

# BERGMANNSTROST



**Besondere Zeiten – starke Gemeinschaft:  
So hat das Bergmannstrost Corona erlebt**



*Bewirb  
dich  
jetzt!*

 **Bergmannstrost**  
BG Klinikum Halle



**„Einer von  
uns beiden hat  
immer Zeit für  
unser Kind.“**

**Auch Maria, Felix und  
Elisabeth profitieren von  
den familienfreundlichen  
Arbeitsbedingungen im  
Bergmannstrost.**

Maria Schmidt (35), Praxisanleiterin Innere Medizin  
Felix Schmidt (35), stellv. Stationsleiter Intensivstation



**Leistung fürs Leben**

#TeamBergmannstrost • [www.teambergmannstrost.de](http://www.teambergmannstrost.de)

# Liebe Leserinnen und Leser,





die ersten Monate des Jahres waren für uns alle eine ganz neue Erfahrung. Wir möchten Ihnen in dieser Ausgabe ein wenig näher bringen, was die Corona-Pandemie für uns als Krankenhaus bedeutet hat. Unsere wichtigste Aufgabe war und ist es nach wie vor, unsere Patienten und Mitarbeiter vor dem Virus zu schützen. Dafür waren umfangreiche Änderungen in unseren Strukturen und den Wegen durch unser Haus nötig. Und nicht zuletzt hat uns die Behandlung von vier schwerkranken italienischen Corona-Patienten ganz neue Erkenntnisse und auch Gänsehautmomente gebracht – denn alle vier konnten nach langer Behandlung wieder nach Hause fliegen. Aber natürlich ist in dieser Zeit auch noch vieles andere in unserem Haus passiert. Eine neue Intensivstation wurde eröffnet. Ältere Patienten können nun in der Alterstraumatologie ganz nach ihren Bedürfnissen interdisziplinär behandelt werden. Und auch in den Strukturen der Notaufnahme hat sich einiges geändert. Wir hoffen, wir haben Ihnen viele interessante Informationen zusammengestellt und wünschen Ihnen gute Unterhaltung beim Lesen.



Christian Dreißigacker  
Geschäftsführer (Vors.)  
des BG Klinikums Bergmannstrost Halle

Thomas Hagdorn  
Geschäftsführer  
des BG Klinikums Bergmannstrost Halle

## In dieser Ausgabe

	4/5	.....	Die Behandlung der Covid-19-Patienten aus Sicht von zwei Intensivpflegerinnen
	6/7	.....	Das Bergmannstrost in Corona-Zeiten
	8/9	.....	Neu bei uns: Abteilung für Alterstraumatologie
	10	.....	Zweite Intensivstation – kombinierte Station mit ITS- und Intermediate-Care-Betten
	11	.....	Interdisziplinäre Aufnahmestation ermöglicht kurzstationäre Behandlung
	12/13	.....	Neurologische Frühreha und traumatologische Reha auf gemeinsamer Station
	14	.....	Moderne Rettungswache wird bis zum Jahresende fertiggestellt
	15	.....	Vorgestellt: Therapiedirektor Dr. Daniel Kuhn
	16/17	.....	Pflegende wirken aktiv an der aktuellen Recruiting-Kampagne mit
	18	.....	Sprechzeiten der MVZ Bergmannstrost gGmbH
	19	.....	Kliniken/Kontakte

Herausgeber:  
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH  
Merseburger Straße 165  
06112 Halle/Saale

Christian Malordy, Susann Winter  
Telefon: (03 45) 1 32 65 26  
E-Mail: presse@bergmannstrost.de  
Internet: www.bergmannstrost.de

Redaktion, Satz, Layout:  
AZ publica GmbH Magdeburg  
Albert-Vater-Str. 70  
39108 Magdeburg

verantwortl. Redakteur: Claudia Heinrichs  
Telefon: (03 91) 7 31 06 77  
E-Mail: agentur@az-publica.de  
Internet: www.az-publica.de

Fotos:  
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH,  
AZ publica GmbH, Ingimage (1),  
Robert Wendtlandt, Salzstadt Halle

Druck:  
Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG  
www.max-schlutius.de





Ankunft in Halle: Mit einer Spezialmaschine der Schweizerischen Rettungsflugwacht wurden am 2. April vier schwer erkrankte Corona-Patienten aus Bergamo zur Behandlung im Bergmannstrost eingeflogen. Am Flughafen Leipzig/Halle nahm das Team um Chefarzt Prof. Dr. Wrigge sie in Empfang.

