



Bremer Krankenhausspiegel

BREMEN UND BREMERHAVEN 2025/2026



Geburtshilfe in Bremen und Bremerhaven

Hallo Baby!

So gut sind unsere
Krankenhäuser

Alle Krankenhäuser
im Porträt



Noch mehr Infos
im Internet!

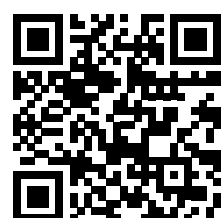


**Wir gestalten
die Zukunft**

... für maximal gute Versorgung

**Die neue Gesundheit Nord:
Wir bewegen Großes, um noch moderner,
noch effizienter, noch vernetzter zu
werden. Und wir bleiben an Ihrer Seite,
wenn Sie uns brauchen.**

www.gesundheitnord.de/grossesbewegen



Inhalt

Mehr Infos unter:
www.bremer-krankenhausspiegel.de



Vorwort der Senatorin	4	Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven	45
		AMEOS Klinikum Bremen	46
Geburtshilfe: Hallo Baby!	5	DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus	47
Die Geburtskliniken im Land Bremen	6	Klinikum Bremen-Mitte	49
Die Geburt:		Klinikum Bremen-Nord	51
Größtmögliche Sicherheit für Mutter und Kind	10	Klinikum Bremen-Ost	53
		Klinikum Links der Weser	55
Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven	12	Krankenhaus St. Joseph-Stift	57
Schnelle Hilfe bei Schlaganfall	14	Paracelsus Klinik Bremen	59
Verengte Halsschlagader:		Roland-Klinik	60
Operation verhindert Schlaganfälle	16	Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen	61
Herzkatheter-Anwendungen:		AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven	63
Rettung in letzter Sekunde	18	ARCHE Klinik	64
Bypass-Operation: Wie neugeboren	20	Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide	65
Herzklappen-Operation:			
Mit neuem Schwung ins Leben	22	Ihre Krankenhausbehandlung	67
Schrittmacher: Wenn das Herz aus dem Takt ist	24		
Lungenentzündung:		Kosten der Behandlung	70
Behandlung im Krankenhaus verhindert schwere Verläufe	26		
Brustkrebs:		Service	
Immer bessere Chancen auf dauerhafte Heilung	28	Karriere im Krankenhaus:	
Gynäkologische Operationen bei		Stellenbörse für Krankenhausberufe	15
Endometriose, Zysten und Myomen	30		
Entfernung der Gallenblase:		Diagnose Krebs: Informationen	
Routine-Eingriff befreit von Schmerzen	32	zu Behandlungsangeboten der Krankenhäuser	31
Oberschenkelhalsbruch: Schnelle Operation		Hilfe für die kranke Seele:	
mit anschließender Reha sichert den Erfolg	34	Psychiatrische Anlaufstellen in Bremen und Bremerhaven	43
Wieder belastbar dank „künstlicher Hüfte“	36	Patientenfürsprecher/innen in den Krankenhäusern	70
Kniegelenk-Ersatz bringt		Entlassmanagement und Sozialdienst	71
Schmerzfreiheit und neue Mobilität	38	Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven	72
Altersmedizin:			
Selbstständigkeit erhalten als Therapieziel	40	Herausgeber und Projektpartner	74
Psychiatrische Erkrankungen:			
Eine wachsende Herausforderung	42	Impressum	74
Druckgeschwüre: Risiko durch lange Liegezeiten	44		

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz



Liebe Lesende,

hier möchte ich Ihnen den neuen Bremer Krankenhausspiegel vorstellen. Es ist für mich inzwischen ein fester jährlicher Termin geworden, und das diesjährige Thema „Geburtskliniken in Bremen und Bremerhaven“ ist überaus wichtig. Außerdem finden Sie hier weitere Informationen zu den Versorgungsangeboten unserer Krankenhäuser im Land Bremen. Nutzen Sie hierfür auch die Internetseite des Bremer Krankenhausspiegels unter www.bremer-krankenhausspiegel.de.

Mit dem vorhandenen Netz an Geburtskliniken ist im Land Bremen überall die sichere Versorgung von Müttern und Neugeborenen aus Bremen und Bremerhaven flächendeckend und auf hohem Niveau gewährleistet. An drei Klinikstandorten befinden sich Perinatalzentren zur speziellen Versorgung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen. Darüber hinaus kooperieren die beiden anderen Geburtskliniken bei Notfällen eng mit den benachbarten Perinatalzentren.

Besonders hervorheben möchte ich, dass der Bremer Krankenhausspiegel die Ergebnisse so darstellt, dass auch medizinisch nicht versierte Nutzerinnen und Nutzer die Informationen leicht verstehen und die Ergebnisse vergleichen können. Somit leistet der Bremer Krankenhausspiegel einen wichtigen Beitrag, um werdende Eltern gut bei der Entscheidungsfindung und der Auswahl der Geburtsklinik zu unterstützen, und dafür gilt mein Dank der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen und den Kooperationspartner:innen des Bremer Krankenhausspiegels.

Die Attraktivität der Geburtskliniken in Bremen und Bremerhaven zeichnet sich außerdem auch durch deren vielfältige Angebote aus. Vielen individuellen Wünschen der Gebärenden, von der Vorbereitung über die Entbindungsart bis zur Nachsorge, kann entsprochen werden.

Ich danke den Krankenhäusern im Land Bremen, die durch ihr Engagement zum Erfolg beitragen.

Ihre

Claudia Bernhard

Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e. V.



**ärztekammer
bremen**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Verbraucherzentrale
Bremen**



Geburtshilfe

Hallo Baby!

Mit insgesamt fünf Geburtsabteilungen in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern ist die Geburtshilfe im Land gut aufgestellt. Werdende Eltern haben eine gute Auswahl an hoch qualifizierten Geburtskliniken mit einem umfangreichen Angebot an geburtshilflichen Leistungen und spezialisiertem Personal. Im Jahr 2023 wurden in den Krankenhäusern im Land Bremen über 8.600 Babys geboren – davon auch zahlreiche, deren Eltern aus dem niedersächsischen Umland nach Bremen und Bremerhaven kamen.

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

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

Von den fünf Geburtshilfeabteilungen im Land Bremen haben drei den Status eines Perinatalzentrums (s. Karte nächste Seite); darüber hinaus kooperieren das St. Joseph-Stift und das DIAKO bei Notfällen eng mit den benachbarten Perinatalzen-

tren, sodass überall die sichere Versorgung von Müttern und Neugeborenen aus Bremen und Bremerhaven – sowie aus einem weiten niedersächsischen Umfeld – flächendeckend auf hohem Niveau gewährleistet ist.

In den Perinatalzentren und der neonatologischen Einheit werden früh geborene und bereits krank zur Welt gekommene Babys rund um die Uhr von spe-

ziell ausgebildeten Kinderärzten überwacht und medizinisch betreut. Entbindungsstation, Operationssaal und Neugeborenen-Intensivstation sind räumlich miteinander verbunden, sodass die Neugeborenen im Notfall ohne Transport oder Zeitverzug behandelt werden können.

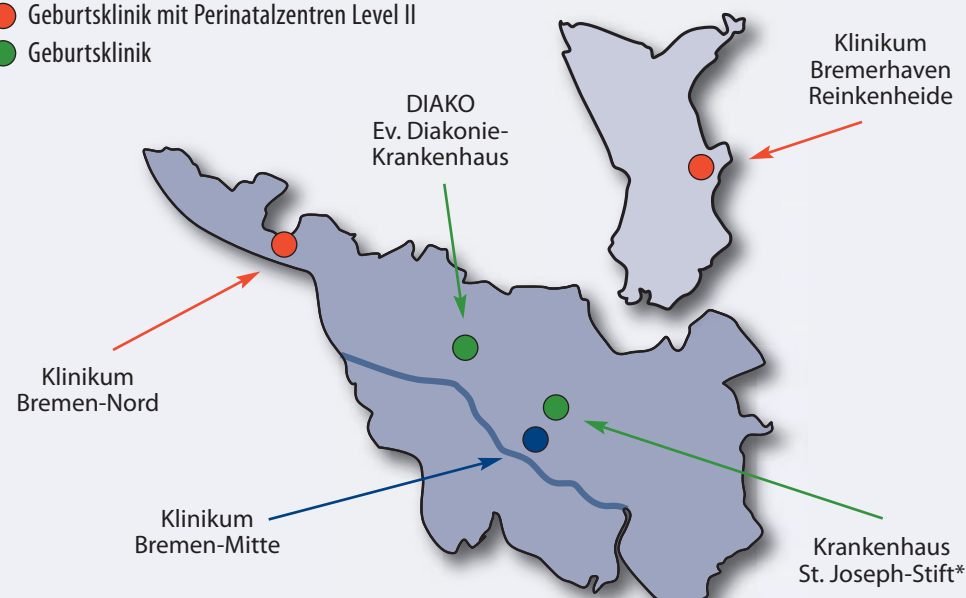
Perinatalzentren Level I bilden die höchste Versorgungsstufe. Nur hier sollen – möglichst schon vor der Geburt – Mütter eingeliefert werden, deren Kind voraussichtlich vor der 29. Schwangerschaftswoche bzw. mit einem Gewicht unter 1.250 g geboren wird. Level-1-Zentren haben besonders hohe Anforderungen an die personelle Besetzung zu erfüllen. Im Land Bremen gibt es im Klinikum Bremen-Mitte ein Perinatalzentrum Level I.

Perinatalzentren Level II sind für die Versorgung von Risikogeburten ab einem voraussichtlichen Geburtsgewicht von über 1.250 g bzw. einer Entbindung oberhalb von 29 Schwangerschaftswochen vorgesehen. Auch sie haben hohe Anforderungen an die personelle Besetzung zu erfüllen. Im Land Bremen gibt es im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide und im Klinikum Bremen-Nord ein Perinatalzentrum Level II.

Geburtskliniken sind auf Entbindungen gesunder Schwangerer ab der 36. Schwangerschaftswoche spezialisiert, jederzeit aber auch auf Notfall-Kaiserschnitte vorbereitet. In Bremen sind dies das Krankenhaus St. Joseph-Stift und das DIAKO Ev. Diakoniekrankenhaus.

Die Geburtskliniken im Land Bremen

- Geburtsklinik mit Perinatalzentrum Level I
- Geburtsklinik mit Perinatalzentrum Level II
- Geburtsklinik



* mit neonatologischer Überwachungseinheit in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte

mit Wärmebank und sechs Gebärräumen. Alle Gebärräume sind mit eigenem WC und einer Entbindungswanne ausgestattet. Direkt an den Kreißsaal angeschlossen befindet sich der OP-Bereich sowie die Neugeborenenintensivstation. Neben der Betreuung von Risikoschwangerschaften steht vor allem die Begleitung der natürlichen Geburt im Vordergrund. Unter den angebotenen Betreuungskonzepten wird neben der ärztlich begleiteten Geburt auch die physiologische Geburt ohne Arztanwesenheit angeboten. Ebenso ist es möglich, zwischen dem stationären und ambulanten Aufenthalt (frühestmögliche Entlassung nach vier Stunden) nach der Geburt zu wählen.

Kontakt: 0421 / 497 73002

Mehrlingsgeburten ist das Klinikum Bremen-Nord eingestellt. Von den vier Kreißsälen ist einer

speziell für Wassergeburten ausgestattet. Ambulante Geburten sind möglich. Die Wochenstation

on verfügt über insgesamt 30 Betten, auch in Einzel- und bei Interesse in Familienzimmern.

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide

Das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (KBR) ist mit rund 1.800 Geburten im Jahr 2024 eine der größten Geburtskliniken im Land Bremen und die einzige in Bremerhaven. Als Perinatalzentrum Level 2 ist sie personell und technisch für die Durchführung von Früh- und Risikogeburten ausgestattet.

Das KBR verfügt über eine Kinderklinik und eine Neugeborenen-Intensivstation. Neonatologisch erfahrene Kinderärzte können bei jeder Geburt hinzugezogen werden. Bei allen Risikogeburten und Kaiserschnitten



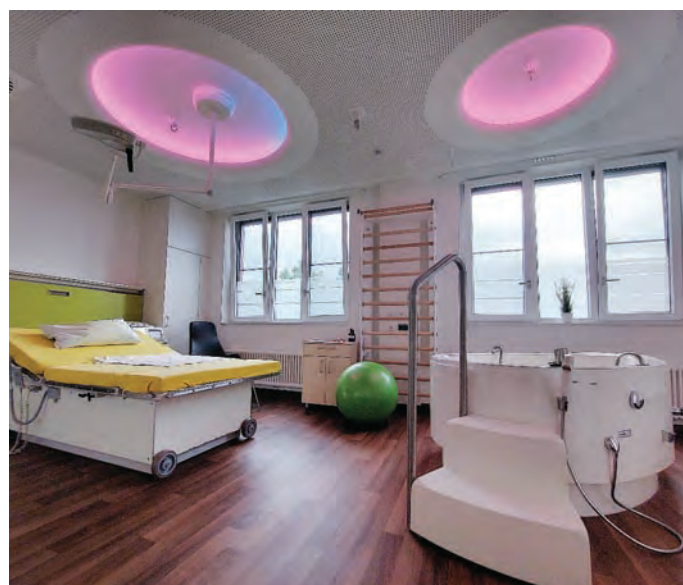
Eingangsbereich der Geburtsklinik im Klinikum Bremen-Nord

Klinikum Bremen-Mitte

Im Jahr 2022 sind die Geburtshilfe und das Perinatalzentrum Level 1 vom Klinikum Links der Weser an das Klinikum Bremen-Mitte umgezogen. Seither erfolgt die geburtshilfliche Neugeborenen-Versorgung im Eltern-Kind-Zentrum Bremen-Mitte. Durch das Perinatalzentrum Level 1 wird die personelle und apparative Ausstattung der höchsten Versorgungstufe für das Land Bremen vorgehalten. Neben der Versorgung von Reifgeborenen können hier insbesondere auch alle Risikoschwangerschaften, Neugeborene mit angeborenen Fehlbildungen, früheste Frühgeburten, Zwillings- und andere Mehrlingsgeburten optimal betreut werden. Insbesondere die enge räumliche und organisa-

torische Verzahnung von Geburtshilfe und Neugeborenenmedizin ist auf dem modernsten Stand, alle Fachdisziplinen der Kinderheilkunde und der Kinderchirurgie stehen zusätzlich unter einem Dach bei Bedarf zur Verfügung.

Der neu gestaltete geburtshilfliche Bereich unterteilt sich in eine Schwangerenambulanz, den Latenzbereich und den Kreißsaalbereich. Im großzügigen Kreißsaalbereich befinden sich 3 CTG-Zimmer und 3 Ruheräume sowie ein Wehenbereich



Gebärraum im Klinikum Bremen-Mitte

Klinikum Bremen-Nord

Im Klinikum Bremen-Nord werden jährlich rund 2.000 Kinder zur Welt gebracht. Als Perinatalzentrum Level 2 ist das Klinikum personell und technisch für die Durchführung von Früh- und Risikogeburten ausgestattet; eine neonatologische Abteilung zur Betreuung von Frühgeborenen sowie ein Ärztezentrum befinden sich im Hause. Das Klinikum befolgt den „Expertinnenstandard Förderung physiologische Geburt“, der zum Ziel hat, möglichst keine oder nur wenige, gut begründete medizinische Geburtsinterventionen durchzuführen und Schwangere bei einer physiologischen („natürlichen“) Geburt bedarfs- und bedürfnisgerecht durch eine Hebamme zu unterstützen. Auch auf spontane Beckenendlagen- und

Klinikum Bremerhaven
Reinkenheide gGmbH



GEBURT mit Herz und Kompetenz

IN BESTEN HÄNDEN – von Anfang an.

Unsere Klinik für Geburtshilfe begleitet rund 1.800 Geburten jährlich sicher, einfühlsam und individuell – vor, während und nach der Geburt. Wir bieten moderne Kreißsaal-Konzepte, Familienzimmer und eine Frühgeborenen-Intensivstation. Unsere erfahrenen Hebammen stehen gemeinsam mit dem Team aus Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften für eine sichere Geburt an der Seite von Mutter und Kind.

DIE KLINIK FÜR GEBURTSHILFE ENTDECKEN

- Hebammengeleiteter Kreißsaal
- Früh- und Neugeborenen-Intensivstation
- Angeschlossene Kinderklinik
- Familienzimmer (optional)
- Moderne Wochenbettstation
- Stillberatung
- Wassergeburt
- Gebärhocker
- Gebärlandschaft
- Aromatherapie
- Homöopathie
- Kinesio-Taping

Erleben Sie unsere Klinik bei einem Infoabend oder melden Sie sich direkt zur Geburt an.





Kreißsaal im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide

ist ein Kinderarzt anwesend. Im Falle von Beckenendlagen oder Zwillingen können ggf. Spontangeburt durchgeföhrt werden.

In der Geburtsstation des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide gibt es sechs Kreißsäle, einen weiteren mit Gebärranne und als Zusatzangebot einen hebammengeleiteten Kreißsaal. Als Geburtsbetten sind große Doppelbetten vorhanden. Alle Geburtspositionen sind möglich – z.B. mit Gebärrhocker, Partoball, Gebärrlandschaft, Hängematten-tuch und auch Wassergeburt. Auf Wunsch können Mütter ambulant entbinden und die Klinik dann wieder verlassen. Eine psychologische Beratung kann bei Bedarf vor oder nach der Geburt bereitgestellt werden.

Die beiden Wochenbettstationen verfügen insgesamt über 44 Zimmer, darunter Einzel-, Doppel-, Dreibett- und Familienzimmer. Das Klinikum nimmt am Projekt Familie-Kind-Gesundheit („Guter Start ins Leben“) teil.

Kontakt: 0471 / 299-3284

Krankenhaus St. Joseph-Stift

Im St. Joseph-Stift kommen jedes Jahr knapp 1.800 Babys zur Welt. Die Geburtshilfeabteilung verfügt über eine neonatologische Überwachungseinheit in Kooperation mit dem Klinikum Bremen-Mitte. Diese Einheit ist spezialisiert auf Neugeborene mit Anpassungsproblemen sowie Frühgeborene zwischen der 32. und 37. Schwangerschaftswoche.

Das St. Joseph-Stift führt seit Mai 2014 auf Wunsch des Landes Bremen vertrauliche Geburten für Frauen in Not durch und unterhält das einzige Babykörbchen zur anonymen Kindesabgabe im Land Bremen.

Außerdem hat das St. Joseph-Stift die integrative Wochenbett-pflege eingeföhrt. Dabei werden Mutter, Kind und Vater durch eine feste Ansprechperson betreut, die Teil eines multiprofessionellen Teams mit Kinderkrankenschwester, Krankenschwester und Hebamme ist.

Das St. Joseph-Stift verfügt über vier Kreißsäle in unterschiedlicher Farbgebung und ein Wehenzimmer. Jeder Entbindungsraum hat ein eigenes Badezimmer mit Badewanne für ein Entspannungsbad sowie moderne Gebärrbetten. In einem Entbindungsraum gibt es eine spezielle Gebärrwanne für Wassergeburt. Ambulante Geburten sind möglich.

Die Wochenstation mit 38 Betten bietet auch Einzel- und Familienzimmer, ein Stillzimmer sowie auf Wunsch Physiotherapie im Wochenbett. Für die Frühgeborenen mit Anpassungsproblemen stehen auf der Überwachungseinheit sechs neonatologische Intensivbetten bereit.

Das St. Joseph-Stift ist die einzige Geburtsklinik Bremens, in der Baby-Lotsinnen der Caritas Bremen zur frühzeitigen Unterstützung belasteter Familien im Einsatz sind. Die Sozialpädagoginnen lotsen Familien durch unerwartete Herausforderungen in der neuen Lebenssituation mit Baby. Sie helfen beim Umgang mit Anträgen und Be-

hörden oder vermitteln Kontakte zu Familienzentren, Sozialdiensten oder Angeboten des Präventionsprogramms „Frühe Hilfen“.

Das Kursprogramm im St. Joseph-Stift ist sehr umfangreich mit Geburtsvorbereitung, Akupunktur, Yoga, Babymassage, Rückbildungsgymnastik, DELFI- und PEKIP-Kursen, Vätertreff, Erstmaßnahmen bei Notfällen im Säuglings- und Kindesalter in Theorie und Praxis, Stillberatung, Low-Level-Laserbehandlung bei entzündeten Brustwarzen sowie diversen Beratungsangeboten.

