



JOURNAL

BAD NAUHEIM/
FRIEDBERG/
SCHOTTEN/GEDERN

Nachrichten aus dem Gesundheitszentrum Wetterau



GESUNDHEITZENTRUM
WETTERAU gGMBH

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Justus-Liebig-Universität Gießen

Schwerpunktthema:

Demenz



Editorial



Es war eine Entscheidung von historischer Bedeutung: Anfang des Jahres haben erst das Stadtparlament Bad Nauheim und dann der Wetterauer Kreistag jeweils mit überwältigender Mehrheit der Übernahme weiterer Gesellschaftsanteile an der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH durch den Wetteraukreis zugestimmt. Die Stadt Bad Nauheim behält künftig 16 Prozent der Anteile. Inzwischen sind die juristischen Nacharbeiten weitestgehend beendet, und die gesellschaftsrechtliche Änderung erlangt in diesen Tagen Rechtskraft. Fast genau 50 Jahre, nachdem in Hessen im Zuge der großen Kommunalreform fast alle gemeindeeigenen Krankenhäuser in die Obhut der Landkreise übergeben wurden, übernimmt damit auch der Wetteraukreis in der ihm obliegenden stationären Gesundheitsvorsorge die ihm gebührende tragende Rolle.

Das Ergebnis ist eine Win-Win-Situation für Kreis und Stadt, aber vor allem für die Bürgerinnen und Bürger im Wetteraukreis. Wir wollen den Menschen in der Region auch künftig Hochleistungsmedizin anbieten. Ausgelöst durch den Investitionsbedarf des Neubaus vorhabens am Standort Bad Nauheim, haben Stadt und Kreis in etlichen Gremiensitzungen, Expertenanhörungen und internen Diskussionsrunden die dann gefassten Beschlüsse vorbereitet. Transparent und kollegial führen wir damit die GZW-Erfolgsgeschichte, die vor 15 Jahren mit dem Zusammenschluss des Hochwaldkrankenhauses Bad Nauheim und der Kliniken des Wetteraukreises in Friedberg und Schotten begonnen wurde, in eine vielversprechende Zukunft.

Die Vorteile unserer historischen Entscheidung liegen auf der Hand: Durch einen 15 Millionen-Euro-Zuschuss zum Neubausvorhaben, das nach neuesten Schätzungen 83 Millionen Euro kosten wird, sichern wir langfristig und zeitgemäß die Gesundheitsinfrastruktur im Kreis. Gleichzeitig stellen wir gemeinsam sicher, dass Bad Nauheim mit einem hochmodernen Hochwaldkrankenhaus ein medizinisch und wirtschaftlich konkurrenzfähiger Klinikstandort in kommunaler Hand bleibt.

Ich danke auch an dieser Stelle allen Beteiligten, die in den vergangenen Jahren unseren Entscheidungsprozess konstruktiv begleitet haben. Ihnen, den Leserinnen und Lesern des GZW-Journals, wünsche ich alles Gute und natürlich vor allem Gesundheit. Sollten sie indes stationärer medizinischer Hilfe bedürfen, unsere GZW-Krankenhäuser sind modern aufgestellt und für Sie da! Mein herzlicher Glückwunsch gilt an dieser Stelle der Klinik für Geriatrie am Bürgerhospital Friedberg, die im Oktober 2001 eröffnet wurde und damit in diesen Tagen ihr 20-jähriges Bestehen begeht.

Jan Weckler

Landrat des Wetteraukreises

Inhalt

Trotz Demenz akzeptiert werden und dazugehören.....	3
Haupttrisiko-Faktoren	3
Berühmt – und dement	3
Spezialisiert auf die Bedürfnisse älterer Menschen	4
Was ist Demenz?	4
Demenz – oder Pseudodemenz (Depression)	4
Unterschiede zwischen normalem Altern und Demenz.....	5
„Ich habe mich sozusagen verloren“	5
Wie wird Demenz diagnostiziert?..	6
Unterteilt in vier Stadien	6
Medikamentöse Therapien	6
Die Therapiekonzepte der Klinik für Geriatrie.....	7
So entsteht Alzheimer	7
Validation: Den Menschen Ernst nehmen	7

Impressum

Herausgeber:

Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH
 Chaumontplatz 1
 61231 Bad Nauheim
 Tel.: 06032 702-1106
 Fax: 06032 702-1151
 info@gz-wetterau.de
 www.gz-wetterau.de

