

zentraKLINIK.

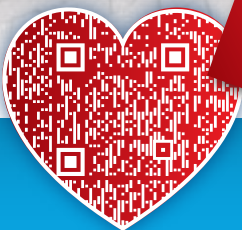


INNOVATIONEN IN TEAMWORK MIT HERZ:

**NEU UND IN THÜRINGEN EINMALIG:
HILFE FÜR DIE TRIKUSPIDALKLAPPE**

**HERZ- UND GEFÄSSGESUNDHEIT –
AKTUELLE BEHANDLUNGEN UND VIELE TIPPS
FÜR EIN LANGES, GESUNDES LEBEN**

**UND: MIT EINEM KLICK
IN UNSER TEAM**



**AUSSERDEM – GROSSER SERVICETEIL
WER? WAS? WO?
ZENTRAKLINIK BAD BERKA UND MVZ**

Inhalt

TITELTHEMA | CHEFÄRZTE IM INTERVIEW




4 *Erstmals in Thüringen:
Ersatz der Trikuspidalklappe*



21 *Verletzungen der großen
Blutgefäße: »Dann kommt es
auf Minuten an«*



28 *Therapie für Patienten mit Asthma
verbessern*



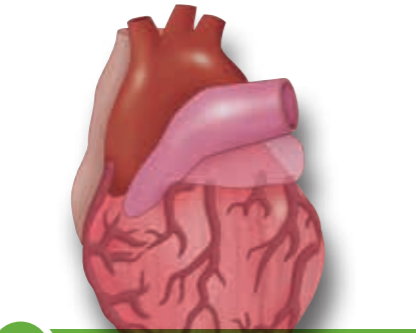
32 *Die 112 sollte jeder kennen*



49 *Check-up
Ein halber Tag für Ihre Gesundheit!*



12 *Gefäßgesundheit:
»Kein Problem, 100 Jahre alt
zu werden«*



6 *Vorhofflimmerzentrum
zertifiziert*



14 *Bauchspeicheldrüsenerkrankungen:
»Ein Selbstmord mit Messer und Gabel«*



34 *Aktuelles
Neuer Geschäftsführer der Zentralklinik*



50 *Zentralklinik konkret –
Unsere Kliniken und Zentren*



26 *Warum sich Lappländer
die Beine umwickeln*



7 *Fortbildungsstandort »Junge Kardiologie«*



48 *Zum 14. Mal »Fit für die Kunst«*



Zentralklinik Bad Berka
Freche ? Fragen
20 *Freche Fragen an Chefärzte – Veranstaltungsreihe 2024 im Kultur: Haus Dacheröden Erfurt*



Erstmals in Thüringen und als eine der ersten Kliniken in Deutschland:

Minimal-invasiver Ersatz der Trikuspidalklappe an der Zentralklinik mit einer neu zugelassenen Technologie

zentralKLINIK



PD Dr. Björn Göbel, Dr. Norbert Salewsky, Dr. Philipp Lauten, Dr. Stephanie Ehler, Dr. Carsten Salomon und Prof. Dr. Harald Lapp (v.l.n.r.)
Foto: privat

Erstmal in Thüringen und in einer der ersten Kliniken in Deutschland wurden Anfang März 2024 an der Zentralklinik zwei Patienten erfolgreich mittels Kathetervorgang künstliche Trikuspidalklappen implantiert: Mit dem interventionellen Trikuspidalklappenersatz ist nun auch die letzte der vier Herzklappen ohne große Operation minimal-invasiv in Schlüssellochtechnik ersetzbar. Prof. Harald Lapp, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, plante und führte den Eingriff mit einem interdisziplinären und interprofessionellen Team aus der Kardiologie, Herzchirurgie und Anästhesie durch. Die Patienten konnten sich rasch von dem minimal-invasiven Eingriff erholen und sind bereits nach Hause entlassen worden. Die Trikuspidalinsuffizienz ist eine häufige Erkrankung, die hauptsächlich ältere Menschen betrifft. Viele Menschen sind davon betroffen, allerdings in ganz unterschiedlichen Schweregraden. »Während eine triviale Form auch bei gesunden Menschen auftreten kann, liegt der Anteil einer mittelschweren oder schweren Trikuspidalklappeninsuffizienz bei Menschen im Alter von 75 Jahren bei rund 4 Prozent«, erklärt das Team vom Herzzentrum. »Die Erkrankung wird zwar häufig diagnostiziert; therapeutische Konsequenzen werden aber oft erst sehr spät erwogen.«

Die Trikuspidalklappe ist eine von vier Herzklappen und das Einlassventil der rechten Herzkammer. Durch sie fließt das sauerstoffarme Blut aus dem Körper in die rechte

Herzkammer, um von da aus in die Lungen gepumpt zu werden. Die Trikuspidalklappe verhindert den Rückfluss des Blutes in den Körper während des Pumpvorgangs. Bei einer Insuffizienz dieser Klappe leiden die Betroffenen u. a. unter Wassereinlagerungen, vor allem in den Beinen, Abgeschlagenheit und Müdigkeit, Zunahme des Bauchumfangs durch Flüssigkeitsansammlung im Bauchraum und einer Beeinträchtigung der Leber- und Nierenfunktion durch Blutstau in den beiden Organen.

Bisher gab es die Möglichkeit, die undichte Trikuspidalklappe schonend auch am schlagenden Herzen zu operieren. Da viele Patienten jedoch mehrfacherkrankte sind und z. B. Leber- oder Nierenschädigungen haben, erhöht sich das Risiko für eine solche OP:

Neue Entwicklungen bei minimal-invasiven Behandlungsmöglichkeiten der undichten Trikuspidalklappe haben sich rasant entwickelt. So gibt es verschiedene Verfahren, wie z. B. das Clip-Verfahren zur Reparatur der defekten Klappe oder das kathetergestützte Einbringen eines Bandes. Diese Möglichkeiten sind jedoch bei komplexen Klappenanatomien, aber auch wenn Patienten zu spät in die Klinik kommen, nicht immer realisierbar. In solchen Fällen muss die Klappe ersetzt werden. Im Vorfeld ist zur Planung eine präzise Diagnostik mittels Herzultraschall und Computertomografie erforderlich.

»Mit der neuen **Evoque-Klappe** ist der Eingriff ohne operative Eröffnung des Brustkorbs über einen kathetergestützten Zugang durch die Vene möglich. Für viele Patienten bedeutet dies eine Möglichkeit, dass ihre Trikuspidalklappen-Insuffizienz beseitigt und die Lebensqualität erhöht wird. Diese Entwicklung ist auch für uns eine besondere Innovation«, so Prof. Harald Lapp.

Unabdingbar und entscheidend für den Erfolg ist, dass Kardiologen und Herzchirurgen eng zusammenarbeiten, davon ist Prof. Harald Lapp überzeugt: »Die interdisziplinäre Arbeit mit Dr. Thomas Kunze, dem Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie, die eine große Expertise in der operativen Herzklappentherapie auszeichnet, ist hier besonders hervorzuheben und auch strukturell in unserem Herzzentrum verankert.« (AG)

»Bald geht es wieder in meinen großen Garten«

Willy Feierabend aus Mittelsömmern gehörte zu den ersten Patienten der eine EVOQUE-Trikuspidalklappe minimal-invasiv erhielt.



Sie haben gerade einen komplizierten Eingriff an der Trikuspidalklappe in der Zentralklinik Bad Berka hinter sich - wie fühlen Sie sich?

Ganz gut. Natürlich wird es noch mit der Genesung dauern. Aber ich bin auf gutem Weg – dank der Ärzte hier.

Was haben Sie früher für einen Beruf gehabt?

Ich bin Maurer von Beruf und habe vor der Wende in einer LPG gearbeitet. Mit dem Umbruch wurde alles anders. Unser Bereich wurde ausgegliedert und wir mussten eigene Wege gehen. Da habe ich mich selbstständig gemacht und die komplette Mannschaft übernommen. Plötzlich war ich Firmenchef in einem kleinen Betrieb mit 40 Mann. Das war sehr anstrengend damals. In Rente bin ich dann mit über 70 Jahren gegangen.

Wann merkten Sie zum ersten Mal, dass Sie Herzprobleme haben?

Ich wurde hier in der Klinik schon einmal am Herzen operiert. Damals wurden mir im Jahr 2015 Bypässe gesetzt, weil meine Adern mit Fett- und Kalkablagerungen zugesetzt waren. Das ging eine Weile gut, aber dann wurden die Herzkammern undicht und die gesundheitlichen Probleme nahmen zu. Ich war in Behandlung bei einem Herz-Arzt und der hat mich vor 5 Wochen hierher in die Zentralklinik nach Bad Berka geschickt.

Wie war die Aufnahme in der Klinik?

Ich kam hier an und nach kurzer Zeit begannen die Voruntersuchungen. Das dauerte seine Zeit, denn hier war sehr viel los und es herrschte großer Andrang. Aber das ist wohl normal. Es lief mit Herzkatheter, Ultraschall und einigen anderen Untersuchungen. Es war schon nicht ohne. Das Ganze dauerte drei Tage. Aber ich war sehr zufrieden, weil ich danach wieder nach Hause konnte. Dann erhielt ich den Termin für die Operation.

Hatten Sie in dieser Zeit Schmerzen?

Ich hatte keine Schmerzen, habe aber gemerkt, dass die Luft immer weniger wurde. Da ich aber jeden Tag mit dem Hund recht lange Strecken von etwa 8 Kilometern laufe, hat mir das nicht so sehr viel ausgemacht. Außerdem ernähre ich mich gesund und abwechslungsreich, was sicher auch einiges mildert.

Schildern Sie den Ablauf der eigentlichen Operation?

Ich wurde an einem Dienstag hier aufgenommen und am Mittwoch kontrollierten die Ärzte noch einmal alles rings um mein Herz. Am Donnerstag so gegen elf war ich dann mit der Operation dran. Vorher wurde ich schon bei den Un-

tersuchungen aufgeklärt, was mich beim Eingriff erwartet. Der verlief unter Vollnarkose. Um 11 Uhr ging es los, gegen 15 Uhr bin ich wieder aufgewacht.

Wie haben Sie sich danach gefühlt?

Ich habe mich wirklich gut gefühlt. Ich bin verlegt worden und gleich wieder herumgelaufen.

Es ist ein sehr seltener Eingriff, den man bei Ihnen vorgenommen hat. Hat man das Ihnen erklärt?

Es gab ausführliche Gespräche dazu.

Wie geht es weiter?

Ich denke, dass ich in ein oder zwei Tagen wieder nach Hause komme. Mein Enkel feiert Jugendweihe, da freue ich mich schon drauf. Außerdem bin ich Fußball-Fan bei RB Leipzig und fuhr bisher alle zwei Wochen dorthin zu einem Spiel. Auch das wird mir wieder sehr viel Spaß machen. Ebenso mein großer Garten. Dort allerdings wird mir meine Tochter helfen, denn ich muss ja erst einmal vorsichtig sein. Rein medizinisch gesehen wird es ja noch ein Abschlussgespräch geben. Dort erfahre ich, wie ich mich verhalten soll und welche Medikamente ich bekomme. Insgesamt muss ich der Klinik und dem Ärzteteam aber ein sehr großes Kompliment machen. Besser hätte es für mich nicht laufen können. (DG)





Vorhofflimmerzentrum-Zertifikat durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie



zentralKLINIK

Die Zentralklinik ist im April 2024 von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie als Vorhofflimmerzentrum zertifiziert worden. Neben der Kompetenz wurden die Prozess- und Strukturqualität, die technische Ausstattung und das Komplikationsmanagement überprüft. Mit der Zertifizierung wurden der Klinik hohe Therapiestandards in der Behandlung von Herzrhythmusstörungen attestiert.



Chefarzt Prof. Dr. med. Christoph Geller

In der Abteilung für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie des Herzzentrums werden jährlich rund 800 Ablationen von teilweise sehr komplexen Herzrhythmusstörungen durchgeführt. Damit ist die Klinik das größte Zentrum für derartige Eingriffe in Thüringen.

»Mein Team und ich freuen uns über diese Anerkennung der Behandlungsqualität. Unser Ziel ist eine hohe Erfolgs- und niedrige Komplikationsrate zum Wohle der Patienten. Die Auszeichnung ist eine Würdigung der Arbeit der schon seit vielen Jahren an der Klinik tätigen Fachärzte, besonderer Dank gilt zudem unseren hochspezialisierten Pflegekräften«, erklärt Prof. Christoph Geller, Chefarzt der Abteilung für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie am Herzzentrum.

Vorhofflimmern ist die häufigste klinische Herzrhythmusstörung, knapp zwei Millionen Menschen leiden in Deutschland an dieser Arrhythmie. Doch nicht jeder Betroffene weiß von diesem unregelmäßigen Herzschlag. »Teilweise macht Vorhofflimmern

sehr ausgeprägte Beschwerden und diese Patienten gehen relativ rasch zum Arzt. Dann gibt es aber auch Patienten, die kaum oder nur sehr indirekte Anzeichen für das Vorliegen dieser Herzrhythmusstörung haben. Herzklopfen, Herzrasen, unregelmäßiger Puls, einige merken das, aber andere merken das eher nicht, sondern sind mit den Folgen konfrontiert: eine schwindende Belastbarkeit, Brustschmerzen, Schwindel, es wird einem schwarz vor Augen bis zur Bewusstlosigkeit«, erklärt der Chefarzt. Er empfiehlt, bei solchen unklaren Beschwerden mit einer Smartwatch ein EKG bei solch episodentartig auftretenden Beschwerden zu erstellen. »Ein EKG ist nun einmal die einzige Möglichkeit, eine Rhythmusstörung zu dokumentieren, es ist der Schlüssel zur weiteren Therapie. Früher war das mitunter nicht einfach, heute kann nahezu jeder selber mit Hilfe moderner Technologie ein Anfalls-EKG anfertigen und beim nächsten Arztbesuch vorlegen«, so Prof. Geller.

Bei der Behandlung spielt heute die Ablation im Vergleich zu einer dauerhaften antiarrhythmischen Medikation eine zunehmende Rolle. Bei der Ablation werden mithilfe eines Katheters krankhafte Erregungsherde, die den Herzrhythmus stören, durch Hitze- oder Kälteenergie verödet und dadurch gezielt unterbunden. Um zielgenau den Ursprungsort für das Vorhofflimmern am Herzmuskel zerstören zu können, arbeiten die Rhythmologen mit dreidimensionalen Bildverfahren, die ein virtuelles Herz entstehen lassen und in einer Art Landkarte den Ursprungsort der Arrhythmie sehr genau lokalisieren. (AG)



Auszeichnung für die Förderung der jungen Kardiologen in Bad Berka: Dr. Lisa Marie Jacoby, Ann Cathrin Gommermann, Marcus Hemling, Basel Amairy, Philipp Maier, Fabian Lingad, Dr. Matthias Werner, Lara Birkemeyer, Clarissa Schmidt-Möpert (Physician Assistant), v.l.n.r.

Fortbildungsstandort »Junge Kardiologie« rezertifiziert

Die Klinik für Kardiologie des Herzzentrums der Zentralklinik wurde in diesem Jahr erneut als Fortbildungsstandort »Junge Kardiologie« der Young DGK ausgezeichnet. Damit ist die Klinik einer von nur zwei Standorten in Thüringen, die dieses Gütesiegel in diesem Jahr tragen. »Wir freuen uns sehr über die Rezertifizierung und damit auch zukünftig Teil des deutschlandweiten Fortbildungsnetzwerks der Young DGK zu sein. Dies gibt uns die Möglichkeit, niederschwellig mit anderen jungen Kardiologinnen und Kardiologen in Austausch zu treten, sich inspirieren zu lassen und neue Impulse in die eigene Klinik zu integrieren. Gleichzeitig sehen wir als junges, motiviertes Team darin den Ansporn, die Qualität unserer Fort- und Weiterbildung kontinuierlich zu reevaluieren und zu optimieren, um damit die Zukunft als modernes, interdisziplinäres Herzzentrum zu gestalten«, erklärt Dr. med. Matthias Werner von der Klinik für Kardiologie.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie hat sich der Förderung des kardiologischen Nachwuchses verschrieben. Die Initiative Fortbildungsstandort »Junge Kardiologie« soll die Fortbildung junger Kardiologinnen und Kardiologen fördern und Kliniken,



die sich besonders der Fortbildung ihrer jungen Ärztinnen und Ärzte verschrieben haben, auszeichnen. Deutschlandweit gibt es in diesem Jahr 26 ausgezeichnete Fortbildungsstandorte, die sich über das gesamte Bundesgebiet verteilen. (AG)

TAVI-Zentrum rezertifiziert



Leitender Oberarzt Dr. med. Philipp Lauten

sehr gute Qualitätsdaten«, erklärt Dr. Philipp Lauten, Leitender Oberarzt an der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin.

Neben den TAVI-Eingriffen steigt auch die Zahl der von Katheterbehandlungen an der Mitral- und Trikuspidalklappe. (AG)

Die Zentralklinik ist als nationales TAVI-Zentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie im März 2024 erneut rezertifiziert worden. Seit November 2020 trägt die Klinik die Auszeichnung für die Versorgung von Patienten mit Aortenklappenerkrankungen.

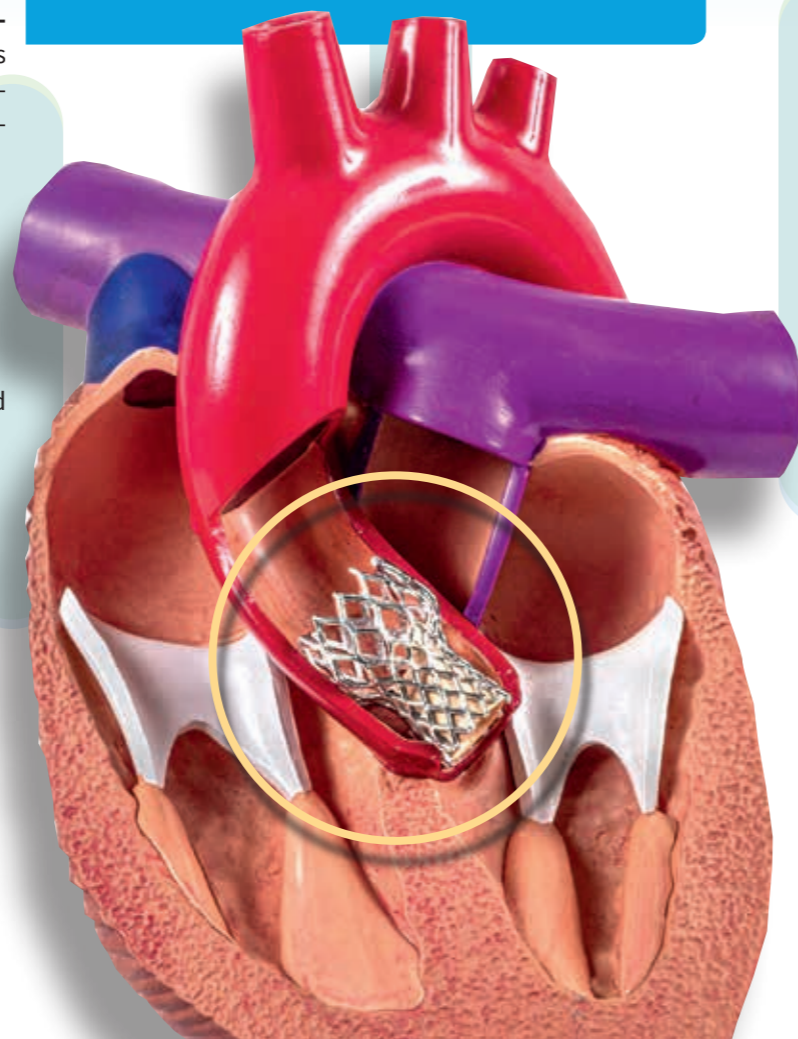
Bisher wurden an der Zentralklinik über 4000 Patienten mit einer TAVI therapiert. Die **Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI)** ist ein minimalinvasives Verfahren. Dabei wird die Herzklappenprothese über einen Katheter eingeführt, hauptsächlich über die Leistenarterie. Der Eingriff wird am schlagenden Herzen, teilweise nur in Lokalanästhesie durchgeführt.

Die Fachgesellschaft bescheinigte dem Herzzentrum ein »exzellent strukturiertes TAVI-Programm mit gelebter Kooperation zwischen den Fachabteilungen. Die Fallzahl ist auch von 2022 auf 2023 weiter gewachsen, bei jedoch weiterhin den Leitlinien entsprechend adäquater Indikationsstellung. Die Patienten werden im Vorfeld zwischen den Fachdisziplinen unter Berücksichtigung der Patientenwünsche diskutiert.«

Die Zentralklinik erfüllte damit alle Strukturvoraussetzungen. »Wir sind stolz auf das Zertifikat und insbesondere, dass unsere Teamleistung gewürdigt wurde. Besondere Erwähnung fand auch die Nachbetreuung unserer Patienten. Damit geht auch ein großes Lob an unsere Pflege, denn die Fachpflegequote liegt über den Anforderungen. Uns allen ist es wichtig, dass unsere Patienten sehr gut therapiert werden. Die vergangenen Jahre bescheinigen unserer Teamarbeit

INFORMATION

Die Zentralklinik gehört zu den vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) ausgezeichneten 13 Kliniken in Deutschland mit der niedrigsten Sterblichkeit und den geringsten Komplikationen bei TAVIs.



Die Chefarzte des Herzzentrums Prof. Dr. med. Christoph Geller, Dr. med. Thomas Kuntze, Prof. Dr. med. Harald Lapp (v.l.n.r.)

Größtes Thüringer Kardiologie-Symposium mit 500 Teilnehmern

Zum 32. Mal begrüßte im Januar das Herzzentrum der Zentralklinik Ärzte und Pflegekräfte zum »Bad Berkaer Kardiologie-Symposium«. Die rund 500 Teilnehmer kamen aus Thüringen, Deutschland und dem Ausland.

