

# zentraKLINIK.



SYLVIA



CELINA



HANNES



JANIN



JOSEPHINE



MARTINA



ULRIKE



OLGA



STEFAN



THOMAS

 Top-Thema:  
Qualität

## WALDARBEIT

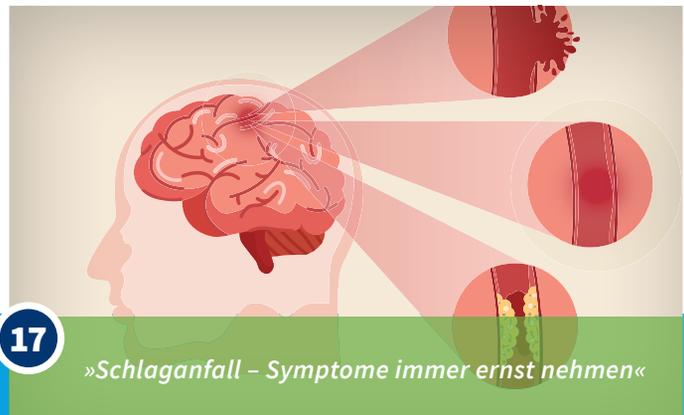
**NEUE INTERNISTISCHE INTENSIVSTATION  
MIT INNOVATIVEM GESTALTUNGSKONZEPT –  
INTERVIEW MIT ARCHITEKTIN GABRIELE KASPER**

**KREBSTHERAPIEN – NEUE MÖGLICHKEITEN**

**DIABETES VORBEUGEN – KINDER UND DIABETES**

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

# Inhalt



LIEBE LESERIN,  
LIEBER LESER,

sicher haben Sie sich bei unserem Titelmotiv gefragt, was Waldarbeit mit unserer Klinik zu tun hat. Unsere Schwestern und Pfleger der Intensivstationen in unserem Wald direkt an der Klinik abzubilden, hat mit dem ganz aktuellen Bau einer neuen Intensivstation zu tun. Denn neben der spitzenmedizinischen Ausstattung wagen wir auch ein Novum: Die Station bekommt eine Wald-Gestaltung, eine Atmosphäre, die unseren Patienten helfen soll, schneller gesund zu werden und unseren ITS-Teams ein angenehmeres Arbeitsumfeld schafft. Mehr dazu lesen Sie in diesem Heft.

Wir haben Ihnen mit dieser Ausgabe natürlich auch die interessantesten medizinischen Beiträge zusammengestellt.

Nach all den Herausforderungen der letzten eineinhalb Jahre wünschen wir Ihnen und auch uns einen schönen Sommer.

Herzliche Grüße

Ihr

**Robert Koch**

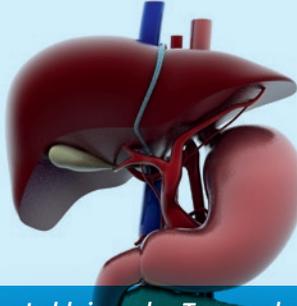
*Geschäftsführer der Zentralklinik Bad Berka*



zentralKLINIK.




**15** *Euro-Spine-Zentrum in Bad Berka – einzige Fachklinik in Ostdeutschland*



**7** *»Je kleiner der Tumor, desto größer die Heilungschance«*



**27** *Hubschrauber-Rettungscrew Christoph Thüringen profitiert von Umbau*



**6** *Krebs und Impfen*



**28** *Zentralklinik konkret: Unsere Kliniken & Zentren*

**22** *Neuigkeiten und Bunt es aus der Zentralklinik*

**33** *Unsere Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)*

**Sie haben Fragen?**

Melden Sie sich bitte unter [presse@zentraklinik.de](mailto:presse@zentraklinik.de) oder unter 036458 50.



## »Die Methoden sind deutlich besser geworden«

Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

zentraKLINIK

**A**ufgrund des steigenden Lebensalters nimmt die absolute Zahl der Krebserkrankungen stetig zu. Rund  $\frac{3}{4}$  der an Krebs erkrankten Männer und über 70 Prozent der erkrankten Frauen sind über 60 Jahre alt. Krebs ist in den Industrieländern die zweithäufigste Todesursache. Die häufigsten Krebserkrankungen bei Männern sind Prostatakrebs, gefolgt vom Lungen- und Darmkrebs. Bei Frauen sind es Brustkrebs, ebenfalls gefolgt vom Lungen- und Darmkrebs.

Dr. Ekkehard Eigendorff, Chefarzt der Klinik für Onkologie an der Zentralklinik Bad Berka über neue Behandlungsmöglichkeiten bei Tumoren, wie beispielsweise Immuntherapie, Spezial-Therapien mit Radiopharmazeutika, Hyperthermie, weiterentwickelte Chemotherapien, Ernährungsempfehlungen mit Mikronährstoffen und viele gute ganzheitliche Ansätze.

**Steigen die Chancen für Patienten, eine Krebsdiagnose lange zu überleben?**

Definitiv steigen die Chancen. Wir haben ein Lebenszeitrisiko in der Bevölkerung, eine Krebserkrankung zu bekommen, das bei 35–40 Prozent liegt. Das liegt einfach daran, dass die Bevölkerung immer älter wird. Gleichzeitig gibt es eine ganze Reihe von Früherkennungsprogrammen für die häufigsten Tumorarten und es gibt



Chefarzt Dr. med. Ekkehard Eigendorff

immer bessere Therapien, sodass ich den Patienten immer Mut mache, dass selbst wenn eine Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium vorliegt, doch eine Therapie anzugehen. Die Methoden sind deutlich besser geworden als sie noch vor ein paar Jahren waren. Wir können viele Patienten, deutlich mehr als noch vor Jahren, auch heilen.

**Wohin entwickelt sich allgemein die Onkologie, wo sehen Sie große Chancen?**

Es gibt, wenn man die letzten 10, 15 Jahren betrachtet, vielleicht keine revolutionäre Entwicklung, aber es gibt eine stetige Entwicklung von immer neuen Therapiemöglichkeiten. Es geht in zwei Richtungen: Die eine ist, man versucht für einzelne Tumorerkrankungen ein genetisches Muster zu definieren und so eine Behandlung zu ermöglichen. Parallel hat sich mit der Immuntherapie ein neues Verfahren entwickelt, welches das Immunsystem stärkt und so gegen den Tumor vorgeht. Diese Therapie ist gut verträglich. Beide Optionen ergänzen die bisherigen Behandlungsmöglichkeiten Chemotherapie, Antikörpertherapie, Strahlentherapie. Auch die stetige Verbesserung der Präparate hat die Chancen erhöht, denn sie sind allgemein besser verträglich. Insgesamt ist die Behandlung komplexer geworden, aber auch individueller und präziser.

**Für welche Tumorerkrankungen gibt es explizit neue Therapien?**

Lungenkrebs ist ja unser Schwerpunkt in Bad Berka und neben der Verbesserung der Chemotherapie können wir auch gezielte Therapien mit Tabletten anbieten, ergänzend auch die Immuntherapie. Davon können fast alle Patienten profitieren. Die Überlebenszeit von Lungenkrebs hat sich in den vergangenen zwanzig Jahren mehr als verdoppelt, selbst bei metastasiertem Lungenkrebs. Als ich angefangen habe, onkologisch zu arbeiten, das war vor 18 Jahren, war die mittlere Überlebenszeit beim metastasierten Lungenkrebs bei etwas über einem Jahr, jetzt schwankt es zwischen 3 und 7 Jahren.

Bei der Behandlung von Brustkrebs gibt es neue Verfahren mit medikamentöser Therapie. Oft wird auch schon vor einer Operation eine gezielte Therapie gemacht und die Tumore werden durch die Vorsorgeprogramme oft im Frühstadium erkannt. Gleichzeitig gibt es auch für Patientinnen mit Metastasen Fortschritte. Früher wurde es mit einer Hormontherapie und Chemotherapie behandelt, jetzt gibt es auch Tablettentherapien, die die Hormontherapie ergänzen und die oft unverträgliche Chemotherapie überflüssig machen. Insgesamt kann man sagen, wird bei guter Lebensqualität die Prognose verbessert.

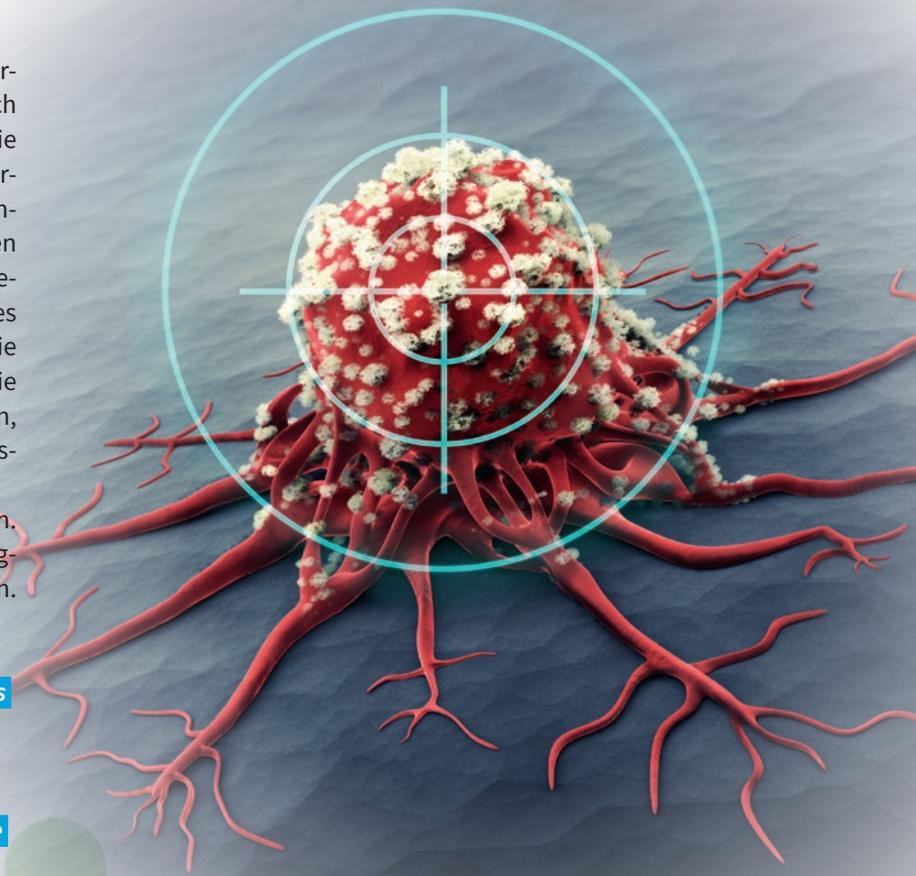
Das gilt auch für Patienten mit Prostatakarzinomen. Dort gibt es neue Hormontherapien, die gut verträglich sind und den Tumor lange kontrollieren können.

**Ganzheitliche Therapien, alternativmedizinische Behandlungen, Komplementärmedizin – schafft es die Onkologie zusammen mit anderen Fachrichtungen den Faktor Zeit für die Behandlungen am Patienten als einen Erfolgsfaktor ins Spiel zu bringen? Oder: welche Rolle spielt die Seele für die Therapie?**

Die Seele spielt eine Rolle, das sehen wir jeden Tag. Ich glaube, diese Sicht auf eine ganzheitliche Behandlung haben uns auch die Palliativmediziner beigebracht, weil es dort schon lange psychoonkologische Angebote gibt. Wir haben Schwierigkeiten mit Alternativmedizin, die die Schulmedizin generell ablehnt. Was wir den Patienten aber raten und auch hier in Bad Berka ermöglichen, ist, komplementärmedizinische Angebote zu nutzen. Wir haben eine Ambulanz, die Patienten berät – von der traditionellen chinesischen Medizin über Homöopathie bis hin zu Nahrungsergänzungsmitteln. Man muss immer schauen, was ist für den Patienten individuell geeignet ist. Fairerweise muss ich sagen, dass es für viele komplementärmedizinische Verfahren keine umfangreichen Datenlagen gibt. Es gibt einige Daten zur Misteltherapie, was die Stärkung des Wohlbefindens angeht, auch einige Untersuchungen zu Selen, Vitamin B und Ginseng. In unserer komplementärmedizinischen Ambulanz werden interessierte Patienten beraten und erhalten ein Screening. Viele Patienten fragen danach und wir unterstützen das auch.

**Wann sind wir soweit, dass wir den Krebs »nur« als eine chronische Krankheit betrachten?**

Bei einem Teil der Tumorerkrankungen sind wir schon so weit. Es gibt gut behandelbare hämatologische Erkrankungen, nicht stark aggressive Blutkrebserkrankungen, die sich mit Tabletten so gut behandeln lassen, dass die Patienten die durchschnittliche Lebenserwartung erreichen können und das auch bei einer relativ guten Lebensqualität, auch



im Berufsleben. Generell ist es für die meisten Tumorerkrankungen aber so, dass sich mit der Diagnose einer metastasierten Erkrankung das Leben sehr stark ändert. Es ist also noch nicht absehbar, dass alle Krebserkrankungen einen solchen Status als »nur« chronische Erkrankung erreichen. Aber die Patienten heute können wir über Jahre bei einer guten Lebensqualität behandeln.

**Wie können Angehörige und Freunde Betroffenen helfen?**

Den Patienten Mut machen, für ihn da sein, bei der Therapie unterstützen, Beratungsangebote wahrnehmen, Hilfe organisieren. Wichtig ist vielleicht auch, dass Patienten ermutigt werden können, sich mit anderen Patienten in Selbsthilfegruppen auszutauschen. Auch für uns ist es wichtig, die Angehörigen mit ins Boot zu holen. Wir ermutigen auch unsere Patienten, ihre Erkrankung nicht vor der Familie zu verschweigen. Vieles lässt sich auch leichter besprechen, wenn die Angehörigen mit dabei sind und meine Erfahrung ist, die Behandlungen laufen immer besser, wenn der Patient familiäre Hilfe hat.

**Was kann jeder Mensch präventiv selbst tun – Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen, gesund leben, bewegen, nur mit netten Menschen umgeben?**

Letzteres wäre natürlich perfekt, aber das bekommen wir nicht hin. Aber man kann eine Menge tun. Die Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig. Frauen sind da konsequent, Männer leider nicht so, obwohl jeder weiß, dass Tumore in einem frühen Stadium besser behandelt werden können. Ein gesunder Lebensstil schafft es, die Entstehung von Tumorerkrankungen zu verhindern. Ausreichende Bewegung und eine sehr gesunde Ernährung, also 5 Mal am Tag Obst und Gemüse, reduzie-

ren ein Drittel der Krebserkrankungen. Natürlich gehört es auch dazu, nicht zu rauchen und Alkohol nur in geringen Maßen zu genießen. Wenn man das beachtet, dann kann man einen relevanten Teil der Tumorerkrankungen vermeiden. Außerdem sehen wir an unseren Patienten, dass eine gute körperliche Verfassung wichtig ist, wenn man dennoch erkrankt.