## „Wir wollten und mussten schnell lernen mit Corona umzugehen“

„Der Respekt vor der Erkrankung war groß. Doch wenn ich meinen Mundschutz, Kittel und Visier angezogen hatte, war ich Krankenschwester durch und durch“, erinnert sich Melanie Sparing. Die stellvertretende Stationsleiterin der Intensivstation (ITS) und ihre Kollegin Vicky Schlegel waren Teil des Teams, das im Frühjahr vier Corona-Patienten aus dem italienischen Bergamo am Bergmannstrost betreut hat. Die beiden Intensivpflegerinnen berichten aus den aufreibenden Wochen zwischen Hoffen und Bangen, Besserungen und Rückschlägen, viel Dazulernen und auch gemeinsamem Lachen.

*Anfang April stand fest: Das Bergmannstrost wird die Behandlung von vier schwer erkrankten Covid-19-Patienten übernehmen. Wie haben Sie sich darauf vorbereitet?*

**Melanie Sparing:** Wir haben es auf der ITS naturgemäß mit schwerstkranken Menschen zu tun. Corona war für uns allerdings eine echte Ausnahmesituation. Denn es ging ja nicht nur um den Patienten an sich, sondern es mussten auch viele Dinge organisatorischer Natur „nebenbei“ bewerkstelligt werden. Gefühlt wurde unsere ganze Station umgebaut und es entstand ein separater Bereich für die Corona-Patienten – mit eigenem Team und abgetrennt vom restlichen Bereich der Station und dem Regelbetrieb auf der ITS.

**Vicky Schlegel:** Wir hatten hier einen eigenen Materialvorrat, bekamen gesondert Essen und Wäsche geliefert, mussten uns immer komplett umziehen und



Für Covid-19-Fälle wurde am Bergmannstrost eine separate Station eingerichtet. Vollständige Schutzausrüstung mit Kittel, Handschuhen, Maske und Visier waren Pflicht.

duschen, wenn wir die Station betreten oder verlassen wollten.

**Sparing:** Eine große Herausforderung war es, in kürzester Zeit ein gut funktionierendes Team zusammenzustellen. Wem traue ich es zu, wer hat vielleicht Angst vor der Erkrankung? Umso dankbarer sind wir, dass wir die Hilfe aller Stationen und

personelle Unterstützung aus fast allen Stationen hatten. Ohne dieses Zusammenspiel wäre es nicht gegangen. Im Corona-Team und im Zusammenspiel mit dem übrigen ITS-Team mussten wir uns natürlich erstmal finden, uns organisieren. Dabei gab es anfangs auch Spannungen. Aber im Verlauf haben wir uns eingespielt und ein gutes Miteinander erreicht.

*Was wussten Sie im Vorfeld über den Zustand Ihrer „Gäste“? Wie kamen Sie im Bergmannstrost an?*

**Sparing:** Uns war vorab nur bekannt, dass sie sich in einem künstlichen Tiefschlaf befinden, beatmet werden und dass es ihnen pulmonal sehr, sehr schlecht geht. Viel mehr wussten wir zu ihrem Zustand nicht. Wir wollten aber schnell lernen, mit der Erkrankung umzugehen, damit unsere Patienten möglichst schnell wieder gesund werden und nach Hause können.

**Schlegel:** Unsere Anna, eine der vier Patienten, hat später erzählt, dass sie zuerst total erschrocken war, als sie hier aufwachte – dann aber rasch gemerkt hat, dass wir ihr helfen wollen. Alle vier waren sehr dankbar dafür.

