

INFORMATIONEN FÜR
IHRE GESUNDHEIT

DAS MAGAZIN DER ZENTRAKLINIK BAD BERKA
AUSGABE 8 / AUGUST 2020



zentraKLINIK.



 **Top-Thema:
Qualität**

**FÜR EIN GESUNDES HERZ –
BOTSCHAFTEN UND BOTSCHAFTER DES HERZZENTRUMS**

MIT SELBSTTHEILUNGSKRÄFTEN GEGEN DEN KREBS

**GESUNDHEIT ZUM HÖREN –
WIR STELLEN UNSERE PODCASTS VOR**

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

Inhalt



<p>TOP MEDIZINER 2020 HERZ-CHIRURGIE DEUTSCHLANDS RENOMMIERTE ARZTELISTE FOCUS-GESUNDHEIT 04 2020</p>	<p>TOP NATIONALES KRANKENHAUS 2020 HERZ-CHIRURGIE DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH FOCUS-GESUNDHEIT 08 2019</p>	<p>TOP NATIONALES KRANKENHAUS 2020 WIRBEL-SÄULEN-CHIRURGIE DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH FOCUS-GESUNDHEIT 08 2019</p>	<p>TOP MEDIZINER 2020 BEINGEFÄSSE/PAVK DEUTSCHLANDS RENOMMIERTE ARZTELISTE FOCUS-DIABETES 04 2019</p>	<p>TOP NATIONALES KRANKENHAUS 2020 KARDIOLOGIE DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH FOCUS-GESUNDHEIT 08 2019</p>	<p>TOP NATIONALES KRANKENHAUS 2020 LUNGEN-KREBS DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH FOCUS-GESUNDHEIT 08 2019</p>	<p>TOP REGIONALES KRANKENHAUS 2020 THÜRINGEN DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH FOCUS-GESUNDHEIT 08 2019</p>
--	---	--	--	--	---	--

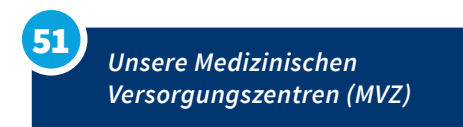
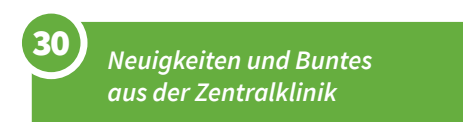
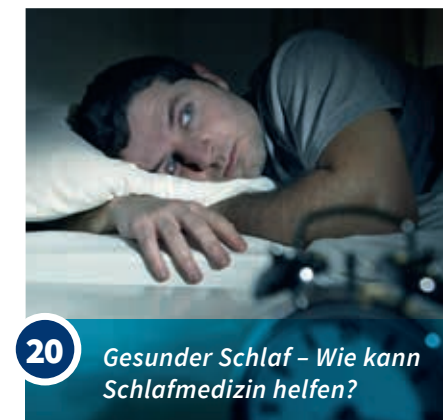


LIEBE LESERIN,
LIEBER LESER,

wenn Sie diese Ausgabe in den Händen halten, haben Sie Ihre ganz eigenen Erfahrungen im Umgang mit der Corona-Pandemie. Wir alle sind privat und auch beruflich vor neue Situationen gestellt worden, waren mitunter sehr beansprucht, haben uns durch diese Zeit mit viel Kraft auch selbst motiviert. Wie Sie wissen, hat unsere Klinik als sogenanntes Level 1- Schwerpunktkrankenhaus bei der Versorgung von COVID19-Erkrankten große Aufgaben gemeistert – innerhalb von zwei Wochen haben wir eine neue Notaufnahme und eine spezielle Intensivstation mit 30 Betten in Betrieb genommen. Was bei vielen Menschen im Privaten gut geklappt hat – z. B. das Organisieren der Kinderbetreuung nach der Schul- und Kindergartenschließung, das Einkaufen für den älteren Nachbarn, die Rücksichtnahme – all das haben wir auch in unserer Zentralklinik gemeistert. Ich bin sehr stolz darauf, wie gut unsere Teams zusammenarbeiten, wie schnell wir Lösungen gefunden haben und wie – trotz aller Sorgen – Menschlichkeit, Kollegialität und Zusammenhalt gewachsen sind. Sie lesen in dieser Ausgabe auch Informationen rund um die Corona-Pandemie, die meisten Beiträge aber tangieren dieses Thema nicht, sondern konzentrieren sich auf viele interessante Fakten, Geschichten und Neuigkeiten aus der spannenden Welt der Medizin. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen und alles Gute.

Herzliche Grüße

Ihr **Robert Koch**
Geschäftsführer der Zentralklinik Bad Berka





»Es ist wie ein neues Leben«



Bernhard Gruber kämpfte sich zurück ins Leben.

Das Schicksal kann hart sein. Manchmal sehr hart. Bernhard Gruber ist Bauingenieur, 50 Jahre alt und stammt aus Tirol in Österreich. Vor vier Jahren passierte es. Kurz vor dem Jahreswechsel nahm der Stress im Unternehmen – wie jedes Jahr – erheblich zu. Hier musste eine Baustelle abgenommen werden, dort stand der Jahresabschluss an. Bernhard Gruber eilte von Termin zu Termin. Ein Leben wie nach Stoppuhr. Auf einer der vielen Baustellen ging es für ihn hoch aufs Dach. Schnell musste es gehen. Doch die Flächen da oben waren vereist, er rutschte aus, fiel vier Meter in die Tiefe. »Ich ahnte sofort – das war's mit dem Rückgrat. Ich spürte die Füße nicht mehr, konnte unten nichts mehr bewegen«, so erinnert sich der Patient auf seinem Bett im Bad Berkaer Querschnittgelähmten-Zentrum. Dort sitzt er aufrecht, wartet auf den nächsten Therapie-Termin und erzählt, was die Ärzte alles unternommen



hatten, um ihm ein möglichst menschenwürdiges Weiterleben zu sichern. »Ich wurde operiert und kam dann in die Uni-Klinik nach Innsbruck zur Weiterbehandlung. Alle gaben sich sehr viel Mühe, aber durch den Unfall waren meine Nervenstränge nach unten so gut wie gekappt«, erinnert er sich zurück. Und das hatte schlimme Auswirkungen auf die Harnblase und den Verdauungstrakt. »Ich hatte keinerlei Kontrolle mehr über den Unterleib, litt unter permanenter Blasenschwäche und einer so genannten Reflex-Blase.« Das Schlimme dabei: Es kam zu spastischen Reaktionen im Körper, die den Blutdruck kurzzeitig auf 250 hochtrieben. »Ich saß im Rollstuhl, mit meiner Blase ging es drunter und drüber und ich hatte ständige Angst vor einem Schlaganfall.« Damals hatte er zu seiner Frau gesagt: »Das wird eine sehr schwere Prüfung für dich!« Die Ärzte versuchten es mit Medikamenten. So bekam Bernhard Gruber beispielsweise Botox verabreicht. Doch es wurde nicht besser.

Manchmal im Leben kommen Glück und Zufall zusammen. So erfuhren die behandelnden Ärzte von einem Verein europäischer Neuro-Urologen. Dort tauschen hoch spezialisierte Mediziner aus Deutschland, Österreich und der Schweiz ihre Erfahrungen aus, vermitteln untereinander neue Techniken oder schauen ihren Kollegen während einer Operation über die Schulter. »Das war mein Glück. So erfuhr ich von dem in Europa wohl einzigartigen

Zentrum in Bad Berka, das mit einem Spezialteam die Kunst dieser höchst anspruchsvollen Operation beherrscht, die ich jetzt erfolgreich hinter mir habe.« Seine ärztlichen Unterlagen wurden in der Bad Berkaer Zentralklinik eingereicht, geprüft und er bekam grünes Licht für den Eingriff. Dabei handelt es sich um eine so genannte sakrale Deafferentation mit Implantation eines Vorderwurzelstimulators. Etwas vereinfacht bedeutet dies: Dieser komplizierte Eingriff wird direkt an den Nerven im Spinalkanal des Rückgrates auf Höhe des Kreuzbeines vorgenommen und dauerte im Falle von Bernhard Gruber mehr als sechs Stunden. Anschließend wird im Unterbauch ein Empfänger unter die Haut eingesetzt, der durch den Patienten selbst über eine Fernbedienung zu Entleerung der Harnblase und des Darmes angesteuert werden kann.

An der Spitze des Teams steht Chefärztin Dr. Ines Kurze vom Querschnittgelähmten-Zentrum/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie in Bad Berka. Sie ist mit dem Erfolg der Operation sehr zufrieden: »Die Speicherfunktion der Harnblase ist wieder hergestellt, es besteht sichere Kontrolle über die Blasen- und Darmfunktion und auch die Gefahr der Blutdruckspitzen ist entgültig beseitigt. Der Stimulator im Körper ermöglicht es jetzt, die Harnblase kontrolliert und ohne Katheter zu entleeren. Gleiches gilt für die Darmentleerung.«



Chefärztin Dr. med. Ines Kurze gratuliert Matt Scott herzlich

Chefärztin Frau Dr. Ines Kurze ist in Europa und weltweit seit mehr als 10 Jahren eine der sehr wenigen Experten für diesen anspruchsvollen Eingriff. »Das Ganze funktioniert aber nur mit einem hoch spezialisierten und motivierten Team, denn dies ist ein funktionell-dynamischer Eingriff, der bei jedem Patienten anders verläuft.« So werden während der Operation ganze Nervenstränge freigelegt und unter wiederholter Stimulation Reaktionen der Blase, des Beckenbodens, der Muskulatur und des Blutdrucks provoziert. Dadurch ist es möglich, die win-



zigen Nerven in motorische und sensible Anteile zu trennen. Die sensiblen (afferenten) Anteile werden durchtrennt und die motorischen (efferenten) Anteile werden in das Elektrodenbuch des sog. Vorderwurzelstimulators eingelegt. Dies ist in einer Weise chirurgisch und funktionell anspruchsvoll, dass viele Kollegen, die sich die Operation in Bad Berka angeschaut haben, ihre Patienten lieber zu diesem erfahrenen Team schicken, als den Eingriff über mehrere Jahre selbst zu erlernen. In Bad Berka wird auch die Nachsorge übernommen und jeder Patient individuell betreut.

»In Österreich gibt es keinen einzigen Arzt, der solch einen komplizierten Eingriff beherrscht«, lobt Bernhard Gruber »die hohe Kunst meines Ärzte-Teams aus Bad Berka.« Und das hat bei dem Tiroler tiefe Spuren hinterlassen – überaus positive. »Ich sitze zwar im Rollstuhl – aber jetzt kann ich wieder Mensch sein.« Inzwischen hat er vor anderen Patienten mit Querschnittslähmung Vorträge gehalten und ihnen Mut gemacht, sich nicht aufzugeben, sondern positiv nach vorn zu schauen. Genauso hält es Bernhard Gruber selbst: »Ab nächste Woche gebe ich daheim auf Arbeit wieder Vollgas. Ich freu mich schon – und meine Familie noch viel mehr. Es ist wie ein neues Leben.« Dann hält er kurz inne und fügt zum Schluss leise hinzu: »Endlich kann ich wieder ins Theater gehen ...«

»Ich sitze zwar im Rollstuhl – aber jetzt kann ich wieder Mensch sein.«



»Nur eine Wimpernbreite in die richtige Richtung«

zentraKLINIK



Sechs Wochen war Heiko M. (Bildmitte) Patient von Dr. Michael Weber, Chefarzt der Klinik für Pneumologie (li.) und PD Dr. med. Torsten Schreiber, Chefarzt der Abteilung für Intensiv- und Notfallmedizin.

Heiko M. kann nächstes Jahr Mitte Mai einen weiteren Geburtstag feiern. Der 48-jährige überstand einen schweren COVID 19-Verlauf und kämpft nun um seine Kondition, seine Ausdauer und um jeden Zentimeter auf dem Weg in das »alte« Leben.

Anfang März 2020 leidet Heiko M. aus Königsee an Fieber und Appetitlosigkeit. 14 Tage bleibt er zuhause, doch es wird nicht besser. Der Ingenieur wird ins Saalfelder Krankenhaus gebracht. Sein Zustand verschlechtert sich und Ende März bringt ihn ein Rettungswagen in die Zentralklinik

Bad Berka, eines von zwei Level 1-Krankenhäusern in Mittelthüringen für COVID-Patienten mit einer Spezialstation und einer Spezial-Ambulanz.

Sechs Wochen lang liegt Heiko M. beatmet im künstlichen Koma. Er ist ein relativ junger COVID 19-Patient mit einem dramatischen Verlauf. »Wenn ich daran denke, wie sich meine Familie gefühlt haben muss, diese langen Wochen zwischen Bangen und Hoffen. Sie haben diese Zeit bewusst erlebt, ich habe es verschlafen«, sagt Heiko M. Es gehe ihm gut, er müsse nun Muskeln aufbauen, zu lange gab es keine

Bewegung. Es sei anstrengend, alles neu zu lernen, z. B. einen Löffel zu halten. Doch er will vorankommen, sich von den »netten Physiotherapeutinnen quälen« lassen.

Seine Augen strahlen. Schmal und doch sehr optimistisch sitzt Heiko M. in seinem Bett auf der Intensivstation. Sein Coronatest ist seit einigen Tagen negativ. Er kann gut sprechen und er ist froh: »Es war kritisch, nur eine Wimpernbreite in die richtige Richtung. Ich hatte und habe so viel Glück«, beschreibt er dankbar. Wenn er von seiner Familie, seiner Frau, seinen Kindern, seinen Eltern erzählt, verfliegt auch die Schwere. »Ich freue mich so auf mein Zuhause. Ich muss nun meine Muskeln auf-

bauen und nächstes Jahr kann ich wieder Fahrrad fahren, im Garten arbeiten, Brennholz machen«, lacht er.

Wo er sich infiziert hat, weiß er nicht. Er habe sich an alle Regeln gehalten. Doch das herauszufinden, ist für ihn nicht so wichtig. »Nächstes Jahr will ich ein großes Fest feiern. Dann stoße ich auf diesen zweiten Geburtstag an und dabei denke ich auch an die Ärzte, die Schwestern und Pfleger hier. Ich werde mich gern erinnern, vor allem an die aufmunternden Worte, die Freundlichkeit, den Enthusiasmus. An all die Situationen, die ich bewusst und vielleicht ja auch unbewusst im Koma erlebt habe«.

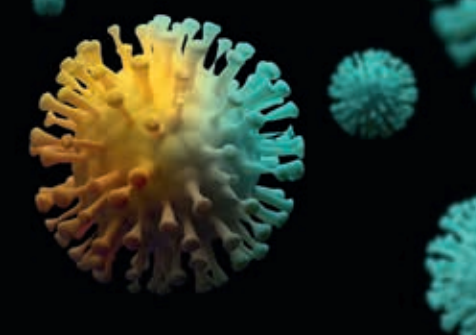
»Gemeinsam durch die Krise«

Bereits eine Woche nach den ersten Kontaktbeschränkungen im März war die Zentralklinik auf eine stationäre Versorgung von Patienten mit COVID-19-Infektionen gut vorbereitet. »Sowohl die ambulante Aufnahme als auch die stationäre Normal- und Intensivversorgung war und ist gesichert. Wir haben dazu eine Spezial-Ambulanz und eine auf steigende Patientenzahlen ausgerichtete stationäre Versorgung auf einer speziellen Station eingerichtet«, erklärte damals Robert Koch, Geschäftsführer.

Patienten mit schweren respiratorischen Symptomen einer Coronavirus-Infektion wie Husten, Fieber und Atemnot wurden in der neu errichteten Corona-Aufnahmeambulanz im Funktionsgebäude aufgenommen und versorgt. »Diese Ambulanz war nicht für Menschen mit einfachen Grippe- oder Erkältungssymptomen vorgesehen, die in ambulanten Bereich versorgt werden sollen, sondern für Patienten, die krank sind und sehr wahrscheinlich eine stationäre Behandlung bedürfen. Wir führen daher keine Tests bei Verdachtsfällen durch, wenn eine stationäre Behandlung nicht notwendig erscheint«, erklärt Prof. Dr. med. Waheed Karzai, Ärztlicher Direktor. Der Zugang zu dieser Ambulanz befindet sich gegenüber dem Parkplatz 3. Dort sind auch Anfahrten von Rettungsdiensten möglich. Die Patienten wurden von geschultem Personal des pflegerischen und ärztlichen Dienstes betreut und waren durch die räumliche Trennung von anderen Patienten der Notaufnahme isoliert. Das Notfallzentrum für alle anderen Patienten stand weiterhin zur Verfügung.

Ebenfalls im Funktionsbau der Zentralklinik entsteht eine Station für Patienten, die an Corona-Virus erkrankt sind, die von den Mitarbeitern der Intensivstationen versorgt wird. Damit wurde sichergestellt, dass es keinen Kontakt zwischen diesen Patienten und den anderen Patienten der Zentralklinik gibt. »Wir haben Operationen, die geplant waren, die aber keinem Zeitdruck unterliegen, zurückgestellt. Weiterhin haben wir natürlich Patienten behandeln, die z.B. herzchirurgisch oder tumorchirurgisch operiert werden müssen, da diese Eingriffe keinen langen Aufschub dulden. Auch Behandlungen bei Infektionen oder Frakturen wurden weiterhin fortgeführt. Uns ging es auch darum, die personellen, räumlichen und materiellen Kapazitäten im Blick zu haben«, erklärt Prof. Karzai, Ärztlicher Direktor.

Seit Anfang März arbeitete ein Krisenstab aus Ärzten, Pflegekräften und Verwaltung an Pandemie-Plänen für die Klinik. Bereits Anfang des Jahres wurden nach Bekanntwerden der Fälle in China und später in Italien Vorsorgemaßnahmen getroffen. »Viele Mitarbeiter haben sich in den letzten Wochen sehr engagiert. Es hat sich gezeigt, dass wir alle gemeinsam auch in Krisensituationen fachlich und sozial gut zusammenarbeiten«, erklärt Christiane Jähner, Pflegedirektorin.



BOTSCHAFTER MIT HERZ



Sie sind Gesundheits- und Krankenpfleger, Altenpfleger oder MFA? Wir möchten Sie einladen, uns kennenzulernen, wir möchten Sie überzeugen, Sie gewinnen.

