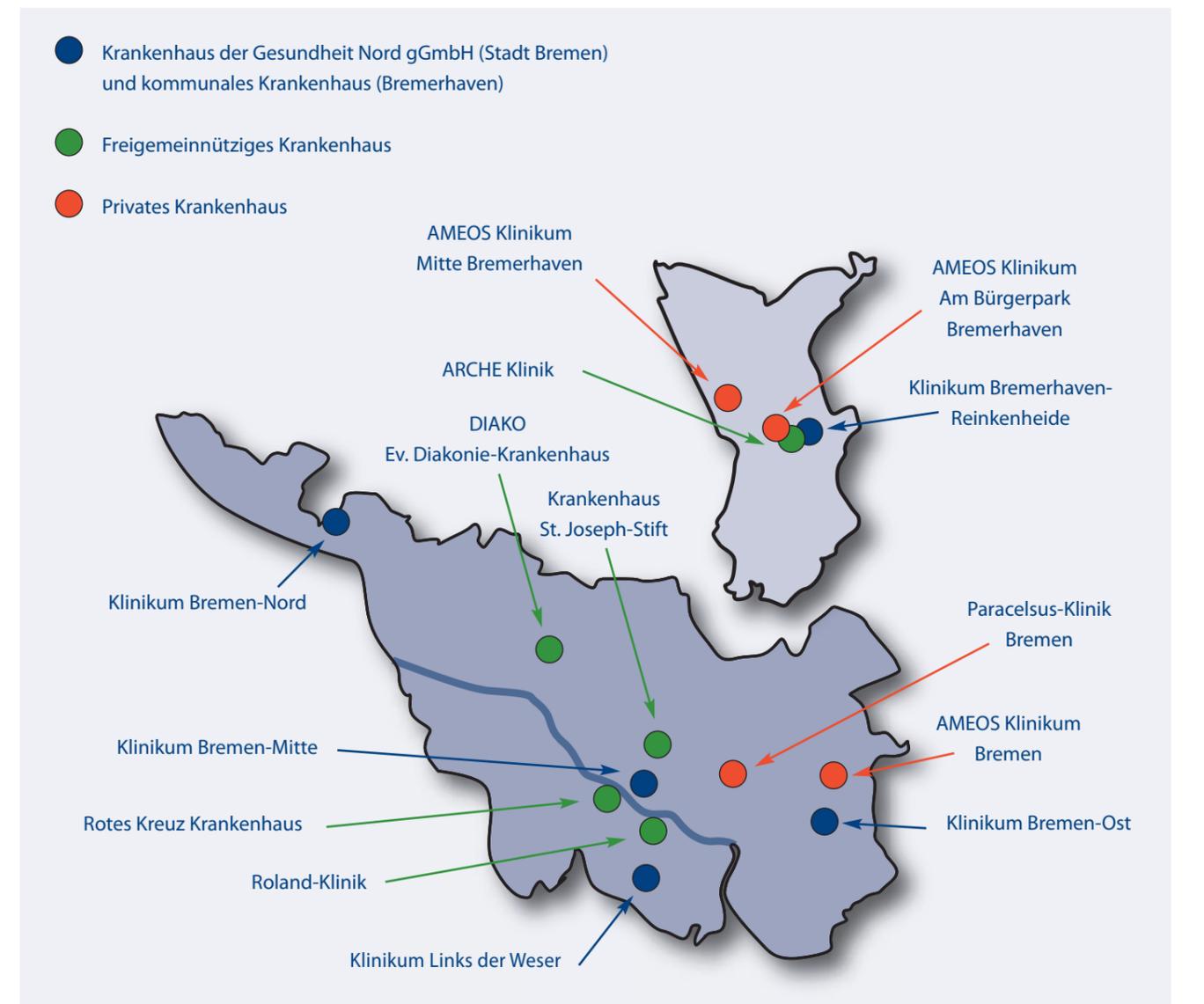
Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

In Bremen und Bremerhaven gibt es 14 Krankenhäuser der Akutversorgung. Pro Jahr werden dort voll- und teilstationär mehr als 260.000 Patienten behandelt. Darüber hinaus erfolgen in erheblichem Umfang ambulante Behandlungen. Nahezu das gesamte medizinische und pflegerische Leistungsspektrum wird angeboten. Die Kranken-

häuser bilden für die Region ein medizinisches Oberzentrum mit einem hohen qualitativen Niveau. Rund 40 Prozent der Patienten kommen aus dem Bremer Umland. Die Karte zeigt, wo sich die 14 Kliniken befinden und welcher Art ihr Träger ist: Es handelt sich um fünf kommunale Einrichtun-

gen (vier Häuser der Gesundheit Nord gGmbH in Bremen sowie ein kommunales Krankenhaus in Bremerhaven), fünf freigemeinnützige Krankenhäuser sowie vier private Kliniken. Auf den folgenden Seiten finden Sie ausführliche Angaben zu jedem Krankenhaus wie zum