*Wie gestaltete sich die Behandlung der Patienten im Vergleich zu Ihren sonstigen Fällen auf der ITS?*

**Sparing:** Alle Patienten hatten gesundheitliche Probleme, die wir in der Kombination und Komplexität als Team und im Haus noch nicht gesehen hatten. Da mussten wir uns alle rantasten. Bei einem neurochirurgischen Patienten kenne ich die Abläufe. Hier war das nicht der Fall. Es gab keinen Tag, an dem ich zum Dienst kam und ihr Zustand gleich geblieben war.

**Schlegel:** Bei manchem dachte man schon: Super, er ist über den Berg und bald können wir ihn verlegen! Und am nächsten Tag ging's fünf Schritte zurück.

*Haben Sie zwischenzeitlich daran gedacht, dass es ein Patient vielleicht nicht schaffen könnte?*

**Schlegel:** Ja. Einer von ihnen hat sehr lange gebraucht, bis er sich stabilisiert hatte. Ihm ging es dann zunächst besser, bevor es wieder abrupt schlechter wurde. Das hat ihn sehr mitgenommen. Er musste wieder sediert und mehrfach bronchoskopiert werden. Schließlich war sogar ein Luftröhrenschnitt nötig.

**Sparing:** Unsere Patienten hatten aber einen großen Überlebenswillen und waren extrem motiviert. Sie wollten wieder nach Hause, zu ihren Familien. Das hat uns angesteckt und inspiriert.

*Sie sprechen mit viel Empathie, viel Mitgefühl über „Ihre“ Patienten...*



„Die ITS ist schon ein Stück weit meine Familie“, sagt Melanie Sparing (r.). Gemeinsam mit Vicky Schlegel (M.) und weiteren Kollegen hat die stellvertretende Stationsleiterin die italienischen Covid-19-Patienten am Bergmannstrost betreut. Für alle Beteiligten eine nie dagewesene Herausforderung.

**Schlegel:** Natürlich, wir waren über mehrere Wochen hinweg acht Stunden am Tag bei ihnen, haben mit ihnen erzählt, geübt, sie gewaschen. Da entsteht schon eine Beziehung.

**Sparing:** Als die Patienten zum ersten Mal mit ihren Familien daheim telefonieren durften, das war ein echter Gänsehautmoment.

*Apropos „Heimat“: Wie haben Sie sich mit den Patienten verständigt?*

**Sparing:** Wir hatten Unterstützung von einer sehr engagierten Dolmetscherin. Sie hat uns außerdem ein paar Blätter mit einfachen Begriffen – waschen zum Beispiel – auf Italienisch vorbereitet. Da mussten wir einfach nur draufzeigen. Einige Kollegen können zudem selbst ein bisschen Italienisch.

**Schlegel:** Ansonsten Google Translate (lacht). Da haben wir die Patienten auch

so einige Male zum Schmunzeln gebracht, wenn wir versucht haben, italienisch mit ihnen zu sprechen und es dann doch eher hallesch klang.

*Rückblickend betrachtet: Wie haben Sie selbst die Zeit erlebt? Das Auf und Ab, die auch körperlich herausfordernde Arbeit in kompletter Schutzausrüstung?*

**Schlegel:** Für mich war es eine sehr schöne Arbeit. Aber sehr anstrengend. Ich war froh, wenn ich nach dem Dienst zuhause war und nicht mehr raus musste. Ich brauchte meine Ruhe.

**Sparing:** Ich habe in dieser Situation mein privates Umfeld noch einmal ganz anders zu schätzen gelernt. Auch im Corona-Team haben wir uns auf eine neue Art und Weise kennengelernt, wurden auch als Pflege anders wahrgenommen und noch stärker einbezogen. Ich denke, das ganze Haus hat aus dieser Erfahrung viel gelernt.



Als die ersten Patienten die ITS und später, im Mai, das Haus verlassen durften, fiel der Abschied emotional aus. Ein Wiedersehen ist indes nicht ausgeschlossen: Vor der Abreise lud einer der Patienten kurzerhand noch das ganze behandelnde Team in seine Bar in Bergamo ein.