38 Referenten der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, der Abteilung für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie sowie der Klinik für Herzchirurgie der Zentralklinik und vielen anderen Kliniken Deutschlands informierten über aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie von Herzerkrankungen. Neben dem wissenschaftlichen Programm für Mediziner wurde auch ein Pflegeworkshop für medizinisch-technisches Assistenzpersonal angeboten. »Uns liegt der Austausch von Wissen und Erfahrungen, speziell auch der unterschiedlichen Berufsgruppen sehr am Herzen. Gute patientenzugewandte Medizin ist Teamarbeit«, so die Chefarzte des Herzzentrums Prof. Harald Lapp (*Kardiologie und internistische Intensivmedizin*), Prof. Christoph Geller (*Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie*) und Dr. Thomas Kuntze (*Herzchirurgie*).

Schwerpunkthemen waren die aktuelle Diagnostik, Prävention sowie die Behandlung von Herzklappenerkrankungen, Herzinsuffizienz, koronare Herzerkrankung und Herzrhythmusstörungen. Das wissenschaftliche Programm beschäftigt sich u. a. auch mit Aneurysmen, Post-COVID aus kardiologischer Sicht und bietet Trai-

nings an Simulatoren zu verschiedenen Eingriffen. Für die Pflegekräfte gab es Workshops, u. a. zu strukturierter Reanimation.

»Durch die steigende Lebenserwartung ist es nicht selten, dass Patienten mit Herzerkrankungen auch andere Erkrankungen haben, wie z. B. Diabetes, Nierenerkrankungen, aber auch Demenz oder massive Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates vorliegen. Die Herzmedizin entwickelt sich kontinuierlich weiter. Ziel ist es immer noch individuellere Diagnosemöglichkeiten und Therapien anzubieten. Dieses hohe Ziel erfordert eine intensive Zusammenarbeit aller Herzspezialisten und auch anderer medizinischer Disziplinen«, erklären die Chefarzte des Herzzentrums. (AG)

Schirmherren der Veranstaltung sind die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e. V. (DGK) und die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e. V. (DGTHG).



Drei Wochen nach der OP: 250 Treppenstufen am Stück

Andreas Wolf wurde in Bad Berka per Da Vinci-Roboter operiert

zentralKLINIK

Er ist ein ganz besonderer Patient: »Als Applikationsingenieur für frei programmierbare Logik-Bausteine betreue ich Industriekunden in Deutschland und ich kenne diese elektronischen Chips sehr genau, die im Da Vinci-Roboter in der Zentralklinik Bad Berka zum Einsatz kommen. Speziell für die Realisierung des 3D-Video-Subsystems eignen sich diese Bausteine auf Grund ihrer Flexibilität, Modularität und Rechenleistung hervorragend. Und dann wurde ich selbst mit Da Vinci operiert«. Dies sagt der 63-jährige Andreas Wolf aus Erfurt als ein Patient, der über viele Jahre von einer hartnäckigen chronischen Erkrankung des Darms geplagt wurde. Regelmäßig ging er deshalb zu Untersuchungen und war sich eigentlich sicher, dass nicht viel passieren konnte. Doch es passierte dann doch. Irgendwann entstand ein bösartiger Tumor im Darm, der sich schnell ausbreitete und fast zu einem Verschluss des Dickdarms führte. »Da war es 5 vor 12 und ich hatte Glück, zügig zu den Spezialisten nach Bad Berka überwiesen zu werden«, so Andreas Wolf. Dort ist seit kurzem eben jener Da Vinci-Roboter im Einsatz.

»Der kalifornische Chiphersteller Xilinx entwickelt jene elektronischen Bausteine, die diese komplizierten Roboter-Arme während der Operation ansteuern und HD-Videos der Anatomie des Operationszieles in beliebiger Vergrößerung liefert«, erzählt der Applikations-Ingenieur. Bei solchen chirurgischen Eingriffen steuert der



Arzt per Hand und unter ständiger Kontrolle durch seine Augen an einer Konsole einen Präzisions-Roboter und damit die einzelnen hochgenauen Instrumente, die für den jeweiligen Fall benötigt werden. Die vier Arme des Roboters sind aufgrund spezieller Gelenke flexibel sowie präzise und können in sämtliche Richtungen bewegt werden. Dabei gleicht diese Technik jedes noch so kleine Zittern des Chirurgen aus. Das Ergebnis ist eine Kombination aus Wissen sowie Fingerfertigkeit des Chirurgen, ergänzt mit der exakten Umsetzung durch den Einsatz des Roboters.

»Vor der Operation hatte ich ausführliche Gespräche mit den Ärzten, die danach den Eingriff wagten«, erinnert sich Andreas Wolf und fügt hinzu: »Sie hatten mich schnell von den Vorzügen dieses neuartigen Eingriffs überzeugt.« Dazu gehört vor allem der so genannte Schlüsselloch-Eingriff, der vergleichsweise kleine Narben hinterlässt und zu einer schnelleren Heilung führt. Diese minimal-invasiven Operationen führen dazu, dass keine übergroßen Schnitte mehr in die Bauchdecke gemacht werden.

Die »Minimal-invasive Chirurgie« verzichtet also auf den herkömmlichen großen Hautschnitt; stattdessen werden über mehrere kleinen Schnitte spezielle Sonden ähnliche Instrumente und eine digitale Miniaturkamera in das Operationsgebiet eingebracht. Der Vorteil dieser neuen Technik liegt nicht nur in den kleinen Wunden und dem besseren kosmetischen Ergebnis. Der minimal-invasive Zugang verursacht weniger Schmerzen, die Erholung wird beschleunigt und der Krankenhausaufenthalt verkürzt. Ein weiterer Vorteil der minimal-invasiven Chirurgie liegt in der besseren Sicht in schwer zugänglichen Bereichen der Bauchhöhle. Am Ende aber entscheidet trotzdem die Kunst der Ärzte, denn die neuartigen Roboter werden per Hand gesteuert und sind sozusagen Assistenz-Systeme.

»Insgesamt hat der Eingriff etwas über vier Stunden gedauert. Als ich aus der Narkose aufwachte, stellte ich erstmal glücklich fest: Alles dran. Auch gab es keine Darm-Verlegung!« Nach nur zehn Tagen konnte Andreas Wolf die Klinik mit einer guten Prognose verlassen. Der Tumor hatte nicht gestreut, auch eine Chemotherapie war nicht nötig. Schon nach drei Wochen war er körperlich wieder so fit, dass er die 250 Treppen-Stufen zu seinem Haus im Erfurter Süden wieder meistern konnte. Auch die Narben am Bauch sind gut verheilt und eher unauffällig. »Das Ganze kommt mir wie ein großes Glück vor und ich danke vor allem meinen Ärzten«, sagt er sichtlich bewegt. Doch eines steht vor ihm: eine regelmäßige Kontrolle des Gesundheitszustandes. Alle Vierteljahre muss Andreas Wolf zur Untersuchung und er hat sich auch vorgenommen, schrittweise wieder zu einem ganz normalen Leben zurückzufinden. »Eigentlich hatte ich mit meiner Frau vor, eine größere Reise nach Costa Rica zu unternehmen. Denn in wenigen Wochen gehe ich in den Vorruhestand und das muss eigentlich gefeiert werden«, blickt der Erfurter optimistisch voraus. »Wir backen aber erstmal kleinere Brötchen und wollen viel in Deutschland selbst sowie in Südtirol unternehmen. So sind Wanderungen und Radtouren geplant«. Überhaupt gehöre viel Bewegung an der frischen Luft sowie



eine gesunde Ernährung zu Selbstverständlichkeiten in seinem Leben. So will er sich mit seiner Frau auch zwei neue Räder anschaffen, um die Natur noch aktiver genießen zu können. Und dann hat er noch ein ganz besonderes Hobby: Im Garten hinter seinem Haus stehen acht Bienenvölker. Da freut sich Andreas Wolf schon auf die warmen Frühlingstage und jene Zeit, da in den Bienenstöcken Hochbetrieb herrscht. Und leckerer eigener Honig ist ja schließlich auch nicht zu verachten. (DG)



Gefäßgesundheit: **»Kein Problem, 100 Jahre alt zu werden«**



Chefarzt Dr. med. Reginald Weiß



Chefarzt Dr. med. Thomas Kohl

Anlässlich des Deutschen Venentags am 20. April veröffentlichte die Zentralklinik einen umfangreichen Podcast mit Dr. Reginald Weiß, Chefarzt der Klinik für Angiologie und Dr. Thomas Kohl, Chefarzt der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie, über Diagnostik, Therapien und natürlich Prävention bei Gefäßerkrankungen. Es sei heute »kein Problem, 100 Jahre alt zu werden«, vorausgesetzt, man investiere in die Gesundheit der Gefäße. »Es gibt 60-jährige Patienten, die haben Gefäße wie ein 80-jähriger. Und es gibt 80-jährige Patienten, deren Gefäße aussehen wie die eines 50-jährigen. Es gibt Untersuchungen, dass bereits im Alter von 20 bis 30 Jahren Gefäßveränderungen auftreten. Und dies verschlechtert sich in den folgenden Jahrzehnten weiter, je nachdem, welche Risikofaktoren hinzukommen. Wesentliche Risikofaktoren sind Rauchen und Diabetes mellitus. Auch Fettstoffwechselstörungen und erblich bedingte Veränderungen schaden den Gefäßen. Je mehr Faktoren hinzukommen, umso schneller altern die Gefäße«, erklärt Dr. Thomas Kohl.

Daher müsse die Prävention bei den jungen Menschen beginnen. »Gefäße vergessen auch den jugendlichen Raubbau wie z. B. das Rauchen nicht«, erklärt Dr. Reginald Weiß. Gefäßerkrankungen werden künftig weltweit immer mehr zunehmen. »Das ist ein extremes Problem. Die Leute werden älter. Auch dies sogenannten Entwicklungsländer oder Schwellenländer haben dadurch irgendwann mehr Gefäßerkrankungen, aufgrund des steigenden Alters und auch der Verbesserung der Lebensumstände. In 20 bis 30 Jahren werden wir doppelt so viele Menschen auf der Erde mit Gefäßerkrankungen haben.«

Geschädigte Gefäße können nicht wieder erneuert werden. »Wenn sie ein Loch im Fahrradschlauch haben, dann kann man das Loch flicken. Der Fahrradschlauch bleibt der gleiche und ähnlich ist es bei den Gefäßen. Wir können die Gefäße des Patienten nicht erneuern, sondern wir reparieren bestimmte Stellen, machen diese durchgängig. Wir verbessern die Durchblutung«, erklärt Dr. Kohl.

Rund 100.000 Kilometer Gefäße hat jeder Mensch. Viele bemerken erst, dass auch diese erkranken können, wenn Besenreiser oder Krampfadern auftreten. »Besenreiser und Krampfadern sind Erkrankungen jeden Alters, das heißt, häufig beginnt es schon im Kindesalter oder der Pubertät. Ungefähr 70 % der Gesamtbevölkerung leidet unter Varikosis, Krampfadern. Das spielt in der Regel für die Lebenserwartung keine große Rolle. Anders ist es natürlich dann zum Beispiel, wenn Thrombosen auftreten, Komplikationen an den Venen bis hin zur Lungenembolie«, erläutert Dr. Reginald Weiß. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in den westlichen Industrienationen. Rund jeder Vierte hat im Alter über 40 schon Gefäßveränderungen. »Wir müssen natürlich streng trennen zwischen venösen Erkrankungen und arteriellen Erkran-



kungen. Bei den Krampfadern sprechen wir von venösen Erkrankungen. Hier ist die Ursache letztendlich ein Venenklappenproblem. Unbehandelt können sich dann auch Geschwüre ausbilden. Das kann man operieren. Komplikationen können beispielsweise Thrombosen sein, die sich die in den oberflächlichen Venen ausbilden, den sogenannten Stammvenen an der Innenseite des Beines und an der Rückseite des Unterschenkels. Die andere Säule sind die arteriellen, die Schlagader-Erkrankungen. Dann spricht man von chronischen Verkalkungen oder akuten Zuständen, wie zum Beispiel einer arteriellen Embolie, die sich zum Beispiel aus dem Herz löst«, so der Chefarzt der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie.

Eine Thrombose kann häufig tödlich enden. Eine daraus resultierende Lungenembolie ist in Deutschland eine relativ häufige Todesursache. Das Gleiche gilt dann auch für Schlaganfälle, wenn zum Beispiel die Arteria carotis, die Halsschlagader, betroffen ist. Der Grund sind Engstellen in den Arterien, vor allem in den Gefäßaufzweigungen. Die Wahrscheinlichkeit für einen Schlaganfall steigt mit einem hohen Stenose- also Verengungsgrad. In über 95 % der Fälle lösen mit dem Blutstrom verschleppte Gerinnselbestandteile letztendlich den Schlaganfall aus. Diese Gerinnsel verstopfen dann größere oder kleinere Gefäße im Hirn. »Ein ganz wichtiger Faktor zum Beispiel für Schlaganfälle sind Herzrhythmusstörungen. Es ist wichtig, dass diese erkannt und dann auch dementsprechend behandelt werden. Vorhofflimmern kann zum Beispiel dazu führen, dass sich kleine Gerinnsel im Herzen bilden. Und diese kleinen Gerinnsel werden dann ins Gehirn verschleppt oder auch in andere lebenswichtige Organe. Hier muss man vorbeugen«, so der Chefarzt der Klinik für Angiologie.

Zur Prävention gehören regelmäßige EKG beim Hausarzt. Auch selbst könne man viel tun, so die Chefarzte. Es gäbe gute Erfahrungen mit Smart-Watches, die auch ein EKG schreiben können. Das erleichtere dem Hausarzt die Diag-

nose, denn viele Patienten haben beim Arzt, wenn ein EKG geschrieben wird, keine Episode. Auch die Messung des Blutdrucks an Armen und Beinen sei sinnvoll, um festzustellen, ob eine Durchblutungsstörung vorliegt. Ist der Blutdruck am Bein niedriger, könne dies schon ein Hinweis auf eine mögliche Durchblutungsstörung sein.

Ein hohes Risiko für Gefäßkomplikationen haben Menschen mit Diabetes. »Die Erkrankung hinterlässt schwerwiegende Folgen. Besonders betroffen sind rauchende Diabetiker. Das erhöht das Risiko für Gefäßveränderungen erheblich«, sagt Dr. Thomas Kohl.

Generell förderten gesunde Ernährung mit viel Obst und Gemüse, wenig Fleisch, wenig Fett, Normalgewicht, regelmäßige sportliche Aktivität und Nichtrauchen die Gefäßgesundheit. Vorsicht sei auch bei gesüßten Getränken und Alkohol geboten. Wer einen gesunden Lebensstil pflegt und regelmäßig Untersuchungen wahrnehme, habe gute Chancen, alt zu werden: »Meine ältesten Patienten sind über 100 und eine dieser Patientinnen kommt auch noch alleine mit öffentlichen Verkehrsmitteln von Weimar aus hierhergefahren, um sich jährlich untersuchen zu lassen. Es ist heute wahrscheinlich kein Problem, 100 zu werden. Die Lebensumstände der Patienten haben sich deutlich gebessert und die Leute werden älter und das ist auch schön. Und wir leisten, so denke ich, schon einen wichtigen Beitrag, dass die Leute auch dieses Lebensalter erreichen«, ist sich Dr. Reginald Weiß sicher. (AG)

INFORMATION

Der Podcast zum Thema mit den beiden Chefarzten ist aktuell als Sonderedition auf www.zentralklinik.de eingestellt.



♥ Bauchspeicheldrüsenerkrankungen:

»Ein Selbstmord mit Messer und Gabel«



Die Bauchspeicheldrüse ist nur 100 Gramm schwer, hat aber wichtige Aufgaben. Dr. Robert Fijalkowski, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie und Prof. Merten Hommann, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie an der Zentralklinik Bad Berka über Diagnose, Therapie und Prävention bei Pankreaserkrankungen.

Welche Symptome deuten auf eine kranke Bauchspeicheldrüse?

Fijalkowski: Alle Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse zeigen sich klinisch erst sehr spät. Da gibt es leider keine Symptome. Was man immer am Anfang merkt, ist Unspezifisches: Unwohlsein, Bauchschmerzen, bei manchen Menschen auch Rückenschmerzen. Oft kommen die Patienten erst, wenn sie Gelbsucht oder kolikartige Schmerzen haben. Kommen Symptome wie Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit und die besagte Gelbfärbung der Haut, die oft gar nicht von den Betroffenen bemerkt wird, hinzu, rate ich dringend zu einem Arztbesuch.

Hommann: Hinzukommt neben der schmerzlosen Gelbverfärbung, die man oftmals erst in den Augen sieht, auch noch ein Juckreiz auf der Haut. Das kann darauf hindeuten, dass ein Tumor auf den Ausgang der Gallenwege drückt, der ja unter der Bauchspeicheldrüse läuft. Das ist ein Warnsignal, das man ernst nehmen sollte.

Eine Entzündung oder Diabetes sind häufige Erkrankungen. Wie oft sind Pankreastumore?

Hommann: Malignome, also bösartige Tumoren der Bauchspeicheldrüse, vor allem das Pankreaskarzinom, zeigen eine zunehmende Tendenz, das muss man sagen und leider keine so gute Prognose, wenn man sie nicht frühzeitig erkennt. Wir behandeln viele Patienten mit neu-

roendokrinen Neoplasien, die eine mehrheitlich deutlich bessere, gute Prognose für das Langzeitüberleben haben. Das sehen wir ja hier in unserem ENETS-Zentrum häufig.

Wie hat sich denn generell die Therapie der Bauchspeicheldrüsenerkrankungen entwickelt?

Fijalkowski: Vor allem hat sich Diagnostik, auch in der Früherkennung, deutlich verbessert. Therapeutisch gibt es viele neue lokale Möglichkeiten der Therapie, vor allem bei Patienten, die nicht operiert werden können. Zudem gibt es neue Chemotherapien, die jetzt gerade in Forschung sind.

Hommann: Wann immer es geht, sollte man versuchen, gerade einen bösartigen Tumor der Bauchspeicheldrüse zu entfernen. Das ist das Therapieverfahren, das die beste Prognose ermöglicht. Chirurgie, Komplikationsmanagement und generell die Patientensicherheit haben sich verbessert. Durch die optimierten diagnostischen Möglichkeiten können oft auch unklare Tumore erkannt werden, Krebsvorstufen und damit ein Wachsen der Tumore verhindert werden.

Fijalkowski: Und das ist genau das. Punkt. Wir haben häufig Patienten mit einem Zufallsbefund aufgrund einer anderen Diagnose.

Sie sind ja beide Schulmediziner, hochspezialisiert. Setzen aber bei der Therapie von Pankreaserkrankten auch auf komplementäre Heilmethoden.

Wie machen Sie das?

Hommann: Wir setzen das additiv ein. Ganz viele Patienten fragen danach. Also was wir ganz klarmachen und erklären ist, welche Therapiemöglichkeiten wir schulme-



Chefarzt Prof. Dr. med. Merten Hommann



Chefarzt Dr. med. Robert Fijalkowski

dizinisch für sinnvoll erachten und auch anbieten und letztendlich additive, naturheilkundliche oder integrativ medizinische Dinge ermöglichen. Da gibt es medikamentöse Ansätze, die insbesondere zur Symptomlinderung gedacht sind. Was für die Patienten extrem gut ist, sind die äußeren Anwendungen, die das möglich machen, rhythmisieren und aufbauen. Das ist wirklich sehr individuelle Medizin und wir stimmen uns mit den Patienten ab. Was wird gewünscht, was ist sinnvoll, wo können wir begleiten? Aber es ist eben nicht nur Wellness, sondern wir haben gute Erfahrungen damit. Die Patienten sind schneller mobilisiert und aktiv, haben wieder Appetit und fühlen sich einfach stabiler und kraftvoller.

Komplementäre Heilmethoden – haben Sie speziell ausgebildete Ärzte und Pflegekräfte?

Hommann: Im Bereich der Allgemeinen Chirurgie, der Onkologie und der Palliativmedizin, insbesondere in der Pflege, gibt es exzellente Bestrebungen mit speziellen Ausbildungen, die über viele Jahre gehen. Ich bin auch stolz darauf, dass unsere Pflege dies den Patienten ermöglichen möchte, wie beispielsweise die äußeren Anwendungen. Wir haben auch Ärztinnen und Ärzte, die speziell eine Zusatzausbildung für integrative und komplementäre Medizin haben, mit denen die Patienten ins Gespräch kommen können.

Zum Abschluss noch eine Präventionsfrage:

Was liebt denn die Bauchspeicheldrüse und was hasst sie?

Fijalkowski: Die Bauchspeicheldrüse ist ein ziemlich empfindliches Organ. Rauchen und Alkohol sind die Risiken Nummer eins und zwei, Risiko Nummer drei ist Übergewicht. Gesund zu leben, tut auch der Pankreas gut.

Hommann: Beim Alkohol nur das Nötigste, um mit Udo Lindenberg zu sprechen, ist ein Rat und der zweite: Begehen Sie keinen Selbstmord mit Messer und Gabel. Das ist so das große Thema, das wir auch in Thüringen haben. Was uns sehr am Herzen liegt, dass man sich vernünftig ernährt, dass man sich viel bewegt. Das klingt so banal, macht aber viel. (AG)

Der Link zum Podcast: Sonderedition 2024
www.zentralklinik.de/freche-fragen-chefaeerzte.html#c55317



NEUER CHEFARZT AN DER KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN, GASTROENTEROLOGIE UND ENDOKRINOLOGIE

Die Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie der Zentralklinik Bad Berka hat einen neuen Chefarzt. Dr. Robert Fijalkowski hat die Leitung der Abteilung zum 1. Januar übernommen. Der langjährige Chefarzt der Klinik, Prof. Dr. med. Dieter Hörsch, ist zum 31.12.2023 auf eigenen Wunsch von seiner Chefarztposition zurückgetreten.