#### **Und zuletzt: Tumorthherapie und COVID-Impfung – wie sind die Empfehlungen?**

Grundsätzlich gibt es bezüglich der Empfehlung zur Impfung und der Wahl des Impfstoffes keine für Tumorpatienten besonderen Hinweise. Zweckmäßig ist, dass zwischen einer Infusionstherapie und der Impfung ein gewisser Abstand von einigen Tagen eingehalten werden sollte, damit es nicht zu überlappenden Nebenwirkungen kommt. Bei Infekten oder starken Allergien sollte man allgemein vorsichtig mit einer Impfung sein. Eine offene Frage ist, ob Patienten mit einem geschwächten Immunsystem schlechter auf den COVID-Impfstoff ansprechen. Gerade Patienten, die im Rahmen ihrer Tumorthherapie eine B-Zell-Antikörpertherapie erhalten, erreichen wahrscheinlich nur einen geringen Impfschutz. Da aber auch hier die Nebenwirkungsrate der Impfung nicht erhöht ist, gilt der Grundsatz: Besser eine schwache Impfung als gar keine. Wichtig ist, trotz COVID auch konsequent Termine zur Krebsvorsorge wahrzunehmen und bei Tumorverdacht umgehend zu reagieren. Leider haben wir schon einige Patienten erlebt, die aus Angst vor einer Virusinfektion Arzttermine nicht zeitgerecht wahrgenommen haben, mit der Folge, dass die Tumorerkrankung erst sehr spät entdeckt wurde. Das sollte auf keinen Fall passieren.

## KREBS UND IMPFEN

Der Chefarzt der Klinik für Onkologie der Zentralklinik, Dr. Ekkehard Eigendorff, empfiehlt Tumor-Patienten, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen, da sie als besondere Risikogruppe anzusehen sind. »Grundsätzlich gibt es bezüglich der Empfehlung zur Impfung und der Wahl des Impfstoffes keine für Tumorpatienten besonderen Hinweise. Zweckmäßig ist, dass zwischen einer Infusionstherapie und der Impfung ein gewisser Abstand von einigen Tagen eingehalten werden sollte, damit es nicht zu überlappenden Nebenwirkungen kommt. Bei Infekten oder starken Allergien, sollte man allgemein vorsichtig mit einer Impfung sein. Eine offene Frage ist, ob Patienten mit einem geschwächten Immunsystem schlechter auf den COVID-Impfstoff ansprechen. Gerade Patienten, die im Rahmen ihrer Tumorthherapie eine B-Zell-Antikörpertherapie erhalten, erreichen wahrscheinlich nur einen geringen Impfschutz. Da aber auch hier die Nebenwirkungsrate der Impfung nicht erhöht ist, gilt der Grundsatz: Besser eine schwache Impfung als gar keine.

Wichtig ist, trotz COVID auch konsequent Termine zur Krebsvorsorge wahrzunehmen und bei Tumorverdacht umgehend zu reagieren. Leider haben wir schon einige Patienten erlebt, die aus Angst vor einer Virusinfektion Arzttermine nicht zeitgerecht wahrgenommen haben, mit der Folge, dass die Tumorerkrankung erst sehr spät entdeckt wurde. Das sollte auf keinen Fall passieren.« erklärt der Chefarzt.

Es sei für Patienten mit onkologischen Erkrankungen wichtig, die Impf-Chance wahrzunehmen und damit das Risiko einer COVID-19-Erkrankung zu minimieren.





## »Je kleiner der Tumor, desto größer die Heilungschance«

Zentralklinik Bad Berka

Freche **?** Fragen

zentraKLINIK.....



Chefarzt Prof. Dr. med. Merten Hommann

Jedes Jahr erkranken rund 28.000 Menschen in Deutschland an Tumoren der Leber oder Bauchspeicheldrüse. Leberkrebs galt früher als seltene Tumorerkrankung, die Häufigkeit nimmt jedoch deutlich zu. Auch die Zahl der Neuerkrankungen bei Pankreaskarzinomen ist angestiegen. Das tückische bei beiden Erkrankungen: Es gibt selten Symptome in frühen Stadien. Wie bei den meisten Krebserkrankungen sind die Chancen für die Therapierbarkeit der Erkrankung im Anfangsstadium am besten. Auch die Operationstechniken und -verfahren haben sich weiterentwickelt.

Prof. Merten Hommann, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie, beantwortet heute unsere Fragen.

**Es gibt verschiedene Leberkrebsarten – spielt es bei der Auswahl der Operationsmethoden eine Rolle, ob der Tumor direkt aus den Leberzellen, den Blutgefäßen oder Gallengängen entstanden ist?**

Es gibt unterschiedliche Behandlungs- und Operationsverfahren bei primären Tumoren der Leber. Wenn der Tumor direkt aus der Leber kommt, unterscheidet man im Wesentlichen Tumore, die aus den Leberzellen oder Tumore, die aus den Zellen der Gallengänge entstehen. Der wesentliche Unterschied ist, dass Tumore, die aus den Leberzellen (Hepatozelluläres Karzinom) entstehen, ihren Ursprung zumeist in einem Lebergewebeschaden, z.B. einer Leberzirrhose haben. Tumore aus Gallengangsepithelien (Cholangiokarzinom) entstehen auch in gesundem Lebergewebe. Das Ziel ist, – wenn immer es geht – die komplette Entfernung des Tumors, unter Beachtung der Lymphknoten bis hin zu den zentralen Blutgefäßen des Bauchraums.

Häufiger als die primären bösartigen Lebertumore sind jedoch Lebermetastasen, also sekundäre Tumore.

**Welche Verfahren gibt es und was ist neu hinzugekommen?**

Zielgröße bei der Behandlung von bösartigen Tumoren, ob nun primär oder sekundär, ist die komplette operative Entfernung. Dabei gilt es zu beachten, dass nach einer Leberteilentfernung noch ausreichend funktionierendes Lebergewebe zur Verfügung steht. Man versucht deshalb, gewebsparend zu operieren. Die Leber ist anatomisch in Segmente unterteilt und so orientieren wir uns bei Operationen an diesen Segmenten, Lebersektoren, der rechten oder linken Leberhälfte bis hin zu einer dreiviertel Entfernung der Leber. Für uns ist es bereits bei der Planung einer Operation entscheidend, genau zu ermitteln, ob das Lebervolumen nach der Operation noch ausreicht, ebenso, ob das verbleibende Lebergewebe, auch von der Qualität her, die Versorgung übernehmen kann. Es gibt hier auch die Möglichkeit, durch z.B. einen Teilverschluss der leberversorgenden Pfortader Lebergewebe vor einer Operation aufzubauen.

**In der Leber siedeln sich auch Metastasen anderer Primärtumore an, z. B. bei Lungen-, Brust-, Gebärmutter- oder Prostatakrebs – wie therapiert man diese Metastasen?**

Die häufigsten Metastasen, die sich in der Leber finden, sind Absiedelungen von Dick- und Enddarmtumoren. Das liegt an der speziellen Art der Blutversorgung der Leber durch die Pfortader, die das Blut aus dem Magen-Darmtrakt in die Leber transportiert. Die komplette Entfernung dieser Metastasen ist zielführend. Es ergibt sich nach Metastasenent-

fernung beim kolorektalen Karzinom eine 5-Jahres-Prognose von >50 Prozent.

Die Metastasen des Pankreaskarzinoms und auch das Pankreaskarzinom selbst sind deutlich aggressiver.

Wir besprechen alle Patienten, ihren Krankheitsverlauf und die verschiedenen Therapiemöglichkeiten immer interdisziplinär. Bei diesen Tumorboards sind Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen, wie Onkologen, Gastroenterologen, Radiologen, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten, Pathologen und Chirurgen beteiligt. Neben Operationen werden auch systemische Therapieansätze, Bestrahlungstechniken, Ablations-(»Verödungs«)verfahren und andere lokale Verfahren, wie z. B. Kathetertechniken erwogen. Je nach Tumorsituation können eine Transarterielle Chemoembolisation (TACE) oder die Selektive interne Radiotherapie (SIRT) für die Patienten von Vorteil sein.

#### Wie beurteilen Sie die Kältetherapie?

#### Ethanol/Essig-Injektion? Chemoembolisation?

Mit Ethanol wurde vor Jahren/Jahrzehnten angefangen, lokal-ablativ zu behandeln. Dieses Verfahren wird wegen seiner zumeist reduzierten Wirksamkeit selten angewendet, hat teilweise eine Berechtigung bei sehr kleinen Tumoren. Die Kryotherapie kann z.B. Einsatz bei oberflächennahen Lebermetastasen finden, hat sich aber in der Breite nicht so durchgesetzt wie die Mikrowellenablation oder die Radiofrequenzablation.

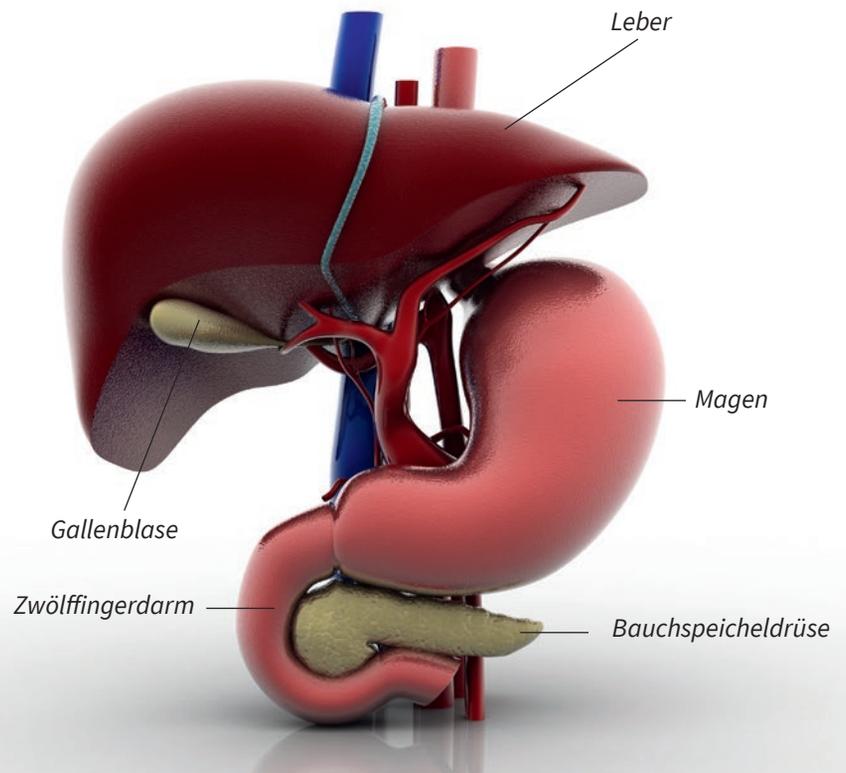
Der Ansatz der embolisierenden Verfahren (TAE / TACE) beruht auf dem gezielten Aufsuchen der Tumore oder Metastasen durch dünne Katheter, die über die Bein- oder Armschlagader bis direkt vor den Tumor geführt werden. Hiermit können die den Tumor versorgenden Blutgefäße verschlossen werden und/oder eine Chemotherapie direkt vor Ort appliziert werden.

#### Pankreaskarzinome sind tückisch, sie werden meist zu spät erkannt, weil es keine Symptome gibt.

#### Was sind die häufigsten Symptome, bevor die Betroffenen die Diagnose erhalten?

Die Mehrzahl der Pankreaskarzinome fällt leider nicht durch Frühsymptome auf. Wenn sich diese Tumore jedoch in der Nähe des Gallenganges befinden werden die Patienten schmerzlos gelb (Ikterus), das ist ein Warnzeichen. Eine schmerzhafte Gelbverfärbung der Haut wird dagegen eher mit Steinleiden oder Entzündungen assoziiert.

Unspezifisch können hinweisen eine ungewollte Gewichtsabnahme, die Entstehung eines Diabetes mellitus, unklare Abdominalschmerzen oder manchmal zeitlich weit vorausgehende Beschwerden, die man



zunächst gar nicht in Zusammenhang mit einem Pankreaskarzinom bringt, z. B. Beinvenenthrombosen.

#### Kann man ein frühzeitig entdecktes Pankreaskarzinom heilen?

Je kleiner der Tumor, desto größer ist die Heilungschance. Fortgeschrittene Pankreaskarzinome sind ausgesprochen schwer zu heilen. Im Frühstadium besteht immer die beste Prognose. Denn: je kleiner, desto weniger hat der Tumor gestreut, desto weniger sind Lymphknoten betroffen. Man weiß, dass es zystische Vorstufen des Pankreaskarzinoms gibt, die operiert hervorragende Prognosen haben.

#### Wer kann operiert werden und wie?

Letztendlich entscheidet die Situation des Patienten. Wir versuchen, eine bestmögliche und auch individuelle Behandlung zu ermöglichen. Das beginnt mit der Diagnostik in Form von Bildgebung, innerem Ultraschall (Endosonografie) und Gewebeprobe zur Sicherung der Diagnose und Einschätzung des Ausmaßes der Erkrankung, z. B. in Bezug zu den Gefäßstrukturen im Bauchraum. Komplexer wird es, wenn Gefäße betroffen sind. Es existieren mittlerweile valide wissenschaftliche Daten, die einen Überlebensvorteil für Patienten darstellen, die eine Therapiesequenz aus systemischer Therapie gefolgt von einer lokalen Tumorablation am Pankreas (Irreversible Elektroporation = IRE, Radiofrequenzablation = RFA) erhalten.

#### Was sind die Hauptursachen für Leber- und Pankreaskarzinome?

Hauptursache (Nährboden) für ein Leberkarzinom ist eine Schädigung des Lebergewebes, z.B. eine Leberzirrhose. Das beobachtet man u. a. auch in Asien, wo es eine hohe Rate an Virus-Hepatitis mit daraus entstehender Zirrhose und Leberzellkarzinom gibt.

Bei Pankreaskarzinom werden verschiedene Ursachen diskutiert: genetische Dispositionen, eine chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse, Adipositas, hoher Tabak- und Alkoholkonsum.



## Entwicklung bei Diabetesbehandlung: »Die Freiheitsgrade nehmen zu«

Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

zentraKLINIK.....

**R**und 2 Millionen Menschen in Deutschland wissen nicht, dass sie Diabetiker sind. Diabetes ist nicht sofort als heftiges Symptom zu spüren. Doch es ist prinzipiell unwahrscheinlich, dass eine Diabetes über viele Jahre unerkannt bleibt. Bei den meisten Patienten entwickelt sich das schleichend. Die Hausärzte sind in der Regel sensibilisiert und kontrollieren immer den Blutdruck und den Blutzucker, mitunter auch die Blutfette. Damit lassen sich auch Vorstufen erkennen. Prof. Dieter Hörsch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie an der Zentralklinik Bad Berka über das Leben mit Diabetes, neue Entwicklungen bei der Behandlung, Diabetes bei Kindern und Prävention.

**Die Diagnose Diabetes ist für viele Menschen im mittleren Alter erst einmal ein Schock – können Sie Patienten die Angst nehmen, dass sich nun alles im Leben ändert?**

Also prinzipiell muss man das Leben schon ändern, man muss bewusster leben und auf Symptome und Lebensumstände achten. Prinzipiell kann man die Diabeteserkrankung sehr gut behandeln, über lange Jahre mit gut wirksamen und nebenwirkungsarmen Medikamenten und erst später mit Insulin. Es gibt auch immer wieder neue Entwicklungen, die das Leben der Patienten erleichtern, normalisieren.