Werden Sie Mitarbeiterin oder Mitarbeiter der »ersten Stunde« unseres neuen traditionsreichen Herzzentrums – ob auf IMC, der neuen Herz-Intensivstation oder unseren Normalstationen.

UNSERE ÜBERZEUGUNG

Unser Herzzentrum vereint unter einem Dach die Kardiologie, die Rhythmologie und die Herzchirurgie und bietet damit ein sehr breites, vielfältiges Spektrum in der Diagnostik und Therapie verschiedenster Erkrankungen des Herzens. Wir behandeln unsere Patienten gemeinsam und interdisziplinär und ermöglichen so eine optimale Versorgung und ein hohes Maß an Sicherheit. Wir möchten die beste Behandlung für unsere Patienten – und wir wachsen.

UNSERE IDENTIFIKATION

Unsere Klinik investiert – in viel Weiterbildung, viele Vergünstigungen, die nicht selbstverständlich sind und in gute Arbeitsbedingungen und modernste Medizintechnik.

WAS KÖNNEN WIR IHNEN BIETEN?

- Haustarifvertrag
- Gleiches Gehaltsniveau für Altenpfleger
- Anerkennung der Berufserfahrung
- Kinderzulage
- Ergebnisbeteiligung
- Pflegezulage für alle examinierten Pflegekräfte
- 3 bezahlte freie Tage zur persönlichen Fortbildung.

SPITZENMEDIZIN IM GRÜNEN

Sie kennen Bad Berka nicht?

Wir laden Sie gern ein. Gute Luft, Natur und doch nur 20 bis 25 Autominuten entfernt von Weimar (12 km), der Universitätsstadt Jena (30 km) oder der Landeshauptstadt Erfurt (25 km). Die Stadt Bad Berka verfügt über Kindergärten und alle Schulformen, unser Krankenhaus hat eine eigene Kindertagesstätte. Wir unterstützen Sie bei der Wohnungssuche und bieten auf Wunsch kostengünstige Unterkunft in einem unserer Häuser.

NEUGIERIG? ODER HABEN SIE NOCH FRAGEN?

Chefarzt der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin
Prof. Dr. Harald Lapp
Telefon: +49(0) 36458 5-1201

Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie
Dr. Thomas Kuntze
Telefon: +49(0) 36458 5-1101

Chefarzt der Abteilung für Rhythmologie mit invasiver Elektrophysiologie
Prof. Dr. Christoph Geller
Telefon: +49(0) 36458 5-1205

Pflegedirektorin
Christiane Jähnert
Telefon: +49(0) 36458 5-43126

Stationsleitung
Ruth Abbe-Uth
Telefon: +49(0) 36458 5-41250

**NEUGIERIG UND ÜBERZEUGT?
WIR FREUEN UNS AUF IHRE BEWERBUNG:**
bewerbung@zentraklinik.de

Bitte geben Sie bei Ihrer Bewerbung unbedingt an, welche Kollegin oder welcher Kollege Sie angesprochen hat.

Hilfe fürs Herz

zentraKLINIK



Die Herzmedizin ist heute spezialisierter denn je – neue Diagnostik-Methoden, Therapien, Techniken, Medikamente und Spezialisierungen. Doch jedes Herz ist anders – ein Interview mit den drei Chefarzten des Herzzentrums der Zentral-Klinik.

Warum sind Sie gern Herzmediziner?

Dr. Kuntze: Herz und Kreislauf haben mich schon als Student fasziniert. Ich habe regelmäßig in der Kardiologie EKGs und Herzschallaufzeichnungen ausgewertet. Herzchirurg bin ich eher zufällig geworden, weil ich den damaligen Chef der Herzchirurgie kennenlernte, der mich überzeugte und begeisterte, mich für dieses Fach zu entscheiden. Bis heute fühle ich mich neben der rein chirurgischen Tätigkeit aber vor allem als Herzmediziner. Ich widme mich mit Freude den neuen katheteregestützten Behandlungsverfahren, die wir im Team gemeinsam durchführen. Demut und Respekt vor dem Herzen habe ich von meiner ersten Operation bis heute. Es ist faszinierend, ein schlagendes Herz unmittelbar zu sehen, noch mehr, wenn man sich bewusst macht, welche ungeheure Arbeitsleistung der Herzmuskel im Laufe des Lebens bewältigt und wie lange Fehlbelastungen und Herzfehler »ertragen« werden.

Prof. Lapp: Ich habe mich bereits sehr früh für die Kardiologie entschieden, aber auch bewusst dafür, dass ich vor Beginn der eigentlichen kardiologischen Laufbahn einige andere chirurgische und internistische Fächer durchlaufe. Es gibt bei jedem Menschen Momente oder auch gute Begegnungen, die die Richtung bestimmen, die helfen, Entscheidungen zu treffen. Ich bin gern Kardiologe, ich bin auch gern internistischer Intensivmediziner und ich bin genauso gern Sportmediziner. Möglicherweise hat meine Wahl, mich intensiv mit Herzen zu beschäftigen ja auch damit zu tun, dass dieser Bereich so rasante Entwicklungen bietet, man immer wieder neue Erkenntnisse gewinnen kann und sehr interdisziplinär und interprofessionell ist, um Patienten zu helfen.

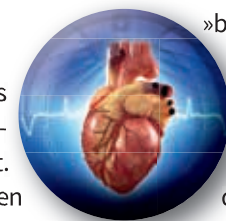
Prof. Geller: Das Herz hat mich schon früh enorm fasziniert. Spätestens mit meinem ersten Pflegepraktikum auf einer herzchirurgischen Station an der Universität in Bonn wurden meine

Neugier und meine Liebe zum Herzen geweckt. Insbesondere die Herzrhythmusstörungen und deren Diagnose mit Hilfe eines EKGs haben mich nicht mehr losgelassen. Das Herz ist sicher kein Organ wie jedes andere, sondern hat durchaus etwas Mysterisches. Es ist wie kaum ein anderes Organ auch gefühlsmäßig »besetzt«. Daher wird von vielen Patienten eine Erkrankung des Herzens anders, oft bedrohlicher und schlimmer wahrgenommen als Probleme mit einem anderen Organ. Als Rhythmologe beschäftige ich mich mit der Eigenschaft des Herzens, seinen eigenen Takt zu bilden. Das geschieht so zuverlässig, dass sich aus kleinen Abweichungen der Kurven im EKG Störungen in der »Elektrik« des Herzens aufspüren lassen. Für mich ist die Erhaltung des Herzrhythmus durch medikamentöse und insbesondere nicht-medikamentöse Maßnahmen etwas ganz Besonderes.

Wo gab es die größten Fortschritte bei der Behandlung?

Prof. Lapp: In der Kardiologie sind es eine Reihe von Verfahren in der Diagnostik und konservativen wie interventionellen Behandlung. Besonders hervorzuheben sind die neuen Möglichkeiten der Diagnostik mit Echokardiografie und Kardio-MRT und die faszinierenden therapeutischen Möglichkeiten im Herzkatheterlabor oder Hybrid-Op mit den herzchirurgischen Kollegen zur Behandlung von Herzklappenerkrankungen. Neben allen technischen Möglichkeiten bilden aber die neuen Möglichkeiten der konservativen Behandlung die Basis jeder Behandlung.

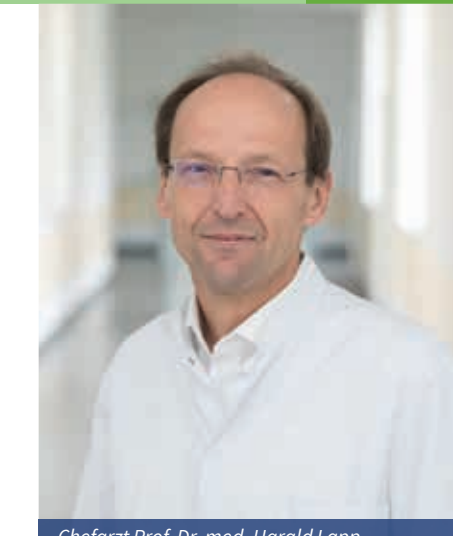
Dr. Kuntze: Bei aller Begeisterung für spektakuläre operative und interventionelle Verfahren in der Herzmedizin war die Entwicklung moderner Medikamente zur Behandlung der Herzinsuffizienz (Herzschwäche), des Bluthochdrucks und der Fettstoffwechselstörungen der gesundheitspolitisch bedeutsamste Fortschritt. Millionen Menschen in Deutschland, die mit entsprechenden Medikamenten eine gute Lebensqualität zurückerlangen können, profitieren davon. Natürlich haben sich auch operative und interventionelle Techniken ständig entwickelt: Bypass-Operationen und Interventionen an Herzkranzgefäßen, zunehmend katheteregestützte Verfahren bei Herzklappenerkrankungen und die minimalinvasive Rekonstruktion insbesondere der Mitralklappe und der Trikuspidalklappe.



Chefarzt Dr. med. Thomas Kuntze



Chefarzt Prof. Dr. med. Christoph Geller



Chefarzt Prof. Dr. med. Harald Lapp

Prof. Geller: Rasanten Fortschritt gibt es in allen Bereichen der Herzmedizin, und gerade die Katheterablation, also die Verödung des Arrhythmie Ursprungsorts hat die Behandlung von Rhythmusstörungen in den letzten 20 Jahren revolutioniert und für sehr viele Patienten erst eine Behandlung ermöglicht.

Was beschäftigt Sie, wo gibt es weiteren Entwicklungsbedarf?

Prof. Lapp: In Zukunft wird die Behandlung der chronischen Herzschwäche sicherlich im Fokus stehen, da immer mehr Patienten mit einer akuten Herzerkrankung, etwa einem Infarkt, erfolgreich behandelt werden können. Jede Herzschwäche hat ihre Geschichte – Herzkranzgefäßerkrankungen, der Herzinfarkt, hoher Blutdruck, Herzklappenerkrankungen, Entzündungen, Infektionen, angeborene Erkrankungen, Diabetes oder Nierenschwäche. Gerade in einem Herzzentrum wie in Bad Berka stehen alle Möglichkeiten der modernen Herzmedizin und eine enorme Kompetenz in der Pflege, dem ärztlichen Dienst aber auch bei Physiotherapeuten, Psychologen und anderen Berufsgruppen zur Verfügung. Ich sehe die größte Herausforderung aber auch die größte Chance, diese Kompetenzen in einem HeartTeam-Konzept zusammenzubringen, so, dass es »wie selbstverständlich« funktioniert. Flankiert werden muss unsere Behandlung durch eine kontinuierliche Validierung und Entwicklung unserer Behandlungsqualität durch klinische Studien.

Prof. Geller: Eine große Herausforderung ist die Zusammenführung des Fachwissens der verschiedenen Spezialisten. Erst durch ein interdisziplinäres Herangehen werden komplexe Fälle lösbar. Allerdings sind in, oft verzweifelten, Einzelfällen mit Herzerkrankungen im Endstadium die Erwartungshaltungen der Patienten und der Angehörigen nur selten realistisch. Besser wäre meist eine Behandlung in früheren Erkrankungsstadien, bevor irreversible Schädigungen des Herzmuskels aufgetreten sind.

Kann ein gut behandeltes Herz 100 Jahre durchhalten?

Dr. Kuntze: Das Herz ist prinzipiell sicherlich auch für eine längere Lebenszeit ausgelegt. Am Ende eines Lebens bleibt es zwar irgendwann stehen, aber nicht durch primäre Ermüdung des Herzens, sondern am häufigsten durch schwerste Veränderungen am arteriellen Blutgefäßsystem oder durch schwere Erkrankungen wie Krebs, die zum Multiorganversagen führen.

Prof. Lapp: Ja, aber mit der Lebenserwartung ist das so eine Sache. Das Herz steht im Zentrum eines großen Netzwerks verschiedener Organsysteme, es ist auch abhängig von seelischen und anderen Einflüssen und daher kann es nicht isoliert betrachtet werden. Ich würde es versuchen so zu formulieren: Lassen Sie uns ein gesundes und bewegtes Leben führen. Dazu zählen eine gesunde Ernährung, der Verzicht auf Rauchen, übermäßigen Alkoholkonsum, das Vermeiden von privatem und sozialem Stress und regelmäßige körperliche Bewegung. Unsere erblichen Voraussetzungen können wir leider nicht beeinflussen, spielen aber eine große Rolle.

Was sind denn die häufigsten Herzkrankheiten?

Dr. Kuntze: Am häufigsten ist sicherlich die bereits erwähnte koronare Herzerkrankung und ihre Folgen. Die Arteriosklerose der Herzkranzgefäße und anderer Arterien führen zu Herzinfarkt und Herzinsuffizienz. Zudem wären die erworbenen Herzklappenfehler zu nennen, vor allem die Aortenklappen-Stenose und die Mitralklappen-Insuffizienz. Auch diese münden unbehandelt in eine Herzinsuffizienz.

Prof. Lapp: Die Herzschwäche ist die häufigste Krankenhausentlassungsdiagnose weltweit. Sie ist die Folge zahlreicher Erkrankungen, wie Dr. Kuntze sie genannt hat. Andererseits ist Sie teilweise auch Ursache anderer Folgeerkrankungen, wie z.B. akuter und chronischer Rhythmusstörungen mit all Ihren Folgersiken; z.B. dem Schlaganfall bei Vorhofflimmern.

»Das Herz ist prinzipiell sicherlich auch für eine längere Lebenszeit ausgelegt.«

»Wir haben hier echte Kollegialität und Teamentscheidungen der Experten im Sinne des Patienten.«

Was tut dem Herzen gut?

Prof. Geller: Eine Änderung der Lebensgewohnheiten kann sehr viel bewirken.

Mehr Bewegung, eine Gewichtsnormalisierung, mit dem Rauchen aufhören oder gar nicht erst anfangen – all das wären einfache Dinge, die einen großen Einfluss hätten. Leider sind sie aber bei den Patienten eher unpopulär. Aber in den aktuell gültigen Leitlinien haben diese letztlich einfachen Grundsätze für viele Erkrankungen einen sehr prominenten Stellenwert erhalten.

Wenn Patienten zu Ihnen kommen – Sie besprechen jeden Patienten?

Prof. Lapp: Nach Abschluss der Diagnostik, die durchaus viele Schritte umfassen kann, werden die Ergebnisse im Team besprochen. Hier ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit von größter Bedeutung, um etwa zu entscheiden, ob bei Patienten mit einer Durchblutungsstörung des Herzens oder einer Herzklappenerkrankung eine Operation, eine Katheter-Intervention oder eine medikamentöse Behandlung die beste Therapie darstellt.

Prof. Geller: Wann gibt es Arznei, wann wird operiert? Das hängt von vielen Einzeldingen ab. Aus meiner Sicht ist für viele Probleme heute die nicht-medikamentöse Therapie eine gute, oft sogar die bessere Alternative. Das Herz verträgt viel Technik. Ein krankes Herz kann inzwischen oft mit hohem technischen Aufwand am Laufen gehalten werden, wo früher einfach Schluss war.

Das gilt zum Beispiel für Herzschrittmacher?

Prof. Geller: Aber ja. Das sind seit mehr als 50 Jahren sehr effektive Behandlungsoptionen eines zu langsamem Herzschlags, und seit mehr als 25 Jahren stellt die Defibrillator Therapie die wirksamste Methode zur Behandlung lebensbedrohlicher schneller Herzrhythmusstörungen dar. Nicht zuletzt hat die kardiale Resynchronisationstherapie die Behandlung der Herzmuskelschwäche bedeutend erweitert und stellt heute in vielen Fällen eine sehr effektive Ergänzung der medikamentösen Herzinsuffizienztherapie dar. Aus der heutigen modernen Medizin sind sie einfach nicht mehr wegzudenken.

Dr. Kuntze: Entscheidend für unseren gemeinsamen Erfolg ist die ausgesprochen gute und kollegiale interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche. Es finden tägliche gemeinsame Fallkonferenzen statt. Wir haben hier echte Kollegialität und Teamentscheidungen der Experten im Sinne des Patienten.

Prof. Geller: Wir sind hier in Bad Berka ein wirkliches »Herzteam«, welches viele Entscheidungen gemeinsam trifft. Dazu kommt eine sehr große Erfahrung der einzelnen Teams bei der Behandlung von komplexen Fällen. Das macht dann häufig den entscheidenden Unterschied

INFORMATION

Jedes Jahr werden in der Zentralklinik über 400 Katheter gestützte Aortenklappen-Implantationen durchgeführt. Dazu kommen etwa 150 minimalinvasive Mitralklappen- und Trikuspidalklappen-Operationen. Häufig sind auch die Behandlung des Vorhofflimmerns durch Katheter-Ablation und der operative Vorhof-Verschluss.

DIE BEISPIELE

Beispiel 1: Ein Top-Sportler in den 40ern kann sich nur noch mit viel Kraftanstrengung bewegen, hat immense Herzrhythmusstörungen. Die Untersuchungen zeigen: seine Herzklappe ist stark beschädigt, er bekommt minimal invasiv eine neue Herzklappe eingesetzt. Ein Jahr später ist auch die zweite Herzklappe angegriffen – doch dieses Mal ist es eine ganz besondere Herausforderung. Die zweite Klappe im rechten Herzen von der Leistengegend aus per Katheter zu ersetzen, das ist auch international ein nur selten durchgeführter Eingriff. Drei hoch spezialisierte Ärzte, zwei Herzchirurgen und ein Kardiologe operierten im sogenannten Hybrid-OP-Saal, der auch eine moderne Herzkatheteranlage beherbergt. Die Klappen arbeiten seitdem ganz normal.

Beispiel 2: Ausdauer-Leistungssportler, der seit einiger Zeit während und oft auch nach Belastung über sehr ausgeprägtes Herzrasen klagt. Im EKG findet sich Vorhofflimmern. Bei jungen sportlichen Menschen wäre eine dann über viele Jahre durchzuführende medikamentöse antiarrhythmische Therapie sicherlich nicht günstig (und erlaubt häufig auch keine Fortsetzung der sportlichen Aktivität im bisherigen Ausmaß), sodass in dieser Situation eine Ablation mit definitiver Behandlung der auslösenden Rhythmusstörung sicherlich besser ist.