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



AMEOS Klinikum Bremen



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

Allgemeine Angaben

Rockwinkeler Landstr. 110
28325 Bremen

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

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

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

Fachabteilungen

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

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Psychiatrische Behandlungen



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



„Erstklassig in Medizin und Pflege – Der Mensch im Mittelpunkt“: Das DIAKO agiert als zweitältestes Krankenhaus Bremens auf Basis seines christlichen Selbstverständnisses als modernes, überregional tätiges Gesundheitszentrum und nimmt gleichzeitig den Grund- und Regelversorgungsauftrag für mehr als 100.000 Einwohner im Bremer Westen wahr. Aufgrund besonderer Expertise sind für das DIAKO im Landeskrankenhausplan Bremen offiziell zwei Zentren-Anerkennungen ausgewiesen: Onkologisches Zentrum und Orthopädisches Zentrum (u. a. mit dem seit 2012 zertifizierten Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung). Bedeutende Schwerpunkte, die weit über die Grenzen von Bremen ausstrahlen, bilden neben dem seit Juni 2022 zertifizierten Cochlea-Implantat-Zentrum die seit mehr als 15 Jahren zertifizierten Zentren: Das Darmkrebszentrum Bremen-West und das Brustzentrum in der Frauenklinik. Die enge Kooperation mit dem Fachärzteezentrum „Ärztehaus am DIAKO“ dient dem kontinuierlichen Ausbau einer umfassend kompetenten Patientenversorgung. Das Krankenhaus verfügt über eine der modernsten Notaufnahmen Bremens; angegliedert ist ein zertifiziertes lokales Traumazentrum.

Allgemeine Angaben

Gröpelinger Heerstraße 406-408 · 28239 Bremen

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

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

Betten: 388 · Zimmer: 182
Stationäre Patienten: 17.642 · Vollbeschäftigte: 667,29

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



Fortsetzung Fachabteilungen

| | |
|--|------------------|
| Gynäkologie und Geburtshilfe (mit Tagesklinik) | 0421 6102 - 1201 |
| Orthopädie und Unfallchirurgie | 0421 6102 - 1501 |
| HNO und plastische Gesichtschirurgie | 0421 6102 - 1301 |
| Urologie und Kinderurologie | 0421 6102 - 1741 |
| Anästhesiologie und Intensivmedizin | 0421 6102 - 1001 |
| Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie | 0421 6102 - 6666 |

Sonstige Einrichtungen

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

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Cochlea-Implantat-Zentrum, zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC)
- Schmerzfreie Kliniken: Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Urologie und Kinderurologie, HNO, Orthopädie und Unfallchirurgie: zertifiziert durch den TÜV Rheinland
- Zertifikat Beruf und Familie, zertifiziert durch die Hertie-Stiftung
- Zertifikat in Bronze „Aktion Saubere Hände“, Institut für Hygiene und Umweltmedizin an der Charité Universitätsmedizin Berlin

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Klinikum Bremen-Mitte



Das Klinikum Bremen-Mitte ist Bremens größtes Krankenhaus und bietet seinen Patientinnen und Patienten eine kompetente und leistungsstarke medizinische, pflegerische und psychosoziale Versorgung. Es verfügt über eine Vielzahl chirurgischer und weiterer Disziplinen und ist damit ein Krankenhaus der Maximalversorgung – das heißt, es werden alle notwendigen personellen und apparativen Voraussetzungen vorgehalten, um auch Schwerstkranke zu behandeln. 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. Seit Juli 2022 erfolgt zudem die geburtshilfliche und neonatologische Versorgung im Eltern-Kind-Zentrum Bremen-Mitte. Das Klinikum Bremen-Mitte verfügt über ein Transplantationszentrum, integriert in die Urologische Klinik.

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: 815
 Zimmer: 426
 Stationäre Patienten: 30.693 vollstationär, 7.806 teilstationär
 Vollbeschäftigte: 1.659

Fachabteilungen

| | |
|---|------------------|
| Interdisziplinäre Intensivmedizin | |
| Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie | 0421 497 - 5316 |
| Klinik für Intensivmedizin und Notfallmedizin | 0421 497 - 3067 |
| Zentrale Notaufnahme | 0421 497 - 77602 |
| Zentrum für Onkologische und Spezielle Innere Medizin | |
| Klinik für Hämato-Onkologie (Med. Klinik I mit Tagesklinik) | 0421 497 - 72402 |
| Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie (Med. Klinik II mit Tagesklinik) | 0421 497 - 72502 |
| Klinik für Nephrologie, Nierentransplantation, nicht invasive Kardiologie und Lungenfunktionsdiagnostik (Med. Klinik III) | 0421 497 - 72602 |
| Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie | 0421 497 - 72710 |
| Klinik für Nuklearmedizin | 0421 497 - 4950 |
| Zentrum für Operative Medizin | |
| Klinik für Allgemeine, Viszerale und Onkologische Chirurgie | 0421 497 - 73602 |
| Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie | 0421 497 - 5306 |
| Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie | 0421 497 - 73702 |
| Klinik für Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie (mit Tagesklinik) | 0421 497 - 71302 |
| Urologische Klinik (Transplantationszentrum mit Tagesklinik) | 0421 497 - 5431 |



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Gefäßchirurgie 0421 497 - 72202
Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin
 Klinik für Gefäßchirurgie 0421 497 - 72202

Neuro- und Kopfbereich

Klinik für Neurologie – Schlaganfallereinheit (Stroke Unit) 0421 497 - 72101
 Klinik für Neurochirurgie 0421 497 - 71802
 Augenklinik 0421 497 - 77513
 Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Plastische Operationen und spezielle Schmerztherapie 0421 497 - 71602
 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Operationen 0421 497 - 71701