**Wie sieht eine alltagstaugliche und an Behandlungsstandards orientierte Therapie aus?**

Wenn man unter Alterszucker, dem Typ II Diabetes leidet, was ja die meisten Patienten betrifft, gibt es die Aufforderung, seinen Lebensstil zu ändern, also bewusster zu essen und sich mehr zu bewegen. In der Regel machen das die Patienten so zwei, drei Monate. Dann wird überprüft, ob der Langzeitzucker gesunken ist. Wenn nicht, dann werden auch Medikamente dazu gegeben. Oft sind es Medikamente, um den Diabetes zu behandeln, aber auch um die häufigsten Begleiterkrankungen zu lindern.

**Was halten Sie von den neuen Automatisierten-Insulin-Dosierungssystemen (AID)?**

Hier hat sich viel getan in den letzten Jahren. Es gibt ja schon die Möglichkeit, die Blutzuckerkonzentration im Blut zu messen. Das passiert mit einem kleinen Stift, der Implantiert wird. Damit kann ständig der Blutzucker gemessen werden. Bei den weiterentwickelten Produkten



Chefarzt Prof. Dr. med. Dieter Hörsch

konnte man anhand dieser Messungen auch Insulingaben über eine kleine Nadel subkutan (unter die Haut, Anm. d. Red.) ermöglichen. Man hat es jetzt geschafft, diese Systeme zu kombinieren. Seit Neuestem gibt es ein System über Bluetooth, das die Insulingabe über eine Insulinpumpe und die dauerhafte Blutzuckermessung kombiniert. Der Patient muss nur noch am Handy eingeben, wenn er etwas isst und zweimal am Tag das System kalibrieren. Damit kann man ein nahezu normales Leben führen, weil auch die Gefahr der Unterzuckerung nahezu ausgeschlossen wird. Das ist sehr attraktiv.

**Im letzten Jahr wurde das ultraschnelle Mahlzeiten-Insulin (Lyumjev) zugelassen, was halten Sie davon?**

Auch hier gibt es für Menschen, die sich mit einem Pen spritzen müssen, sehr gute Neuigkeiten. Es gibt sowohl Insuline, die sehr lange wirken, bis zu einer Woche, sodass man das Langzeitinsulin nicht so häufig spritzen muss und es gibt Mahlzeiteninsulin, das sehr kurz wirksam ist. Ich finde diese Kombination wirklich gelungen, weil es die Lebensqualität erhöht. Wenn Betroffene in ein Restaurant gehen, können Sie vor Ort genau ermitteln, wieviel Insulin sie sich spritzen müssen. Dieser Spritz-Ess-Abstand ist durch das schnelle Insulin verringert und sie müssen auch keine Zwischenmahlzeiten mehr einnehmen. Die Freiheitsgrade nehmen zu. Damit erreichen viele Diabetiker eine sehr gute Blutzuckereinstellung, fast wie bei einer normalen Bauchspeicheldrüse.

**Viele chronisch kranke Menschen sind in der aktuellen Situation verunsichert, trauen sich nicht in Praxen oder gar ins Krankenhaus zu wichtigen Untersuchungen und Therapien – was ist Ihr Rat?**

Also in der Regel gibt es im medizinischen Bereich, ob in Praxen oder Krankenhäusern sehr gute Hygienekonzepte. Die Gefahr einer Ansteckung ist gering. Von daher rate ich, immer Kontrolltermine wahrzunehmen. Außerdem gibt es für Diabetes-Patienten die Möglichkeit, sich impfen zu lassen, unabhängig vom Alter. Auch dazu rate ich meinen Patienten.

**Im neuen Gesundheitspass Diabetes wurden ganz aktuell auch weitere Untersuchungen aufgenommen, z. B. der Ultraschall der Leber.**

**Wie können Diabetiker ihre Leber schützen?**

Den Ultraschall der Leber macht man, um eine Leberverfettung auszuschließen bzw. rechtzeitig zu erkennen. Auch erkennen wir so, wie schwer eine Leberverfettung inzwischen fortgeschritten ist, was bei Diabetespatienten sehr oft der Fall ist. Diabetiker können ihre Leber schützen, indem sie die Substanzen, die die Leber schädigen, meiden. Dazu gehört Alkohol. Auch Übergewicht, Überernährung insgesamt, vor allem auch fruktosehaltige Getränke, dazu gehören nahezu alle Süßgetränke, sind zu meiden. Es gibt aktuell keine Medikamente gegen die Bildung einer Fettleber, aber auch hier sind interessante Medikamente in der Entwicklung. Aus heutiger Sicht ist es dennoch das Beste, das Übergewicht zu reduzieren und sich gesund zu ernähren.

**Welche weiteren Begleit- oder Folgeerkrankungen werden durch Diabetes begünstigt und was können Betroffene tun?**

Wenn man Diabetiker ist, braucht man ein gutes Team um sich, weil es viele Komplikationen geben kann. Bei Diabetes sind auch das Gefäß- und Nervensystem betroffen, aber auch die Augen, die Nieren, die Leber. Von daher wird der behandelnde Arzt darauf achten, dass entsprechende weitere Spezialisten auch involviert sind. Ob das nun das Herz ist oder die Gefäße, es ist wichtig, alles genau zu überprüfen.

**Kinder und Diabetes 1 – die Zahlen steigen.**

**Was raten Sie betroffenen Eltern und was halten Sie von den Empfehlungen von Diabetologen, schnell mit der Insulinpumpentherapie zu starten?**

Prinzipiell ist es natürlich möglich, mit den Insulins ein fast normales Leben zu führen. Für Kinder ist es aber oft schwierig, weil sie es vergessen. Da ist so eine Insulinpumpe eine tolle Sache. Die Kinder und Jugendlichen haben ein kleines Gerät, was sie mit sich führen und können so – egal was sie gerade machen – genau dosieren. Insofern ist die Pumpe für

Kinder und Jugendliche mit einer erhöhten Freiheit verbunden. Man sieht auch es fast nicht, außer im Sommer.

**Welche Gründe gibt es für den Anstieg von Diabetes bei Kindern und Jugendlichen?**

Typ1-Diabetes ist ja eine Autoimmunerkrankung, die durch die Zerstörung der Insulinzellen verursacht wird. Man beobachtet in der entwickelten Welt eine deutliche Zunahme von Autoimmunerkrankungen, insbesondere auch beim Typ 1 Diabetes. Die Ursachen sind nicht klar. Man nimmt an, dass durch die besseren hygienischen Zustände und damit verbundenen geringeren Infektionen das Immunsystem freie Kapazitäten hat und sich dem eigenen Körper zuwendet. Das ist eine Hypothese. Jedes Jahr gibt es vier Prozent mehr Kinder und Jugendliche, die einen Typ-1 Diabetes entwickeln.

**Also die Kinder auch mehr im Garten spielen lassen und ein bisschen weniger desinfizieren?**

Das ist natürlich in der derzeitigen Situation schwierig. Man nimmt leider auch an, dass die derzeitige Pandemiesituation die Lage für die Kinder verstärken wird.

**Prävention spielt eine große Rolle, auch bei Kindern – vielleicht ja gerade in diesen Zeiten. Bewegung, gesunde Ernährung, wenn nötig Gewichtsreduktion, sind wichtige Faktoren. Was kann jeder konkret tun, um das persönliche Diabetesrisiko zu senken?**

Beim Typ 2-Diabetes ist das ganz einfach: Gesund ernähren, Gewicht reduzieren, sich viel bewegen – das ist vielleicht nicht immer im täglichen Leben umsetzbar und auch nicht populär, aber es kann Diabetes verhindern.



## DIABETES UND CORONA

Termine wahrnehmen, auf Warnsignale, auch bei Kindern, achten.

- Diabetes-Patienten sollten auch in der aktuellen Situation unbedingt Kontrolltermine wahrnehmen.
- Bewegung und Diät sind die Säulen der Diabetestherapie. Hier ist viel individuelle Disziplin erforderlich um Bewegung und Diät auch in der Pandemie aufrecht zu halten

### Dazu gehören:

- Täglich Bewegung und über entsprechende Ratgeber auch leckere diabetes-freundliche Rezepte
- Eltern sollten bei Kindern auf Symptome wie vermehrten Durst; Abgeschlagenheit und Müdigkeit sowie eine unerklärliche Gewichtsabnahme achten und bei diesen Anzeichen sofort eine Kinderarztpraxis aufsuchen, besonders wenn mehrere dieser Symptome auftreten.

### Hintergrund:

In den vergangenen Jahren stieg die Anzahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen jährlich um bis zu 4 Prozent an. Die Gründe dafür sind noch nicht abschließend geklärt. Eine Hypothese ist, dass durch die besseren hygienischen Zustände und damit verbundenen geringeren Infektionen das Immunsystem freie Kapazitäten hat und sich dem eigenen Körper zuwendet. Auch wenn es derzeit erschwerte Bedingungen gibt, sollten Kinder und Jugendliche Möglichkeiten haben, viel im Freien zu spielen. Eine gesunde Ernährung, Gewichtsreduktion bei Übergewicht und der Verzicht auf glukosehaltige Getränke sind bei Kindern und Erwachsenen hilfreich.



### PROF. DIETER HÖRSCH ZUM MITGLIED DES REDAKTIONSTEAMS »NEUROENDOCRINOLOGY« ERNANT

**D**er Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie, Prof. Dr. med. Dieter Hörsch, ist zum Mitglied des Editorial Board des Journals »Neuroendocrinology« ernannt worden. Er ist damit der einzige Deutsche in diesem Gremium. »Dies ist eine große Auszeichnung für die langjährige wissenschaftliche Arbeit an der Zentralklinik Bad Berka GmbH auf dem Gebiet der neuroendokrinen Neoplasien«, erklärt Prof. Dieter Hörsch.



Die renommierte Zeitschrift ist das internationale Journal für Entwicklungen im Bereich der Neuroendokrinologie. Die 23 Mitglieder des Editorial Boards sind Mediziner und Wissenschaftler von Universitätskliniken in Japan, der Türkei, Belgien, Kanada, USA, Frankreich, China, Spanien, Italien, Polen und Indien.

Die Zeitschrift veröffentlicht Forschungsarbeiten zu allen Aspekten der Neuroendokrinologie. Dabei werden insbesondere die Wechselwirkungen zwischen dem Nervensystem und dem endokrinen System unter physiologischen als auch pathologischen Bedingungen beleuchtet. Dazu gehören bspw. die Wirkung der Hormone bei der Fortpflanzung, Degeneration, Energiebilanz, Stressreaktionen, Entzündungen und Tumorentwicklungen. Auch neueste bildgebende Verfahren, um die molekulare Funktion und Neuroanatomie neuroendokriner Systeme zu untersuchen, gehören zum Portfolio.



## Mittelmaß finden – die Schulter zwischen Belastungen und Belastbarkeit

zentraKLINIK



Chefarzt Prof. Dr. med. Olaf Kilian

**M**ehr als zwei Drittel aller Menschen leiden mindestens einmal im Leben an Schulterschmerzen, sie sind die dritthäufigste Erkrankung des Bewegungsapparates – die Ursachen sind vielfältig. Unfälle, Sportverletzungen, Muskelverspannungen oder altersbedingte Abnutzung. Aber auch andere Erkrankungen wie z. B. Diabetes oder Schilddrüsenerkrankungen und auch Herzinfarkt oder Tumore können Schulterschmerzen auslösen.

Über Ursachen, Diagnosen, Therapien und Prävention sprechen wir heute mit Prof. Olaf Kilian, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Zentralklinik Bad Berka.

Spielt es bei der Diagnose eine Rolle, wie lange ich den Schmerz schon habe?

Die Schulter ist in den Fokus gerutscht. Das Besondere am Schultergelenk ist ja, dass es nicht knöchengeführt ist, sondern dass Weichteile das Gelenk stabilisieren und bewegen. Dieses Konstrukt ist sehr anfällig für Verletzungen und Systemerkrankungen. Aufgrund der Anatomie müssen wir schauen, ob es ein knöchernes Problem, z. B. Arthrose ist oder ein Weichteilproblem, z. B. an der Sehne oder der Kapsel. Die Probleme zeigen sich häufig in einer Schmerzproblematik. Für uns ist es wichtig, dass die Patienten schnell zur Abklärung kommen. Es ist tatsächlich günstiger, schneller, gezielter zu behandeln. Ich empfehle allen, die eine Schmerzproblematik haben, zügig den Arzt aufzusuchen.

### **Spielt es eine Rolle, wie alt der Patient ist?**

Für einen Orthopäden geht es bei allen Patienten mit 30 bergab, sagte mal ein Lehrer zu mir. Das bedeutet, der Körper ist bereits in diesen jungen Jahren mit dem Abbau konfrontiert. Und wir leben natürlich auch in einer Zeit, in der es im Trend ist, mit über 40 Extremsportarten zu machen. Das sind vor allem auch Hobbies, bei denen die Schulter gefor-

dert ist, wie z. B. Modesportarten wie Klettern, Inlineskaten oder auch Snowboarden. Sie stellen einen hohen Anspruch an die Schulter. Oft entsteht dadurch Verschleiß, sowohl im knöchernen Bereich, als auch in den Weichteilen. Das führt auch zu Verletzungen, z. B. an der Rotatorenmanschette. Generell kann man aber sagen: Je älter man ist, umso höher ist das Risiko.

### **Bei welchen Symptomen muss man sofort zum Arzt?**

Das entscheiden die Patienten. Es gibt zwei Kriterien: Schmerz und Bewegungseinschränkung. Wir sind als Ärzte interessiert, dass die Patienten zügig kommen. Unser erstes Ziel ist es, die Schulter schmerzfrei zu bekommen, dann gibt es weiterführende Therapien. Es gibt einen Standard: Erst der Schmerz weg, dann Bewegung.

### **Was ist mit plötzlichen, unerklärlichen Schulterschmerzen?**

Hier müssen wir auf die Differentialdiagnostik setzen. Da gibt es viele Ursachen, die möglich sind. Das kann auch die Halswirbelsäule sein, es kann eine Kalkschulter sein, also Kalkablagerungen, die massive Reizungen des Schleimbeutels verursachen. Bei dieser Erkrankung liegt eine enorme Schmerzsymptomatik vor.

### **Woran erkenne ich, dass ich eine Entzündung in der Schulter habe, z. B. die sogenannte Frozen Shoulder oder Rheuma, die ja auch mit Bewegungseinschränkung einhergeht?**

Eine gute Anamnese ist wichtig. Bei Entzündungen habe ich z. B. ein geschwollenes Schultergelenk, Flüssigkeitsansammlungen, ein überwärmtes Gelenk, Schmerzen. Bei Rheuma gibt es Laboruntersuchungen, Ultraschall und ggf. MRT Zur Abklärung. Die Frozen Shoulder ist ein anderes Krankheitsbild, das hat mit Rheuma nichts zu tun. Ich habe vor einigen Jahren intensiv dazu geforscht. Es kommt plötzlich zu einer Verdickung der Gelenkkapsel, durch einen Entzündungsreiz. Wir wissen, dass die Gelenkkapsel aus Collagen besteht, durch Prozesse, die wir noch nicht genau herausgefunden haben, verdickt sich das Collagen narbenartig und verursacht Schmerzen und Unbeweglichkeit. Auch bei entzündlichen Erkrankungen müssen wir immer die Therapie genau auf die Ursachen einstellen. Bei Rheuma bedeutet das

z. B. Medikamente, Schmerztherapie oder auch Radiosynoviorthese, eine Therapie, die recht jung ist und die wir erfolgreich hier einsetzen. Verkürzt bedeutet das: Dabei wird eine Injektionsnadel in den Gelenkspalt geschoben und eine radioaktive Substanz gespritzt, die Beta-Strahlen mit geringer Reichweite abgibt und so die Entzündungszellen in der Gelenkinnenhaut zerstören und die Gelenkinnenhaut veröden. Damit lässt sich der Prozess gut aufhalten.

