

# *gute* **Das Hamburger Gesundheitsmagazin** *besserung!*

Frühjahr/Sommer 2026

TITELTHEMA

KOPF

**MIGRÄNE**

Neue  
Medikamente

*Mangel-  
ernährung*

Erkennen und  
gegensteuern

**BRUSTKREBS**

So hilft Akupunktur  
während der Chemo



*Nimm  
mich mit!*

## *Alles Kopfsache*

Fußballlegende Felix Magath über Erfolg, Leistungsdruck  
und sein Engagement für psychische Gesundheit





**Christoph Schmitz**  
Vorsitzender des Verbands  
freigemeinnütziger Kran-  
kenhäuser Hamburg e. V.  
Geschäftsführer des  
Katholischen Marien-  
krankenhauses Hamburg

## Liebe Leserinnen und Leser,

unser Kopf ist ein echtes Hochleistungszentrum. Er arbeitet ununterbrochen – beim Entscheiden, Erinnern oder Träumen. Erst wenn etwas nicht mehr reibungslos funktioniert, merken wir, wie kostbar und verletzlich dieses System ist.

So vielfältig wie unser Kopf selbst sind auch die Themen dieser Ausgabe. Erfahren Sie, wie **Psychoonkologie** Krebspatientinnen und -patienten unterstützt (S. 9), welche Maßnahmen einer **Demenz** vorbeugen können (S. 12) und warum **Mangelernährung** im höheren Alter oft unbemerkt bleibt (S. 24).

Die **geriatrischen Institutsambulanzen** in Hamburg (S. 26) stellen nicht das einzelne Symptom, sondern den Menschen als Ganzes in den Mittelpunkt – besonders bei mehreren gleichzeitig auftretenden Erkrankungen.

Wer zwischendurch den Kopf spielerisch fordern möchte, findet in unserem **Spezial** knifflige Aufgaben zum Rätseln und Nachdenken. Im Titelinterview erklärt **Felix Magath**, warum Erfolg im Sport – und im Leben – auch Kopfsache ist.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre – und einen freien Kopf.

Herzlich,

*C. Schmitz*

Christoph Schmitz



12

## Titelthema Kopf

### Psychoonkologie

Wenn die Seele länger braucht.....9

### Kopfschmerz

Kopfschmerz ist nicht gleich Kopfschmerz...10

Kein Kopf wegen Migräne .....11

**Demenz** Aktiv gegen Demenz .....12

**Gehirnerschütterung** Die „stille Epidemie“ ...13

### Epilepsie

Blitzlichtgewitter im Kopf.....14

Kurze Aussetzer, große Unsicherheit.....15

**Delir** Die unterschätzte Gefahr.....16

### Bandscheibenvorfall im Nacken

Ruhe ist keine Option .....17

**Spezial** Kopfsache! .....18

### ► MEDIZIN & GESUNDHEIT

#### Speiseröhre

Irgendwann geht nur noch Suppe .....20

#### Schulter

Wenn die Schulter schlapp macht .....21

#### Brustimplantat

Wenn das Implantat Probleme macht .....22

#### Knoten in der Schilddrüse

Über 60 weit verbreitet.....23

**Mangelernährung?** Ich doch nicht!.....24

**Herz** Feinarbeit am Herzen.....25

### Geriatrische Institutsambulanzen

Unterstützung für ein selbstbestimmtes  
Leben im Alter .....26

### Traditionelle Chinesische Medizin

Kleine Nadeln, große Entlastung .....28

### ► SPAß & UNTERHALTUNG

**Rätsel** .....2

**Rezepte** Genuss für Kopf und Seele .....4

**In Kürze** Das Gehirn .....5

**Interview** Felix Magath .....6

**Gewinnspiel** .....32

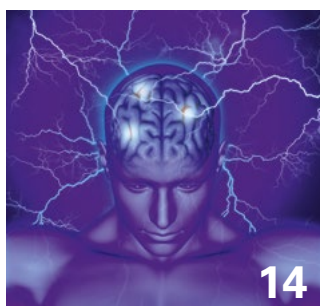
### ► SERVICE

**Personalia** Neues aus den Kliniken.....29

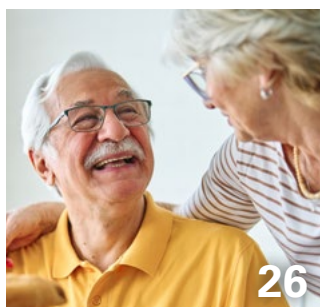
**Veranstaltungen für Sie** .....30

**Adressen** Krankenhäuser in Hamburg .....31

**Impressum** .....5



14



26

Weitere Themen,  
Hintergründe und  
Tipps finden Sie  
online unter

[www.gute-besserung.hamburg](http://www.gute-besserung.hamburg)



# Genuss für Kopf und Seele

Mit jedem Löffel bewusst genießen und sich etwas Gutes tun.



## Käse-Omelett

Für 2 Personen

Zubereitungszeit: ca. 20 Minuten  
pro Portion ca. 440 kcal

- 4 Eier
- Salz und Pfeffer
- 50 g Putenbrustaufschnitt
- 50 g Schafskäse
- 2 Knoblauchzehen
- 20 g Butter
- 1 EL gehacktes Basilikum
- 150 g Kirschtomaten
- einige Blätter Kopfsalat
- 2 Scheiben Vollkornbrot

1. Eier, Salz und Pfeffer verquirlen. Die Putenbrust in dünne Streifen schneiden. Schafskäse würfeln. Die Hälfte der Butter in einer beschichteten Pfanne erhitzen und nacheinander 2 Omeletts backen. Dafür die Hälfte der Eimasse hineingeben und stocken lassen.
2. Hälfte des Basilikums, der Putenbrust und des Käses darauf streuen und die gestockte Masse zur Mitte hin zusammenklappen. Auf die gleiche Art das zweite Omelett zubereiten.
3. Tomaten waschen, in Scheiben schneiden. Mit Salz und Pfeffer würzen. Salatblätter waschen, trockentupfen und zerpflücken. Brot mit Tomaten und Salat belegen, Omelett darauflegen.



## Gemüse-Curry mit Tofu

Für 2 Personen

Zubereitungszeit: ca. 45 Minuten  
pro Portion ca. 580 kcal

- 50 g rote Linsen
- Salz und Chiliflocken
- 500 g Blumenkohl
- 300 g festkochende Kartoffeln
- 1 Schalotte
- 1 Knoblauchzehe
- 2 EL Olivenöl
- 1 TL Kurkumapulver
- 200 ml Kokosmilch light
- 200 ml Gemüsebrühe
- 200 g Tofu (natur oder geräuchert)
- 20 g Sesam
- 1 EL gehackter Koriander

1. Rote Linsen nach Packungsanweisung garen, abgießen.
2. Blumenkohl putzen und in kleine Röschen teilen. Kartoffeln schälen, in Würfel schneiden. Schalotte und Knoblauch schälen, fein hacken und in 1 Esslöffel Öl in einem Topf andünsten. Kurkumapulver dazugeben, kurz anschwitzen. Kartoffeln hinzufügen, andünsten und mit Kokosmilch und Brühe ablöschen. Etwa 10 Minuten köcheln lassen.
3. Den Blumenkohl in das Curry geben, weitere 8 Minuten garen. Tofu in Würfel schneiden und im restlichen Öl in einer Pfanne ca. 5 Minuten braten. Sesam kurz mitbraten. Herausnehmen und ebenfalls in das Curry geben. Die Linsen hinzufügen. Mit Salz und Chili abschmecken. Mit dem Koriander bestreuen.



## Glasnudelsalat mit Hackbällchen

Für 2 Personen

Zubereitungszeit: ca. 45 Minuten  
pro Portion ca. 580 kcal

- 75 g Glasnudeln
- Salz, Pfeffer und Chiliflocken
- 250 g Rinderhack oder veganes Hack
- 1 Stück Ingwer (10 g)
- 1 kleine Knoblauchzehe
- 2 EL Sesamöl
- 250 g Möhren
- 3 EL Gemüsebrühe
- Saft und Abrieb einer ½ Bio-Limette
- 2 EL Sojasauce
- 1 EL gehackter Koriander
- ½ Kopfsalat
- 20 g Sonnenblumenkerne

1. Glasnudeln nach Packungsanweisung garen, abgießen.
2. Hack in eine Schüssel geben. Ingwer und Knoblauch schälen, fein hacken, dazugeben. Mit Salz und Chili würzen. Aus der Masse 8 Bällchen formen und in 1 Esslöffel Öl ca. 4 Minuten braten.
3. Möhren putzen, in Streifen schneiden, zu den Glasnudeln geben. Brühe, Limettenschale und -saft, Sojasoße, etwas Salz, Pfeffer, Koriander und 1 Esslöffel Öl verrühren. Über den Salat geben. Kopfsalat waschen und zerpflücken. Mit Hackbällchen unter den Salat mischen und mit Sonnenblumenkernen bestreuen.

Fotos: Melke Bergmann/Südwest-Verlag

Essen für den Kopf

Prof. Dr. Christof Kessler & Regina Rautenberg,

südwest, 160 Seiten, 20,00 €



# Dürfen wir vorstellen? Das Gehirn.



**Größe:** Würde man die Großhirnrinde glatt ausbreiten, hätte sie ungefähr die Größe eines Kopfkissenbezugs.

**Gewicht:** Bei Frauen etwa 1,3 kg und bei Männern 1,4 kg. Bei beiden macht es etwa 2 Prozent des Körpergewichts aus. Rückschlüsse auf die Intelligenz lassen sich daraus jedoch nicht ziehen.

**Konsistenz:** Es besteht zu etwa 70 bis 80 Prozent aus Wasser und fühlt sich ähnlich an wie fester Pudding.

**Energie:** Es arbeitet rund um die Uhr und verbraucht dabei etwa 20 Watt – ungefähr so viel Energie wie eine kleine LED-Lampe im Dauerbetrieb.

**Schmerz:** Das Gehirn ist zwar die zentrale Schaltstelle für Schmerzverarbeitung, nimmt selbst aber keinen wahr.

Illustration: alfasatryapermana/Shutterstock



## Netzwerk

Das Gehirn bleibt ein Leben lang lernfähig: Rund 85 Milliarden Nervenzellen kommunizieren über Botenstoffe wie Dopamin oder Serotonin und bilden ständig neue Verbindungen. Bewegung, Gespräche oder auch Rätsel (S. 1 und S. 20) können Konzentration und geistige Flexibilität fördern.



## Tempo

Und doch arbeitet unser Gehirn langsamer, als wir denken. Forschende fanden heraus, dass bewusste Gedanken oft mit nur etwa 10 Bits pro Sekunde verarbeitet werden. Zum Vergleich: Eine normale WLAN-Verbindung überträgt Millionen Bits pro Sekunde.



## Intuition

Wir treffen Entscheidungen oft schon unbewusst: Das Gehirn verarbeitet Gefühle und Erfahrungen innerhalb von etwa 0,3 bis 0,5 Sekunden und beeinflusst damit unser Handeln noch vor der bewussten Abwägung. Studien deuten darauf hin, dass Intuition auf gespeicherten Erfahrungen basiert und deshalb oft treffsicher sein kann.

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Verband freigemeinnütziger Krankenhäuser in Hamburg e.V., DIE FREIEN Geschäftsstelle c/o AGAPLESION DIAKONIE-KLINIKUM HAMBURG gemeinnützige GmbH Hohe Weide 17 · 20259 Hamburg Telefon 040.790 20 10 01 info@die-freien-hh.de www.die-freien-hh.de Vi.S.d.P.: Christoph Schmitz

### Redaktionsleitung

Inga Kleine, Wiebe Bökemeier

### Art Direktion

Ute Knappe

### Redaktion

Wiebe Bökemeier (wb), Caroline de Boor (cdb), Inga Kleine (ik), Britta Schmeis (bs), Yannick Schornstein (ys), Nzinga Tonkam (nt)

### Umsetzung

S:K gesellschaft für public relations und marketing Stadtdeich 3 · 20097 Hamburg Telefon 0 40. 30 38 26 70 info@schoenknecht-kommunikation.de

**Druck** Sattler Premium Print GmbH

**Auflage** 20.000 Stück

**gute besserung!** veröffentlicht Beiträge, die urheberrechtlich geschützt sind. Der Inhalt von **gute besserung!** ist nach bestem Wissen und nach aktuellem Erkenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Keine Haftung für unverlangt eingesandte Manuskripte. **gute besserung!** liegt in Arztpraxen, Krankenhäusern und Seniorenheimen der Metropolregion Hamburg kostenlos zur Mitnahme aus und wird über den Leserkreis Daheim verteilt.

# „Der Kopf spielt immer mit“

**Vom jungen Fußballfan zum Titelträger: Felix Magath blickt auf eine außergewöhnliche Laufbahn im Profifußball zurück und spricht offen über Leistungsdruck und mentale Belastungen hinter den Kulissen. Außerdem erzählt er, was ihm in schwierigen Phasen Halt gegeben hat und warum ihm Offenheit im Umgang mit psychischen Problemen sowie soziales Engagement besonders am Herzen liegen.**

VON NZINGA TONKAM

**S**ie haben bereits mit **sieben Jahren angefangen, Fußball zu spielen. Wann wurde für Sie aus Leidenschaft Leistung?**

Von mir selbst habe ich schon immer Erfolg erwartet – egal ob als Siebenjähriger, als Jugendlicher, als Nationalspieler oder als Bundesligatrainer. Leidenschaft und Leistung gehören für mich von Anfang an untrennbar zusammen.

**Dreimal Deutscher Meister, einmal Europameister und zweimal Vize-Weltmeister: Welcher dieser Titel hat Sie am meisten geprägt?**

Es ging mir persönlich nie um die Auszeichnungen. Das Wichtigste war

für mich zu gewinnen und meine Arbeit bestmöglich zu erledigen. Jeder Titel bedeutete am Ende die Bestätigung, dass ich meine Aufgabe erfüllt hatte.

**Hat sich der Leistungsdruck im Profifußball in den letzten Jahrzehnten verändert?**

Ja, vor allem durch den Einfluss der Medien. Wenn die erwarteten Ergebnisse ausbleiben, wird schnell nach einem Sündenbock gesucht. Das erhöht den Druck auf die Spieler und die Trainer. Ich hätte mir eine fairere Berichterstattung in einigen Medien gewünscht. Damit musste ich mich zusätzlich zum ohnehin großen Druck des Trainerjobs auseinandersetzen.

**Wie hat sich dieser Druck bemerkbar gemacht?**

Mir war klar, dass etwas nicht stimmt, als ich morgens nicht mehr aufstehen wollte, sobald der Wecker geklingelt hat. Normalerweise bin ich nämlich sehr gerne zur Arbeit gegangen. Aber mir ist es zunehmend schwergefallen, richtig abzuschalten und zur Ruhe zu kommen. Ich konnte mich nicht mehr entspannen.

**Was hat Ihnen Ihre Kraft zurückgegeben?**

Meine Familie. Durch sie konnte ich abschalten und meine Batterie immer wieder aufladen. Für mich ist meine Familie ein Schutzschild vor allem, wenn von außen etwas auf mich einprasselt. …→



Der 18-jährige Felix Magath (untere Reihe, 2. v. l.) mit seiner Mannschaft vom TV 1860 Aschaffenburg.



## *Das ist Felix Magath*

Felix Magath, geboren 1953 in Aschaffenburg, wuchs als Sohn einer deutschen Mutter und eines puertoricanischen Vaters überwiegend bei seiner Mutter auf. Er ist verheiratet und hat sechs Kinder. Schon früh begeisterte er sich für Fußball und begann seine Karriere in der Jugend des VfR Nillkheim. Als Spieler des HSV sowie später als Trainer und Manager feierte er zahlreiche nationale und internationale Erfolge. Außerhalb des Profifußballs ist Felix Magath Autor und engagiert sich für das Inklusionsprojekt „Doppelpass“, das Menschen mit geistiger Beeinträchtigung den Weg zur DFB-Basis-Trainerlizenz eröffnet. Wer Felix Magath live erleben will: Am 5. Oktober 2026 ist er zu Gast bei „Fußball & Helden – Der Fußballtalk“ in der Stadthalle Gersthofen.



Fotos: privat



Links: Felix Magath mit seiner Mutter Helene im Jahr 1956. Bereits mit drei Jahren war er leidenschaftlicher Fußballer. Rechts: Der sechsjährige Felix bei seiner Einschulung im Jahr 1959.

Ich denke auch, dass Menschen psychisch davon profitieren können, Sport zu treiben. Deswegen kann ich jedem nur raten, sich in welcher Form auch immer zu bewegen. Zum Glück gibt es mittlerweile ein wahnsinnig breites Angebot, sodass man vieles ausprobieren und etwas finden kann, was einem wirklich gefällt.

**Warum fällt es vielen Fußballerinnen und Fußballern so schwer, über psychische Belastungen zu sprechen?**

Auf eine Person in der Öffentlichkeit richtet sich immer große Aufmerksamkeit. Da möchte man natürlich das bestmögliche Bild abgeben und keine Schwächen zeigen oder zugeben. Deshalb wird über solche Themen kaum gesprochen – und wenn sich dann doch mal jemand öffnet, fällt das sofort auf. Ich denke, daher versuchen viele, mentale Probleme von der Öffentlichkeit fernzuhalten.

**Sie engagieren sich im Bereich Gesundheit und Prävention und sind sogar Gesellschafter einer psychiatrischen Klinik. Was hat Sie dazu bewogen?**

*„Ich bin wahnsinnig dankbar, ein Leben im Sport führen zu dürfen.“*

Ich erinnere mich noch genau an meine eigenen Angstzustände und daran, wie ich ganze Nächte nicht schlafen konnte.

Seit diesem Erlebnis ist mir bewusst, wie gefährlich und schwierig es sein kann, wenn man unter psychischen Problemen leidet. Von daher musste ich nicht lange überlegen, als ich die Chan-

ce bekommen habe, in eine psychiatrische Klinik zu investieren und Menschen bei ihren Problemen zu helfen.

**Mit Ihrer Biografie „Gegensätzliches“ haben Sie Spenden für ein Mädchen mit Kinderdemenz gesammelt. Warum ist Ihnen dieses Thema so wichtig?**

Meine Mutter litt unter Demenz, sodass ich die furchtbaren Folgen dieser Krankheit selbst hautnah miterlebt habe. Bei Kindern, die normalerweise noch ihr ganzes Leben vor sich haben sollten, finde ich es besonders schrecklich. Daher bin ich der Meinung, dass noch viel mehr unternommen werden müsste, um Menschen, die dieses Schicksal erfahren, besser helfen zu können. Hoffentlich wird man irgendwann in der Lage sein, diese Krankheit zu heilen.

**Wird Ihrer Meinung nach im Fußball genug über Demenz, Kopfverletzungen und Langzeitfolgen gesprochen?**

Zumindest sieht man, dass Schiedsrichter bei Kopfverletzungen mittlerweile viel sensibler reagieren. Das Bewusstsein dafür, dass der Kopf besonders geschützt werden muss, ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen.

**Wenn Sie heute auf Ihre Karriere zurückblicken – was nehmen Sie daraus mit und welchen Rat würden Sie anderen geben?**

Ich bin wahnsinnig dankbar, ein Leben im Sport führen zu können - sowohl als Spieler als auch als Trainer. Dieser Sport begleitet mich, seit ich ein kleiner Junge war. Umso schöner ist es, dass er mich ein Leben lang getragen hat. Ich blicke daher mit großer Zufriedenheit auf meine Karriere zurück.

Ich rate jedem, sich immer wieder realistische Ziele zu setzen und so lange daran zu arbeiten, bis man sie erreicht hat.



Foto: Thorsten Doerik

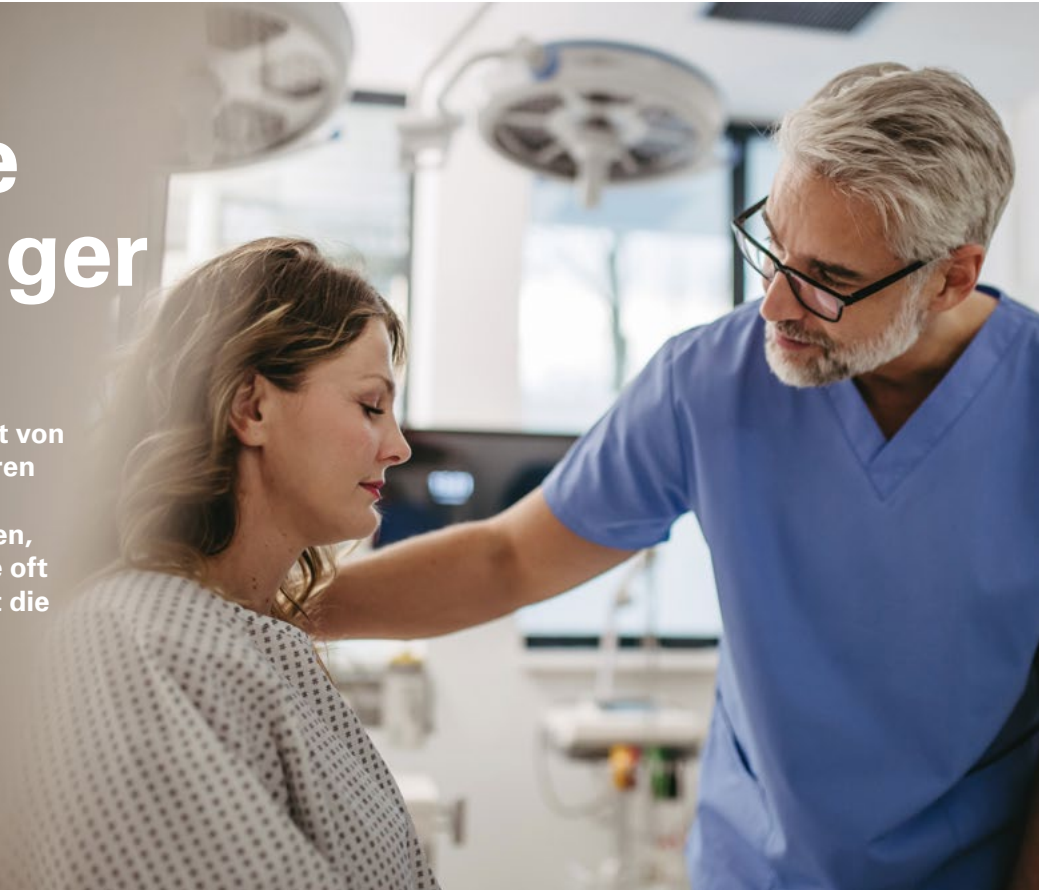
*„Felix Magath – Gegensätzliches“*

Vom stillen Jungen zum erfolgreichen Spieler und Trainer: Harald Kaiser zeichnet in dieser Biografie nach, wie Disziplin, Kreativität und Unangepasstheit den Weg von Felix Magath geprägt haben – und ihn zu einer der widersprüchlichsten Persönlichkeiten des deutschen Fußballs machten.

DIE WERKSTATT, 224 Seiten, 29,90 €

# Wenn die Seele länger braucht

Eine Krebsdiagnose verändert von einem Moment auf den anderen alles. Während medizinische Behandlungen schnell anlaufen, bleibt für die eigenen Gefühle oft kaum Raum. Genau hier setzt die Psychoonkologie an.



**A**uf die Diagnose folgt eine Fülle an Fragen, Entscheidungen und Behandlungsschritten wie Operation, Bestrahlung, Chemotherapie. „Das geht oft so schnell und ist so anstrengend, dass die Menschen kaum Zeit und Ruhe finden, sich mit ihren Ängsten zu beschäftigen. Die Seele braucht meist länger als der Verstand, um eine solche Diagnose zu verarbeiten“, erklärt Psychologische Psychotherapeutin und Psychoonkologin Julia Sopper, die seit fast 20 Jahren onkologische Patientinnen und Patienten im Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg betreut.

## Erst das Jetzt, dann die Zukunft

„Wir treten recht schnell nach der Operation in Kontakt mit den Betroffenen und bieten ein Gespräch an“, so Sopper. „Das nehmen die meisten gern an.“ Denn zu diesem Zeitpunkt warten viele noch auf ihren endgültigen Befund – und fürchten sich davor. In den Gesprächen geht es um den Umgang mit der Angst. „Wir unterstützen auch dabei, im Hier und Jetzt zu bleiben, und zeigen auf, dass immer ein Schritt auf den nächsten

folgt.“ Hin und wieder wenden sich Patientinnen und Patienten auch direkt nach der erste Diagnose, also vor der OP, an Sopper und ihre Kollegin.

## Ein geschützter Raum

Dieser Austausch ist für Betroffene eine enorme Entlastung. „Bei uns können sie sich ganz anders öffnen. Viele möchten ihre Angehörigen, die sich um sie sorgen, nicht noch zusätzlich mit ihren eigenen Ängsten belasten. Gleichzeitig neigen Familie und Freunde dazu, Optimismus zu verbreiten“, weiß Sopper aus ihrer langjährigen Erfahrung. „Meine Kollegin und ich bieten den Betroffenen eine andere Ebene. Einen geschützten Raum mit einer neutralen Person, mit der offen gesprochen werden kann und die bei Bedarf auch medizinische Gespräche begleitet.“

## Ängste, Erinnerungen, neue Fragen

„Bei einigen Patientinnen und Patienten treten durch die Krebsdiagnose und die damit verbundenen Ängste alte Trau-

mata oder frühere psychische Erkrankungen wieder in den Vordergrund“, schildert sie. „Darauf gehen wir individuell ein.“ Andere wiederum

seien vor der Erkrankung körperlich und seelisch völlig gesund gewesen. „Für manche ist es der erste Kontakt mit einer Psychologin“, so Sopper. „Diese Gespräche können helfen, Hemmschwellen abzubauen und den Zugang zu weiterer psychotherapeutischer Unterstützung zu erleichtern.“



**JULIA SOPPER**  
Psychologische  
Psychotherapeutin  
und Psychoonkologin  
im Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg

## Auch für Angehörige

Das gilt nicht nur für Menschen mit Krebserkrankung, das Angebot der Psychoonkologie richtet sich auch an Angehörige. „Auch sie wissen oft nicht, wohin mit ihren Ängsten“, betont die Psychoonkologin. Manchmal tragen diese Gespräche sogar dazu bei, dass Erkrankte und ihre Familien oder Freundinnen und Freunde eine neue, offenere Gesprächsebene miteinander finden – auch das ist ein Teil der psychoonkologischen Betreuung.

# Kopfschmerz ist nicht gleich Kopfschmerz

Er gehört für viele zum Alltag. Doch was steckt dahinter – und wann sollte man genauer hinschauen?

**D**ruck hinter der Stirn, Ziehen im Nacken, Pochen an den Schläfen: Kopfschmerzen kennen wir fast alle. „Aber nur weil sie häufig vorkommen, sind sie nicht automatisch harmlos“, erklärt Dr. Frank Trostdorf, Chefarzt der Neurologie am Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf.

Medizinisch unterscheidet man zwischen primären und sekundären Kopfschmerzen. Primäre sind eigenständige Erkrankungen – der Schmerz selbst ist das Problem. Dazu gehören Migräne, Spannungs- oder Clusterkopfschmerzen. Sekundäre entstehen als Folge einer anderen Ursache, etwa einer Infektion oder Verletzung. Grundsätzlich gilt: „Treten Kopfschmerzen regelmäßig auf oder beeinträchtigen den Alltag, ist ein kritischer Punkt erreicht“, erklärt Trostdorf. „Dann sprechen wir von einer Kopfschmerzzerkrankung.“



**DR. FRANK TROSTDORF**  
Chefarzt der Neurologie am Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf

## Der Klassiker

Die häufigste Form ist der Spannungskopfschmerz. Er fühlt sich dumpf und drückend an, wie ein zu enges Band um den Kopf. „Auslöser können Stress, Schlafmangel oder Verspannungen sein“, sagt er. „Da helfen Entspan-

nungsübungen oder Physiotherapie. Manche bekommen übrigens trotz Belastung keine Beschwerden, andere schon bei kleinen Reizen – jedes Gehirn reagiert anders.“

## Wenn der Schmerz den Alltag stoppt

Bei Migräne werden bestimmte Nerven, Gefäße und Hirnhäute aktiviert, begleitet von Entzündungsprozessen. Wer Verwandte mit Migräne hat, trägt ein erhöhtes Risiko. „Wenn die Attacke kommt, helfen nur noch Medikamente. Typisch sind pulsierende Schmerzen, Übelkeit und Lichtempfindlichkeit.“

Besonders intensiv ist der seltenere Clusterkopfschmerz. Hier treten die Schmerzen in Attacken auf, meist einseitig hinter dem Auge. Typisch sind tränende Augen oder eine verstopfte Nase. „Wenn wir nach einer Schmerzskala von eins bis zehn fragen, liegen diese Schmerzen oft bei zwölf.“



## Warnsignale ernst nehmen

„Es gibt Warnzeichen, die sofort abgeklärt werden sollten. Neurologische Symptome wie Sprachstörungen, Lähmungen oder Fieber und plötzlich einsetzende, extreme „Donnerschlagkopfschmerzen“ können auf eine ernsthafte Erkrankung hinweisen. Dann ist schnelle ärztliche Hilfe entscheidend.“

## Das können Sie tun

Ein Kopfschmerztagebuch hilft, Muster zu erkennen und Therapien anzupassen. Neben Medikamenten (s. rechts) spielen auch Ausdauersport, strukturierter Schlaf und Stressbewältigung eine wichtige Rolle, denn sie können Häufigkeit und Intensität der Schmerzen senken.

„Die wichtigste Botschaft ist aber: Kopfschmerzen sind kein Schicksal, das man einfach hinnehmen muss. In den allermeisten Fällen können wir etwas tun.“

wb



Mehr zum Thema hören Sie in unserem Podcast „Hamburger Klinikhelden“.



Führen Sie ein Kopfschmerztagebuch! Zum Beispiel in einer App von der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V.



# Kein Kopf wegen Migräne

Hinter der Stirn hämmert's und jede Bewegung, jedes Geräusch, aber auch Licht verschlimmern alles: Das klingt nach einer Migräneattacke. Welche Medikamente akut und auch vorbeugend helfen, weiß Dr. Florian Lienau.

„Migräne zählt zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen weltweit und trifft Frauen bedeutend öfter,“ bestätigt der Chefarzt der Neurologie am Kath. Marienkrankenhaus. Am wichtigsten sei, dass Betroffene auf ihre Trigger achten und ihren Lebensstil überprüfen: regelmäßiger Schlaf, Sport und Stressmanagement

können vorbeugend wirken. Kommt es dennoch zu Attacken, helfen Migräne-Medikamente.

## Triptane: der Standard

Wenn einfache Schmerzmittel nicht ausreichen, greift man bei akuter Migräne in der Regel zu Triptanen. Diese Medikamente (meist Tabletten) wirken gezielt an Serotonin-Rezeptoren und sind entzündungshemmend. „In vielen

Fällen lässt sich eine Attacke damit innerhalb von zwei Stunden beenden“, so Lienau. Da sie aber die geweiteten Blutgefäße im Gehirn verengen, sind sie nicht für Menschen mit erhöhtem Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall geeignet.

**Mögliche Nebenwirkungen:** Betroffene können einen medikamenteninduzierten Dauerkopfschmerz entwickeln, wenn sie Triptane zu häufig nehmen. Ebenso können Müdigkeit, Schwindel und Übelkeit auftreten.

## CGRP-Antikörper: der Gamechanger

Die monoklonale Antikörper-Therapie unterscheidet sich grundlegend vom Wirkmechanismus der Triptane. Während einer Mi-



DR. FLORIAN LIENAU  
Chefarzt der  
Neurologie am Kath.  
Marienkrankenhaus

gräneattacke wird der Botenstoff Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) vermehrt freigesetzt. Die Antikörper blockieren das CGRP und unterbrechen so die Signalkette der Migräne. Dafür

spritzt man sich vorbeugend, meist monatlich, Antikörper mit Fertig-Pens ins Unterhautfettgewebe (z. B. in den Bauch oder Oberschenkel). Das reduziert deutlich die Migränetage und kann in einigen Fällen fast vollständig Attacken verhindern.

Eingesetzt werden sie bei Menschen, die besonders häufig unter schweren Attacken leiden (mind. vier Tage pro Monat) und wenn andere Mittel nicht helfen oder geeignet sind. „Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Arzt gezielt auf die Antikörper an, wenn Sie mit anderen Medikamenten nicht zurechtkommen“, rät Dr. Lienau.

**Mögliche Nebenwirkungen:** Es können Verstopfungen oder Reaktionen an der Injektionsstelle auftreten.

## Gepante: die Triptan-Alternative

Gepante sind eine neue Klasse von Medikamenten in Tablettenform, die akut bei Attacken als auch vorbeugend helfen. Sie blockieren ebenfalls die Andockstellen für CGRP und sind auch für Menschen geeignet, die Triptane nicht vertragen.

**Mögliche Nebenwirkungen:** Es können Müdigkeit, Schwindel, Übelkeit sowie Verstopfungen auftreten.

Wer unter Migräne leidet, muss die Attacken heutzutage also nicht still im dunklen Kämmerlein ertragen, sondern kann auf wirksame Medikamente zurückgreifen.



# Aktiv gegen Demenz

**Spaziergehen, Freunde treffen, auf die Gesundheit achten: Das stärkt nicht nur den Körper, sondern auch das Gehirn. Gleichzeitig gibt es Fortschritte bei Testverfahren und Therapien.**

**G**egen Demenz kann man nichts machen? Stimmt nicht ganz. „Nach aktuellen Erkenntnissen lassen sich rund 40 Prozent der Demenzrisikofaktoren beeinflussen“, berichtet PD Dr. Alexander Rösler, Chefarzt der Klinik für Geriatrie am Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf. „Prävention klingt zwar unspektakulär, wirkt aber. Und das ganz ohne Nebenwirkungen.“

## Demenzprävention – was tun?

Wer sein Gehirn schützen möchte, fängt im Alltag an. Schon kleine Veränderungen machen einen Unterschied:

- In Bewegung bleiben: 2- bis 3-mal pro Woche mindestens 30 Minuten (z. B. beim Spaziergehen)
- Ausgewogen ernähren
- Blutdruck, Diabetes und Cholesterin einstellen lassen
- Hör- und Sehprobleme behandeln (z. B. mit Brillenanpassung oder Hörgerät)
- Soziale Kontakte pflegen

„Ein starkes soziales Umfeld ist wichtig“, betont er. „Einsamkeit und Depres-



**PD DR. ALEXANDER RÖSLER**  
Chefarzt der Klinik für Geriatrie am Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf

sionen erhöhen das Demenzrisiko.“ Zusätzlich gilt: nicht rauchen, möglichst keinen Alkohol trinken und den Kopf vor schweren Verletzungen schützen.

## Früherkennung durch neue Bluttests

Vor allem für die Alzheimer-Krankheit werden derzeit neue Bluttests entwickelt, die Konzentrationen von Amyloid- oder Tau-Proteinen messen. Sie können auf die krankhaften Eiweißablagerungen im Gehirn hinweisen, sogar bevor erste Beschwerden auftreten. Bisher diagnostizierte man Alzheimer mithilfe von kognitiven Tests, Scans sowie einer Nervenwasseruntersuchung. „Die Diagnostik entwickelt sich zunehmend von rein klinischen Untersuchungen und bildgebenden Verfahren hin zu biochemischen Tests“, erklärt der Arzt. Denn

## In diesen Häusern finden Sie Hilfe:

- Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf
- Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg
- Albertinen Krankenhaus
- Albertinen Haus
- Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus
- Ev. Krankenhaus Alsterdorf
- Heinrich Sengelmann Kliniken
- Kath. Marienkrankenhaus
- Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift

gerade bei leichten oder frühen Symptomen zeigt ein MRT häufig noch keine auffälligen Veränderungen.

Junge Menschen ohne konkreten Verdacht vorsorglich zu testen, sieht Rösler kritisch: „Was macht ein positives Ergebnis mit der Psyche, wenn man nicht sagen kann, ob und wann tatsächlich eine Demenz entsteht? Und selbst wenn wir ein Positiv-Ergebnis haben, können wir bisher nicht präventiv behandeln.“

## Durchbruch in der Alzheimer-Therapie

Seit Ende 2025 gibt es zwei neue Medikamente für Menschen mit Alzheimer im Frühstadium. Darin enthalten: Anti-Amyloid-Antikörper, die regelmäßig als Infusion verabreicht werden und erstmals die krankhaften Ablagerungen im Gehirn abbauen. Nebenwirkungen können teils unbemerkte Hirnblutungen und -schwellungen sein. Um diese frühzeitig zu erkennen, gehören regelmäßige MRT-Kontrollen zur Therapie.

„Die Antikörpertherapie ist die erste Behandlung, die direkt auf die Erkrankung selbst zielt“, erklärt Dr. Rösler zuversichtlich. „Die neuen Präparate ebnen den Weg für weitere und besser verträglichere Medikamente.“ cdb

Alzheimer  
Telefon

030  
259 37 95 14





# Die „stille Epidemie“

Ein falscher Schritt beim Joggen, ein Sturz vom Fahrrad, ein Zusammenprall auf dem Spielplatz? „Wird schon nichts sein“, denken viele. Doch genau das ist riskant: Denn jede Gehirnerschütterung ist ein Schädel-Hirn-Trauma.

Es war der größte Moment seiner Karriere: Bei der Fußball-WM 2014 schoss Christoph Kramer Deutschland zum Weltmeister. Erinnern kann er sich daran bis heute nicht. Kurz zuvor war er heftig mit dem Kopf eines Gegenspielers zusammengestoßen.

„Solche Erinnerungslücken sind typisch für schwere Gehirnerschütterungen und andere Formen eines Schädel-Hirn-Traumas“, erklärt Dr. Andreas Gonschorek, Chefarzt des Neurozentrums und Leiter des Concussion Center im BG Klinikum Hamburg.

## Warnzeichen erkennen

Die Gehirnerschütterung ist eine komplexe Verletzung und kann sich unterschiedlich äußern, zum Beispiel durch Kopfschmerzen, Übelkeit oder Sehstörungen. Häufig kommen Konzentrations- und Gedächtnisprobleme hinzu. Emotionale Veränderungen können sich zudem in Form von Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit sowie einer verminderten Belastbarkeit und Stressintoleranz bemerkbar

machen. Betroffene sind dann schneller erschöpft oder fühlen sich im Alltag rasch überfordert.

## 24 Stunden unter Beobachtung

Viele Beeinträchtigungen entwickeln sich gleich nach dem Unfall, manche Beschwerden treten aber erst Stunden später auf. Betroffene – oder Angehörige – sollten in den ersten 24 Stunden aufmerksam beobachten, ob sich der Zustand verändert.



**DR. ANDREAS GONSCHOREK**  
Chefarzt des Neurozentrums und Leiter des Concussion Center im BG Klinikum Hamburg

## Wann sollte man zum Arzt?

Im Zweifel lieber früher als später! Spätestens wenn die beschriebenen Beschwerden anhalten oder sich verschlimmern, sollte ärztlicher Rat eingeholt werden – auch wenn der Sturz zunächst harmlos erschien. Neben Tests zu Gleichgewicht und Sehvermögen können bildgebende Untersuchungen des Gehirns (z. B. CT oder MRT) oder Messungen der Hirnaktivität (EEG) notwendig sein.

## Ruhe ist entscheidend

„Wird eine Gehirnerschütterung nicht ärztlich abgeklärt, besteht die Gefahr,

dass ernsthaftere Verletzungen unentdeckt bleiben oder das zukünftige Verletzungsrisiko steigt. Zudem kann eine zu frühe körperliche oder geistige Belastung die Heilung verzögern, sodass Beschwerden länger anhalten oder sich verstärken“, so Gonschorek. Expertinnen und Experten sprechen daher auch von einer „stillen Epidemie“. Unabhängig vom Schweregrad gilt: Ruhe ist das Wichtigste. „Rest as needed“ – so viel Erholung, wie der Körper braucht.

## Wer hat ein erhöhtes Risiko?

Bestimmte Gruppen trifft es häufiger, erläutert der Neurologe: „Junge Männer zwischen 15 und 24 Jahren gehen im Sport oft hohe Risiken ein und bei älteren Menschen nehmen Stürze zu.“ Auch Kleinkinder zählen zur Risikogruppe, da ihr Kopf im Verhältnis zum Körper noch groß und schwer ist. Für viele Profi-Sportler:innen gehört die Gehirnerschütterung zum Berufsrisiko – sie gilt dann als Arbeitsunfall.

Auch diesen Sommer wird die Fußball-WM in Nordamerika wieder viele spektakuläre Kopfbälle zeigen. Hoffen wir, dass alle Spieler ihre Erfolge bewusst erleben – und nicht wie Christoph Kramer ohne Erinnerung daran bleiben. bs

# Blitzlicht- gewitter im Kopf

**Plötzliche Zuckungen, ein kurzer Blackout oder ein seltsames Déjà-vu: Epilepsie kann sich bei Erwachsenen sehr unterschiedlich äußern. Dr. Berthold Voges, Chefarzt der Klinik für Neurologie/Epilepsie-Zentrum am Evangelischen Krankenhaus Alsterdorf, weiß, wie wichtig es ist, die Beschwerden richtig einzuordnen und zu behandeln.**

„**D**en EINEN epileptischen Anfall gibt es nicht“, sagt Dr. Voges. Neben krampfartigen Anfällen treten häufig deutlich subtilere Symptome auf – zum Beispiel Verhaltensautomatismen wie Lippenlecken oder Nesteln an der Kleidung. Oft bleiben solche kurzen Aussetzer sogar unbemerkt. „Wenn man auf dem Sofa sitzt und ein Buch liest, merkt man oft gar nicht, dass man drei Minuten abwesend war“, erklärt Voges. „Man setzt einfach wieder da ein, wo man aufgehört hat.“

## Epilepsie erkennen

Um eine mögliche Erkrankung abzuklären, werden Menschen mit Verdacht auf Epilepsie stationär aufgenommen. Dort werden sie teilweise mehrere Tage beobachtet. Mithilfe eines EEGs wird die Hirnaktivität mit ihrem Verhalten abgeglichen. So lässt sich häufig erkennen, ob die Symptome epileptischen Ursprungs sind.

## Anfälle behandeln

Die Behandlung beginnt meist mit Medikamenten, die Anfälle unterdrücken. Etwa 70 Prozent der Betroffenen werden damit anfallsfrei. Wichtig ist dabei die individuelle Auswahl, da sich

die Medikamente in ihren Nebenwirkungen unterscheiden. Dazu zählen unter anderem Müdigkeit, Schwindel, Übelkeit oder auch Nierensteine. „Deshalb werden Alltag, Beruf und persönliche Bedürfnisse der Betroffenen bei der

Auswahl mitberücksichtigt“ erklärt Voges. Reichen Medikamente nicht aus, kommen weitere Verfahren wie eine Operation infrage.



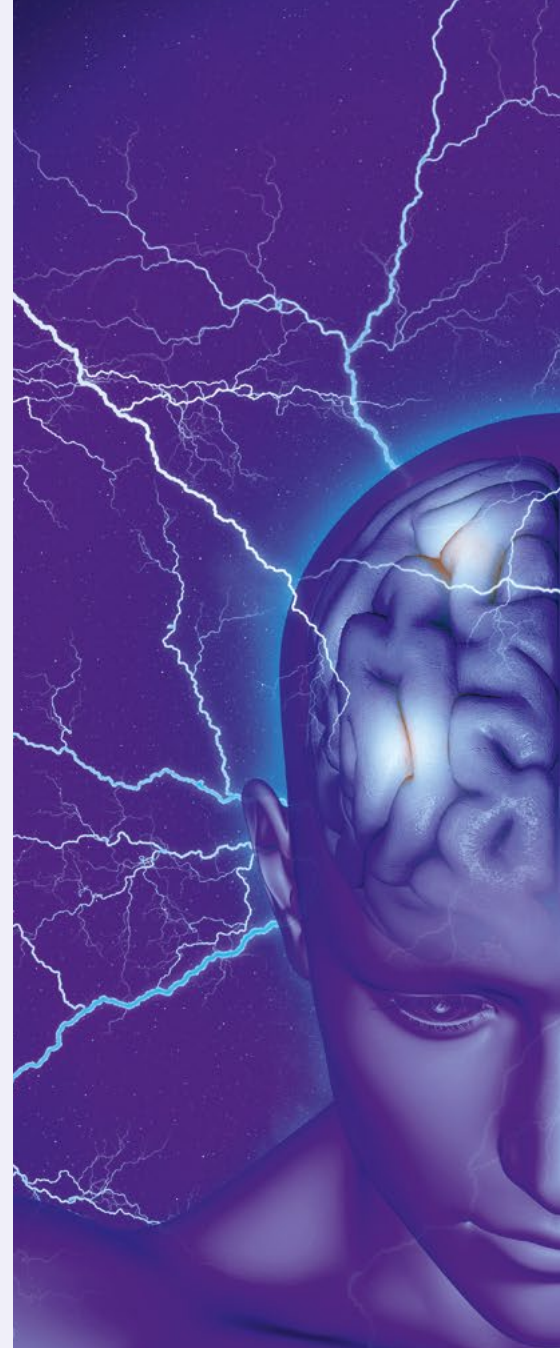
**DR. BERTHOLD VOGES**  
Chefarzt der  
Klinik für Neurologie/  
Epilepsie-Zentrum  
am Evangelischen  
Krankenhaus  
Alsterdorf

Auswahl mitberücksichtigt“ erklärt Voges. Reichen Medikamente nicht aus, kommen weitere Verfahren wie eine Operation infrage.

## Sicher leben mit Epilepsie

Ausreichend Schlaf spielt bei Epilepsie eine wichtige Rolle, da Schlafmangel die Anfallsneigung erhöhen kann. Bewegung dagegen wirkt unterstützend. Allerdings sollten riskante Aktivitäten wie Tauchen vermieden werden. Viele Patientinnen und Patienten leiden zusätzlich unter Ängsten, weshalb eine psychotherapeutische Behandlung helfen kann.

Wichtig ist, die Therapie konsequent fortzuführen. „Auch wenn Medikamente nicht sofort anschlagen, sollte man nicht aufgeben. Etwa 30 Prozent der Betroffenen benötigen mehrere Behandlungsansätze. Man darf die Flinte einfach nicht ins Korn werfen!“, betont der Neurologe. Denn die medizinischen Möglichkeiten entwickeln sich stetig weiter.



## Was ist Epilepsie?

**DEFINITION:** Epilepsie ist eine Erkrankung des Gehirns. Dabei senden Nervenzellen plötzlich gleichzeitig starke elektrische Signale aus. Diese Überaktivität stört kurzzeitig normale Gehirnfunktionen wie Bewegung, Wahrnehmung oder Bewusstsein.

**URSACHEN:** In vielen Fällen lässt sich keine eindeutige Ursache feststellen. Mögliche Auslöser sind Hirnschädigungen durch Entzündungen, Verletzungen oder Tumore sowie genetische Faktoren oder Fehlentwicklungen des Gehirns.

**HÄUFIGKEIT:** Rund ein Prozent der Menschen lebt mit Epilepsie – etwa fünf Prozent erleben im Laufe ihres Lebens mindestens einen epileptischen Anfall (ohne zwingend an Epilepsie zu erkranken).

# Kurze Aussetzer, große Unsicherheit

**Ein Kind wirkt für ein paar Sekunden abwesend, reagiert nicht mehr oder starrt ins Leere? Das kann ein epileptischer Anfall sein. Mit der richtigen Behandlung lassen sich die Anfälle meist gut kontrollieren – oft verschwinden sie sogar ganz. Worauf Eltern achten sollten und wie die Diagnose gestellt wird, erklärt Dr. Burkhard Püst, Chefarzt der Neuropädiatrie am Kinderkrankenhaus Wilhelmstift.**

„**K**eine Epilepsie ist wie die andere“, sagt Dr. Püst. Sie zeigt sich auch bei Kindern und Jugendlichen in sehr unterschiedlichen Anfallsformen und Verläufen. Entsprechend schwierig ist die Diagnose. Viele Symptome wirken zunächst unscheinbar und werden deshalb nicht sofort erkannt. Nicht selten werden die Beschwerden zunächst mit Konzentrationsproblemen oder Aufmerksamkeitsdefiziten verwechselt. Doch das Bewusstsein für die Erkrankung ist gewachsen und medizinisches und pädagogisches Fachpersonal erkennt die Symptome heute schneller.

## Genau hinschauen

Viele Kinder und Jugendliche wirken zwischen den Anfällen völlig gesund. Umso wichtiger ist es, auffällige Situationen genau zu beobachten und möglichst per Video festzuhalten. In der Klinik werden die Beschwerden mit Untersuchungen via Elektroenzephalografie (EEG), Kernspintomografie und Bluttests abgeklärt. „Am besten ergänzen sich Videoaufnahme und EEG“, sagt Püst.

## Anfälle können vergehen

Auch bei Jüngeren beginnt die Behandlung meist mit Medikamenten. Im Kindesalter sind die Heilungschancen oft besonders gut: Häufig verschwinden die Anfälle mit der Hirnreifung von selbst, sodass die Medikamente später

abgesetzt werden können.

„Je früher die Behandlung wirkt, desto größer ist die Chance auf ein dauerhaft anfallsfreies Leben.“



**DR. BURKHARD PÜST**  
Chefarzt der  
Neuropädiatrie am  
Kinderkrankenhaus  
Wilhelmstift

## Sicher groß werden

Vor allem kurz nach der Diagnose erfordert der Alltag für Eltern mehr Aufmerksamkeit. Besondere Vorsicht ist vor allem bei Aktivitäten

wie Schwimmen oder im Straßenverkehr geboten, aber auch nachts, da viele Anfälle mit Bewusstlosigkeit einhergehen und lebensgefährliche Folgen haben können. Gleichzeitig sollen Kinder und Jugendliche ihr Leben möglichst normal weiterführen und sich nicht unnötig eingeschränkt fühlen. Entscheidend ist eine gute Balance zwischen Schutz und Selbstständigkeit – denn mit der richtigen Begleitung und Behandlung stehen die Chancen auf eine gesunde Entwicklung gut.

nt

# Delir, die unterschätzte Gefahr

**Ein wenig Verwirrtheit nach einer OP ist ganz normal? Weit gefehlt, ein Delir ist ein medizinischer Notfall, der verhindert werden kann – mit einem gezielten Management und viel Menschlichkeit.**

**U**iele Jahrzehnte fand eine gewisse Orientierungslosigkeit nach einem operativen Eingriff mit Vollnarkose nur wenig Beachtung. Vom „Durchgangssyndrom“ war da die Rede. Für den Neurologen und Geriater Dr. Peer Spyra ein Ausdruck gefährlicher Verharmlosung. „Ein Delir ist ein schwerwiegendes Krankheitsbild. Die Menschen leben in einem Altraum, halluzinieren, stehen Todesängste aus und finden keinen Bezug mehr zur Realität“, erklärt der Leitende Oberarzt der Geriatrie am Kath. Marienkrankenhaus.

Die Ursache ist ein Zusammenspiel aus mitgebrachter Verletzlichkeit und belastenden Faktoren im Krankenhaus. Alte Menschen sind besonders betroffen. Bei über 65-Jährigen gilt das Delir

als die häufigste Komplikation einer stationären Behandlung. Demenz, Depressionen und Gebrechlichkeit begünstigen es. Besonders tückisch ist das „hypoaktive Delir“, bei dem Betroffenen ruhig, teilnahmslos oder auch schläfriger wirken. „Das wird oft fälschlicherweise als Demenz gedeutet“, erklärt Spyra. Mit einem gezielten Delirmanagement kann dem entgegengewirkt werden – und: Ein Delir ist umkehrbar.

## Systematisches Screening

Im besten Fall beginnt die Vorbeugung eines Delirs schon vor einem Eingriff. Menschen mit geplanten OPs sind weit weniger betroffen, weil sie sich mental



**DR. PEER SPYRA**  
Leitender Oberarzt der Geriatrie im Kath. Marienkrankenhaus

vorbereiten konnten. Entscheidend für ein gezieltes Delirmanagement ist ein systematisches Screening, das Symptome wie Desorientierung oder unangemessenes Verhalten einordnet.

## Orientierung bieten

Ziel ist immer, die Betroffenen wieder in die Realität zu bringen. Das beginnt bei den fünf Grundbedürfnissen: Urin- und Stuhlgang, Hunger, Durst und Schmerzen. Auch Brille, Gebiss und Hörgerät sollten griffbereit verwahrt und den Operierten so schnell wie möglich wieder ausgehändigt werden. „Ohne diese Dinge können sie nicht am Alltag teilnehmen“, sagt Spyra. „Auch persönliche Dinge wie ein Bild oder Buch auf dem Nachtschisch bieten Orientierung.“ Zudem ist das Personal speziell geschult, unter anderem in der Kommunikation. Klare Sätze wie „Sie sind im Krankenhaus und gut aufgehoben“ oder „Spüren Sie meine Hand? Ich passe auf Sie auf!“ vermitteln Sicherheit.

## Empathie ist entscheidend

„Medikamente können das Leid mindern, das Menschliche aber ist viel wichtiger, um die Patientinnen und Patienten wieder in der Realität zu verankern“, so Spyra und betont: „Wir müssen in deutschen Krankenhäusern das Ziel verfolgen, immer den Menschen hinter dem Delir zu sehen. Und das gelingt nur, wenn alle, also Ärztinnen und Ärzte, Pflege- und Therapiepersonal und nicht zuletzt An- und Zugehörige gemeinsam die Weichen in Richtung Normalität stellen.“ Im Kath. Marienkrankenhaus gehört das bereits zum Standard.



*„Ziel ist, die Betroffenen wieder in die Realität zu bringen.“*

# Bandscheibenvorfall im Nacken: Ruhe ist keine Option

Ein steifer Hals und Schmerzen, die bis in die Fingerspitzen ausstrahlen – das deutet auf einen Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule hin. Klingt beunruhigend, ist aber kein Grund zur Panik.

„Am häufigsten sind Bandscheibenvorfälle im Alter von 25 bis 50 Jahren“, sagt Dr. David Ivanits, niedergelassener Orthopäde, spezialisierter Wirbelsäulenchirurg und Operateur an der Facharzt-klinik Hamburg. Zu 80 Prozent ist das genetisch durch den Aufbau der Bandscheibe bedingt, aber auch Verletzungen können ein Auslöser sein.

## Schmerzen, Kribbeln, Schwindel

Typisch sind Kopf- und Nackenschmerzen, die in den Arm ausstrahlen. Mit normalem Muskelkater ist das nicht vergleichbar. Vielmehr sind das Nervenschmerzen, die man beispielsweise vom Zahnarzt kennt. Gleichzeitig kann ein Taubheitsgefühl oder Kribbeln einsetzen. Auch Schwindel kann auftreten. Hellhörig wird der Arzt, wenn die Symptome nach einer Verletzung oder zusammen mit Fieber oder Lähmungen auftauchen. „Das sind Warnsignale für Komplikationen, die man ärztlich abklären lassen sollte.“

## Hilfe für gereizte Nerven

Bei milden Symptomen reicht oft eine konservative Therapie: Abwarten, Schmerzmittel und Bewegung bzw. Physiotherapie. „Eine reine Nackenmassage bringt wenig. Wichtiger ist die Neurodynamik – also Übungen, die die Beweglichkeit und Gleitfähigkeit der Nerven verbessern“, so Ivanits. Bei Bedarf verabreicht er auch eine Spritze gegen die Schmerzen. Bei der periradikulären Therapie (PRT) spritzt er Entzündungshemmer und Schmerzmittel unter Röntgenkontrolle direkt an die Nervenwurzel. Dann schwillt der Nerv schneller ab, was ebenfalls gegen die Schmerzen hilft. Sollten die Beschwerden wiederkommen, wiederholt Ivanits die PRT.

## Warum ist Bewegung wichtig?

Ruhe galt lange als Allheil-



**DR. DAVID IVANITS**  
Niedergelassener  
Orthopäde, spezialisierter  
Wirbelsäulenchirurg und Operateur  
an der Facharzt-klinik  
Hamburg

mittel, aber das Gegenteil ist der Fall. Bewegung sorgt dafür, dass die Schmerzen abnehmen. Denn eine gesteigerte Durchblutung und Aktivität der Immunzellen helfen, ausgetretenes Bandscheibengewebe abzubauen.

Schon längere Spaziergänge, Schwimmen oder moderater Sport sind sinnvoll. Gleichzeitig stabilisiert man die Muskulatur rund um die Wirbelsäule.

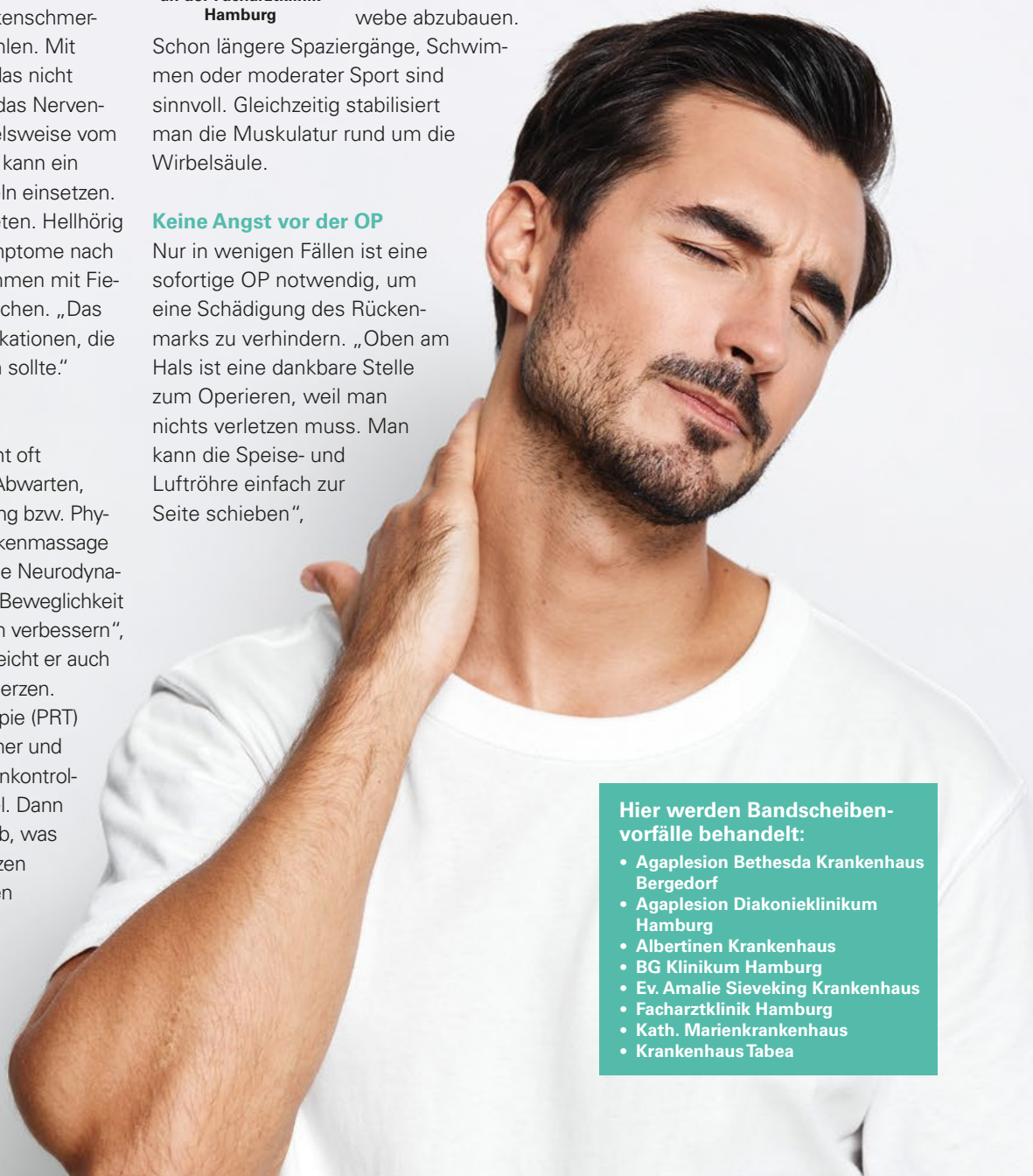
## Keine Angst vor der OP

Nur in wenigen Fällen ist eine sofortige OP notwendig, um eine Schädigung des Rückenmarks zu verhindern. „Oben am Hals ist eine dankbare Stelle zum Operieren, weil man nichts verletzen muss. Man kann die Speise- und Luftröhre einfach zur Seite schieben“,

erklärt Dr. Ivanits. In etwa 60 Minuten ersetzt er ein verschlissenes Bandscheibensegment durch eine Prothese und der Schmerz im Arm ist danach meist sofort weg.

Oft sollte ein Eingriff nicht die erste Option sein, da es sich lohnt, zunächst alle konservativen Möglichkeiten auszuschöpfen. Denn ob mit oder ohne OP – die Chancen auf eine vollständige Erholung stehen gut.

cdb



## Hier werden Bandscheibenvorfälle behandelt:

- Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf
- Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg
- Albertinen Krankenhaus
- BG Klinikum Hamburg
- Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus
- Facharzt-klinik Hamburg
- Kath. Marienkrankenhaus
- Krankenhaus Tabea

# Kopfsache!

Zeit im Wartezimmer? Oder einfach Lust, den Kopf kurz auf Trab zu bringen? Gehirnjogging fördert Konzentration, schärft das logische Denken und macht ganz nebenbei auch noch Spaß.

VON NZINGA TONKAM

## Fehlerbildsuche

Im rechten Bild verstecken sich 5 Fehler.



## Zahlenreihen vervollständigen

1	2	4					128	256	512
---	---	---	--	--	--	--	-----	-----	-----

17	18	20	23						53
----	----	----	----	--	--	--	--	--	----

200	195	185	180						125
-----	-----	-----	-----	--	--	--	--	--	-----

# Verkopft?



## ATEMÜBUNG (4-4-4-4)

Der gleichmäßige Rhythmus signalisiert dem Nervensystem, dass alles unter Kontrolle ist. Setzen Sie sich aufrecht hin.  
 4 Sekunden durch die Nase einatmen  
 4 Sekunden Atem halten  
 4 Sekunden durch den Mund ausatmen  
 4 Sekunden Pause, bevor Sie wieder einatmen  
 Wiederholen Sie das 4-mal.

## GEDANKENÜBUNG: 1 MINUTE PAUSE

Sie kommen zurück in den Moment – das Grübeln verliert an Kraft. Schauen Sie sich Ihre Umgebung an. Benennen Sie leise oder im Kopf:  
 3 Dinge, die Sie sehen  
 2 Geräusche, die Sie hören  
 1 Körperempfindung, die Sie spüren (z. B. Füße am Boden)  
 Atmen Sie bewusst tief aus.



# Sudoku

Tragen Sie die Zahlen 1 bis 9 so in das Raster ein, dass jede Zahl in jeder Zeile, jeder Spalte und in jedem 3x3-Block genau einmal vorkommt.

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

# Was stimmt?

- Wir nutzen nur 10 Prozent unseres Gehirns.
- Das Gehirn verbraucht 20 Prozent der gesamten Energie des Körpers.
- Kopfschmerzen sind automatisch Gehirnschmerzen.

**Was stimmt?**  
 1. Das stimmt nicht: Menschen mit gesundem Gehirn nutzen 100 Prozent ihres Gehirns. Aber nie alles gleichzeitig und in gleichem Maße.  
 2. Das stimmt: Obwohl es nur etwa 2 Prozent des Körpergewichts ausmacht, zieht unser Gehirn einen enormen Anteil der Energie – selbst im Ruhezustand.  
 3. Das stimmt nicht: Das Gehirn selbst spürt keinen Schmerz. Betroffen sind Strukturen um das Hirn herum.

**Zahlenreihen**  
 1. Reihe: 1, 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, 256, 512  
 2. Reihe: 17, 18, 20, 23, 27, 32, 38, 45, 53 (+1, +2, +3 ... rechnen)  
 3. Reihe: 200, 195, 185, 180, 170, 165, 155, 150, 140, 135, 125 (abwechselnd -5,-10 rechnen)

**Fehlerbilsuche:**  
 Uhrzeiger, Pflanzenblatt, Buch, Kitteltasche, Manometer

**Lösungen**

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

# Irgendwann geht nur noch Suppe

**Plötzlich bleibt das Stück Fleisch hängen. Erst einmal, dann immer häufiger. Viele Menschen quälen sich, bis sie nur noch Flüssiges schlucken können. Aber Schluckbeschwerden sollten immer ernst genommen werden – denn es kann auch Speiseröhrenkrebs dahinterstecken.**

„Länger als zwei Wochen sollte man nicht warten, ehe man Schluckbeschwerden ärztlich abklären lässt“, rät Dr. Ulrich Rosien, Leiter der Endoskopie und Leiter Viszeralonkologisches Zentrum (Gastroenterologie) am Israelitischen Krankenhaus Hamburg, „sie sind das wichtigste Frühzeichen für Krebs in der Speiseröhre.“

Zwar können auch harmlosere Ursachen wie ein Pilzbefall Auslöser sein. Trotzdem gilt: Je früher ein Tumor erkannt wird, desto größer ist die Chance, dass er durch eine Spiegelung – also endoskopisch ohne große Operation – entfernt werden kann. „Das gelingt aber nur bei jedem zehnten bis zwanzigstem Fall. Meist ist die Erkrankung bei der Diagnose schon so weit fortgeschritten, dass operiert werden muss. Eine ergänzende Behandlung mit Bestrahlung oder Chemotherapie steigert die Heilungsaussichten“, führt Rosien aus.

## Zwei Krebsarten – eine OP

Grundsätzlich unterscheidet man zwei bösartige Tumorarten der Speiseröhre: das Plattenepithelkarzinom, das häufiger im oberen Abschnitt entsteht und eng mit Rauchen und Alkohol verbunden ist, sowie das Adenokarzinom, das meist im unteren Bereich auftritt – oft infolge einer langjährigen Refluxerkrankung, also dem



Wenn das Schlucken immer schwerer fällt, kann auch mehr dahinterstecken als Sodbrennen oder ein „Verschlucken“. Speiseröhrenkrebs wird oft spät erkannt. Dabei zählt eine frühe Diagnose.

Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre.

„Wo genau der Tumor sitzt, hat Konsequenzen für den Eingriff“, erklärt Dr. Ole Bäumer, Funktionsoberarzt der Chirurgischen Klinik.

„Beim Plattenepithelkarzinom, das näher an Mund und Rachen liegt, müssen wir in der Regel einen größeren Teil der Speiseröhre entfernen.“ Die Speiseröhre lässt sich nicht einfach kürzen und wieder zusammennähen wie ein Darm. Stattdessen wird sie ersetzt: „Aus einem Stück des Magens formen wir einen Schlauch und verbinden diesen mit dem verbliebenen gesunden Teil.“



**DR. OLE BÄUMER**  
Funktionsoberarzt der Chirurgischen Klinik am Israelitischen Krankenhaus Hamburg

passen, heute reichen vier, jeweils acht Millimeter durchmessende Instrumente – das bedeutet weniger Schmerzen und eine kürzere Erholung. Dabei macht der Roboter aber nichts von allein. „An einer Konsole steuern wir eine Kamera und bis zu drei bewegliche Roboterarme, die unsere Handbewegungen präzise im Körper umsetzen. Die Sicht erfolgt in 10facher Auflösung und in 3D, so lässt sich auch auf engstem Raum sicher und schonend operieren.“

## Nicht nur die OP zählt

Die Behandlung beginnt schon vor dem Eingriff: Mit gezielter Vorbereitung – etwa durch gute Ernährung, Atemübungen und Physiotherapie – lässt sich der Körper optimal auf die OP einstellen. „Und auch danach ist nicht Schluss: Nachsorge, Kontrolltermine und der direkte Draht zum Behandlungsteam bleiben wichtig“, betonen beide.



**DR. ULRICH ROSIEN**  
Leiter der Endoskopie und Leiter Viszeralonkologisches Zentrum (Gastroenterologie) am Israelitischen Krankenhaus Hamburg

## Präzision durch Robotik

Unterstützt wird der Eingriff heute von der Roboterchirurgie. Früher mussten vier Hände in den Brustkorb

# Wenn die Schulter schlapp macht

**Ob Handball, Fußball oder Fahrradsturz: Die Schulter ist schnell verletzt. Prof. Dr. Till Orla Klatte vom Albertinen Krankenhaus erklärt, warum dieses Gelenk so anfällig ist – und was hilft.**

**D**ie Halle bebt, der Ball fliegt mit voller Wucht aufs Tor – und plötzlich bleibt ein Spieler liegen. Schulter kaputt. Für Prof. Dr. Till Orla Klatte sind solche Verletzungen Alltag. Der Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Albertinen Krankenhaus betreut als Mannschaftsarzt den Handball Sport Verein Hamburg, vor allem aber behandelt er Menschen, die ihre Schulter im Alltag verletzt haben.



**PROF. DR. TILL ORLA KLATTE**  
Chefarzt der  
Klinik für Orthopädie  
und Unfallchirurgie  
am Albertinen  
Krankenhaus

## Warum ist die Schulter so anfällig?

„Die Schulter ist eines der beweglichsten Gelenke unseres Körpers – genau das macht sie so verletzungsanfällig“, sagt der Schulterchirurg. Besonders bei Sportarten mit schnellen Wurf- oder Überkopfbewegungen wie Handball, Tennis oder Volleyball seien Sehnen und Gelenke enormen Belastungen ausgesetzt. Doch nicht nur Leistungssportler landen bei ihm in der Klinik. „Viele kommen nach Stürzen im Alltag – etwa vom Fahrrad, beim Spaziergang oder auf der Treppe.“

## Ausgekugelt – und jetzt?

Besonders häufig: die ausgekugelte Schulter. Keine andere Gelenkverletzung tritt so oft auf. Dabei springt der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne. „Das sollte immer schnell ärztlich behandelt werden“, betont er. Denn Nerven oder Gefäße könnten eingeklemmt werden. Wichtig sei aber auch: „Bitte niemals selbst versuchen, die Schulter einzuren-

ken. Hinter der Fehlstellung kann sich auch ein Bruch verbergen.“

## Welche Schultererkrankungen gibt's noch?

Mit zunehmendem Alter kommen andere Probleme hinzu. Vor allem ab 50 häufen sich Risse der Rotatorenmanschette – jener Muskelgruppe, die das Schultergelenk stabilisiert und bewegt. Weitere häufige Veränderungen betreffen die lange Bizepssehne, ein Schulterengpasssyndrom (Impingement-Syndrom) oder den Gelenkverschleiß selbst. Doch nicht jede Diagnose bedeutet automatisch eine Operation. „Viele Beschwerden lassen sich mit gezielter Physiotherapie, Muskelaufbau und gegebenenfalls gezielten Injektionen deutlich verbessern.“

## Wann wird operiert?

„Wenn eine Schulter dauerhaft instabil bleibt und die konservativen Maßnahmen nicht helfen, ist die OP eine gute Option. Dabei setzen wir auf minimalinvasive Verfahren mit kleinen Schnitten. Das schont Muskeln und Gewebe und ermöglicht eine schnellere Erholung.“

Für den Chirurgen geht es dabei um mehr als Leistungsfähigkeit im Sport. Ihm ist wichtig, dass seine Patientinnen und Patienten ihr Leben zurückbekommen: „Die meisten wollen gar keine Höchstleistung bringen. Sie möchten wieder schmerzfrei schlafen, einkaufen oder das Enkelkind hochheben. Und die Chancen dafür stehen ziemlich gut.“ *wb*



Mehr zum Thema hören Sie in unserem Podcast „Hamburger Klinikhelden“.



**Hohe Belastung, schnelle Bewegungen, harte Landungen – die Schulter ist im Sport besonders gefährdet.**

# Wenn das Implantat Probleme macht



Weitere Informationen zum IZB finden Sie hier:



**„Irgendwann hat fast jede Frau mit einem Brustimplantat Schwierigkeiten mit dem eingesetzten Silikonkissen“, sagt Prof. Dr. Jörn Lohmeyer, Chefarzt der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie am Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg.**

**D**er Grund dafür liegt beim Implantat selbst: Als Fremdkörper löst es eine natürliche Abwehrreaktion aus und es bildet sich eine schützende Bindegewebsschicht darum. Das ist zunächst ganz normal. „Doch mit der Zeit kann genau diese Reaktion zu Beschwerden führen“, erklärt der Chirurg.

## Implantate halten nicht ewig

„Brustimplantate sind nicht dafür ausgelegt, ein Leben lang im Körper zu bleiben. Bei jeder Bewegung – selbst beim Atmen – bewegen sie sich minimal mit. Das zehrt

am Material: Es kann undicht werden, sich verformen oder das umliegende Gewebe dauerhaft reizen.“ Solche langfristigen Gewebereizungen können auch mit bestimmten Krebsarten in Verbindung stehen, „das ist aber sehr selten“.

## Verhärtet und verformt

Typische Folgen sind die sogenannten Kapselfibrosen oder Kapselkontrakturen. Dabei verhärtet sich die Bindegewebsschicht um das Implantat oder zieht sich zusammen. Die Brust fühlt sich dann fester an, spannt oder verändert ihre Form und kann schmerzen. Diese Veränderungen sind ein häufiger Grund für Folgeoperationen: Etwa jede zweite Frau benötigt innerhalb von 15 Jahren einen weiteren Eingriff – in rund zwei Dritteln der Fälle wegen einer Kapselfibrose oder -kontraktur.



**PROF. DR. JÖRN LOHMEYER**  
Chefarzt der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie am Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg

## Was kann man tun?

„In vielen Fällen ist eine Operation sinnvoll“, erklärt Lohmeyer. „Dabei wird

die verhärtete Kapsel zusammen mit dem Implantat entfernt. Auf Wunsch kann direkt ein neues eingesetzt werden.“

Besonders wichtig ist dem Chirurgen dabei der individuelle Blick auf jede Patientin. „Viele Frauen fühlen sich mit ihren Sorgen nicht ernst genommen. Doch die gute Nachricht lautet: Auch die teilweise mit Brustimplantaten in Verbindung gebrachten allgemeinen körperlichen Beschwerden bessern sich bei den meisten Patientinnen nach einer Implantatentfernung deutlich.“

## Spezialisierte Hilfe

Um Betroffene optimal betreuen zu können, hat das Diakonieklinikum Hamburg das Interdisziplinäre Zentrum für Brustimplantat-assoziierte Erkrankungen (IZB) eingerichtet. Hier arbeiten Fachärztinnen und Fachärzte aus Plastischer Chirurgie, Gynäkologie, Radiologie und Pathologie eng zusammen. Sorgfältige Diagnostik, verständliche Aufklärung und eine individuell angepasste Behandlung greifen dabei Hand in Hand – damit jede Patientin die Unterstützung bekommt, die sie braucht.

ik

# Knoten in der Schilddrüse? Über 60 weit verbreitet

**Sie sitzen tief im Hals, machen selten Beschwerden und kommen dennoch häufig vor: Schilddrüsenknoten. Wie gefährlich sind sie und wann muss man handeln?**

**D**ie Schilddrüse ist klein, schmetterlingsförmig und sitzt am unteren Hals. Als zentrales Hormonorgan beeinflusst sie nahezu alle Körperfunktionen. Was viele nicht wissen: Knoten in der Schilddrüse sind keine Seltenheit: „In Deutschland hat etwa jeder dritte Erwachsene solche Veränderungen – oft, ohne davon etwas zu merken. Bei Menschen über 60 Jahren sind es sogar rund 50 Prozent“, erklärt Prof. Dr. Ernst von Dobschütz, Chefarzt Zentrum für Endokrine Chirurgie am Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus. „Die häufigste Ursache ist ein Jodmangel, der in Deutschland nach wie vor verbreitet ist. Dazu kommt eine familiär-genetische Veranlagung.“

Viele Knoten werden zufällig entdeckt, beispielsweise bei einer Routineuntersuchung mittels Ultraschall. Ihre Größe kann dabei stark variieren: von wenigen Millimetern bis hin zu fünf oder sechs Zentimetern. Beschwerden wie ein Engegefühl im Hals, Schluckbeschwerden oder sogar Atemnot treten meist erst auf, wenn die Knoten größer werden und auf Luftröhre oder Speiseröhre drücken.

## Heiß oder kalt?

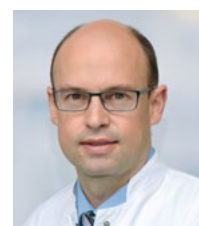
Nicht alle Knoten sind gleich. Man unterscheidet zwischen heißen und

kalten. Heiße Knoten produzieren vermehrt Schilddrüsenhormone, was im schlimmsten Fall zu einer Überfunktion führen kann, die in der Regel gut behandelbar ist.

Kalte Knoten hingegen haben ihre Hormonproduktion weitgehend eingestellt. Auch sie sind in vielen Fällen gutartig, doch in drei bis fünf Prozent der Fälle steckt eine bösartige Veränderung dahinter.

## Nicht jeder Knoten muss raus

Aber niemand landet automatisch auf dem Operationstisch. Viele Knoten



**PROF. DR. ERNST VON DOBSCHÜTZ**  
Chefarzt Zentrum für Endokrine Chirurgie am Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus

werden zunächst einfach beobachtet, solange sie keine Beschwerden verursachen und im Ultraschall unauffällig bleiben.

Und auch, wenn ein Eingriff nötig ist, muss es nicht gleich das Skalpell sein. Verfahren

wie die Radiofrequenzablation ermöglichen es, Knoten gezielt zu verkleinern, indem Hitze eingesetzt wird, um krankhaftes Gewebe zu zerstören.

„Wenn wir doch operieren müssen, handelt es sich um einen Routineeingriff, bei dem häufig nur ein Teil der Schilddrüse entfernt wird“, so der Experte. Oft produziert der Körper danach weiterhin ausreichend Hormone – andernfalls hilft eine Tablette täglich.

## Reicht jodiertes Speisesalz zur Vorsorge?

Zum Kochen jodiertes Speisesalz zu verwenden, ist ein wichtiger erster Schritt. Doch allein reicht es meist nicht aus, um den täglichen Bedarf zu decken. „Seefisch, Milchprodukte und – nach ärztlicher Rücksprache – auch Jodtabletten helfen, die Versorgung zu sichern“, schließt Prof. von Dobschütz.

ik



# Mangelernährung? Ich doch nicht!

**Tatsächlich kann sie jeden treffen – gerade im Alter. Viele ältere Menschen essen zu wenig oder falsch und werden nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt. Was bedeutet das und was hilft dagegen?**

**B**eim Thema Mangelernährung sprechen wir von großen Zahlen“, sagt Dr. Saskia Otte, Chefarztin der Klinik für Geriatrie und physikalische Medizin im Evangelischen Amalie Sieveking Krankenhaus. „In Kliniken und Pflegeheimen liegt die Zahl der Mangelernährten europaweit bei rund 30 Prozent. In geriatrischen Abteilungen, wo Menschen akut krank sind und einen höheren Energiebedarf haben, sind es sogar bis zu 60.“ Das geringste Risiko hat, wer noch zu Hause mit Partner:in oder Familie lebt – aber auch da sind immerhin zwei bis drei Prozent betroffen.

## Woran liegt das?

Kaputte Zähne oder schlechtsitzende Prothesen machen jeden Bissen zur

Qual. Dazu kommt die Einsamkeit, die auf den Magen schlägt. Allein fehlt oft der Antrieb, sich gut zu ernähren. Auch die vielen Medikamente spielen eine Rolle: Zahlreiche Menschen nehmen täglich mehrere Präparate ein, von denen einige unbemerkt den Appetit bremsen. Dass die Ernährung oft zu einseitig ist, zeigt ein Blick in den Kühlschrank. Darin befinden sich häufig Toast, Streichwurst, nur wenig Obst und manchmal Alkohol. Diese Auswahl liefert zwar Kalorien, aber kaum Nährstoffe. Ist auch noch die Sehkraft eingeschränkt, bleiben verdorbene Lebensmittel manchmal unbemerkt. Die sind für Ältere besonders gefährlich,



**DR. SASKIA OTTE**  
Chefarztin der  
Klinik für Geriatrie und  
physikalische Medizin  
im Evangelischen  
Amalie Sieveking  
Krankenhaus

weil ihr Immunsystem oft geschwächt ist.

## Weniger Kraft

Ob zu wenig oder zu nährstoffarm gegessen wird: Die Folgen sind dieselben. Mit schwindender Muskelmasse lässt die Kraft nach, das Risiko für Osteoporose steigt, die Knochen werden brüchig. Zudem nimmt die Anfälligkeit für Infekte und

OP-Komplikationen zu, weil dem Körper Baustoffe für die Regeneration fehlen.

Ein Alarmsignal ist die Gewichtsabnahme: „Wenn die Kleidung plötzlich zu weit wird, sollte man wachsam werden. Gerade ab einem Alter von 80 Jahren ist Gewichtsverlust gesundheitlich bedenklich“, betont die Chefarztin.

## Gegensteuern ist möglich

Schon einfache Maßnahmen können viel bewirken: Zum Anreichern Butter und Sahne ins Essen, püriertes Obst statt ganzer Früchte und eiweißreiche Zwischenmahlzeiten wie Joghurt oder ein Stück Käse. Zudem sollte regelmäßig das Gewicht kontrolliert werden.

„Wichtig ist auch ein Medikationscheck beim Hausarzt. Der prüft beispielsweise, ob einzelne Medikamente den Appetit hemmen, und kann bei Bedarf Vitaminpräparate oder hochkalorische Eiweißdrinks und Puddings verschreiben.“

Ein besonders wirksames Gegenmittel ist Gemeinschaft. „Studien zeigen, dass ältere Menschen in der Gruppe bis zu 50 Prozent mehr Nahrung zu sich nehmen“, schließt Otte. Manchmal ist die größte Hilfe einfach ein Gegenüber am Tisch.



**Gemeinsam essen, gemeinsam genießen: Gerade im Alter hilft Gesellschaft gegen Mangelernährung.**

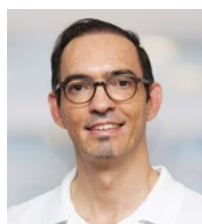
# Feinarbeit am Herzen

**Zwei Herzchirurgen erklären, warum moderne Bypass-Operationen heute oft besonders schonend durchgeführt werden können und weshalb Arterien immer die beste Wahl für einen Bypass sind.**

„Bei einer Bypass-Operation wird ein neues Gefäß so eingesetzt, dass das Blut eine Engstelle in den Herzkranzarterien umgehen kann“, fasst Dr. Ralf Bader, Leitender Oberarzt am Albertinen Krankenhaus, den Bypass in einem Satz zusammen. „Das Ziel ist es, den Herzmuskel wieder ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen“, ergänzt sein Kollege Oberarzt Daniel Silva. Die beiden Herzchirurgen am Herz- und Gefäßzentrum legen Bypässe – also Umleitungen für verengte Herzkranzgefäße. Dabei arbeiten sie an Strukturen, die manchmal dünner sind als ein Streichholz.



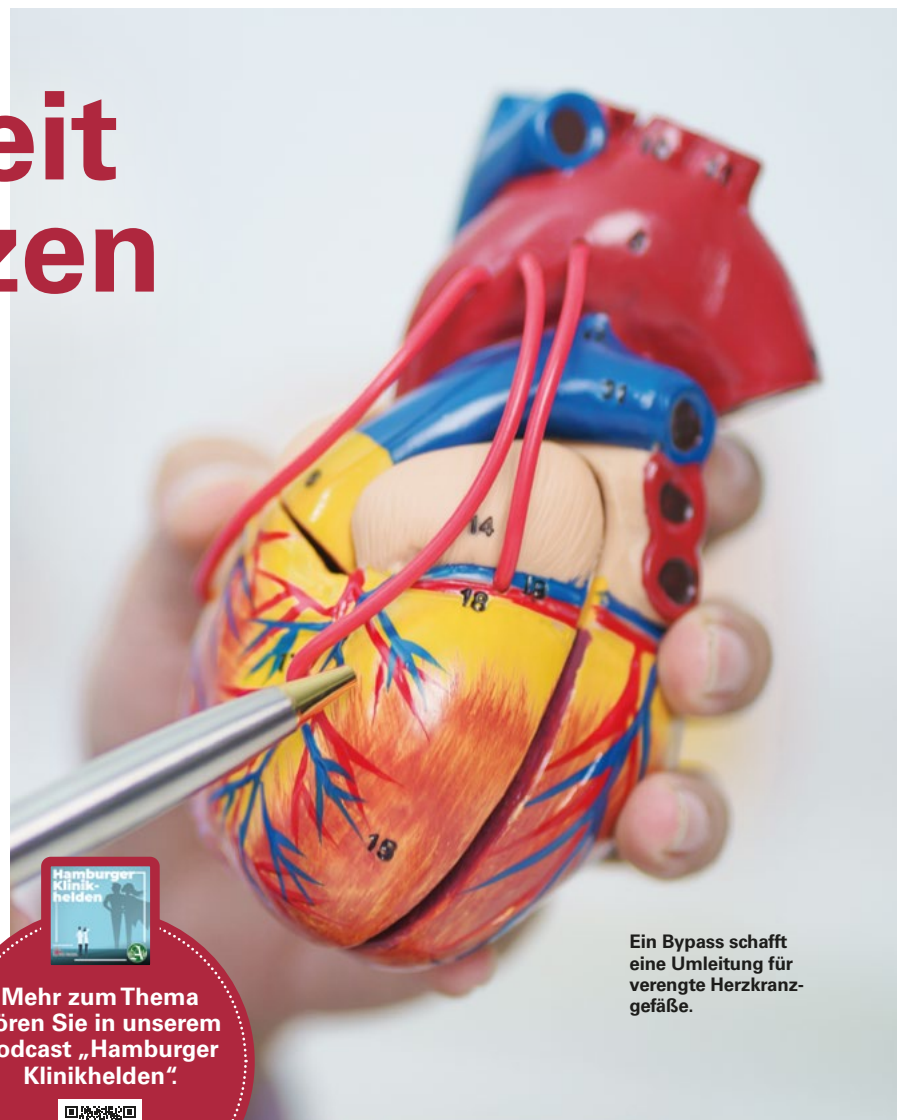
**DR. RALF BADER**  
Leitender Oberarzt  
am Albertinen  
Krankenhaus



**DANIEL SILVA**  
Oberarzt am  
Albertinen  
Krankenhaus

## Die halten ein Leben lang

Am Albertinen Krankenhaus nutzen die Herzchirurginnen und -chirurgen bevorzugt die beiden feinen Arterien, die rechts und links hinter dem Brustbein verlaufen. Im Gegensatz zu vielen anderen Kliniken, die stattdessen Venen aus dem Bein oder Arterien aus dem Arm verwenden. „Doch die sind nicht so langle-



Ein Bypass schafft eine Umleitung für verengte Herzkranzgefäße.

Mehr zum Thema hören Sie in unserem Podcast „Hamburger Klinikhelden“.



big“, begründet

Bader. „Die Brustwandarterien sind die beste Lösung, wenn es darum geht, das Herz langfristig gut zu versorgen.“ Mittlerweile erhalten dort mehr als 98 Prozent der Patientinnen und Patienten vollständig arterielle Bypässe – ein europaweiter Spitzenwert.

## Auch ohne Herz-Lungen-Maschine

Damit eine solche Operation gelingt, braucht es Erfahrung, Konzentration und absolute Präzision. Jede Naht misst nur wenige Millimeter. „Wir haben unterschiedliche Techniken erprobt und Verfahren weiterentwickelt, sodass wir heute eine breit aufgestellte Koronar-chirurgie anbieten können“, so Bader. „Besonders schonend ist zudem die sogenannte Off-Pump-Technik“, erklärt Silva. „Dabei operieren wir rund 60 Prozent der Betroffenen am schlagenden Herzen, also ohne Herz-Lungen-Maschine. Das kann den Eingriff für ältere

oder vorerkrankte Menschen weniger belastend machen. Wir berühren dabei möglichst nicht die Hauptschlagader, wodurch auch das Risiko für Schlaganfälle sinkt“

Doch ganz gleich welche Technik: Entscheidend bleibe immer der Mensch, da sind sich beide einig. „Am Ende kommt es auf die Erfahrung und das Urteilsvermögen der Chirurgin oder des Chirurgen an. Im Vordergrund steht für uns immer, Menschen mit einer Bypass-Operation zu helfen.“

wb

## Diese Kliniken verfügen über eine spezialisierte Kardiologie:

- Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf
- Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg
- Albertinen Krankenhaus
- Ev. Amalie Sieveking Krankenhaus
- Kath. Marienkrankenhaus
- Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift

## Geriatrische Institutsambulanzen in Hamburg

# Unterstützung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter

**Schwindel, Vergesslichkeit, Gewichtsverlust – im Alter treten oft mehrere Beschwerden gleichzeitig auf. Doch was steckt dahinter? Geriatrische Institutsambulanzen helfen, den Überblick zu behalten und sorgen für mehr Sicherheit im Alltag.**



**F**rau Berger ist 85 und eigentlich immer gut zurechtgekommen. Doch seit einigen Monaten fühlt sie sich unsicher auf den Beinen, vergisst häufiger Termine und irgendwie fehlt ihr auch der Appetit. „Ist das einfach das Alter?“, fragt sie sich. „Oder steckt mehr dahinter?“

Genau für solche Situationen gibt es die geriatrischen Institutsambulanzen (GIA). Sie bieten Menschen über 70 eine umfassende Abklärung und eine individuelle Beratung. Für viele Betroffene ist das der erste Schritt zu mehr Klarheit und zu einem Alltag, der wieder besser gelingt.

### Den ganzen Menschen im Blick

Mit zunehmendem Alter wird Gesundheit oft komplexer: Mehrere Erkrankungen treten gleichzeitig auf, Medikamente müssen sorgfältig abgestimmt werden und auch die Lebenssituation spielt eine große Rolle.

In einer geriatrischen Institutsambulanz geht es deshalb nicht nur um einzelne Symptome, sondern um den Menschen in seiner Gesamtheit – mit seinen Beschwerden, aber auch mit dem, was noch gut gelingt.

Dafür wird ein sogenanntes geriatrisches Assessment durchgeführt. Hinter diesem Begriff verbirgt sich eine gründliche Untersuchung, bei der verschiedene Fachleute zusammenarbeiten – etwa aus der Physiotherapie, Logopädie oder Neuropsychologie.

Gemeinsam schauen sie:

- Wo gibt es Einschränkungen?
- Welche Fähigkeiten sind noch gut erhalten?
- Und welche Unterstützung ist sinnvoll?

Ein Termin dauert meist eineinhalb bis zwei Stunden. Wichtig zu wissen: Es geht hier nicht um Behandlung, sondern vor allem um Analyse, Beratung und Planung.

### Typische Probleme – gezielt untersucht

Viele ältere Menschen kennen Beschwerden wie Unsicherheit beim Gehen, Gedächtnislücken oder Gewichtsverlust. In der GIA werden diese zentralen Problembereiche gezielt unter die Lupe genommen.

#### **Mobilität**

Warum kommt es zu Stürzen oder Schwindel? Wie lässt sich die Sicherheit im Alltag verbessern?

#### **Kognition**

Wie steht es um Gedächtnis und Konzentration? Gibt es Hinweise auf eine beginnende Erkrankung oder Folgen eines Delirs?

#### **Ernährung**

Wird ausreichend und ausgewogen gegessen und getrunken? Gibt es Schluckstörungen?

## Hier finden Sie Hilfe



### Geriatrische Institutsambulanz Evangelisches Amalie Sieveking Krankenhaus

Haselkamp 33 · 22359 Hamburg  
040.644 11-85 47  
E-Mail: geriatric@amalie.de

### Geriatrische Institutsambulanz Albertinen Krankenhaus

Süntelstraße 11a · 22457 Hamburg  
040.55 88-73 05  
E-Mail: anmeldung-geriatric@albertinen.de

### Geriatrische Institutsambulanz Kath. Marienkrankenhaus

Alfredstraße 9 · 22087 Hamburg  
040.25 46-22 41  
E-Mail: stgeritk@marienkrankenhaus.org

### Geriatrische Institutsambulanz Agaplesion Diakonieklinikum

Hohe Weide 17 · 20259 Hamburg  
040.790 20-28 90  
E-Mail: geriatric.dkh@agaplesion.de

### Geriatrische Institutsambulanz Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf

Glindersweg 80 · 21029 Hamburg  
040.725 54-12 41  
E-Mail: geriatric.bkb@agaplesion.de

**Die Inhalte und Schwerpunkte der einzelnen Ambulanzen unterscheiden sich leicht. Damit Sie von Anfang an gut begleitet werden, ist es hilfreich, beim Anmelden direkt zu sagen, was am meisten belastet.**

### Weitere wichtige Themen

Auch Aspekte wie Gebrechlichkeit, chronische Schmerzen oder die Einnahme vieler Medikamente (Polypharmazie) spielen eine Rolle. Vor geplanten medizinischen Maßnahmen wie Operationen kann außerdem eine individuelle Risikoeinschätzung helfen, Komplikationen zu vermeiden.

### Klare Empfehlungen für den Alltag

Nach der Untersuchung erhalten die behandelnden Hausärztinnen und -ärzte einen ausführlichen Bericht. Darin finden sich unter anderem:

- Empfehlungen zur Anpassung der Medikamente
- Hinweise auf weitere notwendige Untersuchungen
- Vorschläge für Therapien oder Reha-Maßnahmen
- Geeignete Hilfsmittel wie Gehhilfen oder Ernährungshilfen

Die weitere Behandlung bleibt bewusst in der hausärztlichen Praxis – dort werden die Maßnahmen umgesetzt und begleitet.

### Der Weg in die Ambulanz

Wichtig: Eine geriatrische Institutsambulanz kann man nicht direkt aufsuchen. Der Weg führt immer über die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte. Gemeinsam wird entschieden, ob eine Überweisung sinnvoll ist.

Das stellt sicher, dass genau die Menschen von dem Angebot profitieren, die es wirklich brauchen.

### Mehr Sicherheit – mehr Lebensqualität

Die GIA helfen dabei, die Versorgung älterer Menschen gezielt zu verbessern und sie entlasten Hausärztinnen und -ärzte.

Für Patientinnen und Patienten wie Frau Berger bedeutet der Besuch in einer GIA vor allem eines: Sicherheit im

Umgang mit ihrer Gesundheit. Woher kommen die Beschwerden? Was kann helfen? Und was lässt sich vielleicht sogar verbessern?

Die Antwort ist oft beruhigend: Viele Probleme lassen sich mit der richtigen Unterstützung gezielt angehen. So steigen die Chancen, möglichst lange selbstständig zu bleiben und gut im Alltag zurechtzukommen.



### Gut zu wissen

**Wenn Sie oder Ihre Angehörigen unsicher sind, ob die Vorstellung in einer geriatrischen Institutsambulanz sinnvoll ist, sprechen Sie Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt an. Gemeinsam kann entschieden werden, ob dieser Schritt der richtige ist.**

# Kleine Nadeln, große Entlastung

**Viele Brustkrebspatientinnen kämpfen während der Therapie mit belastenden Nebenwirkungen. Im Krankenhaus Jerusalem unterstützt Barbara Kirschbaum die Frauen mit Akupunktur – die feinen Nadeln können Beschwerden lindern und schaffen einen Moment der Ruhe.**

Sobald sie die ersten Akupunkturnadeln setzt, wird es still. Die Frauen schließen die Augen, atmen tief durch, einige schlafen sogar ein. Für viele ist dieser Moment eine wichtige Pause vom Ausnahmezustand Brustkrebs.

Seit 15 Jahren leitet Barbara Kirschbaum die TCM-Ambulanz im Mammazentrum des Krankenhaus Jerusalem. Dort begleitet sie Brustkrebspatientinnen mit Traditioneller Chinesischer Medizin während der Chemotherapie. Ihr Ziel: Nebenwirkungen lindern und Lebensqualität zurückgeben.

## Hilfe gegen Nebenwirkungen

Typisch sind Schlafstörungen, Hitze-wallungen, Erschöpfung, Übelkeit oder Polyneuropathien – schmerzhaft empfindungen in Händen und Füßen, die häufig auftreten. „Gerade dafür gibt es schulmedizinisch oft nur wenige Möglichkeiten“, erklärt Barbara Kirsch-

baum, die ihr Handwerk in China lernte. „Mit Akupunktur können wir den Frauen spürbar helfen.“

Sie beginnt jede Behandlung mit einem Blick auf die Zunge, die Auf-

schluss über die Ernährung und den Allgemeinzustand gibt, und einem Pulsbefund, der ihr verrät, wo die Blockaden sitzen. Dann setzt sie drei bis fünf Nadeln – meist am Handgelenk, unter dem Knie und am Fuß.

Dabei versteht die TCM-Therapeutin ihre Arbeit als Ergänzung zur modernen Krebsmedizin. „Traditionelle Chinesische Medizin kann

keinen Krebs heilen“, betont sie. „Aber sie kann die Therapie erträglicher machen.“ Schulmedizin und ergänzende Verfahren arbeiten Hand in Hand zum Wohl der Patientinnen – genau darin liege der Wert integrativer Medizin. Wie Akupunktur wirkt, wird inzwischen weltweit intensiv erforscht. „Wir wissen,

dass sie unter anderem Entzündungsprozesse beeinflussen und die Freisetzung körpereigener schmerzlindernder Stoffe fördern kann“, erklärt sie.

## Vision wurde Wirklichkeit

Die Idee für die Ambulanz entstand aus ihrer eigenen Praxis heraus. Dort behandelte sie über Jahre viele Krebspatientinnen privat – Akupunktur ist in dem Bereich keine Kassenleistung. „Ich wollte unbedingt auch die Frauen unterstützen, die sich das nicht leisten können.“ Mit Unterstützung der Dorit & Alexander Otto Stiftung wurde daraus das erste Angebot dieser Art in Deutschland.

Während der Sitzungen spricht sie mit den Frauen über den Alltag mit der Erkrankung. Aber auch untereinander kommen sie ins Gespräch. „Während der Chemo verbringen sie viele Stunden gemeinsam in den Behandlungsräumen im Mammazentrum. Da entstehen Freundschaften fürs Leben. Genau solche Begegnungen und Momente geben Menschen neue Kraft.“

wb



Mehr zum Thema hören Sie in unserem Podcast „Hamburger Klinikhelden“.



**BARBARA KIRSCHBAUM**  
Leiterin der TCM-Ambulanz im Mammazentrum des Krankenhaus Jerusalem



Foto: Agaplesion

## Neue Spitze am Bethesda

Dr. Daniel Lüdecke ist seit Januar 2026 neuer Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf. Zuvor war er Oberarzt für den Akutbereich und oberärztlicher Leiter der Integrierten Versorgung Psychose am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Er verfügt über Expertise in der Entwicklung innovativer Versorgungsmodelle und in der klinischen Führung. Zudem ist er erfahren in der Evaluation psychiatrischer Behandlungskonzepte für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.



Foto: Agaplesion

## Stabwechsel in der Notaufnahme

Seit dem 1. März 2026 ist Dr. Judith Röder neue Chefarztin der Zentralen Notaufnahme (ZNA) im Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg. Seit zehn Jahren verantwortet sie die medizinische und organisatorische Weiterentwicklung der ZNA und prägt deren Struktur sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit maßgeblich. Sie engagiert sich in Arbeitsgruppen zur Notfallversorgung der Hamburger Gesundheitsbehörde und ist in der Landesgruppe Hamburg der Deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin aktiv.

## Geriatric unter neuer Führung

Zum 1. Mai 2026 übernahm Dr. Isolde Woerdemann die Leitung der Medizinisch-Geriatrischen Klinik im Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg. Die Fachärztin für Innere Medizin und Geriatrie verfügt über Zusatzqualifikationen in Palliativmedizin, Notfall- und Intensivmedizin und Ultraschalldiagnostik. Sie wirkte maßgeblich am Aufbau einer geriatrischen Frührehabilitation mit. Ihre Schwerpunkte liegen u. a. in der Delirprävention und -therapie, der altersgerechten Pharmakotherapie sowie der interdisziplinären Behandlungscoordination.



Foto: Agaplesion

## Frischer Wind in der Radiologie

Im Albertinen Krankenhaus übernahm Prof. Dr. Peter Bannas zum 1. Mai 2026 die Leitung der neu benannten Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Bannas war zuletzt stellvertretender Klinikdirektor am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Seine fachlichen

Schwerpunkte liegen u. a. in der kardiovaskulären und onkologischen Bildgebung sowie in minimalinvasiven angiografischen Eingriffen. Im Bereich der Gefäßmedizin führt er sowohl gefäßöffnende als auch gefäßverschießende Interventionen durch.



Foto: Immanuel Albertinen Diakonie

## Neuer Chefarzt in Bergedorf

PD Dr. Helge Bruns hat zum 1. Januar 2026 die Leitung der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie am Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf als Chefarzt übernommen. Bruns verfügt über die Zusatzbezeichnung Spezielle Viszeralchirurgie und ist Fellow des American College of Surgeons. Am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide war er maßgeblich am Aufbau eines Darmkrebs- und Pankreaszentrums beteiligt. Nun begleitet er das Bethesda Krankenhaus zur Zertifizierung als Darmkrebszentrum.



Foto: Agaplesion

## Doppelspitze in der Kardiologie

PD Dr. Dimitry Schewel und PD Dr. Jury Schewel übernahmen zum 1. April 2026 die Leitung der Klinik für Kardiologie, Pneumologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin am Kath. Marienkrankenhaus. Die Kardiologen bauen die strukturelle und interventionelle Herzmedizin weiter aus. Ihre Schwerpunkte liegen in minimalinvasiven Herzklappeneingriffen sowie Verfahren der Schlaganfallprävention, beide sind in überregionalen Fachnetzwerken etabliert.

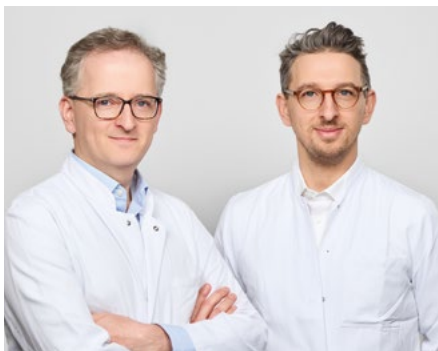


Foto: Kath. Marienkrankenhaus



Foto: KH Reinbek

## Chefarztwechsel in der Gastroenterologie

PD Dr. Hanno Ehlken leitet seit dem 1. Januar 2026 die Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie am Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift. Der Internist war zuletzt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf tätig und gilt als Experte in der interventionellen Endoskopie sowie der Tumormedizin. Schwerpunkte seiner klinischen Arbeit sind diagnostische und therapeutische Eingriffe an Speiseröhre, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse. Zudem engagiert er sich für die Forschung und akademische Lehre.

## Neue Leitung in der Anästhesie

Am Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift übernahm Dr. Timo Rath zum 1. Januar 2026 die Leitung der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin. Er war zuvor Leiter des Departments für Ambulantes Operieren und verfügt über Zusatzqualifikationen in Rettungs- und Spezieller Intensivmedizin und Sonografie. Zudem ist er u. a. stellvertretender Landesvorsitzender des Berufsverbandes Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten in Schleswig Holstein.

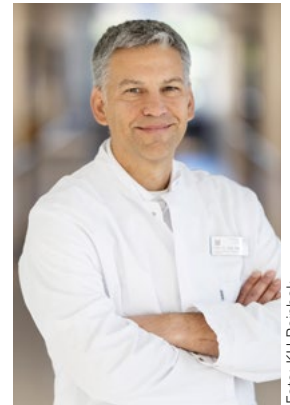


Foto: KH Reinbek



## Veranstaltungen für Sie

**03.06. + 29.07.26 · 16:30 Uhr**  
**Demenz – Herausforderung im Alltag,**  
**Kurs für pflegende Angehörige**  
AGAPLESION DKH **Anmeldung:**  
familialepflege.dkh@agaplesion.de

**03.06.26 · 18:00 Uhr**  
**MedizinKompakt: Was mache ich im**  
**Notfall – KV-Arzt, Notaufnahme oder**  
**gar Notruf?**  
Evangelisches Amalie Sieveking  
Krankenhaus – amalieForum  
**Anmeldung:** amalie.de/medizinkom  
pakt/anmeldeformular-medizinkompakt

**04.06. + 04.09.26 · 17:00 Uhr**  
**Infoabend Beckenboden**  
Bethesda Krankenhaus Bergedorf –  
KörperHaus, Holzlude 1, 21029 Hamburg

**09.06.26 · 18:00 Uhr**  
**Patientenakademie: Fortschritte in Di-**  
**agnostik und Therapie von Brustkrebs**  
Agaplesion Diakonieklinikum

**10.06.26 · 16:30 Uhr**  
**Delir – plötzlich verwirrt?**  
**Kurs für pflegende Angehörige**  
Agaplesion Diakonieklinikum  
**Anmeldung:**  
familialepflege.dkh@agaplesion.de

**10.06.26 · 18:00 Uhr**  
**MedizinKompakt: Chronische Nieren-**  
**leiden auf dem Vormarsch – wie kann**  
**ich vorbeugen?**  
Albertinen Krankenhaus  
**Anmeldung:** albertinen.de/medizinkom  
pakt/anmeldeformular-medizinkompakt/

**11.06.26 · 17:30 Uhr**  
**→ auch am 25.06., 09.07., 30.07., 13.08.,**  
**27.08., 10.09., 24.09., 08.10., 29.10.**  
**Infoabend werdende Eltern**  
Bethesda Krankenhaus Bergedorf  
– Konferenzraum 1

**15.06.26 · 19:00 Uhr**  
**→ auch am 06.07., 20.07., 03.08., 17.08.,**  
**21.09., 05.10., 19.10.**  
**Infoabend für werdende Eltern**  
Agaplesion Diakonieklinikum

**16.06.26 · 18:00 Uhr**  
**→ jeden ersten und dritten Dienstag**  
**im Monat**  
**Infoabend für werdende Eltern**  
Albertinen Krankenhaus

**18.06.26 · 19:00–20:00 Uhr**  
**→ auch am 16.07., 20.08., 17.09., 15.10.**  
**Virtueller Infoabend für werdende**  
**Eltern**  
Evangelisches Amalie Sieveking  
Krankenhaus, Onlineveranstaltung  
**Anmeldung:** amalie.de/aktuelles/  
veranstaltungen/anmeldung-infoabend-  
eltern

**24.06.26 · 17:00 Uhr**  
**→ auch am 27.07., 28.07., 17.08., 22.09.,**  
**05.10., 19.10., 26.10., 27.10.**  
**Bewegungswerkstatt für pflegende**  
**Angehörige: Kinaesthetics in der Praxis**  
Albertinen Krankenhaus  
**Anmeldung:** albertinen.de/aktuelles/  
veranstaltungen/onlineanmeldung-  
kinaesthetics

**25.06.26 · 17:00 Uhr**  
**Herzessache: Herzschwäche ver-**  
**stehen – Ursachen, Symptome und**  
**moderne Therapiemöglichkeiten**  
Albertinen Krankenhaus  
**Anmeldung:** albertinen.de/herzessache/  
anmeldeformular

**07.07.26 · 19:00–20:00 Uhr**  
**Infoabend für werdende Eltern**  
Evangelisches Amalie Sieveking  
Krankenhaus

**DIE FREIEN. Verband freigemeinnütziger Krankenhäuser in Hamburg e.V.**[www.die-freien-hh.de](http://www.die-freien-hh.de)**Agaplesion Bethesda Krankenhaus Bergedorf**Glindersweg 80 · 21029 Hamburg  
040.725 54-0 · [www.klinik-bergedorf.de](http://www.klinik-bergedorf.de)**Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg**Hohe Weide 17 · 20259 Hamburg  
040.790 20-0 · [www.d-k-h.de](http://www.d-k-h.de)**Albertinen Haus**Sellhopsweg 18-22 · 22459 Hamburg  
040.55 81-0 · [www.albertinen-haus.de](http://www.albertinen-haus.de)**Albertinen Krankenhaus**Süntelstraße 11a · 22457 Hamburg  
040.55 88-1 · [www.albertinen.de](http://www.albertinen.de)**BG Klinikum Hamburg**Bergedorfer Straße 10 · 21033 Hamburg  
040.730 6-0 · [www.bg-klinikum-hamburg.de](http://www.bg-klinikum-hamburg.de)**Evangelisches Amalie Sieveking Krankenhaus**Haselkamp 33 · 22359 Hamburg  
040.644 11-0 · [www.amalie.de](http://www.amalie.de)**Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf**Elisabeth-Flügge-Straße 1 · 22337 Hamburg  
040.50 77-03 · [www.evangelisches-krankenhaus-alsterdorf.de](http://www.evangelisches-krankenhaus-alsterdorf.de)**Facharztambulanz Hamburg**Martinistraße 78 · 20251 Hamburg  
040.490 65-0 · [www.facharztambulanz-hamburg.de](http://www.facharztambulanz-hamburg.de)**Heinrich Sengemann Kliniken**Kayhuder Straße 65 · 23863 Bargfeld-Stegen  
04535.505-0 · [www.heinrich-sengemann-kliniken.de](http://www.heinrich-sengemann-kliniken.de)**Israelitisches Krankenhaus Hamburg**Orchideenstieg 14 · 22297 Hamburg  
040.511 25-0 · [www.ik-h.de](http://www.ik-h.de)**Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift**Liliencronstraße 130 · 22149 Hamburg  
040.673 77-0 · [www.kkh-wilhelmstift.de](http://www.kkh-wilhelmstift.de)**Kath. Marienkrankenhaus**Alfredstraße 9 · 22087 Hamburg  
040.25 46-0 · [www.marienkrankenhaus.org](http://www.marienkrankenhaus.org)**Krankenhaus Jerusalem**Moorkamp 2-6 · 20357 Hamburg  
040.441 90-0 · [www.jerusalem-hamburg.de](http://www.jerusalem-hamburg.de)**Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift**Hamburger Straße 41 · 21465 Reinbek  
040.72 80-0 · [www.krankenhaus-reinbek.de](http://www.krankenhaus-reinbek.de)**Krankenhaus Tabea**Kösterbergstraße 32 · 22587 Hamburg  
040.866 92-0 · [www.tabea-krankenhaus.de](http://www.tabea-krankenhaus.de)**Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand**Groß-Sand 3 · 21107 Hamburg  
040.752 05-0 · [www.gross-sand.de](http://www.gross-sand.de)**08.07.26 · 18:00 Uhr****MedizinKompakt: Roboterassistierte Operationen in der Urologie an Prostata, Niere und Blase**

Albertinen Krankenhaus

**Anmeldung:** [albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt](http://albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt)**15.07.26 · 16:30 Uhr****Resilienz – was tut mir gut? Kurs für pflegende Angehörige**Agaplesion Diakonieklinikum **Anmeldung:** [familialepflege.dkh@agaplesion.de](mailto:familialepflege.dkh@agaplesion.de)**22.07.26 · 16:30 Uhr****Schluckstörungen – oft unbemerkt; Kurs für pflegende Angehörige**

Agaplesion Diakonieklinikum

**Anmeldung:** [familialepflege.dkh@agaplesion.de](mailto:familialepflege.dkh@agaplesion.de)**26.08.26 · 18:00 Uhr****MedizinKompakt: Die moderne Behandlung der Kniegelenksarthrose**

Albertinen Krankenhaus

**Anmeldung:** [albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt](http://albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt)**01.09.26 · 18:00 Uhr****Patientenakademie: Karpaltunnelsyndrom – Behandlungskonzepte früher und heute**

Agaplesion Diakonieklinikum

**09.09.26 · 17:00 Uhr****Herzessache: Bypass-Chirurgie verstehen – wann eine OP notwendig wird und wie sie helfen kann**

Albertinen Krankenhaus

**Anmeldung:** [albertinen.de/herzessache/anmeldeformular](http://albertinen.de/herzessache/anmeldeformular)**16.09.26 · 18:00 Uhr****MedizinKompakt: Antikörpertherapie der Alzheimer-Krankheit – Status quo und Ausblick**

Albertinen Krankenhaus

**Anmeldung:** [albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt](http://albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt)**22.09. + 19.10.26 · 17:00 Uhr****Bewegungswerkstatt für pflegende Angehörige: Kinaesthetics in der Praxis**

Albertinen Krankenhaus

**Anmeldung:** [albertinen.de/aktuelles/veranstaltungen/onlineanmeldung-kinaesthetics](http://albertinen.de/aktuelles/veranstaltungen/onlineanmeldung-kinaesthetics)**23.09.26 · 18:00 Uhr****MedizinKompakt: Die Schilddrüse – Kleines Organ mit großer Wirkung**

Evangelisches Amalie Sieveking

Krankenhaus – [amalieForum](http://amalieForum)**Anmeldung:** [amalie.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt](http://amalie.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt)**30.09.26****Infoveranstaltung: Leben nach Operation an der Bauchspeicheldrüse**Israelitisches Krankenhaus **Anmeldung:** [Veranstaltungen@ik-h.de](mailto:Veranstaltungen@ik-h.de)**05.10.26 · 18:00 Uhr****Breast Reconstruction Awareness: BRA Day für Brustkrebspatientinnen**

Agaplesion Diakonieklinikum

**14.10.26 · 18:00 Uhr****MedizinKompakt: Vaginale Blutungen nach den Wechseljahren – Worauf kommt es an?**

Evangelisches Amalie Sieveking

Krankenhaus – [amalieForum](http://amalieForum)**Anmeldung:** [amalie.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt](http://amalie.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt)**21.10.26 · 18:00 Uhr****MedizinKompakt: Rechtliche Aspekte der Krankenhausbehandlung**

Albertinen Krankenhaus

**Anmeldung:** [albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt](http://albertinen.de/medizinkompakt/anmeldeformular-medizinkompakt)**29.10.26 · 12:45–18:00 Uhr****Palliative Stadtrundfahrt: Palliative Vernetzung kennenlernen.****Anmeldung aufgrund begrenzter Plätze zwingend notwendig**Agaplesion Diakonieklinikum **Anmeldung:** [palliativteam.dkh@agaplesion.de](mailto:palliativteam.dkh@agaplesion.de)

Bei Veranstaltungen ohne Hinweis ist keine Anmeldung erforderlich.



GEWINNSPIELFRAGE

# Wie viel Prozent der Körperenergie verbraucht das Gehirn?

Die Antwort finden Sie auf den Seiten 18 und 19.

Hier direkt online teilnehmen



Schicken Sie eine Postkarte mit der richtigen Lösung an:

DIE FREIEN, c/o Schönknecht : Kommunikation, Stadtdeich 3, 20097 Hamburg.

Oder per E-Mail an: [info@die-freien-hh.de](mailto:info@die-freien-hh.de).  
Namen, Anschrift und Telefonnummer nicht vergessen!  
Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2026.

Es gilt das Datum des Poststempels oder des E-Mail-Versands. Das Los entscheidet, der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Teilnahme über Gewinnspiel-Agenturen oder sonstige Dritte, die den/die Teilnehmer:in bei einer Vielzahl von Gewinnspielen anmelden, ist ausgeschlossen. Wir akzeptieren nur eine Einsendung pro Person. Der/die Teilnehmer:in erklärt sich im Falle des Gewinns mit der Veröffentlichung seines/ihrer Namens in der Print- sowie Onlineausgabe von *gute besserung!* einverstanden. Die Gewinner:innen der letzten Ausgabe wurden benachrichtigt.

## Und das gibt es zu gewinnen:

### 2 x 2 CHOCOVERSUM-TICKETS

Ein Muss für alle Schokofans: Die Schokotour im Chocoversum führt in 90 genussvollen Minuten von der Kakaofrucht bis zur fertigen Tafel – mit vielen Probiermomenten und spannenden Einblicken. Außerdem erfahren Sie mehr über Qualität und Nachhaltigkeit im Kakaoanbau. Highlight: In der Schokowerkstatt können Sie sich eine eigene Tafel mit Ihren Lieblingstoppings gestalten. Ein Erlebnis, das Wissen, Spaß und ganz viel Schokolade verbindet.



Foto: Morris Mac Metzen

[www.chocoversum.com](http://www.chocoversum.com) @chocoversum

### 3 x „ESSEN FÜR DEN KOPF“

In diesem Buch verrät Neurologe Prof. Dr. Christof Kessler, wie eine ausgewogene Ernährung das Gehirn unterstützt – und das ganz ohne Verzicht! Ob cremiges Gemüsecurry oder frischer Glasnudelsalat mit Limette: Die leckeren Rezepte von Regina Rautenberg lassen sich mühelos in den Alltag integrieren und ermöglichen eine Ernährung, die mehr Energie, Fokus und Wohlbefinden fördert.

[www.penguinrandomhouse.de](http://www.penguinrandomhouse.de)

@penguinbuecher



Foto: Meike Bergmann/Südwest-Verlag



Fotos: HEYHO

### 2 x GRANOLA-ÜBERRASCHUNG

Das Starterset von HEYHO ist mit sechs köstlichen Knusper-Kreationen gefüllt – von fruchtig bis nussig, von wüzig bis schokoladig. Für alle, die Neues probieren möchten, gibt es abwechslungsreiche Mischungen zu gewinnen, die für einen genussvollen Start in den Tag sorgen. Gleichzeitig tun Sie mit jedem Paket etwas Gutes: Sie unterstützen das Team der HEYHO Rösterei, in der Menschen arbeiten, die auf dem ersten Arbeitsmarkt oft keine Chance haben und hier neue Perspektiven finden.

[www.goheyho.com](http://www.goheyho.com)

@heyhogranola

### 2 x KINOPOLIS-KINOABEND

Das KINOPOLIS in der HafenCity gehört zu den modernsten Kinos in Hamburg und verbindet hochwertige Ausstattung mit aktueller Filmtechnik. Dazu gehören unter anderem große Leinwände und der beliebte Dolby-Atmos-Surround-Sound. Das Geschenkset „Classic“ enthält alles für einen perfekten Kinoabend: zwei Plätze im Premiumsessel, zwei Softdrinks und eine große Portion Popcorn oder Nachos mit zwei Dips.

[www.kinopolis.de/hh](http://www.kinopolis.de/hh) @KinopolisDE @kinopolis\_de



Foto: Kinopolis

UNSERE GEWINNER:INNEN DER AUSGABE HERBST/WINTER 2025:

Gisela H., Dagmar K., Frederike L., Martje G., Nancy S., Anke K., Azita K., Kim G., Birgit K., Carolin M., Katarina Y., Jörg S.