Kontakt: 0421 / 347-1302

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus

In der Geburtsklinik des DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhauses kommen jährlich um die 800 Kinder zur Welt. Die Geburtsklinik ist Spezialist für die „Natürliche Geburt“. Sie ist personell und technisch rund um die Uhr auf Entbindungen gesunder Schwangerer ab 36. Schwanger-



Im der Geburtsstation des St. Joseph-Stifts sind Babylotsinnen im Einsatz



Im DIAKO sind die Kreißsäle nach den Elementen gestaltet, hier das Zimmer „Erde“

schaftswoche spezialisiert, bei denen kein insulinpflichtiger Diabetes vorliegt. Entbindungs- und Operationsbereich für eilige und Notfall-Kaiserschnitte befinden sich Wand an Wand.

Eine notfallmäßige Beatmung der Neugeborenen ist jederzeit möglich; diagnostische Verfahren wie Sonographie und Labor sind verfügbar. Die ärztliche, pflegerische und Notfall-Versorgung der Neugeborenen ist in Kooperation mit der Kinderklinik Bremen-Nord gewährleistet sowie bedarfsweise zusätzlich durch Anästhesie- und Intensivmediziner im Hause.

Zur Schmerzerleichterung der Gebärenden wird außer Peridural-Anästhesie (PDA) auch Homöopathie und zukünftig Lachgas angeboten.

Die Wochenstation umfasst 21 Betten, davon drei in Familienzimmern. Für werdende und junge Eltern werden monatliche Führungen durch den Kreißsaal und die Mutter-Kind-Station angeboten. Hebammen, Ge-

burtshelfer, Kinderärzte und der Chefarzt oder die Kreißsaal-oberärztinnen stehen den werdenden Eltern für alle Fragen rund um die Geburt zur Verfügung.

Auf dem anschließenden Kreißsaal-Rundgang lernen die Besucherinnen und Besucher die vier liebevoll nach den Elementen Licht, Erde, Wasser und Luft gestalteten Geburtszimmer, ein Wassergeburt-Zimmer und einen Entspannungsraum mit Badewannen kennen.

Für eilige Kaiserschnitte steht ein spezieller Eingriffsraum zur Verfügung. Ein Vorwehenzimmer beziehungsweise Ruhe-raum komplettiert den Kreißsaal.

Ergänzende Kurs- und Beratungsangebote, etwa Hebammen- und Geburtsplanungs-Sprechstunden, Säuglingspflegerkurse, Erste-Hilfe-Grundwissen für Eltern und Großeltern und vieles mehr komplettieren das Spektrum.

Kontakt: 0421 / 6102-1232

Geburt...

in entspannter,

familiärer Atmosphäre!

In unserem Kreißsaal der vier Elemente bieten wir Ihnen sanfte, natürliche und zugewandte Geburtshilfe ab der 37. SSW (37+0) an.

Hier erfahren Sie mehr zu unseren vielfältigen Angeboten:

www.diakobremen.de/frauenklinik/geburtshilfe



Sie können uns jederzeit erreichen unter Tel. (0421) 6102-1232



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 und Pfleger? – sind auch verschiedene medizinische Qualitätsmerkmale für die werdende Mutter und das Neugeborene von großer Bedeutung. Zum Beispiel: Wird die Herz-tätigkeit 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?

Vaginale Geburt

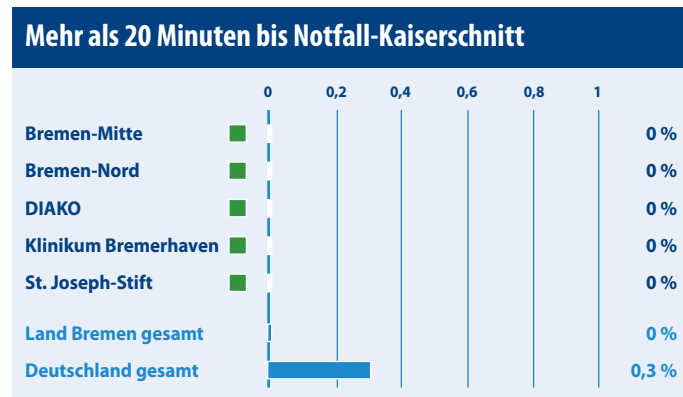
Die vaginale (natürliche) Geburt ist für den größten Teil der werdenden Mütter die sicherste Form der Entbindung. Bei bestimmten Komplikationen während der Geburt, wenn es um die Rettung des Lebens von Mutter bzw. Kind oder die Vermeidung von schweren Krankheiten geht, kann ein Kaiserschnitt jedoch medizinisch absolut notwendig sein.

Kaiserschnitt

Immer häufiger werden allerdings auch Kaiserschnitte bei Komplikationen durchgeführt, die nur relativ geringe Risiken für Mutter und Kind bedeuten, obwohl die Anzahl dieser Komplikationen nicht zugenommen hat. Diese Kaiserschnitte kommen mit Abstand am häufigsten vor. Zudem sind etwa 10 Prozent aller Schnittentbindungen Wunschkaiserschnitte – also wenn werdende Mütter aus persönlichen Gründen ausdrücklich einen Kaiserschnitt wünschen, der dann in Absprache mit den Ärztinnen, 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 aufgrund des operativen Eingriffs bei einem Kaiserschnitt. Auch



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 wurde diese Frist in keiner Klinik überschritten.

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 Kaiserschnitts, 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.

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:

- Ausreichende Sauerstoffversorgung
- Allgemeinbefinden des Kindes nach der Geburt
- Anteil an Kaiserschnitten
- Kinderarzt bei Frühgeburt anwesend
- Sterblichkeit der Mutter

Infektionsschutz bei Kaiserschnitt

Ein Kaiserschnitt ist eine Operation, die für Mütter ein gewisses 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-schleimhaut-entzündung 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 entbindet, profitieren.

Verletzungen der Mutter verhindern

Auch bei einer normalen Geburt, ohne den Einsatz von Zange oder Vakuumglocke, kann es zu Verletzungen bei der Mutter kommen, vor allem zum mehr oder weniger stark ausgeprägten Dammriss. Bei einem ausgeprägten Dammriss han-



delt es sich um eine schwerwiegende Verletzung des Beckenbodens mit möglicherweise bleibenden Beeinträchtigungen. Die Gefahr, dass unter der Geburt ein schwerer Dammriss droht, kann von einem erfahrenen Geburtsteam oft frühzeitig erkannt werden. Dieses kann dann Maßnahmen ergreifen, um die Folgen des Dammrisses zu mindern.

Frühgeburt mit Kinderärztin

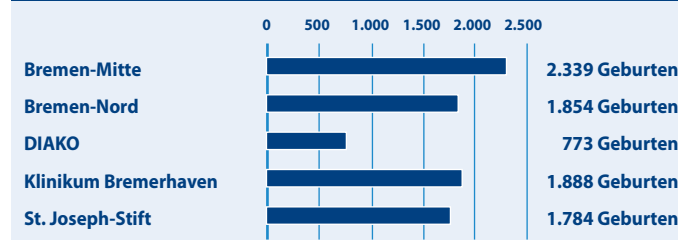
Frühgeborene Kinder, die zwischen der 24. und der 35. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen, benötigen eine besondere ärztliche Versorgung. Deshalb ist so gut wie immer eine spezialisierte Ärztin oder ein Arzt – ein Facharzt für Kin-

der- und Jugendmedizin – anwesend, um das Kind unmittelbar danach kinderärztlich zu versorgen.

Sauerstoffversorgung sicherstellen

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 werden in aller Regel frühzeitig erkannt und durch besonders erfahrene Geburtshelfer-Teams begleitet.

Zahl der Geburten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



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

Gönn dir, Mama

Bei der AOK Bremen/Bremerhaven ist viel drin für dich und deine Familie.

- Erste-Hilfe-Kurs für Kindernotfälle (auch schon vor der Geburt, bis zu 30 Euro je Elternteil)
- PEKiP® & DELFI® (bis zu 80 Euro pro Kurs)
- Babyschwimmen & Babymassage (bis zu 80 Euro pro Kurs)

Alle weiteren Extras für junge Familien:

AOK Bremen/Bremerhaven
Die Gesundheitskasse.

Qualitätsergebnisse der Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

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

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

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



Mehr Zahlen, Daten und Fakten finden Sie im Internet:

www.bremer-krankenhausspiegel.de

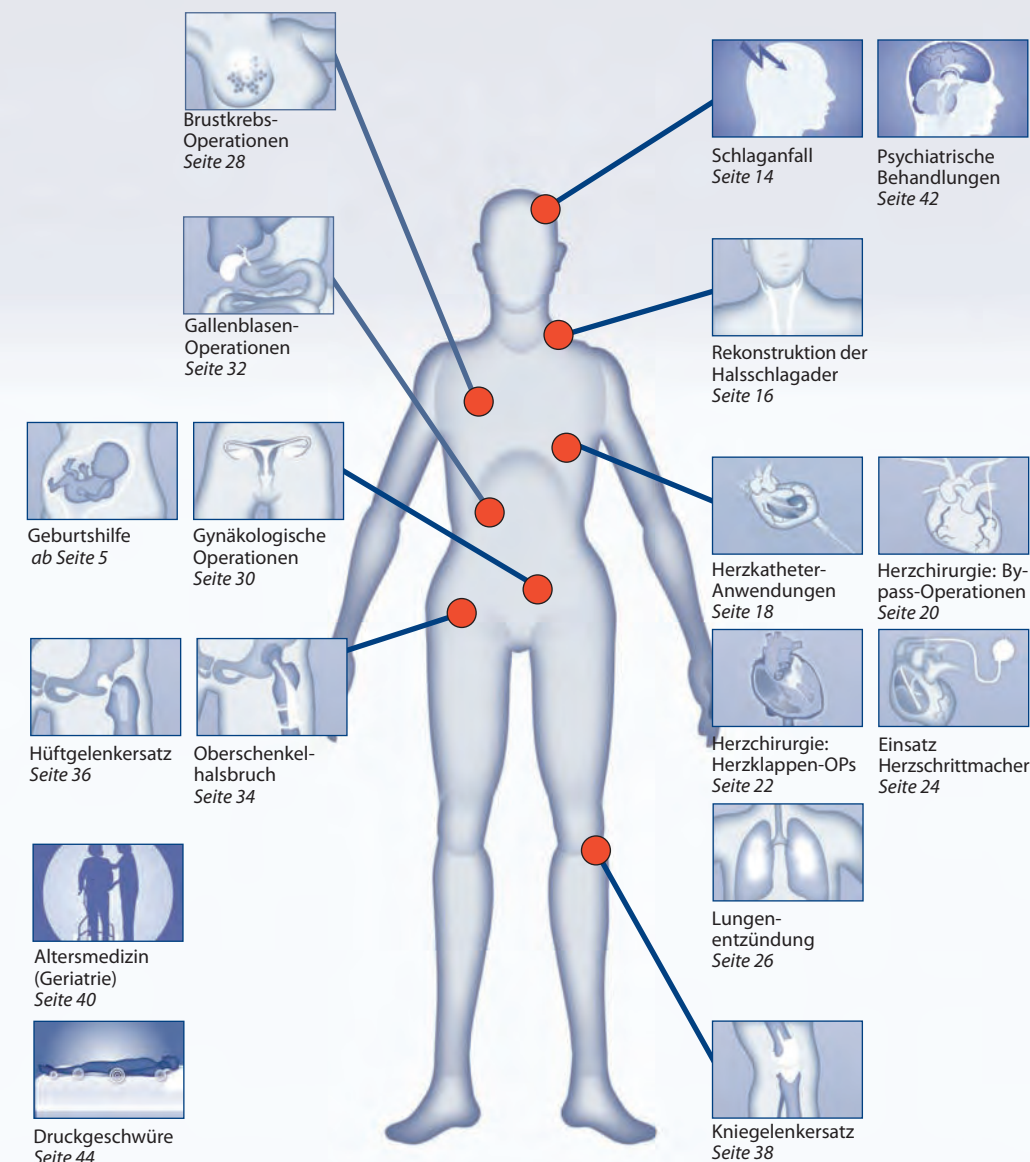
So wird die Qualität ermittelt

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

Qualitätsmerkmale

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

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



Gütesiegel für Krankenhäuser

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

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

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

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

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

Gute Behandlungsqualität

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

Ergebnisse für jede Klinik

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

Stellungnahmeverfahren

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

Nicht einziges Kriterium

Patienten sollten die in den Schaubildern gezeigten Zahlen

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

Abweichende Einzelfälle

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

Dokumentationsprobleme

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

Ziel ist die stetige Qualitätsverbesserung

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

Erläuterung zu den Schaubildern auf den folgenden Seiten

Zielbereich (graue Fläche)

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

Grüne Ampel vor dem Balken

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

Rote Ampel vor dem Balken

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

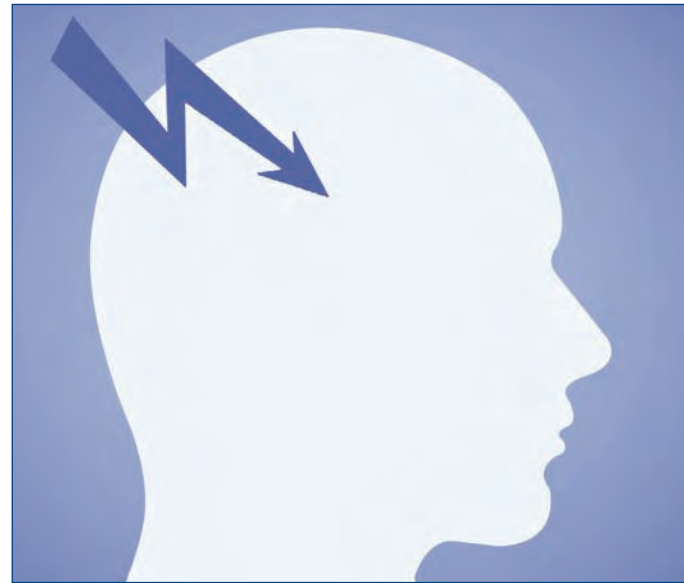
Keine Ampel vor dem Balken

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

Schnelle Hilfe bei Schlaganfall

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

Im Jahr 2023 wurden im Land Bremen fast 3.500 akute Schlaganfälle behandelt, davon über 2.600 in Bremen und über 800 in Bremerhaven. Die meisten Patienten sind Bremer Bürger, viele werden aber auch aus dem niedersächsischen Umland eingeliefert, für das die Bremer Krankenhäuser eine wichtige Rolle spielen. Die Stroke Units im Klinikum Bremen-Mitte und im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide gehören zu den großen Schlaganfall-Zentren in Norddeutschland, ebenso die Stroke Units in den Kliniken Bremen-Nord und Bremen-Ost, die vor einigen Jahren zur Versorgung von Patienten in den nördlichen und östlichen Stadtteilen und den umliegenden niedersächsischen Gemeinden neu eingerichtet wurden. 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 vier Stroke Units im Land Bremen bieten hierfür beste Voraussetzungen.

Häufigste Ursache: Gefäßverschluss

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

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über Qualitätsmerkmale wie:

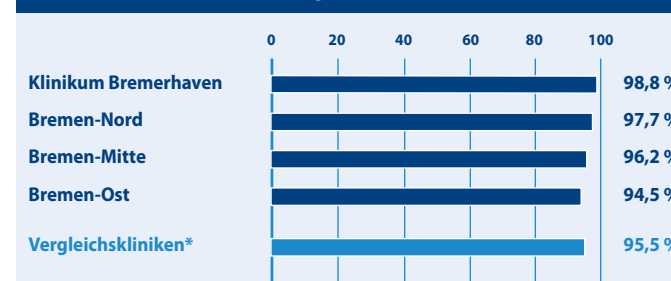
- Dauer bis zur Aufnahme
- Diagnosemethoden
- Funktionseinschränkungen
- Maßnahmen zur Vermeidung neuer Schlaganfälle

- 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.

Medikamente zur Senkung des Cholesterinwerts



* Durchschnitt aus 195 schlaganfallbehandelnden Kliniken

Ein hoher Cholesterinwert erhöht das Schlaganfallrisiko. Zur Vorbeugung weiterer Schlaganfälle erhalten Patienten Medikamente zur Senkung des Cholesterinspiegels.

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 Gehirn 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.



Karriere im Krankenhaus

Im Internetportal des Bremer Krankenhausspiegels gibt es eine zentrale Stellenbörse für Krankenhausberufe im Land Bremen – nicht nur für Berufe in Medizin und Pflege, sondern für alle freien Stellen, auch aus den Bereichen Technik, IT, Labor, Sozialdienst, Verwaltung, Hauswirtschaft, Service usw. Hier finden Sie alle aktuellen Stellenangebote mit Stellenbeschreibungen, Anforderungsprofilen und Kontaktmöglichkeiten. Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven geben über 12.000 Menschen Arbeit und sind so einer der größten Arbeitgeber im Land mit vielen unterschiedlichen und attraktiven Arbeitsplätzen. Informieren Sie sich im Internet (Link s.u.) über Einsatzbereiche, Ausbildungsvoraussetzungen, Verdienst-, Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten.

Die Krankenhäuser im Land Bremen bieten Ihnen:

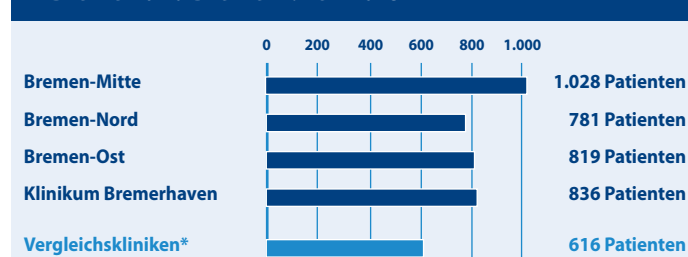
- Tätigkeiten für alle Bildungsabschlüsse von der einfachen Berufsbildungsreife bis zum Hochschulabschluss
- Festanstellungen mit hoher Arbeitsplatzsicherheit
- eine immer bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie
- vielfältige Teilzeitmodelle
- ausgezeichnete Berufs- und Karriereperspektiven
- viele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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ **Karriere im Krankenhaus**
→ **Stellenbörse**

oder rote Taste „Stellenbörse“ auf der Startseite

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



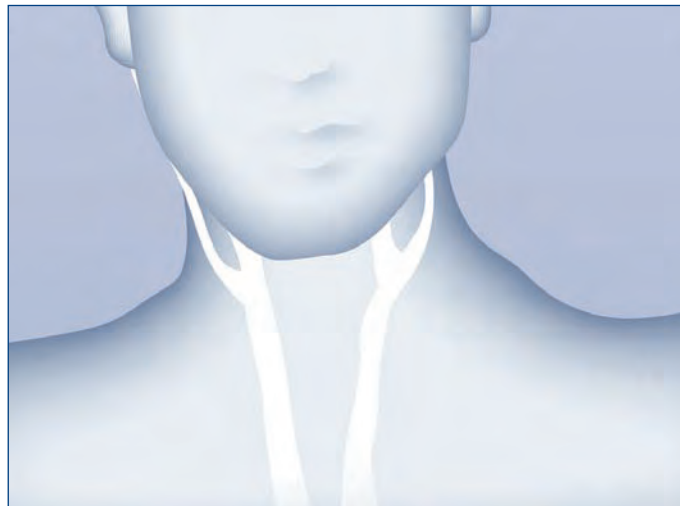
* Durchschnitt aus 195 schlaganfallbehandelnden Kliniken

Die Stroke Units in Bremen und Bremerhaven gehören zu den großen Schlaganfall-Zentren in Norddeutschland.