#### **Welche Rolle spielt die Ernährung bei Schulterleiden?**

Die Frage bekommen wir oft. Nahrungsergänzungsmittel werden dazu ja gern angepriesen. Als Schulmediziner schaue ich aber auf die Datenlage und kann signifikante Wundermittel nicht erkennen. Gesunde Ernährung ist allgemein gut für das Wohlbefinden. Meine persönliche Meinung bei Schulterschmerzen: Es spielt keine große Rolle. Es ist eher eine Frage: Wie belastbar ist meine Schulter und was traue ich ihr zu?

#### **Wann kann sich eine OP lohnen?**

Die Frage wird häufig diskutiert. Man muss bei der OP abwägen, mit welchen Erwartungen die Patienten zu uns kommen. Wenn es knöcherne Erkrankungen sind, lohnt sich für viele ein künstliches Gelenk. Bei Weichteilverletzungen ist es ein bisschen schwieriger. Die OP steht hier als letztes. Wenn aber ein junger Patient kommt, der z. B. eine schwere Verletzung an der Rotatorenmanschette hat und wir wissen, das heilt nicht von allein, dann gibt es eine klare Datenlage, dann muss rechtzeitig operiert werden. Bei älteren Patienten ab 60 muss man das individuell entscheiden, erst Physiotherapie und erst dann kann beraten werden, wie sinnvoll eine OP ist, um eine bessere Beweglichkeit zu erreichen. Hier setzen uns ganz individuelle Voraussetzungen, z. B. die Sehnenstruktur deutliche Grenzen. Wir haben die operative und konservative Behandlung mal verglichen. Im Durchschnitt hat die operative Behandlung bessere Ergebnisse gebracht hat, es gab allerdings in beiden Untersuchungsgruppen auch Menschen, die weder konservativ noch operativ ein zufriedenstellendes Heilungsergebnis hatten. Insofern würde ich sehr individuell entscheiden.

#### **Schulterschmerzen vorzubeugen, scheint auch auf die üblichen Verhaltensregeln hinauszulaufen: Sport, Entspannung, Ernährung, wenig oder gar kein Alkohol – gibt es Geheimtipps?**

Wir sind in einer Zeit, in der wir unseren Gelenken durch unsere Freizeitaktivitäten auch viel zumuten. Es gibt Sportarten mit einem hohen Gefährdungspotenzial. Das wird man keinem ausreden können. Wer gern Snowboard fährt, wird das auch weiter tun. Menschen im mittleren Lebensalter belasten durch Freizeitsport, Gartenarbeit oder auch beim Hausbau extrem ihre Schultern und sind sich gar nicht bewusst, wie wenig belastbar sie eigentlich sind. Daher mein Plädoyer: Wir müssen ein Mittelmaß finden.



## »Verschleißerscheinungen oft Ursache für den Schmerz«

Zentralklinik Bad Berka

Freche  Fragen

zentraKLINIK



Chefarzt Prof. Dr. med. Mootaz Shousha, Ph.D.

Jeder dritte Erwachsene hatte sie schon einmal. Nackenschmerzen sind direkt nach Rückenschmerzen die zweithäufigste Ursache für Beschwerden am Bewegungsapparat. Meist treten die Schmerzen bei Menschen im mittleren Alter auf, bei Frauen häufiger als bei Männern – der Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie Prof. Mootaz Shousha über Eigentherapie, Warnzeichen für einen dringenden Arztbesuch und Fehler beim Sport.

### Wer ist von Nackenschmerzen betroffen, vor allem Menschen, die am PC arbeiten?

Natürlich spielen sitzende Tätigkeiten eine Rolle bei der Entstehung von Nackenschmerzen. 30 bis 40 Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind davon gelegentlich oder auch häufig betroffen. Einflussfaktoren sind die Nackenhaltung beim Arbeiten und natürlich die Gestaltung des Arbeitsplatzes. Wenn der Kopf über einen längeren Zeitraum nicht bewegt wird, dann bekommt man Nackenschmerzen. Die Halswirbelsäule und die Bandscheibe bleiben gesund, wenn man Pausen macht, den Kopf bewegt. Wenn man den Kopf für längere Zeit in einer Position fixiert, führt das zu Verschleißerscheinungen und damit eben auch zu Schmerzen.

### Bekommen nur unспортliche Menschen Nackenschmerzen?

Nein, wir müssen auf unsere Wirbelsäule aufpassen und uns auch beim Sport rückengerecht verhalten.

Das bedeutet auch, die Muskeln auf Anstrengungen vorzubereiten und sich aufzuwärmen. Besonders bei Sportarten wie z. B. beim Tennis oder Squash, bei denen man sich auch viel dreht, ist Vorsicht geboten. Diese Bewegungen sind für die Wirbelsäule aufwändig. Ich empfehle, sich immer erst aufzuwärmen.

### Welche Folgen können Nackenschmerzen auf den gesamten Körper haben?

Zunächst muss man feststellen, ob dieser Nackenschmerz einfach nur eine Muskelverspannung ist oder eine weiter reichende Bedeutung hat. Das ist ein großer Unterschied. Bei Stress z. B. kann es auch bei geringem Verschleiß zu einem hohen Schmerzempfinden führen. Bei chronischen Halswirbelsäulenproblemen und Nackenschmerzen haben wir dann auch als Folge Kopfschmerzen und damit verbundene psychische Probleme.

### Verspannungen sind ja nicht gleich ein Steif- oder Schiefhals – wann muss man unbedingt zum Arzt und bei welchen Symptomen kann man sich auch selbst helfen?

Wir brauchen das Verständnis, warum Schmerz entsteht. Es gibt Warnzeichen, sogenannte red flags, rote Flaggen. Wenn man diese Symptome hat, muss man den Schmerz ernst nehmen.

Daher sollte geklärt werden, was weh tut. Sind es die Wirbelsäule, die Knochen, die Bandscheibe oder die Nerven im Spinalkanal. Nervenschmerzen, sogenannte radikuläre Schmerzen ziehen in den Arm, die Schulter, bis in die Finger. Bei diesen Symptomen muss man zum Arzt. Auch bei Gangunsicherheit, bei Problemen mit der Feinmotorik oder Störungen bei der Entleerung der Blase ist ein Arztbesuch geboten. Etwas abwarten kann man bei sogenannten mechanischen Schmerzen, die z. B. mit Kopfschmerzen verbunden sind oder bewegungsabhängig auftreten.

### Kopfschmerzen, Schulterschmerzen, Nackenschmerzen – hängt nicht alles miteinander zusammen?

Kopfschmerzen sind oft verbunden mit Nackenschmerzen, weil die obere Halswirbelsäule betroffen ist. Schulterschmerzen können aber auch eine Ausstrahlung der Nackenschmerzen sein, möglich wären auch Nervenschmerzen. Oft sind Verschleißerscheinungen die Ursache für den Schmerz.



### **Was halten Sie von Faszienrollen zur Eigentherapie?**

Faszienrollen können helfen, aber auch schädlich sein. Bevor man mit dem Training beginnt, sollte eine Diagnose feststehen. Bei normalen Muskelverspannungen helfen Faszienrollen. Wenn aber z. B. eine hochgradige Spinalkanalenge besteht, dann kann diese Therapie auch gefährlich werden. Dann z. B., wenn man eine Bewegung forciert, in einem Bereich, wo das Rückenmark keine Möglichkeit hat, auszuweichen. Die Folge ist dann, dass das Mark eingeklemmt wird. Auch bei Spinosen, einer Verengung des Wirbelkanals, raten wir davon ab. Bei solchen Diagnosen können auch bei Massagetherapien Probleme auftauchen.

### **Nackenschmerzen und Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule oder bspw. auch unklares Fieber oder auch unklarer Gewichtsverlust, bei welchen weiteren Symptomen bei Nackenschmerzen sollte ganz schnell ein Arzt die Ursache abklären?**

Das sind Warnzeichen, ganz klar. Fieber kann ein Zeichen für eine Eiteransammlung sein, ein Befund für eine Operation. Gewichtsverlust könnte ein Symptom für einen Tumorbefall an der Halswirbelsäule sein.

### **Spielt es eine Rolle, wann die Nackenschmerzen auftauchen, z. B. morgens oder nach dem Sport oder in der Nacht?**

Ja, das spielt eine Rolle. Man muss schauen, wie bequem der Schlaf, ob das Kopfkissen nackengerecht ist. Nach dem Sport ist Schmerz immer ein Zeichen für ein Trauma, das kann ein Bandscheibenvorfall sein, eine Fraktur, Osteoporose bedingte Schmerzen.

## **Euro-Spine-Zentrum in Bad Berka – einzige Fachklinik in Ostdeutschland**

**D**ie Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie der Zentralklinik Bad Berka ist zum Kompetenzzentrum für Wirbelsäulen Chirurgie von Eurospine ausgezeichnet worden. Die Fachklinik ist damit die einzige in Ostdeutschland mit einem solchen Zertifikat. Deutschlandweit tragen sechs Kliniken eine solche Auszeichnung, europaweit insgesamt 19.

Diese Zertifizierung erhalten Kliniken mit einer hohen Spezialisierung und vielen erfolgreichen Operationen, darunter bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen, Tumoren, Wirbelbrüchen und Deformitäten. »Für Patienten ist dieses Zertifikat ein Zeichen der Zuverlässigkeit. Ich bin sehr froh, dass mit dieser Auszeichnung die gute Arbeit des gesamten Wirbelsäulenteams ausgezeichnet wurde«, erklärt Prof. Dr. med. Mootaz Shousha, Chefarzt der Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie.



Für die erfolgreiche Zertifizierung müssen hohe Auflagen erfüllt werden, u. a. minimalinvasive, hochkomplizierte Operationen, eine hochmoderne Geräteausstattung und eine ausgewiesene multidisziplinäre Teamarbeit. Zudem muss die Möglichkeit bestehen, rund um die Uhr Notoperationen, z. B. nach Unfällen, ausführen zu können.

Mit jährlich 1800 Operationen im Jahr ist die Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie der Zentralklinik Bad Berka eine der führenden Kliniken nicht nur in Thüringen, sondern auch deutschland- und europaweit.



## Neuer Chefarzt der Klinik für Neurologie

### zentraKLINIK

Priv. Doz. Dr. Albrecht Kunze leitet seit Februar 2021 die Klinik für Neurologie. »Ich freue mich auf die Aufgabe, die neurologische Klinik mit allen Mitarbeitern weiterzuentwickeln. Mein Ziel ist es auch, die Zusammenarbeit mit den ambulanttätigen Ärzten auszubauen und die Vernetzung mit den umliegenden Kliniken zu optimieren.«, so PD Dr. Albrecht Kunze. Der 47-jährige Facharzt für Neurologie und neurologische Intensivmedizin war bis zu seinem Amtseintritt Oberarzt der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Jena.

PD Dr. Albrecht Kunze absolvierte sein Medizinstudium in Jena. Er arbeitete und forschte u.a. am Universitätsklinikum Bonn und am Children's National Medical Center in Washington D. C. Nach seiner Rückkehr an das Universitätsklinikum Jena habilitierte er über die Aktivierung und Integration neuraler Stamm-



Chefarzt PD Dr. med. Albrecht Kunze

zellen nach Schlaganfällen. In Jena leitete er zuletzt das interdisziplinäre Epilepsiezentrum.

»Wir sind froh, mit ihm einen Spezialisten für Schlaganfallmedizin, Epilepsie und neurologische Intensivmedizin gewonnen zu haben«, erklärt Geschäftsführer Robert Koch.

Die Zentralklinik bietet das gesamte Spektrum zur Therapie neurologischer Erkrankungen. Die Patienten werden in einem Neurozentrum in enger Kooperation mit den Neurochirurgen und Neuroradiologen behandelt. Für die Diagnostik und Therapie akuter Schlaganfälle verfügt die Zentralklinik über eine zertifizierte Regionale Schlaganfalleinheit (Stroke Unit).

### NEUE EPILEPSIEAMBULANZ AN ZENTRAKLINIK

**A**n der Zentralklinik wird eine Spezialambulanz für Patienten mit Epilepsie angeboten. Die Epilepsie-Ambulanz ergänzt die stationäre Behandlung von Epilepsiepatienten – von der Erstdiagnose mit Verfügbarkeit sämtlicher moderner diagnostischer Verfahren bis hin zur Therapie von komplizierten, behandlungsresistenten Verläufen.

Neben der Erstellung von Behandlungsplänen liegen die Schwerpunkte der Ambulanz in der Beratung zu Themen wie z. B. der Ernährung, Organisation des Arbeitsplatzes, bei Fragen zu Berufswahl, Führerschein oder Schwangerschaft. Auch kann eine Zweitmeinung hinsichtlich der Diagnosestellung oder Therapie eingeholt werden.

»Wir freuen uns, ab sofort eine Spezialsprechstunde für Epilepsiepatienten anbieten zu können. Die Ambulanz gibt uns die Möglichkeit, Patienten zu betreu-

en, die keiner stationären Versorgung bedürfen« erklärt PD Dr. Albrecht Kunze, Chefarzt der Klinik für Neurologie.

»Durch die Kombination des ambulanten und stationären Angebots ist es aber auch möglich, Patienten mit Anfallshäufungen, komplizierten Medikamentenumstellungen oder Nebenwirkungen kurzfristig in der Klinik aufzunehmen. Damit bleiben alle wichtigen Informationen für Betroffene in einer Hand. Unsere Behandlungsteams aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, und Sozialarbeitern arbeiten eng zusammen und sichern so den Therapieerfolg«, so der Chefarzt weiter.

Rund 400.000 Menschen leiden in Deutschland an einer Epilepsie, eine der häufigsten chronisch-neurologischen Erkrankungen. Zwei Drittel aller Patienten kann durch eine individuelle Therapie Anfallsfreiheit erreichen.

Die Klinik für Neurologie an der Zentralklinik Bad Berka arbeitet bei der Betreuung von Epilepsiepatienten eng mit der Klinik für Neurochirurgie und Neuroradiologie zusammen, z.B. beim Einsatz von Neurostimulationsverfahren wie der Vagusnervstimulation.