Beispiel 3: Ein 84-Jähriger Mann benötigt aufgrund eines durchlebten Herzinfarkts und damit verbundenen Veränderungen eine neue Herzklappe. Da der Patient aber auch an einer COPD leidet und Diabetiker ist, kommt für ihn eine große Herzoperation nicht in Frage. Er erhält einen Aortenklappenersatz (kurz TAVI) über die Leistenarterie.

»Auslöser können auch Medikamente, Alkohol, Drogen oder extreme körperliche Belastungen sein.«



Plötzlicher Herztod: Auch Supersportler sind betroffen



Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

Rund 80 000 Todesfälle gibt es jedes Jahr in Deutschland als Folge plötzlichen Herzversagens. Der so genannte »Sekundentod« steht damit mit an der Spitze der häufigsten Todesursachen, so Prof. Harald Lapp.

Die häufigsten Ursachen für diesen abrupten Verlust der Herzfunktion sehen Mediziner etwa in einer Folge von Erkrankungen wie Verkalkung der Herzkranzgefäße, Rhythmusstörungen oder Herzflimmern. »Auslöser können auch Medikamente, Alkohol, Drogen oder extreme körperliche Belastungen sein«, sagte Prof. Lapp und verwies auf Fälle von Leistungssportlern, die »plötzlich und ohne Vorwarnung mitten im Fußballspiel oder beim Marathon verstarben.« Hier handele es sich sehr oft um eine akute Entzündung der Herzmuskeln, die meist durch Viren, etwa nach einer Grippe, hervorgerufen wurden.

Starke körperliche Belastung sorgt dafür, dass die Viren dann auch schnell in das Herz gelangen, was von vielen Sportlern unterschätzt werde. »Deshalb stehen Leistungssportler auch oft unter strenger ärztlicher Kontrolle und werden kontinuierlich auf eine Entzündung der Herzmuskeln untersucht«, so Prof. Lapp. Ganz normalen Menschen empfehlen die Mediziner als

vorbeugende Maßnahmen viel Bewegung, gesunde Ernährung und einen regelmäßigen Gang zum Mediziner, wenn es familiäre Vorbelastungen gibt oder sich die Risikofaktoren häufen. Als sehr nützlich und hilfreich habe sich das Einrichten von so genannten Defibrillatoren in öffentlichen Einrichtungen erwiesen, sagte Prof. Harald Lapp. Mit diesem Gerät werden bei akuten Fällen durch gezielte Stromstöße Störungen im Herzrhythmus behoben. Mut machte der Mediziner auch, Menschen mit einem Herzstillstand durch Herzmassage am Leben zu halten. Hier zähle jede Minute und man könne nicht viel falsch machen. Schnelles Drücken auf den Brustkorb mit dem ganzen Körper – das könne Leben retten. (DG)

INFORMATIONEN ONLINE

Freche Fragen zum Thema »Herzschwäche« sind online

Die Frechen Fragen an Chefarzte gibt es nun online zum Anschauen. Die bewährte Veranstaltungsserie im Erfurter Haus Dacheröden wird monatlich nun mit einem digitalen Angebot fortgesetzt. Online ist das Video mit Prof. Harald Lapp, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin im Herzzentrum der Zentralklinik Bad Berka. Er beantwortet Fragen zum Thema »Herzschwäche«. Das Video ist unter www.zentralklinik.de (Veranstaltungen/Freche Fragen) abrufbar.



Interessante Fakten rund um das Herz und Herzerkrankungen

zentraKLINIK

HERZINFARKT

Die Symptome eines Herzinfarktes sind oft variabel. Das heißt, die Betroffenen verspüren nicht immer einen typischen Brustschmerz auf der linken Körperseite. Stattdessen können bei ihnen aber erstmals Symptome wie Luftnot und eine eingeschränkte Belastbarkeit auftreten. Ein unbemerkter Herzinfarkt ist besonders tückisch, weil er meist spät diagnostiziert wird und die Behandlung beginnt oft erst dann, wenn das mit Sauerstoff und Nährstoffen unterversorgte Herzmuskelgewebe bereits funktionsgemindert oder gar abgestorben ist. Der Herzmuskel kann dann schon unwiederbringlich an Kraft verloren haben. Daher ist vor allem auch in den Zeiten der Corona-Pandemie sehr wichtig, trotz der möglichen Ängste vor Ansteckung rasch medizinische Hilfe über den Rettungsdienst zu holen.

HERZOPERATIONEN

Operationen am Herzen verlaufen heute mit sehr viel weniger Risiko als noch vor Jahrzehnten. Durch den Einsatz neuer Technik, Materialien und Diagnoseverfahren, vor allem aber durch das gute Zusammenspiel eines Ärzteteams ist es gelungen, all jene Gefahren auf ein Minimum zu reduzieren, die es früher bei einem Eingriff durchaus gab. In den letzten Jahren gab es einen riesigen Sprung zugunsten der Patienten bei der Behandlung selbst schwerer Erkrankungen wie Herzklappenfehlern. Natürlich praktizierten auch in den Siebziger Jahren gerade hier in Thüringen wahre Meister ihres Faches. Diese konnten allein an den Geräuschen mit einem einfachen Stethoskop fast jeden Herzfehler sicher erkennen. Mit neuen Untersuchungsverfahren beispielsweise am Computertomographen oder der Magnetresonanztomographie aber sind heutzutage Untersuchungen möglich, die ein präzises wie individuelles Krankheitsbild eines jeden Patienten ermöglichen. Hinzu kommt das moderne kathetergestützte Operationsverfahren, das besonders bei der Aortenklappenstenose (verengten Aortenklappen) mit großem Erfolg eingesetzt wird. Bei der Operation per Katheter werden hoch komplizierte Mini-Werkzeuge oder künstliche Herzklappen in der Regel von

der Leiste aus über die Blutbahn zum Herzen geleitet. Langjährige Untersuchungen haben ergeben, dass diese Methode beispielsweise beim Ersetzen kranker Herzklappen wesentlich mehr Erfolg verspricht, als etwa die traditionelle Medikamententherapie. Die neue Operationsmethode ist in der Fachwelt unter dem Kürzel TAVI (Transkatheter-Aortenklappenimplantation) bekannt. Früher dominierte die Operation am offenen Herzen, inzwischen wird vorwiegend die schonende TAVI-Variante eingesetzt. Ein solcher Eingriff dauert in der Regel 40 Minuten und wird erst nach einer umfassenden Planung und Untersuchung vorgenommen, wobei Kardiologen, Chirurgen und Anästhesisten eng zusammenarbeiten. Die Zahl der Mindest-Operationen pro Jahr sind offiziell 100 Fälle, um die besten Ergebnisse zu sichern. In Bad Berka werden pro Jahr 300 solcher Operationen vorgenommen.

RHYTHMUSSTÖRUNGEN

Wenn Patienten unter Herzrasen oder unregelmäßigem Puls, über Atemnot, Leistungsminderung, Schmerzen im Brustkorb, Schwindel oder sogar Bewusstlosigkeit leiden, ist oft »Vorhofflimmern«, eine ernst zu nehmende Erkrankung, die Ursache. Herzrhythmusstörungen allgemein kommen recht oft vor und sind oft auch harmlos. Falls sich der Patient durch Herzrhythmusstörungen beeinträchtigt fühlt, kommt in der Regel zunächst eine medikamentöse Behandlung zum Einsatz. Da eine medikamentöse antiarrhythmische Therapie jedoch nur bei etwa der Hälfte der Patienten ausreichend effektiv ist, kommt alternativ eine nicht-medikamentöse Behandlung in Frage, eine sogenannte Ablation. Dabei wird das für die Entstehung der Rhythmusstörung verantwortliche Herzmuskel-Gewebe entweder während einer Herzkatheter-Untersuchung oder während einer Herzoperation verödet.

Bei Patienten mit einer strukturellen Herzerkrankung (z.B. nach Herzinfarkt oder mit einer Herzmuskelschwäche) können Rhythmusstörungen aus der Hauptkammer des Herzens mit gravierenden Beschwerden und Bewusstlosigkeit ein-

hergehen und ein Risiko für den plötzlichen Herztod darstellen. Hier ist häufig die Implantation eines Defibrillators erforderlich, zusätzlich wird häufig eine Katheter Ablation (oder eine antiarrhythmische Medikation) notwendig. Sollte die Rhythmusstörung den Alltag des Betroffenen nicht negativ beeinflussen, ist oft keine spezifische antiarrhythmische Behandlung erforderlich.

VERENGUNG DER AORTENKLAPPE

Bis vor einigen Jahren wurde die eingeengte Herzklappe typischerweise über einen Schnitt am Brustkorb ersetzt. Heute werden die meisten Patienten mit einer sogenannten Katheter-Herzklappe behandelt. Wie der Name schon sagt, wird dabei ein Katheter von der Leistenbeuge zum Herzen vorgeschoben und die erkrankte Herzklappe zunächst erweitert, damit die Prothese dort eingesetzt werden kann.

Die neue Herzklappe befindet sich auch auf einem Katheter und kann so über die Blutbahn bis in die kranke Herzklappe vorgeschoben und dort entfaltet werden. Dies ist für Patienten schonender als eine große Operation und macht es dadurch möglich, auch ältere Patienten mit schweren Begleiterkrankungen zu versorgen.

HERZKLAPPEN

Die Qualität der herkömmlichen Bioprothesen wurde so verbessert, dass viele auch nach 15 Jahren noch gut funktionieren. Die Katheterklappen werden auf eine ganz ähnliche Weise und teilweise aus dem gleichen biologischen Material hergestellt. Da die Behandlungsmethode noch relativ jung ist, gibt es bisher nur mittelfristige Ergebnisse, die sehr positiv sind. Wir erwarten eine ähnliche Haltbarkeit wie für herkömmliche Klappen, diese Ergebnisse stehen aber noch aus.

HERZKLAPPEN – SCHLÜSSELLOCH-OP

Die Ursache für Erkrankungen an den Herzklappen sind Verkalkungen im Alter, die zu Verengungen führen. In anderen Fällen schließen die betroffenen Herzklappen nicht mehr richtig – dann kann durch die Öffnung Blut in die falsche Richtung fließen. Ursachen solcher Fehlbildungen können neben Alterungsprozessen auch Entzündungen, Immunerkrankungen oder ein Herzinfarkt sein. Wenn Medikamente nicht mehr helfen, dann ist ein operativer Eingriff nötig. Früher erfolgte das Ersetzen einer Herzklappe während einer offenen Operation. Heute wird »durch das Schlüssel-

loch« operiert – ein kleiner Einschnitt in der Nähe der Herzspitze oder in der Leistengegend. Mit einem Katheter wird dann die kranke Herzklappe vor Ort repariert oder ausgetauscht. Die Vorteile: Kleine Narben und ein kürzerer, problemloserer Heilungsprozess.

HERZKLAPPEN – GESTERN UND HEUTE

Nach dem Einsetzen erster Herzklappen in den sechziger Jahren sind die einfachen mechanischen Varianten längst durch biologische Herzklappen sowie neuartige Materialien ergänzt worden, die maßgeschneiderte und langlebige Lösungen für jeden Patienten bieten. Eine einzige dieser heutigen biologischen Herzklappen kostet bis zu 15.000 Euro. Sie werden aus Bestandteilen eines Rinderherzens 15 Stunden lang per Hand von hoch spezialisierten Fachkräften genäht.

HERZINFARKT UND HERZINSUFFIZIENZ

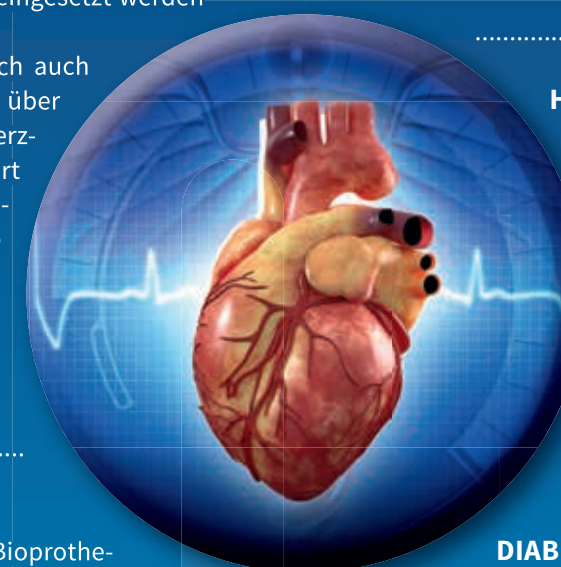
Nicht alle Patienten, die einen Herzinfarkt überlebt haben, bekommen eine Herzschwäche. Patienten, die schnell behandelt werden, erleiden eine nur geringe Schädigung des Muskels. Daher sollte bei Symptomen immer schnell reagiert und der Rettungsdienst gerufen werden.

DIABETES UND HERZSCHWÄCHE

Diabetiker sind aufgrund von Gefäßveränderungen besonders gefährdet, eine Herzschwäche zu erleiden. Der Diabetes kann aber auch im Langzeitverlauf direkt den Herzmuskel beeinflussen. Daher ist bei der Behandlung des Diabetes nicht nur der Blutzuckerspiegel entscheidend, sondern das kardiovaskuläre Risiko. Das gilt es zu senken und dafür stehen moderne Behandlungskonzepte zur Verfügung.

TUMORE UND HERZ

Patienten, die wegen einer Tumorerkrankung eine Chemo- und/oder Strahlentherapie erhalten haben, müssen regelmäßig kardiologisch untersucht werden. Sie haben ein höheres Risiko für koronare Herzerkrankungen oder die Entwicklung einer Herzschwäche. So können einige für die effektive Behandlung eines Tumorleidens wichtige Medikamente Nebenwirkungen am Herzen verursachen.



Mit Selbstheilung gegen Krebs

Dr. Ekkehard Eigendorff sieht Chancen durch eine sanfte Behandlung per Immuntherapie

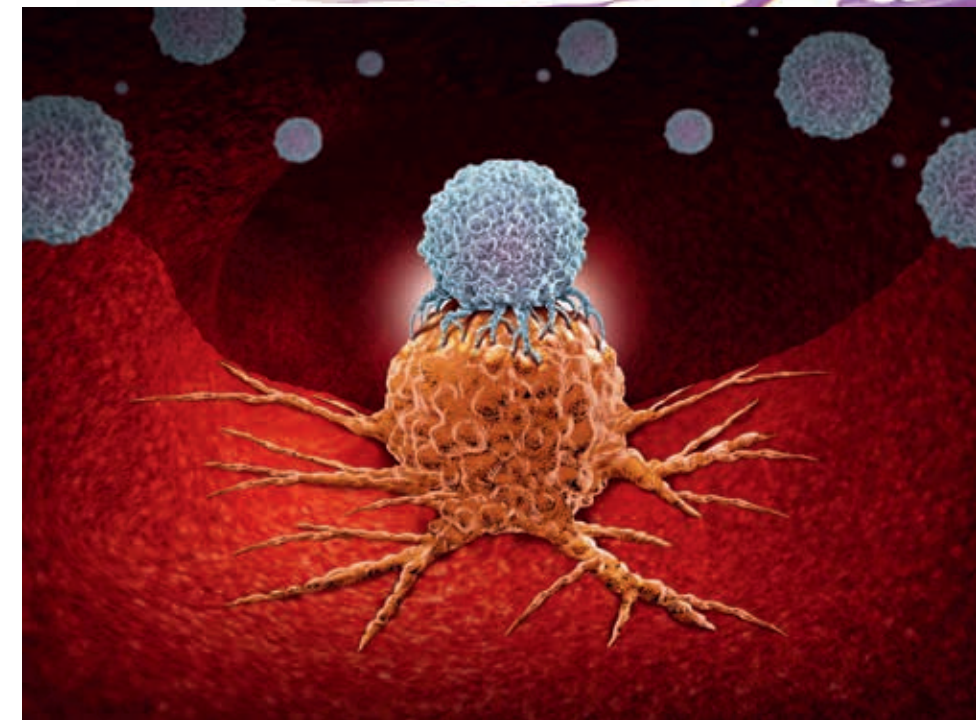
zentraKLINIK

Eine neue sanfte Methode soll Krebs wirksamer bekämpfen helfen.

»Seit drei bis vier Jahren setzen wir in Bad Berka verstärkt auf die Immuntherapie. Mit Hilfe der eigenen Abwehrkraft und gezielt dosierter Medikamente gelangen uns bei bestimmten Krebsarten sehr gute Erfolge in der Behandlung.« Dies sagt Dr. Ekkehard Eigendorff von der Bad Berkaer Klinik für Onkologie und internistische Hämatologie.

