

KRH CURA

Das Magazin des KRH Klinikums Region Hannover



PSYCHIATRIE

Chefärztin PD Dr. Iris Graef-Callies kümmert sich um Geflüchtete in Not.



GERIATRIE

Ein Chefarzt, viele Standorte: Dr. Martin Stolz steht Patienten und Angehörigen zur Seite.

VIELFALT HILFT DEN PATIENTEN

Ob im Team, bei der Therapie oder beim Standort – Vielfalt ist im Klinikum Region Hannover Trumpf. Das gilt auch für PD Dr. Dr. Martin Müller, Leiter des Krebszentrums am Siloah.

KRH

KLINIKUM REGION HANNOVER

Unternehmen der
Region Hannover

IM KRH KLINIKUM ROBERT KOCH GEHRDEN.
ROLF J., 40 JAHRE, GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER

ICH BIN

LEBENS-
KÜNSTLER

ABENTEURER

SPIESSER



Unternehmen der
Region Hannover

ENTDECKE DEINE DREI SEITEN! WERDE

Spiesser, Abenteurer und Lebenskünstler

IM TEAM DES KRH!

Jetzt einfach mal reinklicken & bewerben:

karriere.krh.de

KRH

KLINIKUM REGION HANNOVER



Dr. med. Matthias Bracht, Geschäftsführer Medizin,
Dipl.-Kfr. Barbara Schulte, Geschäftsführerin Finanzen und
Infrastruktur, Michael Born, Geschäftsführer Personal (v. l.).

» Vielfalt im Krankenhaus

Kaum eine Branche in Deutschland ist so international wie das Gesundheitswesen. Die kulturelle und sprachliche Vielfalt spiegelt sich auch im Klinikum Region Hannover (KRH) in bemerkenswerten Zahlen wider: Die 2018 in den zehn KRH-Krankenhäusern behandelten Patientinnen und Patienten kamen aus 128 Nationen aller Kontinente. Ähnlich multinational ist das Personal in den KRH-Häusern zusammengesetzt: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen stammen aus 93 Nationen.

Wie der Arbeitsalltag in einem multinationalen Ärzteteam im KRH Klinikum Nordstadt funktioniert, wie traumatisierte Geflüchtete erstmals psychotherapeutische Hilfe in einer landesweit herausragenden ambulanten Sprechstunde in der KRH Psychiatrie Wunstorf bekommen und wie geschulte Dolmetscher bei der Therapie als Sprachvermittler eingesetzt werden, sind Themen dieser Ausgabe des KRH-Magazins Cura.

Vielfalt in der medizinischen Therapie am Beispiel des zertifizierten Krebszentrums im KRH Klinikum Siloah, Vielfalt in der Pflegeausbildung und Vielfalt in der Arbeitsorganisation eines Chefarztes, der an mehreren KRH-Standorten zugleich verantwortlich tätig ist, gehören zu den weiteren Schwerpunkten der aktuellen Cura. Lassen Sie sich von den zahlreichen Facetten der Vielfalt im Krankenhaus überraschen

Wir wünschen eine erkenntnisreiche Lektüre.
Ihre KRH-Geschäftsführung

Inhalt

04 Kurz notiert

Neues aus den KRH-Häusern

06 Vielfalt auf Station

„Neugier schweißt zusammen“

10 Dolmetscher

„Ich bin das Sprachrohr“

12 Psychotherapie

Hilfe in höchster Not

16 Onkologisches Zentrum

Viele verschiedene Therapieformen

18 Geriatrie

Dr. Martin Stolz:
Ein Mann für viele Fälle



20 Ausbildung

Nichts geht ohne Spezialisten

22 KRH intern

200 zusätzliche Pflegestellen

23 Der besondere Patient

Unklarer Bauch

2 936 Babys in den KRH-Geburtskliniken



Die Geburtenzahl in den drei KRH-Geburtskliniken in Gehrden, Großburgwedel und Neustadt am Rübenberge bleibt stabil. Mit 2 936 Geburten im Jahr 2018 sank die Zahl im Vergleich zu den Vorjahren (3 026 bzw. 3 078) zwar leicht. Bezogen auf 2015, als in den KRH-Geburtskliniken 2 619 Geburten gezählt wurden, ist die Bilanz in 2018 aber klar positiv. 1 275 Geburten, darunter zwei Zwillingssgeburten, verzeichnete das KRH Klinikum Robert Koch Gehrden 2018. Insgesamt wurden 1 277 Babys in Gehrden geboren – die größte Zahl im KRH-Verbund. Die Geburtenzahl in Gehrden stieg im Vergleich zum Vorjahr (1 206 Geburten, darunter sieben Zwillingssgeburten) weiter an. Das KRH Klinikum Neustadt zählte im vergangenen Jahr 1 020 Geburten, darunter 26 Zwillingssgeburten. Es wurden also 1 046 Babys im Neustädter Kreißsaal entbunden. Im Vorjahr waren es hier 1 078 Geburten, darunter 17 Zwillingssgeburten. Im KRH Klinikum Großburgwedel betrug die Geburtenzahl im vergangenen Jahr 641, im Vorjahr waren es 742. Das Bild zeigt die kleine Anna, das erste Baby, das in diesem Jahr zur Welt kam mit ihren Eltern und ihrem Bruder Ben.

KRH KLINIKUM LEHRTE

„Wir stehen zu diesem Standort“

Das KRH Klinikum Lehrte ist gesichert: Das ist die Kernbotschaft des KRH-Aufsichtsratsvorsitzenden, Regionspräsident Hauke Jagau, und des KRH-Geschäftsführers Medizin, Dr. Matthias Bracht. Sie standen Bürgerinnen und Bürgern im Kurt-Hirschfeld-Forum in Lehrte für Fragen zum Standort zur Verfügung. Die Materie aus Krankenhausplanung des Landes und Bettenverlagerungen ist komplex, und so gab es in der Vergangenheit immer wieder missverständliche Äußerungen von unterschiedlichen Stellen, die aus Sicht des Krankenhausunternehmens der Klarstellung bedurften. „Uns als Eigentümer des Klinikums Region Hannover ist es ganz wichtig, gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern in Lehrte noch mal klar zu betonen: Wir stehen zu diesem Standort, und die Beschlüsse des Ministeriums und des Krankenhausplanungsausschusses werden wir so umsetzen, dass hier in Lehrte die Grund- und Regelversorgung mit dem zusätzlichen Schwerpunkt der Altersmedizin nachhaltig gesichert werden kann“, betonte Regionspräsident Jagau.



Imagekampagne multimedial

„Wir sind Spießler, Abenteurer und Lebenskünstler“ – mit dieser provokanten Aussage startete das Klinikum Region Hannover (KRH) im Januar eine Imagekampagne, um potenzielle Bewerber auf den Krankenhauskonzern aufmerksam zu machen. Seit mehreren Monaten ist das Unternehmen auf Fotos, Plakaten und Videos in allen erdenklichen Medien präsent – von Instagram bis zur Litfaßsäule. „Wir sind davon überzeugt, dass jeder von uns Anteile eines Spießlers, eines Abenteurers und eines Lebenskünstlers in sich trägt“, erläutert Michael Born, KRH-Geschäftsführer Personal, die Idee der Kampagne. Bei einer Befragung von KRH-Beschäftigten war herausgekommen, dass sie die Verlässlichkeit des Arbeitgebers, die vielfältigen Entwicklungs- und Fortbildungsmöglichkeiten und die eigentliche Arbeit am Patienten im Team zu schätzen wissen. In sieben Videos erklären Beschäftigte, die



bereit waren, sich für die Kampagne fotografieren zu lassen, wo sie sich privat und im Beruf in diesen drei Rollen wiederfinden. Zu sehen sind diese Videos auf der neuen Karriereseite des KRH im Internet unter karriere.krh.de.