Prof. Dr. med. Dieter Hörsch

Der neue Chefarzt war bisher Leiter der Oberarzt und arbeitet seit 2015 an der Zentralklinik. »Mein Ziel ist es, eine starke, moderne Klinik mit einem Schwerpunkt in diagnostischer sowie interventioneller Endoskopie weiterzuentwickeln«, so Dr. Fijalkowski.

NET-Patiententag in der Zentralklinik

zentralKLINIK

Rund 200 Gäste besuchten den Informationstag über **neuroendokrine Tumore (NET)** am 04. Mai 2024 vor Ort und online. Die Veranstaltung thematisierte aktuelle Behandlungsmöglichkeiten dieser seltenen, hormonbildenden Tumore.

»Die Diagnostik und Therapie dieser seltenen neuroendokrinen Tumore ist interdisziplinär. Es gilt, für die Betroffenen die beste Therapieoption zu finden, ob systemisch, nuklearmedizinisch, interventionell oder chirurgisch. Unsere Fachkliniken sind an vielen nationalen und internationalen Studien beteiligt und ermöglichen so auch neue Therapiekonzepte, die die Prognosen der Patienten deutlich verbessern«, erklärt Prof. Dr. Merten Hommann, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie.

Experten aus den Bereichen Chirurgie, interventionelle Radiologie, Onkologie, Nuklearmedizin und Gastroenterologie gaben Einblicke in ihre Behandlungen.

Die Awareness-Schleife für neuroendokrine Tumore (NET) hat ein Zebra-Muster. In der Medizin steht das Zebra symbolisch für seltene Erkrankungen. Das haben wir einem Zitat zu verdanken, das Prof. Dr. Woodward seinen Studenten mitgab:

»Wenn du Hufschläge hörst, denk an Pferde, nicht Zebras.«
Prof. Dr. Theodore Woodward (1914–2005)
University of Maryland, Baltimore (USA)

Quelle: Krebsinformationsdienst,
Deutsches Krebsforschungszentrum



Chefarzt Prof. Dr. med. Merten Hommann

Deutschlandweit sind mehrere tausend Menschen von neuroendokrinen Tumoren betroffen. Die Zentralklinik Bad Berka ist seit 2011 mehrfach rezertifiziertes europäisches Exzellenzzentrum und eines der größten Zentren in Europa.

Zum Zentrum gehören die Klinik Nuklearmedizin, die Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie, die Klinik für Allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie, das Zentrum für diagnostische und interventionelle Radiologie. Jährlich werden mehrere hundert Patienten aus ganz Deutschland und auch dem Ausland behandelt.

»Unser ENETS-Zentrum lebt ein persönliches Arzt-Patienten-Verhältnis. Das hat auch dieser Tag in vielen Gesprächen belegt. Ich habe mich über das Interesse unserer Patienten und das darin zum Ausdruck gebrachte besondere Vertrauensverhältnis sehr gefreut«, so der Chefarzt. (AG)



Mikroskopisches Bild des Magenkarzinoidtumors, seltene Tumore, die sich innerhalb der Magenschleimhaut entwickeln.

»Prof. Friedrich-Wilhelm-Meinecke-Gedächtnispreis 2024« geht an die Zentralklinik Bad Berka

Dr. Ines Kurze, Chefarztin des Querschnittgelähmtenzentrums und der Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie, und Lars Pietschmann, Oberarzt an der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie der Zentralklinik Bad Berka haben den »Prof. Friedrich-Wilhelm-Meinecke Gedächtnispreis 2024« erhalten.

»Ich freue mich doppelt über diese Ehrung, weil wir in diesem Jahr auch die Leitung der Jahrestagung der DMPG (Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie e. V.) mit 650 Querschnitt-Experten aus dem deutschsprachigen Raum in Weimar wahrnehmen durften. Der Preis ist das Ergebnis der herausragenden Kooperation der Klinik für Viszeralchirurgie und des Querschnittgelähmtenzentrums unseres Hauses«, erklärt Dr. Ines Kurze.

Der Preis wird für eine wissenschaftliche Arbeit mit hoher Relevanz für die medizinische und rehabilitative Versorgung von Menschen mit Quer-



Chefarztin Dr. med. Ines Kurze



Oberarzt Lars Pietschmann

schnittlähmung verliehen. Die Arbeit thematisiert Aspekte der Therapie bei neurogenen Darmfunktionsstörungen querschnittgelähmter Patienten.

»Dieser risikoarme operative Eingriff, bei dem der Wurmfortsatz zur Spülung des Dickdarms durch die Bauchdecke ausgeleitet wird, führt bei Patienten

mit Darmentleerungsstörung zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität. Mich freut, dass dieses Verfahren aus der Kinderchirurgie auch in der Erwachsenenwelt insbesondere bei Querschnittpatienten so gut funktioniert. Diese Ehrung zeigt, wie groß das Interesse an einem Werkzeug zur Verbesserung des Darmmanagements in der Querschnittcommunity ist«, erläutert Lars Pietschmann, Oberarzt an der Klinik für Allgemeine Chirurgie/Viszeralchirurgie. Die beiden Autoren erhielten die Auszeichnung im Rahmen der Jahrestagung der DMPG in Weimar, siehe auch folgende Seite.

»Wir sind sehr stolz auf den durch die Preisverleihung noch gekrönten, erfolgreichen Kongress. Damit wird das Engagement beider Abteilungen bei der Behandlung querschnittgelähmter Patienten geehrt«, erklären Geschäftsführer Mario Schulter und Dr. Ulrich Paul Hinkel, Ärztlicher Direktor. (AG)



650 Querschnitt-Experten tagten in Weimar

37. Jahrestagung der DMGP | Juni 2024



zentralKLINIK

Rund 650 Ärzte, ein multiprofessionelles Therapeuten-Team, Pflegekräfte, Psychologen und Sozialdienstler besuchten im Juni 2024 die 37. Jahrestagung der DMGP (Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie e. V.) in Weimar. Unter Leitung der Chefärztin des Querschnittgelähmten-Zentrums der Zentralklinik Bad Berka, Dr. Ines Kurze, diskutierten die Querschnittsexperten innovative konservative und operative Behandlungsoptionen und aktuelle Forschungsansätze zur optimalen Rehabilitation von Querschnittgelähmten. Die Veranstaltung ist die größte im deutschsprachigen Raum.

Kapazitäten in Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen«, so Dr. Ines Kurze im Vorfeld der Veranstaltung.

Die Zentralklinik verfügt über ein Level 1a-Zentrum für operative und konservative Behandlung der Querschnittlähmung, inklusive Polytrauma-Versorgung (DMGP) und ist damit überregional führend bei der Versorgung querschnittgelähmter Patienten. Das Team um Dr. Ines Kurze arbeitet hoch spezialisiert, interdisziplinär und interprofessionell – damit kann der notwendige ganzheitliche Behandlungsansatz bei Querschnittlähmung umgesetzt werden.



Kongress-Thema war:

»Querschnittlähmung: Anspruch – Wirklichkeit – Chance«

»Ich bin sehr stolz darauf, dass die diesjährige Jahrestagung in Thüringen stattfindet. Unsere tägliche Arbeit mit Menschen mit einer Querschnittlähmung folgt klaren Zielstellungen, wie das Erreichen einer größtmöglichen Selbstständigkeit und Unabhängigkeit, der Möglichkeit gesellschaftlicher Teilhabe und einem erfüllten Leben mit einer stabilen, komplikationsarmen Lähmungssituation. Allerdings müssen wir uns heute neben klassisch rehabilitativen auch mit limitierenden sozialen als auch palliativen Situationen auseinandersetzen. Darüber hinaus wird unser Handeln zunehmend beeinflusst vom Mangel unterschiedlicher Ressourcen, wie Personal, Pflegediensten,

Viele Pflegekräfte verfügen über eine erfolgreich absolvierte Fachweiterbildung »Paraplegiologie Pflege«. Die DMGP e. V. ist eine multiprofessionelle gemeinnützige Gesellschaft, die der Zusammenarbeit aller in der Behandlung und Rehabilitation Querschnittgelähmter beteiligten Berufsgruppen dient. Als ihre Aufgaben definiert die DMGP vor allem die Verbreitung von Kenntnissen über die umfassende Rehabilitation von Querschnittgelähmten und die Beseitigung von Vorurteilen. »Unter immer schwieriger werdenden Rahmenbedingungen versuchen wir, unseren Ansprüchen an die Versorgung von Menschen mit Querschnittlähmung sowohl in der Akutphase als auch bei Komplikationen so gut wie möglich gerecht zu werden. Immer wieder müssen wir hierbei eine Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit hinnehmen. Es ist sicher nicht immer einfach, diesen Unterschied zwischen Anspruch und Wirklichkeit als Chance wahrzunehmen«, erklärte Dr. Andreas Badke, Vorsitzender der DMGP. (AG)

Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

»Diagnose am besten per EKG«

Immer mehr Deutsche leiden unter **Herzrhythmusstörungen**. »Dann ist der Puls entweder zu schnell oder zu langsam. Die wirksamste Methode, solche Erkrankungen festzustellen, ist immer noch das EKG«. Dies sagte Prof. Christoph Geller vom Bad Berkaer Herzzentrum zur gut besuchten Ausgabe der »Frechen Fragen an Chefärzte« im Erfurter Kultur: Haus Dacheröden.

Bei einem zu langsamen Puls wird den Patienten oft schwindlig, es tritt Atemnot ein, sie haben Schmerzen oder es wird ihnen schwarz vor Augen. »Kritisch ist es dann, wenn sie bewusstlos werden, weil das Gehirn unterversorgt wird. In solchen Fällen ist medizinisches Eingreifen in der Regel notwendig«, sagt Prof. Geller. Ähnliche Beschwerden treten ein, wenn das Herz zu schnell schlägt. Auch hier kann es zu Atemnot, Schwindelgefühl oder Herzrasen kommen. »In beiden Fällen müssen wir entscheiden, ob und welche Behandlung notwendig ist oder nicht. Dies hängt von den konkreten Beschwerden ebenso ab, wie von einer möglichen Gefährdung selbst in solchen Fällen, wo es noch zu keinen spürbaren Problemen kommt«, erklärte Prof. Geller das Vorgehen seines Teams. Auf Dauer könnten Störungen im Herzrhythmus beispielsweise Schlaganfälle oder Herzinfarkte auslösen. »Schlägt das Herz ständig in zu langsamen Intervallen, dann wird oft ein Schrittmacher eingesetzt. In früheren Jahren hat man versucht, Medikamente zu verschreiben, was in vielen Fällen aber ineffektiv war und auf Dauer zu unangenehmen Nebenwirkungen führte«, erläuterte Prof. Geller weiter.

Die Ursachen solcher Störungen sieht der Herzspezialist in erkrankten Herzmuskeln als Folge etwa von Übergewicht, Diabetes oder Rauchen. Auch genetische Vorbelastungen in der Familie spielten eine große Rolle, so Prof. Geller.

Eine der häufigsten Varianten von Herzrhythmusstörungen ist das Vorhofflimmern. Darunter leiden in Deutschland zwischen zwei und drei Millionen Menschen, wobei der Trend stark ansteigend ist. Vorhofflimmern ist eine durch Störimpulse hervorgerufene unregelmäßige Abfolge der Herzschläge. Als häufigste Grunderkrankung gilt Bluthochdruck. Die starke Zunahme hänge auch mit dem Älterwerden der Bevölkerung zusammen, was naturgemäß zu mehr Herzkrankheiten führe. Als Problem erweise sich, dass viele der Attacken von den Patienten selbst nicht bemerkt würden.

Prof. Geller: »Lange Zeit waren Medikamente (Antiarrhythmika) und Herzschrittmacher die einzigen Therapieoptionen zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Leider war die Effektivität beschränkt und die Nebenwirkungen einer dauerhaft erforderlichen medikamentösen antiarrhythmischen Therapie waren oft erheblich. Bei uns steht heute die nicht-medikamentöse Therapie ganz im Vordergrund.«

Eine der wichtigsten Methoden sei die sogenannte Katheter-Ablation. »Hier wird der Ort der Störung im Herzen dauerhaft zerstört, was in vielen Fällen zu einer Gesundung führt«, erklärt Prof. Geller. Unter Ablation versteht man die chirurgische Verödung oder Entfernung von überzähligen oder krankhaften Leitungsbahnen und Erregungsherden im Herzmuskelgewebe, die Rhythmusstörungen verursachen.

In Bad Berka setzt man auf eine Zusammenarbeit des kardiologischen sowie chirurgischen



Chefarzt Prof. Dr. med. Christoph Geller

Teams und strebt oft einen minimal-invasiven Eingriff an, um die betroffenen Herzregionen per Ablation zu behandeln. Auf dieser Strecke hat sich Bad Berka zu einem der führenden Zentren in ganz Deutschland entwickelt. Bei den minimal-invasiven Eingriffen erfolgen zum Einführen der behandelnden Sonden nur kleine Einschnitte an der Seite, was schonend für den Heilprozess sei und nur unauffällige Narben erzeuge.

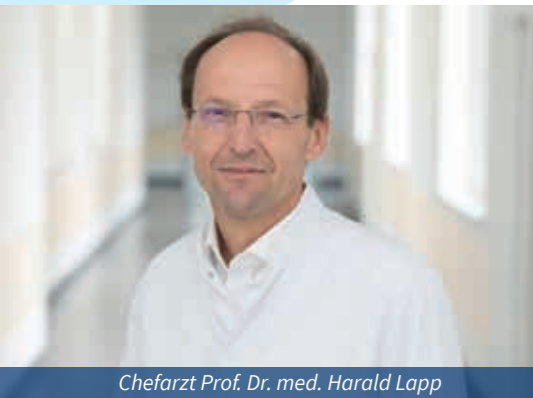
Ein wichtiger Schritt hin zur optimalen Diagnose sei zudem das neue Photon Counting CT, das jetzt an der Zentralklinik im Einsatz ist. »Hier können wir dreidimensional tief ins Gewebe blicken. Fast wie mit einem Mikroskop genau sind wir dann in der Lage, für jeden Patienten eine maßgeschneiderte Behandlung zu planen«, zeigt sich Prof. Geller erfreut über die neuen technischen Möglichkeiten. (DG)



Nutzen Sie den Herz-Check

Prävention bei Herz- und Gefäßkrankheiten

zentralKLINIK



Chefarzt Prof. Dr. med. Harald Lapp

Erkrankungen am Herzen und an den Gefäßen werden in Deutschland unterschätzt. »Wir geben viel Geld aus, aber der Effekt hält sich sehr in Grenzen. Wir zahlen viel für die Behandlung, aber zu wenig für die Vorsorge. Andere Länder wie Japan, Spanien oder Schweden sind uns da weit voraus.« Dies sagte Prof. Harald Lapp als Chefarzt der Klinik für Kardiologie an der Zentralklinik Bad Berka zum Beginn der Mai-Ausgabe der »Frechen Fragen an Chefärzte« im Erfurter Kultur: Haus Dacheröden.

»Andere Krankheiten wie Krebs stehen weit mehr im Zentrum des Interesses sowohl bei den Patienten wie in den Medien«, sieht Prof. Lapp »Defizite in der Prävention von Herzkrankheiten«. Umfragen hätten beispielsweise ergeben, dass die Menschen viel mehr Angst vor Krebs oder Demenz haben, so Prof. Lapp weiter. Dabei seien der Herzinfarkt sowie generell Erkrankungen des Kreislaufsystems die mit Abstand häufigste Todesursache in Deutschland. Beim Herzinfarkt beispielsweise würden die Symptome oft zu spät erkannt,

was dann nicht selten zum Tod führt. »Ist der Patient erstmal im Krankenhaus, dann stehen die Chancen gut. Vorausgesetzt, die Behandlung kann früh eingeleitet werden«, betont der Herz-Spezialist. Ursache seien Ablagerungen in den Gefäßen, die sich im Laufe der Jahre vergrößern können. »Bricht solch ein Plaque auf, dann besteht eine akute Gefahr«, sagt Prof. Harald Lapp. Um dies zu verhindern sei sehr viel mehr Prävention nötig.

»Wir Deutschen geben viel Geld in der Medizin aus und werden im Schnitt 81 Jahre alt. In anderen Ländern wird weniger ausgegeben, aber die Menschen leben im Schnitt länger«. Hauptursache geringerer Lebenserwartung sei die hohe Zahl an Herz- und Kreislaufkrankheiten in Deutschland, was auch an mangelnder Vorsorge liege. Auslöser dieser Erkrankungen seien neben genetischer Veranlagung vor allem das oft mangelnde gesundheitliche Verhalten. So sind übergewichtige Menschen viel häufiger von Herzkrankheiten betroffen, als Schlanke. Auch der Genuss von Alkohol, das Rauchen, falsche Ernährung oder mangelnde Bewegung führen in der Kombination oft zu Herzkrankheiten. Wer überdies an Diabetes, Bluthochdruck oder schlechten Cholesterinwerten leide, sei besonders gefährdet, so Prof. Lapp. Er empfiehlt deshalb entsprechende Voruntersuchungen, um die Risikofaktoren möglichst früh zu erkennen und entsprechende Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Skandinavien mache es bei den Voruntersuchungen vor, wo bereits Kinder recht früh ärztlich betreut werden.

»Elementar für eine gute Vorsorge ist das Thema Bewegung«, sagt Prof. Lapp. Und er fügt hinzu: »Dabei spreche ich bewusst nicht von Sport, denn der hält manchen davon ab, überhaupt etwas zu tun.« Menschen, die sich viel bewegen, bekommen weniger Krebs, Diabetes und Herz-Kreislaufkrankheiten. Den größten Effekt hat man, wenn man überhaupt etwas unternimmt. Drei bis viermal die Woche einfach nur Spazieren gehen, das bringt schon sehr viel. Auch sollte man die Treppen hinaufsteigen, statt den Fahrstuhl zu nehmen«, empfiehlt Prof. Lapp. Gerade ältere Menschen sollten auch Krafttraining machen, weil das die Sturzgefahr mindert.

Bei der Früherkennung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems empfiehlt Prof. Lapp die zielgerichtete Untersuchung auf Cholesterin und Bluthochdruck. »Mit vergleichsweise geringem Aufwand lassen sich so frühzeitig ernste Erkrankungen verhindern«, empfiehlt Prof. Lapp: »Nutzen Sie den Herz-Check bei ihrem Hausarzt!« Jeder Mensch in Deutschland ab dem 35. Lebensjahr hat alle zwei Jahre das Recht auf einen kostenlosen Gesundheitscheck, rät Prof. Harald Lapp. (DG)

INFORMATION

Die ganze Veranstaltung ansehen?
Alle Mitschnitte unserer Veranstaltungen:
www.zentralklinik.de/freche-fragen-chefaeerzte.html



Verletzungen der großen Blutgefäße

»Dann kommt es auf Minuten an«



Bei schweren Verletzungen der Hauptschlagader besteht oft Lebensgefahr und ist schnelles Handeln der Ärzte erforderlich. Ursache können beispielsweise Verkehrsunfälle oder plötzliche Einrisse in der Aorta sein. »Dann wird der Patient nicht selten mit dem Hubschrauber zu unserer Klinik geflogen, um sofort zu operieren.« Dies sagte Dr. Thomas Kuntze, Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie der Zentralklinik Bad Berka im Erfurter Kultur: Haus Dacheröden. Thema der März-Ausgabe der Veranstaltungsreihe »Freche Fragen an Chefärzte« war »Erkrankungen der großen Blutgefäße – wann besteht Lebensgefahr?«. Wichtig bei diesen Krankheitsbildern ist eine sichere Untersuchung. »Dies geschieht über Röntgen, Ultraschall oder die Computer-Tomografie. Je nach Art des ganz speziellen Befundes wird eines der Verfahren eingesetzt. Dabei ist der Ultraschall die schonendste Variante, da es zu keinerlei Strahlung kommt«, erläutert Dr. Kuntze die ersten Schritte nach Eintreffen der Patienten. Auslöser einer schweren Erkrankung der Aorta können auch Aneurysmen sein. Ein Aneurysma ist eine ballonartige Aussackung der Wand von Blutgefäßen. Aneurysmen entstehen an Schwachstellen in der Gefäßwand, sind entweder angeboren oder entstehen erst im Laufe des Lebens. Meist spürt man sie nicht. Gefährlich wird es, wenn das Aneurysma reißt. Dann treten mitunter lebensbedrohliche Blutungen auf. Die Behandlung erfolgt dann in vielen Fällen durch das Einsetzen von Gefäß-Prothesen von innen durch ein Katheter. Diese Prothesen überbrücken dann die erkrankten Stellen und sichern einen zuverlässigen Blutfluss. Befindet sich die gefährdete Stelle allerdings direkt in der Nähe des Herzens, dann ist eine Operation meistens nicht zu umgehen, so Dr. Kuntze.

Gefährlich können auch so genannt Aorten-Dissektionen sein. Dabei kommt es aufgrund einer Einblutung in der Aortenwand zu einer Spaltung der Gefäßwand mit Bildung eines neuen Kanals. Auch hier ist schnelles ärztliches Handeln nötig, da die Gefahr des Platzens besteht. Oft entstehen solche gefährlichen Erkrankungen ohne eine Vorwarnung. Anzeichen können plötzliche messerstichtartige Schmerzen in der Brust sein. »Vieles ähnelt dann den Signalen eines Herzinfarktes«, beschreibt Dr. Kuntze diese Situation. Erst bei genaueren Untersuchungen lasse sich dann das exakte Krankheitsbild eingrenzen. »Manche Operationen lassen sich über eine längere Zeit planen, andere



Chefarzt Dr. med. Thomas Kuntze

wiederum erfordern den sofortigen Eingriff«, beschreibt der Herzchirurg die unterschiedlichen Verläufe. In schweren Fällen sei die Lebenserwartung ohne eine Operation vergleichsweise gering. Unbehandelt überlebt dann nur jeder zweite Patient die ersten 48 Stunden.