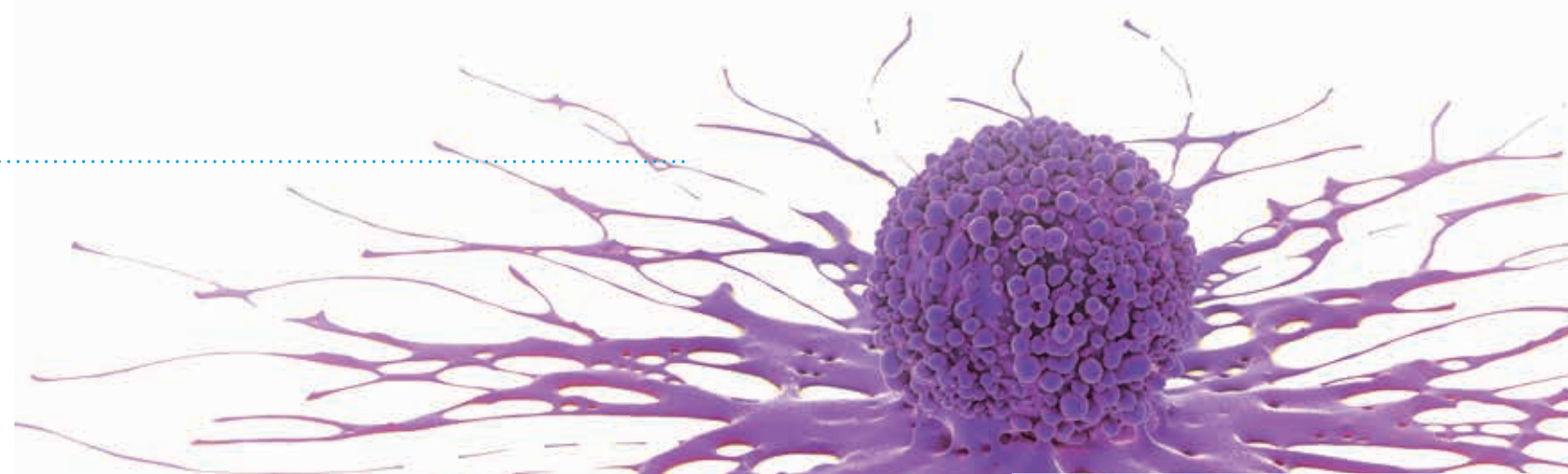
»Insgesamt gelingt es uns bei etwa einem Drittel der Krebsvarianten die Immuntherapie erfolgreich und wirksam einzusetzen.«

Bei dieser neuen Form der Behandlung von Krebs wird das Immunsystem angeregt, einen Tumor besser zu bekämpfen. Dies geschieht durch Infusion spezieller Medikamente, wobei die Behandlung in der Regel bis zu zwei Jahre dauert, so Dr. Eigendorff. Die Infusion selbst dauert pro Sitzung in der Regel 30 – 90 Minuten. Je nach Wirkstoff wird sie alle zwei bis vier Wochen ver-



abreicht. Besonders geeignet ist die noch junge Immuntherapie etwa bei schwarzem Hautkrebs, bei Lungenkrebs, bei Nierenkrebs oder einer befallenen Harnblase. Weniger erfolgreich sei man bisher bei Dickdarmkrebs, Brustkrebs oder Hirntumoren. Im Kern geht es darum, die Killerzellen des Körpers so zu aktivieren, dass diese die Krebszellen als solche erkennen und gezielt angreifen.

Dabei gebe es natürlich ein medizinisches Problem: Die Krebszellen passen sich sehr schnell an, tarnen sich und ‚tricksen‘ auf diese Weise das Immunsystem aus.



Nach aktuellem Stand lässt sich bisher rund ein Drittel aller bekannten Krebsvarianten behandeln. Da sich die Krankheitsbilder bei Krebspatienten sehr stark unterscheiden, kommt es darauf an, für jeden Einzelnen eine maßgeschneiderte Lösung zu finden, betont Dr. Eigendorff. Hier erweise sich neben der technischen Ausstattung vor allem die Qualität und Teamarbeit des Ärzteteams von der ersten Untersuchung bis hin zu eigentlicher Behandlung als besonders wichtig. Ein Arzt aus einem Spezialgebiet allein sei gar nicht in der Lage, solche komplexen Prozesse optimal zu steuern und zu beherrschen.

»Mit Hilfe der eigenen Abwehrkraft und gezielt dosierter Medikamente gelangen uns bei bestimmten Krebsarten sehr gute Erfolge in der Behandlung.«

Insgesamt gelingt es uns bei etwa einem Drittel der Krebsvarianten die Immuntherapie erfolgreich und wirksam einzusetzen«, so der Chefarzt.

Ein Ärzteteam schätze im Vorfeld der Behandlung die optimale Variante für jeden einzelnen Patienten ein, so Dr. Eigendorff. Er bezeichnete die Immuntherapie in ihren Nebenwirkungen zudem als sanfter als herkömmliche Verfahren. So komme es zu keinem Haarausfall und selten zu Übelkeit. Durch die Stimulation des Immunsystems seien Nebenwirkungen wie Durchfall oder Hautausschlag trotzdem nicht ganz auszuschließen, räumt der Bad Berkaer Mediziner ein. Um bessere



Chefarzt Dr. med. Ekkehard Eigendorff

Erfolge zu erzielen, werde die Immuntherapie nicht selten mit anderen Methoden wie der Chemotherapie gekoppelt. Mit dem Blick in die Zukunft gibt sich Dr. Ekkehard Eigendorff optimistisch: »Die Immuntherapie ist noch sehr jung und es liegen noch nicht sehr viele Studien vor. Ich gehe aber davon aus, dass die Medikamente in den nächsten Jahren immer besser und wirksamer werden.« Hier treibe die Forschung mit immer wieder neuen Erkenntnissen auch die Entwicklung von wirksameren Medikamenten voran. Skeptisch sieht der Mediziner den Einsatz so genannter alternativer Medizin oder der Naturheilkunde. Hier sei vieles sehr teuer, in ihrer Wirkung nicht nachweisbar und beruhe oft auf dem so genannten Placebo-Effekt. Wenn aber Linderung eintrete, so sei gegen eine begleitende Behandlung nichts einzuwenden. Viel wichtiger sei – über das gesamte Leben verteilt – eine vernünftige Lebensführung. Dazu gehört aus Sicht von Dr. Eigendorff neben einer abwechslungsreichen Ernährung mit viel Obst und Gemüse auch Bewegung sowie der Verzicht auf Nikotin und ein Übermaß von Alkohol.

»Ich gehe aber davon aus, dass die Medikamente in den nächsten Jahren immer besser und wirksamer werden.«

🍷 Lungenkrebs: Frauen rauchen mehr – und erkranken öfter als die Männer



Chefarzt Dr. med. Thomas Kohl

Zentralklinik Bad Berka
Freche Fragen

Nach dem Ausbruch der Krankheit erfolgten in der Bad Berkaer Zentralklinik umfangreiche Untersuchungen, um eine auf den Patienten abgestimmte Behandlung vorzubereiten. »Danach beraten viele Ärzte aus verschiedenen Bereichen wie etwa zusätzlich aus der Pathologie oder Radiologie, um medizinische Schritte einzuleiten, die auf das spezielle Krankheitsbild abgestimmt sind«, sagte Dr. Thomas Kohl. Denn Lungenkrebs trete in einer Vielzahl von Varianten auf. »Ein einzelner Arzt ist deshalb gar nicht in der Lage, eine für den Patienten optimale Entscheidung zu treffen.«, fügte der Mediziner hinzu.

Bei einer Operation betrage der Aufenthalt in der Zentralklinik in der Regel sieben bis zehn Tage. Danach schließen sich eine Kur, eine mögliche Nachbehandlung und Nachuntersuchungen an. (DG)

Mit jährlich rund 55 000 Neuerkrankungen ist Lungenkrebs in Deutschland die inzwischen häufigste Krebsart. Dabei zeichnet sich ein Trend ab: Männer sind weniger betroffen als Frauen. »Während die Männer immer seltener zu einer Zigarette greifen, ist es bei vielen Frauen genau umgedreht. Und da das Rauchen die Hauptursache für Lungenkrebs ist, geht die Schere zwischen beiden Geschlechtern mittlerweile auseinander.« Dies sagte Dr. Thomas Kohl von der Bad Berkaer Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie.

Unter den an Lungenkrebs erkrankten Patienten sind 95 Prozent Raucher, so Dr. Kohl. Tabak enthalte rund 2000 Stoffe, 100 davon sind krebserregend, beschrieb der Bad Berkaer Chefarzt die enorme Gefahr, die vor allem in den Teerstoffen lauere. Selbst Passiv-Raucher seien gefährdet, fügte er hinzu und warnte zugleich vor den langfristigen Auswirkungen des Rauchens: »Wer irgendwann geraucht und dann aufgehört hat, bei dem sind Spuren noch eine lange Zeit im Körper nachzuweisen. Trotzdem ist es nie zu spät, die Zigarette für immer aus der Hand zu legen. Besser, man fängt erst gar nicht an.« Weitere mögliche Auslöser sieht Dr. Kohl in Strahlungen durch Radon oder Belastungen der Lunge durch Asbest.

Dr. Kohl empfiehlt eine Stärkung des eigenen Immunsystems als Bollwerk gegen Krebs. Dazu gehörten eine gesunde und ausgewogene Ernährung ebenso, wie möglichst viel Bewegung. Erste Zeichen für eine Krebserkrankung der Lunge sind aus Sicht des Experten andauernder Husten, Heiserkeit und Atemnot. »Das kann natürlich auch harmlose Ursachen haben. Es gibt keine typischen Signale, die auf diese schwere Krankheit hinweisen. Verschwinden aber diese Symptome auf Dauer nicht, dann sollte man unbedingt seinen Hausarzt aufsuchen.«



Zentralklinik Bad Berka
Freche Fragen

Chronische Schmerzen werden zum Problem für immer mehr Thüringer. »Dabei leiden Frauen offenbar häufiger unter anhaltenden Schmerzen etwa im Rücken, an der Schulter oder im Knie. Auf sie entfallen etwa 60 Prozent aller Patienten, die wir in unserem Bad Berkaer Zentrum für interdisziplinäre Schmerztherapie behandeln«, so Dr. Johannes Lutz.

Beim aktuellen Thema »Schmerztherapie« sieht Chefarzt Dr. Lutz eine Zunahme jener Patienten, die über langfristige Schmerzen klagen: »Mehr als jeder zweite, der zu uns kommt, klagt seit mindestens fünf Jahren über chronische Schmerzen. Manche bekommen schon seit langem Opiate, die oft in der Wirkung nachlassen, weil sich der Körper daran gewöhnt hat.«

Dies hinterlasse manchmal tiefe Spuren bei den Betroffenen, so Dr. Lutz. Auf Arbeit häuften sich Fehlzeiten, was nicht selten zu Entlassungen und damit zu Existenzängsten führe, fügt er hinzu. Viele der Patienten klagten auch über Depressionen und spürbare Verluste in der Lebensqualität, da der andauernde Schmerz den ganzen Tag bestimme. Hinzu komme die Hilflosigkeit im Umgang mit den Symptomen oder die Ratlosigkeit vieler Hausärzte beim Suchen nach den Ursachen. »Manche Schmerzen

🍷 Spritzen und Pflaster helfen nicht auf Dauer



Dr. med. Johannes Lutz

beispielsweise im Rücken sind durch ungesunde Arbeitsplätze am Computer und die gebeugte Haltung vor dem Rechner bedingt. Wer hier nicht die ausgleichende Bewegung sucht, der bekommt sehr schnell ernste Probleme«, erklärt der Experte. »Da die Suche nach den Ursachen des Schmerzes oft sehr kompliziert ist und mehrere medizinische Bereiche umfasst, sind wir in Bad Berka zum so genannten *interdisziplinären Assessment* übergegangen«, erklärt Dr. Johannes Lutz einen neuen Trend. Hier erstellten Ärzte aus verschiedenen Fachbereichen eine gemeinsame Diagnose.

Auch Tipps für den Alltag gab Dr. Lutz den Besuchern mit auf den Weg: »Neben viel Bewegung und einer gesunden Ernährung kann es nicht schaden, etwa an Kursen für Yoga oder an einer Rückenschule teilzunehmen. Danach geht es den meisten schon besser«. (DG)



♥ Gesunder Schlaf – wie kann Schlafmedizin helfen?

Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

zentralKLINIK



Viele Thüringer haben Probleme mit dem Schlaf. Mehr als jeder zweite kann nicht durchschlafen oder kommt erst nach einer längeren Wachphase zur Ruhe. »Auch schlafbezogene Atemstörungen machen vielen in einer Weise zu schaffen, so dass sie am Morgen oft matt aufwachen und den Tag über Probleme haben, wach zu bleiben.« Dies könne ernste Probleme etwa auf Arbeit oder beim Autofahren mit sich bringen, sagt Dr. Michael Weber, Chefarzt der Klinik für Pneumologie in Bad Berka.

»Mit dem Älterwerden der Gesellschaft nehmen auch die Schlafprobleme zu. Risikofaktoren können auch Übergewicht, Bewegungsmangel sowie Alkohol oder Rauchen sein«, erklärte Dr. Weber. Von der Einnahme von Schlafmitteln rät der Bad Berkaer Chefarzt ausdrücklich ab. Medikamente seien wirklich nur bei ernsten medizinischen Problemen die richtige Wahl, da sie Nebenwirkungen und Suchtpotential mit sich bringen und oftmals weitgehend wirkungslos seien. »Glauben Sie nicht an die Versprechungen der Werbung«, so Dr. Weber. Bei ganz normalen Schlafproblemen sollte man sich viel mehr an einfache Spielregeln halten. Dazu gehörten ein regelmäßiges zu Bett gehen, eine angenehme Atmosphäre im Schlafzimmer, Temperaturen zwischen 16 und 18 Grad, keine schweren Mahlzeiten sowie der Verzicht auf Kaffee oder Alkohol am Abend.



Chefarzt Dr. med. Michael Weber

Von all zu langem Mittagsschlaf rät der Experte ab: »Am besten ist eine kurze Schlafpause nach dem Essen zwischen 20 Minuten und einer halben Stunde. Dauert es länger, dann hat man dann am Abend Probleme mit dem Durchschlafen!« Sind Patienten nicht in der Lage, ihre Schlafprobleme aus eigener Kraft zu lösen, dann empfiehlt Dr. Michael Weber eine Untersuchung im Schlaflabor. Aus seiner Sicht hat die Schlafmedizin gerade in den letzten 15 Jahren große Fortschritte gemacht, um eine sichere Diagnose zu erstellen. »Der Aufenthalt in einem solchen Labor dauert zwischen zwei und drei Tagen. Hier werden in der Nacht über sensible Messfühler und Elektroden Bio-Signale wie die Augenbewegung, die Atmung oder der Sauerstoffgehalt des Blutes erfasst«, erklärt Dr. Weber. Auch die Schlafposition oder Unruhe etwa in den Beinen könne bestimmt werden. Danach falle es leichter, das Krankheitsbild einzugrenzen. Bei Atemaussetzern (Apnoe) habe sich in problematischeren Fällen eine Atemmaske bewährt. Gute Erfolge bei speziellen Schlafproblemen erzielten auch Spezialkissen, die eine Rückenlage verhinderten oder so genannte Unterkiefer-Schienen. Letztere wird gezielt bei Schlafapnoe und Schnarchen eingesetzt. Bei Problemen mit dem täglichen Schlafrhythmus werde auch eine spezielle Licht-Therapie eingesetzt. Hier werde blaues Licht genutzt, um die Wachphase zu stabilisieren oder anzuregen. Die Lichttherapie hilft beispielsweise morgens dabei, besser gelaunt in den Tag zu starten. Das blaue Licht sorgt dafür, dass weniger vom Schlafhormon Melatonin ausgeschüttet wird. Dabei ist die Wachphase nach hinten oder nach vorn verschoben. Umgekehrt wird Melatonin als Medikament dann am Abend eingesetzt, wenn Patienten nicht in den Schlaf finden.

»Oftmals aber bringen schon ganz einfache Veränderungen im täglichen Leben wie Bewegung, gesunde Ernährung oder Gewichtsabnahme große Fortschritte auf dem Weg zu einem gesunden Schlaf« macht Dr. Weber Mut, selbst die Initiative zu ergreifen. (DG)

♥ Bewegung macht den Rücken mobil

Bewegungsmangel ist der Feind einer gesunden Wirbelsäule. »Wer bis ins hohe Alter täglich körperlich aktiv ist, der beugt Rückenschmerzen oder altersbedingten Wirbelbrüchen am besten vor. Auch eine gesunde und abwechslungsreiche Ernährung trägt dazu bei.« Schon kleine Spaziergänge, gymnastische Übungen, lockeres Radfahren oder eine Runde im Schwimmbad wirkten Wunder. Dies sagte Prof. Mootaz Shousha, Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie.

»Mit dem Älterwerden der Menschen nehmen naturgemäß auch die Probleme mit der Wirbelsäule zu«, so Prof. Shousha. In vielen Fällen werde mehr Knochengewebe ab- als aufgebaut, was nicht selten zu Osteoporose (Knochenschwund) führe. Körperliche Mobilität aber führe dazu, dass dieser Prozess verlangsamt und der Aufbau neuen Knochengewebes beschleunigt werde. »Die Menschen leben heute doppelt so lange wie 1871. Das führt natürlich zu deutlich größeren medizinischen Problemen wie Osteoporose oder Wirbelbrüchen«, so der Experte. Oftmals reiche dann eine falsche Drehung im Bett aus, um einen Wirbelbruch auszulösen. Neben der Messung der Knochendichte gebe eine Untersuchung im MRT (Magnetresonanztomographie) dann Auskunft über den Zustand der Patienten. In der Behandlung setzen



Chefarzt Ass. Prof. Dr. med. Mootaz Shousha

die Ärzte dann bei einfacheren Fällen auf Schmerzmittel, Physiotherapie oder empfehlen den Besuch einer Rückenschule. Dabei werde ständig der Zustand der Wirbelsäule kontrolliert. Im fortgeschrittenen Stadium bleibe dann oft nur eine Operation wie etwa die Stabilisierung der Wirbel durch Spezialzement oder das Ersetzen ganzer Wirbel durch maßgeschneiderte Implantate. Dabei werden heute in spezialisierten Kliniken wie in Bad Berka in sehr vielen Fällen schonende Verfahren in der Operation wie die so genannte Schlüsselloch-Technik eingesetzt. Hier erfolgen die Eingriffe über kleine Schnitte in die Haut. »Dies setzt aber ein geschultes Team mit einer Vielzahl an Operationen und eine entsprechende medizinische Infrastruktur voraus«, betont Prof. Mootaz Shousha. (DG)

Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen



»Alles wirkt besser, wenn der Patient dahintersteht«

Komplementärmedizin und Schulmedizin



zentraKLINIK

Dr. Doreen Jaenichen, naturheilkundlich und integrativ arbeitende Allgemeinmedizinerin, und Prof. Merten Hommann, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie an der Zentralklinik Bad Berka beantworteten Freche Fragen und starteten damit die Gesundheitspodcast-Reihe.

Sie diskutieren nicht kontrovers, sondern erweitern Perspektiven für Patienten. Wie?

Dr. Jaenichen: Ich habe vor vier Jahren angefangen, hier in Bad Berka zu arbeiten und ich wurde gerade wegen meiner Spezialisierung hierhergeholt. Naturheilkunde und Schulmedizin – ich finde, es ist wichtig, Wahlmöglichkeiten zu geben. Es geht darum, die Patienten wahrzunehmen und individuell zu unterstützen.

