

- > Computertomographie (CT)
- > Digitales Röntgen
- > Mammographie
- > Periradikuläre Therapie
- > Ultraschalldiagnostik
- > Röntgenreizbestrahlung
- > Knochendichtemessung

Ulrich Westermann

Dr. med. Roland Kindinger

Radiologen

Dr. med. Esther von Schilcher

Dr. med. Almut Helvogt

Radiologinnen

Gerhard-Rohlfis-Straße 39

28757 Bremen

Fon +49 421 69 641 -700 Fax

+49 421 69 641 -749

vegesack@zemodi.de

www.zemodi.de

MVZ ZEMODI

Zentrum für moderne Diagnostik Bremen

Ärztliche Leiter:

Prof. Dr. med. Kai-Uwe Jürgens

Dr. med. Markus Lentschig

PD Dr. med. Christian Grieser

BSNR 033209900 (St.-Jürgen-Straße 1a)

SCHWACHHAUSER HEERSTRASSE

Schwachhauser Heerstraße 63a

28211 Bremen

Fon +49 421 69 641 -600 Fax

+49 421 69 641 -649

schwachhausen@zemodi.de

BREMEN MITTE

Sankt-Jürgen-Straße 1a

28205 Bremen

Fon +49 421 69 641 -500 Fax

+49 421 69 641 -599

mitte@zemodi.de

BREMEN NORD

Hammersbecker Straße 228

28755 Bremen

Fon +49 421 65 995 -30 Fax

+49 421 65 995 -40

nord@zemodi.de

SONNEBERGER STRASSE

Sonneberger Straße 5

28329 Bremen

Fon +49 421 69 641 -650 Fax

+49 421 69 641 -699

sonneberger@zemodi.de

MVZ ZEMODI • Gerhard-Rohlfis-Straße 39 • 28757 Bremen

Hausarzt Blumenthal  
Dr. med. Wieland Voigt  
Hinrich-Dewers-Str. 2a  
28777 Bremen

Fax: 6007836

Kathmann, Carsten geb. 10.07.1968, Steingutstr. 25, 28759 Bremen

Bremen, den 17.06.2025

Sehr geehrter Herr Kollege,

besten Dank für die freundliche Überweisung des oben genannten Patienten.  
Folgenden Befund konnten wir erheben.

**Klinische Angaben und rechtfertigende Indikation:**

Zustand nach Verkehrsunfall mit Rippenserienfraktur links und Pneumothorax.  
Drainage am 11-06 entfernt. Frage nach Erguß? Pneu? Infiltrate?

Voraufnahmen zum Vergleich liegen nicht vor, ein Vorbefund wurde den Unterlagen beigefügt.

**Röntgen Thorax in 2 Ebenen, p.a. in In- und Expiration vom 17.06.2025**

**Befund:** Nach lateral zunehmend unscharfe linksseitige Zwerchfellkontur mit endgradiger Verschattung des lateralen und dorsalen Randwinkels links. Die linke Lungenhälfte ist wie rechts in der aktuellen Aufnahme vollständig entfaltet und liegt der Thoraxwand unmittelbar an. Regelrechte Lungengefäßzeichnung. Flaue überwiegend flächige Transparenzminderung links laterobasal mit zum Teil auch streifigen Anteilen. Keine herdförmigen Verdichtungen, keine umschriebenen pulmonalen Flächenschatten. Gefäßtypische Hili. Mittelständiges, nicht verbreitertes Mediastinum mit unauffälligem trachealem Aufhellungsband und regelrechtem aortalem Gefäßschatten. Normal konfiguriertes, nicht vergrößertes Herz.

**Beurteilung:** Noch frei auslaufender insgesamt leichtgradiger linksseitiger Pleuraerguss mit Verschattung des lateralen und dorsalen Randwinkels links. Nach Rippenserienfraktur mit Pneumothorax jetzt vollständig entfaltete linke Lungenhälfte. Geringe Belüftungsstörungen links laterobasal. Sonst unauffälliger übriger Herz- und Lungenbefund. Nebenbefundlich soweit in Hartstrahltechnik beurteilbar dorsolaterale Frakturen der 10. bis 12. Rippe links ohne Fehlstellungen.