Brustzentrum

Klinik für Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie (mit Tagesklinik) 0421 497 - 71302

Eltern-Kind-Zentrum

Prof. Hess der Gesundheit Nord

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 0421 497 - 76103
 Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie 0421 497 - 76202
 Klinik für pädiatrische Intensivmedizin 0421 497 - 76103
 Klinik für Neonatologie 0421 497 - 76902
 Klinik für Geburtshilfe 0421 497 - 73002
 Sozialpädiatrisches Institut 0421 497 - 75924

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 - 71902
 Klinik für Neuroradiologie 0421 497 - 72002
 Klinik für Nuklearmedizin 0421 497 - 4950

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

Fortsetzung Sonstige Einrichtungen

Institut für Klinische Pharmakologie 0421 497 - 5352
 Institut für Rechtsmedizin 0421 497 - 4400
 Bremer Zentrum für Laboratoriumsmedizin 0421 497 - 1234

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- DKG-zertifiziertes Onkologisches Zentrum Bremen-Mitte/ Lungenkrebszentrum Bremen mit dem gynäkologischen Krebszentrum, dem Brustzentrum, dem viszeral-onkologischen Zentrum inkl. dem Schwerpunkt sonstige Gastrointestinale Tumore, dem Prostatakrebszentrum, dem Kopf-Hals-Tumorzentrum, dem Zentrum für hämatologische Neoplasien, dem Neuroonkologischen Zentrum und dem kideronkologischen Zentrum im Klinikum Bremen-Mitte sowie dem Hautkrebszentrum und dem Lungenkrebszentrum im Klinikum Bremen-Ost
- Zertifizierung als Hämophiliezentrum
- Überregionale Stroke Unit zertifiziert durch die Deutsche Schlaganfallgesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (LGAInterCert)
- Überregionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), Empfehlungen zur Schwerverletztenversorgung der DGU und den Richtlinien TraumaNetzwerk DGU
- Endoprothetikzentrum zertifiziert von endocert (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie)
- Institut für Pathologie zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015
- Sektion für Neuropathologie zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015
- Institut Klinische Pharmakologie, Bereich Toxikologie: akkreditiert nach DIN ISO/IEC 17025
- „Station Ernährung“ Vollwertige Verpflegung in Krankenhäusern und Rehakliniken der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Klinikum Bremen-Nord



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

Allgemeine Angaben

Hammersbecker Straße 228
 28755 Bremen
 Telefon: 0421 6606 - 0
 Fax: 0421 6606 - 1610
 E-Mail: info@klinikum-bremen-nord.de
 Internet: www.klinikum-bremen-nord.de
 www.gesundheitnord.de
 Betten: 464 vollstationär, 73 teilstationär
 Zimmer: 277
 Stationäre Patienten: 17.448 voll- und teilstationär
 Vollbeschäftigte: 753,53

Fachabteilungen

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



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin 0421 6606 - 1460

Zentrale Notaufnahme 0421 6606 - 1443

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 Behandlungszentrum Nord (mit Tagesklinik) 0421 6606 - 1220

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

Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin 0421 6606 - 1500

Zentrum für Alterstraumatologie 0421 6606 - 1403

Sonstige Einrichtungen

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

Zentrum für Diagnostik (ZfD) 0421 6606 - 1000

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Gefäßzentrum: Zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Stationäre und ambulante Behandlungseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus – Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG
- Ausgezeichnet. FÜR KINDER: Gütesiegel der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKiND)
- Qualitätssiegel Geriatrie für Akutkliniken und das Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2015
- Stationäre Behandlungseinrichtung für Patienten mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes – Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG
- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)
- Assoziierte Klinik der Deutschen Leberstiftung 2019

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Klinikum Bremen-Ost



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

Allgemeine Angaben

Züricher Straße 40 · 28325 Bremen
 Telefon: 0421 408 - 0 · Fax: 0421 408 - 2366
 E-Mail: info@klinikum-bremen-ost.de
 Internet: www.klinikum-bremen-ost.de
 www.gesundheitsnord.de
 Betten: 738 vollstationär + 135 Forensik
 Zimmer: 550
 Stationäre Patienten: 21.080 (ohne Forensik)
 Vollbeschäftigte: 1.464

Fachabteilungen

Klinik für Innere Medizin (mit Tagesklinik) 0421 408 - 2221
 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie 0421 408 - 2238
 Klinik für Geriatrie, Physikalische Medizin und Rehabilitation (mit Tagesklinik) 0421 408 - 2516
 Klinik für Neurologie (mit Tagesklinik) 0421 408 - 2285
 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 408 - 2238
 Klinik für Dermatologie, Dermatochirurgie und Allergologie 0421 408 - 2190