Verengte Halsschlagader: Operation verhindert Schlaganfälle

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

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



Operation schützt besser

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

Ursache

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

Risikofaktoren

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

Symptome

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

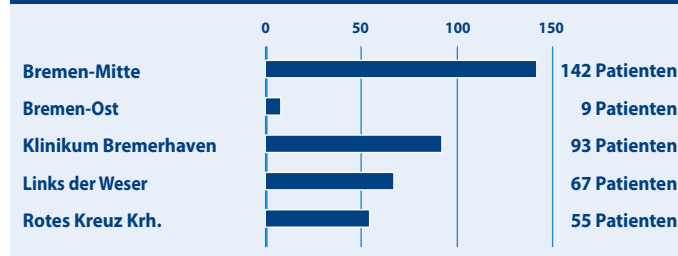
Diagnose per Ultraschall

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

Therapie

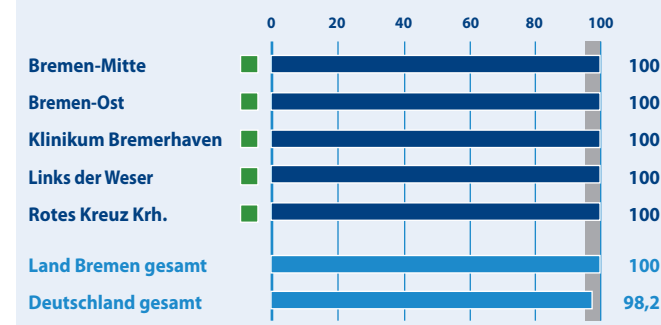
Hierfür bieten sich Medikamente oder auch eine Katheterbehandlung zur Gefäßerweiterung an. Der chirurgische Eingriff verspricht jedoch den größten Erfolg: Operierte Patienten, so das Ergebnis verschiedener Studien, erleiden in den folgenden Jahren seltener einen Schlaganfall als medikamentös behandelte.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern über 350 Patienten an der Halsschlagader operiert.

Katheter-Eingriff bei Patienten ohne akute Beschwerden



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn Patienten mit stark verengter Halsschlagader operiert werden, auch wenn sie noch keine Beschwerden verspüren. Dies kann einen akut bevorstehenden Schlaganfall verhindern.

Stenosegrad entscheidet über Operation

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

Rekonstruktion der Halsschlagader

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

Dieses operative Verfahren wird Rekonstruktion der Halsschlagader genannt.

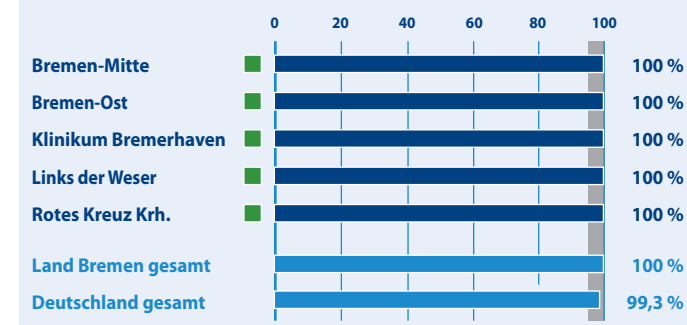
Kathetergestützter Eingriff

Bei einem kathetergestützten Eingriff wird ein sehr feiner Schlauch in die Leisten- oder Halsschlagader bis zur verengten Stelle am Hals geführt, mit Hilfe eines aufblasbaren Ballons geweitet und anschließend ein hauchdünnes stützendes Metallgeflecht (Stent) eingesetzt, das die Durchlässigkeit der Ader erhalten soll.

Operation bei Beschwerden

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

Katheter-Eingriff bei Patienten mit akuten Beschwerden



Wenn Patienten bereits kurzzeitige Symptome wie Seh- oder Sprachstörungen oder Lähmungen aufweisen, muss umgehend gehandelt werden. Eine schnellstmögliche Operation ist ein Zeichen guter Behandlungsqualität.

Operation ohne Beschwerden

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

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

Optimale Durchblutung – auch in schwierigen Fällen

Spezialisierte Behandlung im größten Bremer Gefäßzentrum

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

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

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

Rotes Kreuz Krankenhaus

Herzkatheter-Anwendungen: Rettung in letzter Sekunde

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

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

Risikofaktoren

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

Angina Pectoris:

Schmerzen im Brustbereich

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

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

Herzinfarkt

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

Diagnose mit dem Herzkatheter

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

Diese Symptome kündigen einen Herzinfarkt an

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

Ballonkatheter und

Stabilisierung mit einem Stent

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

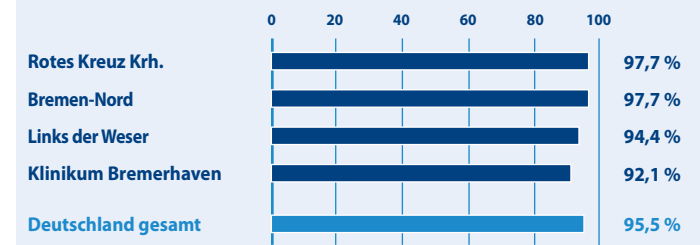
Sichere Verfahren

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

Ziel der Behandlung

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

Verbesserte Durchblutung (Patienten ohne Beschwerden)



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei einem Herzkatheter-Eingriff die Durchblutung der verengten Herzkranzgefäße wiederhergestellt wird, so dass der Herzmuskel wieder mit sauerstoffreichem Blut versorgt wird. Dies ist nicht nur wichtig bei Patienten mit einem plötzlichen Gefäßverschluss (Herzinfarkt, s. unteres Schaubild), sondern auch bei Patienten mit verengten Herzkranzgefäßen, die aber noch gar keine Angina-pectoris-Beschwerden wie Engegefühl oder Brennen in der Brust verspüren. Wenn solche Beschwerden auftreten, ist das Gefäß durch Ablagerungen in der Regel bereits zu mehr als 50 Prozent verengt. Mit dem Katheter-Eingriff kann ein möglicherweise drohender Herzinfarkt wirksam verhindert werden.

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

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

Herzinfarkt

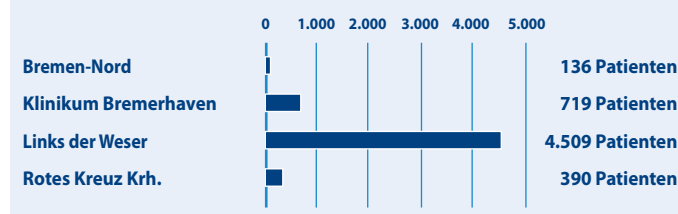
Bei einem Herzinfarkt kommt es auf jede Minute an. Je mehr Zeit vergeht, desto mehr Herzgewebe stirbt aufgrund der mangelnden Blutversorgung des Herzens ab. Deswegen sollte eine Klinik jederzeit so vorbereitet sein, dass die Katheter-Behandlung möglichst direkt nach der Ankunft eines Patienten in der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

Kriterien für eine

Herzkatheter-Behandlung

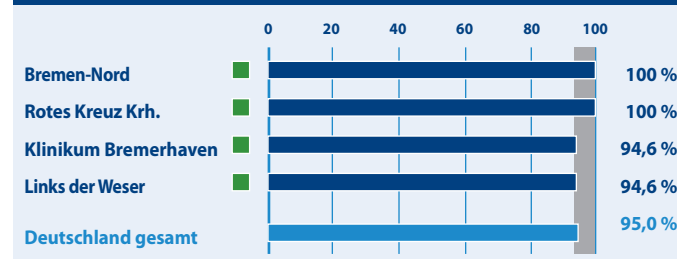
Eine Herzkatheter-Untersuchung sollte nur dann durchgeführt werden, wenn neben möglichen Krankheitszeichen wie Luftnot und Brustschmerzen auch Ergebnisse von Untersuchungsmethoden wie Belastungs-EKG vorliegen, die auf eine Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße hinweisen. Fehlen diese Kriterien oder liegen keine sonstigen Zeichen für eine zu geringe Durchblutung der Herzkranzgefäße vor, ist eine andere, weniger aufwendige

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremer und Bremerhavener Kliniken über 5.700 Patienten mit einem Herzkatheter behandelt.

Verbesserte Durchblutung (bei Herzinfarktverdacht)



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt die Durchblutung durch den Herzkatheter-Eingriff verbessert werden konnte.

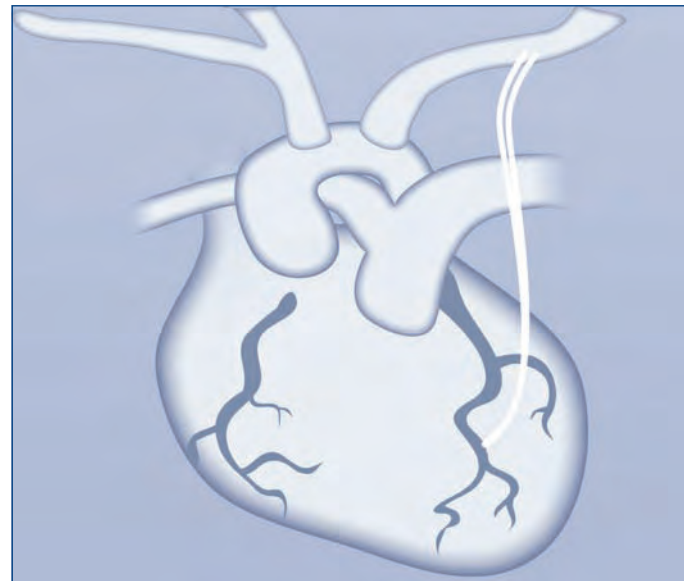
Bypass-Operation: Wie neugeboren

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.



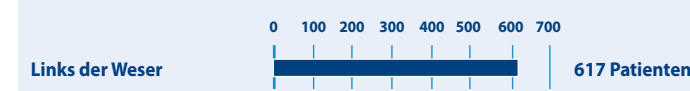
Die Operation

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 2022 fast 25.000 Frauen und Männer einer Bypass-Operation.

Zahl der Patienten in Bremen 2023 (Klinikum Links der Weser)



Im Jahr 2023 wurde im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) über 600 Patienten ein Bypass gelegt.

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

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

Sterblichkeit



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenige Patienten an den Folgen einer Bypass-Operation versterben. Auch hier schneidet das Klinikum Links der Weser besser ab als der Bundesdurchschnitt.

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

Sterblichkeit gering

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

Herzschwäche, Diabetes oder Nierenfunktionsstörungen leidet oder wenn ein Notfall zur Operation führte – versterben kann. Die Sterblichkeitsrate ist jedoch recht niedrig und liegt in Bremen bei 2,0 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 2023 wurden dort über 600 Frauen und Männer mit einem Bypass versorgt (siehe Schaubild auf der linken Seite).

SÜDSUDAN: Achok Issac ist erleichtert nach der Geburt ihres Babys. Unsere Hebammen Martha A. Jacob ist an ihrer Seite.
© Oliver Barth/MSF

MIT IHRER SPENDE KOMMT GERADE EIN KIND SICHER ZUR WELT

Mit **50 Euro** kann **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zum Beispiel das sterile Material für 25 Geburten bereitstellen – inklusive Handschuhen, Schere und Faden. Ohne steriles Material kommt es häufig zu lebensbedrohlichen Infektionen.

Jetzt spenden

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

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

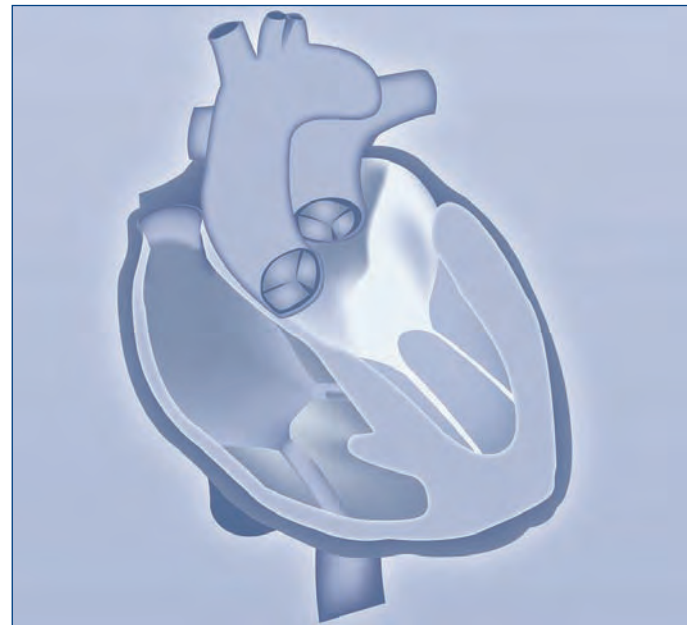
Herzklappen-Operation: Mit neuem Schwung ins Leben

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

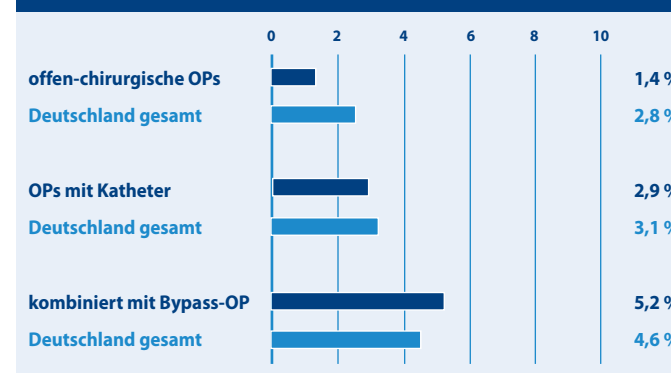
Therapie

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-

Schlaganfall



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es bei einer Herzklappen-Operation selten zu einem Schlaganfall kommt. Im Klinikum Links der Weser werden besonders viele Hochrisiko-Patienten operiert; daher liegt die Rate z.T. über dem Bundesdurchschnitt.

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

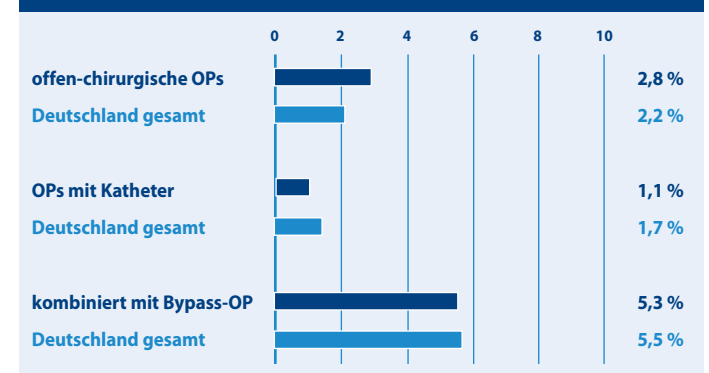
Ist der Herzklappenfehler nicht mehr zu reparieren, kommt ein Herzklappenersatz in Betracht. Zur Auswahl stehen heute viele unterschiedliche Herzklappentypen und Operationsmethoden, die individuell je nach Alter, Lebensgewohnheiten und Be-

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 liegt die Rate z.T. über dem Bundesdurchschnitt.

Wundinfektion vermeiden

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

Neurologische Komplikationen

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

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

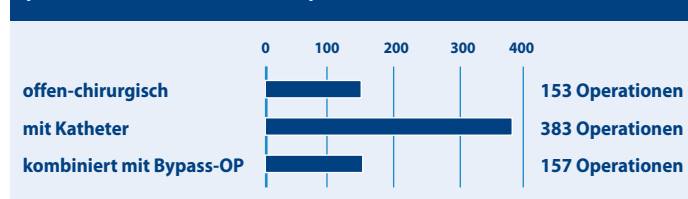
Geringe Sterblichkeit

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

Herzklappen-Operationen im Klinikum Links der Weser

Das Klinikum Links der Weser ist das einzige Krankenhaus in Bremen, das Herzklappen-Operationen standardmäßig durchführt. Im Jahr 2023 wurden dort fast 700 Patienten operiert, die meisten per Katheter, gefolgt von kombinierten Herzklappen-Bypass-Operationen und offen-chirurgischen Operationen.

Zahl der Operationen in Bremen 2023 (Klinikum Links der Weser)



Im Jahr 2023 wurden im Land Bremen (Klinikum Links der Weser) insgesamt fast 700 Patienten an den Herzklappen operiert.

Schrittmacher: Wenn das Herz aus dem Takt ist

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

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

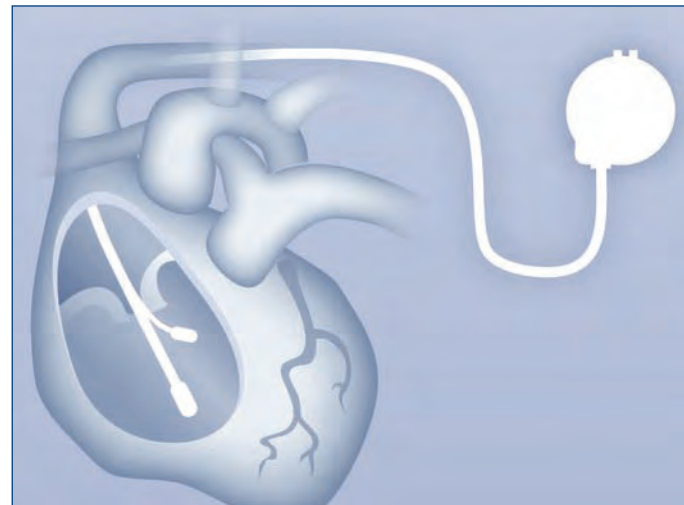
Warnzeichen

unregelmäßiger Pulsschlag

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

Das menschliche Herz

Das Herz des Menschen schlägt täglich ungefähr 100.000 Mal. Der Herzrhythmus wird durch körpereigene elektrische Impulse erzeugt, die vom Taktgeber, dem Sinusknoten im rechten Vorhof des Herzens, über ein Reizleitungssystem weitergeführt werden. Über den zwischen Vorhöfen und Herzkammern gelegenen AV-Knoten (Atrioventrikular-Knoten) gelangt der elektrische Impuls durch die Kammerscheidewand zur Herzspitze und von dort zur gesamten Kammermuskulatur. Praktisch an jeder Stelle in diesem komplexen System kann die „Stromleitung“ defekt sein, so dass als typische Folge Herzrhythmus-Störungen auftreten.



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:

- Verwendung Einkammer-System
- Eingriffsdauer
- Strahlenschutz
- Prüfung der Sondenfunktion
- Komplikationen während oder nach der Operation
- Komplikationen im weiteren Verlauf
- Sterblichkeit

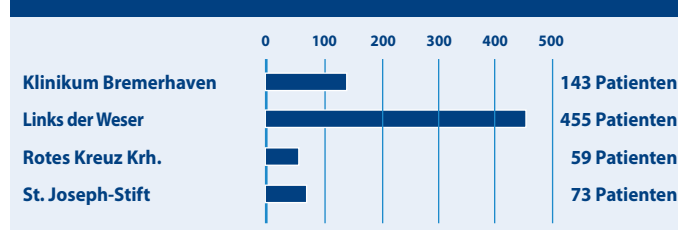
Ursachen für Herzrhythmus-Störungen

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

Symptome und Diagnose

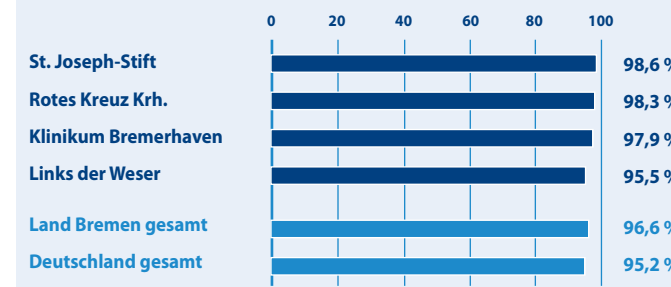
Herzrhythmus-Störungen machen sich meist mit Schwindel, innerer Unruhe und Angst, Schweißausbrüchen oder Luftnot bemerkbar. Die Störungen lassen sich gut mit den verschiedenen Möglichkeiten des EKG wie Ruhe-EKG, Belastungs-EKG und Langzeit-EKG diagnostizieren.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurde über 700 Patienten in Bremen und Bremerhaven ein Herzschrittmacher eingesetzt.

Entscheidung zur Herzschrittmacher-Implantation gemäß den medizinischen Leitlinien



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn die Entscheidung zur Implantation eines Herzschrittmachers streng nach den medizinischen Leitlinien getroffen wird. Alle Krankenhäuser sind mit ihrem Ergebnis besser als der Bundesdurchschnitt.

Der Herzschrittmacher

Bei einem sehr langsamen Herzschlag und bei Rhythmusstörungen, 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.