NEUER CHEFARZT IN GEHRDEN

Prof. Dr. Fuller leitet Urologie

Prof. Dr. Florian Fuller hat die Chefarztposition in der Klinik für Urologie am KRH Klinikum Robert Koch Gehrden übernommen. Zuletzt verantwortete der 46-Jährige als Leitender Oberarzt die Klinik für Urologie der Charité Universitätsmedizin Berlin am Campus Benjamin Franklin. „Mit seiner Erfahrung und seiner inhaltlichen Ausrichtung passt Prof. Fuller optimal zu unserer Entwicklung, die wir in unserer Medizinstrategie 2025 vorgesehen haben“, betont Dr. Matthias Bracht, KRH-Geschäftsführer Medizin. Prof. Fuller verfügt über einen breiten operativen Erfahrungsschatz im Bereich der Uro-Onkologie. Dieser umfasst neben der minimalinvasiven Nierenchirurgie, der Zystektomie mit komplexer Harnableitung vor allem die potenziell erhaltende radikale Prostatektomie unter Einsatz des „da Vinci“-Operationsroboters. „Ein neuer Chefarzt der Klinik für Urologie, der über einen so großen Erfahrungsschatz auf dem Gebiet der Robotik verfügt und der die entscheidenden Führungskompetenzen mitbringt, ist für uns ein echter Gewinn“, so Dr. Martin Memming, Ärztlicher Direktor des KRH Klinikums Robert Koch Gehrden.



NEUER MRT

Moderne Diagnostik im KRH Klinikum Neustadt am Rbge.

Ein neuer Magnetresonanztomograf (MRT) mit Investitionskosten von rund 1,4 Millionen Euro ist jetzt im KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge in Betrieb. „Das hochmoderne Großgerät erweitert die diagnostischen Möglichkeiten für unsere Patienten im Neustädter Klinikum deutlich“, betont Radiologie-Chefarzt Dr. Götz Voshage. Das 1,5-Tesla-MRT-Gerät der neuesten Generation bietet höchste Qualität in der diagnostischen Bildgebung und hat eine extra weite Patientenöffnung von 70 Zentimetern. Dadurch wird die Untersuchung komfortabler. Patienten mit Angst vor Enge brauchen keine Beklemmungsgefühle mehr zu fürchten. Die Magnetresonanztomografie ist als bildgebendes Verfahren vor allem für die Darstellung von Weichteilen und Organen geeignet.



Ein starkes Team: Chefarzt Prof. Dr. Andreas Schwartz (Mitte)
mit den Assistenzärzten der Klinik für Neurologie.

»Neugier schweißt zusammen

Was ist Vielfalt? Was bedeutet sie? Und wie funktioniert ein Team, bestehend aus vielen verschiedenen Menschen, auch unter ärgstem Druck? Ein Besuch in der Klinik für Neurologie des KRH Klinikums Nordstadt.



Im Raum sitzen: drei Frauen, sechs Männer. Eine fragt, sieben antworten, einer fotografiert. Ein Chefarzt, ein Fotograf, sechs Assistenzärzte, eine Redakteurin. Drei tragen lange Haare, sechs kurze. Drei haben einen Bart, zwei voll, ein Schnauzer. Die Haarfarben reichen von Blond über Rot und Schwarz bis Grau. Ein paar tragen eine Brille, manche nicht immer.

Die sieben Mediziner haben etwas gemeinsam: Sie gehören zum Team der Klinik für Neurologie im KRH Klinikum Nordstadt. Sechs von ih-

nen haben denselben Chef: Prof. Dr. Andreas Schwartz hat sie an den Tisch geholt, um über Vielfalt zu sprechen und über die Frage, was aus vielen Individuen ein Team macht. Denn noch etwas eint diese Gruppe: „Wenn diese Menschen nicht an diesem Krankenhaus arbeiten würden, könnten wir in der Neurologie nicht auch im ärgsten Notfall morgens um 3 Uhr die bestmögliche Versorgung sicherstellen.“ Nur wer dies zu leisten vermöge, habe Platz in diesem Team.

Mehr interessiert den Chefarzt nicht – eigentlich. Doch er hat an die-

sem Vormittag ein Lob zu überbringen. „Heute hat eine Patientin angerufen“, erzählt Schwartz und überrascht mit der folgenden Nachricht auch sein Team: „Sie hat sich ausdrücklich dafür bedankt, dass sie zum allerersten Mal in ihrem Leben von einer Krankenhausärztin umarmt worden ist. Das fand sie sehr schön.“ Das für einen Klinikalltag offenbar eher ungewöhnliche Lob gilt der Assistenzärztin drei Plätze weiter rechts: Dorina Drumeva. Warum sie die Patientin umarmt hat? Die junge Frau mit den dunklen Locken ►

» Vielfalt auf Station

► lacht. „Ich weiß es nicht. Aber es passte einfach. Und ich mag ältere Menschen. Denen tut es gut, wenn man sie in den Arm nimmt.“

Kennen- und schätzen lernen

Dorina Drumeva hat dies in keinem Lehrbuch gelesen und in keiner Vorlesung gehört. Es gehört einfach zu ihrem Naturell. Ihre Assistenten-Kollegen am Tisch hören mit staunendem Lächeln zu. Man kennt sich. Inzwischen, müsste man sagen. Sie haben sich in den Klinikräumen zwischen dem hannoverschen Schneiderberg und der Haltenhoffstraße kennen- und schätzen gelernt. Sie haben sich gegenseitig ihre Geschichte erzählt, berichtet Anjo Heidrich.

Heidrich ist Sprecher der Assistentenärzte am Klinikum Region Hannover. Er hat in München studiert und nach dem Abschluss zurück in seine Geburtsstadt gefunden. Ihm schräg

gegenüber sitzt Toruntay Cem Dagli. „Im Gegensatz zu mir sind meine Eltern in der Türkei geboren“, hält Dagli fest. Drumeva ist in Bulgarien geboren. Ihr Tischnachbar zur Linken in Tunesien: Mohamed Elkenali. Andrew Ong zog es aus Indonesien in die Nordstadt, Tamta Lazariashvili aus Georgien. Die bunte Vielfalt, gibt Heidrich zu bedenken, wecke vielleicht ein wenig mehr Neugier untereinander, als wenn es nur darum gehe, die hannoversche Nord- und Südstadt zu vergleichen. Dies habe das Team deshalb noch etwas enger aneinander geschweißt.

Die Ärztinnen und Ärzte haben sich gegenseitig bekocht, Reisetipps gegeben, sich ihren Werdegang erzählt und – wie alle anderen werden – Mediziner auch – Fakultäten und Dozenten verglichen. An dieser Stelle geht es Dagli, Nationalität und Passfarbe hin oder her, nicht anders

als den anderen. Denn er hat eben eine Geschichte mehr zu erzählen als seine aus Hannover stammenden Kommilitonen: „Natürlich werde ich schon allein ob meines Äußeren gefragt, woher ich komme. Und dann sage ich: aus Hannover.“ Ob er diese Frage übel nehme, hänge vom Tonfall des Gegenübers ab. „Wenn es um ehrliches Interesse geht, dann ist es okay.“ Denn natürlich habe er zwei Kulturen, seine persönliche und die seiner Familie. „Und ich bin stolz, bilingual aufgewachsen zu sein.“ Reduziere man ihn auf sein Äußeres, werde er dagegen etwas schmallippig.

„Man ist wirklich neugierig aufeinander“, bestätigt auch Elkenali. „Jeder kommt aus einem anderen Land. Jeder hat andere Gewohnheiten, ein anderes Temperament. Wir lernen alle voneinander.“ Elkenali hat in Tunesien nach französischem Standard studiert, wie sein Chef berichtet, und

» VIELFALT IN ZAHLEN

Die Statistik ist so groß und bunt wie die Erde selbst: In den Kliniken des KRH nimmt die Liste der Nationalitäten sowohl bei den Patienten als auch bei den Mitarbeitenden scheinbar kein Ende. Im vergangenen Jahr gehörten die gut 180 000 Patienten stolzen 128 verschiedenen Nationalitäten an. Nicht viel anders ist es bei den Menschen, die zum Team des KRH Klinikums Region Hannover gehören. 93 Nationalitäten sind unter den insgesamt rund 7 500 Mitarbeitenden vertreten, dabei führt der Geschäftsbereich des Bildungszentrums mit 48 verschiedenen Nationalitäten knapp vor dem KRH Klinikum Nordstadt mit insgesamt 44 Herkunftsländern der Mitarbeitenden. Beim Blick auf die unterschiedlichen Dienstarten eines Krankenhauses liegt der Bereich der Pflege mit 63 Nationalitäten vor dem Ärztlichen Dienst mit 48 und dem klinischen Hauspersonal mit 32 differierenden Herkunftsländern.