Fortsetzung Fachabteilungen

| | |
|---|--|
| Zentrale Notaufnahme | 0421 408 - 1291 |
| Zentrum für Lungenmedizin Klinik für Thoraxchirurgie Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin (mit Tagesklinik) | 0421 408 - 2470 0421 408 - 2800 |
| Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord Klinik für Kinder- und Jugend- psychiatrie und -psychotherapie (mit Tagesklinik) | 0421 408 - 2320 |
| Zentrum für Psychosoziale Medizin Behandlungszentren für Psychiatrie, Psychotherapie Mitte/West (mit Tageskliniken) Behandlungszentren für Psychiatrie, Psychotherapie Süd/Ost (mit Tageskliniken) | 0421 408 - 1363 0421 408 - 1347 |
| Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie | 0421 408 - 2102 0421 408 - 2776 |
| Anästhesiologie und OP-Management der Gesundheit Nord Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie | 0421 408 - 2217 |
| Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin | 0421 408 - 1333 |

Sonstige Einrichtungen

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

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA-Zertifizierung Patientensicherheit
- DKG-zertifiziertes Onkologisches Zentrum Bremen-Mitte/
Lungenkrebszentrum Bremen mit dem gynäkologischen
Krebszentrum, dem Brustzentrum, dem viszeral-onkologischen
Zentrum inkl. dem Schwerpunkt sonstige Gastrointestinale

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Tumore, dem Prostatakrebszentrum, dem Kopf-Hals-Tumor-
zentrum, dem Zentrum für hämatologische Neoplasien,
dem Neuroonkologischen Zentrum und dem kinder-
onkologischen Zentrum im Klinikum Bremen-Mitte sowie
dem Hautkrebszentrum und dem Lungenkrebszentrum im
Klinikum Bremen-Ost
- Neurologisches Schlaflabor: Akkreditierung durch die Deutsche
Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
- Geriatrie: Zertifiziert durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der
klinisch-geriatrischen Einrichtungen und TÜV Hessen
- Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie: Auditierung als
lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach
den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre
- Lungenentzündung
- Psychiatrische Behandlungen
- Oberschenkelhalsbruch
- Altersmedizin

Klinikum Links der Weser



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

Allgemeine Angaben

Senator-Weßling-Str. 1
28277 Bremen

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

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

Betten: 492 vollstationär, 8 teilstationär
Zimmer: 172
Stationäre Patienten: 221.624 vollstationär
Vollbeschäftigte: 938,70

Fachabteilungen

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



Fortsetzung Fachabteilungen

| | |
|--|-----------------|
| Klinik für Herzchirurgie | 0421 879 - 1354 |
| Klinik für Innere Medizin II (Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin) Enge Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie Klinikum Bremen-Mitte | 0421 879 - 1430 |
| Zentrale Notfallaufnahme | 0421 879 - 1206 |
| Klinik für strukturelle und angeborene Herzfehler/Kinderkardiologie | 0421 879 - 1295 |
| Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin | 0421 879 - 1250 |

Sonstige Einrichtungen

| | |
|--|-----------------|
| Zentrum für Physikalische und Rehabilitative Medizin | 0421 879 - 1277 |
| Abteilung für Klinische Chemie und Laboriumsmedizin mit Blutdepot | 0421 879 - 1670 |

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Krankenhaus St. Joseph-Stift



Krankenhaus
St. Joseph-Stift Bremen

Das St. Joseph-Stift ist ein modernes Akutkrankenhaus und arbeitet nach christlichen Leitlinien in Medizin und Pflege. Der Patient steht immer im Mittelpunkt unseres Handelns. In elf 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: 456
Zimmer: 181
Stationäre Patienten: 20.200
Vollbeschäftigte: 775

Fachabteilungen

| | |
|---|-----------------|
| Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie | 0421 347 - 1202 |
| Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin | 0421 347 - 1502 |
| Augenklinik | 0421 347 - 1401 |
| Frauenklinik (Geburtshilfe mit neonatologischer Einheit) | 0421 347 - 1302 |
| Hals-, Nasen-, Ohrenklinik | 0421 347 - 1452 |



Fortsetzung Fachabteilungen

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

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Paracelsus Klinik Bremen

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



Allgemeine Angaben

In der Vahr 65 · 28329 Bremen
 Telefon: 0421 4683 - 0 · Fax: 0421 4683 - 555
 E-Mail: info@bremen.pkd.de
 Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bremen
 Betten: 90 · Zimmer: 55
 Stationäre Patienten: 3.700 · Vollbeschäftigte: 149

Fachabteilungen

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

Ambulanzen

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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



Roland-Klinik



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

Allgemeine Angaben

Niedersachsendamm 72-74 · 28201 Bremen

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

E-Mail: info@roland-klinik.de

Internet: www.roland-klinik.de

Betten: 141 · Zimmer: 75

Stationäre Patienten: 4.655

Vollbeschäftigte: 200

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

Wirbelsäulenzentrum 0421 8778 - 253

Anästhesiologie und Schmerztherapie 0421 8778 - 311

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre
- Kniegelenk-Ersatz



Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen



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

Allgemeine Angaben

St.-Pauli-Deich 24 · 28199 Bremen

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

E-Mail: info@roteskreuzkrankenhaus.de

Internet: www.roteskreuzkrankenhaus.de

Betten: 302 · Zimmer: 134

Stationäre Patienten: 9.008 · Vollbeschäftigte: 608

Fachabteilungen

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin 0421 5599 - 281

Klinik für Schmerzmedizin/ Schmerzzentrum 0421 5599 - 277

Fortsetzung Fachabteilungen

Ambulantes OP-Zentrum 0421 5599 - 525

Zentrale Notaufnahme 0421 5599 - 800

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 5599 - 241

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

Medizinische Klinik und Kardiologie 0421 5599 - 301

Rheumazentrum mit Klinik für internistische Rheumatologie 0421 5599 - 511

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

Unsere Leistungen:

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

Behandelnde Ärzte:

Prof. Dr. med. R. Blindt*
Prof. Dr. med. K.-C. Koch*
Dr. med. E. Horstkotte*
Dr. S.B. Khandekar M.D. (Univ. of Pune)
Frau B. Söfky-Friemert
Dr. med. G. Kopiske
Dr. med. P. Klüsener

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

* Partnerschaft



KARDIO BREMEN
KARDIOLOGIE
GEFÄSSMEDIZIN
HERZKATHETERLABORE

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

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

Verwaltung:
Osterstr. 1 a ☎ 0421-59660621

www.kardio-bremen.de

Sonstige Einrichtungen

- MVZ am RKK
Medizinisches Versorgungszentrum für Radiologie und Gefäßchirurgie 0421 5599 - 660
0421 5599 - 770
- Physio K – Therapiezentrum für Bewegungs- und Physikalische Therapie, mit Bewegungsbad und Kältekammer 0421 5599 - 316

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Rezertifiziertes klinisches osteologisches Schwerpunktzentrum (DVO)
- Rezertifiziertes Klinik-Pflegemanagement (BSS) nach DIN EN ISO 9001:2015
- Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie (DGAV)
- Auszeichnung des Chefarztes der Klinik für Orthopädie und operative Rheumatologie mit dem D.A.F.-Zertifikat Fußchirurgie (Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V.)

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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



AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven



Das AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven umfasst mit 164 Betten die Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin, die Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen, die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, die Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin und die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin. Als Besonderheit im Land Bremen bietet die Einrichtung eine zertifizierte Weaningstation und ein akkreditiertes Schlaflabor.

Allgemeine Angaben

Schiffdorfer Chaussee 29 · 27574 Bremerhaven
 Telefon: 0471 182 - 0 · Fax: 0471 182 - 1370
 E-mail: info.buergerpark@bremerhaven.ameos.de
 Internet: www.ameos.de/klinikum-am-buergerpark-bremerhaven
 Planbetten: 164 · Zimmer 115
 Stationäre Patienten: 5.903 · Vollbeschäftigte: 382

Sonstige Einrichtungen

- Lungenzentrum 0471 182 - 1236
- Beatmungszentrum 0471 182 - 1236
- Darmkrebszentrum 0471 182 - 1239
- Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie 0471 182 - 1239
- Zertifizierte Weaningstation, Akkreditiertes Schlaflabor, Palliativstation

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Fachabteilungen

- Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin** 0471 182 - 1236
- Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechsel** 0471 182 - 1355
- Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie** 0471 182 - 1239
- Klinik für Akut- und Notfallmedizin** 0471 4805 - 3847
- Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin** 0471 182 - 1126
- Klinik für Anästhesie und Operative Intensivstation** 04743 893 - 2149

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Lungenentzündung
- Druckgeschwüre



AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven



Das AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit Schwerpunkten in der Kreislauf- und Gefäßmedizin, der Inneren Medizin und Schmerztherapie sowie der Chirurgie. In diesem Zusammenhang hervorzuheben sind die Kliniken für Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie sowie Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie.

Allgemeine Angaben

Wiener Str. 1
27568 Bremerhaven

Telefon: 0471 4805-0
Fax: 0471 182-1370

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

Betten: 130 · Zimmer: 55
Stationäre Patienten: 4.813
Vollbeschäftigte: 239,51

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DIN EN ISO 9001:2015 Gesamthauszertifizierung
- Lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen – DGU



Fachabteilungen

| | |
|--|------------------|
| Rheumatologie | 0471 4805 - 3490 |
| Klinik für Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin | 0471 4805 - 3306 |
| Klinik für Akut- und Notfallmedizin | 0471 4805 - 3466 |
| Chirurgie | |
| • Klinik für Unfallchirurgie | 0471 4805 - 3770 |
| • Klinik für Gefäßchirurgie | 0471 4805 - 3550 |
| • Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie | 0471 4805 - 3400 |
| Augenheilkunde | 0471 4805 - 0 |
| Anästhesie und Intensivmedizin | 04743 893 - 2149 |
| • Sektion für Schmerztherapie | 0471 4805 - 3670 |

Sonstige Einrichtungen

| | |
|--|------------------|
| Sektion für Diagnostische und Interventionelle Radiologie / Nuklearmedizin | 0471 4805 - 3659 |
|--|------------------|

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide



Als Klinikum der Maximalversorgung sichern wir die Gesundheitsversorgung für Stadt und Land – rund um die Uhr und Tag für Tag. Mit rund 2.000 Mitarbeitenden, 813 Betten, 15 Kliniken, 2 Instituten und einem medizinischen Versorgungszentrum sind wir das größte Klinikum der Unterweserregion.