Konzeption/Redaktion:

Hedwig Rohde, Verbalegium,
 Bad Nauheim

Layout/Gestaltung:

Schaper Kommunikation,
 Bad Nauheim
 www.schaperkommunikation.de

Druck:

Bonifatius GmbH, Paderborn
 www.bonifatius.de

Gesamtauflage:

Ca. 215.000 Exemplare



Trotz Demenz akzeptiert werden und dazugehören

Angesichts der steigenden Bedeutung dieser Erkrankung hat Alzheimer's Disease International (ADI) mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation WHO 1994 den 21. September zum Welt-Alzheimerstag ausgerufen. Wechselnde Themenschwerpunkte sollen insbesondere Angehörigen und Pflegenden Hinweise zum Umgang mit Demenz und Alzheimer geben. Wesentliche Aspekte dabei sind nicht nur die Entwicklung adäquater Wohnformen, sondern auch Wege zu finden, wie Demenzerkrankte sicher und gut betreut werden können, wie man ihnen trotz ihrer Erkrankung das Gefühl vermitteln kann, akzeptiert zu werden und dazuzugehören – eine Aufgabe, die Angehörige und Pflegende oft vor gewaltige Herausforderungen stellt.

2018 wurden allein in Deutschland 1,53 Millionen Demenzerkrankte über 65 Jahre gezählt. Davon waren rund zwei Drittel weiblich. Frauen haben nicht nur aufgrund einer höheren Lebenserwartung eine größere Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken. Eine mögliche bedeutende Rolle schreibt man auch den weiblichen Sexualhormonen zu, insbesondere den Östrogenen.

Bei einer Demenz werden die Nervenzellen in Bereichen der Hirnrinde geschädigt. Die Formen und Ursachen der Erkrankung variieren dabei je nach betroffener Hirnregion. Demenz-Patienten leiden insbesondere unter Störungen des Kurzzeitgedächtnisses und einer damit einhergehenden erhöhten Vergesslichkeit, die sich im weiteren Krankheitsverlauf bis zum Verlust der Sprach- und Rechenfähigkeiten ausweiten kann: Pflegebedürftigkeit ist die Folge. Die häufigsten Ursachen für Demenz sind zum einen neurodegenerative Erkrankungen wie Alzheimer und zum anderen Erkrankungen der Blutgefäße im Gehirn mit der Folge von Durchblutungsstörungen.

Jedes Jahr erkranken deutschlandweit 330.000 Menschen neu an Demenz. Bedingt durch eine immer älter werdende Bevölkerung steigt die Gesamtzahl der Erkrankten kontinuierlich an. Mehr Neuerkrankungen als Sterbefälle unter den bereits Erkrankten könnte – sofern kein medizinischer Durchbruch gelingt – die Krankenzahl bis zum Jahr 2050 nahezu verdoppeln.

Hauptrisikofaktoren

„Hauptrisiko-Faktor“ für eine Demenzerkrankung ist das hohe Lebensalter, mit anderen Worten: Jeder wird dement, wenn er nur lange genug lebt. Das Alter, in dem eine Demenz sich bemerkbar macht, ist allerdings sehr unterschiedlich. Hier wirken sich weitere Einflüsse aus. Als Risikofaktoren für eine Demenzerkrankung gelten unter anderem Bluthochdruck, Übergewicht und Diabetes. Für Betroffene und Angehörige bedeutet die Krankheit eine einschneidende Veränderung der gesamten Lebenssituation. Viele Angehörige fühlen sich mit der Betreuung und Pflege eines Demenzerkrankten allein gelassen und überfordert.

Berühmt – und dement

Demenz bzw. Alzheimer ist eine Erkrankung, gegen die keiner gefeit ist, und sie macht auch nicht vor denen Halt, die während ihres aktiven Berufslebens berühmt und verehrt wurden, vielen anderen Menschen Idol oder Vorbild waren.

So erkrankten an Demenz auch

- + SchauspielerIn Inge Meysel
- + Ex-US-Präsident Ronald Reagan
- + Ex-Premierministerin Margaret Thatcher
- + Schauspieler Sean Connery
- + Fußballer Helmut Schön
- + „Bomber“ Gerd Müller
- + Playboy Gunter Sachs
- + Boxer Bubi Scholz
- + Geiger Helmut Zacharias
- + Entertainer Harald Juhnke

Seit 20 Jahren spezialisiert auf die Bedürfnisse älterer Menschen



Chefarzt Dr. Jörn Kuntsche

Vor genau 20 Jahren, im Oktober 2001, wurde die Klinik für Geriatrie am Bürgerhospital Friedberg eröffnet, um älteren Menschen eine auf ihre typischen Beschwerden spezialisierte Behandlung anzubieten. Hier erhalten die Patientinnen und

Patienten ebenso wie deren Angehörige Unterstützung und weiterführende Informationen.