Bei längeren und komplizierteren Eingriffen ist der Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine unverzichtbar. Dann wird das Blut aus dem Körper geleitet und mit Sauerstoff angereichert. »Das ist besonders für die Versorgung des Gehirnes wichtig, das einen Kreislaufstillstand nur wenige Minuten verträgt. Andere Körperteile sind da etwas robuster«, erklärt Dr. Kuntze. Er empfiehlt zur Vorbeugung solcher ernster Erkrankungen Vorsorge-Untersuchung möglichst schon in jungem Alter. So lassen sich beispielsweise genetische Ursachen feststellen. »Ist das erst einmal ausgeschlossen, dann hat man lange Jahre Ruhe«, so der Chirurg. Auch eine Untersuchung der Bauch-Aorta sei zu empfehlen, um rechtzeitig krankhafte Veränderungen feststellen zu können. Das Alter spiele bei diesen oft schweren Erkrankungen der Aorta eine große Rolle. Risiko-Faktoren wie Bluthochdruck oder Diabetes wirkten dann über viele Jahre auf den Körper und führten schließlich zum Ausbruch. »Das Durchschnittsalter unserer Patienten legt bei über 70 Jahren. Unter 60 Jahre alt sind weniger als zehn Prozent«, so Dr. Kuntze. Männer seien von diesen Krankheiten oft häufiger betroffen, da Frauen über einen günstigeren Hormon-Haushalt verfügten. Als Vorbeugung empfiehlt er das, was auch für viele andere Krankheiten ebenso gilt: Gesunde Ernährung, angemessene Bewegung an frischer Luft und der Verzicht auf das Rauchen sowie ein Übermaß an Alkohol. (DG)



Schonend ohne Narkose

Neue Methoden der Neuroradiologie



Freche Fragen



Chefarzt PD Dr. med.
Birger Mensel

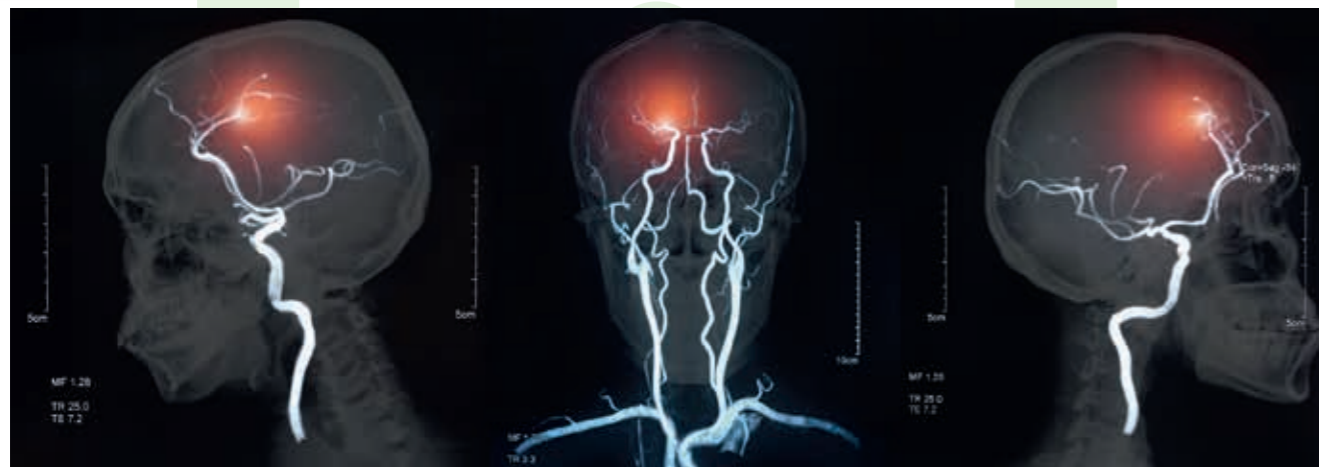


Chefarzt
Christoph Strasilla

und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie informierte er unter dem Motto »Kranke Gefäße, kleine Löcher und dünne Drähte« über Fortschritte bei der Behandlung vor allem von Erkrankungen am Herzen und der Blutgefäße. »Diese verdoppelten sich von 1990 bis in das Jahr 2019 und sind zu einem ernstem medizinischen Problem geworden«, so Dr. Birger Mensel. Dabei hat die Radiologie an der Zentralklinik zwei zentrale Aufgaben. Zum einen werden die modernen Verfahren dazu benutzt, exakte Diagnosen zu erstellen. Unter den Radiologen sind die Neuroradiologen die Spezialisten für das zentrale Nervensystem (ZNS). Sie können durch Bildgebungsverfahren wie MRT, CT oder Sonographie Gehirn, Rückenmark, Nerven und Nachbarstrukturen darstellen und gleichzeitig beurteilen. Zum anderen haben sich die bildgeführten Eingriffe vor allem in den letzten zehn Jahren so weit entwickelt, dass so manche chirurgische Operation durch minimal-invasive Verfahren ersetzt werden kann. »Dies erfolgt in der Regel gewebeschonender, oft ohne Narkose, in vergleichsweise kurzer Zeit und ist mit anderen Therapien kombinierbar«, benennt Dr. Mensel Vorteile der Eingriffe. Oft könnte die Patienten schon nach ein bis zwei Tagen das Krankenhaus wieder verlassen.

Bei der sogenannten interventionellen Neuroradiologie werden beispielsweise verstopfte Gefäße wieder geöffnet. Diese Verengungen entstehen etwa durch Ablagerung von Kalk, Fetten oder Eiweißen. Bei einem Gefäßverschluss wie er zum Beispiel bei einem Schlaganfall auftritt, wird die Blutader mithilfe von Kathetern mechanisch wiedereröffnet, indem der Blutpfropfen herausgezogen oder zerstört wird.

Schnelles ärztliches Handeln gefragt: Bei einem schweren Schlaganfall ist eine wirksame Behandlung oft nur in den ersten 6 Stunden möglich. Danach ist es schwierig, Patienten so zu heilen, dass ein vergleichsweise normales Leben ohne Behinderung möglich ist. Inzwischen hat aber die Neuroradiologie wirksame medizinische Möglichkeiten entwickelt, Erkrankungen am



Herz und an den Blutgefäßen schnell und zugleich schonend zu behandeln.

»Aber auch hier ist die Voraussetzung, dass die Betroffenen möglichst früh den Arzt aufsuchen, denn es kommt auf jede Minute an«. Dies sagte Christoph Strasilla als Neuroradiologe zur gut besuchten April-Ausgabe der »Frechen Fragen an Chefärzte«. Gemeinsam mit seinem Kollegen Dr. Birger Mensel aus dem Zentrum für diagnostische

Methoden der Neuroradiologie werden auch als schmerztherapeutische Maßnahmen beispielsweise bei chronischem Rückenschmerz eingesetzt. In der Regel erfolgt die Behandlung über einen Katheter, durch den extrem dünne Drähte bis zur kritischen Region geführt werden. An diesen entlang werden dann etwa Gefäßfräsen zur Säuberung der Adern oder Hitze-Sonden zur Behandlung örtlicher Tumore weitergeleitet. Bei der sogenannten Schaufenster-Krankheit beispielsweise werden Ballon-Katheter und Stents bis zur erkrankten Stelle geführt, um Verstopfungen der Blutgefäße aufzulösen und die Blutversorgung zu stabilisieren.

Bei der Schaufensterkrankheit handelt es sich um eine Durchblutungsstörung der Beinschlagader. Krampfartige Schmerzen beim Gehen, die im Ruhezustand nachlassen, sind ein typisches Symptom. Arteriosklerose ist hierfür die Ursache. Dabei lagern sich auch hier unbemerkt Kalk und Fett an den Gefäßwänden ab.

Da die Betroffenen wegen der Schmerzen immer wieder stehenbleiben müssen und erst nach einer kürzeren Pause weitergehen können, hat sich der Begriff »Schaufensterkrankheit« eingebürgert. Sie bleiben eben oft an Schaufenstern stehen. (DG)

Nur die Dosis macht das Gift

Der Mensch kann ohne Salze wie Natrium, Kalzium oder Magnesium nicht leben. »Allerdings ist zu wenig ebenso schlecht wie zu viel – es kommt immer auf das richtige Maß an«.

Dies sagte Dr. Ulrich Paul Hinkel, Chefarzt der Klinik für Nephrologie der Zentralklinik Bad Berka, im Erfurter Kultur: Haus Dacheröden. Thema der Februar-Ausgabe der Veranstaltungsreihe »Freche Fragen an Chefärzte« waren »Salze im Blut«.

Die lebensnotwendigen Salze übernehmen solch wichtige Funktionen im Körper wie Steuerungsprozesse der Nerven oder Muskelbewegungen, wobei die Nieren und Nebennieren für das Gleichgewicht sorgen. »Die Nieren sind so etwas wie die Steuerzentralen im Körper und sorgen für ein ausgewogenes Verhältnis etwa von Natrium und Kalium«, sagte Dr. Hinkel. »So kommt es beim Trinken von Flüssigkeiten darauf an, ein gesundes Maß an Salzen zu sich zu nehmen. Zu viel natriumfreies Wasser beispielsweise ist ebenso schädlich wie zu viel Salz«, benennt der Chefarzt eine gesunde Obergrenze von Salz (NaCl). Diese liege bei einer Menge von etwa 6 Gramm am Tag. »Dabei ist es natürlich entscheidend, wie hoch die Außentemperaturen sind oder wie viel ein Mensch bei körperlicher Aktivität schwitzt. Auch die optimale Menge an Flüssigkeit pro Tag hängt von solchen Faktoren ab, warnt der Mediziner vor einem Übermaß an getrunkenem Wasser. »Kaum einer muss zwei oder drei Liter am Tag zu sich nehmen. Etwas anders ist es in Pflegeheimen, wo ältere Menschen sehr oft zu wenig trinken und dadurch medizinische Probleme bekommen. Hier ist es ratsam, dass die Pfleger auf eine optimale Menge achten.«

Die richtige Dosis – das gilt auch für das Salz. Es reguliert den Flüssigkeitshaushalt, den Blutdruck und ist an der Regulation des Säure-Basenhaushaltes beteiligt. Chlorid als Bestandteil des Salzes wiederum ist Teil des Magensaftes und wehrt somit Krankheitserreger ab.

Ohne Salz also läuft nichts im Leben. Nicht umsonst wurde es in früheren Jahrhunderten fast mit Gold aufgewogen und galt als Zahlungsmittel. Daher kommt übrigens der Begriff »Salär«.



Chefarzt Dr. med. Ulrich Paul Hinkel

In Bayern ist es beispielsweise in den Biergärten noch heute üblich, zum Weißbier Brezen mit Salz zu reichen. »Das hängt damit zusammen, dass Bier keinerlei Salz aufweist, es der Körper aber braucht. Natürlich hat es auch mit dem guten Geschmack und gewissen Traditionen zu tun«, fügt Dr. Hinkel hinzu.

Ein rechtes Maß – Dies gilt ebenso für die tägliche Dosis an Kalzium, wo eine gesunde Menge gut für die Knochen, die Enzyme oder die Muskeln ist. Kalzium ist beispielsweise in Milch und Quark enthalten und gelangt in Kombination mit dem Vitamin D vom Darm ins Blut.

Mangelercheinungen können alle wichtigen Salze betreffen. Bei zu wenig Kalzium oder Magnesium beispielsweise kann es zu Muskelkrämpfen, Kribbeln oder Taubheitsgefühlen kommen. Bei Natrium-Mangel wiederum folgen oft Kopfschmerz oder Schwindel. »Wer aber gesund ist und sich bei viel Bewegung ausgewogen ernährt – der dürfte kaum solche Probleme bekommen«, so Dr. Hinkel. Krankheiten wie Diabetes und Bluthochdruck allerdings können zu ernstesten Funktionsstörungen der Nieren beim Verarbeiten der Salze führen. Ein Zeichen für Probleme mit den Nieren können dicke Beine sein. Hier empfiehlt es sich, den Hausarzt aufzusuchen und eine Blutuntersuchung vornehmen zu lassen. Kritisch steht Dr. Ulrich Paul Hinkel etwa Entschlackungs-Kuren, der Einnahme von Schüssler-Salzen oder dem Heilfasten gegenüber. Hier sei sehr oft keinerlei medizinischer Nachweis der Wirksamkeit erfolgt. »Wem solche Praktiken allerdings guttun oder wer unter bestimmten Mangelercheinungen leidet – dem sollte man natürlich nicht abraten.« (DG)





Schlaganfälle in der Nacht

Neues zur Diagnostik und Behandlung

zentralKLINIK



Chefarzt Dr. med. Albrecht Kunze

Es gibt Patienten, die merken einen Schlaganfall erst am nächsten Morgen nach dem Aufwachen. »Das sind sogenannte **Aufwach-Schlaganfälle**, die gar nicht so selten sind«. Dies sagte Dr. Albrecht Kunze von der Klinik für Neurologie während der September-Ausgabe der »Frechen Fragen an Chefärzte« im Erfurter Kultur: Haus Dacheröden.

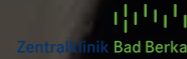
Wird der Schlaganfall von einem Blutgerinnsel in einer verengten Arterie verursacht, tritt dies oft nachts auf und der Betroffene bemerkt ihn erst anhand typischer Folgen wie etwa Lähmungen beim Erwachen. Das bringt allein schon deshalb Probleme mit sich, da es praktisch auf jede Sekunde ankommt. »Ein Schlaganfall erfordert in den meisten Fällen eine möglichst zeitnahe Behandlung, da es sonst zu dauerhaften Schäden kommen kann. Das optimale Zeitfenster endet nach etwa neun Stunden. Günstig ist ein Eingriff nach vier bis sechs Stunden«, so Dr. Kunze. Immerhin werden in jeder verlorenen Minute Millionen von Nervenzellen zerstört und andere

wichtige Bereiche im menschlichen Gehirn geschwächt. Deshalb sollten die Patienten oder ihre Angehörigen sofort den Notarzt rufen.

In der Notaufnahme werden dann meist Blutverdünner verabreicht und es erfolgt eine schnelle Untersuchung der Art und des Schweregrades des Schlaganfalls. »Der Verlauf ist bei jedem Patienten ein anderer, weshalb es auf eine möglichst exakte Diagnose ankommt«, erläutert Dr. Albrecht Kunze. Grundsätzlich unterscheiden die Ärzte zwischen zwei Arten des Schlaganfalls. Am häufigsten mit etwa 80 Prozent tritt der sogenannte **ischämische Schlaganfall** auf. Bei diesem stirbt Hirngewebe ab (Hirnfarkt), weil das Gehirn aufgrund einer blockierten Arterie nicht ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt wird. Ein ischämischer Schlaganfall wird in der Regel also durch eine Blockade in einer Arterie zum Gehirn ausgelöst, häufig durch ein Blutgerinnsel oder eine Fettablagerung aufgrund von Arteriosklerose.



Die Symptome treten plötzlich ein und können Muskelschwäche, Lähmung, ungewöhnliche Empfindungen oder Empfindungsverlust auf einer Körperseite, Sprachschwierigkeiten, Verwirrtheit, Sehstörungen, Schwindelgefühl und Verlust des Gleichgewichts und der Koordination umfassen.



Freche Fragen

Die andere und etwas seltenere Variante ist **hämorrhagisch** und wird durch das Reißen einer Arterie verursacht. Hier sind die Symptome ähnlich.

Grundsätzlich entstehen Schlaganfälle durch erkrankte Blutgefäße. Ursachen sind Verstopfungen, Verkalkungen, verschleppte Gerinnsel oder geplatzte Blutbahnen.

Schlaganfälle zählen auch in Deutschland zu den gefährlichsten Erkrankungen, mit denen jährlich rund 270 000 Patienten behandelt werden müssen. Risikofaktoren sind – neben einer genetischen Veranlagung – etwa Bluthochdruck, erhöhter Cholesterinspiegel, Fettleibigkeit, Diabetes, Rauchen oder Bewegungsmangel. Auch eine ungesunde Ernährung kann eine Rolle spielen.

Schlaganfälle treten bei älteren Personen wesentlich häufiger ein als bei jüngeren Erwachsenen, meist, weil die Erkrankungen, die zu Schlaganfällen führen, über die Zeit fortschreiten. Mehr als zwei Drittel aller Schlaganfälle treten bei Personen über 65 Jahren auf.

Behandelt werden Schlaganfälle je nach Art und Schwere. Dies beginnt mit Medikamenten zur Auflösung von Gerinnseln und geht bis hin zu operativen Eingriffen. Da verschiedene Regionen betroffen sind, können ganze Teile des menschlichen Körpers blockiert oder gelähmt sein. »Deshalb werden möglichst schnell Reha-Maßnahmen zum Gehirn-Training eingesetzt, um die Patienten wieder alltagstauglich zu machen«, erklärt Dr. Kunze.

Spätere und andauernde Behandlungen konzentrieren sich auf die Vorbeugung zukünftiger Schlaganfälle, die Behandlung und Vorbeugung von Problemen, die ein Schlaganfall verursachen kann sowie die Wiedererlangung möglichst vieler Funktionen (Rehabilitation). (DG)



Warum sich Lappländer die Beine umwickeln

Freche Fragen

Zentralklinik Bad Berka



Chefarzt Dr. med. Reginald Weiß

Krampfadern sind seit Jahrhunderten bekannt. Bereits 1732 schrieb der schwedische Naturforscher Carl von Linné erstaunt: »Bei den Lappländern sind geschwollene Beine selten, weil sie sich die Beine umwickeln«. Genau das aber beugte schon damals Erkrankungen der Venen vor, wobei die Krampfadern eine der häufigsten Varianten sind.

»61 Prozent aller Frauen leiden unter Krampfadern und ein Drittel aller Männer. Fünf Prozent aller Menschen haben sogar offene Beine«. Dies sagte Dr. Reginald Weiß als Chefarzt der Klinik für Angiologie bei der August-Ausgabe der »Frechen Fragen an Chefärzte«. Dieses Mal stand der Abend unter dem Thema »Venenerkrankungen – die häufigsten chronischen Erkrankungen des Menschen«.

Nimmt man alle Blutgefäße samt ihrer Verästelungen im menschlichen Körper zusammen, so ergibt sich eine Länge von rund 100 000 Kilometern. Sie würden also fast zweieinhalbmal um die Erde reichen. Dabei handelt es sich um ein komplexes System beispielsweise aus Venen und Arterien, das bei einer Erkrankung zu ernststen Gesundheitsproblemen führen kann.

Dies können Fehlfunktionen der Venenklappen ebenso sein, wie Entzündungen, Thrombosen oder sogar Lungen-Embolien. Dabei sind die Beine beim Thema Venenerkrankungen am häufigsten betroffen. »Beschwerden

und wichtige Warnsignale sind beispielsweise ziehende Schmerzen im Bein, Schwellungen, Wadenkrämpfe oder unruhige Beine«, sagte Dr. Reginald Weiß bei der gut besuchten Veranstaltung. Als Risikofaktoren benannte der Chefarzt etwa das Alter, das Gewicht, eine vorhandene genetische Belastung oder das Geschlecht. Frauen sind beispielsweise sehr viel häufiger von Krampfadern betroffen als Männer, was mit ihrem Hormonhaushalt zu tun hat. Frauen sind gegenüber Männern also besonders anfällig für Venenleiden, weil bei ihnen die Struktur des stabilisierenden Bindegewebes eher locker und dehnbar ist. Hinzu kommt, das Östrogen bei jeder Schwangerschaft und Geburt das Gewebe zusätzlich weicher und die Venenwände nachgiebiger macht.

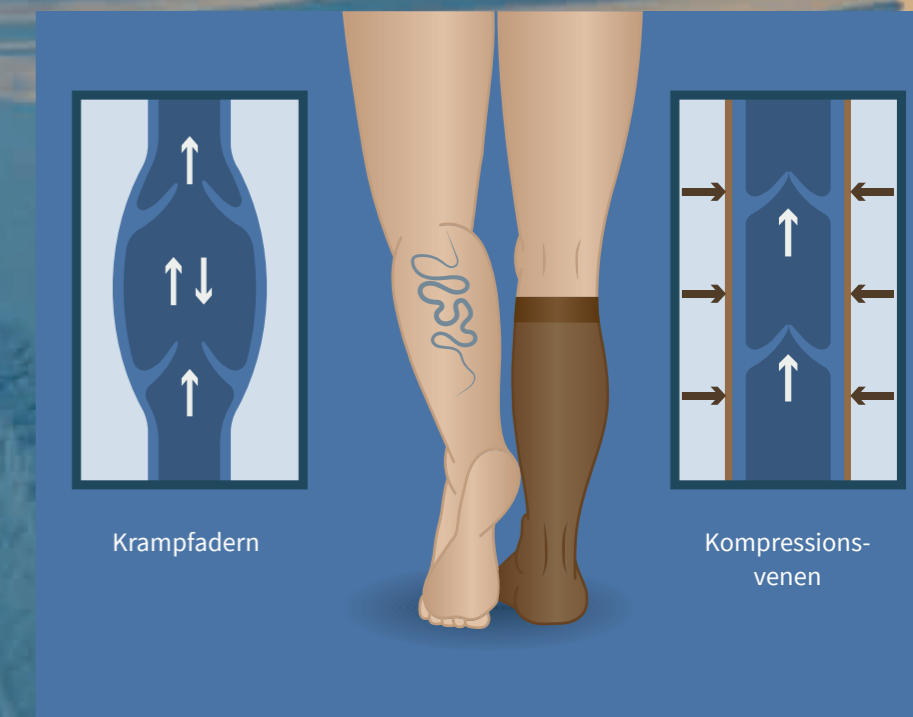
Zusätzliche Risikofaktoren für einen ungenügenden Blutrückfluss aus den Beinen sind Rauchen oder hohe Absätze. »Ein gesundes Schuhwerk ist als Vorbeugung unbedingt zu empfehlen, da hohe Schuhe das Funktionieren der Muskel-Venenpumpe erschweren. Ich empfehle also flache und bequeme Schuhe, die man auch öfters wechseln sollte«, rät Dr. Weiß.