Allgemeine Angaben

Postbrookstr. 103 · 27574 Bremerhaven
Telefon: 0471 299 - 0 · Fax: 0471 299 - 3196

E-Mail: info@klinikum-bremerhaven.de
Internet: www.klinikum-bremerhaven.de

Betten: 813 · Stationäre Patienten: 26.000 · Beschäftigte: ca. 2.000

Fachabteilungen

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



Fortsetzung Fachabteilungen

| | |
|--|-----------------|
| Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde | 0471 299 - 3387 |
| Klinik für Kardiologie | 0471 299 - 3365 |
| Klinik für Kinder- und Jugendmedizin | 0471 299 - 3867 |
| Klinik für Neurochirurgie | 0471 299 - 3417 |
| Klinik für Neurologie | 0471 299 - 3419 |
| Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik | 0471 299 - 3400 |
| Klinik für Radio-Onkologie | 0471 299 - 3210 |
| Klinik für Unfall- und Handchirurgie, Orthopädie | 0471 299 - 3414 |
| Sektion Gefäßchirurgie | 0471 299 - 3415 |
| Sektion Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 0471 299 - 3644 |
| Sektion Nephrologie und Dialyse | 0471 299 - 3820 |
| Sektion Orthopädie | 0471 299 - 3414 |
| Sektion Plastische und Ästhetische Chirurgie | 0471 299 - 3662 |
| Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie | 0471 299 - 3230 |
| Institut für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin (ILTM) | 0471 299 - 3219 |
| Onkologische Tagesklinik | 0471 299 - 3330 |
| Dermatologische Tagesklinik | 0471 299 - 3700 |
| Neurologische Tagesklinik | 0471 299 - 3395 |
| Psychiatrische Tagesklinik | 0471 299 - 3422 |
| Psychiatrische Tagesklinik Hafensstraße | 0471 299 - 3437 |
| Geriatrische Tagesklinik | 0471 299 - 3690 |
| Teilstationäre Dialyse | 0471 299 - 3480 |

Fortsetzung Fachabteilungen

| | |
|---|-----------------|
| Herzkatheterlabor | 0471 299 - 3365 |
| Zentrum für Ambulante Rehabilitation Reinkenheide (ZARR) | 0471 299 - 3239 |
| Stationäre Physiotherapie | 0471 299 - 3239 |
| Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) an der Klinik | 0471 299 - 3880 |
| Blutspendedienst | 0471 299 - 3451 |
| Sozialdienst / Entlassmanagement | 0471 299 - 2143 |

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Qualitätssiegel und Zertifikate

- Klinikum insgesamt zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 sowie für familienbewusste Personalpolitik durch das audit berufundfamilie
- Regionales Traumazentrum und Polytraumazentrum, zertifiziert durch die Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Überregionale Stroke Unit (Schlaganfallstation), zertifiziert durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft
- Brustzentrum, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie
- Multiple-Sklerose-Zentrum (MS-Zentrum), zertifiziert durch die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
- Chest Pain Unit (Brustschmerzbehandlung), zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Hautkrebszentrum, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
- Wundzentrum, zertifiziert mit dem Wundsiegel der Initiative Chronische Wunden

ARCHE Klinik



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

Allgemeine Angaben

Robert-Blum-Straße 7
27574 Bremerhaven

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

E-Mail: archeklinik@diakonie-bhv.de
Internet: www.diakonie-bhv.de/arche-klinik

Betten: 20 (teilstationäre Plätze)
Stationäre Patienten: 89
Vollbeschäftigte: 24

Fachabteilungen

Kinder- und Jugendpsychiatrie 0471 92409 - 0



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. Kranken-

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

Wahl des Krankenhauses

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

Das bieten Krankenhäuser

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

- 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 Versorgungs-

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

Einzelne Ärzte für ambulante Leistungen ermächtigt

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

Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher

Kostenlose Hilfe bei Sorgen, Nöten und Beschwerden

Seit 2012 gibt es in Bremen und Bremerhaven in jedem Krankenhaus ehrenamtliche Patientenfürsprecher. Sie wurden gemäß Bremischem Krankenhausgesetz von der senatorischen Behörde für Gesundheit berufen, stehen in keinem Dienstverhältnis zum Krankenhaus und unterliegen der Schweigepflicht. Sie vertreten neutral und unabhängig die Interessen von Patienten und Angehörigen.

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

Namen, Kontaktdaten und Sprechzeiten der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher finden Sie auf der Internetseite: www.bremer-krankenhausspiegel.de
> **Patientenfürsprecher**

Bei der Krankenaufnahme

Diese Informationen sollten Sie bereit halten:

Vorerkrankungen

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

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

Allergien

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

Krankheitsbeschwerden

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

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

Medikamente

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

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

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

Integrierte Versorgung

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

Behandlungen von seltenen Erkrankungen

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

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

Mitwirkung als Patient erforderlich

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

Zusätzliche Aufklärung über Risiken

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

Wichtige Fragen

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

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

Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus

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

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



Immer besser – für dich.

Deshalb kannst du mit der **TK-App** viele Anliegen rund um deine Krankenversicherung einfach mit dem Smartphone erledigen.

dietechniker.de

Wie geht es nach dem Klinikaufenthalt weiter?