Mit freundlichen Grüßen

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**

Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.

Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 06.06.2025

Datum Druck: 17.06.2025

**Patient:** Kathmann, Carsten \*10.07.1968  
Steingutstr. 25, 28759 Bremen

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**CT Polytrauma (CCT, MG, WS, Thorax, Abdomen) vom 04.06.2025**

**Klinische Angabe:**

Überrolltrauma. Instabiler Thorax, einliegende Drainage links.

**Fragestellung:**

Traumafolgen

**Kontrastmittel:**

120 ML Imeron 400 (IMER)

**Befund:**

Es liegt keine vergleichbare Voruntersuchung vor.

**CCT nativ:**

Mittelständiger Interhemisphärenspalt. Symmetrisch angelegtes und altersgerecht normales Ventrikelsystem. Frei einsehbare basale Zisternen. Unauffällige Weite der äußeren Liquorräume. Kein Anhalt für akute Liquorzirkulationsstörung. Allseits erhaltener Mark-Rinden-Kontrast. Unauffällige Darstellung der Stammganglien und Thalami beidseits. Regelrechte Dichtewerte von Kleinhirn und Hirnstamm. Im Knochenfenster kein Nachweis einer Fraktur oder Osteolyse der Kalotte. Freie Belüftung der Mastoidzellen beidseits. Unauffälliger Orbitainhalt.

**CTA Hals und Kopf:**

Seitensymmetrisch freie Durchgängigkeit der Arteria carotis communis. Unauffälliger Abgang der Arteria carotis interna beidseits, unauffälliger Übergang in die Arteria cerebri media. Freie Perfusion der Arteria cerebri media beidseits. Freie Durchgängigkeit der Arteriae vertebrales beidseits. Unauffälliger Zusammenfluss in die Arteria basilaris. Regelrechte Perfusion der Arteriae cerebri posteriores.

**WS:**

Nach Anzahl, Form und Stellung der Wirbelkörper altersgerechte Abbildung der Wirbelsäule. Die Grund- und Deckplatten sind allseits glatt begrenzt ohne pathologische Konturunterbrechung oder Stufenbildung. Unauffällige Konfiguration der Wirbelkörperfortsätze. Frei einsehbarer knöcherner Spinalkanal. Unauffälliger Mineralgehalt.

**Mittelgesicht:**

Anatomisch unauffällige Konfiguration der knöchernen Strukturen des Mittelgesichts. Kein Anhalt für

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 05.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient:** Kathmann, Carsten \*10.07.1968  
Steingutstr. 25, 28759 Bremen

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

### Thorax im Liegen vom 04.06.2025

#### Klinische Angabe:

s.o.

#### Fragestellung:

Ko. nach Anlage einer Thoraxdrainage

#### Beurteilung:

In Ergänzung zur taggleichen Polytrauma-CT-Untersuchung:

- Nach Anlage einer Thoraxdrainage links projiziert sich diese nicht regelrecht auf die Lunge, keine Darstellung der Spitze - a.e. extrathorakale Lage.
- Aus der CT-Voruntersuchung bekannter Pneumothorax links als Aufhellung parakardial erkennbar.
- Bekannter Hämatothorax links dorsal auslaufend.
- Bekannte Lungenkontusion im rechten Ober- und Mittelfeld als streifige Transparenzminderung nachvollziehbar.
- Streifige Verschattung auch des rechten Unterfeldes parakardial, DD Belüftungsstörungen.
- Bekannte dislozierte Rippenserienfraktur Costa 4-9 links.
- Endotrachealtubus in regelrechter Projektion. Fremdmaterial rechtspectoral (Eventrecorder?).

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

PD Dr. med. habil. R. Bülow  
Oberarzt

Dr. med. S. Kohlmeyer  
Assistenzarzt

Original an: Amb.ZNA Notfallambulanz, Greifswald

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 06.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient: Kathmann, Carsten \*10.07.1968**  
**Steingutstr. 25, 28759 Bremen**

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**Thorax im Liegen vom 05.06.2025**

**Klinische Angabe:**

Thoraxdrainage um 4 cm gezogen, erbitten Röntgenkontrolle

**Fragestellung:**

Thoraxdrainage um 4 cm gezogen, erbitten Röntgenkontrolle

**Beurteilung:**

Zur Voruntersuchung vom 04.06.2025 zeigt sich Befundwandel.

- Aktueller Zustand nach Rückzug der linksseitigen Thoraxdrainage mit aktueller Projektion der Spitze auf die linke Zwerchfellkuppe bzw. den linken Oberbauch.
- Konstant dorsal auslaufende Ergusskomponente.
- Kein Pneumothorax, soweit im Liegen beurteilbar.
- Keine pulmonalen Infiltrate und keine Zeichen einer akuten kardiopulmonalen Stauung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

Dr. med. M. Mühler  
Oberarzt

O. Krzyzan  
Arzt

Original an: Klinik u. Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie C.2, Greifswald

Der Befund enthält keine Unterschriften da er elektronisch validiert wurde.

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 10.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient: Kathmann, Carsten \*10.07.1968**  
**Steingutstr. 25, 28759 Bremen**

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**Thorax 2 Ebenen vom 10.06.2025**

**Klinische Angabe:**

s.o.

**Fragestellung:**

Pneumothorax, Rippenfraktur, Verlaufskontrolle

**Beurteilung:**

Befundverschlechterung gegenüber dem Röntgen-Thorax im Liegen vom 05.06.2025 soweit technisch vergleichbar:

- linksseitiger Mantelpneumothorax mit ca. 20 mm zur apikolateralen Thoraxwand bei einliegender Thoraxdrainage mit Spitzenprojektion auf den ICR zwischen der dorsolateralen 9. - 10. Rippe
- keine Mediastinalverlagerung
- bekannte dislozierte Rippenserienfraktur der 4. - 10. Rippen links mit erkennbarer Dislokation der Rippen 4. - 6. um eine Schaftbreite
- keine nennenswerten Ergüsse, keine akuten kardiopulmonalen Stauungszeichen und keine Infiltrat-typischen Verschattungen
- NB: Kardiomegalie

Telefonische Befundmitteilung des Pneumothorax an den anfordernden Arzt Herr Madani Naieni um 11:03 Uhr.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

PD Dr. med. habil. R. Bülow  
Oberarzt

L. Thuir  
PJ-Student

Original an: Klinik u. Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie C.2, Greifswald

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald  
Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 13.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient: Kathmann, Carsten \*10.07.1968**  
**Steingutstr. 25, 28759 Bremen**

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**Thorax pa vom 11.06.2025**

**Klinische Angabe:**

s.o.

**Fragestellung:**

Nach Rücksprache mit dem Dr. Wagner, erneute Röntgen Thorax, erst mal ohne Sog Röntgenkontrolle um 18:00 Uhr

**Beurteilung:**

Weitestgehende Befundkonstanz gegenüber dem 10.06.2025:

Einzelne pleurale Verdichtungslinien in Projektion auf das linke Mittelfeld als Hinweis auf noch partiellen Pneumothorax, sonst liegt die Lunge der Thoraxwand an. Kein Erguss. Keine infiltrattypischen Verschattungen. Keine Stauung. Thoraxdrainage links in unveränderter Lage mit Spitze in Projektion auf den lateralen Recessus. Rippenfraktur links, idem.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

Dr. med. V. Wagner  
Fachärztin

L. Thuir  
PJ-Student

Original an: Klinik u. Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie C.2, Greifswald

Der Befund enthält keine Unterschriften da er elektronisch validiert wurde.

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 11.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient: Kathmann, Carsten \*10.07.1968**  
**Steingutstr. 25, 28759 Bremen**

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**Thorax pa vom 11.06.2025**

**Klinische Angabe:**

Röntgen Kontrolle nach Abstellen der Throaxdtrainage

**Fragestellung:**

Röntgen Kontrolle nach Abstellen der Throaxdtrainage

**Beurteilung:**

Befundkonstanz zur Voraufnahme vom 11.06.2025 (8:26 Uhr):

Nach Abklemmen der Thoraxdrainage keine Befundänderung. Einzelne pleurale Verdichtungslinien in projektion auf das li. Mittelfeld als Hinweis auf noch partiellen Pneumothorax, sonst liegt die Lunge der Thoraxwand an. Kein Erguss. Thoraxdrainage links in unveränderter Lage basal, Rippenserienfraktur links idem.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

Dr. med. H. Voigt  
Oberärztin

Original an: Klinik u. Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie C.2, Greifswald

Der Befund enthält keine Unterschriften da er elektronisch validiert wurde.

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 12.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient: Kathmann, Carsten \*10.07.1968**  
**Steingutstr. 25, 28759 Bremen**

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**Thorax pa vom 11.06.2025**

**Klinische Angabe:**

s.o.

**Fragestellung:**

Thoraxdrainage entfernt. Bitte um Röntgenkontrolle um 19:00 Uhr.

**Beurteilung:**

Voruntersuchung vom 11.06.2025 um 13:05 Uhr zum Vergleich vorliegend.

- Aktueller Zustand nach Zug einer linksseitigen Thoraxdrainage. Jetzt kein Nachweis eines Pneumothorax.
- Keine pulmonalen Infiltrate, keine Zeichen akuten kardiopulmonalen Stauung und keine Pleuraergüsse.
- Rippenserienfraktur links idem.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

Dr. med. H. Voigt  
Oberärztin

O. Krzyzan  
Arzt

Original an: Klinik u. Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie C.2, Greifswald

Der Befund enthält keine Unterschriften da er elektronisch validiert wurde.

Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie - F.-Sauerbruch-Straße - 17475 Greifswald

Herrn  
Carsten Kathmann  
Steingutstr. 25  
28759 Bremen

**Diagn. Radiologie u. Neuroradiologie**  
Direktor: Prof. Dr. M. O. Wielpütz MHBA

Tel.: +49 (0) 3834 86-22172/74 Anm.  
Fax: +49 (0) 3834 86-22173

Datum Freigabe: 13.06.2025  
Datum Druck: 17.06.2025

**Patient: Kathmann, Carsten \*10.07.1968**  
**Steingutstr. 25, 28759 Bremen**

Sehr geehrter Herr Kathmann,  
anbei erhalten Sie Ihren Befund.

**Thorax pa vom 12.06.2025**

**Klinische Angabe:**

s.o.

**Fragestellung:**

erneute Verlaufskontrolle vor entlassung

**Beurteilung:**

Im Vergleich zur Voruntersuchung vom 11.06.2025 Befundkonstanz:

- Weiterhin kein Nachweis eines Pneumothorax.
- Streifige Zeichnungsvermehrung im linken Mittelfeld, DD Belüftungsstörungen.
- Kein Nachweis pneumonischer Infiltrate in den einsehbaren Lungenabschnitten.
- Keine Zeichen der kardiopulmonalen Stauung, keine relevanten Pleuraergüsse.
- Unveränderte Darstellung der bekannten Rippenserienfraktur Costa 4-10 links.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. M. Wielpütz MHBA  
Direktor

PD Dr. med. habil. R. Bülow  
Oberarzt

Dr. med. S. Kohlmeyer  
Assistenzarzt

Original an: Klinik u. Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie C.2, Greifswald

Der Befund enthält keine Unterschriften da er elektronisch validiert wurde.