»Komplementärmedizin und Schulmedizin – oftmals wird darüber kontrovers diskutiert.«

Prof. Hommann: Ja, es geht um eine Erweiterung. Wir haben bestmögliche Schulmedizin und wollen eine Synthese mit der Komplementärmedizin. D. h. wir verbinden die evidenzbasierte Leitlinien-Medizin, die Erfahrung des Therapeuten und den Patientenwunsch.

Müssen Sie Überzeugungsarbeit leisten – sowohl in die eine, als auch in die andere Richtung?

Dr. Jaenichen: Ich biete fakultative Sprechstunden. Es muss niemand irgendetwas. Die Datenlage ist aber auch klar: 80 Prozent der Tumorpatienten möchten komplementärmedizinische Behandlungen.

Prof. Hommann: Natürlich ermuntern wir Patienten, ihre mitgebrachten Medikamente nicht zu verstecken, wir wollen sehen, was genommen wird und können diesen Prozess auch gut begleiten. Bei Patienten, die gar keine Schulmedizin wollen, ist das Gespräch wichtig, einen guten Weg zu finden.

Homöopathie, Ayurveda, Aromatherapie, Akkupunktur, das sind anerkannte Verfahren. Es gibt ja auch viele andere, z. B. Quantenheilungen, wo ziehen Sie bei der Wahl der komplementärmedizinischen Verfahren die Grenze?

Dr. Jaenichen: Wir sind in vielen Bereichen noch weit davon entfernt, auch mit guten, validen Studien ernst genommen zu werden. Da würde ich mir sehr viel mehr Offenheit wünschen, auch vorurteilsfrei gute Daten wahrnehmen.

Prof. Hommann: Auch hier gilt: Forschung ist wichtig. Man hat Erfahrungen und Ideen, kennt sich aber nicht mit allem aus. Und so fair sollte man auch sein. Sicher, man hat Medizin studiert, ist Facharzt, ist hoch spezialisiert, aber seine Offenheit sollte man nicht verlieren. Nur weil wir nicht wissen, wie es wirkt, heißt es nicht, dass es nicht wirkt. Ich wünsche mir da eine sachliche und sinnvolle Diskussion. Auf der anderen Seite darf man nichts Unsinniges zulassen oder befördern.

Alles, was den Patienten hilft, ist legitim?

Dr. Jaenichen: Natürlich frage ich schon bei der Aufnahme die Patienten was sie sich wünschen, jeder hat seine Geschichte und wir sind breit aufgestellt, wenn es um Komplementärmedizin geht. Der Patientenwille zur Therapiewahl ist wichtig. Alles wirkt besser, wenn der Patient dahintersteht. Das gilt nicht nur für die Komplementärmedizin, sondern auch für Schulmedizin.



Chefarzt Prof. Dr. med. Merten Hommann



Dr. med. Doreen Jaenichen

Wie sieht Ihre Zusammenarbeit ganz konkret aus?

Prof. Hommann: Wir verfügen über ein Netzwerk mit Therapeuten, es geht auch um viel Zeit für den Patienten, um seine Wünsche. In der Klinik bieten wir verschiedene Möglichkeiten, auch komplementärmedizinische Medikamente, aber natürlich immer auf Basis bestmöglicher Schulmedizin. Die äußeren Anwendungen wie pflegende Massagen, Wickel, Auflagen, Fußbäder bieten wir auf verschiedenen Stationen an. Uns ist es wichtig, dass wir Raum geben. Unsere Patienten sollen sich beschützt, gut angenommen und umsorgt fühlen.

Dr. Jaenichen: Die Basis bilden Ernährung, Bewegung, Kräutertherapie, Wassertherapie und Ordnungstherapie. Letztgenannte ist nicht so bekannt. Bei der Ordnungstherapie geht es individuell darum, herauszufinden, was man ändern kann. Dabei spielen der Schlaf, die Ordnung im Leben, im Denken eine große Rolle. Und dann gibt es aber auch noch viele weitere Möglichkeiten, z. B. Misteltherapie, die traditionelle chinesische Medizin und die systemische Therapie.

In der derzeitigen Situation gelangen viele Menschen an ihre Grenzen. Wie kann man sich stärken?

Dr. Jaenichen: Die Basis ist, die innere Mitte nicht zu verlieren. Jeder hat besondere Bedürfnisse: Spazieren gehen, viel schlafen, Kontakte auch auf anderem Weg pflegen. Viele Patienten leiden, haben Angst vor wirtschaftlichen Problemen, Überforderung.

Prof. Hommann: Es hilft nur der Blick nach vorn: Sich selbst motivieren, zu handeln und auch sich selbst etwas gönnen, gut zu sich selbst zu sein. (AG)

Liebe Leserin, lieber Leser, vielleicht ja auch bald: »Liebe Zuhörerin, lieber Zuhörer«,

... denn auf www.zentralklinik.de finden Sie nun den Gesundheitspodcast mit spannenden Themen aus unserer »Freche Fragen«-Reihe und weitere Themen. Die ersten Interviews können Sie nun nachlesen, aber natürlich auch auf unserer Website nachhören.



»Wir sind da. Wir können damit umgehen.«

zentraKLINIK



Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

Seit 1. März ist PD Dr. Christian Hohenstein Chefarzt des Interdisziplinären Notfallzentrums der Zentralklinik Bad Berka. Der Facharzt für Allgemeinmedizin und für Anästhesiologie mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin hat während seiner kurzen Amtszeit in Bad Berka u. a. die Spezial-Ambulanz für Patienten mit schweren respiratorischen Symptomen einer Coronavirus-Infektion wie Husten, Fieber und Atemnot aufgebaut.

Sind Sie gern Notfallmediziner?

Ja, das kann man so sagen. Jeder, der mich schon länger kennt, weiß, dass ich das mit Herzblut mache.

D.h. Notfallmediziner brauchen das Adrenalin?

Ja, aber auch andere Fachdisziplinen brauchen das Adrenalin und müssen schnelle Entscheidungen treffen. Notfallmediziner gehören mit Sicherheit zu diesen Adrenalin-Junkies – das stimmt schon, aber man hat diese Aufregung ja nicht die ganze Zeit.

In den letzten Wochen haben Sie auch viel Adrenalin gebraucht, z. B. eine komplett neue Ambulanz für Corona-Verdachtsfälle aufgebaut.

Ja, das war aber nicht der Adrenalinkick im Sinne der Notaufnahme, sondern die Gesamtbelastung. So war das ja auch nicht gedacht, als ich nach Bad Berka gekommen bin. Der Aufbau der neuen Ambulanz hat viel Zeit gekostet, viele Entscheidungen waren in kurzer Zeit zu treffen.



Chefarzt PD Dr. med. Christian Hohenstein

Es macht Ihnen aber auch Spaß und man hat den Eindruck, Sie kommen gern jeden Tag in die Klinik hier auf den Berg?

Ja. Es ist sehr angenehm hier, ich mag Thüringen, komme von der Nordsee, fühle mich hier wohl.

Ärgert es sie auch, wenn Patienten nicht abwarten können, d. h., sie sehen, dass gerade ein schwerer Notfall-Patient eingeliefert wird und beschwerten sich darüber, dass sie nicht gleich drankommen?

Das ist genau das, was mich überhaupt nicht ärgert. Patienten können nicht wissen, ob sie eine schwere Erkrankung haben oder nicht. Oft weiß man es erst, wenn die Diagnostik abgeschlossen ist. Ich habe es oft erlebt, dass Patienten, die recht gesund erschienen, dann doch etwas Schweres hatten. Alle, die hierherkommen, haben einen unterschiedlich großen Leidensdruck. Das bedeutet für mich: Patienten, die hierherkommen, haben mich noch nie geärgert, das ist Teil unserer Arbeit. Wir behandeln jeden Patienten mit Ernsthaftigkeit, selbst wenn man weiß, dass es nur eine banale Erkrankung ist. Wir sind da. Wir können damit umgehen.

Worüber freuen sie sich?

Ich freue mich, wenn es läuft. Ich freue mich über die Arbeit in einem guten Team, denn einer allein kann ja nichts machen. Damit meine ich unsere Pflege, die Zuweiser, die Rettungsdienste, die vorher anrufen.

Gab es Situationen, die so prägend waren, dass Sie Notfallmediziner werden wollten?

Ich wollte immer Mediziner werden – ich habe in der Intensivmedizin gearbeitet, fand aber auch die Neurologie spannend, den Rettungsdienst, die Chirurgie – das hat viel Spaß gemacht. Wenn man das alles zusammen nimmt, dann bleibt die Notfallmedizin übrig. Dazu habe ich mich entschieden, das war dann prägend.

Zum Beispiel?

Patienten, die man als junger Arzt erst verurteilt hat und dann stellte sich eine schwere Erkrankung heraus, davon gab es viele Fälle, das ist menschlich, wenn man zu schnell urteilt. Das prägt aber auch. Bestimmte Symptome können sich schnell entwickeln und das Leben kann sich damit schnell ändern. Ich erinnere mich an Patienten, die an nichts Schlimmes gedacht haben und dann eine furchtbare Diagnose hatten oder man musste ihnen erklären, dass ab jetzt ihr Leben nie wieder so sein wird, wie es vorher war.

Diese Arbeit ist mit viel Tragik verbunden – muss man aus einem besonderen Holz geschnitzt sein?

Das ist Typ-Sache. Deswegen geht man in den Beruf. Jede Berufsentscheidung hat damit zu tun, wie ich bin, was mir liegt und auch was nicht.

Was treibt Sie an?

Der Antrieb ist da.

Was gönnen Sie sich, was ist Ihr Ausgleich?

Man kann sich auch bei der Arbeit etwas gönnen, etwas selber machen wollen, z. B. zentrale Zugänge legen, manuelle Tätigkeiten, eine Schulter einrenken. Rein privat genieße ich einfach Ruhe und Natur, ich mag es, am Lagerfeuer zu sitzen, bin gern draußen, jage, fische, fahre Rad.

Sie haben Ihr Team gleich in einer sehr herausfordernden Situation kennengelernt, was bedeutet das für die Zusammenarbeit?

Man lernt sich sehr viel schneller kennen, wir mussten unter Druck mit einem Schlag gut zusammenarbeiten. Wir gehen aus dieser ganzen Krise auch mit etwas Positivem heraus, wir haben gemeinsam viel geschafft. (AG)

Das Interview zum Hören:
www.zentralklinik.de



»Wundermittel gibt es nicht«



Freche Fragen



Chefarzt Prof. Dr. med. Olaf Kilian

Knochenfraß Osteoporose – jede fünfte Frau und jeder achte Mann bekommt im Laufe des Lebens Probleme mit der Knochendichte.

Prof. Dr. med. Olaf Kilian, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Zentralklinik Bad Berka über die Diagnose, Therapien, Stress und gefährliche »Wundermittel«.

Bei Osteoporose denkt man an ältere Frauen – welche Risikogruppen gibt es noch?

Osteoporose ist natürlich kein reines Frauenthema aufgrund der Hormonumstellung, sondern betrifft auch Menschen, die an Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes, Darmerkrankungen und neurologischen Krankheiten, wie z. B. Epilepsie oder Alzheimer, leiden. Für uns ist wichtig, das Risiko des Knochenabbaus und eines möglichen Knochenbruchs einzuschätzen und dazu gehören diese Nebenerkrankungen auch.

Wie stellen Sie fest, dass die Knochendichte abgenommen hat?

Die gründliche Anamnese ist wichtig, Fragen nach spezifischen Schmerzen, Veränderung des Wohlbefindens, Nebenerkrankungen. Ein Indiz ist z. B. eine Verminderung der Körpergröße. Die technischen Möglichkeiten sind auch groß, z. B. die Messung der Knochendichte über ein spezielles Röntgenverfahren, die sogenannte DXA. Dabei können wir wichtige Erkenntnisse gewinnen. Zusätzlich benötigen wir auch spezielle Laborwerte, um genaue Daten zu haben.

Viele Menschen wollen vorbeugen, in dem sie sich kalziumreich ernähren, ist das sinnvoll?

1000mg Kalzium am Tag erreichen wir alle mit ganz normaler Ernährung, Ausnahmen sind die Patienten, die Nebenerkrankungen haben und spezielle Diäten einhalten müssen. Nimmt man zu viel Kalzium auf, wird es einfach ausgeschieden. Das größere Problem ist das Vitamin D, das den Kalziumeinbau- und die Kalziumaufnahme steuert. Vitamin D wird zu 80 Prozent über die Haut hergestellt, nur zu 20 Prozent über Nahrung. Vitamin D ist z.B. in fettreichem Fisch, Austern, Haferflocken, Buttermilch, Eiern, Steinpilzen und Süßkartoffeln enthalten. Wir sehen häufig bei Osteoporosepatienten einen Mangel an Vitamin D, den wir dann nur medikamentös ausgleichen können.

Kaffee, Tee, Erfrischungsgetränke mit Phosphorsäure, Rhabarber, Fertigprodukte, kurzkettige Kohlenhydrate – raten Sie davon ab?

Nikotin ist viel schlimmer, denn es hat einen sehr großen Einfluss auf den Knochenstoffwechsel. Langzeitraucher haben ein deutlich höheres Risiko Osteoporose zu bekommen. Alkohol spielt sicher auch keine gute Rolle, wobei das sicher abhängig von der Menge ist. Als Orthopäde kann ich sagen: bis 20g pro Tag ist alles gut, das sind 2 Gläser Wein. Mehr davon hat sicher auch einen negativen Einfluss. Für die anderen Substanzen beziehe mich auf die aktuelle Datenlage, wir Schulmediziner wollen Nachweise für Effekte haben und die sind für grünen Tee, Kaffee, Folsäure in der Entstehung einer Osteoporose nicht gesichert.

Als Wundermittel gegen den Knochenfraß werden Hormone gehandelt, so z. B. DHEA. Was halten Sie davon?

Das ist ein heikles Thema. Die Substanz wird in einigen Publikationen als Wundermittel gehandelt, weil sie Östrogen- und Testosteron bildend wirken soll. Ich warne vor der unkontrollierten Einnahme. Diese Präparate sind in Deutschland nicht zugelassen. Es gibt bereits Studien, die Zusammenhänge zwischen diesen Hormongaben und Tumorerkrankung hergestellt haben.

Bewegung spielt auch bei der Therapie von Osteoporose eine Rolle, welche Sportarten empfehlen Sie?

Natürlich sind Sportarten gut, die ein geringes Sturzrisiko haben. Es geht darum, Muskulatur aufzubauen und zu kräftigen. Dabei ist Freiluftsport wegen der Vitamin D-Bildung besser. Joggen, Walken, Radfahren sind günstiger als Kontaktsportarten und selbst bei den Patientinnen und Patienten, die schon ein hohes Alter haben gilt: nicht nur liegen und den Weg zwischen Schlafzimmer, Küche und Wohnzimmer zurücklegen, sondern auch gegebenenfalls mit Rollator laufen oder auch mit einem Rückenprotektor jeden Tag in Bewegung bleiben.

Wie hoch ist das Risiko Osteoporose zu bekommen, wenn im Kindesalter eine Rachitis-Erkrankung durchlebt wurde?

Man kann nicht sagen, dass jeder, der eine Rachitis hatte, auch Osteoporose entwickelt hat. Zudem hat man diese Erkrankung in Deutschland gut im Griff. Alle Säuglinge bekommen ja die Vitamin D-Gaben als Prophylaxe.

Welche Rolle spielt Stress?

Bei Stress steigt natürlich der Cortisolspiegel. Wir wissen auch, dass Menschen, die über einen längeren Zeitpunkt hohe Dosen von Cortison im Rahmen einer Behandlung aufgenommen haben, ein höheres Risiko für eine Osteoporose haben. Doch der Stress im Alltag führt nicht zu einer solchen hohen Belastung, so lange regt sich keiner auf. (AG)

Das interview zum Hören: www.zentralklinik.de

Helfen. Heilen. Ehrensache. Bei uns.

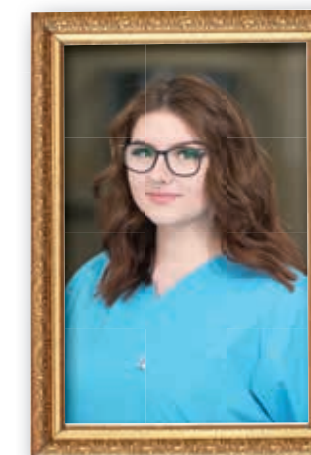
NÜSCHT FÜR LUSCHEN, WIR BRAUCHEN HELDEN!
www.nuescht-fuer-luschen.de



Lara
Eine von uns.



Julian
Einer von uns.



Leonie
Eine von uns.

Wir sind ...

eine der modernsten und schönsten Kliniken Deutschlands. 1800 Kolleginnen und Kollegen arbeiten hier auf dem Berg und bieten unseren Patienten Spitzenmedizin im Grünen.

Wir bieten ...

- eine gute Ausbildung mit Karrierechancen.
- gute Ausbildungsvergütungen:
1. Ausbildungsjahr: 1.161 € / 2. Ausbildungsjahr: 1.216 € / 3. Ausbildungsjahr: 1.305 €
- Prämiensystem bei guten Ausbildungsergebnissen
- eine Zulage für Mütter und Väter minderjähriger Kinder
- eine Unfallversicherung, die auch Ihre Freizeit abdeckt
- Betriebswohnungen, Appartements oder Hilfe bei der Wohnungssuche
- preiswerte Mitarbeiterverpflegung aus unserer modernen Klinik-Küche
- freie Nutzung unseres klinikeigenen Schwimmbads



www.zentralklinik.de

Zentralklinik Bad Berka

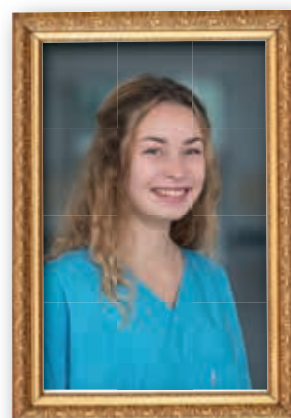
Ein Unternehmen der



Gold für Ehrenleute – Ehrensache Ausbildung

zentraKLINIK

Jedes Jahr starten knapp 50 junge Frauen und Männer ihre Karriere mit einer Ausbildung in der Zentralklinik. Drei von ihnen verraten in Kurzinterviews, warum Sie junge Menschen von ihrem Berufseinstieg begeistern möchten.