Als vierte Klinik in Hessen wurde die Klinik für Geriatrie im April 2012 von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen als geriatrische Abteilung anerkannt. Aktuell verfügt sie über 57 Betten.

Das Besondere an ihrem Konzept; Neben der akutmedizinischen Versorgung setzt die Klinik zusätzlich auf Rehabilitation. Sie möchte helfen,

den erkrankten älteren Menschen zu heilen, soweit es möglich ist, und ihn ansonsten so zu stabilisieren, dass er ein seinem Zustand entsprechendes, selbstbestimmtes Leben führen kann. Dafür arbeitet ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Neuropsychologen, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und spezialisierten Pflegekräften eng zusammen.



Was ist Demenz?

Kennzeichen aller Krankheitsbilder, die unter dem Begriff der „Demenz“ zusammengefasst werden, ist der unaufhaltsame Verlust zuvor erworbener geistiger Fähigkeiten. Im Verlauf der Krankheit werden bei vielen Patienten unterschiedliche neuro-psychiatrische Störungen beobachtet, wie zum Beispiel die Veränderung des Sozialverhaltens und der Motivation oder aber der Verlust der Impulskontrolle.

Bei der Beschreibung der Demenzerkrankungen unterscheiden Mediziner

zwischen primären und sekundären Demenzformen. Primäre (degenerative) Demenzformen treten als Alterserscheinung auf, ihr Anteil an der Gesamtmenge der Erkrankungen beträgt 85-90 Prozent. Als sekundär werden die 10 bis 15 Prozent der Demenzerkrankungen bezeichnet, die als eine Folge von Herzerkrankungen, Diabetes mellitus, Hirnhautentzündung, Alkoholmissbrauch, Medikamenteneinnahme oder einer Depression eingestuft werden.

Unter den primären Demenzformen



wiederum ist die Alzheimer-Demenz mit ca. 60 Prozent der Fälle am häufigsten. Weitere bekanntere Formen sind die vaskuläre (auf Gefäßerkrankungen zurückgehende) Demenz mit ca. 15 Prozent, die gemischte Form (Alzheimer und vaskulär) mit ca. 15 Prozent und andere Formen mit zehn Prozent.

Demenz – oder Pseudodemenz (Depression)

Bei der Beantwortung der Frage, ob ein Patient dement ist, muss – wegen der Ähnlichkeit der Symptome – der Arzt zunächst auch prüfen, ob die aufgetretenen Beschwerden nicht vielmehr auf eine Depression (auch als Pseudodemenz bezeichnet) deuten könnten.

Charakteristika einer Depression sind ein rascher Beginn mit Leistungsschwankungen bei gleichzeitiger geistiger Orientierung; Klagen, deren Stärke durch objektive Befunde nicht gerechtfertigt erscheint; depressive Stimmung mit einem deutlichen Morgen-tief; das Auftreten von Schuldgefühlen und Versagensangst, verminderte Libido und die Notwendigkeit einer antidepressiven Therapie. Hinweise auf Demenz geben dagegen ein zu meist langsamer Beginn mit einer im

weiteren Verlauf in der Regel gleichmäßigen Leistungsminderung, eine allgemeine Desorientierung des ungezielt nach Hilfe suchenden Patienten, das typische Bagatellisieren der Beschwerden („mir geht es gut, es ist alles in Ordnung“), schneller Stimmungswechsel mit der Neigung zum vorwurfsvollen oder aggressiven Verhalten gegenüber Dritten, erhaltene Libido und die nicht zwingende Notwendigkeit einer antidepressiven Therapie.



„Ich habe mich sozusagen verloren“

Die Alzheimer-Demenz, kurz auch „Alzheimer“, ist benannt nach dem Psychiater und Neuropathologen Alois Alzheimer. Er hat als erster das Krankheitsbild als eigenständige Erkrankung definiert. 1901 war er in einer Frankfurter Heilanstalt der Patientin Auguste D. begegnet. Ihr Ehemann hatte sie in die Anstalt gebracht, weil sie sich innerhalb eines Jahres stark verändert hatte: Sie konnte selbst einfache Hausarbeit nicht mehr erledigen, versteckte Dinge, fühlte sich verfolgt, wurde aggressiv gegenüber Nachbarn.

Unterschiede zwischen normalem Altern und Demenz

„Wo ist meine Brille? – Bin ich jetzt dement?“ Das Wissen um die Möglichkeit, an Demenz zu erkranken, verunsichert viele ältere Menschen. Hier



ist es wichtig, die Unterschiede zwischen normalem Altern und krankhaften Erscheinungsbildern zu beachten.

Das (gelegentliche und vorübergehende) Verlegen alltäglicher Gebrauchsgegenstände ist (nicht nur im Alter!) völlig normal. Wer sie rasch und an einem der üblichen Orte wieder findet, leidet kaum an Demenz. Auch wer

sich manchmal an Details bestimmter Begebenheiten nicht mehr gleich, sondern erst nach kurzem Nachdenken erinnern kann, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit geistig gesund.

An Demenz ist zu denken, wenn sich das Vergessen häuft, wenn verlegte Gegenstände nur selten wiedergefunden werden oder an völlig unüblichen Orten wieder auftauchen (etwa die Brille im Kühlschrank), wenn jemand nicht nur Details, sondern ganze Erlebnisse und Vorkommnisse vergisst und längeres Nachdenken selten hilft. Auch wenn Merkhilfen zunehmend nutzlos werden, kann dies ein Indiz für eine frühe Demenzerkrankung sein.

Zusätzliche Warnsignale sind

- + Wortfindungsstörungen
- + starke Vereinfachung der Sprache
- + das Verlieren des roten Fadens“
- + Schwierigkeiten, ich in ungewohnter Umgebung zurechtzufinden
- + Probleme bei der Ausführung gewohnter Tätigkeiten

Alzheimer stellte bei mehreren Befragungen eine schwere geistige Verwirrung der Frau fest. Auf viele Fragen antwortete sie einfach mit ihrem Vornamen „Auguste“, manchmal wiederholte sie den Satz „Ich habe mich sozusagen verloren“. Nach ihrem Tod untersuchte Alzheimer ihr Gehirn und stellte dort zahlreiche zugrunde gegangene Nervenzellen fest sowie Eiweißablagerungen (Plaques).



Wie wird Demenz diagnostiziert?

Am Anfang der Diagnostik stehen auch hier das persönliche Gespräch bzw. das Gespräch mit den Angehörigen, die körperliche Untersuchung und die Untersuchung des Blutes im Labor. Weitere Aufschlüsse geben eine Computertomographie oder eine Magnetresonanztomographie vom Gehirn, die Beurteilung der Aktivitäten des täglichen Lebens und die kognitive Testung.

Für die Überprüfung der kognitiven Leistungen eines Patienten gibt es mehrere standardisierte Verfahren. Der auf eine Dauer von zehn Minuten angelegte Mini Mental Status Test (MMST) beispielsweise ermöglicht eine globale Beurteilung des kognitiven Leistungsvermögens, liefert Informationen über Gedächtnis, Sprache, Objekthandhabung und räumliche Leistungen, wird aber beeinflusst



durch Intelligenzgrad und Leistungsniveau. Relativ bekannt ist der Uhrentest: Der Patient soll in einen vorgezeichneten Kreis zunächst die Stunden eintragen, dann gegebenenfalls eine Uhrzeit markieren.

Unterteilt in vier Stadien

In der Diagnostik der Alzheimer-Demenz wird zwischen vier Stadien unterschieden, die ein Patient in der Regel im Zeitraum zwischen acht und zehn Jahren durchläuft.

1. STADIUM

Im ersten Stadium sind die Symptome kaum auffällig und werden vom Patienten und seiner Umgebung häufig verdrängt. Sie zeigen sich als Vitalitätsverlust mit einer Reduzierung der Aktivitäten im täglichen Leben, in einer leichten Beeinträchtigung von Kurzzeitgedächtnis, Sprache, Feinmotorik sowie örtlicher und zeitlicher Orientierung, aber auch im Leidensdruck des Patienten, der erkennt, dass sich mit ihm etwas verändert.



2. STADIUM

Deutlicher ausgeprägt sind die Symptome im zweiten Stadium. Das Gedächtnis ist stark betroffen, ebenso die Sprache, in der zunehmend auf Floskeln zurückgegriffen wird, außerdem die zeitliche und örtliche Orientierung, Wahrnehmungsfähigkeit und der Antrieb. Es treten Schwierigkeiten auf, bekannte Menschen wieder zu erkennen, die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung ist erheblich eingeschränkt, Unterstützung wird notwendig.

3. STADIUM

Völlige Abhängigkeit von Dritten und der Verlust der Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung kennzeichnen das dritte Stadium. Alle geistigen Funktionen sind hochgradig gestört, dazu kommen jetzt körperliche Symptome wie Sturzgefahr, schleppender Gang, Verlust der Kontrolle über Blase und Darm und Krampfanfälle.

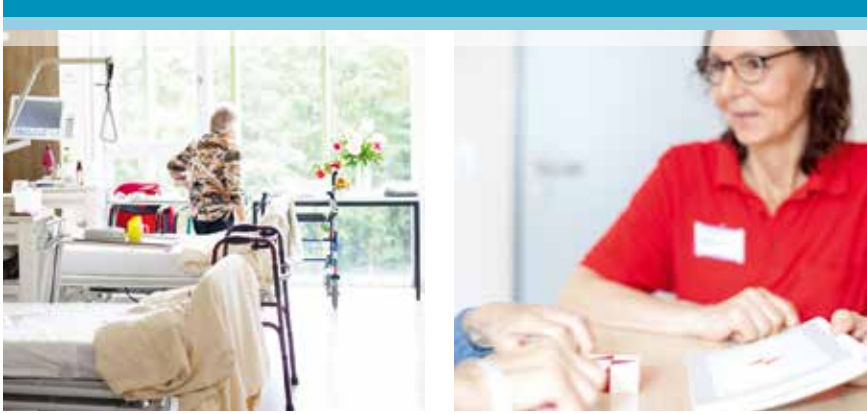
4. STADIUM

Im letzten Stadium führt der fortgeschrittene körperliche Verfall zu Bettlägerigkeit und Infektionen; häufigste Todesursache ist die Lungenentzündung.

Medikamentöse Therapien

Mit Hochdruck wird an der Entwicklung neuer Medikamente und Therapien gearbeitet. In der Klinik für Geriatrie in Friedberg werden je nach individueller Situation Patienten und Patientinnen bei leichter und mittelschwerer Demenz mit Cholinesterasehemmern behandeln, bei schwerer Demenz mit Memantinen. Zur Wirksamkeit von Gingko gibt es nach wie vor keine eindeutige Datenlage.

Der neue Alzheimer-Wirkstoff Aducanumab wurde unter dem Handelsnamen Aduhelm im Juni 2021 zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit in den USA zugelassen. Über eine Zulassung in Europa wird erst Ende 2021 entschieden. Aduhelm wirkt auf Grundlage einer passiven Immunisierung. Es handelt sich um einen Antikörper, der sich gegen ein Ziel richtet – in diesem Fall das für die Alzheimer-Krankheit charakteristische Eiweiß Beta-Amyloid. Aus diesem bestehen die Ablagerungen im Gehirn, sogenannte Plaques, die mit der Zerstörung der Nervenzellen in Verbindung gebracht werden.



Die Therapiekonzepte der Klinik für Geriatrie

In der Klinik für Geriatrie am Bürgerhospital Friedberg werden Patienten nach einem multimodalen Konzept behandelt. Reminiszenztherapie, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und medikamentöse Therapie greifen ineinander und sollen helfen, die Alltagskompetenz bzw. Fähigkeit zur Selbstversorgung des Patienten zu verbessern, seine kognitiven Fähigkeiten zu stabilisieren und die Pflegebedürf-

tigkeit zu reduzieren. Zugleich werden im Bedarfsfall Begleiterkrankungen behandelt oder Prophylaxe betrieben: Die Erhaltung von Kondition und Beweglichkeit soll der Sturz-Neigung vorbeugen, Seh- und Hörstörungen werden korrigiert, die Ernährung angepasst, auf die Körperpflege geachtet, das Auftreten von Inkontinenz oder Obstipation kontrolliert.

Validation: Den Menschen Ernst nehmen

Für Betroffene und Angehörige gleichermaßen wichtig ist die Einstellung der Umgebung auf den an Demenz erkrankten Menschen. Geeignete Kleidung, Unfallverhütung (beispiels-

weise durch das Entfernen von Kabeln und ähnlichen Stolperfallen) und regelmäßige Impfungen sind ebenso wichtig wie die sorgfältige Beobachtung des funktionellen Status und regelmäßige ärztliche Untersuchungen. Ein strukturierter Tagesablauf mit Merkhilfen und die Aktivierung des Patienten (auch hinsichtlich seiner sozialen Kontakte), Haushaltshilfe, Mittagstisch und Pflegedienst helfen ihm, ein einigermaßen selbstbestimmtes Leben zu führen.

Eine Möglichkeit des Umgangs mit den Patienten ist die Validation (nach Naomi Feil): Es wird Wert darauf gelegt, den Menschen in seiner Wahrnehmung Ernst zu nehmen, zu ihm eine Beziehung aufzubauen und ihn – sollte er verwirrt sein – im Gespräch behutsam zu anderen Dingen zu führen.



So entsteht Alzheimer

Alzheimer-Demenz ist eine Folge krankhafter Veränderungen des Gehirns. Störungen der biochemischen Abläufe führen zur Funktionsunfähigkeit und Verklumpung von Proteinen, die für die Versorgung der Nervenzellen notwendig sind. Dadurch werden die betroffenen Nervenzellen geschädigt und sterben schließlich ab, das Gehirn verliert an Substanz (Gehirnatrophie), die kognitive Leistungsfähigkeit nimmt ab.



+ZWorks

Der Jobday der GESUNDHEITZENTRUM WETTERAU gGMBH
jeden 1. Mittwoch eines Quartals: „talk to us – work with us“

Attraktive Arbeitsplätze in einem attraktiven Umfeld: Informieren Sie sich über Einstiegs- und Aufstiegschancen an unserem Online-Bewerbertag jeweils am ersten Mittwoch des Quartals. Einzelheiten und Zugangsoptionen finden Sie jederzeit auf gesundheitszentrum-wetterau.de/1905/
Wir freuen uns auf Sie!

Erfahren, kompetent, spezialisiert: die Ärzte des GZW



Sektionsleiter Hämatologie und Infektiologie
Prof. Dr. med. Johannes Atta
Klinik für Innere Medizin,
Hochwaldkrankenhaus
Tel.: 06032 702-1490
MVZ am Schlossberg Gedern
Tel.: 06045 6006-6030



Dr. med. Anne Dworschak
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
MVZ-Centromed Schotten-Gedern
Tel.: 06044 9893-911



Bernhard Hölzinger
Facharzt für Chirurgie,
Unfallchirurgie
MVZ-Centromed Friedberg
Tel.: 06031 7320-60



Chefarzt
Dr. med. Christof Müller
Klinik für Chirurgie
Kreiskrankenhaus Schotten
Tel.: 06044 61-5541



Chefarzt
Priv.-Doz. Dr. med. G.-André Banat
Klinik für Innere Medizin,
Hochwaldkrankenhaus
Tel.: 06032 702-1490
MVZ am Schlossberg Gedern
Tel.: 06045 6006-6030



Chefarzt
Dr. med. Michael Eckhard
Klinik für Innere Medizin
Hochwaldkrankenhaus
Tel.: 06032 702-1560
GZW Diabetes-Klinik
Tel.: 06032 706-0



Chefarzt
Dr. med. Uwe Hohmann
Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
Gesundheitszentrum Wetterau
Tel.: 06032 702-2227



Chefarzt
Dr. med. Michael Pröbstel
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Hochwaldkrankenhaus und Bürgerhospital
Tel.: 06032 702-2224



Chefärztin
Karin Becker
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-3810



Dr. med. Helga Fink
Fachärztin für Innere Medizin,
Diabetologin DDG,
Notfallmedizinerin
Diabeteszentrum Mittelhessen
Tel.: 06032 702-1560



Dr. med. Andreas Jungbauer
Facharzt für Innere Medizin
MVZ am Schlossberg Gedern
Tel.: 06045 6006-6030



Chefarzt
Dr. med. Michael Putzke
Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie
Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-40



Thomas Berghauer
Facharzt für Neurologie
MVZ-Centromed Friedberg
Tel.: 06031 62011



Chefarzt
Dr. med. Thorsten Fritz
Abteilung Schmerztherapie und Palliativmedizin
Gesundheitszentrum Wetterau
Tel.: 06031 89-3282



Marco Kettrukat
Facharzt für Orthopädie
MVZ-Centromed Bad Nauheim
Tel.: 06032 702-1441



Dr. med. Marc Scharmann
Facharzt für Innere Medizin,
internistische Intensivmedizin
MVZ Centromed Schotten-Gedern
Tel.: 06044 61-5490
MVZ am Schlossberg Gedern
Tel.: 06045 6006-6032



Alexander Block
Facharzt für Innere Medizin
MVZ-Centromed Bad Nauheim
Tel.: 06032 702-1465
Tel.: 06031 89-3234



Chefarzt
Prof. Dr. med. Tibo Gerriets
Facharzt für Neurologie
Stroke Unit
Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-3281



Dr. med. Jörn Klag
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
MVZ-Centromed Schotten-Gedern
Tel.: 06044 9893-911



Dr. med. Astrid Schöne
Fachärztin für Neurologie,
Rehabilitationsmedizin,
Palliativmedizin
MVZ Centromed Schotten-Gedern
Tel.: 06044 61-5732



Sektionsleiter Gastroenterologie
Diemar A. Borger
Internist/Gastroenterologe
Klinik für Innere Medizin
Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-3231



Dr. med. Christof Görlich
Facharzt für Chirurgie, Proktologie
MVZ-Centromed Friedberg
Tel.: 06031 7320-60
Klinik für Chirurgie
Hochwaldkrankenhaus
Tel.: 06032 702-2412



Chefarzt
Dr. med. Jörn Kuntsche
Klinik für Geriatrie
Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-3493



Chefarzt
Priv.-Doz. Dr. med. Ingo K. Schumacher
Klinik für Chirurgie Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-3216
Hochwaldkrankenhaus
Tel.: 06032 702-2412



Chefarzt
Dr. med. Andreas Breithecker
Facharzt für Diagnostische Radiologie, Interventionelle Radiologie
Gesundheitszentrum Wetterau
Tel.: 06032 702-2420



Dr. med. Iris Göschel
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie
MVZ-Centromed Bad Nauheim
Tel.: 06032 702-1441



Dr. med. Marc Losert
Facharzt für Chirurgie,
Unfallchirurgie
und Orthopädie, spezielle
Unfallchirurgie
MVZ-Centromed Schotten-Gedern
Tel.: 06044 9893-911



Peter Verba
Facharzt für Neurologie,
Psychiatrie
MVZ Centromed Schotten-Gedern
Tel.: 06044 61-5732



Matthias Deller
Facharzt für Anästhesiologie,
Spezielle Schmerztherapie,
Palliativmedizin, Notfallmedizin
MVZ am Hochwald
Tel.: 06032 702-1460



Chefarzt
Dr. med. Ulrich Groh
Klinik für Gynäkologie
Hochwaldkrankenhaus
Brustzentrum Bad Nauheim
Gynäkologisches Tumorzentrum
Tel.: 06032 702-1207



Dr. med. Isabel Martin
Fachärztin für Innere Medizin,
Diabetologin (DDG)
Diabeteszentrum Mittelhessen
Tel.: 06032 702-1560



Chefarzt
Prof. Dr. med. Reinhard Voss
Klinik für Innere Medizin
Kreiskrankenhaus Schotten
Tel.: 06044 61-5017



Dr. med. Sven Diesler
Facharzt für Chirurgie,
Unfallchirurgie,
spezielle Unfallchirurgie,
Notfallmedizin, D-Arzt
MVZ Centromed Friedberg
Tel.: 06031 7320-60



Dr. med. Jörg Helberger
Facharzt für Chirurgie,
Unfallchirurgie, D-Arzt
MVZ-Centromed Bad Nauheim
Tel.: 06032 702-1520



Dr. med. Dirk Moxter
Facharzt für Chirurgie,
Unfallchirurgie, spezielle Unfall-
chirurgie, Orthopädie
MVZ Centromed Friedberg
Tel.: 06031 7320-60



Chefarzt
Prof. Dr. med. Robert Voswinckel
Klinik für Innere Medizin
Bürgerhospital
Tel.: 06031 89-3231
Hochwaldkrankenhaus
Tel.: 06032 702-2405

Sie interessieren sich für Gesundheitsthemen?

Eine Übersicht über das stationäre und ambulante Leistungsangebot der Einrichtung des GZW finden Sie stets auf unserer Homepage unter www.gzw-wetterau.de