Zur Untersuchung der Venen und des Blutstroms wird häufig die Duplexsonographie eingesetzt. Dieses nicht-invasive Verfahren kombiniert traditionelle Ultraschallbilder mit Doppler-Ultraschall, um sowohl die Struktur der Venen als auch den Blutfluss darin darzustellen.



Bei den Krampfadern muss man die unbedenklichen und eher kosmetischen Indikationen von den ernstesten Varianten unterscheiden, die echte medizinische Probleme verursachen. Bei starken Beschwerden oder aus kosmetischen Gründen können die Krampfadern operativ entfernt, durch Hitze verschlossen oder chemisch verödet werden. Eine weniger ausgeprägte Form von Krampfadern sind Besenreiser: Das sind feine, rötliche oder bläuliche Verästelungen unter der Haut. Für sich genommen sind Besenreiser, im Gegensatz zu Krampfadern, harmlos: Sie bereiten keine Beschwerden und müssen auch nicht ärztlich behandelt werden. Allerdings sind sie für viele Betroffene ein kosmetischer Makel und können zudem auf eine chronische Venenwandschwäche hinweisen.

So wird bei den Untersuchungen neben dem Einsatz modernster technischer Methoden vor allem auf intensive Vorgespräche gesetzt, um die Krankheit besser eingrenzen zu können. Zu den vorbeugenden Maßnahmen zählt Dr. Weiß »Bewegung, Gewichtsreduzierung, nicht



zu langes Sitzen oder Kneipp-Kuren«. Zu den konservativen Methoden der Behandlung von Krampfadern gehören neben dem Einsatz von Medikamenten auch Massagen, Venengymnastik oder das Tragen von Kompressionsstrümpfen. »Die Strümpfe sind sehr wirksam, allerdings für viele gerade im Sommer lästig«, so Dr. Reginald Weiß. Das allerdings hat die Lappen mit ihren umwickelten Beinen offenbar wenig gestört. (DG)

Frühzeitige Diagnose, mehr Aufklärung: Therapie für Patienten mit Asthma verbessern

Welt-Asthmatag am 07. Mai 2024

zentralKLINIK

Anlässlich des **Welt-Asthmatages** am 7. Mai empfiehlt der Chefarzt der Klinik für Pneumologie der Zentralklinik, Dr. Michael Weber, eine frühzeitige Diagnose und eine auch durch Patienten verantwortungsvoll unterstützte Therapie der Atemwegserkrankung. Asthma ist eine der häufigsten chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten. Rund 3,5 Millionen Menschen werden medikamentös in Deutschland behandelt. Betroffen sind jedoch wesentlich mehr: Knapp 5 Millionen Erwachsene und jedes zehnte Kind sind von Asthmasymptomen betroffen.

»Um Asthma zu diagnostizieren, müssen die Betroffenen die meist schubweise auftretenden Symptome erkennen und sich beim Arzt vorstellen. Dann kann eine frühzeitige Behandlung mit z. B. entzündungshemmenden Medikamenten zum Inhalieren beginnen. Damit können Anfälle minimiert und auch die weiteren Schädigungen der Lungen und Bronchien verhindert werden. Eine frühzeitige Diagnose bei leichten Symptomen ist immer besser für die Prognose«, erklärt Dr. Weber. Zur Diagnostik gehören eine gute Anamnese, Lungenfunktionstests, Allergietests, Laboruntersuchungen und zum Abgrenzen gegen eine Herzerkrankung gegebenenfalls ein EKG, Ultraschall des Herzens und Röntgen.

Zu den Symptomen gehören Luftnot, das Gefühl einer verengten Brust, pfeifende Geräusche beim Ein- und Ausatmen sowie häufiger Husten,



Chefarzt Dr. med. Michael Weber

gerade auch nachts, sowie erschwertes Ausatmen. Dies seien allerdings Symptome auch für andere Erkrankungen, wie z. B. einer obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) durch Rauchen. Eine lungenfachärztliche Abklärung solle daher auf jeden Fall erfolgen. Auslöser für Asthma können körperliche Anstrengung, Pollen, Hausstaub, Nebel und kalte Luft sein. Es gibt *nicht-allergisches Asthma* und *allergisches Asthma*.

»Eltern sollten auch bei ihren Kindern auf Asthma-Symptome achten und frühzeitig eine kinderpneumologische Abklärung anstreben. Gerade bei frühzeitiger Einleitung einer spezifischen Behandlung des Asthmas und auch von möglichen Allergien könne der Krankheitsverlauf bis in das Erwachsenenalter positiv beeinflusst werden und anhaltende Beschwerdefreiheit erreicht werden«, so der Chefarzt. Bei Kindern tritt ein allergisches Asthma recht oft auf, wobei vor allem eine Katzenallergie zu schweren Verläufen führen kann. Dabei spielt eine erbliche Vorbelastung eine nicht unerhebliche Rolle. Haben beide Eltern Asthma oder Heuschnupfen, beträgt die Wahrscheinlichkeit für eines ihrer Kinder, eine ähnliche Erkrankung zu entwickeln, ca. 50%.

Weitere Risikofaktoren sind ein städtischer Lebensstil, Übergewicht und möglicherweise eine übertriebene Hygiene in der Kindheit, so dass sich der Organismus in der frühen Phase der Entwicklung nicht ausreichend mit Umweltallergenen auseinandersetzen kann. Ein höheres Risiko für Asthma haben auch Menschen, die mit Untergewicht auf die Welt kamen, häufige Infekte hatten und früh abgestellt wurden. (AG)

»Gesunde Mitarbeiter sind ein Gewinn für alle«

Welttag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz | 28. April 2024



Dr. med. Daniele Bencivinni

Zum **Welttag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz** (28.4.) empfiehlt Dr. Daniele Bencivinni, Leiter des Arbeitsmedizinischen Zentrums der Zentralklinik, mehr Sensibilität und Engagement für gesunde Arbeitsplätze. Dabei ginge es nicht um die in Diskussion befindliche Vier-Tage-Woche oder mehr Live-Balance bei so wenig Arbeit wie möglich. »Arbeit per se ist nicht gesundheitsschädlich, sondern ist sinnstiftend, kann glücklich machen und ist damit auch ein wichtiger Teil unseres Lebens. Entscheidend sind die Bedingungen und das Engagement der Unternehmen, Möglichkeiten zur Verbesserung zu erkennen und umzusetzen«, so der Arbeitsmediziner. Arbeitsmediziner sind darauf spezialisiert, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mitarbeiter zu schützen, zu fördern und nachzusorgen. Dabei geht es z. B. um Gefährdungsbeurteilungen, allgemeine und personalisierte Arbeitsschutzmaßnahmen sowohl technischer, organisatorischer und zuletzt auch in persönlicher Form wie z. B. Impfungen bei der Tätigkeit im Gesundheitswesen oder bei Auslandsaufenthalten, Hautschutz, Gehörschutz, Atemschutz etc. und natürlich primärpräventiv auch um die Vermeidung von Gefahren an Arbeitsplätzen durch Schulungen, Beratungen zur gesundheitsfördernden Arbeitsgestaltung sowie die Früherkennung »Arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen, die nicht erkannt und beseitigt, zu einem Verlust der Beschäftigungsfähigkeit führen können. Hohe Krankenstände sind oft kein Schicksal, sondern vermeidbar. Gesunde Mitarbeiter sind ein Gewinn für alle«, so Dr. Bencivinni.

Prävention hat messbare Auswirkungen auf die Anzahl der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Auch kleinere und mittlere Unternehmen, die einen eigenen Betriebsarzt gesetzlich benötigen, könnten sich auch darüber hinaus zur Gesundheitsförderung ihrer Mitarbeiter in arbeitsmedizinischen Zentren betreuen lassen. Die Arbeitsmedizin ist eine jüngere medizinische Disziplin und hat erste Verdienste verzeichnet, dass z. B. Berufskrankheiten beim Umgang mit Asbest oder im Bergbau verhindert wurden, indem Materialien verboten wurden bzw. eine Pflicht zum Tragen eines Atemschutzes eingeführt wurde. »Es gibt Modellrechnungen, die sagen: **Jeder Euro, der in das Betriebliche Gesundheitsmanagement investiert wird, spart bis zu 4 Euro an Folgekosten durch geringere Erkrankungen bei Mitarbeitern.** Die großen Unternehmen würden kein Betriebliches Gesundheitsmanagement, BGM, einführen, wenn es sich nicht lohnen würde. Damit lassen sich Fehlzeiten und Arbeitsunfähigkeitszeiten minimieren. Wenn man sich um die Mitarbeiter kümmert, dann nehmen die Fehlzeiten ab. Das ist nachgewiesen«, erklärt der Facharzt für Anästhesiologie und Arbeitsmedizin.

Engagement für die Mitarbeiter sei aber nicht mit einer Obstschale auf dem Flur, das Wasser im Spender und der Massage einmal in der Woche getan. »Natürlich sind das alles gute Maßnahmen. Aber es geht ja noch weiter. Die Umsetzung von präventiv wirksamen Ergonomie Mindeststandards sollte in

allen Arbeitsbereichen zur Selbstverständlichkeit werden. Und aktiver Gesundheitsschutz des einzelnen Mitarbeiters mit Schaffung von Anreizen zu mehr gesundheitsfördernder Bewegung ist vorteilhafter als eine einzelne Massage. Die Gefährdungen heute gehen auch nicht nur von Chemikalien oder schlecht gesicherten Einrichtungen aus, unser Leben und auch unsere Arbeit ist sehr viel stressiger und komplexer geworden. Unsere beruflichen und privaten Aktivitäten haben sich verdichtet und wir müssen vieles in kürzerer Zeit verarbeiten, man bedenke auch die selbst oder auch gesellschaftlich auferlegte ständige Erreichbarkeit. Auch hier kann ein Unternehmen mit konkreten Regelungen die Situation entschärfen. Hier muss auch die Arbeitsmedizin der Zukunft umdenken und ganz individuelle, an die neue Arbeitswelt angepasste Lösungen anbieten.«

Für ihn ist sein Berufsfeld die richtige Entscheidung gewesen: »Die Interaktion mit Menschen macht mir Spaß. Mir gibt das ein gutes Gefühl, wenn ich langfristig und nachhaltig in den Betrieben den Menschen dort helfen kann. Das einfachste Beispiel ist, wenn ich z. B. dafür sorgen kann, dass ein Gehörschutz getragen wird. Dann braucht niemand einen HNO-Arzt. Prävention ist besser als Therapie und auch risikoärmer, das erfordert Umdenken, insbesondere in unserer Gesellschaft mit einem sehr starren Verständnis und Konstrukt von Gesundheit, Krankheit und Glück.«

»»

HINTERGRUND



Für viele Unternehmen sei der Nutzen der betrieblichen Gesundheitsvorsorge immer noch nicht klar. Zum einen gibt es einen gesetzlichen Rahmen, nach dem jeder Arbeitgeber nach dem Arbeitsschutzgesetz dazu verpflichtet ist, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen. Er hat die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen. Dabei hat er eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten anzustreben. Hierzu gehören neben dem gesetzlich festgelegten Regelkreis mit »Beurteilung der Arbeitsbedingungen, Maßnahmengestaltung, Wirksamkeitsprüfung etc. auch der individuelle Gesundheitsschutz der Mitarbeiter, der unter anderem durch die arbeitsmedizinische Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorgen nach der Arbeitsmedizinischen Verordnung, angelehnt an die jeweiligen Arbeitsplatzgefährdungen durch die Arbeitgeber umgesetzt werden muss.

Aufgrund der sich ständig und rapide ändernden Arbeitsbedingungen hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin auf der Grundlage der gesetzlichen Verordnung im Dezember 2022 eine arbeitsmedizinische Regel zur Durchführung einer »Ganzheitlichen arbeitsmedizinischen Vorsorge unter Berücksichtigung aller Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen sowie der individuellen Wechselwirkung von Arbeit und physischer sowie

psychischer Gesundheit« veröffentlicht. Damit soll auch auf die komplexen Wechselwirkungen, insbesondere auch im Hinblick auf die individuellen psychischen Belastungssituationen sowie auch auf bereits bestehende Erkrankungen oder Einschränkungen ganzheitlich eingegangen werden. Ziel ist, den betrieblichen Gesundheitsschutz und die individuelle Gesundheit der Mitarbeiter zu verbessern.

Das zusätzlich in zahlreichen Unternehmen bereits seit mehreren Jahrzehnten eingeführte äußerst vielseitig gestaltbare »Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)« stellt eine zusätzliche freiwillige effektive Möglichkeit dar, die Mitarbeitergesundheit zusätzlich zu fördern und zu verbessern. Dabei agierten die »Health Manager« als ein gutes Bindeglied zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Betriebsabläufen. Dabei ergeben sich viele Themen die den Arbeits- und Gesundheitsschutz im weiteren Sinne betreffen, wobei hier mit ganzheitlichen bzw. strukturierten Konzepten der Gesundheitsförderung oft aber auch mit einfachen gesundheitsfördernden Maßnahmen »große« Wirkungen erzielt werden können wie z. B. entlastende betriebsinterne Regelungen im Schichtmodell für besondere Gruppen, Schaffung von Kommunikationsmöglichkeiten zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten zur Beseitigung von Konflikten und zur Steigerung der Gratifikation und Anerkennung der Mitarbeiter, Anreize für gesundheitsförderndes Verhalten, Bewegungs- oder Entspannungsangebote (Rückenkolleg, Rückengymnastik, Yoga, MBSR, Resilienztraining, Walkingangebote, Massagen/physiotherapeutische Angebote, gezielte Ernährungsberatungen u.v.m.

»Außerdem gibt es – auch historisch bedingt – immer noch in einigen Bereichen sehr hierarchische Strukturen, Krankenhäuser mit eingeschlossen. In vielen Unternehmen haben die psychischen Belastungen enorm zugenommen«, so der Betriebsarzt. (AG)

Mehr Infos zum Arbeitsmedizinischen Zentrum:



Zentralklinik zum Multiple Sklerose-Zentrum ernannt



PD Dr. med. Albrecht Kunze, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Dr. med. Ines Kurze, Chefarztin des Querschnittgelähmtenzentrums/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie und Dr. med. Annemarie Kiehntopf, Oberärztin der Klinik für Neurologie und Leiterin der MS-Ambulanz (v. l. n. r.)



Einzige Klinik in Deutschland mit einer Kooperation der Klinik für Neurologie und dem Querschnittgelähmtenzentrum/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie

Die Klinik für Neurologie an der Zentralklinik ist durch die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) als »Anerkanntes MS-Zentrum« zertifiziert worden. Die Fachgesellschaft attestierte der Zentralklinik leitliniengerechte Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose (MS) und umfangreiche Erfahrungen. »Ich freue mich, dass das langjährige Engagement unseres Teams gewürdigt wird. Die Diagnose MS ist für die meisten Patienten ein Schock. Sie ist die häufigste neurologische Erkrankung bei jungen Menschen und basiert auf einer entzündlichen Schädigung des zentralen Nervensystems aufgrund einer gestörten Immunreaktion. Die Betroffenen sind überwiegend zwischen 20 und 40 Jahre, wenn sie die Diagnose erhalten. Frauen erkranken etwa doppelt so häufig wie Männer«, so der Chefarzt der Klinik für Neurologie PD Dr. med. Albrecht Kunze.

Jährlich werden an der Zentralklinik rund 140 Patienten mit Multipler Sklerose (MS) stationär und ambulant behandelt. Aufgrund der unterschiedlichen Symptomatik wird MS auch die »Krankheit mit den tausend Gesichtern« bezeichnet. Die Beschwerden reichen von Taubheitsgefühlen, Lähmungen und Koordinationsstörungen bis hin zu Sehbeeinträchtigungen.

»Unser Ziel ist es, den Betroffenen moderne Therapien anzubieten und die Lebensqualität zu verbessern. Aufgrund moderner Medikamente kann die nicht heilbare Erkrankung aufgehalten werden. Entscheidend ist, dass Therapien frühzeitig beginnen, denn zerstörtes Nervengewebe

kann nicht wiederhergestellt werden«, so Dr. med. Annemarie Kiehntopf, Oberärztin der Klinik für Neurologie und Leiterin der MS-Ambulanz.

Deutschlandweit einmalig ist die Kooperation der Klinik für Neurologie mit dem Querschnittgelähmtenzentrum/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie der Zentralklinik. »Die Bündelung der neurologischen und neuro-urologischen Expertise in unserem zertifizierten Multiple Sklerose-Zentrum ist einzigartig. Von Beginn an erfahren die Patienten mit Multipler Sklerose in unserem Zentrum eine ganzheitliche Betreuung, welche sogenannte Tabu-Themen wie Harn- oder Stuhlinkontinenz oder auch die Einschränkung der Sexualität offen thematisiert. Neben der klassisch neurologischen Diagnostik und Therapie, beginnend mit der Akutbehandlung der MS, sind wir hochspezialisiert in Bezug auf die Behandlung neurogen bedingter Funktionsstörungen des Harntraktes und des Darms. Wesentlich ist es, aktiv nachzufragen, da diese Themen oft von unseren MS-Patienten aus Scham nicht angesprochen werden. Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht ein tiefes Verständnis der ganzheitlichen MS-Therapie auch über den eigenen fachlichen Tellerrand hinaus. Unsere MS-Patienten können sowohl ambulant als auch stationär in unser Klinik behandelt werden«, erklärt Dr. med. Ines Kurze, Chefarztin des Querschnittgelähmtenzentrums/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie.

Für die Geschäftsführerin des Thüringer Landesverbandes der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Renate Wida-Vogel, trägt eine gute ambulante und stationäre Versorgung der Betroffenen maßgeblich zur Verbesserung der Lebenssituation bei. »Ich freue mich, eine weitere starke Klinik als Partner in Thüringen zu wissen, der hilft, die Probleme der Patienten mit MS zu lösen.« (AG)

Die **112** sollte jeder kennen – die Gründe für einen Anruf auch



Chefarzt
Dr. med. Christian Hohenstein

Zum **Europäischen Tag des Notrufs 112** am 11. Februar setzt sich Dr. Christian Hohenstein, Chefarzt des Interdisziplinären Notfallzentrums an der Zentralklinik Bad Berka, für eine umfassende Vorbereitung jedes Einzelnen auf Notfallsituationen ein. »Zu viele Menschen erkennen die **112** nicht als Nummer des Rettungsdienstes. In akuten und lebensbedrohlichen Momenten kann jedoch jede Minute eine entscheidende Rolle spielen«, so der Chefarzt. Die Wahrscheinlichkeit, selbst in eine Situation zu geraten, in der Hilfe benötigt wird, steige mit dem Alter der Bevölkerung. »Mit über 20 Mio. Besuchen in deutschen Notaufnahmen pro Jahr wird gleichzeitig deutlich, dass die Wahrscheinlichkeit eines jeden einzelnen, plötzlich und unverhofft einmal akute medizinische Hilfe zu bekommen, kumulativ sehr hoch ist.«

Zu den als akut und lebensbedrohlich eingestuften Notfällen gehören Anzeichen für einen Herzinfarkt, Schlaganfall, Unfälle mit schweren Verletzun-

gen und starkem Blutverlust, allergischer Schock, starke Schmerzen und Atemnot, beispielsweise durch einen Asthmaanfall oder eine Herzschwäche. Dr. Hohenstein betont, dass die Kenntnis der Nummer **112** sowie der Gründe für einen Anruf entscheidend ist. »Am anderen Ende der Leitung sind geschulte Fachkräfte, die darüber entscheiden, welcher Einsatzwagen zur Hilfe kommt und ob ein Notarzt erforderlich ist. Bei Unsicherheit darüber, ob jemand in einer lebensbedrohlichen Situation ist, sollte die **112** gewählt werden. Wird die Situation als nicht dringend von den Fachkräften eingeschätzt, so wird automatisch an die Nummer des **kassenärztlichen Notdienstes 116 117** weiterverwiesen und umgekehrt.«

In sehr akuten Situationen sei es auch ratsam, andere Menschen anzusprechen, damit sich mindestens eine Person um die Betroffenen kümmern und eine weitere den Notruf absetzen kann. »Niemand muss für einen Rettungseinsatz zahlen, wenn keine lebensbedrohliche Situation vorliegt«. Er warnt jedoch davor, die **112** aus Spaß anzurufen, da dies strafbar ist und wertvolle Zeit verloren geht. Glücklicherweise passiere dies sehr selten.

Der Europäische Tag des Notrufs stelle klar, welche große Bedeutung gemeinschaftliches Bewusstseins und eine schnelle Reaktion in Notfallsituationen haben, um Menschen in misslichen Lagen zu helfen oder gar Leben zu retten. (AG)



Weltkrebstag: Potenzial gesunder Lebensweise und Vorsorge ausschöpfen



Zum **Weltkrebstag** am 4. Februar plädiert der Chefarzt der Klinik für internistische Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin, Dr. Ekkehard Eigendorff, für eine regelmäßige, individuelle Risikosenkung: »Die Zahl der Krebsneuerkrankungen steigt, schon aufgrund des steigenden Lebensalters. Doch Prävention und Früherkennung haben eine große Bedeutung. Viele müssten noch besser das Potenzial gesunder Lebensweise und auch die Vorsorgemöglichkeiten ausschöpfen«, erklärt Dr. Eigendorff. Krebs ist in Deutschland die zweithäufigste Todesursache nach Erkrankungen am Herz-Kreislauf-System.