Für Patienten, die bei ihrer Entlassung noch Unterstützungsbedarf haben, pflegebedürftig oder chronisch krank sind, können vom Sozialdienst des Krankenhauses Hilfen veranlasst werden, die die erste Zeit nach der Entlassung absichern. Dies geschieht immer in enger Abstimmung mit den Patienten und nur mit ihrer Zustimmung. Auf Wunsch werden auch Angehörige und Bezugspersonen in die Beratung einbezogen. Das Leistungsangebot des Entlassmanagements kann je nach Krankenhaus unterschiedlich sein; typische allgemeine Schwerpunkte sind:

Medizinische Anschlussversorgung und Transport

- Benachrichtigung an den weiterbehandelnden Haus- oder Facharzt (Arztbrief)
- Versorgung mit Hilfsmitteln
- falls erforderlich, Taxifahrt oder Krankentransport



Rehabilitation

- Frührehabilitation (schon während der stationären Behandlung im Krankenhaus)
- Anschlussrehabilitation, z.B. in einer Reha-Klinik
- Ambulante Anschlussheilbehandlung, z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Sozialtherapie, Psychotherapie
- Geriatrische Rehabilitation: spezielle Rehabilitation für

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

Ambulante Versorgung

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

Stationäre Versorgung

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

Sozialrechtliche Beratung

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

Soziale und psychosoziale Hilfen

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

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

Weitere Informationen zum Fallpauschalen-System

Im Internet finden Sie ebenfalls reichhaltige Informationen zum Fallpauschalen-Vergütungssystem und zu den gesetzlichen Grundlagen. Beispielhaft sei hier auf die Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit (www.bmg.bund.de) oder des 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 dem von Ihnen gewünschten Krankenhaus Ihre elektronische Gesundheitskarte vor. Aus dieser Karte entnimmt das Krankenhaus die Daten, die zur Übernahme der durch Ihren Aufenthalt entstehenden Kosten durch Ihre Krankenkasse erforderlich sind.

Andere Arten der Abrechnung bei Privatpatienten

Sind Sie privat versichert, wird die Erstattung der Kosten entweder direkt zwischen Ihnen und dem Krankenhaus geregelt

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

Abrechnung bei gesetzlich Versicherten

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

- Die voll- und teilstationäre Krankenhausbehandlung umfasst alle Leistungen, die – abhängig von Art und Schwere der Krankheit – für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind. Hierzu gehören insbesondere ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung.

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

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

- Die Krankenkassen übernehmen Fahrtkosten, die im Zusammenhang mit einem stationären Krankenhausaufenthalt stehen und aus medizinischen Gründen notwendig sind. Gesetzlich versicherte Patienten müssen in der Regel eine Zuzahlung zu den Fahrtkosten leisten (mindestens 10 Prozent der Kosten, aber höchstens 10 Euro). Dies betrifft sowohl Fahrten mit dem Kranken- und Rettungswagen als auch Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln und privatem Pkw.

Wahlleistungen

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

Wahlleistungen sind typischerweise folgende Leistungen:

Chefarztbehandlung und Wahlarztkette:

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

Unterbringung in Ein- oder Zweibettzimmern:

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

Kosten der Behandlung

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

Die Krankenhäuser bekommen ihre Leistungen über pauschalisierte 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 tagesgleiche Pflegesätze gelten.

Zuordnung zu Fallgruppen

Kern des DRG-Fallpauschalensystems ist die vorrangig an Diagnosen ausgerichtete Bil-

dung 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.

Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven

Allgemeine Beratung und Unterstützung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Contrescarpe 72 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/361-9326 · Fax: 0471/496-9326
 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: office@gesundheitsamt.bremen.de
 Internet: www.gesundheitsamt.bremen.de

Gesundheitliche Selbsthilfe:

Telefon: 0421/361-15829 oder -15163
 E-Mail: selbsthilfe@gesundheitsamt.bremen.de

Gesundheitsamt Bremerhaven

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

Verbraucherzentrale Bremen

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

Hafenärztlicher Dienst

Internet: www.lmtvet.bremen.de
Bremen: Lötzener 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

Internet: www.kvhb.de · E-Mail: Kontaktformular auf Website
Bremen: Schwachhauser Heerstraße 26/28 · 28209 Bremen
 Telefon: 0421/3404-0 · Fax: 0421/3404-100
Bremerhaven: im AMEOS Klinikum Mitte Bremerhaven
 Wiener Str. 1 · 27568 Bremerhaven
 Telefon 0471/48293-0 · Fax: 0471/48293-33

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

Anne-Conway-Straße 10 · 28359 Bremen
 Telefon: 0421/241020 · Fax: 0421/2410223
 E-Mail: info@hbkg.de · Internet: www.hbkg.de

Ärztelkammer Bremen

Schwachhauser Heerstraße 30 · 28209 Bremen
 Telefon: 0421/3404-200 · Fax: 0421/3404-209
 E-Mail: info@aekhb.de · Internet: www.aekhb.de

Selbsthilfe Bremerhavener Topf e.V.