Herzschrittmacher-Einsatz gemäß Leitlinien

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

Auswahl des passenden Schrittmacher-Systems

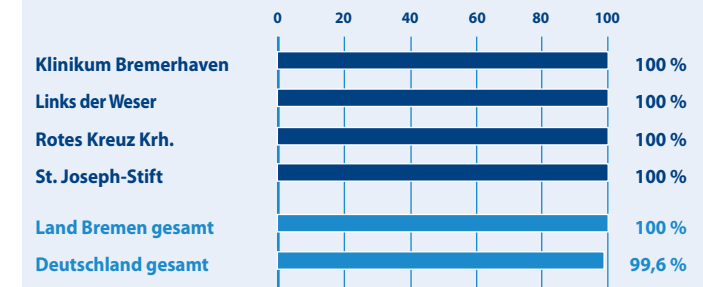
Genauso vielfältig wie das Krankheitsbild ist das Spektrum der Schrittmacher: Man unter-

scheidet in der Regel zwischen Ein- und Zweikammer-Systemen, bei denen eine oder zwei Elektroden ins Herz geführt werden. Der Arzt hat die Aufgabe, den Beschwerden des Patienten entsprechend und gemäß den Leitlinien den richtigen Schrittmacher auszuwählen. Diese Leitlinien werden von Experten der medizinischen Fachgesellschaften erstellt.

Möglichst kurze Eingriffsdauer

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

Auswahl des Schrittmachers gemäß den medizinischen Leitlinien



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

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

Strahlenbelastung so gering wie möglich

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

Komplikationen sind selten

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

Sicheres und bewährtes Verfahren

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

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. An-

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

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

Hohes Sterblichkeitsrisiko im Akutstadium

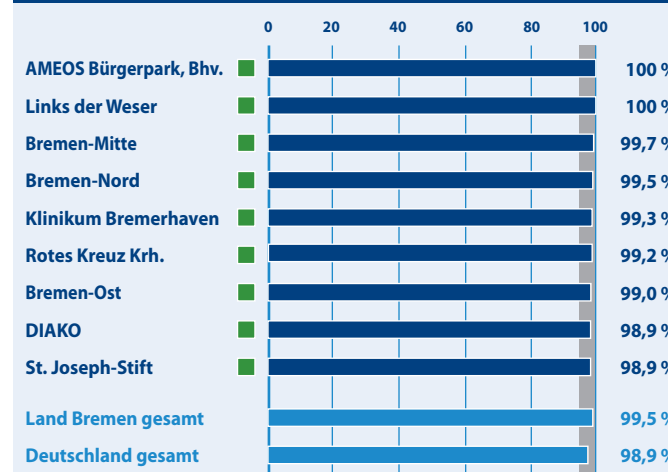
Die ambulante Lungenentzündung ist in Deutschland die Infektionskrankheit, die die meisten Todesopfer fordert. Etwa 10 Prozent aller ambulant und stationär behandelten Patienten sterben im Akutstadium, insgesamt 15 Prozent im folgenden halben Jahr, nachdem die Krankheit festgestellt wurde. Dabei steigt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

rige Sterblichkeitsrate in möglichst jeder Risikogruppe zu erreichen.

Blutuntersuchung

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

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.

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

Sauerstoffmangel

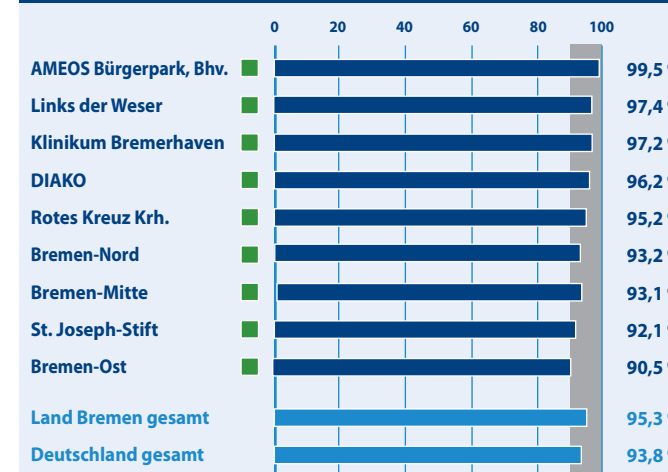
Schwer kranke Patienten und solche mit einem hohen Risiko sollten im Krankenhaus behandelt und innerhalb von acht Stunden auf einen eventuellen

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

Antibiotika-Therapie

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

Frühzeitige Antibiotika-Therapie



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn bei möglichst vielen Patienten die Behandlung mit Antibiotika innerhalb von acht Stunden nach der Aufnahme ins Krankenhaus beginnt.

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

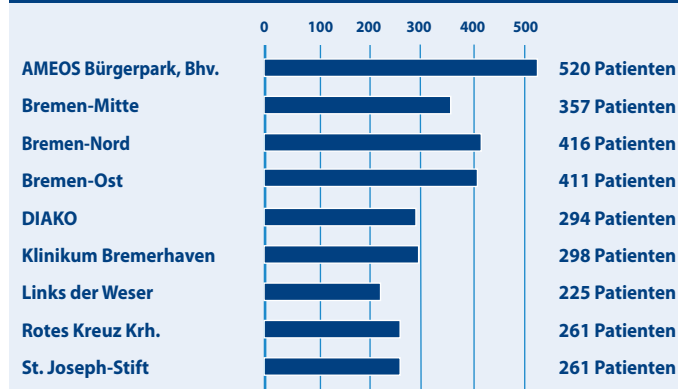
Atemübungen

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

Verlaufskontrolle

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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremen und Bremerhaven über 3.000 Patienten wegen einer Lungenentzündung behandelt.

Wir arbeiten für Ihre Gesundheit

Hochwertige medizinische und pflegerische Betreuung mit Menschlichkeit und Fürsorge

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

Vor allem Gesundheit

ameos.eu

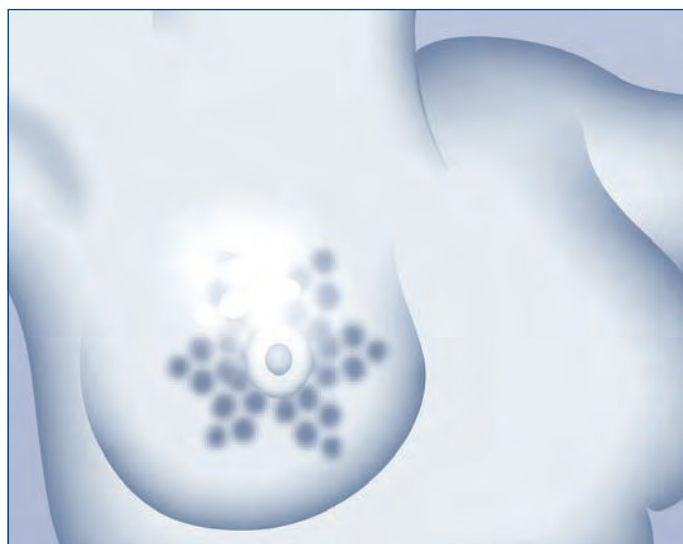
Brustkrebs: Immer bessere Chancen auf dauerhafte Heilung

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

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

Risikofaktoren

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



Symptome

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

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

Diagnose

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

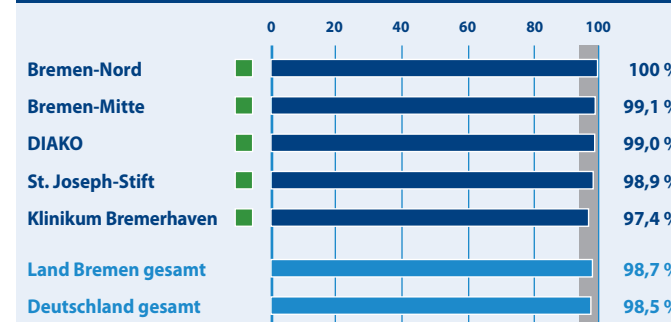
- Bedenkzeit bis zum Operations-Termin
- Therapie im Frühstadium
- Markierung von Gewebeveränderungen

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

Gewebe-Entnahme vor der Operation



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

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

Brusterhaltende Operation

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

Diagnose-Sicherung durch Gewebe-Entnahme

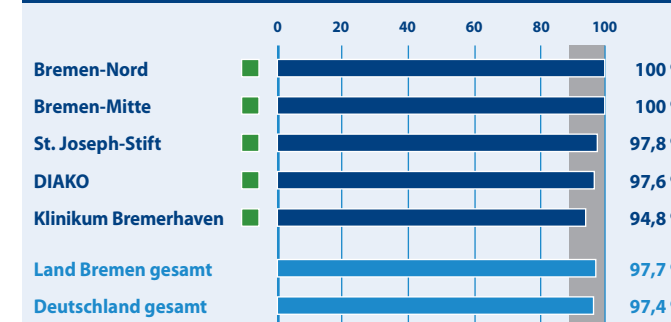
Vor einer Operation soll immer eine Gewebe-Entnahme durchgeführt und das Gewebe histologisch untersucht werden. Dies ist ein wesentlicher Bestandteil der Diagnose, um ganz sicher zu gehen, um was für eine Art von Erkrankung es sich tatsächlich handelt. Gewebeproben wer-

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

Gewebe-Entnahme während der Operation

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

Untersuchung des Wächter-Lymphknotens



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst häufig bei Patientinnen, deren Lymphknoten in der Achselhöhle keinen Tumorbefall aufweisen, nur ein Wächter-Lymphknoten entnommen und untersucht wird.

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

Therapien

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

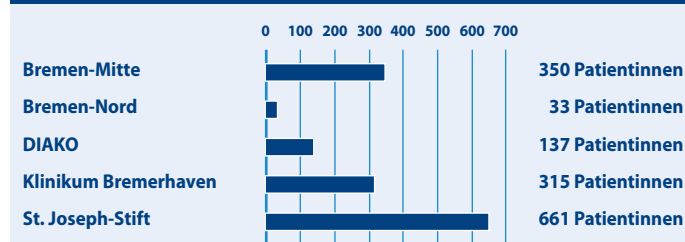
Entfernung der Lymphknoten

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

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

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

Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden im Land Bremen 1.500 Frauen an Brustkrebs operiert.

Gynäkologische Operationen bei Endometriose, Zysten und Myomen

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

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

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



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

Zysten und Myome (gutartige Tumoren) werden oft nur zufällig

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

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

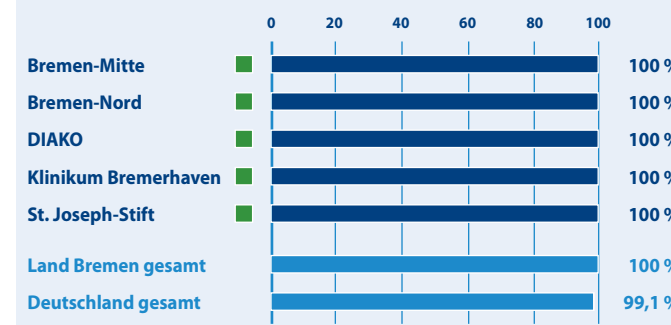
- Organ-Erhaltung bei Eierstock-Operation
- Organ-Verletzung bei laparoskopischer Operation
- Schnelle Entfernung des Blasenkatheters

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

Gebärmutter- und Gebärmutterhalskrebs

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

Begründete beidseitige Eierstock-Entfernung



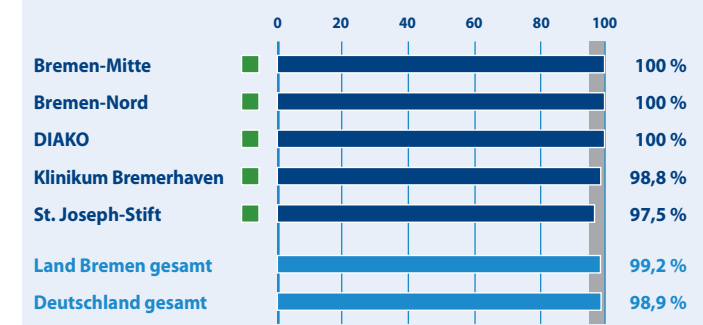
Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn beide Eierstöcke und Eileiter bei Frauen unter 45 nur in medizinisch sehr gut begründeten Fällen operativ entfernt werden – etwa weil ein fundierter Verdacht auf eine bösartige Tumorbildung besteht.

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

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

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

Gewebe-Untersuchung nach Eierstock-Operationen



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

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

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

Diagnose Krebs: Bestens versorgt in Bremens Krankenhäusern

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



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

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

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

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

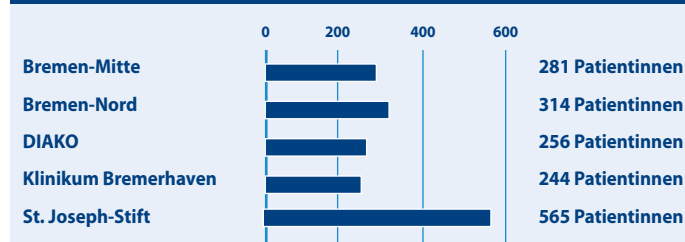
Karte und Schaubilder verdeutlichen, dass im Land Bremen eine sehr gute Versorgungsstruktur für die Behandlung von

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Versorgung von Krebspatienten

Zahl der Patientinnen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremen und Bremerhaven über 1.600 Patientinnen gynäkologisch operiert. Operative Entfernungen der Gebärmutter sind hier nicht mit eingerechnet.

Entfernung der Gallenblase: Routine-Eingriff befreit von Schmerzen

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

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

Risikofaktoren: Übergewicht und Diabetes

In der Gallenblase können sich Steine bilden – meist dadurch, dass in der Gallenflüssigkeit enthaltenes Cholesterin kristallisiert. Eine fette, cholesterinreiche und ballaststoffarme Ernährung, Übergewicht sowie Diabetes gelten als größte Risikofaktoren. Hinzu kommen eine mögliche familiäre Vorbelastung, fortschreitendes Alter so-



wie die Einnahme von Östrogen, etwa zur Verhütung oder zur Hormontherapie in den Wechseljahren. Frauen sind generell stärker betroffen als Männer, insgesamt haben 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung Gallensteine.

Symptome

Beschwerden bereiten die Steine nur jedem vierten Betroffenen. Sie verursachen dann heftige, krampfartige Schmerzen im rechten Oberbauch – die so genannten Gallenkoliken. Wenn Steine sich lösen, in den Gallengang wandern und den Abfluss der Gallenflüssigkeit behindern, macht sich dies mit einer Gelbfärbung von Augen und Haut sowie einer Dunkelfärbung des Urins bemerkbar.

Im schlimmsten Fall kommt es zu einer Gallenblasenentzündung (Cholezystitis) mit Fieber, Übelkeit und Appetitlosigkeit. Dann muss schnell gehandelt werden. Bricht die entzündete Gallenblase auf, breitet sich die Flüssigkeit im Bauchfell aus und kann eine Bauchfellentzündung

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.:

- Allgemeine Komplikationen nach der Operation
- Blutungen

(Peritonitis) hervorrufen. Gehen die Bakterien ins Blut über, droht eine lebensbedrohliche Blutvergiftung (Sepsis). Daher ist bei einer Gallenblasenentzündung die sofortige Entfernung der Gallenblase unumgänglich. Aber auch bei Gallenkoliken bietet eine Operation meist die besten Behandlungsaussichten.

Diagnose

Gallensteine und eine eventuell vergrößerte und vereiterte Gallenblase lassen sich sehr zuverlässig mit einer Ultraschalluntersuchung feststellen, eine Entzündung außerdem anhand bestimmter Blutwerte. Mitunter wird auch eine Spiegelung der Gallengänge (Fachbegriff ERCP: Endoskopisch-retrograde Cholangio-Pankreatikographie) durchgeführt, um die Situation

Komplikationen an den Gallengängen



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

dort genauer betrachten zu können. Dabei wird unter Schloßnarkose ein feiner biegsamer Schlauch mit einer Lichtquelle und einer Mikrokamera durch Mund, Speiseröhre und Magen bis zu den Gallengängen vorgeschoben. Mithilfe eines Aufgangkörbchens können Steine sogar gleich aufgegriffen und entfernt werden.

Therapie

Mit der Entfernung der Steine allein – auch durch Medikamente oder Stoßwellen – ist in der Regel aber kein dauerhafter Behandlungserfolg zu erzielen. Bei annähernd jedem zweiten Patienten bilden sich innerhalb von fünf Jahren erneut Steine. Deshalb raten Ärzte in der Regel zu einer Operation, bei der die Gallenblase vollständig entfernt wird.

Schlüsselloch-Operation

Bei 90 Prozent dieser Eingriffe wird auf einen offenen Bauchschnitt verzichtet; die Operation erfolgt „durchs Schlüsselloch“. Dabei verschafft sich der Chirurg mit einem zwei Zentimeter kur-

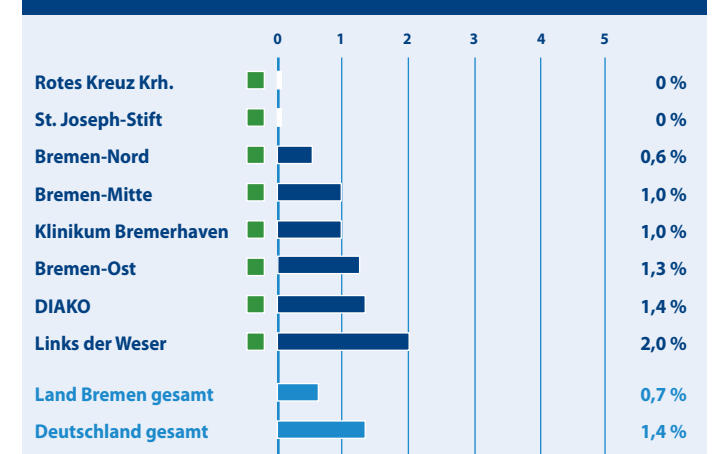
zen Hautschnitt unterhalb des Nabels Zugang zum Bauchraum. Über dieses Schlüsselloch führt er ein so genanntes Laparoskop in die Bauchhöhle ein, einen dünnen Hohlstab mit einer Videokamera an der Spitze, die Bilder aus dem Körperinneren auf einen Monitor überträgt. Über wenige weitere kleine Schnitte werden dann spezielle Greif- und Schneideinstrumente in die Bauchhöhle eingebracht, mit denen die eigentliche Operation durchgeführt wird.

Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose und dauert etwa eine Stunde. Wird die Gallenblase nach der Operation feingeweblich untersucht, können andere Ursachen für die Beschwerden der Patienten, zum Beispiel eine Krebserkrankung, ausgeschlossen werden.

Risiken während der Operation

Die chirurgische Entfernung der Gallenblase ist in aller Regel ein sehr sicheres Verfahren, um den Patienten von seinen Beschwerden zu befreien. Dennoch kann

Infektionen



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn es im Zusammenhang mit der Operation nur selten zu Infektionen kommt. Bei offen-chirurgischen Eingriffen kommen diese häufiger vor als bei Laparoskopien („Schlüsselloch-Operationen“).

es bei der Operation zu einer Verletzung oder gar Durchtrennung der Gallengänge kommen. Dies gilt als gravierendste Komplikation bei einer Gallenblasen-Entfernung und macht dann in der Regel einen Umstieg des Operationsverfahrens von einem laparoskopischen auf einen offen-chirurgischen Eingriff erforderlich. Damit verlängern sich der Heilungsprozess und die Dauer des Krankenhausaufenthalts.

Eine weitere mögliche schwerwiegende Komplikation, die sich erst nach der Operation durch erneute Schmerzen und Blutwertveränderungen bemerkbar macht, ist ein operationsbedingter Verschluss des Hauptgallengangs. In einem solchen Fall wird ein erneuter operativer Eingriff erforderlich.

Risiken nach der Operation

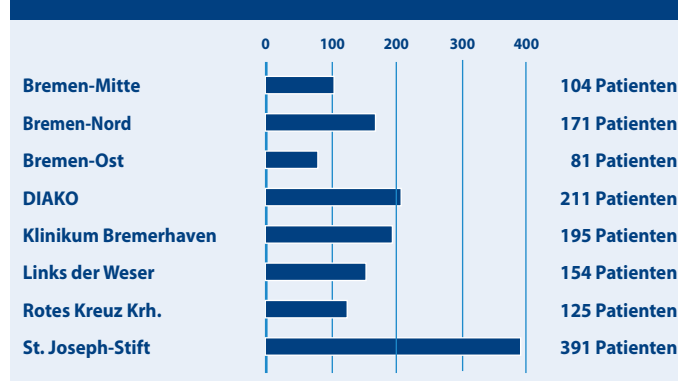
Nach einer Gallenblasenoperation kann es mitunter zu allgemeinen Komplikationen wie Lungenentzündungen, Herz-Kreislauf-Problemen, Thrombosen oder Schlaganfällen kommen.

Diese sind ebenfalls selten, treten aber etwas häufiger bei Patienten auf, die nicht mit der „Schlüsselloch-Technik“ (minimal-invasiver Chirurgie) operiert werden können, sondern mit einem herkömmlichen offenen Bauchschnitt versorgt werden müssen. Auch Patienten mit Vorerkrankungen an Herz und Lunge sowie Diabetiker haben ein etwas erhöhtes Risiko.

Verlust der Galle für Patienten nicht spürbar

Die Entfernung der Gallenblase ist heute jedoch ein weit verbreiteter Routine-Eingriff, bei dem es nur selten zu den genannten Komplikationen oder zu Blutungen und Infektionen kommt. Für die Patienten ist der Verlust des Organs nicht spürbar. Die Gallenflüssigkeit gelangt künftig direkt über die Gallengänge in den Darm. Nach der Behandlung kann jeder sein gewohntes Leben wieder aufnehmen. Von ärztlicher Seite empfohlen werden jedoch der Abbau von Übergewicht sowie eine fettarme, ballaststoffreiche Ernährung.

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023

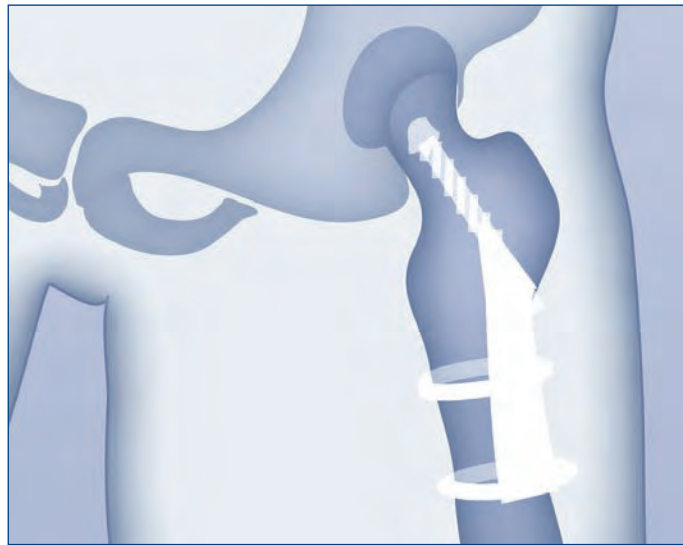


Im Jahr 2023 wurden in Bremen und Bremerhaven über 700 Patienten an der Gallenblase operiert.

Oberschenkelhalsbruch: Schnelle Operation mit anschließender Reha sichert den Erfolg

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über weitere Qualitätsmerkmale wie:

- Gehfähigkeit bei Klinik-Entlassung
- Allgemeine Komplikationen
- Sterblichkeit

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.

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

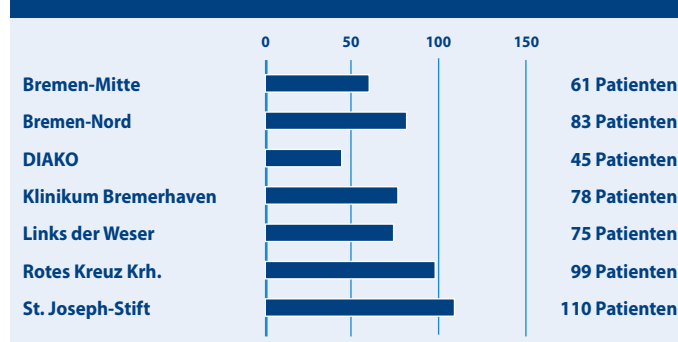
Junge Menschen erleiden nur sehr selten Oberschenkelhalsbrüche. Bei ihnen treten Verlet-

in der Wohnung, etwa Teppichkanten oder Türschwelen, sowie auf der Straße, zum Beispiel Bordsteinkanten und Bodenunebenheiten, das Risiko für einen folgenschweren Unfall. Stürze älterer Menschen sind eindeutig die häufigste Ursache für einen Oberschenkelhalsbruch.

Stolperfallen in der Wohnung

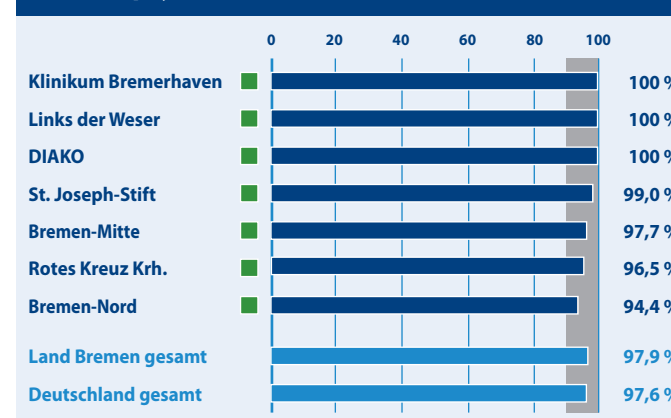
Neben den natürlichen körperlichen Abbauprozessen sind Kalziummangel und zu wenig Bewegung wichtige Gründe für die Entstehung von Osteoporose. Wenn die Knochen brüchig werden, erhöht jede Stolperfalle

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremen und Bremerhaven über 600 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.

Operation

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

Zwei Möglichkeiten

Bei der Operation haben die Ärzte verschiedene Möglichkeiten: So können Oberschenkelhals und Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt werden. Eine so genannte osteosynthetische Operation hingegen – die Verwendung von speziellen Nägeln, Schrauben oder Platten – ist für jüngere Patienten meist die günstigere Lösung, weil die Knochen so wieder vollständig zusammenwachsen können; die Fremdkörper werden später wieder entfernt. Ältere Patienten sind in der Regel mit einem künstlichen Hüftgelenk besser versorgt (siehe nächste Doppelseite).

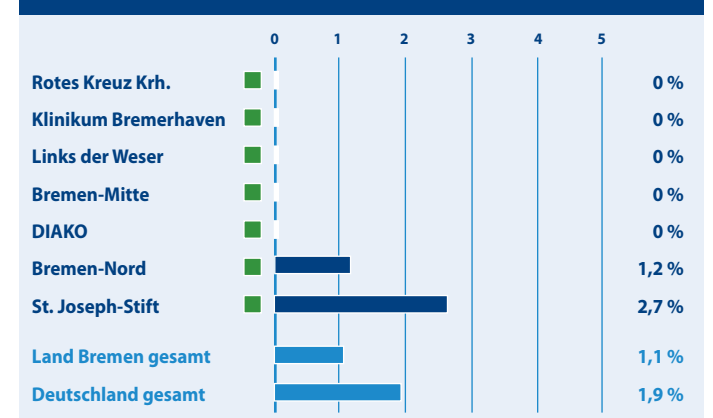
Operation ohne Zeitverzug

Wer einen Oberschenkelhalsbruch erleidet, sollte schnellstmöglich operiert werden. Andernfalls steigt bei den meist älteren Patienten das Risiko für Komplikationen wie Blutgerinnsel oder Wundliegen. Die medizinischen Fachgesellschaften empfehlen, dass die Operation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in die Klinik durchgeführt wird. Bei Patienten, die dauerhaft Medikamente zur Hemmung der Blutgerinnung („Blutverdünner“) einnehmen, kann die Frist wegen des erhöhten Blutungsrisikos auch bis zu 48 Stunden betragen.

Sehr sichere Operation

Die osteosynthetische Fixierung eines Oberschenkelhalsbruchs mit Platten und Schrauben ist in der Regel eine sehr sichere Operation. Je nachdem, wie kompliziert der Bruch und wie der sonstige Gesundheitszustand des Patienten ist, kann es dennoch selten zu spezifischen Komplikationen kommen. Dazu gehören beispielsweise Verletzungen von Blutgefäßen oder Nerven, Verschiebungen oder

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.

Fehllagen von Schrauben und Platten, erneute Knochenbrüche oder tiefe Wundinfektionen. Diese werden nach Möglichkeit vermieden, sind aber nie ganz auszuschließen. Das gleiche gilt für allgemeine Komplikationen wie Lungenembolien, Lungenentzündungen, Thrombosen oder Harnwegsinfektionen.

Frührehabilitation

Die Operation verläuft jedoch in aller Regel erfolgreich und ermöglicht, dass die Patienten ihre volle Beweglichkeit wiedererlangen – vor allem, wenn sich nach dem Klinikaufenthalt eine Rehabilitationsmaßnahme anschließt. Nach dem Eingriff sollte daher sofort mit Krankengymnastik begonnen werden, damit die Patienten rasch wieder auf die Beine kommen.

Sturz-Prophylaxe

Außerdem sollte trainiert werden, wie die Patienten künftig Stürze vermeiden können. Viele haben ein erhöhtes Sturz-Risiko, bedingt durch ihr Lebensalter, die Operation und den noch ungeübten Gebrauch von Gehhilfen. Dies lässt sich durch Maß-

nahmen zur Vermeidung von Stürzen (Sturz-Prophylaxe) mindern. Mit den Patienten sollten noch im Krankenhaus mindestens drei verschiedene Maßnahmen durchgeführt werden. Dazu gehören u.a. die systematische Erfassung des individuellen Sturz-Risikos sowie z.B. ein Geh-Training, die Einführung und Einübung des Gebrauchs von Hilfsmitteln wie Gehhilfen und die Aufklärung über Gefahrenquellen, etwa typische Stolperfallen in der Wohnung.

Ambulante oder stationäre Rehabilitation

Ein Oberschenkelhalsbruch birgt für ältere Menschen die Gefahr, dass sie ihre Mobilität verlieren und sich nicht mehr selbstständig in ihrer häuslichen Umgebung versorgen können. Um dies zu vermeiden, ist es besonders wichtig, dass sie umgehend an einer ambulanten oder stationären Reha-Maßnahme teilnehmen. Voraussetzung hierfür ist, dass sie, eventuell noch mit Unterstützung von Gehhilfen, selbstständig gehen können, wenn sie aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Wieder belastbar dank „künstlicher Hüfte“

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

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



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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie ausführliche Informationen über viele weitere Qualitätsmerkmale wie:

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

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

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

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

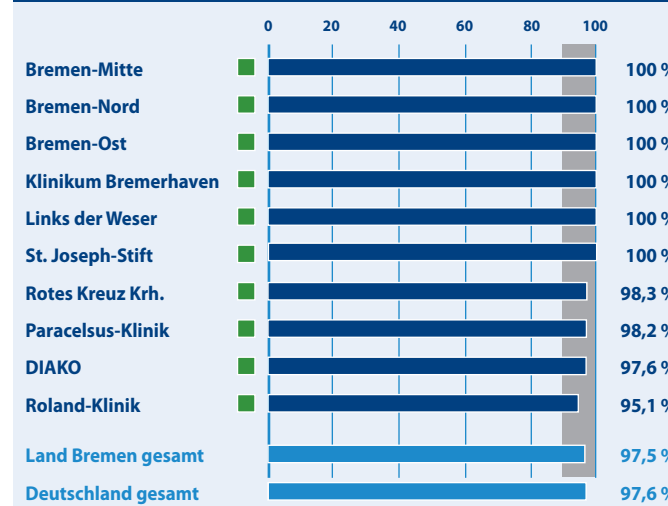
Diagnose und Therapie

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

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

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

Medizinisch begründete Entscheidung zur Operation

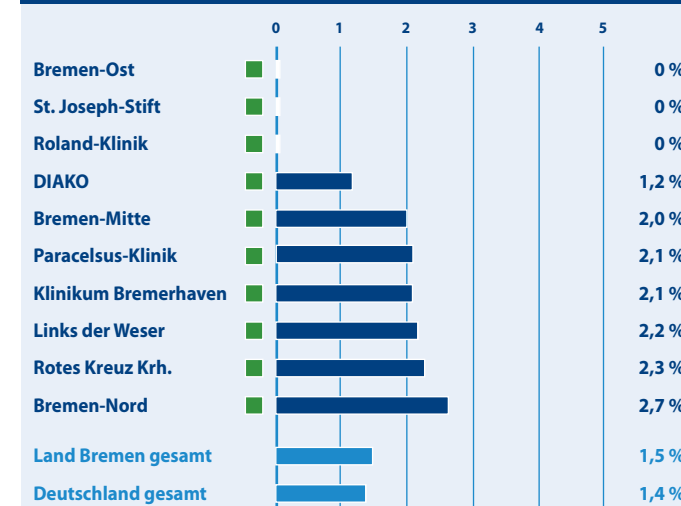


Eine künstliche Hüfte wird nur eingesetzt, wenn genau definierte Kriterien zutreffen.

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

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

Austausch des künstlichen Hüftgelenks

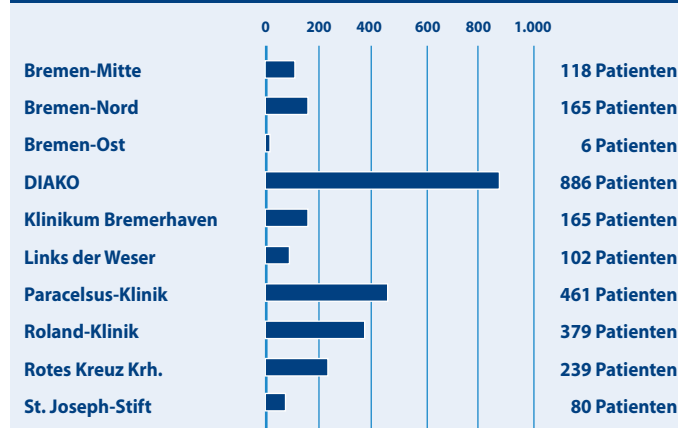


Ein Austausch des Gelenks in den ersten 3 Monaten nach der OP sollte selten vorkommen.

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

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

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremen und Bremerhaven über 2.700 Patienten mit einem neuen Hüftgelenk versorgt.

20 JAHRE Wirbelsäulenzentren

Damit Sie in Bewegung bleiben.

Es knackt im Knie? Knirscht in der Hüfte? Von Hand bis Fuß, Schulter oder Wirbelsäule: Unsere Fachklinik ist spezialisiert auf orthopädische und handchirurgische Erkrankungen. In vier Zentren behandeln wir stationär und ambulant, konservativ und operativ – Erwachsene und Kinder, Profi- sowie Freizeitsportler und selbstverständlich gesetzlich wie privat Versicherte. Wir sorgen für Ihre Gesundheit und ein bewegtes Leben.

www.roland-klinik.de

Roland Klinik
Kompetenz in Bewegung

Roland-Klinik gemeinnützige GmbH
Niedersachsendamm 72/74
28201 Bremen

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.



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 Kniegelenk-Ersatz wie:

- Entscheidung zur Operation
- Allgemeine Komplikationen
- Spezifische Komplikationen
- Sterblichkeit

chen zusätzlich für einen Kniegelenk-Ersatz. Ein weiterer Grund für ein neues Kniegelenk kann sein, dass sich eine bereits früher 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.

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
- Gefühl der Instabilität im Knie

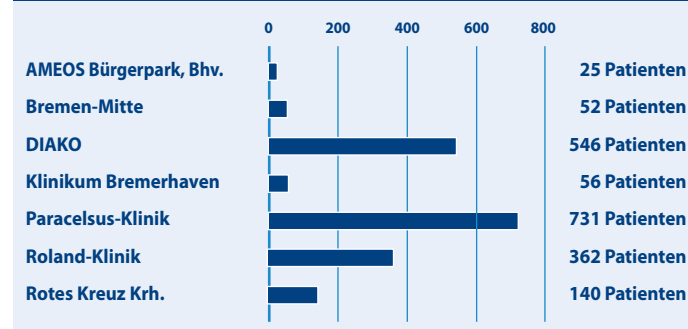
Außerdem sollte der Wunsch nach einer Operation vorliegen. Sichtbare Verschleißerscheinungen auf dem Röntgenbild spre-

nen 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.

Starke Schmerzen

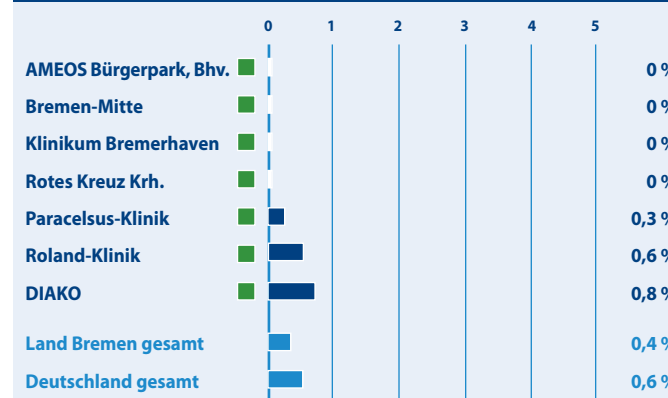
Gonarthrose führt häufig zu starken Schmerzen: Die Patienten können ihre Knie nur noch eingeschränkt bewegen und haben oft Schwierigkeiten beim Gehen; Treppensteigen wird beinahe unmöglich. Die Zerstörung der Knorpelmasse ist nicht mehr rückgängig zu machen. Lediglich die Schmerzen kön-

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 erhielten in Bremen und Bremerhaven über 1.900 Patienten einen Kniegelenk-Ersatz.

Eingeschränkte Gehfähigkeit bei Entlassung



Gute Behandlungsqualität liegt vor, wenn möglichst wenig Patienten bei der Entlassung eingeschränkt gehfähig sind. Die Voraussetzung für eine sich unmittelbar anschließende Reha-Maßnahme ist selbstständiges Gehen, selbst wenn zunächst noch Geh-Hilfen und schmerzstillende Medikamente erforderlich sind.

Total- und Teil-Prothesen

Bewährter Standard bei einem künstlichen Kniegelenk ist das Einsetzen einer so genannten 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 erhalten und funktionstüchtig, eignet sich eine Teilprothese, auch Schlitten-Prothese genannt. Das künstliche Kniegelenk ist dem natürlichen Gelenk nachempfunden und ermöglicht dem Patienten in aller Regel Schmerzfreiheit und alltags-taugliche Beweglichkeit. Auch können später wieder mäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt werden.

Die Operation

Die Operation ist komplikationsarm und dauert in der Regel nur eine bis zwei Stunden. In sehr seltenen Fällen können spezifische Komplikationen wie Fehllagen, Fehlstellungen, Ausrenkungen, Verletzungen von Blutgefäßen oder Nerven, Nachblutungen, Brüche, Infektionen oder Wundheilungsstörungen auftreten.

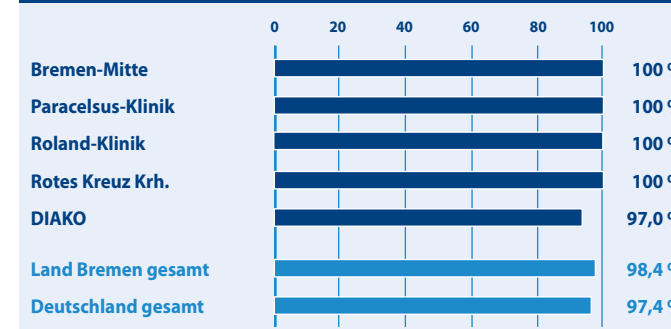
Rehabilitation

Bereits am Tag nach der OP beginnt die Krankengymnastik, ab dem zweiten Tag das Geh-Training mit Gehstützen. Nach dem rund zehntägigen Klinikaufenthalt erfolgt in aller Regel eine dreiwöchige Rehabilitationsmaßnahme. Hier lernen Patienten, was sie etwa beim Treppensteigen oder beim Aufstehen und Hinsetzen beachten sollten. Bis zur vollständigen Genesung vergehen drei bis sechs Monate, in denen die aktive Mitarbeit der Patienten erforderlich ist.

Wechsel-Operationen

Mit der stetigen Zunahme der eingesetzten Knie-Endoprothesen steigt auch die Zahl der so genannten Knie-Revisionen. Im Laufe der Jahre kann sich die Prothese lockern, abhängig von Lebensalter, Körpergewicht, Knochenbeschaffenheit und körperlicher Aktivität der Patienten. Dies äußert sich durch Schmerzen, eingeschränkte Beweglichkeit und Instabilität im Knie. Auch eine Entzündung zwischen Knochen und Prothese oder ein Bruch des Knochens, in dem die Prothese implantiert

Medizinisch begründeter Einsatz einer Schlitten-Prothese



Auch wenn keine Total-Endoprothese, sondern eine Teil-Prothese (Schlitten-Prothese) eingesetzt werden soll, weil nur Teile des Kniegelenks zerstört sind, müssen die Kriterien für einen Gelenkersatz erfüllt sein – d.h. weder Krankengymnastik noch Schmerzmittel bringen nachhaltige Besserung. Im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide und im AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven wurden im Jahr 2023 keine Schlitten-Prothesen implantiert.

ist, kann eine Revision erforderlich machen. Der Prothesenwechsel ist in der Regel schwieriger als die Erst-Implantation und erfordert ein hohes Maß an Erfahrung. Häufig wird dann eine bisherige Schlitten-Prothese

durch eine Total-Endoprothese ersetzt; bisweilen genügt es aber auch, die verschlissenen Teile zu erneuern. Daher sind moderne Endoprothesen aus Modulen aufgebaut, die einzeln ausgetauscht werden können.



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



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

MEDICLIN
REHA-KLINIK
AM SENDESAAL

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 Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

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

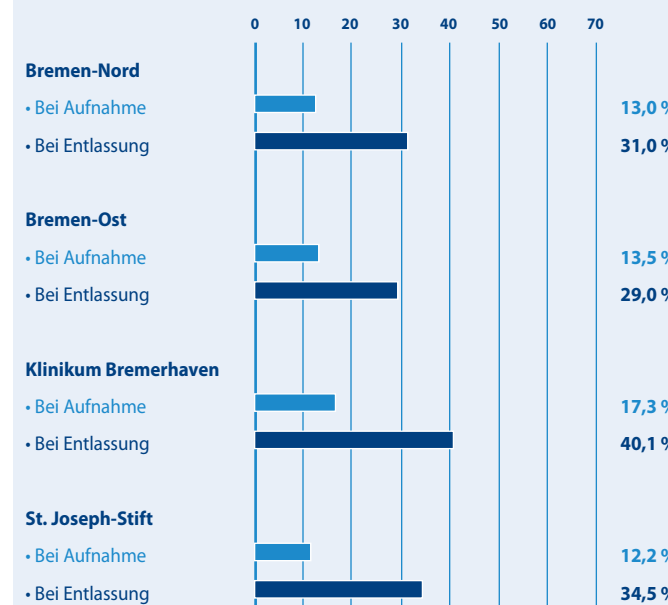
Die Qualität dieser Behandlungen ist – im Gegensatz zu den anderen Daten im Bremer Krankenhausspiegel – nicht von unabhängigen Instituten geprüft. Die Ergebnisse beruhen auf Erhebungen, die von den auf die Behandlung älterer Patienten spezialisierten Kliniken nach bestem Wissen und Gewissen selbst durchgeführt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

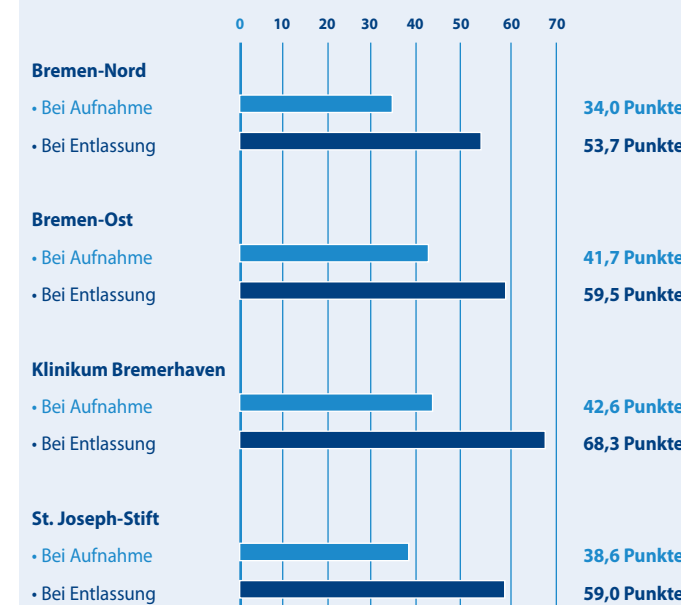
nach Bedarf mehrere Ansätze gleichzeitig in einer Einrichtung durchgeführt, z.B.:

- heilende Maßnahmen
- Reha-Aktivitäten
- begleitende lindernde Behandlungen bei schweren Verläufen
- Vorbeugung, die den erneuten Ausbruch der Erkrankung verhindern soll
- Einbeziehung sozial begleitender Maßnahmen
- 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 stationär

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.

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

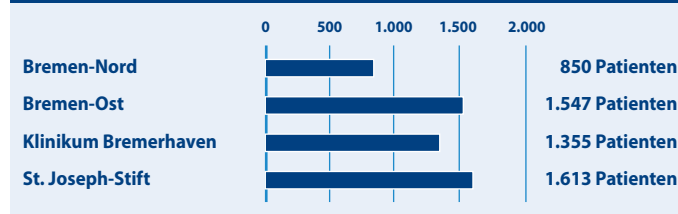
Bremer Qualitätsgrundsätze

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

Beweglichkeit und Selbstständigkeit

Mit einem einfachen Test kann die Beweglichkeit älterer Patienten im Krankenhaus geprüft werden (linkes Schaubild). Dabei müssen sie von einem Stuhl aufstehen, drei Meter gehen, sich umdrehen und wieder hinsetzen. Benötigen die Patienten mehr als 20 Sekunden, sind sie in ihrer alltäglichen Beweglichkeit eingeschränkt, die z.B. Voraussetzung für den selbstständigen Gang zur Toilette ist. Bei mehr als 30 Sekunden sind eine intensive Betreuung und eine Hilfsmittelversorgung, etwa mit Rollator oder Gehstütze, erforderlich. Mit einem anderen Test wird geprüft, wie selbstständig ältere Patienten sind. Können sie ohne Hilfe essen, sich fortbewegen oder Körperpflege durchführen? Der Grad der Selbstständigkeit wird in Punkten gemessen (rechtes Schaubild).

Zahl der Patienten in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven 2023



Im Jahr 2023 wurden in Bremen und Bremerhaven über 5.300 Patienten altersmedizinisch behandelt.

Psychiatrische Erkrankungen: Eine wachsende Herausforderung

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

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

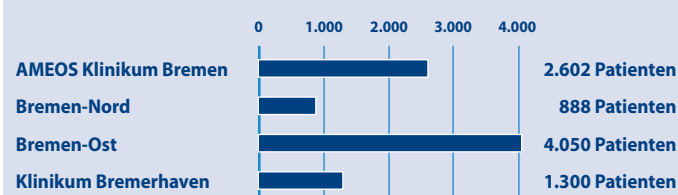
Vielfalt an Therapieformen

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



Die Telefonnummern der psychiatrischen Notdienste finden Sie auf Seite 73

Zahl der Behandlungen in der Erwachsenen-Psychiatrie in Bremer und Bremerhavener Krankenhäusern 2023



Im Jahr 2023 wurden in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven fast 9.000 Erwachsene vollstationär psychiatrisch behandelt.

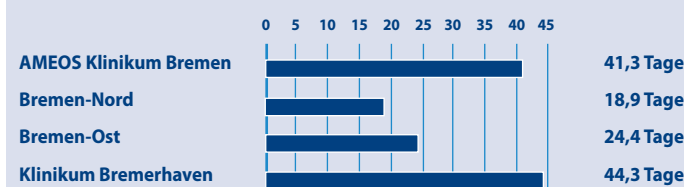
Die folgenden Schaubilder zeigen, wie viele Patienten die Kliniken im Land Bremen psychiatrisch behandelt haben und wie lange Patienten mit affektiven Störungen, Demenz- oder Suchterkrankungen durchschnittlich in den Kliniken verblieben sind (Verweildauer). Auf der Internet-Seite

www.bremer-krankenhausspiegel.de

finden Sie außerdem Informationen

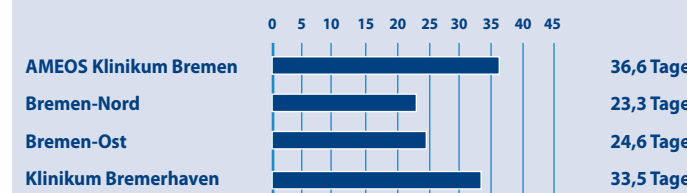
- über die Verweildauer bei weiteren psychischen Störungen wie Angst- oder Persönlichkeitsstörungen
- über die Anzahl der Patienten mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen
- über die Beschäftigtenstruktur in den psychiatrischen Kliniken

Verweildauer bei affektiven Störungen, z.B. Depressionen



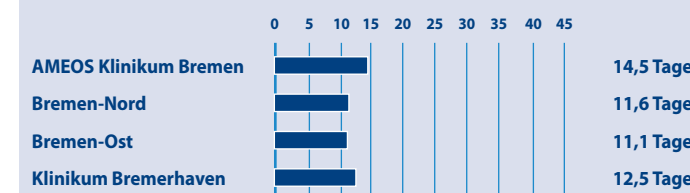
Affektive Störungen sind Stimmungsstörungen, die Zustände tiefer Traurigkeit (Depressionen) und größter Euphorie (Manie) beinhalten können. Oft wird in diesem Zusammenhang von „himmelhochjauchzend – zu Tode betrübt“ gesprochen. Depressionen und Manie treten jedoch nur bei jedem dritten Patienten im Wechsel auf (bipolare Störung). Häufiger sind unipolare Störungen, bei denen ein Erkrankungsbild 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 meist im frühen Erwachsenenalter.

Verweildauer bei Demenzerkrankungen, z.B. Alzheimer-Krankheit



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

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



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

Hilfe für die kranke Seele: Informieren Sie sich online

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ **Psychische Gesundheit**

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



AMEOS Klinikum Bremen

Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

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

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

Weitere Behandlungsfelder unter ameos.de/klinikum-bremen

Vor allem Gesundheit

ameos.eu

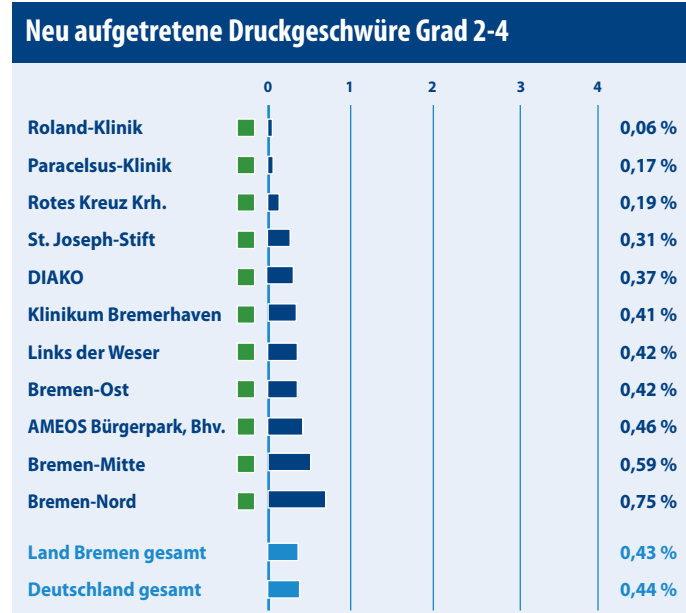
Druckgeschwüre: Risiko durch lange Liegezeiten

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 unterschiedliche Größen und Tiefen erreichen kann, häufig sehr 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-Hirn-Verletzte sowie Patienten auf Intensivstationen und in Beatmungszentren. In Krankenhäusern werden vielfältige Maßnahmen unternommen, um Wundliegen zu vermeiden.

Ursachen

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



Das Schaubild zeigt, wie selten während eines Aufenthalts in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven Druckgeschwüre der Grade 2 bis 4 neu entstanden sind – die Raten sind sehr gering. Berücksichtigt sind hier alle Patienten ab 20 Jahre.

Vier Schweregrade

Unterschieden werden vier Schweregrade (Grade) 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 Bindegewebe sind zerstört

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

und Gewebeschädigung und kann im fortgeschrittenen Stadium auch eine plastische Operation zur Deckung der Schäden nach sich ziehen. Wichtigste ursächliche Behandlung ist es, die Durchblutung des Hautareals wieder herzustellen. Voraussetzung hierfür ist eine gute Behandlung der Grunderkrankung (z.B. Diabetes, Gefäßverkalkung) sowie eine vollständige Druckentlastung des betroffenen Bereichs. Hierbei kommen verschiedene Lagerungsarten und -techniken sowie spezielle Matratzen und Hilfsmittel zum Einsatz. Darüber hinaus sind eine wirksame Schmerztherapie sowie eine Verbesserung der Ernährungssituation und des Allgemeinzustandes anzustreben. Ausführliche Informationen finden Sie im Internet-Portal des Bremer Krankenhausspiegels.

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-



Die Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven

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

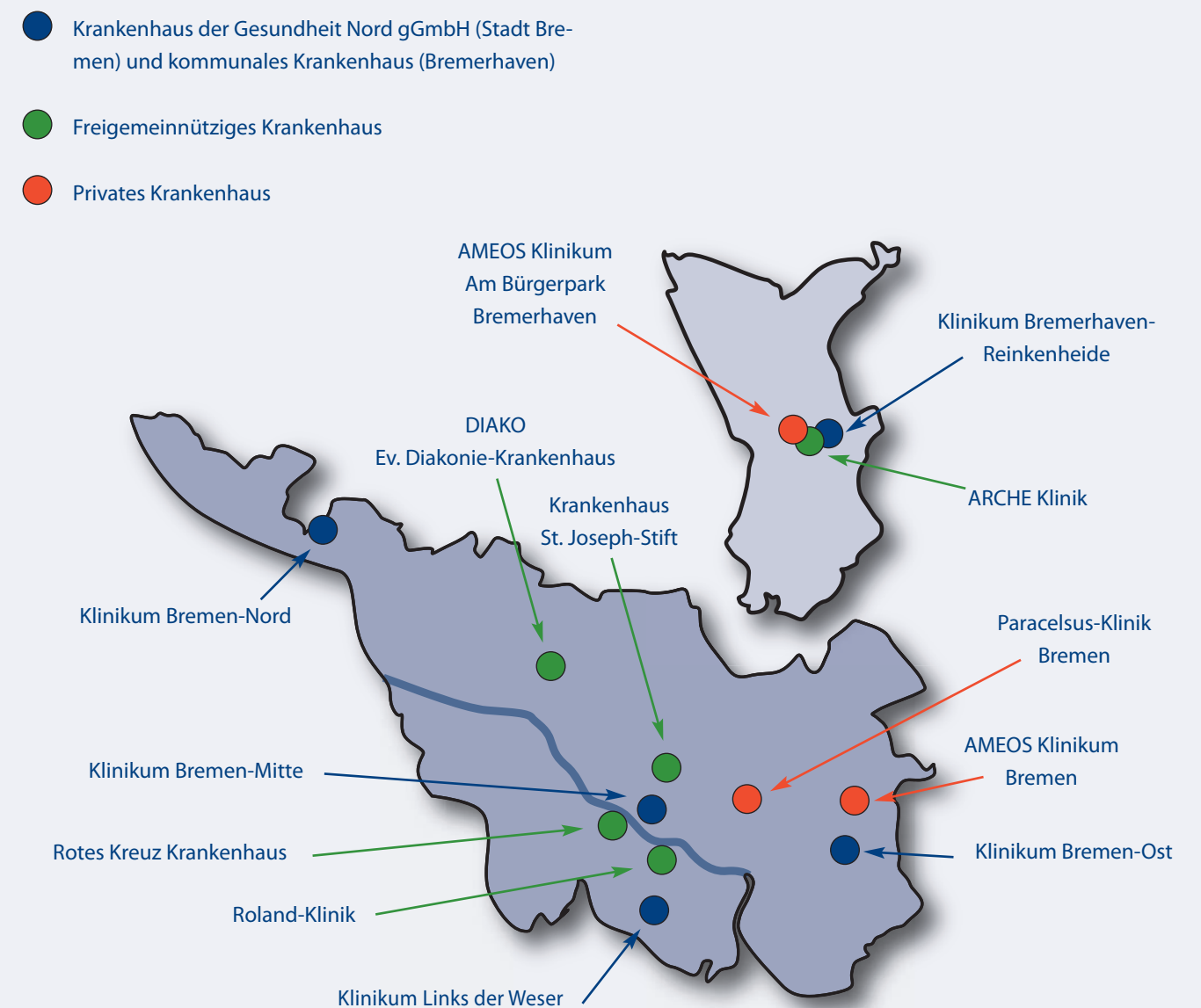
häuser bilden für die Region ein medizinisches Oberzentrum mit einem hohen qualitativen Niveau. Rund 40 Prozent der Patienten kommen aus dem Bremer Umland.

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

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

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

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



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

Onlineshop

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

- Reinigungs- und Pflegetücher nachhaltig aus eigener Produktion
- Tuchspendersysteme zur Selbsttränkung für die Flächen-desinfektion
- Einweg-Waschhandschuhe (trocken oder vorgetränkt) ideal für Zuhause und Unterwegs

Qualität: Made in Bremen

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	Fachabteilungen
Rockwinkeler Landstr. 110 28325 Bremen	Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik 0421 4289 - 0
Telefon: 0421 4289 - 0 Fax: 0421 4289 - 130	Eingliederung mit stationärem und ambulanten betreuten Wohnen 0421 4289 - 501
E-Mail: info@bremen.ameos.de Internet: www.ameos.de/klinikum-bremen	Psychosomatische Reha 0421 478859 - 0
Betten: 201 · Zimmer: 107 Stationäre Patienten: 2.553 · Vollbeschäftigte: 216,87	
Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:	Qualitätssiegel und Zertifikate
• Psychiatrische Behandlungen	• Das Klinikum ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 • Zertifizierung vom Dachverband für DBT für das Psychotherapieverfahren Dialektisch-behaviorale Therapie für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung



DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus



Das DIAKO ist für die klinische Versorgung aus dem Bremer Westen nicht wegzudenken. Mehr als 1.000 Mitarbeitende des DIAKO Krankenhaus versorgen jährlich 62.000 stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten auf höchstem medizinischen und pflegerischen Niveau, zugewandt und einfühlsam. Neben den klassischen Krankenhausleistungen wird auch die Langzeitpflege und Kurzzeitpflege am DIAKO in Bremen-Gröpelingen angeboten. In Kooperation mit niedergelassenen Anbietern gibt es zahlreiche weitere Angebote im Ärztehaus, wie zum Beispiel die Strahlenheilkunde sowie ein eigenes Medizinisches Versorgungszentrum. Der DIAKO Campus wächst und erneuert sich stetig, dafür investiert das DIAKO im Rahmen der Strategie 2030 in die vielfältigen Angebote am Standort im Bremer Westen.

Allgemeine Angaben	Fachabteilungen
Gröpelinger Heerstraße 406-408 · 28239 Bremen	Zentrale Notaufnahme 0421 6102 - 1140
Telefon: 0421 6102 - 0 Fax: 0421 6102 - 3336	Innere Medizin I (Schwerpunkt Gastroenterologie) 0421 6102 - 1401
E-Mail: info@diako-bremen.de Internet: www.diako-bremen.de	Innere Medizin II (Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie, mit Tagesklinik) 0421 6102 - 1481
Betten: 388 · Zimmer: 175 Stationäre Patienten: 16.930 · Vollbeschäftigte: 1.098,5	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

Sonstige Einrichtungen

Interdisziplinäre Notfallambulanz (24 h)	0421 6102 - 1140
Zentral-OP	0421 6102 - 2500
Zentrum für Physikalische Therapie	0421 6102 - 1850
Eigene Krankenhausapotheke	0421 6102 - 1700
DIAKO KURZZEITPFLEGE	0421 6102 - 5100
Logopädie	0421 6102 - 1330/1
DIAKO Gesundheitsimpulse	0421 6102 - 2101
MVZ am DIAKO	0421 611818

Qualitätssiegel und Zertifikate

- 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)
- Brustkrebszentrum zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS)
- Darmkrebszentrum Bremen West, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

• Brustkrebs-Operationen

• Kniegelenk-Ersatz

• Gallenblasen-Operationen

• Lungenentzündung

• Geburtshilfe

• Oberschenkelhalsbruch

• Gynäkologische Operationen

• Druckgeschwüre

• Hüftgelenk-Ersatz

Klinikum Bremen-Mitte



Das Klinikum Bremen-Mitte ist Bremens größtes Krankenhaus. Als Maximalversorger beheimatet das Klinikum Bremen-Mitte eine Vielzahl chirurgischer, internistischer und weiterer medizinischer Fachdisziplinen. Dazu gehören beispielsweise Onkochirurgie, Thoraxchirurgie, Radiologie und Strahlentherapie, Augenheilkunde, Kiefer- und Gesichtschirurgie, HNO, die Neurologie mit Stroke Unit und die Intensivmedizin. Schwerpunkte sind unter anderem die Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen oder Schlaganfällen. Außerdem verfügt das Klinikum Bremen-Mitte über ein Transplantationszentrum, welches zur Urologischen Klinik gehört. Am Klinikum Bremen-Mitte befindet sich auch Bremens größte Notaufnahme, in der 24/7 Schwerstverletzte und Schwerstkranke behandelt werden können.

Zum Klinikum gehört außerdem Bremens einziges Kinderkrankenhaus – das Eltern-Kind-Zentrum Prof. Hess. Unter einem Dach vereint es Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, pädiatrische Intensivmedizin und Kindernotaufnahme.

Zusätzlich zu der stationären Versorgung verfügt das Klinikum Bremen-Mitte über ein breites ambulantes Behandlungsspektrum und zahlreiche Spezialambulanzen für Erwachsene und Kinder, außerdem befinden sich hier die Gewaltschutzambulanz, das Sozialpädiatrische Institut (SPI) und das Medizinische Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistigen und/oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB).

Allgemeine Angaben

Sankt-Jürgen-Straße 1 · 28177 Bremen

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

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

Betten: 883 vollstationär, 67 teilstationär
Zimmer: 426
Stationäre Patienten: 32.646 vollstationär, 7.536 teilstationär
Vollbeschäftigte: 1.806,17



Fachabteilungen

Interdisziplinäre Intensivmedizin	
Klinik für Anästhesiologie, Notfallmedizin und Schmerztherapie	0421 497 - 73402
Klinik für Intensivmedizin, Notfallmedizin und Beatmungsentwöhnung	0421 497 - 72302
Zentrale Notaufnahme	
Erwachsene	0421 497 - 77840
Kinder	0421 497 - 71005
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 - 74949
Zentrum für Operative Medizin	
Klinik für Allgemeine, Viszerale und Onkologische Chirurgie	0421 497 - 73602
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	0421 497 - 71202

Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	0421 497 - 73702
Zentrum für Frauengesundheit (Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie), Geburtshilfe und Perinatalogie	0421 497 - 71302/ - 73002
Urologische Klinik (Transplantationszentrum mit Tagesklinik)	0421 497 - 71402
Klinik für Gefäßchirurgie	0421 497 - 72202
Klinik für Thoraxchirurgie	0421 497 - 72902

Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin

Klinik für Gefäßchirurgie	0421 497 - 72202
---------------------------	------------------

Neuro- und Kopfzentrum

Neurologische Klinik und Schlaganfallereinheit (Stroke Unit)	0421 497 - 72102
Klinik für Neurochirurgie	0421 497 - 71802
Augenklinik	0421 497 - 71502
Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Plastische Operationen und spezielle Schmerztherapie	0421 497 - 71602
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Operationen	0421 497 - 71702

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, Notfallmedizin und Schmerztherapie	0421 497 - 73402
OP-Management	0421 497 - 78200
Klinik für Intensivmedizin, Notfallmedizin und Beatmungsentwöhnung	0421 497 - 3067

Verbundradiologie

Klinik für Radiologie	0421 497 - 71902
Klinik für Neuroradiologie	0421 497 - 72002
Klinik für Nuklearmedizin	0421 497 - 74949

Sonstige Einrichtungen

Institut für Pathologie	0421 497 - 73802
Sektion Klinische Neuropathologie	0421 497 - 73800
Institut für Allgemeine Hygiene, Krankenhaus- und Umwelt-Hygiene	0421 497 - 70704
Institut für Rechtsmedizin	0421 497 - 73960
Zentralapotheke	0421 497 - 79671
Gewaltschutzambulanz	0421 497 - 73920
Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung	0421 497 - 71120

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- Onkologisches Zentrum Bremen-Mitte/Lungenkrebszentrum Bremen, zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), mit dem gynäkologischen Krebszentrum, dem Brustzentrum, dem viszeral-onkologischen Zentrum inkl. dem Schwerpunkt sonstige Gastrointestinale Tumore, dem Prostatakrebszentrum, dem Kopf-Hals-Tumorzentrum, dem Zentrum für hämatologische Neoplasien, dem Neuroonkologischen Zentrum und dem 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
- Alterstraumatologisches Zentrum der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Bremen-Mitte und der Klinik für Geriatrie des Klinikums Bremen-Ost, gemeinsam zertifiziert durch Geri-Zert GmbH, die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern

Klinikum Bremen-Nord



Das Klinikum Bremen-Nord ist ein Schwerpunkt Krankenhaus, das sich als modernes Gesundheitszentrum für die Region aufgestellt hat. Von der Geburtshilfe über die Neurologie bis zur Geriatrie bietet das Klinikum Bremen-Nord alle medizinischen Leistungen an, die für die Menschen in Bremen-Nord und dem niedersächsischen Umland wichtig sind. Zudem ist das Klinikum Bremen-Nord als Traumazentrum zur Behandlung Schwerstverletzter zertifiziert und es verfügt über eine Stroke Unit zur Behandlung von Schlaganfällen. Zwei Fachärztezentren in unmittelbarer Nähe des Klinikums runden das medizinische Angebote des Hauses ab. Neben den somatischen Fachbereichen gibt es auch eine psychiatrische Klinik und eine Tagesklinik für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche, eine Dependence des Klinikums Bremen-Ost.

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: 17.976 voll- und teilstationär
Vollbeschäftigte: 743

Fachabteilungen

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



Fortsetzung Fachabteilungen

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (mit Tagesklinik)	0421 6606 - 1541
Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie (Stroke Unit)	0421 6606 - 2932
Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie (Dependence der Gefäßchirurgie des Klinikum Bremen-Mitte)	0421 6606 - 1612
Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin	0421 6606 - 1460

Zentrale Notaufnahme Sekretariat	0421 6606 - 1440 0421 6606 - 1952
--	--------------------------------------

**Eltern-Kind-Zentrum
der Gesundheit Nord**

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Neonatologie	0421 6606 - 1370
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (mit Tagesklinik)	0421 6606 - 1541

**Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik der Gesundheit Nord**

Psychiatrisches Behandlungs- zentrum Nord (mit Tagesklinik)	0421 6606 - 1220
--	------------------

**Anästhesiologie und OP-Management
der Gesundheit Nord**

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

**Zentrum für Radiologie
und Nuklearmedizin**

	0421 6606 - 1500
--	------------------

Zentrum für Alterstraumatologie

	0421 6606 - 1403
--	------------------

Sonstige Einrichtungen

Zentrum für ambulante und kurzstationäre Operationen (AKO)	0421 6606 - 1887
Zentrum für Diagnostik (ZfD)	0421 6606 - 1000

Qualitätssiegel und Zertifikate

- DEKRA Zertifizierung Patientensicherheit
- Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Stationäre und ambulante Behandlungseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus – Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG
- Qualitätssiegel Geriatrie: zertifiziert durch Geri-Zert GmbH, die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge
- Klinik für Geriatrie und Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie gemeinsam zertifiziert als Alterstraumatologisches Zentrum durch Geri-Zert GmbH
- Siegel des Westdeutschen Darm-Centrums
- Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie, zertifiziert durch die Deutsche Herniengesellschaft
- Stroke Unit, zertifiziert durch die deutsche Schlaganfallgesellschaft und die European Stroke Organisation
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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

Klinikum Bremen-Ost



Das in einem weitläufigen Parkgeände gelegene Klinikum Bremen-Ost ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit einem ganzheitlichen Blick auf Körper und Seele. Wichtige Schwerpunkte sind die Neurologie mit Neurophysiologie, Schlaflabor, Stroke Unit und neurologischer Frührehabilitation, die Geriatrie sowie die Dermatologie. Die ebenfalls überregional bekannte Pneumologie ist gemeinsam mit der Thoraxchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte von der Deutschen Krebsgesellschaft als hausübergreifendes Lungenkrebszentrum zertifiziert. Darüber hinaus entwöhnen Pneumologie und Intensivmedizin Patienten von der Langzeitbeatmung (Weaning). 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 die stadtteilnahe Notfallversorgung sicher. Einen weiteren großen Schwerpunkt bildet die Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen.

Allgemeine Angaben

Züricher Straße 40 · 28325 Bremen

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

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

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

Betten: 710 vollstationär, 215 teilstationär, 155 Forensik
Zimmer: 550

Stationäre Patienten: 17.638 (ohne Forensik)

Vollbeschäftigte: 1.589,76

Fachabteilungen

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

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

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

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 408 - 2238

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



Fortsetzung Fachabteilungen		Sonstige Einrichtungen	
Aufnahmezentrum/ Zentrale Notaufnahme	0421 408 - 1291	Institut für Klinische Neurophysiologie	0421 408 - 2370
Zentrum für Lungenmedizin Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2800	Qualitätssiegel und Zertifikate	
Eltern-Kind-Zentrum der Gesundheit Nord Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik (mit Tagesklinik)	0421 408 - 2320	• DEKRA-Zertifizierung Patientensicherheit	
Zentrum für Psychosoziale Medizin BHZ (Behandlungszentrum) Mitte TK (psychiatrische Tagesklinik) Mitte BravO (Bremen ambulant vor Ort) Mitte	0421 800 - 58210 0421 800 - 58250 0421 800 - 58210	• Onkologisches Zentrum Gesundheit Nord – Bremen-Mitte, zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), mit dem gynäkologischen Krebszentrum, dem Brustkrebszentrum, 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 inkl. Mesotheliom-Einheit im Klinikum Bremen-Ost	
BHZ und TK Süd BravO Süd	0421 222 - 1310 0421 408 - 2930	• Neurologisches Schlaflabor: Akkreditierung durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin	
BHZ West TK und BravO West	0421 222 - 1410 0421 222 - 1430	• Geriatrie: zertifiziert durch Geri-Zert GmbH (Qualitätssiegel Geriatrie), die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge	
BHZ Ost TK Ost BravO Ost	0421 408 - 1850 0421 408 - 1728 0421 408 - 1717	• Geriatrie des Klinikums Bremen-Ost und Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Bremen-Mitte, gemeinsam zertifiziert als Alterstraumatologisches Zentrum durch Geri-Zert GmbH, die Zertifizierungsgesellschaft für Klinikträger und medizinische Einrichtungen zur geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Vorsorge	
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie	0421 408 - 1363 0421 408 - 2102 0421 408 - 2776	• Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie: Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015	
Anästhesiologie und OP-Management der Gesundheit Nord Klinik für Anästhesie, Notfallmedizin und Schmerztherapie	0421 408 - 2217	• DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Krankenhäusern	
Klinik für Intensivmedizin, Notfallmedizin und Beatmungsentwöhnung	0421 408 - 2217	Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:	
Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin	0421 408 - 1333	• Gallenblasen-Operationen • Psychiatrische Behandlungen	
Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie	0421 497 - 72002	• Lungenentzündung • Altersmedizin	
		• Druckgeschwüre	

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	Fachabteilungen
Senator-Weßling-Str. 1 28277 Bremen	Klinik für Innere Medizin I (Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Infektiologie, Diabetologie und Stoffwechselerkrankungen; mit onkologischer Tagesklinik, Lipid- und Stoffwechselambulanz)
Telefon: 0421 879-0 Fax: 0421 879-1599	0421 879 - 1231
E-Mail: info@klinikum-bremen-ldw.de Internet: www.klinikum-bremen-ldw.de	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie
	0421 879 - 1211
Betten: 377 vollstationär, 6 teilstationär Zimmer: 172 Stationäre Patienten: 15.827 vollstationär Vollbeschäftigte: 713,7	Klinik für Palliativmedizin
	0421 879 - 1786
	Klinik für Anästhesie, Operative und Allgemeine Intensivmedizin, Notfallmedizin
	0421 879 - 1731



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 Laboratoriumsmedizin mit Blutdepot	0421 879 - 1377

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Mitralklappen-Zentrum, DGK-zertifiziert
- Anerkennung als Qualifizierungsstätte der Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie, DGK-zertifiziert
- Zertifizierung als Cardiac Arrest Center, DGK zertifiziert

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| • Druckgeschwüre | • Herzschrittmacher-Einsatz |
| • Gallenblasen-Operationen | • Hüftgelenk-Ersatz |
| • Halsschlagader | • Lungenentzündung |
| • Herz-Chirurgie | • Oberschenkelhalsbruch |
| • Herzkatheter-Anwendungen | |

Krankenhaus St. Joseph-Stift



Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen

Das St. Joseph-Stift ist ein modernes Akutkrankenhaus und arbeitet nach christlichen Leitlinien in Medizin und Pflege. Der Patient steht immer im Mittelpunkt unseres Handelns. In zehn Fachabteilungen und zwei medizinischen Instituten versorgen wir unsere Patienten mit einem breiten Spektrum anerkannter und zertifizierter Leistungen.

Allgemeine Angaben

Schwachhauser Heerstraße 54 (Eingang Schubertstraße)
28209 Bremen

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

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

Betten: 456
Zimmer: 181
Stationäre Patienten: 20.162
Vollbeschäftigte: 920

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		Qualitätssiegel und Zertifikate
Klinik für Naturheilverfahren und Ambulanz	0421 347 - 1763	• ISO 9001
Medizinische Klinik	0421 347 - 1102	• ProCum Cert
Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation	0421 347 - 1652	• Qualitätssiegel Geriatrie für Akutkliniken
Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	0421 347 - 37502	• Klinisch Osteologisches Schwerpunktzentrum (DVO)
Institut für Radiologische Diagnostik	0421 347 - 1552	• Brustzentrum zertifiziert nach Onko-Zert (Deutsche Krebsgesellschaft/Deutsche Gesellschaft für Senologie)
Institut für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin	0421 347 - 1604	• Darmkrebszentrum zertifiziert nach Onko-Zert (Deutsche Krebsgesellschaft)
Therapiezentrum für Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie und Logopädie	0421 347 - 1280	• Angehörigenfreundliche Intensivstation
Darmkrebszentrum	0421 347 - 1195	• Qualifizierte Schmerztherapie – Certkom (Gesamthaus)
Zertifiziertes Brustzentrum	0421 347 - 1358	• Schlaflabor DGSM akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin
Beckenbodenzentrum	0421 347 - 1367	• Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen
Zentrum für Mikroinvasive Chirurgie	0421 347 - 1324	• Alters TraumaZentrum DGU®
Alterstraumtalogisches Zentrum	0421 347 - 1652	• Lokales TraumaZentrum DGU
Geriatriische Tagesklinik	0421 347 - 1666	• Zertifiziertes Energiemanagementsystem nach DIN ISO 50001
Zertifiziertes Schlaflabor	0421 347 - 1487	• RAL Gütezeichen Kompetenz richtig Essen
Onkologische Tagesklinik	0421 347 - 1146	• DGE-zertifizierte Menülinie „Gesund & Lecker“ für Patient:innen- und Mitarbeitendenverpflegung
Palliative Care-Dienst	0421 347 - 31517	
physicum – Angebote für Körper und Geist im St. Joseph-Stift	0421 347 - 1653	
Elternschule	0421 347 - 1388	

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Brustkrebs-Operationen
- Gallenblasen-Operationen
- Geburtshilfe
- Gynäkologische Operationen
- Herzschrittmacher-Einsatz

- Lungenentzündung
- Hüftgelenk-Ersatz
- Oberschenkelhalsbruch
- Druckgeschwüre
- Altersmedizin

Paracelsus Klinik Bremen

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



Allgemeine Angaben		Fachabteilungen	
In der Vahr 65 · 28329 Bremen		Orthopädie	0421 4683 - 570
Telefon: 0421 4683 - 0 · Fax: 0421 4683 - 555		Neurochirurgie	0421 4683 - 545
E-Mail: info@bremen.pkd.de		Neurologie	0421 4683 - 6406
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bremen		Schmerzmedizin (interdisziplinär)	0421 4683 - 6355
Betten: 90 · Zimmer: 52		Sportmedizin & Prävention	0421 331156 - 0
Stationäre Patienten: 4.000 · Vollbeschäftigte: 184			
		Ambulanzen	
		Medizinische Versorgungszentren	
		Orthopädie	0421 4683 - 570
		Neurochirurgie	0421 4683 - 545
		Neurologie	0421 4683 - 406
		Schmerzmedizin	0421 224102-0
		Sportmedizin & Prävention (Standort Wohninvest WESERSTADION, Franz-Böhmer-Straße 1a)	0421 331156 - 0
		Neurochirurgie Weyhe	04203 444001-0
Sonstige Einrichtungen			
Therapieabteilung: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie			
0421 4683 - 330			
Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:			
• Hüftgelenk-Ersatz • Kniegelenk-Ersatz • Druckgeschwüre			

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: 4.700

Vollbeschäftigte: 200

Fachabteilungen

Zentrum für Hand- und Rekonstruktive Chirurgie 0421 8778 - 293

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

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

Wirbelsäulenzentrum 0421 8778 - 292

Anästhesiologie und Schmerztherapie 0421 8778 - 311

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

- Hüftgelenk-Ersatz
- Druckgeschwüre
- Kniegelenk-Ersatz



Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen



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

Allgemeine Angaben

St.-Pauli-Deich 24 · 28199 Bremen

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

E-Mail: info@roteskreuzkrankenhaus.de

Internet: www.roteskreuzkrankenhaus.de

Betten: 302 · Zimmer: 134

Stationäre Patienten: 9.700 · Vollbeschäftigte: 644

Fachabteilungen

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin 0421 5599 - 281

Klinik für Schmerzmedizin/ Schmerzzentrum 0421 5599 - 277

Fortsetzung Fachabteilungen

Ambulantes OP-Zentrum 0421 5599 - 525

Zentrale Notaufnahme 0421 5599 - 800

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0421 5599 - 241

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

Medizinische Klinik und Kardiologie 0421 5599 - 301

Rheumazentrum mit Klinik für internistische Rheumatologie 0421 5599 - 511

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

Unsere Leistungen:

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

Behandelnde Ärzte:

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

Kooperationspartner:
Dr. med. R. Müller
(Kinderkardiologie, EMAH)

* Partnerschaft



KARDIO BREMEN
KARDIOLOGIE
GEFÄSSMEDIZIN
HERZKATHETERLABORE

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

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

www.kardio-bremen.de

Sonstige Einrichtungen

MVZ Radiologie am RKK	0421 5599 - 660
MVZ Gefäßchirurgie am RKK	0421 5599 - 770
MVZ Osterstraße / Hausärztliche Versorgung	0421 80713910

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

0421 5599 - 316

Qualitätssiegel und Zertifikate

• Zertifiziertes Gefäßzentrum mit Gefäßchirurgie, Aortenzentrum, Radiologische Gefäßdiagnostik und Therapie

• Zertifiziertes Rheumazentrum (DGRh): Klinik für internistische Rheumatologie / Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Operative Rheumatologie und Wiederherstellungschirurgie. Das Rheumazentrum ist ein nach DVO zertifiziertes klinisches osteologisches Schwerpunktzentrum

• Zertifiziertes Endoprothetikzentrum: Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Operative Rheumatologie und Wiederherstellungschirurgie

• Auszeichnung des Chefarztes Dr. Ingo Arnold und Oberarztes Dr. Jakob Mann / Klinik für Orthopädie und operative Rheumatologie mit dem D.A.F.-Zertifikat Fußchirurgie (Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk e.V.)

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

- Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie (DGAV)
- Lokales Traumazentrum im TraumaNetzwerk Bremen nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Bremische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V. - und damit das gesamte Pflegemanagement der Klinik - sind nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert
- Siegel „Angehörigenfreundliche Intensivstation“ vom Verein Pflege e.V.