# Besuchsverbot und Mundschutz – das Bergmannstrost in Corona-Zeiten

Wie arbeitet ein Krankenhaus in Corona-Zeiten? Um das Haus bestmöglich vor dem Virus zu schützen, sind umfangreiche Veränderungen nötig, die den Mitarbeitern und Patienten einiges abverlangen. Ein kleiner Einblick in die Abläufe am Bergmannstrost während der akuten Phase der Pandemie – einer Zeit, die geprägt ist von Mundschutz, Desinfektionsmittel und Abstandsregelungen.



## Arbeitstherapie stellt Schutzvisiere her

Schutzausrüstung ist zu Beginn der Corona-Pandemie auch in den Krankenhäusern knapp. Firmen der Region spenden Masken aus ihrem Bestand und die Arbeitstherapie am Bergmannstrost stellt gemeinsam mit den Patienten Schutzvisiere für die Mitarbeiter des Hauses her.



## Therapie unterstützt Pflege

Durch die Reduzierung der Bettenbelegung hatte der Therapiebereich die Kapazität, die Pflegekräfte auf den Stationen zu unterstützen. So ergab sich die Möglichkeit, die Kollegen im rückenschonenden Arbeiten zu schulen.

Patienten, die in ihrem Gesundheitszustand ohnehin schon geschwächt sind, dürfen nicht auch noch dem Coronavirus ausgesetzt werden. Und auch die Mitarbeiter müssen vor der Krankheit geschützt werden – denn wenn sie ausfallen, ist niemand mehr für die Versorgung der Patienten da. Diese beiden Aspekte sind der Leitfaden für alle Entscheidungen am Bergmannstrost während dieser Zeit.

Die erste schwere, aber unumgängliche Entscheidung ist ein generelles Besuchsverbot ab dem 14. März 2020. Doch wie lange würde es dauern? Und wie kommen die Patienten an frische Wäsche? Angehörige dürfen die Taschen lediglich bis zum Haupteingang bringen. Mitarbeiter aus der Pflege und aus dem Transport sorgen dafür, dass die Wäsche auch zu dem Patienten kommt, für den sie bestimmt ist.

Elf Wochen Besuchsverbot bedeuten für die Patienten eine enorme Einschränkung, Langeweile und Sehnsucht nach der Familie. Patienteninformationen mit kleinen Rätseln sorgen zeitweise für Ablenkung. Doch die Patienten brauchen auch mal frische Luft. Einige machen es sich im Sonnenschein auf den Stationsbalkonen gemütlich. Teile des Patientengartens werden abgesperrt. Sie sind nur den Patienten vorbehalten und nicht für die Öffentlichkeit zugänglich.

Ausschilderungen und Wegemarkierungen sorgen dafür, dass alle ihr gesuchtes Ziel finden – denn auch externe, ambulante und interne Patienten sollen sich nicht begegnen, um eine mögliche Ansteckung zu vermeiden. Das Haus ist in einen grünen (internen) und einen roten (externen) Bereich geteilt. Mitarbeiter und Patienten aus dem einen dürfen nicht ohne guten Grund und ohne Schutzkleidung in den anderen Bereich wechseln. Auch die Essensversorgung für „rote“ und „grüne“ Mitarbeiter muss ge-

trennt werden – sie findet nun in zwei unterschiedlichen Räumlichkeiten statt. Das Patientencafé ist geschlossen, weil die Besucher fehlen, die mit den Patienten einen Kaffee trinken wollen. So still war es in der Lichtstraße, dem Hauptgang des Hauses, noch nie.

Patienten betreten das Haus ausschließlich durch die Notaufnahme und werden dort zu möglichen Symptomen und Kontakten mit infizierten Personen befragt, Fieber wird gemessen. Ab hier gilt Mundschutzpflicht. Diese so genannte Vor-Triage ist jeden Tag vom frühen Morgen bis in den späten Abend mit Personal aus dem Bergmannstrost besetzt. Auch die ambulanten Patienten werden in einem anderen Bereich von Vor-Triage-Mitarbeitern in Empfang genommen.

Auf Bitte des Bundesgesundheitsministeriums wird auch im Bergmannstrost die Belegung zeitweise bis auf 60 Prozent reduziert, um Betten für Corona-Patienten freizuhalten. Doch leerstehende Betten bedeuten für ein Krankenhaus einen enormen finanziellen Verlust, den auch die Ausgleichszahlungen nicht kompensieren. Wie hoch er für das BG Klinikum Bergmannstrost genau ist, wird sich erst in den nächsten Monaten zeigen.



### Desinfektionsroboter auf Tour

Das Coronavirus stellt Krankenhäuser vor ganz neue hygienische Herausforderungen. Das Bergmannstrost begegnet ihnen mit einer technischen Neuheit: Der UV-Desinfektionsroboter eines dänischen Herstellers arbeitet mit einem hocheffizienten UVC-Licht-System. Es tötet 99,9 Prozent aller Viren und Bakterien ab. Für ein Patientenzimmer braucht das Gerät nur 15 Minuten – und ist damit viel schneller als die gängige Methode des Vernebelns mit Wasserstoffperoxid.



### Hoffungsvolle Kreidebotschaft

Eines Nachts hatten Hallenser diesen Gruß vor dem Haupteingang des Bergmannstrost auf Pflaster gemalt. Eine schöne Botschaft an die Mitarbeiter, denen in der Corona-Pandemie viel abverlangt wurde.

## Krisenstab legt Regeln fest

Jedes Krankenhaus will und muss einen unkontrollierten Corona-Ausbruch unbedingt vermeiden – zum Schutz der Patienten und der eigenen Mitarbeiter. Im Bergmannstrost legt daher der interdisziplinäre Krisenstab des Hauses Regeln fest, die für Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen wichtig sind.

In der akuten Phase trifft sich der Krisenstab alle zwei Tage. Alle Mitglieder bringen Themen aus ihren Bereichen mit, die an die neue Situation angepasst werden müssen. Welche Eingänge und Durchgänge müssen gesperrt werden? Wie schützen wir die Patienten bestmöglich? Wie können die Mitarbeiter unter den neuen Bedingungen die Versorgung ihrer Patienten am besten sicherstellen?

Auch die Hallenser Krankenhäuser haben einen gemeinsamen Krisenstab gebildet, sehr solidarisch zusammengearbeitet und sich bei der Versorgung der Patienten abgesprochen. So entstanden ganz neue Kontakte und gute Strukturen zur Zusammenarbeit der Kliniken in der Stadt. Alle fünf Häuser haben das elfwöchige Besuchsverbot gemeinsam gestartet und auch zeitgleich gelockert. Die Stadt war mit im Boot und zu jeder Zeit über die Lage in den Kliniken informiert.



### Patienteninfo und Gehirnjogging

Um die Patienten über die Vorgänge im Bergmannstrost und wichtige Regeln zu informieren, bekommen sie jeden Samstag während der Zeit des Besuchsverbots eine Patienteninformation auf ihr Mittagessentablett. Um ihnen die Zeit ohne Besuch ein wenig zu vertreiben, findet sich auf der Rückseite immer ein kleines Rätsel.



# Bergmannstrost etabliert Abteilung für Alterstraumatologie

Aufgrund der steigenden Lebenserwartung erfreuen wir uns längerer Mobilität – sind aber aufgrund nachlassender Muskelkraft, veränderter Knochendichte und Gelenkverschleiß anfälliger für Verletzungen und Unfälle. Mehrfacherkrankungen und die Einnahme verschiedenster Medikamente stellen Mediziner und Therapeuten vor besondere Anforderungen, wenn es um die Behandlung älterer Unfallpatienten geht. Um auch ihnen nachhaltig die bestmögliche Rückkehr ins Leben zu ermöglichen, hat am BG Klinikum Bergmannstrost im Juli 2020 in der Abteilung Alterstraumatologie ein multiprofessionelles Team die Arbeit aufgenommen.