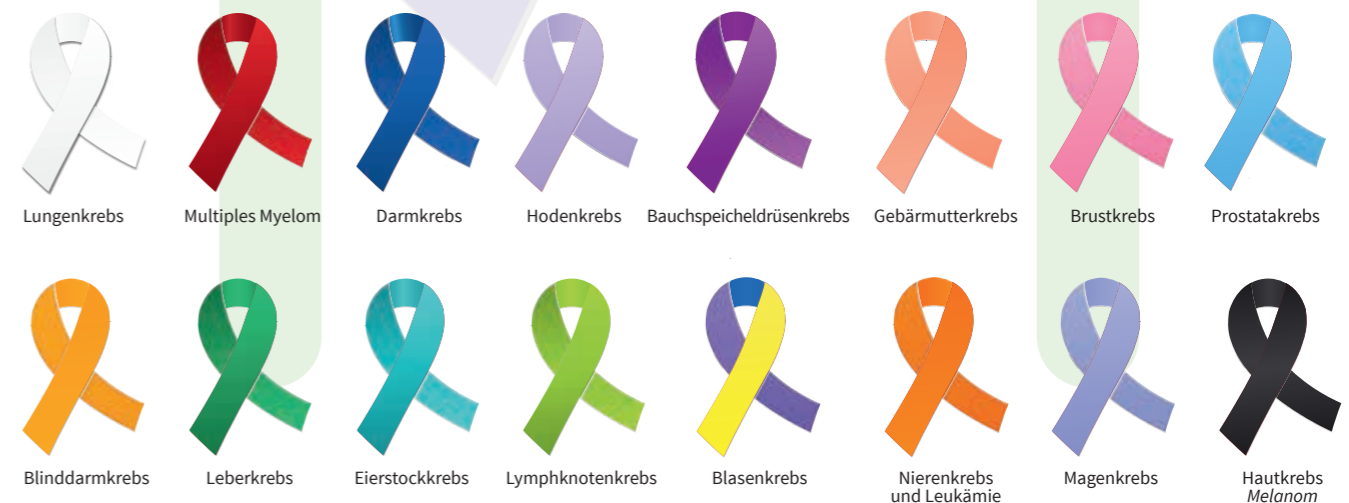
Der diesjährige Weltkrebstag steht unter dem Motto **»Versorgungslücken schließen«**. Vorsorgeuntersuchungen wie Mammographie, Darmspiegelung oder das Hautkrebscreening, aber auch regelmäßige Checks und der Wille, bei Veränderungen im Körper, die Sorgen bereiten, sich einem Arzt anzuvertrauen, steigerten die Chance, Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken. »Rund 40 Prozent der Krebserkrankungen sind durch eine gesunde Lebensweise vermeidbar. Es sind die immer wieder gleichen Faktoren: gesunde Ernährung, Bewegung, ausreichend Schlaf, Nichtrauchen und der Verzicht auf Alkohol.«, so der Chefarzt.



Chefarzt Dr. med. Ekkehard Eigendorff

Viele Krebserkrankungen, die in einem frühen Stadium entdeckt werden, könnten sehr gut behandelt werden. Erfolgreiche neue Methoden der Behandlung von Tumoren konzentrieren sich auf die drei Schwerpunkte: Operationen, Systemtherapie sowie Bestrahlungstechniken. »In allen drei Varianten ist es gelungen, schonender, kürzer und präziser zu agieren.«

Auch werde zunehmend künstliche Intelligenz eingesetzt, um die Heilungschancen bei bestimmten Tumorerkrankungen zu verbessern. Für die Risikogruppe von Langzeitrauchern wird es in Kürze überdies die Möglichkeit geben, am gesetzlichen Lungenkrebscreening teilzunehmen. Die Zentralklinik steht hier als Kooperationspartner bereit. (AG)



♥ Mario Schulter neuer Geschäftsführer der Zentralklinik: »Entwicklung ist Teamarbeit«

Mario Schulter hat die Geschäftsführung der Zentralklinik übernommen. Seit 1. März 2024 leitet der 50-Jährige die Bad Berkaer Klinik. »Die Zentralklinik Bad Berka hat einen begründeten sehr guten Ruf, engagierte Teams und damit auch viel Potenzial für eine positive Weiterentwicklung. Die meisten Herausforderungen können nur gemeinsam gemeistert werden. Daher möchte ich jetzt ausführlich die Kolleginnen und Kollegen im Haus kennenlernen«, erklärt der Geschäftsführer. Der Diplom-Wirtschaftsingenieur, MBA, war zuvor 15 Jahre Klinikgeschäftsführer bei Helios und davor im Management mit Schwerpunkt Controlling bei einem internationalen Medizintechnik- und Medizindienstleistungsunternehmen tätig.

»Ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit Mario Schulter. Die Zentralklinik ist eine der renommiertesten Kliniken in Deutschland. Das wollen wir weiter stärken und verfolgen so konsequent unseren eingeschlagenen Weg in Thüringen. Wir planen den Ausbau der medizinischen, insbe-



Dr. Stefan Stranz, Mitglieds des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG (rechts im Bild) und der neue Geschäftsführer der Zentralklinik Mario Schulter.

sondere der ambulanten Versorgung sowie umfangreiche Sanierungs- und Neubaumaßnahmen. Das kommt sowohl den Patienten als auch unseren Mitarbeitenden und Auszubildenden zu Gute, denen wir ein modernes Arbeitsumfeld bieten«, sagt Dr. Stefan Stranz, Mitglied des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM. (AG)



900 ZENTRAKLINIK-KILOMETER: RUND 200 LÄUFER GEHEN BEIM RUN AN DEN START

Knapp 200 Läuferinnen und Läufer der Zentralklinik Bad Berka gingen beim Thüringer Unternehmenslauf RUN am 5.6.2024 in Erfurt an den Start. Die Teams aus den verschiedenen Klinikbereichen liefen

in einem himmelblauen Shirt die rund 4,5 Kilometer lange Strecke durch die Altstadt. Mit der Teilnehmerzahl erreicht die Zentralklinik damit ihren persönlichen Rekord. »Ich bin begeistert, dass so viele Kolleginnen und Kollegen für unsere Klinik in der Landeshauptstadt angetreten sind. Ich war das erste Mal dabei, ein schönes Teamerlebnis«, so der Geschäftsführer der Zentralklinik Mario Schulter. (AG)

ERWEITERTER BOYS-DAY

Einige interessierte Schüler nutzen im April die Möglichkeit des Schnupper-Praktikums an der Zentralklinik. »Wir haben das Angebot erweitert, weil wir natürlich auch Mädchen die Möglichkeit geben wollten, interessante Berufsfelder in der Klinik kennenzulernen. Es gab viel Neugier und echtes Interesse, es war ein sehr schöner Tag voller Zukunftsoptimismus«, so Geschäftsführer Mario Schulter.

Die Schülerinnen und Schüler lernten bei einem Hausrundgang, einer Hausmesse und einem Escape-Spiel viele Berufsmöglichkeiten in einer großen Klinik kennen und konnten sich an Modellen beweisen (siehe Foto).



Kleiner EM-Rückblick



Dr. Ulrich Paul Hinkel, PD Dr. Christian Hohenstein, Dr. Mark Williams, PD Dr. Birger Mensel, Mario Schulter, Dr. Mark-Christopher Spoerl, v. l. n. r.

ENGLISCHE FUßBALLMANNSCHAFT SETZTE AUF KOOPERATION MIT DER ZENTRAKLINIK

Die englische Fußballnationalmannschaft kooperierte während der Fußball-EM mit der Zentralklinik. Mannschaftsarzt Dr. Mark Williams überzeugte sich bei einem Besuch der Klinik von den diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten für die Spieler und das Begleit-Team. Bei der Kooperation spielt insbesondere die 24-Stunden-Verfügbarkeit modernster Diagnostik, wie z. B. MRT, CT sowie die herausragende Kompetenz der Mediziner und Pflegekräfte eine entscheidende Rolle. (AG)



RÜCKBLICK EM 2024

Auch die deutsche Fußballnationalmannschaft kooperierte während der Trainingswochen in Blankenhain in Vorbereitung auf die Fußball-EM mit der Zentralklinik. Die Mannschaftsärzte Dr. Jochen Hahne und Dr. Silja Schwarz überzeugten sich bei einem Besuch der Klinik von den diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten für die Spieler und das Begleit-Team. (AG)



Christoph Strasilla, Mannschaftsarzt Dr. Jochen Hahne, PD Dr. Christian Hohenstein, Mannschaftsärztin Dr. Silja Schwarz, Prof. Dr. Harald Lapp, Mario Schulter, v. l. n. r.



2560 DIENSTJAHRE FÜR DIE ZENTRAKLINIK

97 langjährige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Zentralklinik Bad Berka begingen im November 2024 bei einer Feierstunde im Kulturhaus ihre Betriebsjubiläen.

Über eine halbe Million Dienst-Tage leisteten die in einer Feierstunde gewürdigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Pflege, dem ärztlichen Dienst sowie der Verwaltung insgesamt für die Klinik. »Wir feiern gern jedes Jahr das Engagement unserer langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für unsere Klinik, für unsere Patienten.

Mit den Dienstjubiläen zeigt sich, dass das treue Engagement für unsere Zentralklinik Bad Berka eine lohnenswerte Arbeitskarriere ist«, so Mario Schulter, Geschäftsführer der Zentralklinik.

20 bis 45 Jahre Betriebszugehörigkeit seien ein Beleg für ein gutes Betriebsklima und Entwicklungsmöglichkeiten. »Jahrzehnte in einer Klinik zu arbeiten, bedeutet auch, viele Entwicklungsetappen erlebt und sie mitgestaltet zu haben. Es bedeutet aber auch, dass die Verbundenheit in den Teams groß ist«, erklärt Mario Schulter. (AG)

EINBLICKE IM 360°-RUNDGANG

Die Zentralklinik ist mit einem interaktiven 360°-Rundgang online.

Unter www.360-zentralklinik.de können Interessierte alle Räume und Orte der Klinik besichtigen und sich so weltweit einen Eindruck verschaffen. Die aufwändige Jahresproduktion umfasst tausende Einzelbilder.

Nutzer können sich überall online in der Klinik bewegen und die einzelnen Räumlichkeiten entdecken.

»Die Zentralklinik gehört zu den schönsten Kliniken Deutschlands, das wollen wir gern so vielen Menschen wie möglich zeigen. Ob potentielle Patienten, Besucher, zukünftige Auszubildende oder neue Mitarbeiter: alle können sich jederzeit einen Eindruck verschaffen. Auch für mich gab es überraschende Einblicke«, erklärt Geschäftsführer Mario Schulter. (AG)

PATIENTENHOTEL ERÖFFNET

An der Zentralklinik wurde ein Patientenhotel eröffnet. Die 12 Zimmer auf der Station G 5 im Bettenhaus sind für Patienten, die vor einem stationären Aufenthalt anreisen und für deren Angehörige vorgesehen. »Dieses Angebot ist vor allem aufgrund des Wunsches vieler Patienten entstanden, die aus anderen Bundesländern zu uns kommen und eine weite Anreise haben. Auch wir haben ein Interesse daran, dass unsere Patienten ausgeruhter Untersuchungstermine oder auch eine Operation wahrnehmen können«, erklärt Geschäftsführer Mario Schulter.



Die Station G5 des Bettenhauses wurde im Laufe des Jahres umgebaut und verfügt nun über Einzel-, bei Bedarf auch über Doppelzimmer. (AG)

Kontakt auf Seite 52

HUNDERTE BESUCHER WOLLTEN AM »DA VINCI« OPERIEREN

Für Operationen mit dem OP-Roboter interessierten sich hunderte Besucher, die Ende Januar 2024 die Zentralklinik besuchten. Im Foyer konnten Gäste und Mitarbeiter die eigene Geschicklichkeit testen. Unter den Besuchern waren u. a. Patienten, die bereits im vergangenen Jahr in der Zentralklinik mit dem »DA VINCI« operiert wurden. Die Zentralklinik investiert in den OP-Roboter rund 1,7 Millionen Euro. Mit dem OP-Roboter werden an der Zentralklinik chirurgische Eingriffe an der Gallenblase, am Dickdarm oder im Leistenbereich unterstützt. (AG)



SCHON VIELE AKTIVE PATENSCHAFTEN: GEMEINSAMER AUSTAUSCH BEIM »1. WELCOME-CAFÉ«

Rund 30 Welcome-Paten und ihre internationalen »Patenkinder« tauschten sich beim 1. Welcome-Café im August 2024 im Kulturhaus der Zentralklinik aus. Im März hatte die Klinik Willkommens-Paten für ihre internationalen Kolleginnen und Kollegen gesucht, die beispielsweise Hilfe bei der Suche nach einem Sportverein, bei der Freizeitgestaltung für Kinder und bei Behördengängen anbieten können. Bei der Vermittlung der Patenschaften wurde besonderen Wert darauf gelegt, Menschen mit gleichen Interessen und Vorstellungen von der Begleitung zusammenzubringen.

»Inzwischen gibt es sehr aktive Patenschaften. So gibt es Schwimmkurse, eine Fahrradbörse und viele gemeinsame Unternehmungen. Wir freuen uns über das Interesse und Engagement der Paten und unserer internationalen Kol-

leginnen und Kollegen«, so Constanze Mayrhofer, Abteilungsleiterin Empfang und Service.

In der Zentralklinik arbeiten Menschen aus über 55 Nationen. Viele internationale Pflegekräfte haben ihre Ausbildung in Bad Berka absolviert und sind nun ein wichtiger Teil der Teams.

»Uns geht es einfach darum, dass unsere internationalen Kolleginnen und Kollegen, die hier unsere Patienten versorgen, gut im Weimarer Land ankommen. Jeder fühlt sich schneller zuhause, wenn er nette Bekanntschaften schließen kann und so auch in der Freizeit Teil der Gemeinschaft ist und am sozialen Leben teilhaben kann«, so Pflegedirektorin Christiane Jähnert. (AG)

i KONTAKT

Wer Interesse an einer Patenschaft hat, kann sich bei Constanze Mayrhofer melden: ☎ 36458-543200





Der erste Durchgang: Auszubildende, Lehrausbilder, Praxisanleiter und Ärzte freuen sich über die erfolgreiche Schülerstation auf der G1 – Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Klinik für Neurochirurgie.

25 JAHRE ERFOLGREICHE SCHÜLERSTATION

Auszubildende zur Pflegefachkraft des 3. Lehrjahres der Zentralklinik Bad Berka leiteten in zwei Märzwochen die »Schülerstation«. Die 36 Patienten der Station G 1 der Kliniken für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Neurochirurgie wurden organisatorisch und pflegerisch nur von den Auszubildenden unter der Aufsicht von Praxisanleitern und Lehrausbildern betreut. Vor 25 Jahren gab es das erste Mal eine »Schülerstation« an der Zentralklinik.

Die jungen Frauen und Männer meisterten die »Generalprobe«. Während der »Schülerstationszeit« wurden

praktisches und theoretisches Wissen, die Arbeit am Patienten und auch der Umgang mit den organisatorischen Aufgaben geprüft.

»Für mich sind diese Tage immer etwas ganz besonderes. Zu sehen, wie junge Menschen gut ausgebildet mit viel praktischem und natürlich auch theoretischem Wissen auf der Zielgeraden zu diesem tollen Beruf sind, stimmt mich stolz und hoffnungsvoll«, erklärt Magdalena Rußwurm, Leiterin der Lehrausbildung.

Während der einwöchigen Schülerstationszeit der jungen Frauen und Männer mussten die Auszubildenden den Ablauf der Stationsarbeit selbst planen, eigene Entscheidungen treffen, im Team gut zusammenarbeiten und auch administrative Aufgaben übernehmen. Für die Patienten bestand nach Einschätzung der Praxisanleiter und Lehrausbildern nur bezüglich des Durchschnittsalters der Stationskräfte in dieser Woche der Eindruck, dass es noch Auszubildende sind.



Der zweite Durchgang: Auszubildende, Lehrausbilder, Praxisanleiter und Ärzte freuen sich über die erfolgreiche Schülerstation auf der G1 – Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Klinik für Neurochirurgie.

»Ich würde mich freuen, in einigen Jahren junge Pflegekräfte auf einer unserer Stationen zu beobachten, die in diesem Jahr die Entscheidung für eine Pflegeausbildung getroffen haben. Unser Beruf ist abwechslungsreich, bietet große Karrierechancen und ist erfüllend, wenn man gern mit Menschen arbeitet«, erklärt Pflegedirektorin Christiane Jähnert.

Jedes Jahr beginnen am 1. September rund 60 junge Frauen und Männer eine Pflegeausbildung in der Zentralklinik Bad Berka. (AG)

INFORMATIONEN

www.zentralklinik.de/beruf-karriere/ausbildung.html

Mit einem Klick zu vielen Informationen rund um die Ausbildung und den Karrierestart bei uns:





120 SCHWESTERN UND PFLEGER BESUCHTEN PFLEGESYMPOSIUM

Rund 120 Pflegekräfte besuchten im Januar das Interdisziplinäre Pflegesymposium an der Zentralklinik Bad Berka. Unter dem Motto »Der gemeinsame Weg ist das Ziel« wurden acht Vorträge und zehn Workshops angeboten. »Wir wollen mit dem Blick auf die Zukunft moderner und innovativer Pflege und Therapie ein Stück Tradition in



Pflegedirektorin Christiane Jähnert

unserer Klinik wieder aufleben lassen. Das Programm war bewusst auch sehr breit aufgestellt und orientiert sich an einer patientenzugewandten Pflege, verbunden mit modernsten medizinischen Möglichkeiten«, so die Pflegedirektorin Christiane Jähnert.

Die Referenten, u. a. selbst Pflegekräfte an der Zentralklinik, informierten über Themen aus ihren jeweiligen Fachbereichen. Zu den Schwerpunkten gehörten u. a. Therapien bei Patienten mit Herzinsuffizienz, spezielle Delir Diagnostik, das Triage-System, Beatmungsentwöhnung und Organspende. Die Workshops zeigten anhand praktischer Übungen innovative Pflegeansätze. Die Teilnehmer konnten u. a. Trainings für Reanimation, Lungenmanagement aus Patientensicht, Wundversorgung, Bauchlagerung, Frühmobilisation und Atemtraining absolvieren.

»Weiterbildung spielt in der Pflege eine große Rolle. Die sich ständig durch neue Therapien entwickelnde Medizin braucht auch eine Pflege auf aktuellem Stand. Dazu gehören Symposien, die auch interdisziplinär einen Einblick in den Alltag von Pflegekräften anderer medizinischer Fachbereiche zeigen. Dieser besondere Blick auf die spezialisierte Arbeit der Kolleginnen und Kollegen erweitert den eigenen Horizont und schafft auch Verständnis«, so die Pflegedirektorin. (AG)



Ein Reanimationstraining wurde in einem der Workshops angeboten.



Weiteres Digitalprojekt: Patientenaufnahme



der Klinik eine Arbeitserleichterung. Das bedeutet mehr Zeit für unsere Patienten«, so der Geschäftsführer der Zentralklinik Mario Schuler.

Auch für Patienten, die keine oder wenig digitale Erfahrung haben, ist die neue IT-Lösung unproblematisch handhabbar: »Dadurch, dass alles automatisch läuft ist der Workflow einfacher als vorher. Der Patient hat keinerlei Arbeit mit den Dokumenten, seine einzige »Aufgabe« besteht darin am Ende seine Unterschrift zur Einwilligung des jeweiligen Dokuments zu geben. Die Unterschrift wird per Signaturpad gemacht, wie es beispielsweise schon seit Jahren standardmäßig von der Post oder in der Bank benutzt wird. Eine digitale Unterschrift abzugeben ist somit meist kein fremdes Vorgehen für die Patienten«, ist sich Hofmann sicher.

Alle Patienten der Zentralklinik Bad Berka werden seit Juni 2024 digital aufgenommen. Damit realisiert die Zentralklinik Bad Berka ein weiteres Digitalprojekt innerhalb von nur sechs Monaten. Für die Patienten bedeutet das neue Angebot eine angenehmere und qualitativere Aufnahme durch den Wegfall der unzähligen Papierdokumente, welche man physisch während des Krankenhausaufenthalts mit sich herumtragen muss. »Durch Dateneinleitung aus dem klinischen Informationssystem wie z. B. Einwilligungen, Hausarztinformationen, Versicherungsdaten und Patientenstammdaten, in die Aufnahmedokumente müssen weder der Patient noch die Teammitglieder der Aufnahme die Dokumente händisch befüllen. Es läuft alles automatisch. Kopien der unterschriebenen Aufnahmedokumente erhalten die Patienten verschlüsselt per E-Mail«, erklärt Julian Schäfer von der RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH.

Patienten erhalten auch keine Aufnahmedokumente per Post, die anschließend eingescannt werden mussten. »Mit der Unterschrift des Patienten werden die Dokumente in iMedOne fallbezogen archiviert und stehen den Fachabteilungen und Sekretariaten im weiteren Verlauf digital zur Verfügung. Aufnahmedokumente wie Datenschutz und Einwilligungen gehen dabei nicht verloren und haben einen höheren qualitativen Standard. Frühere Probleme wie eine schlechte Lesbarkeit durch Handschrift oder Gebrauchsspuren entfallen. Zudem wurden die Einwilligungen welche bisher nur auf Papier erfasst wurden auch gleichzeitig mit Einführung des Projekts digital in SAP und iMedOne abgebildet«, ergänzt Philipp Hofmann von der RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH. Mit dem neuen System ist eine enorme Papiereinsparung und dadurch eine Erhöhung des grünen Fußabdrucks verbunden. »Wir schaffen durch die Nutzung modernster Technik für unsere Kolleginnen und Kollegen in vielen Bereichen

Die Sicherheitsanforderungen sind hoch. Zu jedem bearbeiteten Dokument wird im Hintergrund ein Protokoll erstellt, welches genau dokumentiert, wann was mit dem Dokument passiert ist, welche Schritte absolviert wurden und welcher Mitarbeiter die Dokumente bearbeitet hat. Das Protokoll ist ausschließlich für Administratoren einsehbar und wird nur für Notzwecke verwendet. Zusätzlich sind alle Dokumente bei E-Mail-Versand an die Patienten mit einer Zwei-Faktor-Authentifizierung geschützt. Zum Start der digitalen Patientenaufnahme Mitte Juni 2024 wurden innerhalb eines Tages 80 Patienten papierlos aufgenommen. Pro Jahr sind rund 20.000 Patientenaufnahmen geplant.

Innerhalb des vergangenen halben Jahres wurden sämtliche Formulare und Informationsblätter für den Patienten digitalisiert. Die Herausforderung, KIS-spezifische Feldern in Formulare umzuwandeln, konnte erfolgreich umgesetzt werden. So importierten die IT-Mitarbeiter 30 Datenfelder wie Haus-, Einweiser-, Facharzt, Versicherer, Angehörige, Telefonnummern, 9 Einwilligungen in das System. Die Aufnahme wurde mit speziellen, liegenden 10 Zoll-Monitoren ausgestattet, um datenschutzkonform ohne Einsichtnahme die Patienten aufnehmen zu können. Hinzu kommt die Ausstattung auf den Stationen zur papierlosen administrativen Aufnahme am Patientenbett, beispielsweise nach Aufnahme in der Notaufnahme.

Für Constanze Mayrhofer, Abteilungsleiterin Empfang und Service ist die neue digitale Lösung ein Gewinn: »Das erleichtert die Arbeit an vielen Stellen bei uns in der Klinik. Für unsere Patienten ist es jetzt viel übersichtlicher, weil niemand mehr mit einem Stapel Papier konfrontiert ist. Es ermöglicht uns, den Start in den Klinikaufenthalt angenehmer und damit auch trotz Bildschirmen und Pad persönlicher zu gestalten.« (AG)



Foto: SMS Sachsen

VORBILDLICHES ORGANSPENDE-ENGAGEMENT – ZENTRAKLINIK ERHÄLT AUSZEICHNUNG

Die Zentralklinik Bad Berka wurde am 29. Mai 2024 in Dresden als einziges Thüringer Krankenhaus für ihr vorbildliches Engagement auf dem Gebiet der Organspende ausgezeichnet.

Der Transplantationsbeauftragte der Zentralklinik, Dr. Jan Köditz (2. v. l.) erhielt gemeinsam mit Pflegekräften, dem Ärztlichen Direktor Dr. Ulrich Paul Hinkel (6. v. l.) und Geschäftsführer Mario Schuler (7. v. l.) den Preis in der Elbestadt.

»Das Ziel aller Beteiligten in den Kliniken ist es, den Willen eines Verstorbenen in Bezug auf eine mögliche Organspende umzusetzen«, würdigte die Thüringer Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie. »Dazu muss dieser Wille bekannt sein. Wir appellieren daher heute auch an alle Bürgerinnen und Bürger sich über das Thema zu informieren, zu Lebzeiten eine Entscheidung zu treffen, diese zu dokumentieren und mit der Familie und Freunden darüber zu sprechen.« Weiterhin dankte sie allen Organspendern und deren Familien für die Entscheidung, mit einer Organspende anderen Menschen zu helfen, erklärte Gesundheitsministerin Heike Werner im Vorfeld.

Mit dem Preis wurde der hohe persönliche Einsatz der Ärzte und Pflegekräfte im medizinisch und menschlich anspruchsvollen Organspende-Prozess geehrt. »Unser gesamtes Team aus Ärzten und Pflegekräften trägt dazu bei, dass unsere Aufgaben als Entnahmekrankenhaus zuver-

lässig erfüllt werden. Deswegen ist dieser Preis ein Preis für alle. Die Aufgaben, die hier zu erfüllen sind, sind anspruchsvoll, aber auch seelisch belastende Herausforderungen. Uns ist es wichtig, bei unserer Arbeit, alles zu tun, um die auch die Angehörigen der Spender zu unterstützen. Die Angehörigen sind immer umfangreich über die Schwere der Verletzung oder der Erkrankung informiert und müssen auch stets in alle Abläufe der Organspende involviert sein. Sie können während der gesamten Behandlung oft auch rund um die Uhr am Krankenbett bleiben und werden fürsorglich von allen Mitarbeitern durch die schwere Zeit begleitet«, erklärt Dr. Jan Köditz, Transplantationsbeauftragte der Zentralklinik und Oberarzt am Zentrum für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin.

In der Zentralklinik und auch in den anderen Krankenhäusern sind die Transplantationsbeauftragten die wichtigsten Ansprechpartner bei der Koordination einer möglichen Organspende.

Während der hochkomplexen Behandlung kritisch erkrankter oder verunfallter Patienten dürfen Ärzte und Pfleger den drohenden Hirntod, »den nicht umkehrbaren Ausfall aller Gehirnfunktionen« bei Patienten mit schwerer Hirnschädigung nicht übersehen. Die Diagnose des Hirntodes ist gleichzusetzen mit dem Versterben des Patienten. Doch nur, wenn der Hirntod einwandfrei nach den Vorgaben der Bundesärztekammer diagnostiziert und bestätigt wurde, kann ein Patient, dessen übrigen lebenswichtigen Organfunktionen wie die Atmung und Kreislauf noch durch unsere Gerätemedizin aufrechterhalten wird, seine Organe spenden. ▶▶



Bei Patienten, die zu Lebzeiten keinen Organspendeausweis ausgefüllt haben, keinen Hinweis in der Patientenverfügung niedergeschrieben haben oder keinen Eintrag ins neue Organspenderegister erstellt haben, müssen Ärzte und Pflegekräfte in ausführlichen Angehörigengesprächen den Wunsch des Patienten bezüglich der Organspende herausfinden. Der oder die nächsten Angehörigen müssen sich dann anhand der Wertvorstellungen des Patienten oder zu Lebzeiten geführten Gesprächen mit ihm entscheiden, ob Einwände gegen eine Organspende vorliegen. Sie müssen einwilligen, ob und welche Organe gespendet werden. Eine Organentnahme kommt grundsätzlich nur in Frage, wenn der Hirntod sicher festgestellt und die Einwilligung vorliegt.

Spätestens zu diesem Zeitpunkt muss auch die Deutsche Stiftung Organtransplantation – die DSO – informiert werden, mit deren Hilfe und Koordination der weitere Prozess stattfindet.



»Nach einigen Wochen erfahren wir als Entnahmekrankenhaus, ob ein oder mehrere Patienten transplantiert wurden. Ob die Organempfänger von Ihrer Krankheit genesen konnten, Hoffnung geschöpft haben und z.B. wieder in ihren Alltag zurückkehren – also die positiven Aspekte unseres Tuns – erfahren wir leider nicht. Daher freuen wir uns über die Würdigung unserer verantwortungsvollen Arbeit für die Patienten, die auf eine Organtransplantation warten – eine Arbeit, die leider auf der eher traurigen Seite der Transplantationsmedizin stattfindet«, so der Transplantationsbeauftragte. (AG)

i INFORMATION

Deutschlandweit warten rund 10.000 Menschen auf eine Transplantation. Jeder Spender kann Menschen mit schweren Erkrankungen helfen und das Leben verlängern.



NEUE KARDIOLOGIN IM MVZ WEIMAR

Dr. med. Jana Geweiler ist seit Mai Kardiologin im MVZ Weimar der Zentralklinik Bad Berka am Goetheplatz. Die Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie war zuvor Oberärztin an der Zentralklinik. Sie engagiert sich seit langem für die Herzgesundheit, u. a. auch für den Herzsport.

»Mir liegt eine patientennahe, moderne Medizin auf neuestem Stand am Herzen«, erklärt Dr. Jana Geweiler.

Nach langjährigem Engagement für die kardiologische Praxis hat Dr. Volker Gräfe das MVZ der Zentralklinik im März verlassen. Die Nachfolge für die Ärztliche Leitung des MVZ Weimar tritt Dr. Stephanie Jüttemann aus dem Fachbereich Neurologie an. (AG)



Dr. med. Jana Geweiler



Chefarzt PD Dr. med. Albrecht Kunze



Chefarzt Prof. Dr. med. Harald Lapp

INFOBUS »HERZENSSACHE LEBENSZEIT« AM GOETHEPLATZ

Gesundheitsrisiken kennen, Symptome deuten, schnell reagieren – Aufklärung kann Leben retten. Die Zentralklinik engagiert sich aktiv für die Kampagne »Herzessache Lebenszeit«. Am 22. Mai beantworteten die Teams der Zentralklinik Bad Berka um PD Dr. Albrecht Kunze, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Prof. Dr. Harald Lapp, Chefarzt der Kardiologie am Goetheplatz in Weimar Fragen rund um Schlaganfall und Herzinfarkt. Der traditionell rote Infobus war schnell erkennbar.

Interessierte hatten die Möglichkeit, ihr persönliches Risiko für Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen und damit für einen Schlaganfall testen zu lassen. Hierfür wurden beispielsweise Blutdruck, Blutzucker- und Cholesterinwerte gemessen. Auch ein Ultraschallgerät stand zur Verfügung, genauso wie die Möglich-

keit das Risiko für periphere Gefäßerkrankungen zu checken. Informationsmaterialien sorgten für zusätzliche Aufklärung über Risikofaktoren, darunter Vorhofflimmern, eine häufig zu spät diagnostizierte Herzrhythmusstörung.

»Unser Engagement als Klinik geht damit weit über die eigentliche Versorgung von Patienten hinaus«, so PD Dr. Kunze. »Durch unsere Beratung der Menschen vor Ort möchten wir zur Aufklärung beitragen und dadurch Schlaganfälle im Idealfall verhindern. Sollte es zu einem Schlaganfall kommen, möchten wir vor allem daran erinnern, dass schnell Hilfe in einem professionellen Zentrum mit Stroke Unit aufgesucht werden muss, denn Zeit ist Hirn.«

Ein Risiko-Beispiel: Mehr als 425 Millionen Menschen weltweit leiden an Diabetes. Über 212 Millionen von ihnen werden nicht diagnostiziert. Bis 2045 wird die Zahl der Menschen mit Diabetes voraussichtlich auf 629 Millionen weltweit steigen. 80 Prozent aller Typ-2-Diabetiker sterben an den Folgen einer Herz-Gefäß-Erkrankung, dazu gehört auch der Schlaganfall und nicht nur der Herzinfarkt. Aber auch etwas erhöhte Blutzuckerwerte steigern das Risiko für einen Schlaganfall. Diabetiker haben insgesamt ein 5–7fach höheres Risiko für die Entwicklung eines Schlaganfalls als Nichtdiabetiker. (AG)



TAG DER PFLEGE AM 12. MAI: »EINE BERUFSGRUPPE AUF AUGENHÖHE MIT DEN ÄRZTEN«

Zum Tag der Pflege am 12. Mai fordert die Pflegedirektorin der Zentralklinik Christiane Jähnert ein Umdenken bezüglich des Images der Pflege. Das Bild des Berufes sei »verzerrt« und oft mit einer »Opferrolle« verbunden. »Die Pflege ist eine starke Berufsgruppe. Wir arbeiten in unseren Teams auf Augenhöhe mit den Ärztinnen und Ärzten. Die Pflege ist eine hochqualifizierte Berufsgruppe. Wir können so viel Gutes tun, wir können uns sinnstiftend ausleben. Es ist Zeit für ein neues Image«, so Christiane Jähnert.

An der Zentralklinik arbeiten 750 Frauen und Männer in der Pflege sowie im medizinisch-technischen Dienst und dem Funktionsdienst. »Die Hierarchien, die ich noch während meiner Ausbildung kennengelernt habe, gibt es heute kaum noch. Die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen schätzen die interprofessionelle Teamarbeit«, erklärt die Pflegedirektorin.

Sie selbst arbeitet seit über 40 Jahren in der Pflege. »Ich bin das beste Beispiel dafür, dass lebenslanges Lernen, Weiterbildungen und der Spaß am Beruf und die Freude im Umgang mit den Menschen, die ihn ausüben, für ein Berufsleben sehr erfüllend ist. Wen ich jedoch immer noch an die oberste Stelle setze, ist der Patient. Es geht immer um die- oder denjenigen, der unsere Hilfe braucht. Auch heute noch sage ich, der Patient darf nicht spüren, was uns vielleicht fehlt oder drückt.«

Die Kolleginnen und Kollegen in der Zentralklinik erwartet – am Montag – eine Überraschung. »Weil der Tag der Pflege in diesem Jahr an einem Sonntag ist, möchten wir bewusst mit einem Tag Verspätung und mit allen feiern. Uns ist



Pflegedirektorin Christiane Jähnert

bewusst, dass Pflege nicht allein in einem Krankenhaus agiert, sondern von vielen Therapeuten, Diagnostikern und auch der Verwaltung unterstützt wird, laden wir alle Berufsgruppen zu einem Eis ein, den Tag der Pflege gemeinsam zu feiern.« (AG)

i KONTAKT

Sie arbeiten in der Pflege und möchten uns kennenlernen? Melden Sie sich einfach bei Christiane Jähnert:

☎ 036458-543126 oder per Mail:
christiane.jaehmert@zentralklinik.de



Superintendent Henrich Herbst, Dr. Sabine Kramer und Dr. Martin Krapp (v.l.n.r.)

»ICH BIN GERN PFARRERIN UND SEELSORGERIN«

Dr. Sabine Kramer ist seit 1. Mai 2024 Klinikseelsorgerin der Zentralklinik. Die langjährige Pfarrerin und Studienseelsorgerin war bis dahin Direktorin am Evangelischen Predigerseminar in Wittenberg. »Es ist schön, dass wir eine so erfahrene, kompetente und umfassend für die vielen, mitunter herausfordernden Situationen gebildete neue Pfarrerin in unserer Klinik begrüßen können. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit. Unsere Berufe haben einige Gemeinsamkeiten: Es geht um gutes Zuhören, darum, Zuversicht zu geben, eine gute Perspektive aufzuzeigen. Die Nähe zu Menschen, ob Patient oder Mitarbeiter, steht im Vordergrund unserer Arbeit«, sagte Geschäftsführer Mario Schuler.

Dr. Sabine Kramer ist Nachfolgerin des langjährigen Klinikseelsorgers Dr. Martin Krapp, der in einer Feierstunde verabschiedet wurde. Der Geschäftsführer würdigte Dr. Krapp als einen »verlässlichen, angenehmen und auch unseren Mitarbeitern gegenüber sehr zugewandten Seelsorger«. Die Klinikseelsorge der Zentralklinik wird von Patienten und Angehörigen gern in Anspruch genommen. Für Dr. Sabine Kramer spiele dabei die Konfession keine Rolle: »Als Seelsorgerin ist es mir wichtig, für Patientinnen und Patienten da zu sein, für ihre Angehörigen, für Mitarbeitende der Klinik, unabhängig davon, ob sie einer Kirche angehören oder nicht. Mit dem besonderen Angebot der Seelsorge verbinde ich Zeit, Aufmerksamkeit, ein offenes Ohr und Verschwiegenheit, um miteinander ins Gespräch zu kommen, über das Leben, über das Leid, über Worte, die tragen«, erklärt sie. Die Klinik konnte die neue Seelsorgerin auch kennenlernen. »Ich nehme die Zentralklinik als eine große Klink mit exzellenten Spezialisierungen wahr. Begeistert hat mich die Architektur, der Felsengarten, die Verbindung von alten und neuen Gebäuden. Die Kapelle erlebe ich als einen schönen, bergenden Ort«, so die Pfarrerin. (AG)



Geschäftsführer Mario Schuler

HÖCHSTE KOMPETENZ BEI SCHWIERIGEN ENTSCHEIDUNGEN – PROF. KAY MURSCH ALS TRAINER UND ETHIKBERATER ZERTIFIZIERT

Der Vorsitzende des Ethikkomitees der Zentralklinik, Prof. Dr. med. Kay Mursch, hat von der Akademie für Ethik in der Medizin das K3-Zertifikat erhalten. Damit wurde die höchste Qualifikationsstufe als Trainer für Ethikberater erreicht. Dieses Zertifikat wurde in Deutschland bislang erst 94 Mal vergeben und erfordert eine umfangreiche praktische und theoretische Ausbildung.

»Die Möglichkeiten der modernen Medizin sind viele Patienten eine große Hilfe und retten Leben. Doch im medizinischen Alltag ergeben sich auch Behandlungssituationen, die ethische Fragen nach moralisch angemessenen medizinischen und pflegerischen Therapien aufwerfen. Unser Ethikkomitee leistet seit 2007 unter meiner Leitung Unterstützung bei diesen Fällen. Mir ist es ein besonderes Anliegen, viele Ärzte und Pflegekräfte zu diesem Thema zu schulen und eine Sensibilität dafür zu prägen, dass es bei manchen Entscheidungen kein absolutes »Richtig« oder »Falsch« gibt, sondern individuelle, wertanschauliche Aspekte respektiert werden müssen«, erklärt Prof. Kay Mursch von der Klinik für Neurochirurgie.

Bis zu zehn Mal im Jahr werden an der Zentralklinik Ethikberatungen erbeten. Dabei geht es z. B. um eine Patientenverfügung, deren Umsetzung Probleme bereitet, wenn Angehörige nicht wissen, ob der Patient eine Weiterbehandlung noch gewollt hätte, oder wenn Pflegekräfte oder Ärzte ein ethisches Problem beim Fortsetzen oder Beenden einer Therapie haben.



Chefarzt Prof. Dr. med. Kay Mursch

Des Weiteren werden interne Leitlinien, beispielsweise zur Begleitung Sterbender erstellt und regelmäßige Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgehalten.

»Die Beratung findet immer auf Anfrage statt. Wir treffen als Ethikkomitee auch keine Entscheidungen, sondern wollen auf der Suche nach einer fachlich und menschlich verantwortbaren und auch Sicht des Patienten sinnvollen Lösung suchen. Natürlich verbleibt die Verantwortung für die Behandlung immer bei den jeweiligen Teams«, so Prof. Dr. Kay Mursch. (AG)

»GRÜNE DAMEN UND HERREN« GESUCHT

Die Zentralklinik sucht »Grüne Damen und Herren« Interessierte, die sich vorstellen können, regelmäßig an einem Tag in der Woche für 3 bis 4 Stunden einsame Patienten zu besuchen, mit ihnen spazieren zu gehen, ihnen vorzulesen, kleine Besorgungen zu erledigen, sie in der Klinik zu begleiten, sind herzlich willkommen. »Wir suchen Damen und Herren, die Freude am Umgang mit Patienten haben, zuverlässig, verschwiegen, einfühlsam, offen, sensibel und geduldig sind«, so Constanze Mayerhofer, Abteilungsleiterin Empfang und Service der Zentralklinik.



i KONTAKT

Wenn Sie Interesse haben,
melden Sie sich bitte unter:
☎ 36458-53200.

Der Dienst der »Grünen Damen und Herren« ist nicht konfessionsgebunden. Interessenten können den Tag frei wählen. Als kleines Dankeschön unterstützt die Klinik diese wertvolle Arbeit u. a. mit einer Aufwandsentschädigung, Dienst-Mittagessen, Haftpflicht, Weiterbildungen und einem regelmäßigem gemeinsamen Austausch. (AG)

ZUM 14. MAL »FIT FÜR KUNST«

Rund 30 Stände lockten in die Zentralklinik

Zum 14. Mal lud die Zentralklinik Bad Berka am 2. März 2024 zum Kunsttag ins Foyer ein. In diesem Jahr erwarteten 30 Stände mit ihrem bunten Angebot die Besucher. Darunter waren auch vier »Mitmach-Stände«. Es gab eine Glasbläserin, die ihr Kunsthandwerk vorführte und natürlich viele Produkte aus den Bereichen Keramik, Textilgestaltung, Holzkunst und Malerei. »Es hat sich inzwischen ein fester Kreis herausgebildet, der voller Begeisterung die Ursprungsidee weiterträgt. Wir möchten Menschen inspirieren,

sich ein schönes Hobby zuzulegen, künstlerisch aktiv zu werden, gerade wenn man durch einen Schicksalsschlag aus dem Arbeitsleben gerissen wurde«, erklärt Dagmar Müller vom Organisationsteam rund um »FIT FÜR KUNST«. (AG)



Der Zentralklinik

CHECK-UP**EIN HALBER TAG FÜR IHRE GESUNDHEIT!****VORBEUGEN & VORSORGEN**

Jeder von uns kann etwas für sich tun, denn unsere Gesundheit ist unser größtes Kapital.

Mit unserem Check-Up-Programm erhalten Sie wichtige Informationen über Ihre Gesundheit. Wir möchten Ihnen dabei helfen, vorbeugend zu handeln und Risiken zu erkennen.

Unser Expertenteam gibt Ihnen anhand der Untersuchungsergebnisse einen Überblick, empfiehlt Ihnen ggf. weiterführende Untersuchungen und auch Behandlungsmöglichkeiten. Innerhalb eines halben Tages erhalten Sie Ihre Ergebnisse – ohne lange Wartezeiten.