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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



AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven



Das AMEOS Klinikum Am Bürgerpark Bremerhaven bietet seinen Patientinnen und Patienten eine kompetente und leistungsstarke medizinische und pflegerische Versorgung. Die Notaufnahme mit Aufnahmestation ist 24/7 in Betrieb und stellt mit den chirurgischen und internistischen Fachbereichen die medizinisch-pflegerische Versorgung sicher. Das Klinikum verfügt über eine Vielzahl von Kliniken mit einem angeschlossenen Medizinischen Versorgungszentrum. Es werden alle notwendigen personellen und apparativen Voraussetzungen vorgehalten, um auch Schwerstkranke zu behandeln. Als Besonderheit im Land Bremen bieten wir eine Palliativstation, eine Weaningstation und ein 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: 215 · Zimmer 104

Stationäre Patienten: 6.157 · Vollbeschäftigte: 259

Fachabteilungen

Klinik für Akut- und Notfallmedizin 0471 182 - 1229

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 0471 182 - 1300

Klinik für Anästhesie und Operative Intensivstation 0471 182 - 1737

Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen 0471 182 - 1355



Fortsetzung Fachabteilungen		Sonstige Einrichtungen	
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin	0471 182 - 1126	Lungenzentrum	0471 182 - 1236
		Weaningzentrum	0471 182 - 1236
		Endoprothetikzentrum	0471 182 - 1245
Klinik für Neuro- und Kinderorthopädie	0471 182 - 1245	Prostatakarzinomzentrum	0471 182 - 1238
		Schlaflabor	0471 182 - 1367
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	0471 182 - 1304	Palliativstation	0471 182 - 1256
		Qualitätssiegel und Zertifikate	
Klinik für Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin	0471 182 - 1236		
Klinik für Urologie und Kinderurologie	0471 182 - 1238	• DIN EN ISO 9001:2015 Gesamthauszertifizierung	
Klinik für Wirbelsäulenchirurgie	0471 182 - 1306	• Schlaflabor, akkreditiert durch die Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)	
Sektion für Radiologie/Nuklearmedizin	0471 182 - 1305	• Weaningstation zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP) sowie zertifiziert von Pflege e.V. als Angehörigenfreundliche Intensivstation	
Sektion für Schmerztherapie	0471 182 - 1299		
Sektion für Thoraxchirurgie	0471 182 - 1236	• Klinik für Diabetes-Patienten geeignet, zertifiziert von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)	
Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:			
• Lungenentzündung		• Druckgeschwüre	

ARCHE Klinik

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

Allgemeine Angaben	Fachabteilungen
Robert-Blum-Straße 7 · 27574 Bremerhaven	Kinder- und Jugendpsychiatrie 0471 92409 - 0
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	



Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide



Als Klinikum der Maximalversorgung sichern wir die Gesundheitsversorgung für Stadt und Land – rund um die Uhr und Tag für Tag.
Mit rund 2.500 Mitarbeitenden, 833 Betten, 16 Kliniken, 2 Instituten und einem medizinischen Versorgungszentrum sind wir das größte Klinikum der Unterweserregion.

Allgemeine Angaben	Fortsetzung Fachabteilungen
Postbrookstr. 103 · 27574 Bremerhaven	Klinik für Kardiologie mit Sektion Nephrologie 0471 299 - 3365
Telefon: 0471 299 - 0 Fax: 0471 299 - 3196	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 0471 299 - 3867
E-Mail: info@klinikum-bremerhaven.de Internet: www.klinikum-bremerhaven.de	Klinik für Neurochirurgie mit Sektion Wirbelsäulenchirurgie 0471 299 - 3417
Betten: 833 Stationäre Patienten: 26.000 · Beschäftigte: ca. 2.500	Klinik für Neurologie 0471 299 - 3419
	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik 0471 299 - 3400
	Klinik für Radio-Onkologie und interventionelle Strahlentherapie 0471 299 - 3210
Fachabteilungen	
Klinik für Akut- und Notfallmedizin 0471 299 - 3212	Klink für Unfallchirurgie mit Sektionen Orthopädie, Handchirurgie, Plastische Chirurgie 0471 299 - 3414
Klinik für Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation 0471 299 - 3690	Sektion Gefäßchirurgie 0471 299 - 3415
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Sektion Gefäßchirurgie 0471 299 - 3415	Sektion Nephrologie und Dialyse 0471 299 - 3820
Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin 0471 299 - 3268	Sektion Orthopädie 0471 299 - 3414
	Sektion Plastische und Ästhetische Chirurgie 0471 299 - 3662
Klinik für Dermatologie, Allergologie und Phlebologie 0471 299 - 3273	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie 0471 299 - 3230
Klinik für Gastroenterologie, Onkologie, Diabetologie und Infektiologie 0471 299 - 3222	Institut für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin (ILTM) 0471 299 - 3219
Klinik für Gynäkologie 0471 299 - 3251	Onkologische Tagesklinik 0471 299 - 3330
Klinik für Geburtshilfe 0471 299 - 3726	Dermatologische Tagesklinik 0471 299 - 3700
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie 0471 299 - 3327	Neurologische Tagesklinik 0471 299 - 3395
	Psychiatrische Tagesklinik 0471 299 - 3422
	Psychiatrische Tagesklinik Hafenstraße 0471 299 - 3437
	Geriatrische Tagesklinik 0471 299 - 3690

Fortsetzung Fachabteilungen

Teilstationäre Dialyse	0471 299 - 3480
Herzkatheterlabor	0471 299 - 3365
Zentrum für Ambulante Rehabilitation Reinkenheide (ZARR)	0471 299 - 3239
Stationäre Physiotherapie	0471 299 - 2412
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) an der Klinik	0471 299 - 3880
Blutspendedienst	0471 299 - 3451
Sozialdienst / Entlassmanagement	0471 299 - 2143
Nuklearmedizin	0471 299 - 3126
Psychoonkologie	0471 299 - 2426
Gewaltschutzambulanz	0471 299 - 3309

Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Fortsetzung Qualitätssiegel und Zertifikate

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

Vertreten im Bremer Krankenhausspiegel mit:

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



Ihre Krankenhausbehandlung

Alle Bürgerinnen und Bürger haben grundsätzlich Anspruch auf Krankenhausbehandlung.

Die hierzu verpflichteten Krankenhäuser im Land Bremen sind in dieser Broschüre aufgeführt.

Abgesehen von Notfällen, benötigen Sie für die Behandlung in einem Krankenhaus eine

Einweisung Ihres Haus- oder Facharztes.

Die Einweisung

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

- Krankheiten erkannt werden
- 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 Krankenhauseinweisung veranlassen. Für die Durchführung einer ambulanten Operation in einem Krankenhaus erhalten Sie in der Regel von Ihrem niedergelassenen Arzt einen Überweisungsschein. Kranken-

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

Wahl des Krankenhauses

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

Das bieten Krankenhäuser

Folgende Formen der Behandlung werden heute im Krankenhaus angeboten:

- vollstationäre Behandlung
- teilstationäre Behandlung, insbesondere in Tageskliniken
- ambulante Notfallbehandlung
- vor- und nachstationäre Diagnostik und Behandlung
- ambulante Operationen
- integrierte Versorgung

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

Einzelne Ärzte für ambulante Leistungen ermächtigt

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

Vierfach informiert

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

Freie Kliniken Bremen

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

Bei der Krankenhausaufnahme

Diese Informationen sollten Sie bereit halten:

Vorerkrankungen

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

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

Allergien

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

Krankheitsbeschwerden

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

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

Medikamente

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

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

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 den erweiterten Ausschuss der Ärzte und Krankenkassen. In diesem Rahmen werden im Land Bremen ambulante Behandlungen von seltenen Erkrankungen und die Erbringung hochspezialisierter Leistungen zurzeit von den Kliniken Bremen-Mitte, Bremen-Ost, Bremen-Nord, Links der Weser sowie vom Rotes Kreuz Krankenhaus angeboten. Wenn Sie hierüber nähere Informationen wünschen, sollten Sie sich direkt bei den Krankenhäusern oder Ihrer Krankenkasse erkundigen. Kontaktmöglichkeiten – auch zur Kassenärztlichen Vereinigung – finden Sie im Adressteil.

Mitwirkung als Patient erforderlich

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

Zusätzliche Aufklärung über Risiken

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

Wichtige Fragen

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

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

Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus

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

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



**Du kannst
MAMA UND
MARIE SEIN.
Machen wir's.**

Mit der App TK-BabyZeit **gelassener durch die Schwangerschaft** und das erste Babyjahr.

tk.de/dukannst

Die Techniker. Immer besser – für dich.

Kosten der Behandlung

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

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

Zuordnung zu Fallgruppen

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

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

Preise für jeden Patienten in einer Fallgruppe gleich

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

Weitere Informationen zum Fallpauschalen-System

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

Elektronische Gesundheitskarte

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

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

Andere Arten der Abrechnung bei Privatpatienten

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

Abrechnung bei gesetzlich Versicherten

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

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

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

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

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

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

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

Wahlleistungen

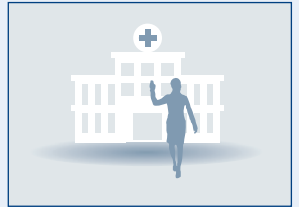
Die gesetzliche Krankenversicherung trägt die Kosten für die „allgemeinen Krankenhausleistungen“. Wenn Sie darüber hinausgehende Dienstleistungen des Krankenhauses in Anspruch nehmen wollen, müssen Sie oder Ihre Privatversicherung diese Leistungen gesondert erstatten. Die Inanspruchnahme von Wahlleistungen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

• Chefarztbehandlung und Wahlarztkette:

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

Entlassmanagement und Sozialdienst

So geht es nach dem Krankenhausaufenthalt weiter



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

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

Ausführliche Informationen finden Sie auf der Internetseite:

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Entlassmanagement

- **Unterbringung in Ein- oder Zweibettzimmern:** Die Vereinbarung der „Wahlleistung Unterkunft“ berechtigt zur Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer. Eine Vereinbarung über die gesonderte Unterkunft darf nicht von der gleichzeitigen Vereinbarung ärztlicher

Wahlleistungen abhängig gemacht werden. Zurzeit betragen in den Krankenhäusern in Bremen und Bremerhaven die Zuschläge für Einbettzimmer pro Tag ungefähr zwischen 60 und 100 Euro. Für Zweibettzimmer wird im Durchschnitt ein Zuschlag von 30 bis 60 Euro verlangt.

Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher

Kostenlose Hilfe bei Sorgen, Nöten und Beschwerden

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

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

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

www.bremer-krankenhausspiegel.de

→ Patientenfürsprecher



Nützliche Adressen in Bremen und Bremerhaven

Allgemeine Beratung und Unterstützung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

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

Gesundheitsamt Bremen

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

Gesundheitliche Selbsthilfe:

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

Gesundheitsamt Bremerhaven

Wurster Straße 49 · 27580 Bremerhaven
Telefon: 0471/590-2281
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: Lötzer Str. 3 · 28207 Bremen
Telefon: 0421/361-8008 + 0176/42361300
Bremerhaven: Freiladestr. 1 · 27572 Bremerhaven
Telefon 0471/596 13794 + 0172/4226426

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Internet: www.kvvhb.de · Mail-Kontakt siehe Website
Bremen:
Schwachhauser Heerstraße 26/28 · 28209 Bremen
Telefon: 0421/3404-0
Bremerhaven:
Telefon 0471/48293-0

Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

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

Ärztelkammer Bremen

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

Selbsthilfe Bremerhavener Topf e.V.

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

Gesundheitstreffpunkt West

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

Krankenkassen

Techniker Krankenkasse

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

AOK Bremen/Bremerhaven

Bürgermeister-Smidt-Straße 95 · 28195 Bremen
Telefon: 0421/1761-0
Columbusstr. 1 · 27570 Bremerhaven
Telefon: 0471/16-0
Mail-Kontakt siehe Website · Internet: www.aok.de

Barmer

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

BKK exklusiv

Am Deich 45 · 28199 Bremen
Telefon: 0180/2000102
Mail-Kontakt siehe Website · Internet: www.bkkexklusiv.de

BKK firmus

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

Mercedes-Benz BKK

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

DAK

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

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

HEK Hanseatische Krankenkasse

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

hkk Krankenkasse

Martinistraße 26 · 28195 Bremen · Telefon: 0421/3655-0
Mail-Kontakt siehe Website · Internet: www.hkk.de

IKK gesund plus

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

KKH

Knochenhauerstraße 20-25 · 28195 Bremen
Telefon: 040/80819920
Mail-Kontakt siehe Website · Internet: www.kkh.de

SBK

Hildegard-von-Bingen-Straße 5 · 28359 Bremen
Telefon: 0421/2442441-0
E-Mail: bremen@sbk.org · Internet: www.sbk.org

vivida bkk

Am Kaffee-Quartier 3 · 28217 Bremen · Telefon: 0421/43551-0
E-Mail: kundencenter@vividabkk.de · Internet: www.vividabkk.de

Ergänzende Angebote

MEDICLIN Reha-Klinik am Sendesaal

Reha-Klinik für Orthopädie, Kardiologie und Geriatrie
Bürgermeister-Spitta-Allee 47 · 28329 Bremen
Telefon: 0421/336 30-0 · E-Mail: info.sendesaal@mediclin.de
Internet: www.rehaklinik-sendesaal.de

Ärztliche Notfalldienste

Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Telefon: 116117
Krankenhaus St. Joseph-Stift: Notaufnahme Schubertstraße
Klinikum Bremen-Nord: Hammersbecker Straße 228
Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide: Postbrookstraße 103

Kinder- und jugendärztlicher Bereitschaftsdienst

Telefon: 116117
Klinikum Bremen-Mitte: St.-Jürgen-Straße 1
Klinikum Bremen-Nord: Hammersbecker Straße 228
Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide: Postbrookstraße 103

Zahnärztlicher Notfalldienst Bremen und Bremerhaven

Notfalldienstplan: www.kzv-bremen.de
Telefon: 0421/12233

Feuerwehr Bremen: Notruf: 112

Internet: www.feuerwehr.bremen.de

Feuerwehr Bremerhaven: Notruf: 112

Internet: www.feuerwehr-bremerhaven.de

Psychiatrische Notdienste und Beratungsstellen

Beratungsstellen Sozialpsychiatrischer Dienst

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

Kriseninterventionsdienst: Telefon: 0421/800582-33

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

Psychiatrische Kliniken (rund um die Uhr erreichbar):

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

Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Institutsambulanz (KIPSY)

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

Netzwerk Selbsthilfe

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



Herausgeber und Projektpartner

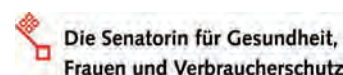
Die vorliegende Broschüre „Bremer Krankenhausspiegel“ sowie die Internetseite

www.bremer-krankenhausspiegel.de werden herausgegeben von der



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

Das gesamte Projekt wird unterstützt von folgenden Einrichtungen und Unternehmen:



Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

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



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



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



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

Impressum

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

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

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

V.i.S.d.P.: Judith Borsch, Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen

Bildnachweis: iStock/FatCamera (Titel), Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen (S. 4), GENO/Kerstin Haase (S. 5-7), Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (S. 8 oben), DIAKO Ev. Diakoniekrankenhaus (S. 8 unten), Krankenhaus St. Joseph-Stift (S. 9), www.bremer-krankenhausspiegel.de (S. 6, 11-45, 71), iStock/Production Perig (Kasten S. 15), iStock/Andrea Obzerova (Kasten S. 31), Krankenhäuser in Bremen und Bremerhaven (S. 46-66)

Stand: Oktober 2025; Qualitätsergebnisse: 2023, wenn nicht anders vermerkt



Paracelsus Klinik Bremen

Erste Adresse
bei chronischen
Schmerzen



Chronische Schmerzen gehören zu den am meisten unterschätzten Erkrankungen unserer Zeit. Betroffene leiden nicht allein unter anhaltenden Schmerzen, sondern oftmals auch unter Schlafstörungen, Depressionen und einer massiven Einschränkung ihres sozialen Lebens. Viele Patientinnen und Patienten verbringen Jahre auf der Suche nach einer wirksamen Behandlung – nicht selten mit dem Gefühl, von der Medizin alleingelassen zu werden. Die Paracelsus Klinik Bremen hat es sich zur Aufgabe gemacht, genau hier anzusetzen und einen Ort geschaffen, an dem Schmerz umfassend verstanden und behandelt wird.

„Wir wissen heute, dass chronische Schmerzen eine eigene Erkrankung darstellen und nicht bloß ein Symptom“, erklärt Chefärztin Dr. Larissa Eggers, Leiterin der Schmerzmedizin. „Das bedeutet auch: Ein rein medikamentöser Ansatz greift zu kurz. Wir betrachten die Wechselwirkungen zwischen körperlichen Beschwerden, psychischen Faktoren und sozialem Umfeld, um den Teufelskreis aus Schmerz, Angst oder auch Durchhaltestrategien zu durchbrechen. Dazu braucht es ein interdisziplinäres Vorgehen, das auf die individuelle Patientengeschichte zugeschnitten ist.“

Ein großes Lob
an alle Beteiligten der
Schmerztherapie! Von der
Reinigungskraft bis hin zur
Oberärztin. Mit Hingabe und
Herzblut. Vielen Dank für die
gute Arbeit.

Patientenfeedback

Die Therapie in der Paracelsus Klinik Bremen basiert auf einem modernen, ganzheitlichen Konzept. Ärztinnen, Psychologinnen, Physiotherapeuten, Pain Nurses und andere Fachrichtungen arbeiten eng zusammen, um für jede Patientin und jeden Patienten, zusätzlich zu Gruppentherapien, einen individuellen Behandlungsplan zu entwickeln. Ziel ist es, nachhaltige Strategien für eine langfristige Schmerzlinderung zu etablieren. Ein zentraler Aspekt besteht darin, Betroffene dabei zu unterstützen, wieder aktiv am Leben teilzunehmen, ihre eigenen Ressourcen zu stärken und ein besseres Selbstmanagement zu entwickeln.

Dr. Eggers betont: „Viele Menschen mit chronischen Schmerzen verlaufen sich in einem medizinischen Labyrinth, in dem sie von einer Behandlung zur nächsten geschickt werden. Wir wollen eine feste Anlaufstelle sein, die Sicherheit gibt, die Menschen ernst nimmt und ihnen zugleich mit wissenschaftlich fundierten Methoden neue Wege eröffnet.“

Mit ihrem strukturierten Angebot und ihrer starken interdisziplinären Aufstellung gilt die Paracelsus-Klinik Bremen mittlerweile als eine der führenden Einrichtungen in der Schmerzmedizin in Nordwestdeutschland. Sie versteht sich nicht nur als Behandlungszentrum, sondern auch als Partner für Hausärzte, Zuweisende und Angehörige, die gemeinsam den Weg aus der Schmerzspirale gestalten wollen.

Paracelsus Klinik Bremen
In der Vahr 65
28329 Bremen

Fachbereich Schmerzmedizin
T 0421 4683-6355
painnurse@bremen.pkd.de



In sicheren Händen – Geburtshilfe im St. Joseph-Stift

→ **Elternschule:** Geburtsanmeldung, Geburtsvorbereitungskurse, Gymnastik für Schwangere, Rückbildungskurse, PEKIP, Erste Hilfe im Säuglingsalter, Stillinfo-Nachmittag, Milchcafé u.v.m.

→ **Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett:** Vierzehntägliche Infoabende für werdende Eltern, rund 1.700 Geburten pro Jahr, vier Kreißsäle, individuelle Geburtsunterstützung (Akupunktur, Wassergeburt, Schmerz erleichterung (PDA) etc.), 24 h Kinderärztin/-arzt im Haus*, Neonatologische Überwachungseinheit für Neugeborene mit Anpassungsproblemen sowie Frühgeborene zwischen der 32. und 37. Schwangerschaftswoche, integrative Wochenbettstation mit Familienzimmer (bei Verfügbarkeit) und Anleitung zur Säuglingspflege und Stillberatung u.v.m.

* in Kooperation mit dem Klinikum Bremen Mitte

Hier kommt das Glück zur Welt



Krankenhaus
St. Joseph-Stift Bremen

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



@stjosephstift