180000 Patienten mit
128 verschiedenen Nationalitäten.

93 Nationalitäten bei rund
7500 Mitarbeitenden des
KRH Klinikums Region Hannover.

Die KRH Akademie führt mit **48**
verschiedenen Nationalitäten.

Mit **63** Nationalitäten
führt der Pflege-Bereich bei den
verschiedenen Dienstarten.



Ist stolz auf das gute Miteinander in seinem Team: Prof. Dr. Andreas Schwartz. Nur so sei eine Notfallversorgung auch unter größtem Druck sicherzustellen.



Die große Vielfalt der Geschichten weckt die Neugier auf den anderen und verbindet das Team der Assistenzärzte untereinander.

hat in dieser Sprache das Level der Fachsprache längst erreicht. Er hätte danach auch nach Frankreich gehen können, „es wäre für mich der einfachere Weg gewesen“, sagt Elkenali. Deutschland aber habe ihn aufgrund der besseren Fachweiterbildung gelockt.

Auch seine Kolleginnen Drumeva und Lazariashvili führen zunächst die fachlichen Komponenten ins Feld als Erklärung, warum sie am Nordstadt-Klinikums bleiben wollen. Aber offenbar ist das nicht die ganze Wahrheit. „Ich war zuvor an einem anderen Krankenhaus. Aber dort habe ich mich einfach nicht wohlfühlt. Nach einem Jahr bin ich hierher gekommen. Hier ist jetzt meine neurologische Familie“, sagt Drumeva – und lacht. Ihrer Kollegin Lazariashvili geht es nicht viel anders. Studiert hat sie in Hannover und kam dann im Rahmen ihres

praktischen Jahres ans KRH Klinikum Nordstadt. „Viele bleiben nach ihrem praktischen Jahr hier, weil es ein tolles Team ist mit netten Kollegen sowohl in der Pflege wie auch bei den Ärzten.“ Herkunft hin oder her.

Lächeln richtig deuten

Nur eine Hürde mussten Heidrich und Dagli nehmen: „Wer in der Neurologie hier arbeitet, muss nicht nur selbst gut Deutsch sprechen, sondern auch in der Lage sein, etwaige Sprachschwierigkeiten der Patienten erkennen zu können“, gibt Prof. Dr. Schwartz zu bedenken. Was ist Dialekt? Was eine aufgrund eines Schlaganfalls verwaschene Aussprache? Dieser Unterschied ist lebensentscheidend. „Zumal ja auch unsere Patienten, egal ob als Notfall oder nicht, der deutschen Sprache nicht immer mächtig sind“, ergänzt

der Chefarzt. Und so klingt an diesem Vormittag im Besprechungsraum der neurologischen Klinik nur noch die eine oder andere Färbung in der Unterhaltung an. In Begrifflichkeit oder Artikulation indessen muss niemand zurückstecken, die Monate des heftigen Deutschpaukens sind an diesem Tisch kein Thema – mehr. Missverständnisse entstehen – wenn überhaupt – nur noch zwischen den Zeilen. „Grundsätzlich könnte man vielleicht sagen, dass die Menschen in Asien höflicher sind“, sagt Andrew Ong. „Es war am Anfang schon ungewohnt, wie direkt man hier miteinander spricht und wie viele Fragen gestellt werden.“ Inzwischen habe er sich allerdings daran gewöhnt, ergänzt er mit einem Lachen. Und er weiß sehr wohl zu differenzieren. „Die Deutschen sind unter den Europäern wirklich höflicher als die anderen.“

Rebeka Neander

» Ich bin das Sprachrohr

Patienten aus 128 Nationen wurden im vergangenen Jahr in den zehn KRH-Krankenhäusern behandelt. Manchmal müssen Dolmetscher helfen, wenn es mit der Verständigung nicht klappt. Besonders wichtig sind geschulte Dolmetscher in der Psychiatrie.



Meine Gefühle haben hier keinen Platz, auch keine Gesten“, sagt Brankica Ott, die seit Jahren als Dolmetscherin für Serbisch, Kroatisch und Bosnisch in der KRH Psychiatrie Wunstorf im Einsatz ist. Im psychotherapeutischen Gespräch zwischen Oberärztin Sabine Kirschnick-Tänzer und einer bosnischen Patientin übersetzt Ott jeweils zwei, drei Sätze, doch sie greift nicht in das Gespräch ein, Otts Rolle ist neutral. Dolmetscher bauen keinen Kontakt zum Patienten auf, weil dies das therapeutische Gespräch stören würde. Respekt und Empathie sind gefragt, aber ebenso professionelle Distanz.

Ott stammt aus Bosnien und Herzegowina, hat in Sarajevo und Hannover Germanistik und Philosophie studiert und ist eine von rund 200 ausgebildeten Dolmetschern für insgesamt rund 50 Sprachen, die das Ethnomedizinische Zentrum in Hannover

vermittelt. Alle Dolmetscher sind geschult, haben Prüfungen in Deutsch und ihrer Muttersprache absolviert, verfügen über kulturelles Hintergrundwissen und haben sich mit der Sprache der Medizin beschäftigt. Ein Teil von ihnen ist zudem beeidigt und hat einen Eid beim Landgericht abgelegt.

Die KRH Psychiatrie Wunstorf arbeitet seit 1992 mit dem Dolmetscherdienst des Ethnomedizinischen Zentrums zusammen. Infolge der Balkankriege in den Neunzigerjahren kamen viele traumatisierte Flüchtlinge nach Deutschland und der Bedarf an Übersetzern war groß. Oberärztin Kirschnick-Tänzer schätzt den qualifizierten Dolmetscherdienst sehr, dank der aufgebauten Strukturen ist die Klinik vorbereitet, auch die in jüngster Zeit nach Deutschland gekommenen traumatisierten Bürgerkriegsflüchtlinge oder Opfer von Vergewaltigungen aus dem arabisch-afrikanischen Raum therapeutisch zu versorgen.

Die Auswahl geeigneter Dolmetscher richtet sich nach den persönlichen Bedürfnissen der Patienten. Geschlecht, Religion oder Ethnie müssen passen, damit eine Vertrauensbasis entstehen kann. „Eine muslimische Bosnierin konnte mich nicht als Dolmetscherin akzeptieren, weil ich selber nicht muslimisch bin“, berichtet Brankica Ott aus der Praxis. Sie habe dafür Verständnis, „die Ablehnung war nicht persönlich gemeint“.

Auch in den somatischen Krankenhäusern des KRH-Verbundes ist Dolmetscherhilfe regelmäßig gefragt. Anders als in der Psychiatrie ermöglichen die Übersetzer hier nicht therapeutische Prozesse, sondern helfen bei der Informationsgewinnung und Aufklärung der Patienten. Dank der großen Nationenvielfalt beim Klinikpersonal – die Beschäftigten stammen aus 93 Nationen – können Ärzte und Pflegekräfte vielfach auf kollegiale Übersetzerhilfe zurückgreifen. Es gibt Listen, wer welche Sprache beherrscht. Auch Angehörige von Patienten mit Deutschkenntnissen helfen häufig weiter. Der Einsatz externer Dolmetscher erfolgt bei Bedarf.