**UNSER BASIS-PROGRAMM**

- ✓ Anamnese
- ✓ Laboruntersuchungen
- ✓ Ultraschall
- ✓ Untersuchung der großen Gefäße
- ✓ Diagnostik der Lunge
- ✓ Diagnostik des Herzens
- ✓ Abschlussbesprechung
- ✓ Service (Terminierung, Betreuung und Organisation)

UNSERE ZUSATZMODULE

- ★ Urologie
- ★ Hautkrebsvorsorge
- ★ Stoffwechsel/Adipositas
- ★ Knochenstoffwechsel/Osteoporose
- ★ Gastrointestinale Tumorerkrankungen
- ★ Lungenkrebsfrüherkennung

ERFAHREN SIE MEHR:


www.zentralklinik.de/check-up


MELDEN SIE SICH GERN:



036458 5-43201


checkup@zentralklinik.de


Zentralklinik Bad Berka

www.zentralklinik.de

Klinik für Allgemeine Chirurgie / Viszeralchirurgie

KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med.
Merten Hommann
Tel. +49(0) 36458 - 4848 80
Fax +49(0) 36458 - 4848 83
avc@zentraklinik.de

Klinik für Angiologie

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Reginald Weiß
Tel. +49(0) 36458 - 518 01
Fax +49(0) 36458 - 535 08
ang@zentraklinik.de

Klinik für Neurochirurgie

KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Kay Mursch
Tel. +49(0) 36458 - 4848 29
Fax +49(0) 36458 - 535 86
nec@zentraklinik.de

Klinik für Neurologie

KONTAKT

Chefarzt
PD Dr. med. Albrecht Kunze
Tel. +49(0) 3643 - 8514 30
ner@zentraklinik.de

Querschnittgelähmten-Zentrum / Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie

KONTAKT

Chefärztin
Dr. med. Ines Kurze
Tel. +49(0) 36458 - 514 07
Fax +49(0) 36458 - 535 44
qz@zentraklinik.de

Abteilung für Labor- und Hygienemedizin

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Carsten Windmeier
Tel. +49(0) 36458 - 5423 25
Fax +49(0) 36458 - 523 02
labor@zentraklinik.de

Klinik für Nephrologie

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Ulrich Paul Hinkel
Ärztlicher Direktor
Tel. +49(0) 36458 - 522 21
Fax +49(0) 36458 - 535 04
neph@zentraklinik.de

Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Thomas Kohl
Tel. +49(0) 36458 - 516 01
Fax +49(0) 36458 - 535 09
thc@zentraklinik.de

Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie und Endokrinologie

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Robert Fijalkowski
Tel. +49(0) 36458 - 4848 25
Fax +49(0) 36458 - 535 72
gast@zentraklinik.de

Klinik für internistische Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Ekkehard Eigendorff

Palliativmedizin
Tel. +49(0) 36458 - 4848 19
Fax +49(0) 36458 - 535 86
sek.pal@zentraklinik.de

Onkologie und Hämatologie
Tel. +49(0) 36458 - 524 01
Fax +49(0) 36458 - 535 42
onk@zentraklinik.de

Interdisziplinäres Notfallzentrum

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Christian Hohenstein
Tel. +49(0) 36458 - 542 001
Fax +49(0) 36458 - 535 15
inz@zentraklinik.de

Klinik für Nuklearmedizin

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Christoph Robiller
Tel. +49(0) 36458 - 4848 50
Fax +49(0) 36458 - 535 61
nuk@zentraklinik.de

Zentrum für diagnostische/ interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

KONTAKT

Radiologie
Chefarzt PD Dr. med. Birger Mensel
Tel. +49(0) 36458 - 4848 31
Fax +49(0) 36458 - 535 61
radiologie@zentraklinik.de



Neuroradiologie
Chefarzt Christoph Strasilla

Krankenhausapotheke

KONTAKT

Leiterin
Dr. rer. nat. Grit Berger
Tel. +49(0) 36458 - 531 10
Fax +49(0) 36458 - 535 05
apo@zentraklinik.de

Pflege

KONTAKT

Pflegedirektorin
Christiane Jähmert
Tel. +49(0) 36458 - 531 25
christiane.jaehmert@zentraklinik.de

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Olaf Kilian
Tel. +49(0) 36458 - 525 01
Fax +49(0) 36458 - 535 38
ouc@zentraklinik.de

Geriatrische Rehabilitationsklinik

KONTAKT

Leitender Arzt
Dr. med. Urs Aisenpreis
Tel. +49(0) 36458 - 542 850
Fax +49(0) 36458 - 535 25
ger@zentraklinik.de

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

KONTAKT

Chefarzt Prof. Dr. med.
Mootaz Shousha, Ph.D.
Tel. +49(0) 36458 - 514 01
Fax +49(0) 36458 - 535 17
wsc@zentraklinik.de

Klinik für Pneumologie

KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Michael Weber
Tel. +49(0) 36458 - 515 01
Fax +49(0) 36458 - 535 07
pne@zentraklinik.de

Herzzentrum

KONTAKT

Klinik für Herzchirurgie
Chefarzt Dr. med.
Thomas Kuntze



Klinik für Kardiologie
Chefarzt Prof. Dr.
med. Harald Lapp



Abteilung für Rhythmologie und invasive Elektrophysiologie
Chefarzt Prof. Dr. med.
J. Christoph Geller

Herzchirurgie Tel. +49(0) 36458 - 511 01 / 511 00
Fax +49(0) 36458 - 535 10

Kardiologie Tel. +49(0) 36458 - 512 01
Fax +49(0) 36458 - 535 06

Rhythmologie Tel. +49(0) 36458 - 512 05
Fax +49(0) 36458 - 535 06

herzzentrum@zentraklinik.de

Zentrum für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

KONTAKT

Chefarzt PD Dr. med.
Torsten Schreiber
Tel. +49(0) 36458 - 51 001
Fax +49(0) 36458 - 53 504
ana@zentraklinik.de

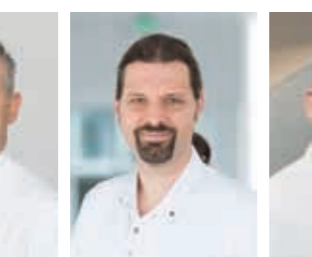
Check Up

KONTAKT

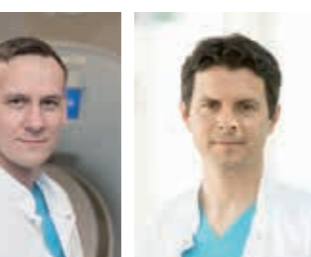
Prof. Dr. med.
Jens-Gerd Scharf
Tel. +49(0) 36458 - 54 32 01
Fax +49(0) 36458 - 53 523

Zentrum für neuroendokrine Tumore

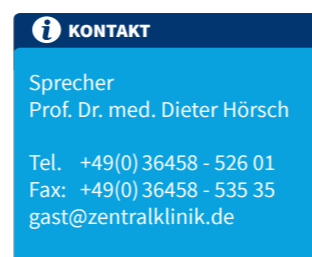

Robert Fijalkowski



Merten Hommann



Christoph Robiller



Birger Mensel

Christoph Strasilla

KONTAKT

Sprecher
Prof. Dr. med. Dieter Hörsch
Tel. +49(0) 36458 - 526 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 35
gast@zentraklinik.de

Arbeitsmedizinisches Zentrum

KONTAKT

Dr. med. Daniele Bencivinni
Tel. +49(0) 36458 - 531 50
Fax. +49(0) 36458 - 535 67
betriebsarzt@zentraklinik.de

Lungenkrebszentrum LuKreZIA



Was Sie vielleicht sonst noch wissen möchten:

Ob gesetzlich oder privat versichert, beihilfeberechtigter oder selbstzahlend – Sie sind uns als Patient herzlich willkommen. Für eine Behandlung in unserem Haus benötigen Sie eine Einweisung vom Hausarzt, Facharzt oder von einem anderen Krankenhaus. Die Rezeption im Foyer ist der erste Anlaufpunkt für Sie als Patientin oder als Patient. Unsere freundlichen und kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beantworten gern Ihre Fragen. Zu Ihrer Aufnahme bringen Sie bitte den eingangs erwähnten Einweisungsschein Ihres behandelnden Arztes und Ihre Chipkarte mit. Als Privatpatient tragen Sie die Kosten für Ihren Klinikaufenthalt selbst bzw. rechnen über Ihre private Krankenversicherung ab. Mit einigen privaten Krankenversicherungen haben wir vertragliche Vereinbarungen über die Anerkennung der Clinic-Card und rechnen bei Vorlage direkt mit der Versicherung ab.

SERVICEANGEBOTE IN UNSERER KLINIK VON A BIS Z

- » Cafeteria) 036458 5-3369
- » Frisiersalon »SchickHaaria«) 036458-179990
- » Physiotherapie Wiczorek) 036458-42003
- » Podologiezentrum) 036458-482418

KONTAKT

Koordinator LuKreZIA
Dr. med. Ekkehard Eigendorff

Telefon: +49(0) 36458 - 524 01
E-Mail: onk@zentralklinik.de

KONTAKT

Therapiezentrum
Telefon: +49(0) 36458 - 520 80

KONTAKT

Empfang und Service
Telefon: +49(0) 36458 - 50

Patientenhotel- und
Gästezimmerreservierung
Telefon: +49(0) 36458 - 50

Unsere Zertifizierungen



ZERTIFIZIERUNGSGESELLSCHAFT	FACHABTEILUNG	ZERTIFIKAT
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Cardiac Arrest Center
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Chest Pain Unit
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Mitralklappen-Zentrum
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	TAVI-Zentrum
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Vorhofflimmerzentrum
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Stätte der Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Stätte der Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)	Herzzentrum	Fortbildungsstandort Junge Kardiologie 2024 (Young DGK)
Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)	Klinik für Neurologie & Querschnittgelähmten-Zentrum/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie	Multiple Sklerose-Zentrum
LGA InterCert und Deutsche Schlaganfallgesellschaft (DSG)	Klinik für Neurologie	Regionale Stroke Unit
OnkoZert	Klinik für Onkologie/Klinik für Thoraxchirurgie/Klinik für Pneumologie	Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.
DIOcert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Regionales TraumaZentrum im Traumanetzwerk DGU, TNW Thüringen
endoCert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	EndoProthetikZentrum Bad Berka
DGSM e.V.	Klinik für Pneumologie mit Zentrum für Schlafmedizin und Beatmungsmedizin	Schlafmedizinisches Zentrum
DGP	Klinik für Pneumologie mit Zentrum für Schlafmedizin und Beatmungsmedizin	Weaningzentrum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.
DGT	Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie	Thoraxzentrum, Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie
DWG	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie	Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung »Level 1« der Deut. Wirbelsäulengesellschaft
AO Spine	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie	AO-Spine-Wirbelsäulenzentrum
DMGP	Querschnittgelähmten-Zentrum/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie	Querschnittgelähmten-Zentrum DMGP
DEGIR	Zentrum für diagnostische/interventionelle Radiologie und Neuroradiologie	DEGIR-QS-Register
GSG ENETS-Cert	Zentrum für Neuroendokrine Tumore	Center of Excellence
ZEQ	Geriatrische Rehabilitationsklinik	QReha

120 Jahre Zentralklinik Bad Berka

GESCHICHTE · VERANTWORTUNG · ZUKUNFT



Zentralklinik Bad Berka

EIN UNTERNEHMEN DER
 **RHÖN-KLINIKUM**
 AKTIENGESELLSCHAFT



HERAUSGEBER:
 Zentralklinik Bad Berka GmbH
 Robert-Koch-Allee 9
 99437 Bad Berka
 Telefon: 036458 5-0
 Fax: 036458 5-3565
 www.zentralklinik.de

IDEE / KONZEPT / CHEFREDAKTION:
 Anke Geyer (AG),
 Leiterin Medien und Kommunikation,
 weitere Texte Dietmar Grosser (DG)

GESTALTUNG:
 Klapproth + Koch GmbH, Weimar

DRUCK:
 Hahndruck Kranichfeld e.K.

© FOTOS:
 Zentralklinik Bad Berka / Delf Zeh
 AmiEn23207-shutterstock.com
 Angela Cini-shutterstock.com
 Annie Sintova-shutterstock.com
 A-photography-shutterstock.com
 Babul Hosen-shutterstock.com
 chandhand-shutterstock.com
 Chay_Tee-shutterstock.com
 create jobs 51-shutterstock.com
 deepadesigns-shutterstock.com
 Dmytro Zinkevych-shutterstock.com
 Duda Vasilii-shutterstock.com
 Jo Panuwat D-shutterstock.com
 lllonajall-shutterstock.com
 Ljupco Smokovski-shutterstock.com
 majeczka-shutterstock.com
 Mehmet Cetin-shutterstock.com
 Michele Vacchiano-shutterstock.com
 New Africa-shutterstock.com
 Orawan Pattarawimonchai-shutterstock.com
 pikepicture-shutterstock.com
 Pressmaster-shutterstock.com
 Real Sports Photos-shutterstock.com
 Robert Kneschke-shutterstock.com
 sutulastock-shutterstock.com
 Tatiana Mudryak-shutterstock.com
 Thomas X. Stoll-shutterstock.com
 V. Belov-shutterstock.com
 William Potter-shutterstock.com
 worldlandscape-shutterstock.com
 zef art-shutterstock.com
 Zinkevych-shutterstock.com

120 JAHRE AUF ÜBER 200 SEITEN – BUCH DER ZENTRAKLINIK

Mit einem Buch hat die Zentralklinik ihre 120-Jährige Geschichte gewürdigt. »Ich freue mich sehr über dieses Buch, es beschreibt unsere Geschichte mit vielen Bildern, die wahrscheinlich in dieser Fülle noch nie gezeigt wurden. Mich hat diese Reise in die Vergangenheit sehr fasziniert. Auf über 200 Seiten wird reich bebildert die Geschichte der Heilkunde in Bad Berka, der Kampf gegen die Tuberkulose, die Zeit zwischen den Weltkriegen des vergangenen Jahrhunderts, der schwere Neuanfang, die medizinische Entwicklung zu DDR-Zeiten und nach der Wende beleuchtet. Viele Zeitzeugen berichten aus ihrer Perspektive über ihre Arbeit in der »Hustenburg«, wie die Sophienheilstätte genannt wurde, aber auch von medizinischen Sensationen in der neuen Klinik auf dem Berg, von Verbundenheit und den Feiern im Kulturhaus.

Das Buch (Hardcover) kostet 20,00 €, die zu 100 Prozent in die Unterstützung von Vereinen fließen.

Das Buch kann unter presse@zentralklinik.de bestellt werden.

Unsere MVZ

BAD BERKA

Prof. Dr. med. Kay Mursch
 Facharzt für Neurochirurgie
 Telefon 036458 - 48 48-29

Sona Merbach
 Fachärztin für Neurochirurgie
 Telefon 036458 - 48 48-29

Frank Werner
 Facharzt für Neurochirurgie
 Telefon 036458 - 48 48-29

Elisabeth Braun
 Fachärztin für Innere Medizin/
 Gastroenterologie
 Telefon 036458 - 48 48-25

Prof. Dr. med. Dieter Hörsch
 Facharzt für Gastroenterologie
 Telefon 036458 - 48 48-25

Zinica Chiorean
 Fachärztin für Innere Medizin/
 Gastroenterologie
 Telefon 036458 - 48 48-25

Dr. med. Luisa Peter
 Fachärztin für Viszeralchirurgie,
 Anthroposophische Medizin
 Telefon 036458 - 48 48-25

Dr. med. Ines Schlöcker
 Fachärztin für Strahlentherapie
 Telefon 036458 - 48 48-60

Dr. med. Marc Walser
 Facharzt für Strahlentherapie
 Telefon 036458 - 48 48-60

Dr. med. Franz-Christoph Robiller
 Facharzt für Nuklearmedizin und
 diagnostische Radiologie
 Telefon 036458 - 48 48-31

Dr. med. Gabriele Liepe
 Fachärztin für Diagnostische Radiologie
 Telefon 036458 - 48 48-31

Dr. med. Peter Poliak
 Facharzt für Anästhesie / Schmerztherapie
 Telefon 036458 - 548 48-90

Dr. med. Burkhard Seelig
 Facharzt für Chirurgie
 Telefon 036458 - 48 48-80

Patrice Walter
 Physiotherapie
 Telefon 036458 - 48 48-95

Dr. med. Ekkehard Eigendorff
 Facharzt für Innere Medizin / Onkologie
 Telefon 036458 - 48 48-19

Dr. med. Josephin Meister
 Fachärztin für Nuklearmedizin
 Telefon 036458 - 48 48-50

Ramona Kerschnitzki
 Fachärztin für Orthopädie und
 Unfallchirurgie
 Telefon 036458 - 48 48-80

SÖMMERDA

Prof. Dr. med. Olaf Kilian
 Facharzt für Chirurgie, SP Unfallchirurgie
 Parkweg 9 / 99610 Sömmerda
 Telefon 03634 - 390 17

DM Karsten Walther
 Facharzt für Chirurgie, SP Unfallchirurgie
 Parkweg 9 / 99610 Sömmerda
 Telefon 03634 - 390 17

Ramona Kerschnitzki
 Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Parkweg 9 / 99610 Sömmerda
 Telefon 03634 - 390 17

Prof. Dr. med. Frank Wedel
 Facharzt für Innere Medizin / Pneumologie
 Parkweg 9 / 99610 Sömmerda
 Telefon 03634 - 62 12 24

APOLDA

Moritz Laubscher
 Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
 Brauhof 3 / 99510 Apolda
 Telefon 03644 - 61 94 15

Dr. med. Ekkehard Eigendorff
 Facharzt für Innere Medizin,
 Hämatologie / Onkologie
 Brauhof 3 / 99510 Apolda
 Telefon 03644 - 61 94 15

Dr. med. Katja Adler
 Fachärztin für Gastroenterologie
 Brauhof 3 / 99510 Apolda
 Telefon 03644 - 61 94 15

Dragos Iulian Lungu
 Facharzt für Neurochirurgie
 Brauhof 3 / 99510 Apolda
 Telefon 03644 - 61 94 15

Dr. med. Jörg Schröer
 Facharzt für Neurochirurgie
 Brauhof 3 / 99510 Apolda
 Telefon 03644 - 61 94 15

ERFURT

Bojan Sheshoski
 Facharzt für innere Medizin, Allergologie
 und Pneumologie
 Eislebener Straße 1c / 99089 Erfurt
 Telefon 0361 - 746 33 21

Dr. med. Christian Schulz
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Eislebener Straße 1c / 99089 Erfurt
 Telefon 0361 - 78 95 32 46

Dr. med. Ulf Langguth
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Facharzt für Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie
 Eislebener Straße 1c / 99086 Erfurt
 Telefon 0361 - 78 95 32 46

MÖNCHEHOLZHAUSEN

Dr. med. Stefan Kinscher
 Facharzt für Allgemeinmedizin
 Lindenstraße 33 / 99428 Mönchenholzhausen
 Telefon 036203 - 511 86

WEIMAR

Dr. med. Jana Geweiler
 Fachärztin für Innere Medizin / Kardiologie
 Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 85 14 30

Dr. med. Stephanie Jüttemann
 Fachärztin für Neurologie
 Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 85 14 30

Dr. med. Mandy Lieberwirth
 Fachärztin für Neurologie
 Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 85 14 30

Melanie Träupmann
 Fachärztin für Innere Medizin / Pneumologie
 Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 20 29 84

Dr. med. Udo Jahn
 Facharzt für Orthopädie
 Friedrich-Ebert-Straße 58 / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 80 45 00

Dr. med. Joachim Glombitza
 Facharzt für Innere Medizin /
 Pneumologie / Allergologie
 Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 20 29 84

Prof. Dr. med. Frank Wedel
 Facharzt für Innere Medizin / Pneumologie
 Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
 Telefon 03643 - 20 29 84

Mehr Informationen unter
www.mvz-zentralklinik.de



Freche ? Fragen an Chefärzte

Veranstaltungsreihe 2025 im Kultur: Haus Dacheröden



30.
01.
'25

Angenehm ist anders – doch was bringt die Darmspiegelung?

Dr. Robert Fijalkowski und Prof. Dr. Merten Hommann
Bauchzentrum



22.
05.
'25

Entzündung des Gehirns – ein Amoklauf unseres Immunsystems?

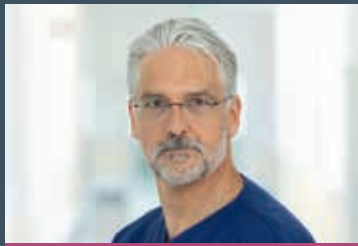
PD Dr. Albrecht Kunze
Klinik für Neurologie



27.
02.
'25

Update: Endoprothetik – Arthrose im Knie- und Hüftgelenk.

Prof. Dr. Michael Müller
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie



26.
06.
'25

Der Neurochirurg und das Gossypibom. Durch Fehler besser werden.

Prof. Dr. Kay Mursch
Klinik für Neurochirurgie



25.
09.
'25

Krebserkrankungen im Fokus. Was bringen die neuen Therapien?

Dr. Ekkehard Eigendorff
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin



27.
03.
'25

Herzmedizin interdisziplinär – der Nutzen für den Patienten.

Prof. Dr. Harald Lapp
Klinik für Kardiologie



31.
07.
'25

Wie behalte ich ein gesundes Herz? Vermeidbare und schicksalhafte Herzkrankheiten.

Dr. Thomas Kuntze
Klinik für Herzchirurgie



30.
10.
'25

Wenn das Herz aus dem Takt gerät. Sind meine Herzrhythmusstörungen ungefährlich?

Prof. Dr. Christoph Geller
Abteilung Rhythmologie mit invasiver Elektrophysiologie



24.
04.
'25

Ohnmacht oder Herzinfarkt? Wie reagiere ich richtig? Was ist überhaupt ein Notfall?

PD Dr. Christian Hohenstein
Interdisziplinäres Notfallzentrum



28.
08.
'25

Arterielle Durchblutungsstörungen der Arme und Beine als Markererkrankungen.

Dr. Reginald Weiß
Klinik für Angiologie



27.
11.
'25

Notfälle in der Gefäßchirurgie.

Dr. Thomas Kohl
Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie

Haben Sie schon gewusst?

Alle Podcasts zu den aktuellen Themen gibt's überall da, wo es Podcasts gibt – und auch auf: www.zentralklinik.de



Jeweils *Live* um **19.00 Uhr** im Kultur: Haus Dacheröden Erfurt

... UND IMMER AUCH BEQUEM VON ZU HAUSE IM STREAM: www.zentralklinik.de/live