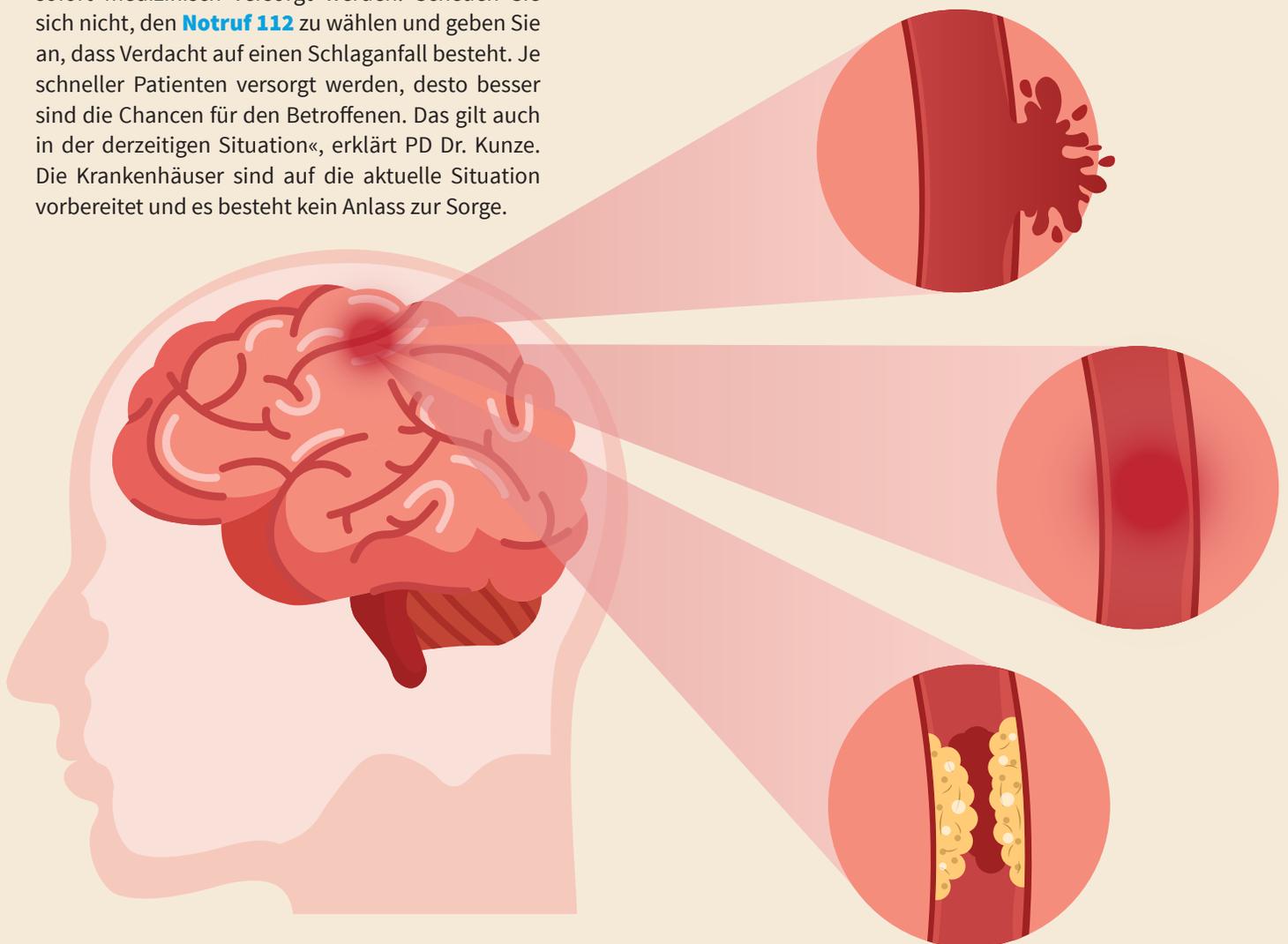
## »Symptome immer ernst nehmen« und Tipps für die Impfung

**D**er Chefarzt der Klinik für Neurologie an der Zentralklinik Bad Berka, PD Dr. Albrecht Kunze, empfiehlt auch in der aktuellen Situation besonders sensibel im Umgang mit Schlaganfallsymptomen zu sein. »Wir wissen, dass Viruserkrankungen das Auftreten von Schlaganfällen begünstigen. Viren können Nerven und Gefäße angreifen. Auch das Corona-Virus kann Schlaganfälle hervorrufen – dabei kann der Schlaganfall das alleinige Symptom der Erkrankung sein«, so der Chefarzt.

Aber auch wenn es keine Anzeichen für eine Infektion gibt, sollten plötzliche Symptome wie ein hängender Mundwinkel, eine Sehstörung, die Unmöglichkeit einen Arm zu heben oder eine Sprachstörung immer ernst genommen werden. »Wenn diese Symptome auftreten, müssen die Betroffenen sofort medizinisch versorgt werden. Scheuen Sie sich nicht, den **Notruf 112** zu wählen und geben Sie an, dass Verdacht auf einen Schlaganfall besteht. Je schneller Patienten versorgt werden, desto besser sind die Chancen für den Betroffenen. Das gilt auch in der derzeitigen Situation«, erklärt PD Dr. Kunze. Die Krankenhäuser sind auf die aktuelle Situation vorbereitet und es besteht kein Anlass zur Sorge.

Rund 70 Prozent der Schlaganfälle sind vermeidbar. Zu den Risikofaktoren für einen Schlaganfall gehören Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, Alkoholkonsum und Stress. »Ein Schlaganfall kann jeden treffen, es ist keine reine Alterskrankheit. Mit einem gesunden Lebensstil kann jeder vorbeugen«.

PD Dr. Albrecht Kunze rät Schlaganfall-Patienten sich aufgrund des höheren Risikos für einen schweren Verlauf einer COVID19-Erkrankung, impfen zu lassen. »Bei der Impfung sollten sich halbseitig gelähmte Schlaganfallpatienten in den gesunden Arm impfen lassen, weil der Lymphabfluss dort besser funktioniert. Ein erhöhtes Risiko für Impfenwirkungen besteht nach aktueller Erkenntnislage nicht. Patienten, die allerdings Gerinnungshemmer einnehmen, sollten dies dem Impfmédiziner mitteilen weil eine erhöhte Gefahr von Einblutungen besteht bzw. sollte auch eine längere Nachbeobachtungszeit von bis zu einer halben Stunde eingehalten werden«, erklärt PD Dr. Kunze.





## »Gut gemachte Gestaltung unterstützt die Funktionalität«

Zentralklinik Bad Berka

Freche Fragen

zentraKLINIK

**A**n der Zentralklinik Bad Berka entsteht eine neue internistische Intensivstation. Bis März 2022 werden 5,5 Millionen Euro investiert – nicht nur in Technik, sondern in eine 16-Betten-Station mit einem innovativen Gestaltungskonzept.

Gabriele Kasper, Architektin und Büroleiterin bei SGP3 in Erfurt hat die neue ITS mit ihren Kollegen geplant und beantwortete unsere »Frechen Fragen«.



Gabriele Kasper, Architektin und Büroleiterin SGP3 Erfurt

### An wen haben Sie bei der Gestaltung gedacht?

**G. Kasper:** Farben und der spezifische Einsatz von Materialien sind wichtige Träger von Emotionen, sie beeinflussen, wie wir uns fühlen, können unterstützend, inspirierend oder auch entspannend wirken. Mit jeder neuen Projekt-Aufgabe müssen wir uns fragen, für wen machen wir das und was wollen wir erreichen? Und das muss immer im Kontext mit der Aufgabe »Gestaltung im Krankenhaus« gesehen werden. Der Mensch steht immer im Mittelpunkt. Auch wenn wir gerade auf einer Intensiv-Pflegestation es mit sehr viel Technik zu tun haben.

Wir haben an die Patienten und Besucher gedacht. Sie befinden sich in einer absoluten Ausnahme-situation wenn sie auf eine Intensivstation kommen. Sie haben Angst, sind orientierungslos, wissen nicht, wie es weitergehen soll oder was mit ihnen wird, haben große Schmerzen, sind ohnmächtig, fühlen sich vielleicht ausgeliefert. Sie sind oft zur Bewegungslosigkeit verurteilt, ihr Erlebnishorizont ist sehr eingeschränkt. Daher: es können alle Hygienevorschriften (z.B. wie glatte Oberflächen schaffen, um alles gut desinfizieren zu können) eingehalten werden und trotzdem kann eine soweit wie irgend möglich angenehme Atmosphäre geschaffen werden, um die Orientierung zu unterstützen, den Lärmpegel zu senken, die Selbstheilung zu aktivieren. Die ITS-Bettzimmer sollen Ruhe ausstrahlen, aber es soll nicht zu einer Monotonie kommen. Durch Medikamente, Schlafdefizite und Unterbrechung der

circadianen Rhythmen kann es zu Verwirrtheit und Halluzinationen kommen. Und dem wollen wir durch die Gestaltung und den Einsatz von Tageslichtleuchten etwas entgegensetzen.

Aber wir haben natürlich auch an das Personal gedacht. Eine angenehme Gestaltung, gepaart mit einem guten Work-Flow-Konzept, unterstützt auch das Wohlbefinden des Personals. Wenn sich das Personal wohl in seiner Arbeitsumgebung fühlt, so ist es weniger gestresst; das wirkt sich positiv auf die Arbeit an sich, auf den Patienten und auf krankheitsbedingte Ausfälle aus.

Hier gilt es auch, die Nutzer in die Gestaltung mit einzubeziehen, die Planung auf die Bedürfnisse anzupassen, aber auch Stress reduzierend vorzuschauen, in dem man z.B. Tageslicht-Beleuchtung oder schallabsorbierende Materialien mit einplant. Auch das Krankenhausmanagement spielt eine Rolle. Eine Steigerung der Patienten-, Angehörigen- und auch Personalzufriedenheit wirkt sich direkt positiv auf das gesamte Krankenhaus aus. Es ist wichtig, dass gerade in den schwierigsten Momenten eines Patienten oder des Angehörigen die Innenraum-Gestaltung uns hilft, Vertrauen zu fassen, getröstet zu werden, uns zu beruhigen. Farben wirken unterbewusst, aber sie tun es. Der Einsatz von Tageslicht und Tageslichtleuchten unterstützen die Genesung, so dass die Aufenthalts-Dauer der Intensivpflege-Patienten reduziert werden kann; und das heißt wiederum, dass weitere Patienten behandelt werden können. Und wer sich als Patient oder auch als Angehöriger gut betreut gefühlt hat, wird das auch weitererzählen

### Was sollen Patienten denken, wie soll es Ihnen mit dem Gestaltungskonzept gehen, wenn sie auf der neuen Station liegen?

**G. Kasper:** Hinter jedem Gestaltungskonzept steckt eine Idee, ein Grund, warum wir das so vorschlagen: Wir haben uns intensiv mit dem auseinandergesetzt, was mit jemandem emotional passiert, wenn er als Patient oder auch als Angehöriger dort ankommt bzw. verwei-

len muss. Schmerz, Angst, Ohnmacht, Ratlosigkeit, Orientierungslosigkeit, Hilflosigkeit: das sind die Zustände, in denen er sich befindet. Und die Gestaltung soll hier Abhilfe schaffen, positive Gefühle verstärken: Vertrauen, Orientierung, Hoffnung, Ruhe, Leben, Standhaftigkeit, Mut.

Wir wollen den Genesungsprozess unterstützen. Und da waren wir uns schnell einig: all das finden wir in unserem Wald! Das ist unser Gestaltungsthema. Ein dunkler Boden erdet uns, wir können fest auftreten, wir schwanken nicht, wir wissen, wo unten und oben ist. Grün steht für Hoffnung, Wachstum. Gelb und Orange stehen für Wärme und Leben. Im Wald gibt es ein gutes, gesundes Klima. Ein Waldspaziergang ist erholend: das kennen wir alle. Ein dunkler Boden, helle Wände, viel Licht und das gepaart mit großen Bildern von Bäumen/vom Wald unterstützen das Gefühl, dass der Patient und auch der Angehörige nicht nur medizinisch bestens versorgt wird, sondern auch emotional.

#### **Ist es nicht egal, wie eine Station aussieht, wenn es um Leben und Tod geht?**

**G. Kasper:** In jedem Teil des Krankenhauses, in dem Ärzte, Krankenschwestern und -pfleger oder auch anderes medizinisches Personal ihre Pflicht erfüllen, muss eine Umgebung geschaffen werden, die allen Anforderungen entspricht. Aber gerade auf der Intensivpflegestation müssen täglich Höchstleistungen mit emotionaler Dauerbelastung erbracht werden. Daher halten wir es für essentiell, dass wir auch intensiv an das Wohlbefinden natürlich der Patienten, aber auch an das Personal denken. Der tägliche Umgang mit todkranken Patienten erfordert viel Kraft und Geduld.

Und auch gerade die Angehörigen sind oft kritisch und voller Befürchtungen. Daher darf die Gestaltung gerade auf der Intensivpflegestation doch nicht kalt, distanziert und unnahbar sein.

Es wäre eine verschenkte Chance, wenn man sich nicht intensiv mit der Gestaltung einer Intensiv-Pflegestation auseinandersetzen würde, da die Gestaltung so viel bei uns allen bewirken kann.

#### **Muss man Krankenhäuser mögen, um eine Klinik zu bauen?**

**G. Kasper:** Ich bin fest davon überzeugt: wenn man für etwas brennt, dann kann man auch sehr, sehr gut sein. Ja, ich beschäftige mich schon seit über 25 Jahren mit der Planung von Krankenhäusern und bin immer noch genauso begeistert wie am Anfang. Wenn das keine Liebe ist!

Krankenhäuser sind hochkomplexe Gebäude, voll mit Technik und Medizin, es sind Orte, die für viele Menschen einschneidende Erlebnisse mit sich bringen. Hier kommen so viele Themen zusammen:



Der Mensch an sich, die Medizin, die Fürsorge, das Leben, der Tod. Geht es noch komplexer?

#### **Schönheit oder Funktionalität – was ist wichtiger?**

**G. Kasper:** Das Eine schließt das Andere nicht aus. Natürlich kann man sagen, dass »Schönheit« subjektiv ist. Aber gut gemachte Gestaltung unterstützt die Funktionalität. Ich meine nicht die kurzlebigen Farb- und Gestaltungstrends, sondern ich meine das, was dahintersteht: seriöse und grundsätzliche Gestaltungsüberlegungen. Farben, Materialien und Lichtgestaltung beeinflussen uns und können Assoziationen und auch Emotionen wecken. Farbe und Gestaltung wahrzunehmen bedeutet auch, sie zu leben, sich ihrer bewusst zu werden, und so trägt sie immer auch sinnhafte Bedeutungen mit sich. Dabei spielen eine Vielzahl von Zusammenhängen, so wie eben im Zusammenhang mit den Angehörigen aufgeführt, und Faktoren mit, teils bewusst, teils unbewusst.

#### **Hat Beton eine Seele?**

**G. Kasper:** In meinen Augen hat jedes Material eine Seele und auch seine Berechtigung. Es kommt darauf an, wie und wo es eingesetzt wird, in welchen Kontext es gegeben wird, wie man es in Szene setzt. Ja, und auch mit Beton können schöne Gebäude geformt werden. Sie kennen sicherlich die Philharmonie in Berlin von Hans Scharoun. Für mich ein schönes Beispiel, was man alles mit Beton machen kann. Oder denken Sie an das Guggenheim Museum in New York von Frank Lloyd Wright. Das ist organische Architektur mit Hilfe von Beton.

#### **Was denken Sie über die Architektur der gesamten Klinik mit ihren Lichtkuppeln, den Felsengärten?**

**G. Kasper:** Der Patient wird in der Zentralklinik Bad Berka in einer hellen, mit einer großen Lichtkuppel überspannten Eingangshalle sehr freundlich empfangen. Das war Anfang der 1990er schon spektakulär und hat sich sicherlich über die vielen Jahre ausgezahlt. Auch die hang-

abwärts liegenden Stationen, die in dem mit Glas überdachten Felsengarten auf verschiedenen Ebenen ihre Aufenthaltsmöglichkeiten haben, sind sicherlich in dieser Art einzigartig. Hier sind Medizin und Architektur miteinander verwoben und haben mit großer Wahrscheinlichkeit über Jahre vielen Patienten einen sehr schönen Aufenthalt beschert. Es lohnt sich, sich Gedanken über die Architektur, die Gestaltung an sich und deren Auswirkungen zu machen.

#### Wann ist für Sie ein Bau perfekt?

**G. Kasper:** Architektur muss stets einen Bezug zur Zeit, zum Standort, zur Funktion und zum Menschen, für den es entworfen wird, haben. Die einzelnen Bestandteile bilden ein stimmiges Ganzes, wodurch Form und Funktion gut miteinander verschmelzen. Dann ist er perfekt.

#### Warum sind Sie gern Architektin?

**G. Kasper:** Ich kann zusammen mit vielen anderen etwas für andere Menschen tun. Das Wachsen einer Idee aus einer Skizze bis hin zu einem Gebäude, durch das ich selber laufen kann, empfinde ich nach wie vor jedes Mal als etwas Magisches. Aber auch der Prozess dahin, also bis es soweit ist, dass das Gebäude fertiggestellt ist, ist sehr inspirierend. Wir kommen als Architekten mit so vielen unterschiedlichen Menschen zusammen! Ich empfinde es als Privileg gemeinsam mit so vielen tollen Leuten etwas zu entwickeln, was dann auch noch realisiert wird.



### GROSSINVESTITION AN ZENTRAKLINIK

Im März haben an der Zentralklinik die Arbeiten zum Bau der neuen internistischen Intensivstation (ITS) begonnen. In den kommenden 12 Monaten entsteht im OP Gebäude eine dritte hochmoderne ITS. Die 16 Betten-Station wurde ausschließlich mit 1- und 2-Bett-Zimmern geplant. Rund 5,5 Mio. € kostet die Investition. Von dem innovativen Gestaltungskonzept profitieren Patienten, Pflegekräfte und Ärzte. Es beinhaltet u. a. festinstallierte Hilfsmittel zur Entlastung der Kolleginnen und Kollegen der Pflege, besonderen Schallschutz, Lichtkonzepte für einen die Heilung unterstützenden Tag/Nacht-Rhythmus, sowie gestalterische und innenarchitektonische Neuerungen für eine angenehmere Atmosphäre.

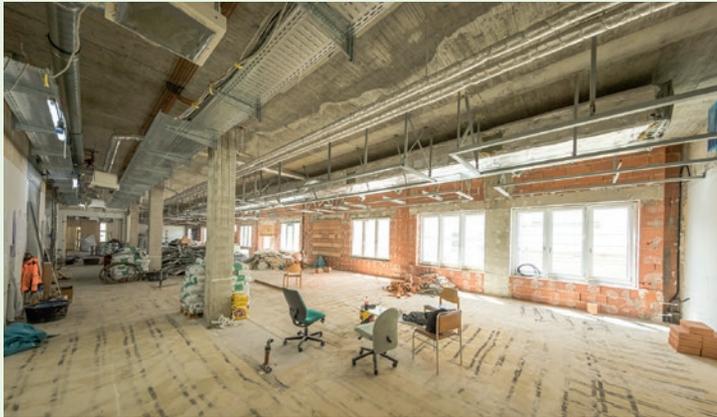
»Wir investieren damit in eine bessere Versorgung für Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen der inneren Organe, wie z. B. Herzinfarkt, Lungenentzündung, Blutvergiftung oder auch Nierenversagen. Als Herzzentrum und Spezialklinik für pneumologische Erkrankungen stehen wir damit auch für eine qualitative Weiterentwicklung der Spitzenmedizin in Bad Berka. Vor dem Hintergrund der Pandemiesituation und den Auswirkungen auch auf Kliniken wie unsere, die als Level-1-Krankenhaus viele Patienten versorgt haben, bin ich stolz, dass wir nun – trotz allem – mit dem Bau beginnen konnten«, so Geschäftsführer Robert Koch.

Nach den Abrissarbeiten in der »alten« ITS-Station wird die Material-Ver- und Entsorgung nun über ein an der Außenwand des Funktionsgebäudes angebrachtes Gerüst organisiert. Der laufende Betrieb in den OP-Sälen und den beiden anderen Intensivstationen wird nicht beeinträchtigt.

Mit der Fertigstellung wird im März 2022 gerechnet. »Wir freuen uns sehr über den Baustart. Damit werden die Möglichkeiten in unserem interdisziplinären Zentrum für Intensivmedizin deutlich erweitert. Für Patienten bedeutet unsere neue internistische ITS, dass fachärztliche Internistische Kompetenz unmittelbar vor Ort ist, bedside-Diagnostik ohne Zeitverzug eingesetzt werden kann, wie z.B. die Herzultraschall-Diagnostik. Das Spektrum erstreckt sich von der einfachen Monitorüberwachung bis zum maschinellen Ersatz ganzer Organsysteme. Für Patienten mit Abwehrschwäche oder mit multiresistenten Erregern werden spezielle Isolationszimmer eingerichtet«, erklären Prof. Harald Lapp, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Dr. Michael Weber, Chefarzt der Klinik für Pneumologie und PD Dr. Torsten Schreiber, Chefarzt der Abteilung Intensiv- und Notfallmedizin.

Mit fest installierten Hilfsmitteln für die Pflege sowie arbeitserleichternden Aufbewahrungskonzepten verbessern sich auch die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte. »Die Arbeit hier bietet ein neues Spektrum für Spitzenpflege. Ich freue mich für unsere Schwestern und Pfleger und auch für Kolleginnen und Kollegen, die hier arbeiten möchten, sehr darüber, dass das Konzept auch durchgängig aus Pflegesicht mitkonzipiert wurde und somit ein körperlich sehr viel leichteres Arbeiten ermöglicht«, so Pflegedirektorin Christiane Jähnert.

Mehr Informationen zum Neubau, Stellenangeboten, auch für die Mitarbeit auf der neuen ITS, finden Sie unter [www.zentralklinik.de](http://www.zentralklinik.de)



### FOTOWETTBEWERB »WALD, WÄRME, LEBEN«

Für die Ausgestaltung der Flure der Intensivstationen sucht die Zentralklinik schöne Fotos von Hobbyfotografen aus der Region. Bis zum 31. 10. 2021 können Digitalbilder für den Wettbewerb »Wald, Wärme, Leben« an [presse@zentralklinik.de](mailto:presse@zentralklinik.de) gesandt werden. »Wir hoffen, dass uns viele Hobbyfotografen aus der Region unterstützen, die Flure unserer Intensivstationen beruhigender, farbenfroher und insgesamt für alle schöner zu gestalten. Unser Anliegen ist es, allen Menschen damit auch eine visuelle Unterstützung zu geben«, erklärt Geschäftsführer Robert Koch.

Bis März 2022 wird an der neuen internistischen Intensivstation gebaut. Das innovative Gestaltungskonzept basiert auf dem Thema »Wald«. „Das Konzept wurde bereits zu Beginn aus den unterschiedlichen Blickwinkeln geplant – im Mittelpunkt stehen die Menschen, diejenigen, die uns als Patienten anvertraut sind, die Angehörigen, unsere Schwestern und Pfleger, Ärztinnen und Ärzte. Als regional verwurzelt Unternehmen wünschen wir uns jetzt diese besondere Geste von talentierten Hobbyfotografen«, so der Geschäftsführer. Mit dem Bau werden auch die Möglichkeiten im interdisziplinären Zentrum für Intensivmedizin deutlich erweitert.

Die Gewinnermotive werden auf hygienisch speziell beschichteten Drucken auf Wunsch auch mit dem Namen und einem kurzen Text des Fotografen verewigt. Die Fotografen erhalten eine Spezialführung durch die Station vor Inbetriebnahme und ein Überraschungspaket.





In insgesamt 14 Folgen beantworten Auszubildende, Schwestern und Pfleger »Freche Fragen an Pflegekräfte«. Gefragt wird, u. a. nach dem Berufswunsch in der Kindheit, ob sie lieber Mediziner geworden wären, was Patienten über sie sagen oder welche Lieblingsarztserien sie schauen. »Wir möchten mit diesen kurzen Videos zeigen, wie humorvoll, nachdenklich, zupackend und unterschiedlich die Menschen sind, die bei uns in der Pflege arbeiten. Außerdem sind viele Folgen sehr unterhaltsam«, erklärt Geschäftsführer Robert Koch.

Alle Videos sind auf [www.zentralklinik.de](http://www.zentralklinik.de) zu finden, ebenso wie die »Freche Fragen an Chefärzte« der Podcast-Reihe und – ganz neu – »Freche Fragen an Azubis«.

An gleicher Stelle finden Sie auch einen Video-Klinikrundgang mit Schwester Alexandra und einen Podcast mit unseren Ausbilderinnen Peggy Schwalbe und Kristin Eipper.

## DANKE!

Zum Tag der Pflege haben wir über unsere Mailadresse [danke@zentralklinik.de](mailto:danke@zentralklinik.de) sowie auch auf unseren Social Media-Kanälen liebe Post bekommen, hier ein Auszug:

*Liebes Team der Zentralklinik,  
Ein Danke reicht glaube ich nicht für die Arbeit die Ihr leistet, gerade in dieser Zeit. Ihr seid oft mit eurer Kraft am Ende und trotzdem spendet ihr euren Patienten so viel Kraft und Hoffnung, spendet Trost, wenn das gerade auch nur mit Worten und Gesten geht. Ihr könnt stolz auf Euch sein!!!! Ich als Mutter von einem eurer KPH Auszubildenden bin stolz, dass er ein Teil in Eurem Team ist.  
K. R.*

*Man kann Euch allen in der Klinik in Bad Berka nicht genug danken! Bis an die Grenze der Belastbarkeit kämpft Ihr täglich darum, Menschen mit dieser schrecklichen Covid 19-Infektion zu retten und bei der Gesundung zu helfen. Wie oft habt ihr deshalb kaum Zeit für Eure Angehörigen und für Euer eigenes Wohlbefinden!  
Danke, danke, danke!!! Und bitte, bleibt gesund!  
A. S.*



*»Hiermit möchte ich mich ganz herzlich beim gesamten Team der Pflege der Zentralklinik Bad Berka für die hervorragende professionelle und gute Zusammenarbeit bedanken. Es ist nicht selbstverständlich, sein ganzes Engagement, seine Zeit, vor allem auch an Wochenenden / Feiertagen und in der Nacht, dem Beruf und nicht zuletzt den Patienten zu widmen.*

*Es macht immer wieder große Freude zusammen der Gesundheit auf die »Sprünge« zu helfen und Gutes zu tun.*

*Ein wesentlicher Teil unserer ärztlichen Entscheidung zur Therapie der Patienten, fußt auf den Krankenbeobachtungen, Visiten und der Erfahrung unserer Pflegekräfte.«*

### »ANSPRUCHSVOLLER UND SCHÖNER BERUF« – MAILAKTION ZUM »TAG DER PFLEGE«

Die Pflegedirektorin der Zentralklinik Bad Berka, Christiane Jähnert, hatte sich zum Internationalen Tag der Pflege am 12. Mai 2021 viele kraftspendende Mails für die Kolleginnen und Kollegen gewünscht. »Moderne Pflege ist anspruchsvoll in jeder Hinsicht, aber es ist immer noch einer der schönsten Berufe, die es gibt«, erklärt Christiane Jähnert. Schwestern und Pfleger wünschten sich, dass mehr junge Menschen diesen besonderen Beruf ergreifen. »Wir haben in den vergangenen Jahren viel Kraft auch in die Ausbildung investiert, um unsere Pflegekräfte zu entlasten. Auch die Ausbildung und Einstellung von Krankenpflegehelferinnen und -helfern verbessert den Pflegealltag«, erklärt die Pflegedirektorin. Jedes Jahr beginnen rund 60 junge Menschen eine Ausbildung an der Zentralklinik. Die Leistungen während der seit über einem Jahr anhaltenden Pandemiesituation sei insbesondere



Pflegedirektorin Christiane Jähnert

für die Pflegekräfte im Isolierbereich auf Normalstation und den Intensivstationen sehr herausfordernd. »Viel Kraft brauchten auch die Mütter und Väter unter unseren Kolleginnen und Kollegen. Ich bin sehr stolz und auch gerührt, wie tapfer unsere Kolleginnen und Kollegen diese anstrengende Zeit gemeistert haben und immer noch meistern«, so Christiane Jähnert. Vor allem auch aufmunternde Gesten von Unternehmen, Gutscheine und Grußkarten im letzten Jahr motivierten die Belegschaft zusätzlich.

### ZUM 22. MAL: SCHÜLERSTATION

Unsere 23 Auszubildenden zum »Gesundheits- und Krankenpfleger« des 3. Lehrjahres leiteten im Mai eine ganze Woche lang die »Schülerstation«. Die 25 Patienten des Herzzentrums wurden organisatorisch und pflegerisch nur von den Auszubildenden unter der Aufsicht von Praxisanleitern und Lehrausbildern betreut. Vor 22 Jahren gab es das erste Mal eine »Schülerstation« an unserer Klinik.

»Unsere Auszubildenden des Abschlussjahrgangs wurden in dieser Woche auf ihr praktisches und theoretisches Wissen geprüft. Natürlich erhielten sie auch fachliche und mentale Unterstützung. Wir sind sehr stolz darauf, dass wir auch in diesem Jahr nicht eingreifen mussten. Wir haben junge Frauen und Männer ausgebildet, die mit umfassendem Fachwissen und viel Herzblut in der Pflege arbeiten«, erklären Peggy Schwalbe und Kristin Eipper von der Lehrausbildung.

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.

»Für mich ist es sehr schön zu beobachten, mit wieviel Sorgfalt, Wissen, Freude und Enthusiasmus der Abschlussjahrgang arbeitet. Die Absolventen zeigen mir jedes Jahr, dass unser schöner Beruf immer neuen Nachwuchs bekommt, der mit der gleichen Be-

geisterung am Patienten und für den Patienten arbeitet, wie auch wir Erfahrenen es kennen«, so Pflegedirektorin Christiane Jähnert. Jedes Jahr beginnen rund 60 junge Frauen und Männer eine Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann bzw. Krankenpflegehelfer bei uns.



## EINZIGES INTERDISZIPLINÄRES GEFÄSSZENTRUM IN THÜRINGEN ERNEUT ZERTIFIZIERT

**D**as einzige Interdisziplinäre Gefäßzentrum in Thüringen an der Zentralklinik Bad Berka ist erneut zertifiziert worden. Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie, die Deutsche Röntgengesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Angiologie bescheinigten dem Bad Berkaer Zentrum ein qualitativ hohes Niveau in der Patientenversorgung. Dazu gehören u. a. fachübergreifende Diagnose- und Therapiekonzepte für Patienten mit Gefäßerkrankungen, eine Gefäßsprechstunde als Anlaufstelle und eine 24-Stunden-Versorgung durch weitergebildete Fachärzte.

„Durch die steigende Lebenserwartung wird auch die Zahl der Patienten mit Gefäßerkrankungen wie beispielsweise Schaufensterkrankheit, Stenosen der Halsschlagader oder Aneurysmen der Bauchschlagader immer weiter zunehmen. Fast jeder fünfte Patient in deutschen Hausarztpraxen hat eine arterielle Verschlusskrankheit und damit ein stark erhöhtes Risiko, frühzeitig einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden. Eine stark interdisziplinäre Zusammenarbeit, die individuelle Therapien für die Patienten auf Basis einer hochmodernen Diagnostik erstellt, sichert eine zugewandte und ganzheitliche Versorgung der Betroffenen«, erklärt Dr. Reginald Weiß, Chefarzt der Klinik für Angiologie.

Neben medikamentöser und konservativer Behandlung werden Gefäßleiden auch gefäßchirurgisch therapiert. Rund zwei Drittel der Gefäßeingriffe werden heute jedoch durch minimal invasive Katheterv Verfahren oder im Rahmen von Kombinationseingriffen durchgeführt. Dabei wird z. B. auch der hochmodernen »Hybrid-OP-Saal« mit

einer DSA-Anlage (Digitale Subtraktionsangiographie) genutzt.

Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen sind Übergewicht, Rauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Diabetes mellitus.

Deutschlandweit gibt es 46 solcher Zentren, in Ostdeutschland (außer Berlin) insgesamt 7. Thüringen hat mit dem Bad Berkaer Zentrum das einzige Interdisziplinäre Gefäßzentrum.

## KALTPLASMA GEGEN WUNDHEILUNGSSTÖRUNG

**P**atienten mit chronischen Wunden werden in der Zentralklinik mit einer neuen Therapie behandelt – Kaltplasma.

»Mit dem Einsatz von Kaltplasma gelingt es, Keime zu über 99,9 % zu reduzieren, die Sauerstoff- und Nährstoffversorgung von geschädigten Gewebeschichten zu verbessern, die Zellteilung anzuregen, die Durchblutung zu stimulieren sowie die Wundheilung zu aktivieren, erklärt der Chefarzt der Klinik für Angiologie Dr. Reginald Weiß.



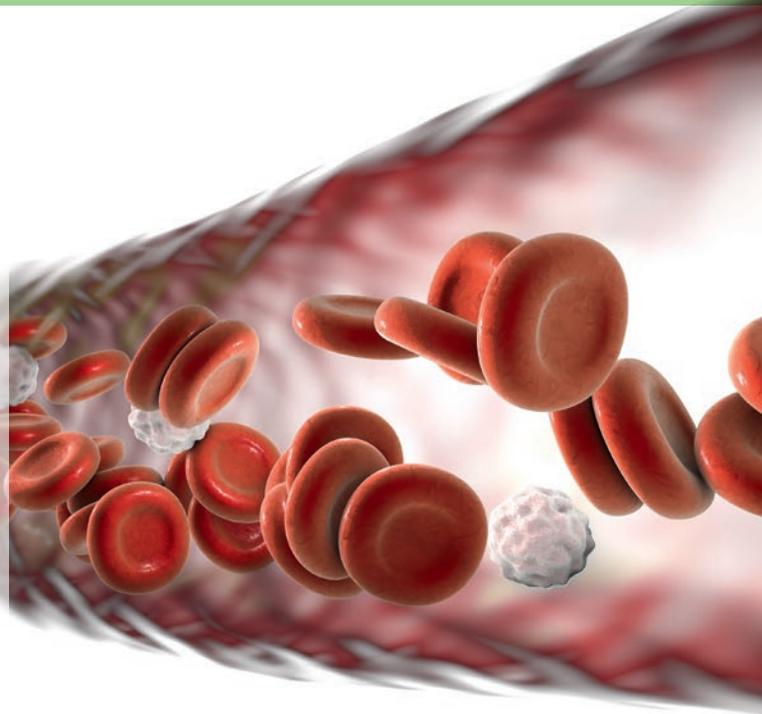
Dr. med. Reginald Weiß

Bisher waren Therapien von chronischen Wundheilungsstörungen oft mit langen Krankenhausaufenthalten verbunden. Die Methode kann auch zum Beispiel bei bakteriellen Infektionen, Ekzemen, Hautrhagaden (tiefe Hautrisse), Herpes Simplex, Mykosen (Pilzkrankungen), Akne und Ulcus cruris (Unterschenkelgeschwüren) angewendet werden.

»Das Kaltplasma wird mit Edelgas, zum Beispiel Argon, hergestellt. Dabei bezieht sich die Bezeichnung Plasma auf den sogenannten vierten Aggregatzustand. Diesen nimmt das Gas durch Zufuhr von Energie an. Da keine Hitze erzeugt wird, wurde der Begriff Kaltplasma etabliert. Die aus Elektronen und Ionen bestehenden Kaltplasma-Teilchen werden auf die betroffene Stelle aufgetragen und anschließend wird das Gewebe stimuliert. Kaltplasma wirkt auch gegen Antibiotika resistente Bakterien, attackiert Viren und Pilze. Keime werden so schnell abgetötet, dass sie nach Minuten nicht mehr nachweisbar sind«, erklärt der Chefarzt.

Die Zahl der Patienten mit chronischen Wunden steigt auch in Thüringen. Gründe hierfür sind erhöhte Zahlen bei Erkrankungen wie Diabetes, Gangrän (Absterben von Gewebe), Dekubitus und schlecht heilende Wunden nach Operationen.

Die Therapie ist schmerzfrei. Nebenwirkungen sind nicht bekannt.





### PHYSIOTHERAPIE IM MVZ ZENTRAKLINIK

**A**mbulante Behandlungsmöglichkeiten gibt es nun auch im Bereich der Physiotherapie an der Zentralklinik. Dafür wurde im Therapiezentrum eine Praxis für ambulante Physiotherapie mit modern ausgestatteten Behandlungsräumen eingerichtet. Weiterhin stehen die klinikeigene Turnhalle und das Bewegungsbad für Therapien zur Verfügung. Angeboten wird das komplette physiotherapeutische Behandlungsspektrum – wie z. B. Manuelle Therapie, Lymphdrainage, Elektro- und Ultraschalltherapie sowie klassische Massagen und Bewegungskurse. Einen weiteren Schwerpunkt bilden schmerztherapeutische Behandlungen.

»Wir freuen uns, das Behandlungsangebot der Zentralklinik für alle Patienten mit Physiotherapiebedarf durch diese neue Praxis weiter ausbauen zu können. Unser Anliegen ist es, die individuelle Eigenständigkeit und Belastbarkeit unserer Patienten zu fördern und wiederherzustellen. Dafür sorgt ein hochqualifiziertes Therapeutenteam, bestehend aus Physiotherapeuten, Schmerztherapeuten und Masseurinnen.«, erklärt Robert Koch, Geschäftsführer der MVZ Zentralklinik Bad Berka GmbH.



Dr. med. Ines Kurze

### QUERSCHNITTGELÄHMTE-ZENTRUM ZERTIFIZIERT

**D**as Querschnittgelähmten-Zentrum der Zentralklinik Bad Berka ist von der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) als Zentrum für operative und konservative Behandlung der Querschnittlähmung inklusive Polytrauma-Versorgung zertifiziert worden. Es wurde als Level 1a-Zentrum, der höchsten Qualitätsstufe, eingestuft. »Über das Zertifikat freuen wir uns sehr. Dies ist auch eine Anerkennung der Arbeit

unserer Schwestern und Pfleger, Therapeuten und Ärzte«, erklärt Dr. Ines Kurze, Chefärztin des Querschnittgelähmten-Zentrums und der Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie.

Die Arbeit der Pflegekräfte ist hoch spezialisiert. Ende des Jahres konnten 15 Schwestern und Pfleger die Fachweiterbildung »Paraplegiologie Pflege« mit einer Präsentation und umfassenden Prüfung abschließen. »Wir sind sehr stolz auf unsere bestens geschulten Pflegekräfte, die mit viel Wissen und vor allem Empathie unsere Patienten versorgen«, so Dr. Ines Kurze.

Die Abteilung in der Zentralklinik gilt überregional als führend bei der Versorgung querschnittgelähmter Patienten. So werden frisch Rückenmarkverletzte hier erstbehandelt, weiterführend mobilisiert und im Rahmen einer lebenslangen Nachsorge zur Früherkennung, Vermeidung und Behandlung von lähmungstypischen Komplikationen versorgt. Neben Patienten mit erworbenen Querschnittlähmungen (z. B. nach Unfällen, Tumoren oder Entzündungen am Rückenmark) werden auch Betroffene mit angeborener Lähmung (z.B. Spina bifida) bereits im Kleinkindalter und Menschen mit neurologischen Erkrankungen (z.B. Multiple Sklerose) mit typischen Querschnittssymptomen, wie Rollstuhlabhängigkeit, sowie neurogenen Blasen- und Darmfunktionsstörungen behandelt. Rund 2000 Patienten werden jährlich stationär und ambulant versorgt.



Dragos Iulian Lungu



Majed El Sayed Kassem

### NEUROCHIRURGEN BEZIEHEN FERTIGGESTELLTE PRAXIS AM BRAUHOF

**D**as MVZ Facharztzentrum Apolda am Brauhof 3 verfügt nunmehr in der 3. Etage über die neu sanierte neurochirurgische Praxis. Die beiden Fachärzte für Neurochirurgie Dragos Iulian Lungu und Majed El Sayed Kassem können nun die neuen Praxisräume beziehen. »Wir sind sehr froh, nun unsere Patienten auch räumlich großzügig und in einem sehr schönen Ambiente empfangen

zu können«, so Dragos Iulian Lungu. »Wir Neurochirurgen kümmern uns um Menschen, die an Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Wirbelsäule und der Nerven operiert werden oder bei denen dies in Frage kommt. Wir beraten, untersuchen und operieren, beziehungsweise stellen Kontakt zu kompetenten Kliniken her.«

Bereits seit Dezember praktizieren die beide Fachärzte in Apolda, bislang noch in der internistischen Praxis. Der Ausbau der nun bezogenen Praxisräume kostete 200.000 €.

### ZENTRAKLINIK SETZT AUF PFLANZENZUCHT UND VERARBEITUNG – EIGENES LABEL IN PLANUNG – LEIDER NUR EIN SCHERZ

**D**er diesjährige Aprilscherz der Zentralklinik sorgte für viel Beifall. Die Ankündigung, die zum Klinikgelände gehörenden Wiesen und Wälder künftig wirtschaftlich nutzen, wurde positiv aufgenommen.

So berichteten wir mit Sperrfrist 1. April:

Geplant sind u. a. die Auswilderung von Kaninchen, der Anbau von Gartengemüse und Feldfrüchten sowie die Pflanzung von Heidelbeersträuchern und Obstbäumen. Die Ernten sollen in der Klinikküche verarbeitet werden und so auch einen Beitrag zur gesunden Ernährung der Patienten leisten. »Wir haben in den vergangenen Monaten unsere Böden intensiv im Labor untersuchen lassen. Die exzellente Qualität war für uns der Ausschlag, diesen Plan nun in die Tat umzusetzen«, erklärt Geschäftsführer Robert Koch.

Mit den ersten Pflanzungen wurde heute begonnen. Genutzt wird z. B. auch der Dachgarten der Klinik, um Erdbeeren der Sorte »Galaktika« und besonders ertragreiche Sonnenblumen zu züchten.

Zudem ist geplant, mit einem eigenen Label die Erzeugnisse zu vermarkten. Ersten Überlegungen zufolge ist eine Abkürzung des Kliniknamens wie z. B. »Zentris« angedacht. Der Anbau wird in Bioqualität erfolgen. Die Bewirtschaftung wird durch einen wöchentlichen »Feldarbeitstag« aller Beschäftigten sichergestellt.

Zumindest hat dieser Scherz eine breite Fangemeinde gefunden.



## HUBSCHRAUBER-RETTUNGSCREW CHRISTOPH THÜRINGEN PROFITIERT VON UMBAU

Die Station des Intensivtransporthubschraubers Christoph Thüringen an der Zentralklinik Bad Berka wurde aufwändig umgebaut. Knapp 400.000 Euro investierte die Zentralklinik in eine bessere Ausstattung der Aufenthalts- und Lagerräume.

So wurden die fünf Crew-Unterkünfte mit Klimaanlage ausgestattet, ein sechster Übernachtungsraum für die Piloten und Rettungsdienstmitarbeiter gebaut, ein Bad im Notarztzimmer eingerichtet und Umkleieräume für Damen und Herren mit Duschen errichtet. Während der insgesamt 4monatigen Bauzeit entstanden zudem ein neuer Desinfektionsraum, ein Trockenraum, ein Lager und ein zusätzlicher Medizinprodukte-Raum.

»Diese Investition in bessere Arbeitsbedingungen für die Piloten und die Rettungskräfte ist wichtig.

Schließlich bietet unsere Klinik schwerverletzten Patienten Spitzenmedizin. Das beginnt bei den Crews des Rettungshubschraubers«, erklärt Geschäftsführer Robert Koch.



Der ASB-Regionalverband Mittelthüringen ist von Anfang an Partner der Zentralklinik Bad Berka und der DRF Luftrettung. Regionalvorsitzende Marion Walsmann:

»Wir freuen uns sehr, dass sich die Bedingungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Bad Berka nochmals verbessert haben. Angesichts der hohen Bedeutung des Intensivtransports gerade in der Corona-Pandemie ist das sehr zu begrüßen.«

An der Zentralklinik gibt es den einzigen Standort, mit einem 24-Stunden-Flugdienst. Im vergangenen Jahr landete der Rettungshubschrauber über 400 Mal auf dem Dachlandeplatz.

Erläuterung zu den Fotos: Leider konnten aufgrund von (nicht planbaren) Einsätzen keine Crewmitglieder fotografiert werden.



## COVID-NACHSORGE-SPRECHSTUNDE

Die pneumologische Praxis am Goetheplatz in Weimar, mit den Fachärzten Dr. Frank Wedel, Dr. Melanie Träupmann und Dr. Joachim Glombitza, bietet ab sofort eine COVID-Nachsorge-Sprechstunde an. Insbesondere Menschen, die eine spürbare Erkrankung oder gar einen schweren Verlauf erleben mussten, sollen von dem Angebot der zum Weimarer MVZ der Zentralklinik Bad Berka gehörenden Praxis profitieren.

Zu den Folgen nach einer COVID-Erkrankung zählen u. a. anhaltende Luftnot, allgemeine Erschöpfung, muskuläre Beschwerden und Merkstörungen.

»Alle Patienten die vor ca. 8–10 Wochen oder noch früher eine Corona-Infektion durchgemacht haben, können sich an uns wenden. Dabei steht zuerst die lungenärztliche Bestandsaufnahme im Vordergrund. Wir wollen die Patienten auf dem Weg der Genesung begleiten. Über den Zeitraum eines Jahres können wir so bei den Betroffenen mit zwei weiteren Nachsorgen den Verlauf der Gesundung flankieren. Wenn es nötig ist, werden wir auch die Weichen für die kardiologische und neurologische Behandlung stellen«, erklärt Dr. Frank Wedel.

Patienten, die an Langzeitfolgen leiden, können sich telefonisch anmelden und benötigen vom Hausarzt eine Überweisung.

**Klinik für Allgemeine  
Chirurgie / Viszeralchirurgie****KONTAKT**

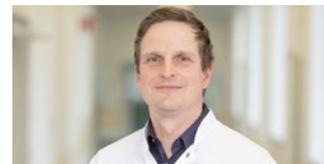
Chefarzt  
Prof. Dr. med. Merten Hommann  
Tel. +49(0) 36458 - 527 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 36  
avc@zentralklinik.de

**Klinik für Angiologie****KONTAKT**

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

**Klinik für Neurochirurgie****KONTAKT**

Chefärztin Prof. Dr. med.  
Julianne Behnke-Mursch  
Tel. +49(0) 36458 - 513 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 12  
nec@zentralklinik.de

**Klinik für Neurologie****KONTAKT**

Chefarzt  
PD Dr. med. Albrecht Kunze  
Tel. +49(0) 36458 - 517 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 11  
ner@zentralklinik.de

**Klinik für Innere Medizin /  
Gastroenterologie und Endo-  
krinologie****KONTAKT**

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

**Abteilung für internistische  
Onkologie und Hämatologie****KONTAKT**

Chefarzt  
Dr. med. Ekkehard Eigendorff  
Tel. +49(0) 36458 - 524 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 42  
onk@zentralklinik.de

**Interdisziplinäres  
Notfallzentrum****KONTAKT**

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

**Klinik für  
Nuklearmedizin****KONTAKT**

Chefarzt  
Dr. med. Christoph Robiller  
Tel. +49(0) 36458 - 521 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 47  
nuk@zentralklinik.de

**Klinik für Orthopädie  
und Unfallchirurgie****KONTAKT**

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

**Klinik für Palliativmedizin****KONTAKT**

Leitende Ärztin  
Dr. med. Beate Will  
Tel. +49(0) 36458 - 519 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 26  
sek.pal@zentralklinik.de

**Klinik für  
Wirbelsäulenchirurgie****KONTAKT**

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

**Klinik für Pneumologie****KONTAKT**

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

**Zentrum für neuroendokrine Tumore**

Dieter Hörsch



Merten Hommann



Christoph Robiller



Birger Mensel



Christoph Strasilla

**KONTAKT**

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

**Querschnittgelähmten-Zentrum  
/ Klinik für Paraplegiologie und  
Neuro-Urologie**



**i KONTAKT**

Chefärztin  
Dr. med. Ines Kurze

Tel. +49(0) 36458 - 514 07  
Fax +49(0) 36458 - 535 44  
qz@zentralklinik.de

**Abteilung für Labor- und  
Hygienemedizin**



**i KONTAKT**

Chefarzt  
Dr. med. Carsten Windmeier

Tel. +49(0) 36458 - 523 01  
Fax +49(0) 36458 - 523 02  
labor@zentralklinik.de

**Zentrum für Interdisziplinäre  
Schmerztherapie**



**i KONTAKT**

Chefarzt  
Dr. med. Johannes F. Lutz

Tel. +49(0) 36458 - 528 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 37  
info.schmerztherapie  
@zentralklinik.de

**Klinik für Thorax- und  
Gefäßchirurgie**



**i KONTAKT**

Chefarzt  
Dr. med. Thomas Kohl

Tel. +49(0) 36458 - 516 01  
Fax +49(0) 36458 - 535 09  
thc@zentralklinik.de

**Zentrum für diagnostische/ interventionelle Radiologie  
und Neuroradiologie**



**i KONTAKT**

Radiologie  
Chefarzt PD Dr. med. Birger Mensel

Tel. +49(0) 36458 - 529 01 / 529 04  
Fax +49(0) 36458 - 535 19  
radiologie@zentralklinik.de



Neuroradiologie  
Chefarzt Christoph Strassilla

**Krankenhausapotheke**



**i KONTAKT**

Leiterin  
Dr. rer. nat. Grit Berger

Tel. +49(0) 36458 - 531 10  
Fax +49(0) 36458 - 535 05  
apo@zentralklinik.de

**Pflege**

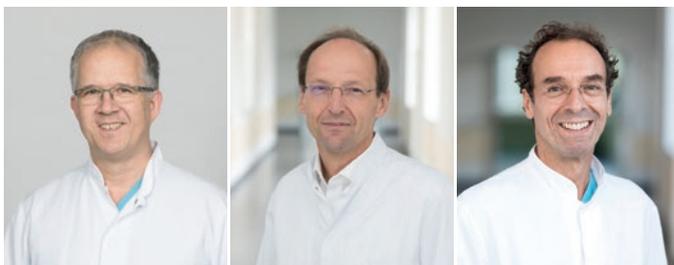


**i KONTAKT**

Christiane Jähmert  
Pflegedirektorin

Tel. +49(0) 36458 - 531 25  
christiane.jaehmert  
@zentralklinik.de

**Herzzentrum**



**i KONTAKT**

**Klinik für  
Herzchirurgie**  
Chefarzt Dr. med.  
Thomas Kuntze

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

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

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

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

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

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

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

herzzentrum@zentralklinik.de

**Abteilung für Rhyth-  
mologie und invasive  
Elektrophysiologie**  
Chefarzt Prof. Dr. med.  
J. Christoph Geller

**Zentrum für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin**



**i KONTAKT**

**Anästhesie**  
Chefarzt Prof. Dr. med.  
Waheedullah Karzai

Tel. +49(0) 36458 - 51 001  
Fax +49(0) 36458 - 53 504  
ana@zentralklinik.de



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

## Lungenkrebszentrum LuKreZIA



### KONTAKT

**Koordinator LuKreZIA**  
**Dr. med. Ekkehard Eigendorff**

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

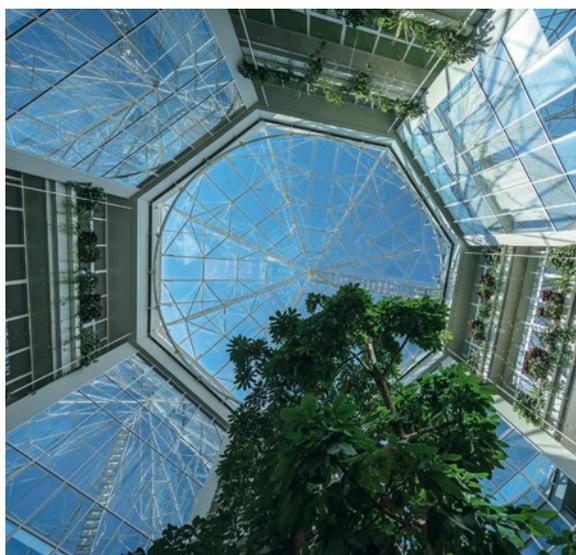


### Was Sie vielleicht sonst noch wissen möchten:

**O** b 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

- » Cafeteria ] 036458 5-3369
- » Frisiersalon »SchickHaaria« ] 036458-179990
- » Minimarkt ] 036458 5-3372
- » Physiotherapie Wieczorek ] 036458-42003
- » Podologiezentrum ] 036458-482418
- » Sparkasse ] 036458-49110



### KONTAKT

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

### KONTAKT

**Empfang und Service**  
**Telefon:** +49(0) 36458 - 532 03

# Waldarbeiter? Waldarbeiterinnen?



WALDARBEITERIN?



**JANIN**  
Servicekraft ITS

Ein bisschen schon –  
auf unserer **NEUEN ITS:**

WALDARBEITER?



**THOMAS**  
Krankengleicher ITS

Ein bisschen schon –  
auf unserer **NEUEN ITS:**

WALDARBEITERIN?



**ULRIKE**  
ITS-Schwester

Ein bisschen schon –  
auf unserer **NEUEN ITS:**

WALDARBEITER?



**HANNES**  
Stationsleiter ITS

Ein bisschen schon –  
auf unserer **NEUEN ITS:**

WALDARBEITERIN?



**JOSEPHINE**  
ITS-Schwester

Ein bisschen schon –  
auf unserer **NEUEN ITS:**

WALDARBEITERIN?



**CELINA**  
ITS-Schwester

Ein bisschen schon –  
auf unserer **NEUEN ITS:**



SPITZENMEDIZIN IM GRÜNEN.

Ein bisschen schon –  
Auf unserer **NEUEN ITS:**

## Unsere Zertifizierungen

ZERTIFIZIERUNGS-GESELLSCHAFT	FACHABTEILUNG	ZERTIFIKAT
DEGIR	Zentrum für diagnostische/interventionelle Radiologie und Neuroradiologie	DEGIR-QS-Register
DEGIR	Zentrum für diagnostische/interventionelle Radiologie und Neuroradiologie	Ausbildungszentrum für Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie (Modul A – E)
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
OnkoZert	Klinik für Onkologie/Klinik für Thorax- chirurgie/ Klinik für Pneumologie	Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.
DIOcert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Regionales TraumaZentrum im Traumanetzwerk DGU TNW Thüringen
endoCert	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	EndoProthetikZentrum Bad Berka
DWG	Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie	Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung »Level 1« der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft
AO Spine	Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie	AO-Spine-Wirbelsäulenzentrum
DMGP	Querschnittgelähmten-Zentrum/Klinik für Paraplegiologie und Neuro-Urologie	Querschnittgelähmten-Zentrum DMGP
DGA,DGG und DRG	Klinik für Angiologie, Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie, Zentrum für diagnostische/ interventionelle Radiologie und Neuroradiologie	Interdisziplinäres Gefäßzentrum
LGA InterCert und Deutsche Schlaganfallgesellschaft (DSG)	Klinik für Neurologie	Regionale Stroke Unit
	Herzzentrum	CAC (Cardiac Arrest Center) Vorhofflimmertherapiezentrum TAV-Zentrum CPU-Zentrum

## 120 Jahre Zentralklinik Bad Berka

GESCHICHTE · VERANTWORTUNG · ZUKUNFT



  
Zentralklinik Bad Berka

EIN UNTERNEHMEN DER



RHÖN-KLINIKUM  
AKTIENGESELLSCHAFT



### 120 JAHRE AUF ÜBER 200 SEITEN – BUCH DER ZENTRAKLINIK

**M**it 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@zentralklinik.de](mailto:presse@zentralklinik.de) bestellt oder im Bücherladen der Klinik erworben werden.

#### HERAUSGEBER:

Zentralklinik Bad Berka GmbH  
Robert-Koch-Allee 9  
99437 Bad Berka  
Telefon: 036458 5-0  
Fax: 036458 5-3565  
[www.zentralklinik.de](http://www.zentralklinik.de)

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

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

FOTOS:  
Zentralklinik Bad Berka / Delf Zeh  
SGP3 Erfurt  
SciePro – shutterstock.com  
O2creationz – shutterstock.com  
Juice Flair – shutterstock.com  
Piyaphat\_Detbun – shutterstock.com  
DG FotoStock – shutterstock.com  
Viacheslav Lopatin – shutterstock.com  
ESB Professional – shutterstock.com  
Kateryna Kon – shutterstock.com  
peterschreiber.media – shutterstock.com  
T.Slavcheva – shutterstock.com

GESTALTUNG:  
Klapproth + Koch GmbH, Weimar



## Unsere MVZ

### BAD BERKA

**Prof. Dr. med. Kay Mursch**  
Facharzt für Neurochirurgie  
Telefon 036458-4848-20

**Prof. Dr. med. Julianne Behnke-Mursch**  
Fachärztin für Neurochirurgie  
Telefon 036458-4848-20

**Frau Sona Merbach**  
Fachärztin für Neurochirurgie  
Telefon 036458-4848-20

**Frank Werner**  
Facharzt für Neurochirurgie  
Telefon 036458-4848-20

**Dr. med. Beatrix Fey**  
Fachärztin für diagnostische Radiologie  
Telefon 036458-4848-30

**Dr. med. Barbara Nitsche**  
Fachärztin für Gastroenterologie  
Telefon 036458-4848-25

**Prof. Dr. med. Dieter Hörsch**  
Facharzt für Gastroenterologie  
Telefon 036458-4848-25

**Dr. med. Ines Schlöcker**  
Fachärztin für Strahlentherapie  
Telefon 036458-4848-60

**Dr. med. Christiane Kalemba**  
Fachärztin für Nuklearmedizin und  
diagnostische Radiologie  
Telefon 036458-4848-50

**Dr. med. Franz-Christoph Robiller**  
Facharzt für Nuklearmedizin und  
diagnostische Radiologie  
Telefon 036458-4848-31

**Dr. med. Dorothee Predel**  
Fachärztin für Radiologie  
Telefon 036458-4848-31

**Dr. med. Gabriele Liepe**  
Fachärztin für Diagnostische Radiologie  
Telefon 036458-4848-31

**Dr. med. Doreen Jaenichen**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin /  
integrative Onkologie  
Telefon 036458-4848-40

**Dr. med. Peter Poliak**  
Facharzt für Anästhesie / Schmerztherapie  
Telefon 036458-54848-90

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

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

**Dr. med. Burkhard Seelig**  
Facharzt für Chirurgie  
Telefon 036458-4848-80

**Patrice Walter**  
Physiotherapie  
Telefon 036458-54848-95

**Issa Anagreh Jr.**  
Facharzt für Chirurgie  
Telefon 036458-4848-80

**Dr. med. Ekkehard Eigendorff**  
Facharzt für Innere Medizin / Onkologie  
Telefon 036458-4848-10

**Harshad Kulkarni M.D.**  
Facharzt für Nuklearmedizin  
Telefon 036458-4848-50

**PD Dr. med. Daniel Kämmerer**  
Facharzt für Viszeralchirurgie  
Turmweg 2a / 99438 Bad Berka  
Telefon 036458-4848-80

**Elke Fischer**  
Fachärztin für Viszeralchirurgie  
Telefon 036458-4848-80

### SÖMMERDA

**Dr. med. Beatrix 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 Innere Medizin und Kardiologie  
BrauhoF 3 / 99510 Apolda  
Telefon 03644-619415

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

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

**Dragos Iulian Lungu**  
Facharzt für Neurochirurgie  
BrauhoF 3 / 99510 Apolda  
Telefon 03644-619415

**Majed El Sayed Kassem**  
Facharzt für Neurochirurgie  
BrauhoF 3 / 99510 Apolda  
Telefon 03645-619415

### 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. Frank Wedel**  
Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie  
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

**Dr. med. Udo Jahn**  
Facharzt für Orthopädie  
Telefon 03643-804500

Mehr Informationen unter  
[www.mvz-zentralklinik.de](http://www.mvz-zentralklinik.de)





  
Zentraklinik Bad Berka

**Freche  Fragen**

**UNSERE GESUNDHEITSPODCASTS  
DER REIHE  
»FRECHE FRAGEN AN CHEFÄRZTE«  
FINDEN SIE AUF  
[www.zentraklinik.de](http://www.zentraklinik.de)**