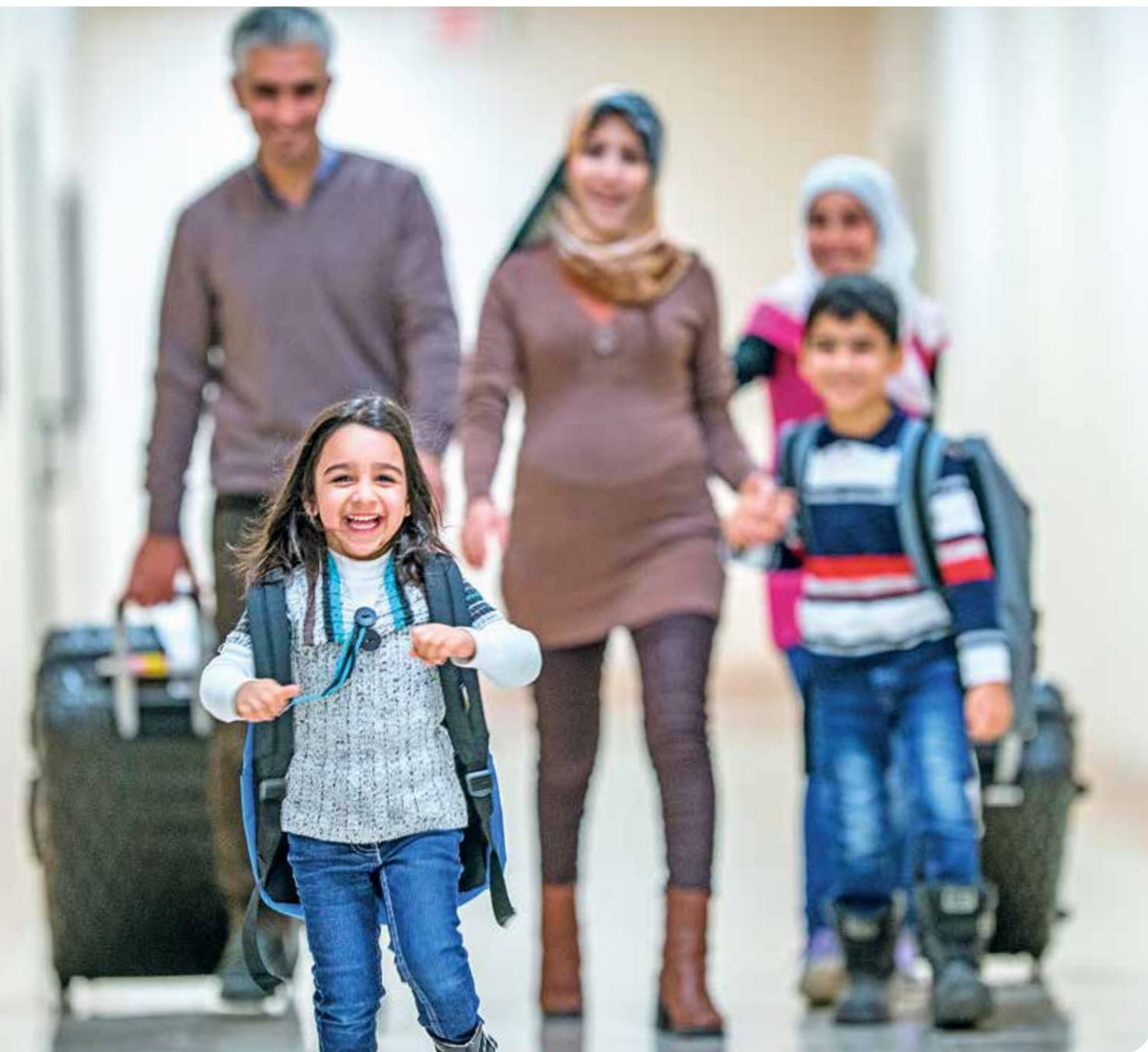
Bernhard Koch



Klar verteilte Rollen: Oberärztin Sabine Kirschnick-Tänzer (li.) im Gespräch mit einer Patientin (vorn). Dolmetscherin Brankica Ott übersetzt, greift aber nicht ein.

» Hilfe in höchster Not

Vom Krieg traumatisierte Geflüchtete erhalten in Deutschland nur über bürokratische Umwege psychologische Hilfe. Die KRH Psychiatrie Wunstorf baut unter der Leitung von Chefarztin PD Dr. Iris Graef-Calliess deshalb jetzt erstmals eine ambulante Sprechstunde auf.



Das Risiko für traumatisierte Geflüchtete, psychisch zu erkranken, hängt maßgeblich von den Erlebnissen nach der Flucht ab.

Vielleicht war es ja dieser eine Augenkontakt mit einer ihr fremden Person. Vielleicht aber auch ganz etwas anderes. Wir werden es nicht erfahren. Fakt ist: Die eben noch so gefasst wirkende Frau springt auf. Ihr laufen die Tränen übers Gesicht. Kein Halten. Keine Fassung. Mit Mühe kann ihr Mann sie daran hindern, aus dem nüchtern eingerichteten Bürozimmer zu stürzen.

Es ist keine zehn Minuten her, da wirkte das Paar draußen auf dem Gelände der KRH Psychiatrie Wunstorf lediglich etwas orientierungslos. Wo genau die ambulante Sprechstunde für traumatisierte Geflüchtete stattfinden soll, ist den Gebäudebeschriftungen nicht so einfach zu entnehmen. Doch die zwei laufen förmlich ihrem Ziel in die Hände. PD Dr. Iris Graef-Calliess begegnet den beiden auf ihrem eigenen Gang über den Hof und nimmt sie kurzerhand mit. Während die Chefärztin der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie vielleicht schon etwas ahnt, scheint dem unbedarften Beobachter gerade die Frau in diesem Moment als die Gefasstere, Organisierte von beiden.

Jetzt aber bricht sich die Verzweiflung Bahn. Die aus Syrien stammende Mutter von fünf Kindern, 47 Jahre, und erst seit wenigen Monaten in Deutschland, kann nicht mehr. Nicht

» DIE EIGENTLICHE GEFAHR DROHT NACH DER FLUCHT

Mit Privatdozentin Dr. Iris Graef-Calliess ist seit Januar 2018 eine Expertin für Migration und transkulturelle Psychiatrie Chefärztin an der KRH Psychiatrie Wunstorf.

Lässt sich ein Patient auf seinen Kulturkreis begrenzen? „Nein!“, lautet die klare Antwort von PD Dr.

Graef-Calliess. Sie habe in ihrer Prägung wahrscheinlich mit einer Berufskollegin in Asien mehr gemeinsam als mit einem Bergarbeiter aus Deutschland. Und deshalb warnt die habilitierte Sozialpsychiaterin vehement vor der Reduktion eines Patienten auf sein Herkunftsland.

„Die Risiken für einen traumatisierten Menschen, psychisch zu erkranken, sind überdies vor allem mit den Erlebnissen nach dem Trauma, also hier in Deutschland verknüpft“, betont Dr. Graef-Calliess. Erst Fehl- und Nichtbehandlung sowie mangelnde soziale Unterstützung hierzulande verschärften das Problem und behinderten die Integration.

Mehr noch: „Wer unter einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet, den begleitet dieses Thema ein Leben lang.“ Und so ist es kaum verwunderlich, dass zu den Patienten, die heute die Sprechstunde der Chefärztin besuchen, auch Menschen zählen, die bereits 1999 aus dem Kosovo nach Deutschland geflüchtet sind und der Fachärztin seither über ihre Wirkungsstätten hinweg folgen.

Graef-Calliess, aus einer deutsch-polnischen Arztfamilie stammend, leitete bis Ende 2017 das Zentrum für Transkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Warendorf. An der Medizinischen Hochschule Hannover baute sie 2009 eine Spezialsprechstunde für Migration und seelische Gesundheit auf und leitete diese bis 2012.

Ähnlich innovative Versorgungskonzepte möchte die Expertin nun auch für die KRH Psychiatrie Wunstorf aufbauen. Ihre Erfahrungen aus mehr als 20 Jahren sozialpsychiatrischer Arbeit mit Migranten und die daraus resultierenden Aufgaben für Psychiatrie und Psychotherapie hat Graef-Calliess in dem Fachbuch „Migration und Transkulturalität“ mit Prof. Dr. Meryam Schouler-Ocak von der Charité Berlin veröffentlicht.

Die Spezialistin ist stellvertretende Leiterin des Fachreferates für Interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie in der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der European Psychiatric Association (EPA) sowie Mitglied des Arbeitskreises Migration und Öffentliche Gesundheit bei der Beauftragung der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration.



Seit Januar 2018 ist PD Dr. Iris Graef-Calliess als ausgewiesene Expertin für transkulturelle Psychiatrie Chefärztin an der KRH Psychiatrie Wunstorf.



jetzt, und überhaupt. Sie hält es in Gegenwart von Fremden schlicht nicht mehr aus, verlässt – wie sich später herausstellt – in ihrem neuen, unfreiwilligen Zuhause im eigentlich so heimeligen Umland Hannovers nicht mehr das Haus.

Dschungel der Behörden

Dass es das Ehepaar an diesem Morgen mit öffentlichen Verkehrsmitteln quer durch die Region bis nach Wunstorf geschafft hat, grenzt rückblickend an ein Wunder – und ist einer besonderen Kooperation zu verdanken: zwischen der KRH Psychiatrie Wunstorf und dem Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen (NTFN), dem auch Die Chefärztin angehört. Die Kontakte des NTFN reichen tief bis in die ehrenamtlichen Helferstrukturen der kommunalen Betreuung für Geflüchtete. „Wir haben eine lange Warteliste von Betroffenen, die auf einen Termin bei einem Psychiater warten“, berichtet Franziska Fricke später, die für das NTFN die KRH-Termine organisiert.

Die ambulante Sprechstunde in Kooperation mit dem KRH diene als eine Art Brücke, um die Wartezeit zu entlasten, sagt Fricke. Allein für den Standort Hannover und seine direkten Nachbarkommunen zählt sie aktuell 30 Betroffene wie die syrische Frau an diesem Morgen. Auf der Warteliste für einen ersten Termin bei einem Psychiater sind sie zum Teil bereits seit Monaten. Eine erste Medikation für ihre Beschwerden – von rasenden Kopfschmerzen über Schlaflosigkeit bis zu Schmerz- und Nervositätszuständen – fehlt weitgehend.

In ihrer psychischen Ausnahme-situation müssen die Betroffenen vor allem mit der Bürokratie kämpfen, erläutert Chefärztin Dr. Graef-Calliess. „In den ersten 15 Monaten in Deutschland erhalten Geflüchtete eine ärztliche Behandlung ohne Weiteres nur bei akuten Schmerzen oder anstehender Geburt.“ Über alle weiterführenden Behandlungen entscheidet zunächst der zuständige Sachbearbeiter im Sozialamt und danach der behandelnde Hausarzt.

„Alle psychischen Erkrankungen gelten pauschal als chronisch und bedürfen deshalb dieses besonderen Umweges.“

Auch einen Fahrschein wie jetzt nach Wunstorf erhalten Geflüchtete dann nur auf Antrag. „Diesen Behörden-schlingel zu durchdringen ist für Menschen ohne Sprachkenntnisse, traumatisiert überdies unter einer enormen Belastung, fast nicht zu schaffen“, betont die Fachärztin. Für die erste ambulante Sprechstunde finanziert an diesem Tag das Flüchtlingsnetzwerk die Fahrkarte, sagt Fricke. Schon für den zweiten Besuch wird dies nicht mehr gelten. Auch deshalb soll die Sprechstunde künftig in Hannover angeboten werden.

Ein erster Schritt

Eine gute Stunde später. Die syrische Frau hat sich wieder gefangen. Schon kommende Woche wird sie wiederkommen können. Eine erste Diagnose steht, und klar ist: Es wird ein weiter Weg. Den ersten Schritt aber hat sie nun geschafft.

Rebekka Neander

» Denksport

Stadt an der Aare (Schweiz)	▼	Sprachrohr	Stadt u. Fluss in Tschechien	alt, trübig (Fette)	▼	Dringlichkeitsvermerk	▼	Mittel gegen Sodbrennen	exot. Pflanzenfaser	▼	schoff. Dichter (Walter) † 1832	Gewürzblatt	starker Zweig	Zeichen für Fermium	Donau-Zufluss US-Goldmünze	▼
„die Neue Welt“	▶	▼	▼	▼			○ 2	nachts ruhen	▶	○ 6		▼	▼	▼	▼	
Bücher-, Waren-gestell	▶					Terzett zärtlich berühren	▼				Gründer des Türkischen Reiches		○ 5			
Nachrichtenbüro	▶				○ 10			Rennbeginn	▶					Druckverfahren (Kurzw.)		auf der Reede liegen (Schiff)
▶					Teil des Jahres						Herbstblume		die Stadionwelle: La ...	▶		
ein Mineral	gelbes Edelmetall		Staat in Asien	▶			○ 8	anhänglich		veraltet: nachahmen; narren	▶			○ 9		
Schlaginstrument	▶		Übervorteilung	▼		Scherz, Spaß		Behauptung	▶	○ 7			US-Boxlegende † 2016 (Nachn.)		Gewässer	
▶		○ 3			brauner Farbstoff					abgesteckte Straßenführung	▶					
Region, Gebiet		früherer brasil. Fußballstar	▶				○ 1	schmaler Durchlass	▶				inhaltslos	▶		
Soße zum Einstippen (engl.)	○ 4				runder Griff					Pferdesport	▶					®

s1710-6

Lösungswort

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Sudoku

Die Zahlen von 1 bis 9 sind so einzutragen, dass jede Ziffer in jeder Zeile nur einmal vorkommt, dass jede Ziffer in

jeder Spalte nur einmal vorkommt und dass sich jede Ziffer nur einmal in jedem Block befindet.

leicht

	8		9		1			
								5
					4		7	
	9		4	3				
6			5				2	7
				6			1	
		2						
		1	3			9		
7							5	4

schwer

				3				
3			7		1	8		9
				8				7
8					6	3		
9						6		2
	1	7	2	4				
	5			7		2	6	
		6	5				8	
		1						

Trauer und Tränen sind es, die viele mit dem Thema Krebs verbinden. Therapie und vielfältige Perspektiven sind die Begriffe, die ihm einfallen: PD Dr. Dr. Martin Müller, Chefarzt der Klinik für Hämatologie und Onkologie am KRH Klinikum Siloah. Tagein, tagaus beschäftigt sich der Spezialist mit dem Krebs in allen Ausprägungen und in allen Organen.

Es gibt die Option, Tumore zu operieren, Krebszellen mit Bestrahlung zu zerstören und die klassische Chemotherapie. Onkologen können mit den Patienten auf die Immuntherapie oder auf molekulargenetische Ansätze setzen oder eine Mischung anwenden. „Genau das ist meine Aufgabe“, erklärt Chefarzt PD Dr. Dr. Müller. „Im Team aus den Organexperten, Pathologen, Therapeuten und natürlich den Patientinnen und Patienten die unterschiedlichen Wege durch die Erkrankung aufzuzeigen und den besten zu finden und dann zu gehen.“ Möglich wird ein solcher Behandlungsansatz nur in einem Krebszentrum. Ein solches Zentrum stellt sich regelmäßig der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zur Überprüfung und Verbesserung.

Onkologisches Zentrum bleibt auf dem neuesten Stand

„In dieser Zusammenarbeit zwingen wir uns, immer auf dem neuesten Stand zu sein“, erläutert Müller. Die onkologischen Patienten im Siloah und den anderen KRH-Standorten sollen von den Möglichkeiten der modernen Krebstherapie profitieren. Mit einer Operation, um einen Tumor zu entfernen, können viele etwas anfangen. Dass bei einer Chemotherapie starke Nebenwirkungen auftreten können wie Haarausfall oder Übelkeit kennen auch viele. Ebenso dass

radioaktive Bestrahlung hilft, das Tumorstadium einzudämmen. „Doch die Medizin entwickelt sich seit etwa 20 Jahren in der Onkologie rasant weiter. Immer mehr klinische Studien zeigen uns, bei welchen Krebsformen wir eventuell besser mit einem immunologischen Ansatz fahren.“ Dabei werden den Patienten Medikamente gegeben, die deren körpereigene Immunabwehr stärken und dieser die richtigen Hinweise geben, um den Tumor, die Metastasen und die anderen im Körper verbreiteten Krebszellen zu attackieren. „Das funktioniert ziemlich genau, und wir haben hohe Wahrscheinlichkeiten, besonders viele Krebszellen damit unschädlich zu machen.“ Besonders erfolgreich ist dieser Ansatz bei der Behandlung von Lungenkrebs und Schwarzem Hautkrebs. Auch Tumore aus dem urologischen Bereich, bestimmte Darmkrebsformen und Tumore im Kopf-Hals-Bereich können so erfolgreich angegangen werden.

Der zweite innovative Ansatz ist die sogenannte zielgerichtete Therapie: Medikamente richten sich gegen bestimmte Strukturen auf oder in den Tumorzellen sowie gegen Botenstoffe, die von den Krebszellen ausgesandt werden und für ihr Wachstum nötig sind. So regt einer dieser attackierbaren Botenstoffe das Wachstum von Blutgefäßen in den Tumoren an für die Versorgung mit Nahrung und Sauerstoff. Müllers Er-

klärung: „Der zielgerichtete Ansatz kann die Blutversorgung der Krebszellen verlangsamen oder unterbinden, und die entarteten Zellen verhungern im besten Fall.“

Erbgut der Krebszelle lässt sich entschlüsseln

Im Rahmen sogenannter molekulargenetischer Untersuchungen wird heute immer häufiger auch das Erbgut der Krebszellen eines Patienten entschlüsselt. Das Ergebnis wird dann mit riesigen Datenbanken abgeglichen. „So können wir extrem genau individuell vielversprechende Therapieoptionen identifizieren und bessere Aussagen zur Prognose der Erkrankung machen.“ Hier kooperiert Müller mit dem Tumorzentrum am Universitätsklinikum in Tübingen, wo eines der ersten dieser Programme im deutschsprachigen Raum etabliert wurde.

Noch vielfältiger als die Krebsvarianten sind die Patienten, die Müller behandelt. „Das ist einfach meine Welt, Menschen in dieser kritischen Situation helfen zu können“, berichtet der 47-Jährige. „Viele Patienten können wir heute bereits heilen. Dies ist leider noch nicht überall möglich. Dennoch können wir in den meisten Fällen moderne Therapien anbieten, die bei Erhaltung einer guten Lebensqualität den Tumor effektiv zurückdrängen und über viele Jahre kontrollieren können.“ *Steffen Ellerhoff*



Dr. Martin Stolz fährt zu seinem zweiten Standort nach Langenhagen. Auf dem Weg gibt er Assistenzärztin Marina Baranovska ein paar Tipps für die Facharztprüfung mit auf den Weg.

»Ein Mann für viele Fälle

Er ist ein Mann mit vielen Talenten. Macht er seine Visiten, so öffnet sich ein immer wieder neuer Kosmos. In dessen Mittelpunkt: der erkrankte ältere Mensch. Welche Erkrankungen liegen vor? Wohnen die Patienten alleine? Ist jemand aus der Familie ansprechbar? Der Chefarzt sucht Antworten. Überall.

Dr. Martin Stolz (MPH) ist Chefarzt sowie Ärztlicher Direktor und nicht nur für einen Standort im Klinikum Region Hannover verantwortlich. Sein Thema: die älteren Menschen. Im Fachdeutsch nennt er sich Geriater, seine Klinik nennt sich Geriatrie. In Langenhagen leitet er

einen ganzen Standort. Im KRH Klinikum Nordstadt ist er als Chefarzt tätig. Mehrmals in der Woche beginnt sein Tag dort. Dann geht er mit den Unfallchirurgen über die alterstraumatologische Station. Hier liegen ältere Menschen, bei denen nach einem Unfall – oft ein Sturz – die Verletzun-

gen behandelt werden müssen. Seine Aufgabe: den älteren Menschen als Ganzes zu sehen. „Bei vielen können wir 30 unterschiedliche Krankheiten diagnostizieren“, erklärt der Geriater während eines Zimmerwechsels auf dem Stationsflur. „Diese einzeln zu betrachten hat keinen Sinn. Wir versuchen, hier im Team herauszufinden, mit welcher Strategie wir für den Patienten das meiste herausholen können, um ihm zu helfen.“

Dr. Stolz wird begleitet von einem Team aus Fachärzten, Assistenzärzten, den Pflegefachkräften und wenn es geht, auch von Ergo- und Physiotherapeuten. Diese Multiprofessionalität entspricht seinem Behandlungsansatz. Jeder unterschiedliche Blickwinkel hilft, dem Patienten die für ihn optimale Behandlung zukommen zu lassen. „Was haben Sie da geflüstert?“, fragt eine ältere Dame, die an der Schulter behandelt werden muss. Dr. Stolz bleibt freundlich, wird aber etwas lauter und erklärt ihr den Sinn der Visite: „Vorhin haben wir über Sie gesprochen, jetzt müssen wir mit Ihnen sprechen. Sie wollen doch schnell nach Hause und wieder Akkordeon spielen?“ Dann erklärt er, dass die Patientin mithilfe von Physiotherapeuten wieder trainieren muss. Mit jedem Tag ohne Training droht der Verlust von Funktionalität. Dr. Stolz bringt das auf die einfache Formel „Bed ist bad!“, auf Deutsch: Zu lange nur im Bett zu liegen ist schlecht für die Patienten.

Alles, was die Ärzte und Therapeuten besprechen, wird dokumentiert, damit die Ergebnisse dann auch in die Behandlung mit einfließen können. 21 Patienten hat der Chefarzt heute Morgen im KRH Klinikum Nordstadt gesehen. Auf dem Weg zu seinem Fahrrad gibt er Assistenzärzten, die sich auf ihre Facharztprüfung vorbereiten, noch ein paar Tipps.

**Intensiver Austausch:
Chefarzt Dr. Martin Stolz (rechts) im
Gespräch mit einer Ärztin und
einer Krankenschwester auf
der Geriatriestation im
KRH Klinikum Nordstadt.**

Der gebürtige Hannoveraner Stolz kennt die fahrradfreundlichen Strecken zu seinem zweiten Standort, der KRH Geriatrie Langenhagen. Vorbei an Kleingärten und über den Mittellandkanal können seine Gedanken wandern. In Langenhagen folgen ab Mittag mehrere Teamsitzungen und Visiten, Büroarbeit und der Blick auf die Stationen, ob hier seine Hilfe gebraucht wird. Im Laufe der Woche wird Dr. Stolz dort, in einem der größten geriatrischen Zentren Norddeutschlands, noch weitere 100 geriatrische Patienten besuchen. Mit der Stationsärztin geht er noch zu einem pensionierten Lehrer ins Zimmer. Der ältere Herr kam mit 16 unterschiedlichen Medikamenten ins Krankenhaus: gegen Bluthochdruck, gegen einen ständigen Juckreiz und, und, und ... Jetzt haben sich seine Beine noch stark entzündet. Die geriatrische Behandlungsphilosophie bündelt Dr. Stolz in dem Gespräch in einer Frage: „Was muss besser werden?“ „Ich will wieder laufen können“, antwortet der 87-Jährige.

Steffen Ellerhoff



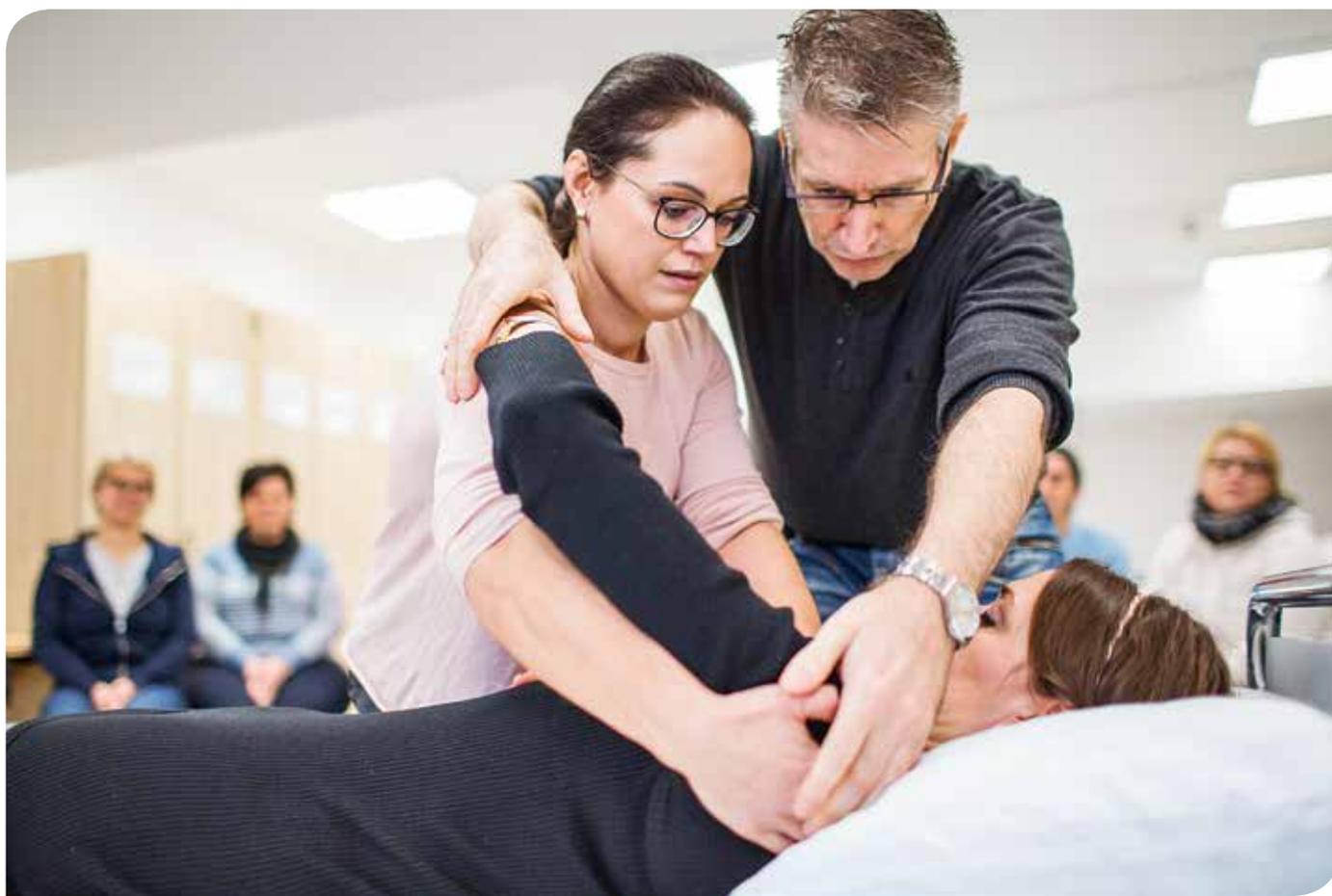
»Moderne Pflege heißt: Nichts geht ohne Spezialisten



Von Anfang an dabei: Breast Care Nurse Inka Marie Rack mit ihrem ärztlichen Kollegen Dr. med. Alexander Moser im Erstgespräch mit einer Brustkrebspatientin.

Die Möglichkeiten der Medizin wachsen immer weiter – und auch die Pflege entwickelt sich. Neben der Berufsausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegekraft gibt es zahlreiche weitere Qualifikationen für besondere Einsatzgebiete. Das Klinikum Region Hannover (KRH) verfügt nicht nur über spezialisierten Pflegekräfte, sondern bildet sie auch aus.

Eine Krebserkrankung ist in vielen Fällen ein jahrelanger Prozess. Therapie folgt auf Therapie, auch Operationen sind manchmal notwendig, und selbst wenn der ursprüngliche Krankheitsherd besiegt scheint – die Chance auf eine Wiederkehr ist da. Im zertifizierten Brustkrebszentrum des KRH Klinikums Siloah gibt es eine Pflegefachkraft, die die Betroffenen über die meist vielen Jahre hinweg begleitet: Inka Marie Rack ist eine sogenannte Breast Care Nurse, speziell ausgebildet für die Versorgung und Betreuung von Brustkrebspatientinnen und -patienten. Schon im ersten Diagnosegespräch ist sie dabei und begleitet ab hier die Patienten während ihrer aku-



In der KRH Akademie erlernen Pflegekräfte spezielle Methoden und Konzepte für die Versorgung beispielsweise von älteren Patientinnen und Patienten.

ten Krankheitsphase. Darüber hinaus gibt sie Hilfestellungen und Hintergrundwissen, informiert über die kommenden Schritte und vermittelt Kontakte zu weiteren Angeboten wie Selbsthilfegruppen und Informationsveranstaltungen. „Menschen mit Krebserkrankungen brauchen mehr als körperliche Pflege. Sie brauchen vor allem auch Rat und Orientierung“, beschreibt Rack ihre Aufgabe. „Gerade das erste Aufklärungsgespräch ist in der Regel ein Schock, daher spreche ich danach immer wieder mit den Patientinnen und Patienten, um ihren Informationsstand behutsam und angepasst an ihre emotionale Situation aufbauen zu können.“ Inka Marie Rack ist nur ein Beispiel für speziali-

sierte Pflegekräfte, es gibt wesentlich mehr: onkologische Fachpflege, Intensiv- und Anästhesiepflege, endoskopische und OP-Pflege – und dies sind nur einige Beispiele.

Besondere Konzepte für besondere Bedürfnisse

Auch ältere Patientinnen und Patienten haben besondere Bedürfnisse: Sinneswahrnehmungen und Motorik sind oft eingeschränkt, und auch kognitive Prozesse fallen manchen schwer. Speziell für diese Betroffenen bildet das KRH eigene Fachkräfte für geriatrische und rehabilitative Pflege aus. Die Pflegekräfte erlernen hierbei spezielle Konzepte, um ältere Menschen bestmöglich

versorgen zu können. So lernen sie beispielsweise Methoden, mit deren Hilfe sie Patienten, die schon länger bettlägerig sind, sich zurückgezogen haben und nur noch wenig sprechen, über verschiedene Techniken wieder anzuregen und zu reaktivieren, sodass sie wieder zur Sprache zurückfinden können.

„Die Fachpflegekräfte haben eine Vielzahl von Konzepten für spezifische Bedarfslagen der Patienten. Dies hat einen nachhaltigen positiven Einfluss auf die gesamte Pflegequalität“, betont Mathias Wolf, Leiter der Fachweiterbildung in der KRH Akademie. Rund 100 Pflegekräfte werden hier in verschiedenen Kursen weitergebildet. *Nikolas Gerdau*



Auch in die Digitalisierung will das Klinikum Region Hannover investieren, um die Pflegekräfte von berufsfremden Tätigkeiten zu entlasten.

» 200 neue Pflegestellen

Aufsichtsrat verabschiedet Wirtschaftsplan

Der Aufsichtsrat der Klinikum Region Hannover GmbH (KRH) hat den Wirtschaftsplan für das Jahr 2019 verabschiedet. Das Unternehmen geht dabei von einer schwarzen Null aus. Angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen und im Vergleich zu vielen anderen Krankenhausunternehmen, die mit negativen Ergebnissen oder auch aktuell erheblichen Sanierungsbeiträgen der Mitarbeiter arbeiten müssen, ist dies allein schon bemerkenswert.

Mittlerweile zahlt sich der Konsolidierungskurs aus, den das KRH in den zurückliegenden Jahren verfolgt hat. Dies wird besonders bei den Investitionen sichtbar. Neben Fördermitteln und Zuwendungen des Eigentümers besteht nun die Möglichkeit, massiv mit Eigenmitteln dringend benötigte Maßnahmen umzusetzen. Insgesamt plant das Unternehmen für 2019 Investitionen in Höhe von fast 50 Millionen Euro. „Das KRH ist mittlerweile ein gesundes Unternehmen“, stellt der Aufsichtsratsvorsitzende, Regionspräsident Hauke Jagau, fest. „Die Beschäftigten haben die Basis gelegt, dass wir wieder deutlich mehr Spielräume haben, die notwendigen Zukunftsanpassungen vorzunehmen.“ Dazu gehört auch der Aufbau von Stellen in den Pflegeberufen. Hier sieht der Wirtschaftsplan 200 zusätzliche Vollkraftstellen vor. Gleichzeitig wird umfänglich in die Digitalisierung investiert, um die Beschäftigten nachhaltig von professionsfremden Tätigkeiten zu entlasten. „Wir wollen, dass die Beschäftigten im KRH ihre anspruchsvollen und verantwortungsvollen Aufgaben, von der Ausbildung bis zur Rente, möglichst zufrieden und gesund gestalten können“, so Jagau.

Impressum

KRH Cura

Das Magazin des KRH Klinikums Region Hannover

Herausgeberin

KRH Klinikum Region Hannover GmbH
Stadionbrücke 6, 30459 Hannover
Telefon: (0511) 906 6500, Fax: (0511) 906 6519
Internet: www.krh.eu, E-Mail: presse@krh.eu

Konzeption & Realisation

© Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG
August-Madsack-Straße 1, 30559 Hannover
www.madsack-agentur.de

Auflage

175.000 Exemplare

Projektleitung

Steffen Ellerhoff, Annika Kamißek

Redaktionsleitung

Bernhard Koch, Annika Kamißek

Layout & Satz

Nadine Jäpel, Nadine Blasche

Autoren dieser Ausgabe

Steffen Ellerhoff, Nikolas Gerdau,
Bernhard Koch, Rebekka Neander

Fotos & Grafik

Nick Neufeld, Nadine Jäpel, Stefan Gallwitz,
Maren Kolf, iStockphoto.com/FatCamera/
SvetaZi

Fast alle Fotos zeigen Personen, Örtlichkeiten sowie Motive des KRH Klinikums Region Hannover. Ein besonderer Dank gilt den KRH-Mitarbeitern/-Mitarbeiterinnen, die sich hierfür zur Verfügung gestellt haben.

Bildbearbeitung

Siegfried Borgaes

Druck

Frank Druck GmbH & Co. KG,
Industriestraße 20, 24211 Preetz

Anzeigen

KRH Klinikum Region Hannover GmbH,
Steffen Ellerhoff, Telefon: (0511) 906 6510,
E-Mail: steffen.ellerhoff@krh.eu,
gültige Anzeigenpreisliste 2016.

Bezug

KRH Cura erscheint vierteljährlich. Erhältlich ist die jeweils aktuelle Ausgabe als Beilage der Hannoverschen Allgemeinen Zeitung und Neuen Presse und in den Krankenhäusern des KRH Klinikums Region Hannover. Direktversand oder Lieferung einzelner Ausgaben durch den Verlag ist leider nicht möglich.

Alle Rechte vorbehalten. Reproduktion des Inhalts ganz oder teilweise nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin und gegen Honorar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder sonstiges Material übernimmt die Redaktion keine Haftung. Eine Rücksendung ist nicht möglich.

Rätsellösungen

Lösungswort Schwedenrätsel: **Landschaft**

Sudoku leicht:

Sudoku schwer:

5	8	6	9	7	1	2	4	3	5	7	8	4	3	9	1	2	6
2	7	4	6	8	3	1	9	5	3	6	4	7	2	1	8	5	9
9	1	3	2	5	4	6	7	8	1	9	2	6	8	5	4	3	7
1	9	7	4	3	2	5	8	6	8	2	5	9	1	6	3	7	4
6	4	8	5	1	9	3	2	7	9	4	3	8	5	7	6	1	2
3	2	5	7	6	8	4	1	9	6	1	7	2	4	3	5	9	8
4	6	2	8	9	5	7	3	1	4	5	9	1	7	8	2	6	3
8	5	1	3	4	7	9	6	2	2	3	6	5	9	4	7	8	1
7	3	9	1	2	6	8	5	4	7	8	1	3	6	2	9	4	5

» Unklarer Bauch

Eine 40 Jahre alte Patientin klagt über Schmerzen im Oberbauch. Erste Untersuchungen zeigen keine Ursachen. Doch dann verliert die Frau gravierend an Gewicht.

Eine 40 Jahre alte Patientin klagt über Schmerzen im Oberbauch. Blutuntersuchungen und Ultraschall beim Hausarzt waren unauffällig. Da sich die Beschwerden über Wochen nicht bessern, erfolgt die Überweisung zur Magenspiegelung. Es zeigt sich eine Entzündung der Magenschleimhaut, die zunächst mit einem Säureblocker behandelt wird.

Doch im Verlauf nehmen die Beschwerden unserer Patientin weiter zu. Es kommt immer wieder zum Erbrechen und in der Folge zu einem ausgeprägten Gewichtsverlust. Der Hausarzt veranlasst eine Computertomografie des Bauches, die eine unklare Magenwandverdickung sowie eine Engstellung jener Blutgefäße zeigt, die den Magen-Darm-Trakt mit frischem Blut versorgen. Mit diesem Befund kommt die Patientin in unsere Klinik.

Mittlerweile hat sie bereits 17 Kilogramm Gewicht verloren. Auf genaue Nachfrage berichtet die Patientin, dass die Beschwerden in direktem Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme stehen. Aufgrund der im CT vorbeschriebenen Magenwandverdickung führen wir eine erneute Gastroskopie durch, die jetzt eine weißlich fleckige veränderte Schleimhaut zeigt. Es besteht Verdacht auf eine Mangel durchblutung der Magenschleimhaut. Diese Engstellung wird dann über einen röntgen-gestützten Eingriff behandelt. Dafür wird ein Katheter über die linke Arterie vorgeschoben, die Engstelle dargestellt und eine kleine Prothese

(Stent) aus Metallgeflecht eingelegt. Noch am Tag des Eingriffs ist die Patientin beschwerdefrei und kann wieder ohne Schmerzen essen.

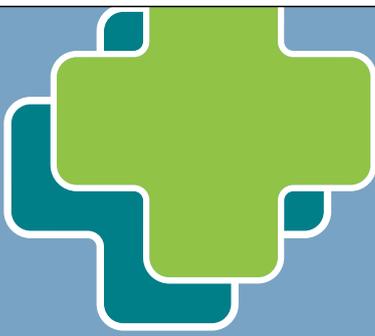
Nach wenigen Wochen berichtet die Patientin allerdings über eine erneute Beschwerdesymptomatik. Eine Kontrolle des Befundes zeigt eine Verengung des Stents. Mit einem erneuten Eingriff per Katheter kann diese Engstelle behandelt werden. Die Patientin ist seitdem beschwerdefrei.

Die Ursache der Beschwerden ist bei unserer Patientin am ehesten auf ein atypisch verlaufendes Band im Oberbauch, das sogenannte Ligamentum arcuatum, zurückzuführen. Andere Ursache für Engstellungen der Gefäße kann beispielsweise auch eine Gefäßverkalkung sein. Diese war bei unserer Patientin jedoch nicht zu finden, obwohl sie mit einem regelmäßigen Zigarettenkonsum ein erhöhtes Risiko für Verkalkung hat.



ZUR PERSON

Prof. Dr. Jochen Wedemeyer ist Chefarzt für Innere Medizin im KRH Klinikum Robert Koch Gehrden und Autor dieser Kolumne.



100 seit 1919

Brandes & Diesing

VITALCENTRUM

Reha-Vitalcentrum | Lister Damm 12 | 30163 Hannover | Tel.: 0511 / 70 150 6000



Viel besser bewegen. Rollstühle, Rollatoren, Gehhilfen, ...

Rollator „Vital Carbon“ 499,00 €
mit Sitzhöhe 54 oder 62cm



- Belastbarkeit: 150 kg
- Gewicht (ohne Zubehör): ab 5,8 kg
- Gesamtbreite: 60 cm
- Gesamtlänge: 66 cm
- Sitzhöhe: 54 oder 62 cm
- Sitzbreite: 36 oder 44,5 cm
- Sitztiefe: 18,5 cm
- Handgriffhöhe: 66-85 oder 74-101,5 cm

Rollstuhl „G-lite Pro“ 599,00 €
Reise-Transport-Rollstuhl



- Rahmen, Kreuzstrebe und Anbauteile aus Alu
- Sitzhöhe: 54 cm
- Sitztiefe: 42 cm
- Rückenhöhe: 42 cm
- Seitenteile höhenverstellbar
- Beinstützen abnehmbar, abschwenkbar
- Abklappbarer Rücken
- Rahmenfarbe silber



Viel besser be- (atmen). Schlafapnoe- u. Sauerstoffversorgung, Pulsoxymeter

Sauerstoffkonzentrator „Zen-O“ 4.115,00 €



- einfache, benutzerfreundliche Handhabung
- wiegt nur 4,66kg
- liefert bis zu 2 Liter Sauerstoff/Minute
- austauschbare Molekularsiebe
- Dualbetrieb zwischen Konstantflow + Atemsteuerung
- intuitives Tastenfeld + LCD-Display

Wir beraten Sie gern!