Dürerstraße 27 · 27570 Bremerhaven · Telefon: 0471/45050
 Fax: 0471/4834672 · E-Mail: info@bremerhavener-topf.eu
 Internet: www.selbsthilfe-bremerhavener-topf.de

Gesundheitstreffpunkt West

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

Krankenkassen

Techniker Krankenkasse

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

AOK Bremen/Bremerhaven

Bürgermeister-Smidt-Straße 95 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/1761-0 · Fax: 0421/1761-91991
 Columbusstr. 1 · 27570 Bremerhaven
 Telefon: 0471/16-0 · Fax: 0471/16-91991
 E-Mail: info@hb.aok.de · Internet: www.aok.de

Barmer

Domshof 11 · 28195 Bremen · Telefon: 0800/3331010 · Fax: 0800/3330091 · E-Mail: service@barmer.de · Internet: www.barmer.de

BKK exklusiv

Am Deich 45 · 28199 Bremen
 Telefon: 0180/2000102 · Fax: 05132/500112
 E-Mail: info@bkkexklusiv.de · Internet: www.bkkexklusiv.de

BKK firmus

Gottlieb-Daimler-Straße 11 · 28237 Bremen
 Telefon: 0421/64343 · Fax: 0421/6434-451
 E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.bkk-firmus.de

Daimler BKK

Mercedesstraße 1 · 28309 Bremen
 Telefon: 0421/807160 · Fax: 0421/33072245
 E-Mail: nord@daimler-bkk.com · Internet: www.daimler-bkk.com

DAK

Am Wall 128-134 · 28195 Bremen
 Telefon: 0421/427085-0 · Fax: 0421/427085-7030
 E-Mail: service713500@dak.de · Internet: www.dak.de

Theodor-Heuss-Platz 3 · 27568 Bremerhaven
 Telefon: 0471/483890-0 · Fax: 0471/483890-7110
 E-Mail: service713600@dak.de · Internet: www.dak.de

HEK Hanseatische Krankenkasse

Telefon: 08000/213213
 E-Mail: Kontaktformular auf Website · Internet: www.hek.de

hkk Krankenkasse

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

IKK gesund plus

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

KKH

Knochenhauerstraße 20-25 · 28195 Bremen
 Telefon: 040/80819920 · Fax: 040/80819929
 E-Mail: service@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

vivida bkk

Am Kaffee-Quartier 3 · 28217 Bremen
 Telefon: 0800/37553755-5 · Fax: 0800/37553755-9
 E-Mail: info@vividabkk.de · Internet: www.vividabkk.de

Ärztliche Notfalldienste

Bremen-Stadt

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

Kinder- und jugendärztlicher Bereitschaftsdienst Bremen-Mitte

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

Feuerwehr Bremen

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

Bremen-Nord

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

Bremerhaven

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

Wiener Straße 1 · Telefon: 116 117

Zahnärztlicher Notfalldienst Bremerhaven

Notfalldienstplan: www.kzv-bremen.de

Feuerwehr Bremerhaven

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

Psychiatrische Notdienste und Beratungsstellen

Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst

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

Kriseninterventionsdienst: Telefon 0421/800582-33

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

Psychiatrische Kliniken (rund um die Uhr erreichbar):

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

Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle (KIPSY) und Ambulanz für junge Menschen mit Suchtproblemen

Horner Str. 60-70 (Gesundheitsamt) · Telefon: 0421/3616292
 E-Mail: kipsy@gesundheitsamt.bremen.de
 Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 8.30–17.00 Uhr
 Außerhalb dieser Zeiten: siehe Kriseninterventionsdienst

Netzwerk Selbsthilfe

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

Herausgeber und Projektpartner

Die vorliegende Broschüre „Bremer Krankenhausspiegel“ sowie die Internetseite

www.bremer-krankenhausspiegel.de werden herausgegeben von der



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

Das gesamte Projekt wird unterstützt von folgenden Einrichtungen und Unternehmen:



Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Contrescarpe 72 · 28195 Bremen
Telefon: 0421/361-9326 · Fax: 0421/496-9326
Internet: www.gesundheit.bremen.de
E-Mail: nicole.tiemann@gesundheit.bremen.de



Techniker Krankenkasse · Landesvertretung Bremen – Inga Heinrich
Am Wall 137–139, 28195 Bremen, Tel.: 0421/30505-405, Fax: 0421/30505-409
Internet: www.tk.de/lv-bremen, E-Mail: inga.heinrich@tk.de



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



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

Impressum

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

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

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

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

Fotonachweis: iStock/nortonrx (Titel, S. 5), Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen (S. 4), www.bremer-krankenhausspiegel.de (S. 6, 7, 16-53, 78), iStock/izusek (S. 8), Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven (S. 11, S. 54-74), Adobe Stock/Production Perig (S. 14), iStock/alvarez (S. 47)

Stand: November 2022; Qualitätsergebnisse: 2020, wenn nicht anders vermerkt



Als größter Klinikverbund Bremens stehen wir für gemeinschaftliche, bestens vernetzte Leistung unter einem Dach – Kommunikation auf Augenhöhe und Medizin in hoher Qualität.

Profitieren Sie von unserer Erfahrung.
Ganz persönlich.

KLINIKUM BREMEN-MITTE
KLINIKUM BREMEN-NORD
KLINIKUM BREMEN-OST
KLINIKUM LINKS DER WESER
www.gesundheitnord.de

GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN



Unsere mehr als 1.000 Glückstifter:innen der

- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Innere Medizin
- Anästhesie und Intensivmedizin
- Labor- und Transfusionsmedizin
- Augenheilkunde
- Naturheilkunde
- Geriatrie und Frührehabilitation
- Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Radiologie
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde