



NETZWERKMAGAZIN

#movember

**Männergesundheit
im Fokus**

**Tipps, Vorsorge und
Behandlung**





Klinikum
Ludwigshafen



NETZWERKMAGAZIN

Impressum

Herausgeber:

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH
Bremerstraße 79
67063 Ludwigshafen am Rhein
Internet www.klilu-gesundheitscampus.de
E-Mail gesundheitscampus@klilu.de

Netzwerkmagazin des KliLu-Gesundheitscampus

Redaktion: **Benny Neukamm & Celine Schmitt**
Gestaltung & Layout: **Niko Wingerter, Stabsstelle Kommunikation**
Software: **Canva**
Schlussredaktion: **Stabsstelle Kommunikation**

Anschrift der Redaktion:

KliLu-Gesundheitscampus
Benny Neukamm
Bremerstraße 79, Haus O
67063 Ludwigshafen am Rhein

INHALT

Editorial	04
Grußworte	05
Beiträge	
Haut und Haare im Alter des Mannes - Testosteronmangel und LOY als doppelte Herausforderung	06
Warum Männer früher sterben - und was das mit Vorsorge, Hormonen und Lebensstil zu tun hat	07
November - Ein Monat, der Männerleben verändert	9
Wenn es nicht klappt - Erektile Dysfunktion (ED) verständlich erklärt	11
Hodenkrebs - selten und gut heilbar	13
Männerschnupfen: Mythos oder gibt es reale Unterschiede bei Erkältungen zwischen Männern und Frauen?	15
Gutartige Prostatavergrößerung	16
“Wenn’s nicht klappt”: Männliche Unfruchtbarkeit und unerfüllter Kinderwunsch	18
Atmungsstörung im Schlaf: Ein typisches Problem älterer Männer?	20
Gesundheit für den Mann - November und wie das Uroonkologische Zentrum Rheinpfalz des Klinikums Ludwigshafen helfen kann	22
Wenn Mann weiß, worauf es ankommt: Männergesundheit bei der BASF	23
Krebsvorsorge und Früherkennung für Männer	24
Kolumne	26
Rezepte des Monats	27
Spendenaufruf	28
Veranstaltungskalender	29
Rückblick	30
Anzeigen	31
Unsere Netzwerkpartner*innen	32



EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Männergesundheit – ein Thema, das oft zu wenig Beachtung findet.

Noch immer gilt: Viele Männer kümmern sich erst dann um ihre Gesundheit, wenn Beschwerden bereits spürbar sind. Dabei bedeutet Stärke nicht, alles allein zu tragen, sondern Verantwortung für sich selbst zu übernehmen - körperlich wie seelisch.

Der November, international bekannt als „Movember“, steht jedes Jahr im Zeichen der Männergesundheit. Weltweit lassen sich Männer Bärte wachsen, um Aufmerksamkeit zu schaffen – für Themen wie Prostatakrebs, Hodenkrebs und psychische Gesundheit. Eine Bewegung, die zeigt: Hinschauen, über Probleme reden und Vorsorgen ist kein Zeichen von Schwäche, sondern von Bewusstsein und Mut.

Auch wir möchten diesen Monat nutzen, um Männergesundheit in den Mittelpunkt zu rücken. Denn im Klinikalltag erleben wir immer wieder, wie entscheidend frühzeitige Vorsorge, Aufklärung und Offenheit für das eigene Wohlbefinden sind.

Männergesundheit betrifft uns alle: als Partner*innen, Kolleg*innen, Freund*innen oder Angehörige. Und manchmal beginnt sie mit einer einfachen Frage: Wie geht es mir wirklich?

In dieser Ausgabe unseres Netzwerkmagazins möchten wir Mut machen, genau hinzuschauen, ins Gespräch zu kommen und aktiv zu werden - im Sinne eines gesunden, bewussten und starken Lebens.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Redaktionsteam des
KliLu-Gesundheitscampus Netzwerkmagazins



Benny Neukamm M.A.
Pflege- und Berufspädagoge
Schulmanagement

Projektleiter des KliLu-
Gesundheitscampus

Gesamtschulleiter der Schulen für
Gesundheits- und Pflegeberufe am
Klinikum der Stadt Ludwigshafen
gGmbH



Celine Schmitt M.Sc., M.A.

Pflegewissenschaftlerin
Management von
Gesundheitseinrichtungen
Doktorandin der Pflegewissenschaft

Projektleiterin des KliLu-
Gesundheitscampus

Vertreterin des Gesamtschulleiters
der Schulen für Gesundheits- und
Pflegeberufe am
Klinikum der Stadt Ludwigshafen
gGmbH

Sie benötigen Unterstützung zum Thema Gesundheitskompetenz?

Dann folgen Sie gerne unserem
WhatsApp-Kanal. Hier erhalten Sie
täglich Tipps und Inspirationen, um sich
gesund & fit zu halten. Scannen Sie
hierzu den QR-Code mit Ihrer
Smartphone-Kamera ab.



**KliLu-Gesundheits-
campus**
WhatsApp-Kanal



GRUSSWORTE

Liebe Leserinnen und Leser,

liebe Partnerinnen und Partner im Gesundheitscampus-Netzwerk,

Männergesundheit ist ein Thema, das lange Zeit wenig öffentliche Aufmerksamkeit erhielt und doch betrifft es uns alle. Noch immer gehen Männer im Durchschnitt seltener zu Vorsorgeuntersuchungen, sprechen weniger über gesundheitliche Beschwerden und reagieren oft erst spät auf Warnsignale ihres Körpers. Dabei beginnt Gesundheit mit Bewusstsein - und mit dem Mut, hinzuschauen.

Der November, auch bekannt als „Movember“, steht weltweit im Zeichen der Männergesundheit. Aktionen mit dem charakteristischen Schnurrbart lenken den Blick auf wichtige Themen wie Prostata- und Hodenkrebs sowie auf die Bedeutung regelmäßiger Vorsorge und setzen ein starkes Zeichen für Prävention, Offenheit und Eigenverantwortung.

Auch am KliLu möchten wir diesen Monat nutzen, um das Bewusstsein für Männergesundheit zu stärken. Unsere Expert*innen aus Medizin, Pflege und Therapie begleiten Männer und ihre Angehörigen in allen Lebensphasen - von der Vorsorge über die Behandlung bis zur Rehabilitation.

Als Maximalversorger bieten wir ein breites Spektrum spezialisierter Diagnostik, Therapie und Nachsorge: von der Urologie und Onkologie über die Kardiologie bis zu weiteren Fachdisziplinen, die eine umfassende, interdisziplinäre Versorgung ermöglichen. Denn Männergesundheit bedeutet mehr als körperliche Stärke: Sie steht für Verantwortung, Wissen über den eigenen Körper und die Bereitschaft, sich unterstützen zu lassen.

Wir danken allen, die sich in diesem Bereich engagieren - in der klinischen Versorgung, in der Prävention und in der Aufklärung. Und wir danken allen Mitwirkenden dieser Ausgabe, die zeigt: Männergesundheit geht uns alle an - im Beruf, im Alltag und im persönlichen Umfeld.

Herzlichst
Ihre KliLu Krankenhausbetriebsleitung

Jan Stanslowski
Dr. med. Eefje Barber
Prof. Dr. med. Markus Müller
Alexandra Gräfin von Rex



Jan Stanslowski
Kaufmännischer Geschäftsführer

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH



Dr. med. Eefje Barber
Medizinische Geschäftsführerin

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH



Prof. Dr. med. Markus Müller
Ärztlicher Direktor

Direktor der Klinik für Urologie

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH



Alexandra Gräfin von Rex
Pflegedirektorin

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH



HAUT UND HAARE IM ALTER DES MANNES TESTOSTERONMANGEL UND LOY ALS DOPPELTE HERAUSFORDERUNG

Das Altern des Mannes ist ein vielschichtiger Prozess, der sowohl durch hormonelle Veränderungen als auch durch genetische Faktoren geprägt wird. Ab etwa dem 40. Lebensjahr sinkt der Testosteronspiegel langsam, bei manchen Männern auch deutlich spürbar. Dieser altersbedingte Hypogonadismus wirkt sich nicht nur auf Energie, Stimmung und Stoffwechsel aus, sondern zeigt sich auch an sichtbaren Stellen wie Haut und Haaren.

Parallel dazu rückt in den letzten Jahren ein weiteres Phänomen stärker in den Fokus der Forschung: der Verlust des Y-Chromosoms in Blutzellen, kurz LOY (Loss of Y). LOY entsteht, wenn bestimmte Blutstammzellen im Laufe des Lebens das Y-Chromosom verlieren. Betroffen sind im höheren Lebensalter bis zu 40 Prozent der Männer. LOY gilt nicht als bloße Alterserscheinung, sondern als Marker für beschleunigte biologische Alterung und ist mit erhöhtem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Tumoren und für eine verkürzte Lebenserwartung verbunden.

Während Testosteronmangel über hormonelle Signalwege direkt auf die Haut und deren Anhangsgebilde wirkt, entfaltet LOY seine Effekte eher indirekt: über Veränderungen im Immunsystem, in der Gefäßgesundheit und in der Geweberegeneration. Beide Prozesse zusammengenommen führen jedoch zu einem Erscheinungsbild, das für die Alterung des Mannes charakteristisch ist.

Die Haut verliert durch den Rückgang des Testosterons an Spannkraft und wird trockener, da



Prof. Dr. Edgar Dippel

Direktor der Hautklinik
Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

weniger Talg produziert wird.

Auch die Kollagen- und Elastinfasern nehmen ab, was Faltenbildung und schlaffere Hautstrukturen begünstigt. Hinzu kommt eine verlangsamte Wundheilung, sodass selbst kleine Verletzungen länger bestehen bleiben. LOY verstärkt diese Entwicklung, indem es die Immunüberwachung beeinträchtigt und damit die Hautregeneration zusätzlich schwächt.

Ähnliche Veränderungen zeigen sich an den Haaren. Testosteronmangel reduziert das Wachstum von Körper- und Barthaar, während das Kopfhaar weniger betroffen ist. LOY allein führt nicht zu Haarausfall, doch durch eine beeinträchtigte Mikrozirkulation und verminderte Vitalität der Haarfollikel kann es den Gesamteindruck feiner, schwächerer Haare verstärken. Wenn beide Prozesse zusammentreffen, wirken Haut und Haare insgesamt weniger vital – ein äußerer Ausdruck innerer Alterungsprozesse.

Haut & Haare bei Testosteronmangel und LOY

- Testosteronmangel → trockene Haut, Elastizitätsverlust, verlangsamte Wundheilung, weniger Körper- und Barthaar
- LOY → indirekte Beschleunigung von Hautalterung, schwächere Immunabwehr, reduzierte Haarvitalität
- Kombination → sichtbare Verstärkung der typischen Alterszeichen beim Mann

WARUM MÄNNER FRÜHER STERBEN - UND WAS DAS MIT VORSORGE, HORMONEN UND LEBENSSTIL ZU TUN HAT

Männer leben im Schnitt fünf Jahre kürzer als Frauen. Schuld sind nicht nur die Gene - auch Testosteron, Risikoverhalten, ungesunde Gewohnheiten und geringe Vorsorgebeteiligung der Männer bilden dabei eine gefährliche Allianz. Männer gehen seltener zum Arzt, nehmen Warnsignale weniger ernst und leben riskanter.

Hormone mit doppelter Wirkung

Testosteron führt zu Ehrgeiz, Muskelaufbau und Energie - und befeuert zugleich Risikofreude. Das zeigt sich in Hochgeschwindigkeit, Extremsport und der Tendenz, Warnsignale zu ignorieren. Auch in der Urologie spielt das Hormon eine Rolle: Prostatakarzinome gelten als testosteronabhängig. Diese Zusammenhänge erklären, warum männliche Gesundheitsrisiken häufig selbst gemacht - und dennoch beeinflussbar sind.

Vorsorge, die wirklich wirkt

Nur etwa ein Viertel der Männer nimmt regelmäßige Checks wahr; bei der Prostatakrebs-Früherkennung sind es noch weniger. Die aktualisierte deutsche S3-Leitlinie empfiehlt Männern ab 45 Jahren, nach ärztlicher Beratung ein PSA-basiertes, risikoadaptiertes Vorgehen zu wählen. Liegt der PSA-Wert über 3 ng/ml sollte eine urologische Abklärung erfolgen. Dabei spielt heute auch das multiparametrische MRT der Prostata eine wichtige Rolle. Leider ist diese Untersuchung aktuell noch keine Kassenleistung. Für Männer mit erhöhtem Risiko - etwa mit Prostatakrebs in der Familie oder bekannten Brustkrebs-Genvarianten - kann ein früherer Einstieg in die Vorsorge sinnvoll sein. Vorsorge ist damit weniger ein starres Programm als eine informierte Entscheidung.

Ernährung: Benzin für ein langes Leben

Mediterrane Ernährung - viel Gemüse, Hülsenfrüchte, Vollkorn, Nüsse, Olivenöl und Fisch - senkt Entzündungen und unterstützt Herz und Stoffwechsel. Rotes und stark verarbeitetes Fleisch, zuckerreiche Snacks und salzige Fertigprodukte sollten begrenzt werden.



Prof. Dr. Markus Müller

Ärztlicher Direktor
Direktor der Urologischen Klinik,

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

Pragmatisch heißt das: jeden Tag „eine Hand“ Gemüse und Obst pro Mahlzeit, Wasser als Standardgetränk, Alkohol nur ausnahmsweise. Kleine Umstellungen addieren sich: Wer abends Bier durch Tee ersetzt und fünf Tage pro Woche kocht statt bestellt, verbessert Blutdruck und Gewicht oft schon nach Wochen.

Bewegung: die verlässlichste Pille

Rund 150 Minuten moderate Aktivität pro Woche plus zwei kurze Krafteinheiten verbessern Blutdruck, Blutzucker und Stimmung messbar. Schon zügiges Gehen zählt. Wer seltener sitzt, schläft besser, reguliert Appetit und baut Stresshormone ab - ein Gegengewicht zur Testosteron-getriebenen „immer schneller, immer mehr“-Haltung.

Rauchen und Alkohol: die großen Hebel

Tabak bleibt der stärkste vermeidbare Krankheitsfaktor. Ein Rauchstopp halbiert das Herzinfarktrisiko bereits nach einem Jahr und senkt das Krebsrisiko dauerhaft. Beim Alkohol gilt: so wenig wie möglich; mehrere alkoholfreie Tage pro Woche sind ein guter Standard. Wer gerne Alkohol trinkt, sollte es zu Mahlzeiten tun und kleine Mengen wählen - Genuss statt Gewohnheit.



Psychische Gesundheit: Reden ist Prävention

Das alte Ideal, Schmerzen zu ignorieren, führt dazu, dass Depressionen und Angststörungen später erkannt werden. Männer nehmen Hilfe seltener in Anspruch, obwohl sie stark profitieren würden. Ein offenes Gespräch mit Hausarzt, Partner*in oder Freund*in kann der Startschuss sein - und senkt nachweislich Barrieren für weitere Schritte.

Die 5-Punkte-Routine für ein längeres Leben

1

Hausarzt-Check
als Basis

3

Mediterrane
Ernährung und
Schlaf
priorisieren

2

PSA-Test ab 45
(bei erhöhtem
Risiko früher)

4

Rauchstopp und
Alkoholreduktion

5

150 Minuten
Bewegung/Woche
plus moderates
Krafttraining



UROLOGISCHE
STIFTUNG
GESUNDHEIT



MOVEMBER – EIN MONAT, DER MÄNNERLEBEN VERÄNDERT

Wenn Männer im November plötzlich wieder vermehrt Schnurrbart tragen, steckt dahinter weit mehr als ein modisches Statement. Der sogenannte „Movember“ ist zu einer globalen Bewegung geworden, die Bewusstsein schafft für Themen, über die Männer sonst nur ungern sprechen: Prostatakrebs, Hodenkrebs und psychische Gesundheit. Für die Urologie ist dieser Monat inzwischen ein wichtiger Taktgeber. Ein Zeitraum, in dem Aufmerksamkeit, Forschung und Prävention zusammenfinden.

Warum Aufmerksamkeit Leben retten kann

In einer dänischen Studie zeigte sich, dass während der Movember-Kampagne die Zahl der urologischen Überweisungen bei Verdacht auf Prostatakrebs signifikant anstieg, während der durchschnittliche PSA-Wert bei Erstdiagnose sank (Thomsen et al., 2016). Das bedeutet, dass Männer nicht nur häufiger, sondern auch früher medizinische Hilfe suchten. Genau das ist der Kern jeder Aufklärung: Bewegung entsteht, wenn Wissen emotional verankert wird. Movember erreicht dies, weil die Kampagne es schafft, Tabus zu brechen, ohne belehrend zu wirken.

Forschung, die den Alltag der Patienten verändert

Was Movember besonders macht, ist der direkte Einfluss auf die Forschung. Die Organisation fördert seit Jahren Projekte, die sich mit Active Surveillance, also der aktiven Überwachung von Prostatakarzinomen, beschäftigen. Ziel ist es, Behandlungen zu individualisieren und unnötige Eingriffe zu vermeiden (Moore et al., 2023). Auch in Deutschland werden Patienten zunehmend ermutigt, die Zeit zwischen Diagnose und Therapie aktiv zu gestalten, durch regelmäßige Kontrollen, aber auch durch eine offenere Kommunikation mit ihren Ärzt*innen.



Ebenso wichtig ist die Frage, wie sich eine urologische Behandlung auf Sexualität und Lebensqualität auswirkt. In internationalen Datensätzen, etwa der Movember GAP3-Kohorte, wurde untersucht, wie Prostatabiopsien die Erektions- und Harnfunktion beeinflussen (Crump et al., 2021). Solche Daten sind entscheidend, um Behandlungen künftig nicht nur nach Überlebensraten, sondern nach tatsächlicher Lebensqualität zu bewerten.

Männergesundheit ganzheitlich verstehen

Der Movember steht auch für ein erweitertes Verständnis von Männergesundheit. Männer neigen dazu, körperliche Beschwerden zu ignorieren oder psychische Belastungen herunterzuspielen. Studien zeigen, dass Depressionen bei Männern häufig unterdiagnostiziert bleiben, was auch das Risiko für Suizid erhöht (Kouspou et al., 2020). Der Monat bietet daher eine Bühne, auf der sich medizinische Fachrichtungen neu vernetzen: Urologie, Psychiatrie, Endokrinologie und Kardiologie.

Auch andere urologische Krankheitsbilder verdienen in diesem Rahmen mehr Sichtbarkeit. Chronische Prostatitis und Beckenschmerzsyndrome, Harninkontinenz oder Stoffwechselstörungen mit Einfluss auf die Hormonbalance sind Themen, die das Leben vieler Männer stark beeinflussen, aber selten öffentlich diskutiert werden. Der Movember könnte hier eine Brücke schlagen und Aufmerksamkeit über den klassischen Krebsfokus hinaus lenken.

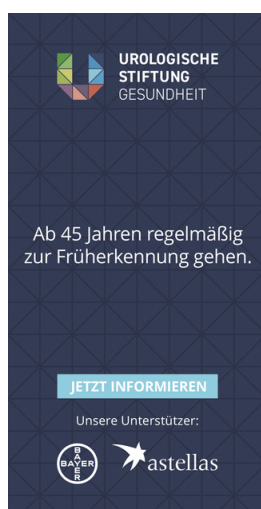


Von der Kampagne zur nachhaltigen Veränderung

Der langfristige Erfolg von Movember liegt in der Kombination aus emotionaler Ansprache und wissenschaftlicher Fundierung. Spenden fließen direkt in internationale Forschungsnetzwerke, die gemeinsame Datenbanken, Studien und Patientenprogramme aufbauen. So entsteht ein kollektives Wissen, das Versorgungsqualität und Früherkennung verbessern kann. Besonders die Vision, die Sterberate bei Prostatakrebs bis 2030 zu halbieren, zeigt, dass aus einer symbolischen Bewegung ein konkretes Gesundheitsziel geworden ist (Kouspou et al., 2020).

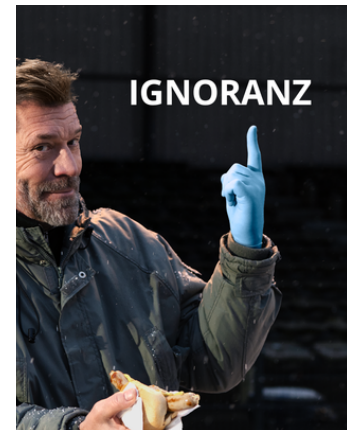
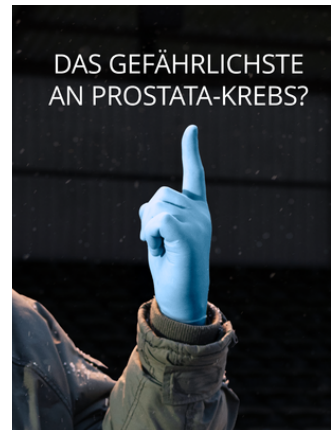
Fazit

Movember ist längst mehr als eine Kampagne. Er ist ein Weckruf für Männer, sich mit ihrer Gesundheit auseinanderzusetzen, und eine Plattform für Urolog*innen, Forschung und Aufklärung zusammenzubringen. Für die Urologische Stiftung Gesundheit ist dieser Monat eine Chance, die Themen Männergesundheit, Prävention und Lebensqualität in die Öffentlichkeit zu tragen, mit einem Blick, der über die reine Krebsprävention hinausgeht.



Weitere Infos unter:

<https://urologische-stiftung-gesundheit.de/>



Quellen

- Thomsen, F. B., et al. (2016). Impact on referral patterns and diagnosis of prostate cancer during Movember. *Scandinavian Journal of Public Health*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26511591>
- Moore, C. M., et al. (2023). Best current practice and research priorities in Active Surveillance. *ScienceDirect*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588931123000020>
- Crump, R. T., et al. (2021). Using the Movember Foundation's GAP3 cohort to assess influence of biopsies on erectile and urinary function. *PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8261406>
- Kouspou, M. M., et al. (2020). The Movember prostate cancer landscape analysis. *Nature Reviews Urology*. <https://www.nature.com/articles/s41585-020-0349-1>
- González-Padilla, D. A., et al. (2021). Is "Movember" an Effective Prostate Cancer Awareness Campaign beyond the English Language? *SIU Journal*, 2(6), 362–369. <https://doi.org/10.48083/UHSI5324>





“WENN MANN NICHT KANN”: EREKTILE DYSFUNKTION (ED) VERSTÄNDLICH ERKLÄRT

Was ist das?

Erektile Dysfunktion – kurz ED – bedeutet, dass ein Mann nicht dauerhaft eine Erektion bekommt oder aufrechterhalten kann, die für den Geschlechtsverkehr ausreicht. Das passiert gelegentlich fast allen Männern, aber wenn die ED regelmäßig auftritt, sprechen Expert*innen von einer Erkrankung.

Wie häufig ist das?

Die ED ist kein seltenes Problem. Mit steigendem Alter steigt auch das Risiko: Männer ab etwa 50 Jahren sind häufiger betroffen als jüngere Männer. Aber auch Jüngere können betroffen sein.

Ursachen: Warum passiert das?

Die Ursachen für ED sind vielfältig und oft sind mehrere Faktoren beteiligt. Die Ursachen lassen sich grundsätzlich in körperliche und psychische Ursachen einteilen:

1. Körperliche Ursachen

Die körperlichen Ursachen einer ED können sein:

- **Gefäßprobleme:** Wenn die Blutversorgung in Penis oder Becken gestört ist, fließt nicht genug Blut in den Penis.
- **Hormonelle Veränderungen:** Niedriger Testosteronspiegel oder Störungen der Schilddrüse.
- **Nervenschäden** z. B. nach Operationen im Beckenbereich (hauptsächlich nach Prostataentfernung bei Krebs), bei Multipler Sklerose oder anderen Nervenerkrankungen.
- **Medikamente:** Einige Arzneimittel (z. B. bestimmte Blutdruckmittel, Antidepressiva) können eine ED als Nebenwirkung haben.
- **Krankheiten** wie Diabetes, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- **Lebensstil:** Übergewicht, Rauchen und Trinkgewohnheiten



Dr. med. Christian Behr

Oberarzt der Urologischen Klinik

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

2. Psychische Ursachen

Eine ED kann auch durch verschiedene psychische Probleme bedingt sein:

- Stress, Leistungsdruck oder Beziehungskonflikte
- Angst vor Versagen
- Depression
- Traumatische Erfahrungen in der Vergangenheit

Oft liegen körperliche und psychische Ursachen gemeinsam vor. Deshalb ist die Zusammenarbeit von verschiedenen Spezialisten wichtig, um beide Seiten zu betrachten und individuelle Lösungen zu finden.

Diagnose: Wie findet man die Ursache heraus?

1. Anamnese / Gespräch

Ärzt*innen fragen nach Gesundheit, vorherigen Operationen, Medikamenteneinnahme, Lebensstil (Rauchen und Alkohol), Partnerschaft etc.

2. Körperliche und apparative Untersuchungen

Inklusive Untersuchung des Penis, der Hoden und der Prostata.

3. Laboruntersuchungen

Hormonstatus (z. B. Testosteron), Blutzucker, Cholesterin, Schilddrüsenwerte.

4. Spezielle Tests

Manchmal erfolgt eine Messung der Blutversorgung des Penis mittels Ultraschall. In seltenen Fällen erfolgt eine Bildgebung mittels Röntgen oder einer Kernspinnuntersuchung (MRT).



Behandlungsmöglichkeiten

Die Behandlung richtet sich nach Ursache und Schweregrad der ED. Gelegentlich werden mehrere Ansätze kombiniert.

Medikamentöse oder apparative Therapien

- PDE-5-Hemmer: z. B. Sildenafil, Tadalafil – diese Medikamente steigern die Durchblutung des Penis.
- Hormontherapie: Nur, wenn ein klarer Testosteronmangel vorliegt.
- Injektionen: Hierbei werden Medikamente in den Schwellkörper gespritzt, damit sich Blutgefäße erweitern und es so zu einer Erektion kommt.
- Vakuumpumpen: Diese saugen Blut in den Penis und halten die Erektion durch einen Ring um den Penis aufrecht.

Operative Therapien

- Schwellkörperimplantate: mechanische Implantate, die eine Erektion ermöglichen.
- Gefäßoperationen: in seltenen und ausgewählten Fällen

Psychotherapie & Beratung

- Gesprächstherapie bei Ängsten, Stress oder Beziehungskonflikten.
- Beratung für Partner*innen: Oft ist die ED auch eine Belastung für die Beziehung oder Ausdruck von Paarproblemen.

Änderungen im Lebensstil

- Rauchen aufgeben
- Gesund ernähren
- Regelmäßige Bewegung
- Gewichtsabnahme bei Übergewicht
- Alkohol reduzieren
- Kontrolle und Behandlung von Diabetes, Bluthochdruck und erhöhten Cholesterinspiegel

Prognose

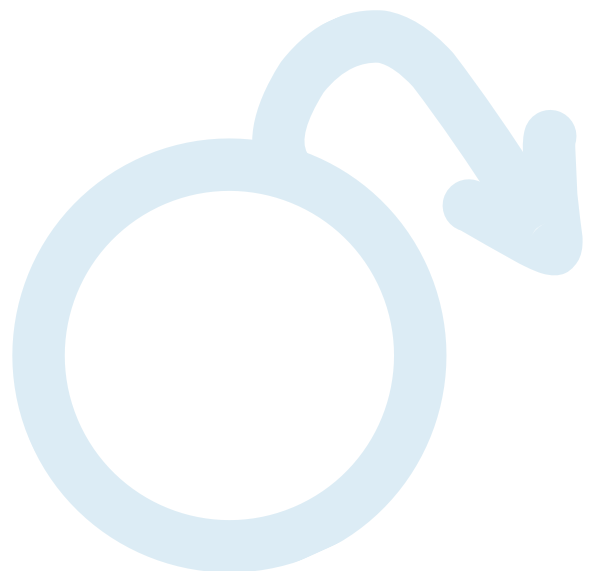
Viele Männer profitieren von einer Therapie.

Je früher behandelt wird, desto besser sind oft die Ergebnisse.

Es stehen eine Vielzahl von gut wirksamen und sehr sicheren Medikamenten zur Verfügung. Nach Ausschöpfen aller anderen Möglichkeiten sind bei körperlichen Ursachen lange bewährte Implantate oft die letzte Behandlungsoption.

Wichtige Hinweise & Ausblick

- Die ED ist oft ein Warnzeichen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ("Der Penis, die Antenne des Herzens").
- Sprechen Sie früh mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt darüber - viele Männer zögern aus Scham hilfreiche Therapien hinaus.
- Oft ist eine Kombination aus verschiedenen Behandlungsmethoden sinnvoll.
- Die Forschung geht weiter: Entwicklung neuer Medikamente und Therapien





HODENKREBS – SELTEN UND GUT HEILBAR

Hodenkrebs gehört zu den seltenen Tumorerkrankungen, macht aber etwa 1–2 Prozent aller Krebserkrankungen des Mannes aus. Bemerkenswert ist, dass er vor allem junge Männer zwischen 20 und 40 Jahren betrifft und damit die häufigste bösartige Tumorart in dieser Altersgruppe darstellt. In Deutschland wird jedes Jahr bei ca. 4.000 Männern die Diagnose eines Hodenkrebses gestellt. Die Häufigkeit hat in den letzten Jahrzehnten leicht zugenommen, was die Sensibilisierung für Früherkennung besonders wichtig macht.

Die Erkennung erfolgt meist durch den Betroffenen selbst: Verhärtungen oder schmerzlose Knoten im Hoden sind das typische erste Anzeichen. Männer sollten daher regelmäßige Selbstuntersuchungen durchführen und bei Auffälligkeiten rasch ärztliche Hilfe suchen. Im Rahmen der weiteren Abklärung kommen Ultraschalluntersuchungen sowie die Bestimmung spezifischer Tumormarker im Blut (AFP, β -HCG, LDH) zum Einsatz.

Die Behandlung richtet sich nach dem Tumortyp (Seminom oder Nicht-Seminom) und dem Krankheitsstadium. Standard ist die operative Entfernung des betroffenen Hodens (Orchiektomie). In frühen Stadien kann dies bereits ausreichend sein. Bei fortgeschrittenen Verläufen werden eine Chemotherapie oder Strahlentherapie notwendig. Dank klarer Therapieleitlinien lassen sich Behandlungen sehr individuell anpassen und Übertherapien vermeiden.

Der entscheidende Vorteil ist: Hodenkrebs gehört zu den am besten heilbaren Krebsarten überhaupt. Selbst in fortgeschrittenen Stadien bestehen sehr gute Heilungschancen – über 95 Prozent der Patienten können dauerhaft geheilt werden. Wichtig bleibt allerdings die engmaschige Nachsorge, um ein mögliches Wiederauftreten frühzeitig zu erkennen.

Somit zeigt sich: Obwohl der Hodentumor eine ernstzunehmende Erkrankung ist, bietet die moderne Medizin ausgezeichnete Heilungschancen. Aufklärung, frühzeitige Selbstkontrolle und eine leitliniengerechte Therapie sind der Schlüssel für eine erfolgreiche Heilung.



Dr. med. Felix Engelhardt

Oberarzt der Urologischen Klinik

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

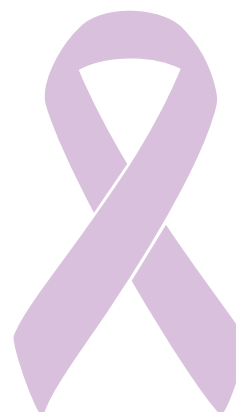
Selbstuntersuchung der Hoden: So geht's

Wie oft?

Urologen empfehlen allen Jungen und Männern zwischen 14 und 45 Jahren, die Hoden regelmäßig einmal im Monat abzutasten: am besten im Stehen unter der warmen Dusche oder nach einem warmen Bad, weil die Haut des Hodensacks dabei entspannt und die Hoden gut zu fühlen sind. Mit etwas Übung wird die Selbstuntersuchung der Hoden schnell zur Routine und benötigt wenig Zeit.

Worauf achten?

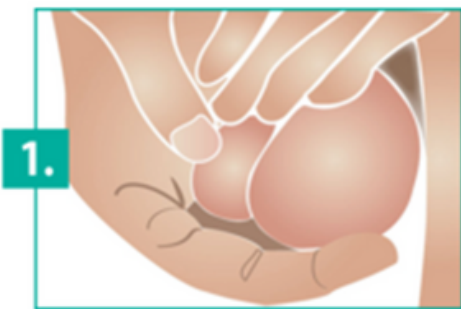
Auffällig ist eine einseitige schmerzlose Vergrößerung oder Verhärtung des Hodens oder ein kleiner, harter schmerzloser Knoten auf dem Hoden. Ebenso kann ein Schweregefühl oder ein Ziehen im Hodenbereich ein Warnhinweis sein.





So geht's

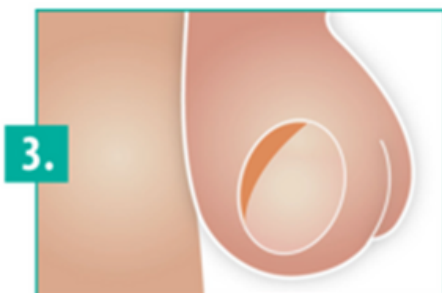
Zuerst Hodensack und Hoden in der geöffneten Handfläche von unten betasten und leicht auf und ab bewegen. Dabei entsteht ein Gefühl für Gewicht und Größe der Hoden.



Dann jeden Hoden einzeln abtasten: Dafür die Hoden zwischen Daumen (oben) sowie Zeige- und Mittelfinger (unten) hin und her rollen. Unebenheit oder Knoten sind so leicht zu spüren.



Tastbar sind auch die Nebenhoden, die wie eine Mütze oben auf und an der Außenseite der Hoden liegen und leicht mit einem auffälligen Befund verwechselt werden können.



Zuletzt noch im Spiegel prüfen, ob eine Schwellung im Bereich des Hodensacks auffällig ist.

Etwas Auffälliges gefunden?

Bei Veränderungen an den Hoden sollte ohne Aufschub unbedingt ein Urologe aufgesucht werden. Mit einer Tast- und Ultraschalluntersuchung sowie einer Blutuntersuchung kann der Urologe/die Urologin einen Verdacht auf einen Hodentumor abklären.



MÄNNERSCHNUPFEN: MYTHOS ODER GIBT ES REALE UNTERSCHIEDE BEI ERKÄLTUNGEN ZWISCHEN MÄNNERN UND FRAUEN?

Der Begriff „Männerschnupfen“ ist ein populärwissenschaftlicher Ausdruck, der verwendet wird, um den Eindruck zu beschreiben, dass Männer bei Erkältungskrankheiten stärker leiden oder ihre Symptome intensiver empfinden als Frauen. Obwohl der Begriff umgangssprachlich und humoristisch geprägt ist, werfen geschlechtsspezifische Unterschiede in der Immunantwort und Symptomwahrnehmung interessante Fragen für die biomedizinische und psychosoziale Forschung auf (K Sue, BMJ 2017, The Science behind „man flu“; WH Courtenay, Soc Sci Med 2000, Contructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health).

Immunologische und biologische Grundlagen

Geschlechtshormone spielen eine entscheidende Rolle in der Regulation des Immunsystems. Testosteron wirkt in mehreren Studien als immunsuppressiv, da es die Aktivität von Makrophagen, dendritischen Zellen und T-Lymphozyten hemmen kann. Östrogene hingegen fördern eine verstärkte Immunantwort, indem sie die Produktion von Interleukinen und Antikörpern steigern. Diese Unterschiede können dazu führen, dass Männer bei viralen Infektionen eine geringfügig schwächere Immunabwehr entwickeln. Ein weiterer Faktor liegt im genetischen Aufbau. Frauen besitzen zwei X-Chromosomen, die zahlreiche Gene für immunrelevante Proteine, u.a. TLR7, FOXP3 enthalten. Diese genetische Redundanz kann eine robustere Immunantwort ermöglichen. Männer hingegen verfügen nur über ein X-Chromosom und sind dadurch anfälliger für variierende Immunreaktionen.

Psychologische und soziokulturelle Einflüsse

Neben biologischen Faktoren beeinflussen auch psychologische und gesellschaftliche Aspekte die Wahrnehmung und Kommunikation von Krankheitssymptomen. Studien zeigen, dass Männer Symptome tendenziell als stärker empfinden oder intensiver berichten.



Dr. med. Dipl. Ing. agr. Sebastian Kevekordes

Leiter der Krankenhaushygiene

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

Dieses Verhalten kann mit sozialen Rollenerwartungen und Erziehungsmustern zusammenhängen, die bestimmen, wie stark oder verletzlich sich Individuen im Krankheitsfall zeigen dürfen. Frauen hingegen neigen laut epidemiologischen Untersuchungen dazu, trotz leichter Erkrankungen weiterhin Alltagsaktivitäten auszuführen, was die Wahrnehmung eines mildereren Verlaufs verstärkt.

Fazit

Der „Männerschnupfen“ ist, nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern ein sozial konstruiertes Phänomen, das auf biologisch begründeten Unterschieden der Immunreaktion sowie sozialen und psychologischen Mechanismen beruht. Es gibt bisher keine überzeugende Evidenz, dass Männer bei Erkältungen grundsätzlich stärker leiden oder schwerere Verläufe zeigen als Frauen.

Aktuelles zum Thema Schnupfen

Die aktuelle Inzidenz akuter Atemwegserkrankungen steigt jahreszeitlich bedingt und entspricht derzeit einer Gesamtzahl von etwa acht Millionen Fällen in der Bevölkerung in Deutschland. Dabei dominieren gegenwärtig Rhinoviren, SARS-CoV-2, Parainfluenzaviren das Geschehen. Influenzaviren, Adenoviren, Metapneumoviren, Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) und humane saisonale Coronaviren (hCoV) werden bald auch verstärkt in Erscheinung treten. Achten Sie bitte auf einen vollständigen Impfschutz gegen COVID-19, Influenza und ggf. RSV.



GUTARTIGE PROSTATAVERGÖSSERUNG BEHANDLUNGSOPTIONEN IM ÜBERBLICK

Die gutartige Prostatavergrößerung ist eine häufige Ursache für Beschwerden im unteren Harntrakt (Probleme beim Wasserlassen) bei älteren Männern. Die Symptomatik reicht von häufigem Wasserlassen, nächtlichem Harndrang bis hin zu einem abgeschwächten Harnstrahl, Restharnbildung und im Extremfall sogar die Harnsperre.

Die gutartige Prostatavergrößerung betrifft vor allem Männer ab dem 50. Lebensjahr. Sie darf nicht mit Prostatakrebs verwechselt werden. Studien zeigen, dass etwa 50 Prozent der Männer im Alter von 60 Jahren und bis zu 90 Prozent der Männer über 85 Jahren Symptome einer Prostatavergrößerung aufweisen.

Die Ursachen sind vielfältig, wobei hormonelle Veränderungen und altersbedingte Zellvermehrung in der Prostata eine zentrale Rolle spielen. Die Leitlinien der Fachgesellschaften (aus Deutschland, Europa und Nordamerika) zum benignem Prostatasyndrom definieren klare Kriterien für Diagnostik und Therapie. Sie empfehlen eine individualisierte Behandlung abhängig von der Ausprägung der Symptome und vorhandenen Komplikationen.

Medikamentös-konservative Behandlungsmöglichkeiten:

Beim benignen Prostata-Syndrom (BPS) stehen neben operativen Verfahren auch konservative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Eine wichtige Option ist das kontrollierte Zuwarten, das insbesondere für Patienten mit milden Beschwerden und geringem Leidensdruck sinnvoll ist. Diese Strategie setzt voraus, dass der Betroffene bereit und in der Lage ist, Lebensstiländerungen – wie die Reduktion von Alkohol- und Koffeinkonsum oder eine Anpassung der Trinkmenge am Abend – zur Symptomlinderung umzusetzen.

Die Therapie mit pflanzlichen Arzneimitteln (Phytotherapie) wird aufgrund widersprüchlicher Studienergebnisse und fehlender eindeutiger Überlegenheit gegenüber Placebo (Scheinmedikamenten) oder chemisch definierten Substanzen nicht allgemein empfohlen.



Falko Deimann-Gassner

Oberarzt der Klinik für Urologie

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

Dennoch kann sie aufgrund ihrer meist guten Verträglichkeit und geringen Nebenwirkungsrate in Einzelfällen erwogen werden. Die Kosten dieser Therapien werden allerdings häufig nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Als medikamentöse Langzeitbehandlungen stehen verschiedene verschreibungspflichtige Medikamente zur Verfügung. Sie können zu einer Besserung der Beschwerden führen. Weiterhin können sie das Risiko für Komplikationen wie akute Harnsperre oder die Notwendigkeit einer operativen Therapie senken.

Operative Therapien:

Die Behandlung des BPS richtet sich nach Schweregrad der Symptome und dem Einfluss auf die Lebensqualität. Neben medikamentösen Therapien gewinnen operative Verfahren bei therapieresistenten oder schweren Fällen an Bedeutung.

- **Transurethrale Resektion der Prostata (TURP)**

Sie gilt als Goldstandard der operativen Behandlung. Hierbei wird überschüssiges Prostatagewebe unter Sicht über die Harnröhre entfernt. Blutgefäße werden mit einem elektrischen Strom verödet. Die TURP zeichnet sich durch eine hohe Effektivität und gute Langzeitergebnisse aus. Die Methode ist über Jahrzehnte erprobt und weiterentwickelt. Die TUR-P kann in Vollnarkose oder auch mit einer Rückenmarksspritze (Spinalanästhesie) durchgeführt werden.



- **Laser-Enukleation (HoLEP)**

Empfohlen als Alternative zur TURP, insbesondere bei großen Prostatavolumina oder bei erhöhtem Blutungsrisiko. Die HoLEP zeichnet sich durch etwas geringeren Blutverlust und kürzere Krankenhausaufenthalte aus. Die HoLEP kann in Vollnarkose oder auch mit einer Rückenmarksspritze (Spinalanästhesie) durchgeführt werden.

- **Prostataembolisation**

Die Prostataembolisation wird durch speziell geschulte Radiologen durchgeführt. Hierbei werden die Arterien, welche die Prostata mit Blut versorgen, verschlossen. Dies geschieht über die Punktion eines Leistengefäßes. Durch die verminderte Durchblutung schrumpft das Prostatagewebe durch Gewebsverlust bei Mangel durchblutung. Im Vergleich ist die Embolisation der TUR-P und der HoLEP unterlegen. Hierfür ist lediglich eine lokale Betäubung an der Leiste vor Punktion des Leistengefäßes erforderlich.

Die Leitlinien betonen, dass die Wahl des Verfahrens von Prostatagröße, Allgemeinbefinden des Patienten Patientenstatus und Erfahrung des Operateurs abhängt.

Zusammenfassung und Praxisrelevanz

Die deutsche Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der gutartigen Prostatavergößerung sowie die europäische und amerikanische Leitlinie stellen sicher, dass Patienten eine bewährte und auf den einzelnen Patienten abgestimmte Therapie erhalten. Operative Verfahren wie TUR-P und HoLEP sind zentrale Bausteine der Behandlung bei starken Beschwerden und verbessern signifikant die Lebensqualität.

Die Leitlinien empfehlen die TUR-P als Goldstandard, ergänzt durch moderne Laser-Techniken, um den unterschiedlichen Patientenbedürfnissen gerecht zu werden. Movember sensibilisiert für die Bedeutung der Männergesundheit und motiviert zur frühzeitigen Abklärung und Behandlung von der gutartigen Prostatavergößerung.



Literatur:

- S2e Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Benigen Prostatasyndroms (BPS)“
- EAU Guidelines on the Management of Non-neurogenic Male LUTS - Uroweb
- Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Guideline - American Urological Association

„WENN'S NICHT KLAPPT“ MÄNNLICHE UNFRUCHTBARKEIT UND UNERFÜLLTER KINDERWUNSCH

Ein Kind zu bekommen - für viele Paare ist dies der größte Wunsch. Doch was, wenn sich dieser Wunsch einfach nicht erfüllt? Wenn der Schwangerschaftstest Monat für Monat negativ bleibt und sich nach Hoffnung langsam Frust, Zweifel und Sorge breitmachen? Dann spricht man von einem unerfüllten Kinderwunsch - ein Thema, das häufiger ist, als man denkt. Aber die Hemmschwelle, dieses Thema offen anzusprechen, ist immer noch hoch. Die Ursachen liegen viel öfter auch beim Mann als landläufig angenommen wird.

Die Infertilität des Mannes – keine Ausnahme

Der Begriff „Infertilität“ bedeutet medizinisch gesehen, dass es trotz regelmäßigen ungeschützten Geschlechtsverkehrs über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr nicht zu einer Schwangerschaft kommt. Wenn die Ursache beim Mann liegt, spricht man von männlicher Infertilität. Dabei kommen viele Ursachen in Frage und in nicht wenigen Fällen kann eine Therapie die Situation verbessern. Rund 30 bis 50 Prozent der Ursachen bei ungewollter Kinderlosigkeit gehen auf den Mann zurück. Meist geht es um die Spermienqualität – also um Menge, Beweglichkeit und Form der Samenzellen.

Die häufigsten Befunde

- **Oligozoospermie** - Die Anzahl der Spermien ist vermindert
- **Asthenozoospermie** - Die zielgerichtete Fortbewegung der Spermien ist eingeschränkt
- **Teratozoospermie** - Zu viele Spermien sind nicht regelrecht geformt
- **Azoospermie** - Es werden keine Spermien im Ejakulat gefunden

All diese Faktoren können die Chancen auf eine natürliche Befruchtung deutlich verringern oder unmöglich machen.



Dr. med. Holger Uhthoff

Ärztlicher Leiter, Urologe/Androloge, Medikamentöse Tumorthherapie

urodocs - Medizinisches Versorgungszentrum für Urologie & Uroonkologie Speyer

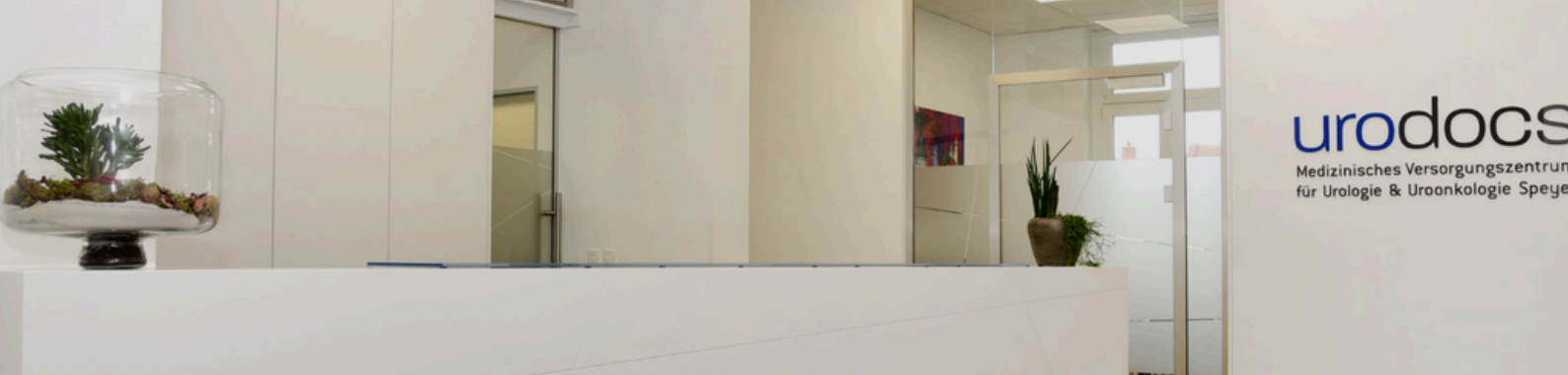
Die häufigsten Ursachen

Die Gründe für eine eingeschränkte Fruchtbarkeit beim Mann sind vielschichtig

- Varikozele (Krampfadern am Hoden)
- Infektionen (z. B. Mumps im Jugendalter oder Nebenhodenentzündungen)
- Verstopfte Samenleiter oder Verklebungen
- Hormonstörungen
- Genetische Ursachen
- Hodenverletzungen oder -operationen
- Autoimmunreaktionen, bei denen der Körper eigene Spermien angreift

Weitere Ursachen sind dem Lebensstil zuzuordnen: Rauchen, Alkohol, Drogenkonsum, zu wenig Bewegung, aber auch übermäßiger Sport, langes Sitzen (z. B. durch Bürojobs oder Radfahren) oder zu enge Kleidung können die Spermienqualität beeinträchtigen. Ebenso können sich Übergewicht, Stress oder eine schlechte Ernährung negativ auswirken.

In etwa jedem dritten Fall ist eine eindeutige medizinische Erklärung nicht möglich – hier spricht man von „idiopathischer Infertilität“.



Der Weg zur Diagnose

Wer nach einem Jahr ungeschützten Geschlechtsverkehrs nicht schwanger geworden ist, sollte ärztlichen Rat suchen – und zwar Partnerin und Partner. Für den Mann beginnt die Diagnostik in der Regel beim Urologen oder Andrologen. Die wichtigste Untersuchung ist das Spermogramm. Dabei wird das Ejakulat im Hinblick auf Spermienanzahl, Beweglichkeit und Form analysiert.

Diese einfache Untersuchung ermöglicht eine erste Einschätzung der Situation. Je nach Ergebnis können weitere Untersuchungen folgen, z. B. Hormonanalysen, Ultraschalluntersuchungen der Hoden oder genetische Tests.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Behandlung richtet sich ganz nach der Ursache:

- **Lebensstil verbessern** – Manchmal reicht es schon, gesünder zu leben: ausgewogene Ernährung, mehr Bewegung, weniger Stress, kein Alkohol oder Nikotin.
- **Hormontherapie** – Bei hormonellen Ungleichgewichten kann eine gezielte Behandlung helfen.
- **Chirurgische Eingriffe** – Etwa bei Krampfadern am Hoden (Varikozele) oder bei blockierten Samenleitern.
- **Medikamentöse Behandlung** – Z. B. bei Infektionen oder Entzündungen.

Schlussendlich kann bei starker Einschränkung der Samenqualität auch eine assistierte Reproduktion in Frage kommen, also eine „künstliche Befruchtung“. Hier gibt es verschiedene Methoden (IVF, ICSI), die in einer „Kinderwunschpraxis“ nach vorangehender ausführlicher Beratung des Paares durchgeführt werden.

Der unerfüllte Kinderwunsch ist aber auch eine seelische Belastung. Gerade Männer reden selten darüber. Denn oft herrscht noch immer die Vorstellung, Fruchtbarkeit sei gleichbedeutend mit Männlichkeit. Wer dann hört, dass es an ihm liegt, reagiert häufig mit Scham oder Rückzug. Das kann eine Beziehung zusätzlich belasten. Deshalb ist offene Kommunikation mit der Partnerin oder dem Partner wichtig – ebenso wie der Mut, auch psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Viele Paare profitieren von einer Paarberatung oder dem Austausch in Selbsthilfegruppen.

Männliche Unfruchtbarkeit ist nichts, wofür man(n) sich schämen muss. Sie ist keine Seltenheit und in vielen Fällen behandelbar. Wenn der Kinderwunsch unerfüllt bleibt, ist das eine Herausforderung, aber keine Sackgasse. Es gibt medizinische Lösungen, unterstützende Angebote – und auch alternative Wege, sich den Wunsch nach Familie zu erfüllen. Wichtig ist, das Thema nicht zu tabuisieren, sondern offen damit umzugehen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.



ATMUNGSSTÖRUNGEN IM SCHLAF: EIN TYPISCHES PROBLEM ÄLTERER MÄNNER?

Auch in der HNO-Heilkunde gibt es gesundheitliche Beeinträchtigungen, die vorzugsweise ältere Männer betreffen. Hierzu zählt u.a. das nächtliche Schnarchen und das obstruktive Schlaf-Apnoe-Syndrom (OSA). Tatsächlich berichten ca. 65 Prozent älterer Männer über regelmäßiges Schnarchen. Jedoch fehlen exakte Zahlen, weil sich die meisten Studien nicht mit dem zwar lästigen, aber gesundheitlich harmlosen Schnarchen, sondern in erster Linie mit dem OSA befassen.

Wenn die Atmung nachts aussetzt - die obstruktive Schlafapnoe (OSA)

Das OSA ist durch eine mechanische Blockade der oberen Atemwege charakterisiert. Bei 80 Prozent der OSA-Patienten handelt es sich um stark übergewichtige, ältere Männer. Das OSA wird u.a. durch Vergrößerungen der Mandeln und der Zunge, Verbiegungen der Nasenscheidewand, Entzündungen der Nasennebenhöhlen, Kieferanomalien und in seltenen Fällen Rachentumoren verursacht. Die Atemwegshindernisse führen zu einer Unterbrechung der Ein- und Ausatmung im Schlaf (Apnoe bzw. Hypopnoe). Wenn mehr als zehn Aussetzer pro Stunde Schlafzeit auftreten, spricht man von einem OSA. Die Absenkung des Sauerstoffgehalts im Blut infolge des Atemstillstands führt zum reflektorischen Aufwachen (Arousal) und zu krankhaften Unterbrechungen der normalen Tief- und Traumschlafphasen (Schlaffragmentation). Außerdem reagiert der Körper auf den Sauerstoffmangel mit einem Anstieg von Blutdruck und Puls. Später treten Ödeme in den Beinen, Lungenveränderungen und eine Leistungsminderung der rechten Herzkammer hinzu (Cor pulmonale). So erklärt es sich, dass das Herzinfarkt-Risiko bei Männern mit OSA um ca. 40 Prozent erhöht ist und Schlaganfälle etwa sieben bis acht Mal häufiger auftreten. Nicht zu unterschätzen ist das etwa fünffach höhere Unfallrisiko im Straßenverkehr infolge der Tagesmüdigkeit (Sekundenschlaf!). Auch wirkt sich das OSA auf die Regulation des Blutzuckers durch Insulin negativ aus und fördert den Diabetes mellitus Typ 2. Und schließlich: Nächtliche Atemaussetzer schwächen bei zwei von drei Männern mit OSA die Libido.



Prof. Dr. K.-Wolfgang Delank

Direktor der HNO-Klinik

Klinikum Ludwigshafen der Stadt Ludwigshafen

Wie erkenne ich ein OSA ?

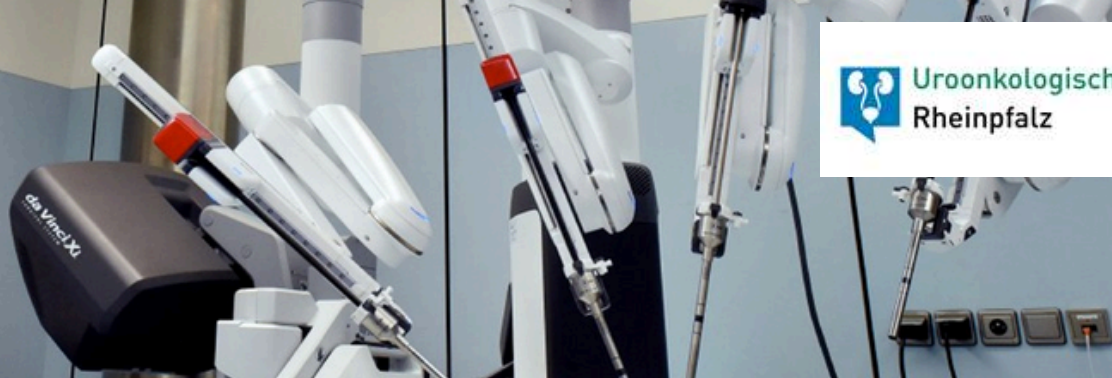
Der Verdacht auf ein OSA stützt sich zunächst auf eine gezielte Anamnese und validierte Fragebögen (z.B. STOP, Epworth Sleepiness Scale). Einfache, tragbare Messgeräte, die wichtige Bioparameter während des Schlafs erfassen, ergänzen die ambulante Diagnostik. Die Polygraphie dient u.a. der Unterscheidung einer obstruktiven und einer zentralen Schlafstörung. Letztere kann Folge einer Fehlsteuerung der Atemzentren im Hirnstamm sein. Vorteil der Polygraphie ist die einfache Datenerhebung im eigenen Schlafzimmer. Eine präzise und wirklich verlässliche OSA-Diagnostik gelingt nur stationär in einem Schlaflabor mit Hilfe der Polysomnographie. Während des Nachtschlafes werden die Zahl und die Dauer der Atemaussetzer präzise erfasst und u.a. mit dem Blutdruck, der Herzfrequenz und der Schlafqualität in Beziehung gesetzt. Darüberhinaus können z.B. Augenbewegungen, Gehirnströme (EEG) und die Muskelaktivität (EMG) registriert werden. Bei allen OSA-Patienten muss eine HNO-ärztliche Untersuchung zur exakten Beurteilung und ggf. Behandlung der erwähnten Fehlbildungen von Funktionsdefiziten und Erkrankungen der oberen Atemwege vorgenommen werden. Manche Therapie ist bei Beeinträchtigungen im HNO-Gebiet unwirksam und riskant. Eine nächtliche Überdruckbeatmung (CPAP) kann z.B. schwere Schleimhautschäden und heftiges Nasenbluten bei Patienten mit einer Nasenscheidewandverbiegung auslösen.



Möglichkeiten der OSA-Behandlung

Wirklich wirksam ist die Reduktion des Körpergewichts. Nahezu alle Schweregrade des OSA können mittels nächtlicher Überdruckatmung mit einer Maske behandelt werden (sog. positive airway pressure PAP bzw. CPAP). Die positive airway pressure-Therapie (PAP) kann intervallartig oder kontinuierlich (CPAP) erfolgen und ist exzellent wirksam. Allerdings verursachen die unhandlichen Beatmungsgeräte laute Geräusche. Bei Kieferfehlstellungen verringern Zahnschienen, die den Unterkiefer nachts nach vorne verlagern, die Zahl der Aussetzer und das Schnarchen. Solche Protrusionsschienen helfen vor allem normalgewichtigen Patienten mit einem lageabhängigen OSA. Eine wissenschaftlich anerkannte, medikamentöse Therapie des OSA existiert bisher nicht. Wenn die CPAP-Therapie die Tagesschläfrigkeit nur teilweise behebt, kann zusätzlich die Gabe von Modafinil erwogen werden („off-label-use“). Eine Darstellung der zahlreichen operativen Therapieverfahren würde hier den Rahmen sprengen. Generell stehen OP-Methoden mit Entfernung oder mit Verlagerung von Rachenschleimhaut und des Kiefers zur Verfügung. Korrekturen an den Nasenmuscheln und an der Nasenscheidewand bewirken eine Normalisierung der Nasenatmung, die für die nächtliche Maskenbeatmung (CPAP) essenziell ist. Bei ausgewählten Patienten mit schwerem OSA, die keine Maskenbeatmung tolerieren, kann u.U. ein elektrischer „Zungenschrittmacher“ implantiert werden.





GESUNDHEIT FÜR DEN MANN

MOVEMBER UND WIE DAS UROONKOLOGISCHE ZENTRUM RHEINPFALZ DES KLINIKUMS LUDWIGSHAFEN HELFEN KANN

Im Jahr 2008 wurde das Prostatakarzinomzentrum Rheinpfalz des Klinikums Ludwigshafen erstmals durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert - als erstes Zentrum dieser Art in Rheinland-Pfalz und in der Metropolregion Rhein-Neckar. Seitdem steht das Zentrum für höchste Qualität in der urologischen Versorgung.

2024 wurde die hohe fachliche Kompetenz erweitert: Mit der erfolgreichen Zertifizierung für die Tumorentitäten Harnblase und Niere konnte das Prostatakarzinomzentrum nun zum Uroonkologischen Zentrum Rheinpfalz ausgebaut werden.

Im Uroonkologischen Zentrum Rheinpfalz werden Patient*innen mit Tumoren der Prostata, Blase, Niere oder Hoden nach höchsten Qualitätsstandards behandelt. Das Zentrum wurde von der Deutschen Krebsgesellschaft jährlich rezertifiziert – ein Gütesiegel, das für kontinuierliche Überprüfung, transparente Abläufe und stetige Weiterentwicklung steht. Ziel ist es, eine moderne und ganzheitliche Versorgung zu gewährleisten, die den neuesten medizinischen Leitlinien und technischen Innovationen entspricht.

Das Team unter Leitung von Prof. Dr. Markus Müller, Direktor der Klinik für Urologie und Ärztlicher Direktor des Klinikums, besteht aus erfahrenen Urolog*innen, Strahlentherapeut*innen, Onkolog*innen, Radiolog*innen und weiteren Fachexpert*innen. Gemeinsam entwickeln sie für jeden betroffenen Patient*innen einen individuellen Behandlungsplan. Neben der medizinischen Therapie spielt auch die seelische Unterstützung eine große Rolle - denn eine Krebserkrankung betrifft immer den ganzen Menschen.



Katharina Felderhoff

Oberärztin der Urologischen Klinik

Klinikum Ludwigshafen der Stadt Ludwigshafen

Wie wichtig eine Behandlung in zertifizierten Zentren ist, zeigt auch die WiZen-Studie. Sie konnte wissenschaftlich belegen, dass die Behandlung in zertifizierten onkologischen Zentren die Überlebenschancen von Patient*innen erhöht.

Das Uroonkologische Zentrum Rheinpfalz des Klinikums Ludwigshafen setzt genau hier an - mit Erfahrung, modernster Technik und Herz. Die Diagnostik umfasst die Bildgebung wie MRT, CT, PSMA-PET-CT und Ultraschall, um Tumore früh und präzise zu erkennen. Bei Operationen kommen minimalinvasive Techniken und robotergestützte Chirurgie zum Einsatz, die besonders schonend für die Patient*innen sind. Auch Strahlen- und medikamentöse Therapien werden nach dem neuesten Stand der Wissenschaft durchgeführt. Durch diese Kombination aus technischer Ausstattung, fachübergreifender Zusammenarbeit und persönlicher Betreuung bietet das Zentrum eine bestmögliche Behandlung auf höchstem Niveau.

Der Movember ist eine gute Gelegenheit, sich über Vorsorge und Behandlung zu informieren – denn wer frühzeitig handelt, hat die besten Chancen auf Heilung.

WENN MANN WEISS, WORAUF ES ANKOMMT: MÄNNERGEUNDHEIT BEI BASF

Männer reden selten über Gesundheit. Dabei ist sie die Grundlage für alles, was uns antreibt: Leistung, Lebensfreude, Erfolg. Und sie ist kein Zufall. Mit einem Männeranteil unter den Mitarbeitenden von über 75 Prozent und einem Durchschnittsalter von Mitte 40 erreichen wir bei BASF genau die Zielgruppe, bei der Prävention den größten Unterschied macht. Ob im Management, in der Produktion oder auf Montage – Gesundheit betrifft uns alle. Und sie beginnt lange, bevor etwas weh tut.

Arbeitsmedizin als Türöffner

Ein großer Vorteil für uns: Wir sehen den größten Teil unserer Mitarbeitenden regelmäßig in arbeitsmedizinischen Vorsorgen und Beratungen. So erkennen wir Risiken früh und können sie gezielt minimieren. Doch wir gehen einen Schritt weiter – mit unkomplizierten, leicht zugänglichen Gesundheitsangeboten direkt im Unternehmen.

BASF Gesundheits-Check – Wissen, wo man steht

Alle drei Jahre kann jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter - egal ob im Büro, in der Produktion oder im Management - einen umfassenden Gesundheits-Check durchführen lassen. Im Fokus stehen typische Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes oder Fettstoffwechselstörungen. Krankheiten, die oft unbemerkt bleiben, aber gut behandelbar sind, wenn man sie rechtzeitig erkennt. Was uns dabei besonders wichtig ist: die individuelle Beratung. Wir nehmen uns Zeit, genau hinzuschauen. So weiß jeder, wo er steht – und was er selbst tun kann. Impfungen und die Beratung zur Krebsfrüherkennung gehören selbstverständlich dazu.

Nur für Männer: Vorsorge mit Weitblick

Seit Mai bieten wir ein spezielles Vorsorgeangebot exklusiv für Männer und die männlichen Partner unserer Mitarbeitenden: die urologische Vorsorge direkt bei BASF.

Hier geht es um die Früherkennung von Prostatakrebs, ergänzt durch Ultraschalluntersuchung von Nieren, Blase und Prostata sowie eine Urinanalyse. So lassen sich auch gutartige Veränderungen früh erkennen, bevor sie Beschwerden verursachen. Durchgeführt wird die Untersuchung von einem erfahrenen Facharzt für Urologie.



Mildred Farkas

Fachärztin für Arbeitsmedizin, Innere Medizin, Notfallmedizin
Leiterin Gesundheitsprävention | Corporate Health Management
BASF



Damit ergänzen wir unsere bestehenden Angebote zur Hautkrebs- und Darmkrebsvorsorge. Die enge Kooperation mit dem Klinikum - insbesondere mit Professor Markus Müller, Professor Ralf Jakobs und Professor Edgar Dippel - ist dabei ein echter Gewinn. Ob beim KI-gestützten Hautkrebscreening oder in aufklärenden Interviews rund um Männergesundheit: Wir bündeln unsere Kräfte für eine wirkungsvolle Prävention.

Gesund leben - mit allem, was dazugehört

Körperliche Fitness, gesunde Ernährung, erholsamer Schlaf und mentale Stärke gehören zusammen. Unsere Angebote decken alles ab: vom Fitnessstudio über Schlafapnoescreenings, Ernährungsberatung und Rauchfrei-Sprechstunden bis hin zur globalen Gesundheitsplattform für mentale Gesundheit.

Kurz gesagt: **Jeder Mann** findet hier etwas, das zu ihm passt.

Unser Ziel: Jeder kennt sein Risiko - und seine Chance

Wir verstehen unsere Aufgabe nicht nur darin, medizinisch zu beraten, sondern echte Gesundheitskompetenz zu fördern - niederschwellig, alltagsnah und unabhängig von Alter, Herkunft oder Hierarchieebene. Denn wer weiß, was im eigenen Körper vor sich geht, trifft bessere Entscheidungen. Für sich selbst, die Familie und für ein starkes, zukunftsfähiges Unternehmen.

Fazit

Männergesundheit ist kein Nischenthema. Sie ist Teil einer modernen Unternehmenskultur. Und sie beginnt mit dem Wissen, worauf es ankommt: auf dich selbst.



KREBSVORSORGE UND FRÜHERKENNUNG FÜR MÄNNER

KREBS RECHTZEITIG ERKENNEN UND LEBEN RETTEN

Früherkennung kann Leben retten. Denn je eher in einer Vorsorgeuntersuchung die ersten Anzeichen von Krebs erkannt werden, desto größer sind die Heilungschancen.

Die AOK übernimmt die Kosten für die Krebsvorsorge und unterstützt mit umfassenden Informationen.

Krebsvorsorge für Männer

Neben der Früherkennung von Hautkrebs stehen regelmäßige Untersuchungen der Prostata und der äußeren Geschlechtsorgane an. Auch die Darmkrebsvorsorge zählt für Männer zu den wichtigen Früherkennungsuntersuchungen.

Ab dem Alter von 35 Jahren

Die Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs alle zwei Jahre besteht aus:

- gezielte Befragung nach Hautveränderungen
- Begutachtung der Haut am gesamten Körper

Ab dem Alter von 45 Jahren

Die jährliche Untersuchung der Prostata und der äußeren Geschlechtsorgane besteht aus:

- gezielte Fragen nach dem Befinden und zu möglichen Störungen
- Abtasten der äußeren Geschlechtsorgane
- Tastuntersuchung der Prostata
- Abtasten der regionären Lymphknoten

Ab dem Alter von 50 Jahren

Die Untersuchung zur Früherkennung auf Darmkrebs besteht aus:

- gezielte Beratung
- wahlweise zwei Darmspiegelungen (Koloskopien) im Abstand von zehn Jahren oder ein Test auf verborgenes Blut im Stuhl alle zwei Jahre



AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse.

Partner des KliLu-Gesundheitscampus

Welche zusätzlichen Leistungen zur Krebsvorsorge bietet die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland an?

Früherkennung von Hautkrebs

Hautkrebs zählt zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Frühzeitig erkannt ist er jedoch meist gut heilbar. Regelmäßige Selbstkontrolle und Hautkrebs-Screenings spielen dabei eine wichtige Rolle. Gesetzlich Krankenversicherte haben grundsätzlich ab dem Alter von 35 Jahren alle zwei Jahre Anspruch auf ein kostenloses Hautkrebs-Screening.

Unsere Leistungen:

- Wir unterstützen unsere Kund*innen bei der Hautkrebsfrüherkennung.
- Wir beteiligen uns mit bis zu 40,00 Euro jährlich, soweit kein gesetzlicher Anspruch besteht, an den Kosten inklusive der Auflichtmikroskopie.



Voraussetzungen:

- Die Untersuchung wird durch Fachärzt*innen für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Dermatologinnen/Dermatologen erbracht und eine Erkrankung liegt noch nicht vor, aber es bestehen bereits Risikofaktoren wie das Vorliegen eines hellen Hauttyps (Hauttyp I), die Erkrankung Verwandter ersten Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) am malignen Melanom, eine erhöhte Anzahl an Leberflecken (d.h. unregelmäßig begrenzte, farblich uneinheitliche Pigmentmale) oder die Durchführung einer immunsuppressiven Therapie, die auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen.
- Zur Erstattung sind die Rechnungen einzureichen - gerne schnell und unbürokratisch über die Meine AOK-App.

Früherkennung von Darmkrebs

Darmkrebs zählt zu den häufigsten Krebsarten in Deutschland. Je früher Darmkrebs und seine Vorstufen erkannt wird, desto größer sind die Chancen, die Krankheit erfolgreich zu bekämpfen. Die AOK empfiehlt deshalb regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen. Ab dem Alter von 50 Jahren steigt das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Deshalb gibt es in Deutschland zwei gesetzliche Früherkennungsuntersuchungen. Ab 50 Jahren: Jährlich ein Test auf nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl. Ab 55 Jahren: Wahlweise alle zwei Jahre ein Test auf nicht sichtbares Blut im Stuhl oder zwei Darmspiegelungen (Koloskopie) im Abstand von mindestens zehn Jahren

Unsere Leistungen:

- Wir unterstützen unsere Kund*innen bereits ab 40 Jahren.
- Für den immunologischen Stuhltest erstatten wir im Alter von 40 bis 49 alle zwei Jahre bis zu 50,00 Euro.
- An einer zusätzlichen Darmspiegelung beteiligen wir uns im Alter von 45 bis 54 Jahren einmalig mit bis zu 100,00 Euro.

Voraussetzungen:

- Die Untersuchungen wird ausschließlich durch Vertragsärzt*innen erbracht oder veranlasst und eine Erkrankung liegt noch nicht vor, aber bestehende Risikofaktoren weisen auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hin. Derartige Risikofaktoren sind z. B. das Vorliegen einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung oder die Erkrankung Verwandter ersten Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) an Darmkrebs.
- Zur Erstattung sind die Rechnungen einzureichen - gerne auch schnell und unbürokratisch über die Meine AOK-App.



AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse.

Mehr Infos unter:

<https://gerngesund.de/leistungen/neue-extra-leistungen>



BAUCH, BIER, BAUSTELLE: DIE WAHRHEIT ÜBER MÄNNERGESUNDHEIT

EIN EHRLICHER BLICK IN DEN SPIEGEL - MIT HUMOR, ABER OHNE BIERBAUCHFILTER

Männer gehen ungern zum Arzt.
„Wird schon“ ist die Standard-Diagnose.

Ölwechsel beim Auto? Klar, regelmäßig.

Vorsorge beim eigenen Körper? Ach, irgendwann.

Der Bauch wird dabei gern schöngeredet: „Das ist keine Plauze, das ist Lebensfreude.“

Und die Prostata? Kaum größer als eine Walnuss, sorgt aber für mehr Gesprächsstoff als der neue Grill.

Und die Psyche? Da wird lieber geschwiegen. Gefühle sind schließlich schwerer zuzugeben als ein Foul beim Fußball.

Doch am Ende gilt: Auch Männer brauchen einen TÜV.

Sonst droht statt Durchstarten irgendwann Motorschaden.

Ersatzteile gibt's nämlich keine.



Marion Dietrich

Stellvertretende Pflegedirektorin

Klinikum der Stadt Ludwigshafen am Rhein
gGmbH



REZEPTE DES MONATS

HERZHAFTER GRÜNKOHLAUFLAUF

Zutaten (ergibt 4 Portionen):

1 kg	geputzter Grünkohl
2	Zwiebeln
20 g	Schweineschmalz
300 ml	Gemüsebrühe
600 g	Kartoffeln
40 g	Butter oder Margarine
20 g	Mehl
500 ml	Milch
2 EL	körniger Senf
100 g	gekochter Schinken
Muskatnuss	gerieben
1 EL	Öl
Pfeffer	
Meersalz	

Zubereitung:

Grünkohl gründlich waschen und blanchieren. 1 Zwiebel schälen und fein würfeln. Schmalz in einem Topf erhitzen, Zwiebeln und Grünkohl darin andünsten. Brühe zugießen und ca. 30 Minuten garen.

20 g Fett schmelzen. Mehl darin anschwitzen, mit 1/4 Liter Milch ablöschen und ca. fünf Minuten köcheln lassen. Senf einrühren, mit Salz und Pfeffer abschmecken. Schinken in dicke Streifen schneiden. Soße und Schinken zum Grünkohl geben, unterheben und in eine Auflaufform füllen.

Kartoffeln abgießen, 1/4 Liter Milch zugießen und zu Kartoffelpüree stampfen. Mit Salz, Pfeffer und Muskat abschmecken.

Kartoffelpüree auf den Grünkohl geben. 20 g Fett in Flöckchen darauf verteilen. Im vorgeheizten Backofen (E-Herd: 200 °C/ Umluft: 175 °C/ Gas: Stufe 3) ca. zehn Minuten überbacken.

Eine Zwiebel schälen und in Ringe schneiden. Öl in einer Pfanne erhitzen und die Zwiebelringe darin bräunen. Zwiebelringe auf den Grünkohlaufauf geben und servieren.

Emmanouil Karampinakis

Koch und Produktionsleitung

Wirtschaftsgesellschaft des Klinikums der Stadt Ludwigshafen am Rhein gGmbH

FLAMMKUCHEN MIT BIRNE, RADICCHIO UND WALNÜSSEN

Zutaten (ergibt 4 Portionen):

2 Pck.	Flammkuchenteig
200 g	Crème Fraîche
1 Prise	Fleur de sel
1 Prise	Prise Pfeffer
0.5	kleiner Radicchio
2	Birnen
1.5 Stück	Camambert
50 g	Walnüsse
2 EL	Honig

Zubereitung:

Backofen auf 220 Grad vorheizen. Flammkuchenteig ausrollen und mit Crème Fraîche bestreichen. Mit Salz und Pfeffer würzen. Radicchio waschen, feinschneiden und auf den Flammkuchen verteilen. Birne waschen, vierteln, das Gehäuse herausschneiden. Die Viertel in dünne Spalten schneiden und auf dem Flammkuchen verteilen. Käse in Scheiben schneiden und über die Birnen geben. Den Flammkuchen ca. zwölf Minuten knusprig backen.

Walnüsse grobhacken und in einer Pfanne anrösten bis sie anfangen zu duften.

Flammkuchen aus dem Ofen nehmen. Die Walnüsse darüber verteilen und Honig darauf träufeln.



SPENDENAUFURF GARTEN DER ERINNERUNG - EIN ORT DER WÜRDIGUNG, DES GEDENKENS UND DER STILLE

Seit langem haben wir den Wunsch, Organspenderinnen und Organspender aus unserem Haus in einer besonderen Art zu würdigen. Wir werden für sie einen Baum oder einen Strauch in unserem extra geschaffenen Garten der Erinnerung pflanzen. Damit gedenken wir dem über das eigene Leben hinausgehenden Geschenk.

Der Garten lädt ein, innezuhalten, zu danken und Ruhe zu finden. Wir verbinden die Erinnerungskultur mit unserer Verantwortung für unsere Umwelt und gestalten ihn im Sinne der Nachhaltigkeit und des Klimaschutzes. Wir laden Sie ein, den Garten der Erinnerung mit uns zu entwickeln.

Bitte spenden Sie für diesen Garten der Erinnerung.
Denn Ihr Betrag kann Gutes bewirken!

Unser Spendenkonto:

Spendenempfänger: Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH

Bankverbindung: IBAN DE56 5455 0010 0000 0927 00, Sparkasse Vorderpfalz

Verwendungszweck: Spende Garten der Erinnerung

Verwendungszweck für Zuordnung unbedingt angeben. Benötigen Sie eine Spendenquittung?
Geben Sie uns einfach Bescheid – Kontakt: Claudia Melchior, E-Mail: melchioc@klilu.de



VERANSTALTUNGSANKÜNDIGUNG

Sicherheit für Patient*innen durch Wissenschaftlich fundierte Pflege

Mittwoch, 05.11.2025

16:00 - 17:30 Uhr

Haus H, EG, Konferenzraum

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Fortbildungsveranstaltung des telemedizinischen Netzwerkes Rheinland-Pfalz

Mittwoch, 05.11.2025

12:00 - 16:00 Uhr

Haus B, 5. OG

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Das Brustzentrum informiert Patient*innen und Angehörige

Freitag, 07.11.2025

14:00 - 17:00 Uhr

Haus B, EG

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Infoabend für werdende Eltern

Dienstag, 11.11.2025

18:00 Uhr

Pforte/Haupteingang

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Hebammensprechstunde

Dienstag, 11.11.2025

14:00 - 18:00 Uhr

Haus B, 1. OG im Kreißsaal

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Rauchfrei werden

Mittwoch, 12.11.2025

15:00 - 17:00 Uhr

Haus V, Flachbau unten rechts

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

18. Dermato(onko)logisches Forum

Mittwoch, 12.11.2025

17:00 - 19:30 Uhr

Haus V, Flachbau unten rechts

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Informationsstand Suchtberatung der Diakonie Pfalz und Blaues Kreuz

Donnerstag, 13.11.2025

09:00 - 15:00 Uhr

Haus B, EG

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Gefäßtag 2025 - Informationsveranstaltung für Patient*innen, Ärzt*innen und Interessierte

Sonntag, 16.11.2025

10:00 - 14:00 Uhr

Haus A, Hörsaal, 4. OG

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Patiententag des onkologischen Zentrums Ludwigshafen

Dienstag, 18.11.2025

Haus H, EG, Konferenzraum

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Hebammensprechstunde

Dienstag, 18.11.2025

14:00 - 18:00 Uhr

Haus B, 1. OG im Kreißsaal

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Moderne Diagnostik und Therapie bei Prostata-CA

Dienstag, 19.11.2025

16:00 - 17:30 Uhr

Haus H, EG, Konferenzraum

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Altersmedizin im Fokus

Samstag, 22.11.2025

13:00 - 16:30 Uhr

Haus B, EG,

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Hebammensprechstunde

Dienstag, 25.11.2025

14:00 - 18:00 Uhr

Haus B, 1. OG im Kreißsaal

Klinikum der Stadt Ludwigshafen

Anmeldung

www.klilu-gesundheitscampus.de/veranstaltungen oder per Mail an gesundheitscampus@klilu.de



Hier finden Sie weitere
Pressemitteilungen des
KliLu

RÜCKBLICK



Gemeinsam stark gegen Brustkrebs

Am 1. Oktober durften wir gemeinsam mit den Eulen Ludwigshafen ein bewegendes Zeichen setzen - bei der Benefizveranstaltung zugunsten des Herzensprojekts „Mama/ Papa hat Krebs“. Mit viel Herz, Engagement und Teamgeist haben wir im Schulterschluss zwischen dem Klinikum Ludwigshafen und den Eulen Ludwigshafen nicht nur ein starkes Signal im Kampf gegen Brustkrebs gesendet, sondern auch auf das wichtige Thema der Krebsprävention aufmerksam gemacht. Die Veranstaltung war nicht nur sportlich ein voller Erfolg, sondern auch emotional ein besonderer Einblick in das Miteinander im KliLu - offen, empathisch, engagiert. Ein herzliches Dankeschön an alle Mitarbeitenden, die diesen Nachmittag möglich gemacht haben - durch Organisation, Unterstützung vor Ort oder einfach durch ihre Teilnahme. Sie alle haben gezeigt: Eine Stadt, ein Team - das sind wir.

Jetzt sind wir alle gefragt:

Spenden Sie für das Projekt der Krebsgesellschaft Rheinland Pfalz „Mama/ Papa hat Krebs“, das betroffene Familien in unserer Region unterstützt und Kindern hilft, mit der Krankheit ihrer Eltern umzugehen.

[Unterstützung für Kinder krebskranker Eltern](#)

Gesundheitstag - Krebsvorsorge im Fokus

Am 28. Oktober stand im Klinikum Ludwigshafen alles im Zeichen der Krebsvorsorge. Spannende Gespräche, wertvolle Tipps und wichtige Impulse rund um das Thema Früherkennung begleiteten den Tag.

Im Foyer vor der Mitarbeitercafeteria boten unsere Expert*innen an verschiedenen Informationsständen die Möglichkeit, sich umfassend zu informieren und Fragen zu stellen. Der Aktionstag zeigte eindrucksvoll, wie wichtig Aufmerksamkeit und Wissen für die eigene Gesundheit sind - denn Früherkennung kann Leben retten.

Ein besonderer Dank gilt unseren onkologischen Pflegefachkräften, die mit großem Engagement und Fachwissen zur Aufklärung beigetragen haben.



ANZEIGEN



**Branchensieger in der Kategorie
Öffentliche Krankenhäuser**

Der Veranstaltungskalender des KliLu-Gesundheitscampus



Entdecken Sie im Veranstaltungskalender des KliLu-Gesundheitscampus ein vielseitiges Angebot an Seminaren, Webinaren und Workshops rund um die Themen Gesundheit und Prävention.

Ob für niedergelassene Ärzt*innen und medizinisches Fachpersonal, Unternehmen, Schulen oder Privatpersonen - unser Programm bietet für alle Zielgruppen passende Veranstaltungen.

Hier könnte Ihre Anzeige stehen!

Erreichen Sie Ihre Zielgruppe genau dort, wo Gesundheit, Bildung und Regionalität aufeinandertreffen:

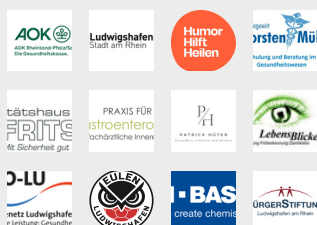
**Im Netzwerkmagazin des KliLu-
Gesundheitscampus.**

- Sichtbarkeit in einem starken Gesundheitsnetzwerk
- Platz für Ihre Botschaft, Ihr Angebot oder Ihr Engagement
- Print & digital: regional verbreitet – aufmerksam gelesen

Jetzt Werbepplatz sichern unter: gesundheitscampus@klilu.de

Thema der kommenden Ausgabe:

**Im Fokus:
Unsere Partner im KliLu-Gesundheitscampus**



UNSERE NETZWERKPARTNER*INNEN