Lara
Eine von uns.

1. Warum wirst Du für Deine Klinik?

Es ist ein sehr angenehmes Arbeiten auf einer hellen Station, welche durch das Atrium schön offen und locker gestaltet ist. Die Zusammenarbeit mit den Teams auf der Station macht immer Spaß und ist lehrreich. Unsere Klinik lernt man lieben, sobald man dort arbeitet.

2. Warum hast Du dich für diese Ausbildung entschieden?

Die Ausbildung ist sehr abwechslungsreich, durch die Arbeit mit verschiedenen Kollegen und auch mit unterschiedlichem Patienten-klientel. Man steht jeden Tag vor neuen Herausforderungen, wobei man nicht nur sich selbst kennenlernt, sondern auch Erfahrungen für das spätere Leben sammelt.

3. Was sollten neue Azubis wissen?

Unangenehme Tätigkeiten und Situationen gehören zum Alltag dazu (z.B. unangenehme Gerüche). Da es eine schulische Ausbildung ist, kann man das angeeignete Wissen zeitnah in der Praxis anwenden. Ein respektvoller Umgang mit den Mitmenschen ist die Grundlage für ein angenehmes Arbeitsleben.



Paul
Einer von uns.

1. Warum wirst Du für Deine Klinik?

Ich werbe für meine Klinik, weil die Theorie und Praxis eine gute Mischung aus wissensreichen und spaßigen Momenten ist, so wird es nicht langweilig. Man lernt nicht nur für den Job, sondern erhält auch immer wieder hilfreiche Tipps für den Alltag.

2. Warum hast Du dich für diese Ausbildung entschieden?

Weil ich Menschen gern bei der Genesung unterstützen möchte und mich für Medizin interessiere.

3. Was sollten neue Azubis wissen?

Auch wenn es manchmal stressig sein kann, einfach dranbleiben und weitermachen.



Konstantina
Eine von uns.

1. Warum wirst Du für Deine Klinik?

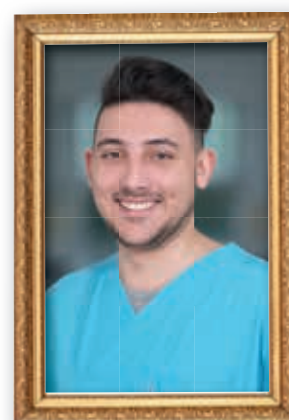
Die Zentralklinik Bad Berka gehört zu den besten Kliniken in der Umgebung. Zudem habe ich als Azubi immer einen Ansprechpartner oder Fachkräfte, die mir zur Seite stehen und mich anlernen.

2. Warum hast Du dich für diese Ausbildung entschieden?

Menschen zu helfen oder zu unterstützen ist für mich ein Grundstein für ein gemeinschaftliches Miteinander einer Gesellschaft.

3. Was sollten neue Azubis wissen?

Sie sollten viel Lernbereitschaft, Ausdauer, innerliche Stärke und vor allem Empathie mitbringen.



Julian
Einer von uns.

1. Warum wirst Du für Deine Klinik?

Weil das Arbeiten hier Spaß macht und es sehr viele interessante Stationen und Fachgebiete gibt.

2. Warum hast Du dich für diese Ausbildung entschieden?

Weil ich schon sehr früh erkannte, dass ich in einem sozialen Beruf arbeiten wollte und mir eine Ausbildung zum GKP sehr zusagte.

3. Was sollten neue Azubis wissen?

Dass die Ausbildung wirklich Spaß macht und man vieles zu sehen bekommt. Man sollte es trotzdem nicht auf die leichte Schulter nehmen.



Leonie
Eine von uns.

1. Warum wirst Du für Deine Klinik?

Der Beruf der Pflege ist meiner Meinung nach einer der wichtigsten Berufe die man erlernen kann. Er hat Zukunft, bringt viel Abwechslung & ist verantwortungsvoll. Betreffend unserer Zentralklinik bekommt man die Möglichkeiten sich weiterzubilden, um das medizinische Interesse aufrecht zu erhalten

2. Warum hast Du dich für diese Ausbildung entschieden?

Der Beruf hat mich schon sehr lange interessiert. Ich wollte einfach erfahren, wie viele verschiedene Krankheitsbilder es gibt, wie man mit den unterschiedlichsten Menschen richtig umgeht & in welche Richtung man sich nach der Ausbildung weiterbilden kann.

3. Was sollten neue Azubis wissen?

Der Beruf sollte auf jeden Fall nicht unterschätzt werden. Praxis als auch Theorie haben es in sich. Deshalb sollte man physisch sowie psychisch belastbar sein. Die neuen Azubis sollten vor allen Dingen Freude am Umgang mit Menschen haben.

Helfen. Heilen. Ehrensache. Bei uns.

Hier dürfen Sie
ein Selbstporträt
erstellen!

»Ein Glück«
Künstler:
(noch) unbekannt

i MEHR INFORMATIONEN

Mehr Infos zu unseren
Ausbildungsangeboten:

www.zentralklinik.de
oder
www.nuescht-fuer-luschen.de

Neuigkeiten und Bunt aus der Zentralklinik



SCHONENDERE BEHANDLUNG FÜR PATIENTEN – NEUE HERZKATHETERANLAGE

Eine neue »high end«-Herzkatheteranlage ist Ende 2019 in der Zentralklinik in Betrieb gegangen. Rund 1,4 Mio. Euro investierte die Klinik.

Damit können Patienten mit einer noch viel geringeren Strahlendosis behandelt werden, auch die Mitarbeiter profitieren von dieser technischen Neuerung. Das Thema Strahlenschutz für Patienten und Mitarbeiter hatte schon immer einen hohen Stellenwert und erfährt hier eine weitere Optimierung.

Bei interventionellen Eingriffen wie der Ballondilatation und dem Setzen von Stents können zudem durch eine höhere Bildqualität und eine sogenannte Live-Option beim Einsetzen in Echtzeit die Genauigkeit beim Positionieren verbessert werden.

»Patienten mit Nierenschwäche profitieren zudem von einer geringen Kontrastmittelbelastung bei derzeit bestmöglicher Bildqualität, denn mit einer Kontrastinjektion können zeitgleich zwei Aufnahmen gemacht werden und so Mehrfachinjektionen vermieden werden. Positiv ist zudem die Integration mehrerer zusätzlicher Untersuchungsverfahren in die Katheteranlage wie Herzultraschall, intravaskulärer Ultraschall, Druckmessungen in den Herzkranzarterien. Damit kann unmittelbar und umfassend ein endgültiges Resultat erzielt werden«, erklärt Prof. Harald Lapp, Chefarzt der Klinik für Kardiologie am Herzzentrum der Zentralklinik.

Dank dieser Voraussetzungen ist es möglich, die vorhandene hohe Behandlungsqualität weiterzuentwickeln und Mehrfachbehandlungen zu vermeiden. »Gerade bei Risikopatienten werden diese zusätzlichen technischen Entwicklungen zu einem deutlichen Patientennutzen führen«, so Prof. Lapp.

AUSZEICHNUNG FÜR WIRBELSÄULENCHIRURGEN

Die Klinik für Wirbelsäulenchirurgie der Zentralklinik Bad Berka ist als Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung »Level 1« ausgezeichnet worden. Die Experten der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft bescheinigten dem Zentrum einen hervorragenden Standard bei der Patientenversorgung und eine hohe Behandlungsqualität. Um diese Auszeichnung zu erhalten, müssen strenge Qualitätskriterien erfüllt werden, z. B. höchste Anforderungen an die Qualifikation der Ärzte, Schwestern und Pfleger und der Therapeuten. Zudem werden die Strukturen und Prozesse der Behandlung überprüft. An der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie gibt es eine ständige Verfügbarkeit einer Schmerztherapie, Radiologie und eine 24-stündige Notfallversorgung.

»Wir sind sehr stolz, nun auch diese Auszeichnung zu erhalten. Für Patienten ist das Urteil der unabhängigen Prüfer ein Zeichen der Zuverlässigkeit«, erklärt Chefarzt Ass. Prof. Mootaz Shousha.

Jährlich werden in der Bad Berkaer Klinik rund 1800 Patienten behandelt. Die Klinik ist spezialisiert auf minimalinvasive, hochkomplizierte Operationen und Deformitätskorrekturen, wie z. B. Skoliose-Operationen bei stark verkrümmter Wirbelsäule.

Foto: Delf Zeh



Chefarzt Ass. Prof. Dr. med. Mootaz Shousha



Dr. med. Grit Berger

MAXIMALE SICHERHEIT IN DER MEDIKATION

Die Zentralklinik hat in einem aufwändigen Verfahren auf Volldigitalisierung bei der Medikamentenbereitstellung umgestellt. Damit wird die Sicherheit für Patienten noch mehr erhöht. »Unsere Apotheke setzt seit Jahren schon auf die IT-gestützte Konfektionierung der Medikamente mittels eines Automaten. Der sortiert nicht nur für jeden Patienten die entsprechenden Mittel vor, er verpackt sie auch individuell und mit dem Namen des Empfängers und Einnahmehinweisen versehen. Diese kleinen Tütchen, Blister genannt, erhöhen die Sicherheit im Umgang mit Arzneimitteln im Krankenhaus für Patienten, Pflege und Ärzte erheblich«, erklärt Dr. Grit Berger, Leiterin der Klinikapotheke. Nun werden auch die Verschreibungen durch die Ärzte bereits digital am Bett des Patienten mit Tablets erfasst. Die Patientenakte ist nicht mehr ein Papierordner, sondern digital angelegt. »Das neue System ermöglicht eine stets aktuelle Kommunikation zwischen den Handelnden auf der Station, also Pflegekräften und Ärzten, der Apotheke, dem Blister-Automaten und dem Bestellprozess. Der Medikationsprozess wird überprüft, jede Änderung validiert und bis zur Entlassung begleitet«.

Die Medikamenten-Anamnese bei der Aufnahme in der Zentralklinik ist in Deutschland Vorreiter. Schon seit 2005 nimmt sich ein Mitarbeiter der Krankenhaus-Apotheke für jeden Patienten Zeit, um seine bisherige individuelle Medikation zusammenzufassen. Durch dieses Angebot werden z. B. auch negative Wechselwirkungen von Medikamenten und Falschmedikationen erkannt und vermieden.



ZUM FÜNFTEN MAL ERFOLGREICH: ZERTIFIKAT FÜR LUNGENKREBSZENTRUM

Das Lungenkrebszentrum der Zentralklinik Bad Berka »LuKreZIA« erhielt Ende 2019 erneut das Zertifikat als Lungenkrebszentrum der Internationalen Zertifizierungsinstitute ClarCert und OnkZert. Dabei wurde im Abschlussgespräch von den Auditoren die »Leuchtturm-Position« des Zentrums für ganz Thüringen hervorgehoben.

Bei dem zweitägigen Vorort-Audit wurden die Versorgungsqualität, die Versorgungsabläufe, Hygienestandards, die Patienten- und Einweiserzufriedenheit von externen Experten wiederholt geprüft und beurteilt. Insbesondere gibt es hohe Anforderungen an das gesamte Spektrum der Diagnostik und Therapie beim Lungenkarzinom sowie an die Tumornachsorge.

»Ziel unseres Zentrums ist es, die optimale Behandlung sowie die größtmögliche Sicherheit für die Patienten zu gewährleisten und die Qualität stetig zu verbessern. Hier sind wir deutschlandweit bekannt und verfügen über ein breites Spektrum an Diagnostik und modernste Therapiemöglichkeiten, bieten zudem den Zugang zu innovativen Arzneimitteln unter Studienbedingungen an«, so der Leiter des Lungenkrebszentrums und Chefarzt der Klinik für Onkologie Dr. Ekkehard Eigendorff.

Jährlich werden mehr als 250 Patienten mit einem neu diagnostizierten Lungenkrebs im Lungenkrebszentrum LuKreZIA behandelt. Während des wöchentlich zweimal stattfindenden Tumorboards arbeiten u. a. Mediziner der Kliniken für Pneumologie, Thorax- und Gefäßchirurgie, Internistische Onkologie und Hämatologie und der Strahlentherapie des MVZ Bad Berka eng zusammen.



Dr. Thomas Kohl, Chefarzt der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie, Dr. Ekkehard Eigendorff und Dr. Michael Weber, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, freuen sich über die Auszeichnung für das Lungenkrebszentrum der Zentralklinik.



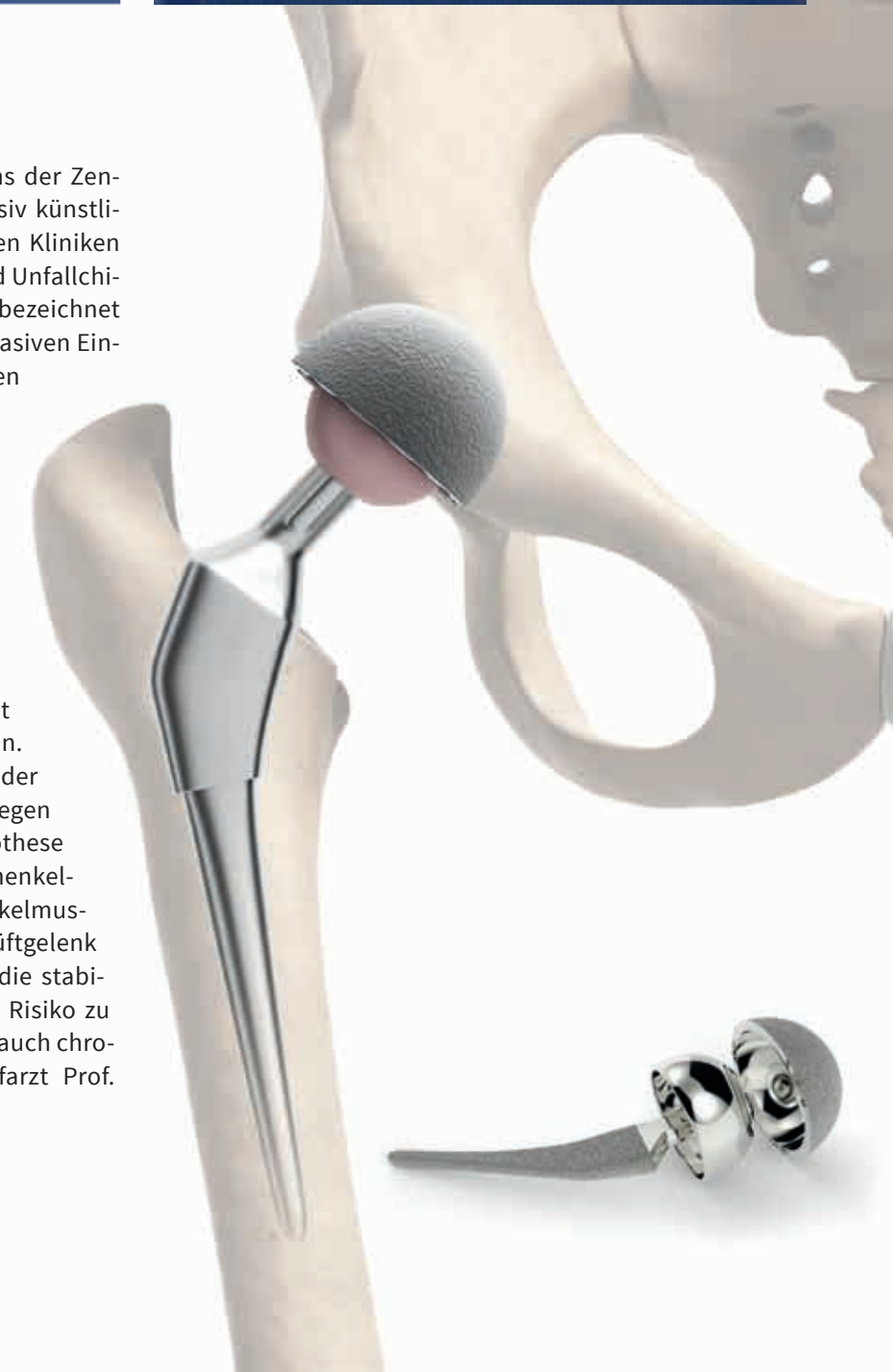
Mamoud Otabashi



Chefarzt Prof. Dr. med. Olaf Kilian

NEUES HÜFTGELENK DURCHS SCHLÜSSELLOCH?

Die Chirurgen des Endoprothesenzentrums der Zentralklinik Bad Berka setzen minimalinvasiv künstliche Hüftgelenke ein. Als eine der wenigen Kliniken in Thüringen bietet die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie die sogenannte AMIS-Technik an. »Damit bezeichnet man einen vorderen (engl. anterior) minimal invasiven Eingriff (surgery) zur Implantation eines künstlichen Hüftgelenks. Bei diesem Verfahren werden Muskeln, Sehnen und Nerven geschont, weil die Muskulatur nicht durchtrennt, eingekerbt oder gequetscht wird. Die Patienten können auch schneller mobilisiert werden und viel eher selbständig ihren Alltag meistern«, erklärt Mahmoud Otabashi, Departmentleiter Orthopädie. Die Amis-Technik wird mittlerweile in Bad Berka angeboten. Zu den Vorteilen des Verfahrens zählen auch ein geringerer Blutverlust während der Operation und geringere Schmerzen. »Bisher wurden Hüftendoprothesen seitlich oder von hinten operiert. Bei der neuen Methode liegen die Patienten in Rückenlage und die Hüftprothese wird über einen kleinen Schnitt an der Oberschenkelvorderseite eingesetzt. Die Hüft- und Oberschenkelmuskulatur bleibt unberührt. Ein so operiertes Hüftgelenk birgt auch ein geringeres Ausrenk-Risiko, weil die stabilisierenden Muskeln nicht verletzt wurden, das Risiko zu Hinken ist auch vermindert und langfristig wird auch chronischen Schmerzen vorgebeugt«, erklärt Chefarzt Prof. Olaf Kilian.



KNAPP 30 AUSSTELLER BEI »FIT FÜR KUNST« IN DER ZENTRAKLINIK

Im März 2020 verwandelte sich das Kulturhaus der Zentralklinik Bad Berka in einen Kunst- und Handwerkermarkt. Zum 13. Mal präsentierten sich Künstler und Handwerker bei »Fit für Kunst«.

Unter der Leitung von Sabine Fritsche und Dagmar Müller und mit Unterstützung der »Fit für Kunst«-Gründerin Barbara Zweigert zeigten Künstler und Kunstvereine ihre Werke. Malerei, Grafik, Papier-, Schmuckgestaltung, Patchwork- und andere Näharbeiten, Töpfer-, Keramik- und Porzellanarbeiten sowie verschiedene Holztechniken wurden gezeigt und konnten auch ausprobiert werden.

»Fit für Kunst – Der etwas andere Kunsttag« wurde vor 13 Jahren von der ehemaligen Zentralklinik-Mitarbeiterin Barbara Zweigert aus Bad Berka initiiert.



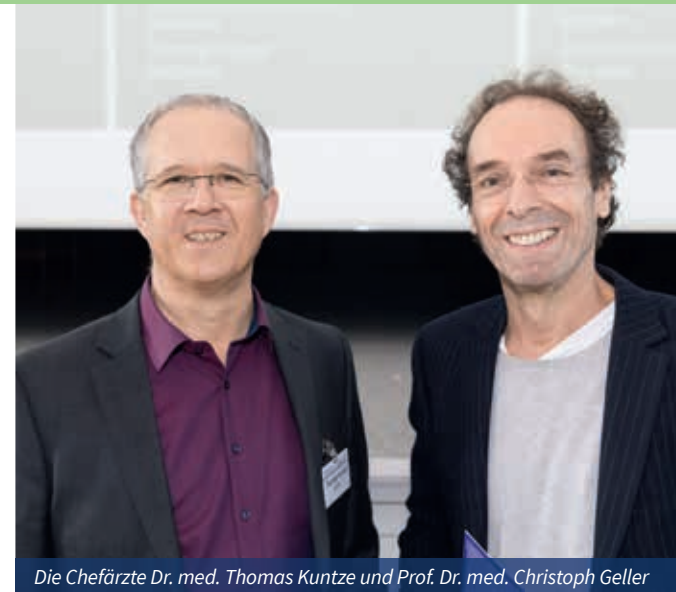
Chefarzt Prof. Dr. med. Olaf Kilian

10 JAHRE ERFOLGREICH ALS REGIONALES TRAUMAZENTRUM

Die Zentralklinik Bad Berka ist 2020 erneut als Regionales Traumazentrum zertifiziert worden. Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie bescheinigte der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie eine ausgezeichnete Versorgungsqualität von Schwerverletzten. Das zertifizierte Traumazentrum garantiert rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr die Aufnahme von Schwerverletzten. Um dieses Zertifikat zu erhalten, müssen Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger über eine umfassende Ausbildung verfügen. Zudem hält ein Traumazentrum auch eine besondere technische Ausstattung mit Bildgebung bereits im Schockraum vor.

»Es gibt strenge Kriterien für die Zuweisung eines Schwerverletzten in eine Klinik. In kürzester Zeit sollte ein Unfallopfer in einem für seine Verletzung geeigneten Traumazentrum eintreffen. Die aufnehmende Klinik leistet im Schockraum der Notaufnahme Teamarbeit auf höchstem Niveau, denn neben der Sofortdiagnostik müssen auch eventuell dringendste nötige Operationen entsprechend den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie für die Schwerverletztenbehandlung jederzeit möglich sein.«, erklärt der Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Prof. Olaf Kilian.

Bereits seit 2010 ist die Zentralklinik Bad Berka Regionales Traumazentrum. Die Schwerverletzten kommen größtenteils mit dem Rettungshubschrauber in die Zentralklinik. Jährlich werden hier bis zu 120 Unfallverletzte im Schockraum behandelt. Neben Verletzungen der Extremitäten und des Beckens, des Kopfes und der Wirbelsäule, können auch Brustkorb- und Bauchverletzungen Folgen von Unfällen sein. Alle notwendigen Fachabteilungen der Zentralklinik sind eng in die Notfallbehandlung eingebunden. Die Zentralklinik ermöglicht somit eine umfassende Unfallversorgung auf höchstem Niveau.



Die Chefarzte Dr. med. Thomas Kuntze und Prof. Dr. med. Christoph Geller

GRÖSSTES THÜRINGER KARDIOLOGIE-SYMPOSIUM AN DER ZENTRAKLINIK 500 HERZEXPERTEN KAMEN

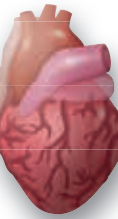
Zum 27. Mal luden im Januar Kardiologen und Herzchirurgen zum »Bad Berkaer Kardiologie-Symposium« ein. Rund 500 Mediziner und Pflegekräfte aus Thüringen, Deutschland und dem Ausland nahmen teil. »Sowohl das wissenschaftliche Programm als auch der bewährte Pflegeworkshop für medizinisch-technisches Assistenzpersonal boten ein interessantes Spektrum der modernen Diagnose, Behandlung und Prävention von Herzerkrankungen. Wir freuen uns sehr über das Interesse und die Möglichkeit zum Austausch«,

ZUM 21. MAL »DEN HUT AUF«

Die 23 Auszubildenden zum »Gesundheits- und Krankenpfleger« des 3. Lehrjahres der Zentralklinik Bad Berka leiteten im Mai die »Schülerstation«. Die derzeit knapp 20 Patienten der neurologischen Normalstation A2 wurden organisatorisch und pflegerisch nur von den Auszubildenden unter der Aufsicht von Praxisanleitern und Lehrausbildern betreut. Vor 21 Jahren gab es das erste Mal eine »Schülerstation«.

»Unsere Auszubildenden des Abschlussjahrgangs erhielten fachliche und mentale Unterstützung und wurden in dieser Woche auch auf ihr praktisches und theoretisches Wissen geprüft. Wie auch in den 21 Jahren zuvor mussten wir nicht eingreifen. Darauf bin ich sehr stolz, belegt es doch die solide Ausbildung. In den drei Jahren haben die jungen Frauen und Männer auch viel Zeit in der Praxis absolviert und konnten nun mit Bravour ihr Können zeigen«, erklärten Peggy Schwalbe und Kristin Eipper von der Lehrausbildung.

so die Chefarzte des Herzzentrums Prof. Dr. Christoph Geller und Dr. Thomas Kuntze. Schwerpunktthemen waren in diesem Jahr u. a. die aktuelle Diagnostik, Prävention sowie die Behandlung von Herzklappenfehlern, Herzinsuffizienz, koronarer Herzerkrankung und Herzrhythmusstörungen. Ebenso thematisiert wurden u. a. die individuelle Therapie von Herzpatienten mit Diabetes und die Therapiemöglichkeiten bei Hochrisikopatienten wie z. B. Menschen mit Mehrfacherkrankungen, Tumorpatienten oder hochbetagten Betroffenen.



Auch die Schlaganfallprophylaxe spielte eine große Rolle. »Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung weltweit, ganz überwiegend durch Thromben-Bildung im linken Vorhofohr können bei dieser Rhythmusstörung Schlaganfälle auftreten. Bei der medikamentösen Behandlung zur Schlaganfallprophylaxe sind jährlich neue Entwicklungen zu verzeichnen, die wir auf dem Symposium besprechen werden«, so der Chefarzt der Abteilung Rhythmologie, Prof. Geller. »Bei nicht von einer Herzklappe ausgehendem Vorhofflimmern profitieren Betroffene von einer stärker individualisierten Therapie. Die effektive Schlaganfallprophylaxe durch den Verschluss des Vorhofohrs hat deshalb in den letzten Jahren mehr und mehr an Bedeutung gewonnen«, erklärt Dr. Kuntze, Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie.

Schirmherren der Veranstaltung waren die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e. V.

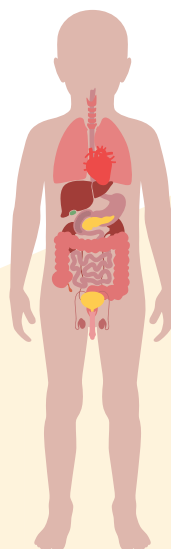


Während der einwöchigen Schülerstationszeit mussten die Auszubildenden den Ablauf der Stationsarbeit selbst planen, eigene Entscheidungen treffen, im Team gut zusammenarbeiten und auch administrative Aufgaben übernehmen.

»Auch in diesem Jahr haben unsere Patienten nur am Alter der Pflegekräfte die besondere Situation erkannt. Ich freue mich jedes Jahr, dass der pflegerische Nachwuchs mit Kompetenz und Leidenschaft unseren schönen Beruf ausfüllt«, erklärt Pflegedirektorin Christiane Jähnert.

Jedes Jahr beginnen knapp 50 junge Frauen und Männer eine Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann bzw. Krankenpflegehelfer in der Zentralklinik Bad Berka.

Der kleine Klinikologe



WAS MACHT EIGENTLICH EIN VISZERALCHIRURG?

Für uns beantwortet diese Frage **Prof. Merten Hommann**. Er ist Chefarzt der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie an der Zentralklinik in Bad Berka.



Viszeralchirurg. Das klingt erst einmal ganz schön kompliziert. Aber eigentlich ist es einfach zu erklären. Ein Chirurg behandelt Krankheiten, Verletzungen oder auch Fehlbildungen im Körper. Er stellt fest, was dem kranken Menschen fehlt und wenn er das genau weiß, wird operiert und manchmal auch nicht. Das Wort **Chirurgie** leitet sich aus dem griechischen Wort *cheirurgia* ab. Das bedeutet »Handarbeit« oder »Handwerk«. Ein Chirurg kümmert sich vor, während und nach der Operation um seine Patienten.

Ein Viszeralchirurg ist ein Chirurg, der sich um alle Organe kümmert, die im Bauch liegen. Der Name kommt aus dem Lateinischen *viscera*. Das bedeutet Eingeweide. Dazu gehören die Speiseröhre, der Magen, der Dün- und der Dickdarm, die Leber, die Gallenblase, die Bauchspeicheldrüse und die Milz.

Aber wir Viszeralchirurgen kümmern uns auch, wenn Menschen einen Leisten- oder Narbenbruch haben oder das Zwerchfell verletzt ist.

Auch ihr habt bestimmt schon einmal Bauchschmerzen gehabt. Meistens ist es nichts Schlimmes. Wenn man oft Bauchschmerzen hat und der Bauch auch ganz fest ist, kann man den Urin, den Stuhl oder auch das Blut untersuchen und auch eine Ultraschalluntersuchung machen.

Sofort zum Arzt gehen sollte man, wenn die Schmerzen in der Mitte des Bauches beginnen und dann nach rechts unten wandern und stärker werden. Wenn dann auch noch Fieber und Erbrechen dazukommen, müsst ihr sofort zum Arzt, denn dann kann es auch sein, dass der Wurmfortsatz am Blinddarm entzündet ist.



Damit euer Bauch gesund bleibt, ist es wichtig, genau darauf zu achten, was man isst, trinkt und natürlich, dass man sich viel bewegt.

Gesund sind z. B. Wasser und ungesüßte Tees, Gemüse, Obst und Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte und Fisch.

Süßigkeiten, Chips und Salzstangen sollte man nicht zu oft essen, das gilt leider auch für Burger, Nuggets und Pommies.

Unser Bauch mag auch die Abwechslung, deswegen solltet ihr auch immer mal etwas neues Gesundes ausprobieren. Auch unseren Geschmack können wir trainieren.



WAS MACHT EIGENTLICH EIN ORTHOPÄDE?

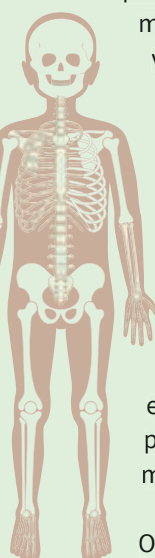
Diese Frage beantwortet **Prof. Olaf Kilian**, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an der Zentralklinik Bad Berka.

Ein **Orthopäde** ist ein Facharzt, der sich um alles kümmert, was zum Stütz- und Bewegungsapparat unseres Körpers gehört, z. B. die Knochen, Sehnen, die Muskeln und Gelenke, die Nerven, Bänder und Gefäße.

Der Begriff **Orthopädie** kommt aus dem Altgriechischen und bedeutet »aufrecht«, »gerade« oder auch »richtig«.

Ein Orthopäde untersucht den Patienten, fragt ihn nach seinen Beschwerden und sorgt auch für weitere Untersuchungen, z. B. Röntgen, Ultraschall, Computertomografie oder Magnetresonanztomografie. Wenn die Diagnose feststeht, verschreiben Orthopäden Medikamente oder Massagen, andere Therapien oder raten dem Patienten, sich operieren zu lassen. Orthopäden arbeiten daran, dass ihre Patienten keine Schmerzen mehr haben.

Wenn ihr schon einmal einen kleinen Unfall hattet, z. B. eine Prellung, eine Zerrung, Verstauchung oder gar einen Knochenbruch, dann wisst ihr, dass es sehr weh tun kann, wenn unser Körper sich aufgrund einer Verletzung nicht mehr richtig bewegen kann.



Orthopäden kümmern sich um Menschen, die auch solche Verletzungen haben. Sportverletzungen kann man vorbeugen, in dem man Überlastung vermeidet und auch nicht einseitig trainiert.

Auch wenn man sich beim Sport verletzen kann: Sport ist für Menschen wichtig, damit sie gesund bleiben. Wenn ihr rennt, springt oder klettert, lernt ihr euren Körper zu beherrschen. Ihr könnt euch auch besser in der Schule konzentrieren, habt mehr Kraft, fühlt euch besser. Außerdem beugt ihr so auch Krankheiten vor. Viele Kinder haben Rückenschmerzen, weil ihre Muskeln nicht trainiert sind, sie sich also viel zu wenig bewegen



Wenn doch etwas passiert, hier die **PECH-Regel** bei Prellungen, Verstauchungen und Zerrungen:

- P PAUSE** – den verletzten Körperteil nicht weiter bewegen.
- E EIS** – die verletzte Stelle kühlen, aber nur, wenn es keine offene Wunde ist.
- C COMPRESSION** – das kommt aus dem Englischen und bedeutet »Druck«, also einen Verband anlegen, der ein starkes Anschwellen verhindert.
- H HOCHLAGERN** – durch das abfließende Blut wird eine Schwellung verhindert.



Bei Knochenbrüchen kann man selbst erst einmal nicht viel machen. Bei Verdacht auf einen Bruch wird der Patient geröntgt. Auf dem Bild kann man dann genau sehen, wo und wie schlimm der Knochen gebrochen ist.

Bei Kindern ist oft der Unterarm, die Schulter- oder der Oberarm gebrochen. Wenn dieser Bruch nicht so schlimm ist, genügt Ruhigstellung mit einem Gipsverband, der dann ungefähr einen Monat getragen werden muss. Komplizierte Brüche müssen operiert und mit speziellen Drähten, Nägeln, Schrauben oder Platten zusammengefügt werden.



WAS MACHT EIGENTLICH EIN KARDIOLOGE?

Es antwortet **Prof. Harald Lapp**, Chefarzt im Herzzentrum der Zentralklinik Bad Berka.

Ein **Kardiologe** ist ein Herzspezialist. Der Begriff kommt vom altgriechischen *kardia*, das bedeutet »Herz«, und *logie*, das ist »die Lehre«.

Die wichtigste Aufgabe des Herzens ist es ausreichend Blut zu den verschiedenen Organen zu pumpen, dass diese ihre Aufgabe erfüllen können. Dabei kann ein gesundes Herz seine Leistung sehr gut an Belastungen, z.B. beim Sport, anpassen.

mit Sauerstoff und Nährstoffen. Gleichzeitig fungiert er wie die »Müllabfuhr« und bringt all die Stoffe, die nicht mehr benötigt werden weg von den Zellen.

Unser Blut kann umso besser durch unseren Körper fließen, wenn die Arterien elastisch und frei sind, d.h. wenn sich in ihnen nichts abgelagert hat. Das ist bei vielen Menschen aber leider nicht so.

Kardiologen behandeln Menschen, die ein krankes Herz oder kranke Gefäße haben. Typische Herz-Kreislaufkrankungen sind z. B. Bluthochdruck, d. h. das Herz muss das Blut ganz stark durch die Gefäße gegen einen sehr hohen Widerstand pumpen. Wenn der Blutdruck lange ganz hoch ist, leidet das Herz, kann nicht mehr richtig pumpen und wird immer schwächer. Die Krankheit heißt Herzschwäche.



Kardiologen kümmern sich auch darum, dass das Herz wieder im richtigen Takt schlägt oder wenn der Herzmuskel entzündet ist. Besonders ist auch die Behandlung der Herzklappen, damit das Blut immer in die richtige Richtung fließt. Es gibt viele verschiedene Herzerkrankungen und glücklicherweise viele daran angepasste Untersuchungsmöglichkeiten, wie z. B. Blutuntersuchungen, Computertomografie, Herzkatheter, Herzultraschall, ein Elektrokardiogramm (EKG), mit dem die Herzströme gemessen werden, ein Herz-MRT (Magnetresonanztomografie), mit der man feststellen kann, wie das Herz funktioniert und ganz vielen anderen Methoden.

Ein Herzinfarkt ist eine akute gefährliche Erkrankung. Dabei verschließt sich eines der Herzgefäße ganz plötzlich und das Herz wird nicht mehr mit genügend Sauerstoff versorgt. Es kann dann nicht mehr richtig arbeiten und genügend Blut durch den Körper pumpen. In dieser kritischen Situation ist der Kardiologe Tag und Nacht zur Stelle und kann das Gefäß über einen Katheter wieder öffnen und die Stelle über Gefäßstützen absichern. Dieses Verfahren rettet täglich auf der Welt unzählige Leben.

Kardiologen kümmern sich auch darum, dass es gar nicht erst zu schlimmen Herzerkrankungen kommt. Das nennt man Prävention. Wichtige Ansatzpunkte sind dabei immer eine gesunde Ernährung, der Verzicht auf Rauchen und vor allem eine regelmäßige sportliche Betätigung.

In unserem Körper haben wir Blutgefäße. Die Gesamtlänge unserer Gefäße, der Arterien, Venen und Kapillaren beträgt ca. 100.000 km, das ist doppelt so lang wie der Erdumfang. Durch diese Gefäße fließt Blut. Der Blutkreislauf bringt das Blut vom Herzen in den ganzen Körper und beliefert so unsere Zellen.



Zum selber Ausmalen. viel Spaß! 😊



zentraKLINIK.

**Zentralklinik konkret:
Unsere Kliniken & Zentren**



Klinik für Allgemeine Chirurgie /Viszeralchirurgie



i KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Merten Hommann

Telefon: +49(0) 36458 - 527 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 36
E-Mail: avc@zentralklinik.de

Klinik für Angiologie



i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Reginald Weiß

Telefon: +49(0) 36458 - 518 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 08
E-Mail: ang@zentralklinik.de

Klinik für Neurochirurgie



i KONTAKT

Chefärztin
Prof. Dr. med. Julianne Behnke-Mursch

Telefon: +49(0) 36458 - 513 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 12
E-Mail: nec@zentralklinik.de

Klinik für Neurologie



i KONTAKT

Chefärztin
Dr. med. Vivien Homberg

Telefon: +49(0) 36458 - 517 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 11
E-Mail: ner@zentralklinik.de

Klinik für Innere Medizin /Gastro- enterologie und Endokrinologie



i KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Dieter Hörsch

Telefon: +49(0) 36458 - 526 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 35
E-Mail: gast@zentralklinik.de

Abteilung für internistische Onkologie und Hämatologie



i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Ekkehard Eigendorff

Telefon: +49(0) 36458 - 524 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 41
E-Mail: onk@zentralklinik.de

Interdisziplinäres Notfallzentrum



i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Christian Hohenstein

Telefon: +49(0) 36458 - 542 001
Fax: +49(0) 36458 - 535 15
E-Mail: inz@zentralklinik.de

Klinik für Nuklearmedizin



i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Christoph Robiller

Telefon: +49(0) 36458 - 521 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 47
E-Mail: nuk@zentralklinik.de

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie



i KONTAKT

Chefarzt
Prof. Dr. med. Olaf Kilian

Telefon: +49(0) 36458 - 525 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 38
E-Mail: ouc@zentraklinik.de

Klinik für Palliativmedizin



i KONTAKT

Leitende Ärztin
Dr. med. Beate Will

Telefon: +49(0) 36458 - 519 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 26
E-Mail: sek.pal@zentraklinik.de

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie



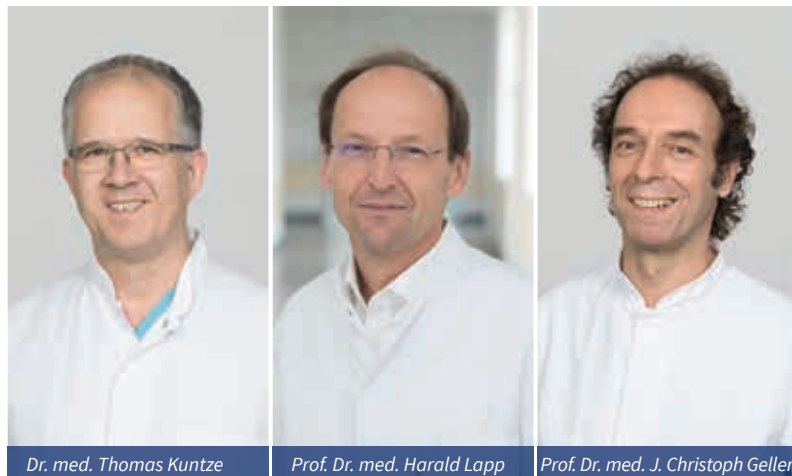
Prof. Dr. med. M. Shousha, Ph.D.

i KONTAKT

Chefarzt
Ass.-Prof. Dr. med. M. Shousha, Ph.D.

Telefon: +49(0) 36458 - 514 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 17
E-Mail: wsc@zentraklinik.de

Herzzentrum



Dr. med. Thomas Kuntze

Prof. Dr. med. Harald Lapp

Prof. Dr. med. J. Christoph Geller

i 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

Telefon: +49(0) 36458 - 511 00 (Herzchirurgie)
Telefon: +49(0) 36458 - 512 01 (Kardiologie)
Telefon: +49(0) 36458 - 512 05 (Rhythmologie)
Fax: +49(0) 36458 - 535 06
E-Mail: kac@zentraklinik.de (Herzchirurgie)
E-Mail: kar@zentraklinik.de (Kardiologie)
E-Mail: kar@zentraklinik.de (Rhythmologie)

Klinik für Pneumologie



Dr. med. Michael Weber

i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Michael Weber

Telefon: +49(0) 36458 - 515 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 07
E-Mail: pne@zentraklinik.de

Zentrum für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin



Prof. Dr. med. Waheedullah Karzai

PD Dr. med. Torsten Schreiber

i KONTAKT

Anästhesie – Chefarzt
Prof. Dr. med. Waheedullah Karzai

Intensivtherapie und Intermediate Care
Chefarzt
PD Dr. med. Torsten Schreiber

Telefon: +49(0) 36458 - 51 001
Fax: +49(0) 36458 - 53 504
E-Mail: ana@zentraklinik.de

Querschnittgelähmten-Zentrum / Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie



i KONTAKT

Chefärztin
Dr. med. Ines Kurze

Telefon: +49(0) 36458 - 514 07
Fax: +49(0) 36458 - 535 44
E-Mail: qz@zentralklinik.de

Zentrum für diagnostische/ interventionelle Radiologie und Neuroradiologie



PD Dr. med. Birger Mensel



Christoph Strasilla

i KONTAKT

Radiologie – Chefarzt PD. Dr. med. Birger Mensel
Neuroradiologie – Chefarzt Christoph Strasilla

Telefon: +49(0) 36458 - 529 01 / 529 04
Fax: +49(0) 36458 - 535 19
E-Mail: radiologie@zentralklinik.de

Zentrum für Interdisziplinäre Schmerztherapie

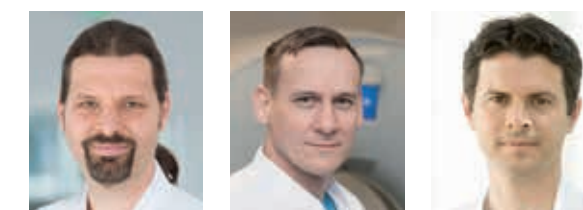


i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Johannes F. Lutz

Telefon: +49(0) 36458 - 528 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 37
E-Mail: info.schmerztherapie@zentralklinik.de

Zentrum für neuroendokrine Tumore



i KONTAKT

Sprecher
Prof. Dr. med. Dieter Hörsch

Telefon: +49(0) 36458 - 526 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 35
E-Mail: gast@zentralklinik.de

Abteilung für Labor- und Hygienemedizin



i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Carsten Windmeier

Telefon: +49(0) 36458 - 523 01
Fax: +49(0) 36458 - 523 02
E-Mail: mandy.moeder@zentralklinik.de

Krankenhausapotheke



i KONTAKT

Leiterin
Dr. rer. nat. Grit Berger

Telefon: +49(0) 36458 - 531 10
Fax: +49(0) 36458 - 535 05
E-Mail: apo@zentralklinik.de

Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie



i KONTAKT

Chefarzt
Dr. med. Thomas Kohl

Telefon: +49(0) 36458 - 516 01
Fax: +49(0) 36458 - 535 09
E-Mail: thc@zentralklinik.de

Pflege



i KONTAKT

Christiane Jähnert
Pflegedirektorin

Telefon: +49(0) 36458 - 531 25
E-Mail: christiane.jaehmert@zentralklinik.de

Lungenkrebszentrum LuKreZIA



KONTAKT

Koordinator LuKreZIA
Dr. med. Thomas Knöfel

Telefon: +49(0) 36458 - 516 01
E-Mail: thc@zentralklinik.de



Was Sie vielleicht sonst noch wissen möchten:

Ob gesetzlich oder privat versichert, beihilfeberechtigt 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

- » Blumen und Kreatives] 036458-3918
- » Bibliothek (Patientenbibliothek) + Bücherstube] 036458 5-3321
- » Cafeteria] 036458 5-3369
- » Minimarkt] 036458 5-3372
- » Physiotherapie Wiczorek] 036458-42003
- » Podologiezentrum] 036458-482418
- » Sparkasse] 036458-49110

KONTAKT

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

KONTAKT

Patientenservice
Telefon: 036458 - 5320 03

NÜSCHT FÜR LUSCHEN, WIR BRAUCHEN HELDEN!
RELOADED
IHR NEUSTART BEI UNS:
www.nuescht-fuer-luschen.de

Zentralklinik Bad Berka

KEIN AUTO?
BEI UNS FAHREN SIE AB ERFURT
MIT DEM BUS DIREKT VOR DIE KLINIK.
SPITZENMEDIZIN GANZ NAH.

RAIK PELEGER, JENS ENDOSKOP-AUFBEREITUNG, MONIQUE VERWALTUNG, ALEX LOGOPÄDIN, ULF PELEGER, STEFAN ARZT, HOLM STATIONSFÜHRER, CHRISTIANE PFLEGEHILFLEITERIN, FLORIAN PELEGER, SEBASTIAN STATIONSFÜHRER, LUISA VERWALTUNG, KRISTIN LEHRAUSBILDUNG

MEHR INFORMATIONEN UND UNSERE AKTUELLEN STELLENANGEBOTE: WWW.ZENTRAKLINIK.DE

Unsere Zertifizierungen

ZERTIFIZIERUNGS-GESELLSCHAFT	FACHABTEILUNG	ZERTIFIKAT
GSG ENETS-Cert	Zentrum für Neuroendokrine Tumore	Center of Excellence
DGSM e.V.	Klinik für Pneumologie mit Zentrum für Schlafmedizin und Beatmungsmedizin	Schlafmedizinisches Zentrum Qualitätssicherung zur Prozessqualität (Akkreditierung)
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
DIOCert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk DGU TNW Thüringen
OnkoZert	Klinik für Onkologie/Klinik für Thoraxchirurgie/Klinik für Pneumologie	Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.
endoCert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	EndoProthetikZentrum

120 Jahre Zentralklinik Bad Berka

GESCHICHTE · VERANTWORTUNG · ZUKUNFT



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. Wer die Geschichte kennt, kann auch die Verantwortung für die Zukunft leben«, erklärt Geschäftsführer Robert Koch.

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@zentraklinik.de bestellt oder im Bücherladen der Klinik erworben werden.



Zentralklinik Bad Berka

EIN UNTERNEHMEN DER



HERAUSGEBER:
Zentralklinik Bad Berka GmbH
Robert-Koch-Allee 9
99437 Bad Berka
Telefon: 036458 5-0
Fax: 036458 42180
www.zentralklinik.de

IDEE / KONZEPT / CHEFREDAKTION:
Anke Geyer (AG),
Leiterin Medien und Kommunikation

REDAKTION:
Burga Kalinowski (BK),
Dietmar Grosser (DG),
Dirk Löhr (DL)

FOTOS:
Zentralklinik Bad Berka / Delf Zeh
Wordley Calvo Stock – fotolia.com
PopTika – shutterstock.com
joshimerbin – shutterstock.com
New Africa – shutterstock.com
Newnow – shutterstock.com
Lightspring – shutterstock.com
tai11 – shutterstock.com
frank_peters – shutterstock.com
myboys.me – shutterstock.com
SciePro – shutterstock.com
Nedelcu Paul Petru – shutterstock.com
spaxiax – shutterstock.com
Michael Dasso – shutterstock.com
PeJo – shutterstock.com
gpointstudio – shutterstock.com
Arthimedes – shutterstock.com
Peter Sobolev – shutterstock.com
Pikovit – shutterstock.com
HalynaRom – shutterstock.com
Ilya Andriyanov – shutterstock.com
Roman Yanushevsky – shutterstock.com

GESTALTUNG:
Klapproth + Koch GmbH, Weimar



Unsere MVZ

BAD BERKA

Prof. Dr. med. Kay Mursch
Facharzt für Neurochirurgie
Telefon 036458-484820

Prof. Dr. med. Julianne Behnke-Mursch
Fachärztin für Neurochirurgie
Telefon 036458-484820

Frau Sona Merbach
Fachärztin für Neurochirurgie
Telefon 036458-484820

Dr. med. Beatrix Fey
Fachärztin für diagnostische Radiologie
Telefon 036458-484830

Dr. med. Barbara Nitsche
Fachärztin für Gastroenterologie
Telefon 036458-484831

Dr. med. Ines Schlöcker
Fachärztin für Strahlentherapie
Telefon 036458-484860

Dr. med. Christiane Kalemba
Fachärztin für Nuklearmedizin und diagnostische Radiologie
Telefon 036458-484850

Dr. med. Franz-Christoph Robiller
Facharzt für Nuklearmedizin und diagnostische Radiologie
Telefon 036458-484850

Dr. med. Doreen Jaenichen
Fachärztin für Allgemeinmedizin / Naturheilverfahren
Telefon 036458-484840

Dr. Peter Poliak
Facharzt für Anästhesie

Thomas Grasenack
Facharzt für Anästhesie

Dr. med. Johannes Lutz
Facharzt für Anästhesie
Telefon 036458-484890

Dr. med. Bettina Otto
Fachärztin für Anästhesie
Telefon 036458-484890

Dr. med. Gabriele Reichenbach
Fachärztin für Innere Medizin / Gastroenterologie
Turmweg 2a / 99438 Bad Berka
Telefon 036458-32290

Herr Burkhard Seelig
Facharzt für Chirurgie
Telefon 036458-484880

Dr. med. Bernd Reichenbach
Facharzt für Chirurgie
Telefon 036458-484880

PD Dr. med. Daniel Kämmerer
Facharzt für Viszeralchirurgie
Turmweg 2a / 99438 Bad Berka
Telefon 036458-32290

Uta Flemming
Fachärztin für Neurologie
Robert-Koch-Allee 9 / 99437 Bad Berka
Telefon 03643-851430

SÖMMERDA

Dr. med. Schlechte
Fachärztin für Innere Medizin / hausärztliche Versorgung
Franz-Mehring-Straße 10 / 99610 Sömmerda
Telefon 03634-621224

Prof. Dr. med. Olaf Kilian
Facharzt für Chirurgie, SP Unfallchirurgie
Am Rothenbach 41 / 99610 Sömmerda
Telefon 03634-39017

DM Karsten Walther
Facharzt für Chirurgie, SP Unfallchirurgie
Am Rothenbach 41 / 99610 Sömmerda
Telefon 03634-39017

Frau Ramona Kerschnitzki
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
Am Rothenbach 41 / 99610 Sömmerda
Telefon 03634-39017

APOLDA

Moritz Laubscher
Facharzt für Kardiologie
Brauhaus 3 / 99510 Apolda
Telefon 03644-619415

Dr. med. Ekkehard Eigendorff
Facharzt für Innere Medizin
Brauhaus 3 / 99510 Apolda
Telefon 03644-619415

Dr. med. Katja Adler
Fachärztin für Gastroenterologie
Brauhaus 3 / 99510 Apolda
Telefon 03644-619415

Dr. med. Gabriele Liepe
Fachärztin für diagnostische Radiologie
Telefon 03644-571849

ERFURT

Dipl.-Med. Joachim Schulz
Facharzt für Orthopädie / Chirotherapie
Gustav-Tauschek-Straße 7 / 99099 Erfurt
Telefon 0361-420380

Dr. med. Irmtraud Land
Fachärztin für Innere Medizin / Pneumologie
Eislebener Straße 1c / 99089 Erfurt
Telefon 0361-7463321

Dr. med. Uta Bolze
FA für innere Medizin / Pneumologie
Eislebener Straße 1c / 99089 Erfurt
Telefon 0361-7463321

MÖNCHEHOLZHAUSEN

Claudia Gräber
Fachärztin für innere Medizin/hausärztliche Versorgung Grammetal
Lindenstraße 33 / 99198 Mönchenholzhausen
Telefon 036203-51186

WEIMAR

Dr. med. Volker Gräfe
Facharzt für Innere Medizin / Kardiologie
Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
Telefon 03643-851430

Dr. med. Stephanie Jüttemann
Fachärztin für Neurologie
Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
Telefon 03643-851430

Uta Flemming
Fachärztin für Neurologie
Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
Telefon 03643-851430

Frau Melanie Träupmann
Facharzt für Innere Medizin / Pneumologie
Goetheplatz 8b / 99423 Weimar
Telefon 03643-202984

Mehr Informationen unter
www.zentralklinik.de (Unsere Medizin/Unsere MVZ)

»FRECHE FRAGEN AN CHEFÄRZTE«

Über individuelle Herztherapien, Komplementärmedizin und Schulmedizin, Gefäßerkrankungen und Rückenleiden – unsere Veranstaltungsreihe »Freche Fragen an Chefärzte« nähert sich Ende 2019 und 2020 auf die bereits bewährte, ungewöhnliche Art und Weise verschiedener Themen rund um die Gesundheit. Nach einem kurzen Vortrag werden im Podium »Freche Fragen an Ärzte« gestellt.

Wir freuen uns, Sie in Erfurt im »Kultur: Haus Dacheröden« begrüßen zu dürfen!

Beginn: 19 Uhr



♥ **27. August 2020**
Dr. Thomas Kuntze
»Eine Prothese für das Herz – Schlüsselloch-Operationen an der Herzklappe«



♥ **24. September 2020**
Dr. Thomas Kohl
»Therapeutische Möglichkeiten zur Verhinderung von Schlaganfällen aus Sicht des Gefäßchirurgen«



♥ **29. Oktober 2020**
Prof. Dr. Dieter Hörsch
»Diabetes – die stumme Gefahr«



♥ **26. November 2020**
Dr. Johannes Lutz
»Schmerz lass' nach! – Moderne Therapien ohne Medikamente«

Bitte informieren Sie sich unter www.zentralklinik.de

Unseren Gesundheitspodcast mit den Themen unserer »Frechen Fragen« finden Sie auch unter www.zentralklinik.de