Aktiv und selbstständig bis ins hohe Alter – das macht einen bedeutenden Teil unserer Lebensqualität aus. Allerdings: Mit fortschreitendem Alter machen sich Einschränkungen in unserem Bewegungs-

apparat bemerkbar und wir werden anfälliger für Stürze und Frakturen. Neben den daraus resultierenden orthopädischen Problemen stehen Mediziner in der Behandlung solcher Patienten aber

noch weiteren Herausforderungen gegenüber. Denn die Mehrheit der reiferen Patienten ist multimorbid, leidet also bereits unter Vorerkrankungen (vor allem an Herz, Niere oder Lunge) und nimmt häufig eine ganze Reihe verschiedener Medikamente ein. Das kann zu Komplikationen während, aber vor allem auch nach der Operation führen. Die Situation erfordert rasche Hilfe – und medizinisches Fingerspitzengefühl.

## Selbstständigkeit der Betroffenen erhalten

Hier setzt die Arbeit von Katharina Opitz an. Die Internistin leitet die im Juli dieses Jahres eröffnete Abteilung für Alterstraumatologie am Bergmannstrost und kennt sich als ausgebildete Geriaterin bestens mit dem Zusammenspiel von Erkrankungen und Polymedikation im Alter aus. Gemeinsam mit ihrem Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflege kümmert sie sich um Patienten über 70 Jahre, die aufgrund einer Altersfraktur wie dem Schenkelhalsbruch eingeliefert wurden und bei denen im Zusammenhang mit bestehenden Vorerkrankungen weitergehender Behandlungsbedarf besteht. „Unser Ziel ist es, die Betroffenen mit einer speziell auf ihre Bedürfnisse ausgerichteten Therapie wieder so fit zu machen, dass ihre Selbstständigkeit erhalten bleibt und sie möglichst wieder in die Häuslichkeit zurückkehren können“, erklärt Katharina Opitz. Um dies zu erreichen, werden die Patienten direkt im Anschluss an die unfallchirurgisch-orthopädische Akutversorgung in die so genannte alterstraumatologische Komplexbehandlung überführt, die medizinische und therapeutische Betreuung verbindet.



Die Mobilisierung der Patienten erfolgt interdisziplinär – hier mit Physiotherapeut Michael Schleiff und Ergotherapeutin Maria Härtel.

Um Risikopatienten frühzeitig zu erkennen und Komplikationen zu vermeiden,





Teamfoto in Corona-Zeiten: Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Psychologen, Therapeuten und Pflegekräften betreut die Patienten in der Alterstraumatologie.

wird Geriaterin Opitz bereits bei der Aufnahme von Patienten mit entsprechender Anamnese hinzugezogen. Nach der Operation prüft die Ärztin den weiteren medizinischen Handlungsbedarf. Ist dieser gegeben, beispielsweise aufgrund einer akuten Verschlechterung von Wahrnehmung und Aufmerksamkeit, macht sich eine Herzschwäche bemerkbar oder leidet der Patient unter ausgeprägten Schmerzen, erfolgt die Verlegung in die Alterstraumatologie. „Hier können wir zum einen den medizinischen Zustand medikamentös oder anderweitig optimieren, und zum anderen den Patienten je nach individuellem funktionellen Defizit intensiv beüben“, so Opitz.

### Altersmedizin, intensive Therapie und spezialisierte Pflege Hand in Hand

Bereits am ersten oder zweiten postoperativen Tag startet die hochfrequente therapeutische Behandlung. „Das umfasst insbesondere die Aktivitäten des täglichen Lebens – Anziehen, Ausziehen, Nahrungsaufnahme – wie auch die Bewegungsfähigkeit, die Mobilisierung und das Austesten von Hilfsmitteln“, erläutert Therapiedirektor Dr. Daniel Kuhn. Auch Logopäden könnten jederzeit hinzugezogen werden, um bei Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen die Therapie zu ergänzen. „Im Rahmen der alterstraumatologischen Komplexbehandlung erfahren unsere Patienten eine sehr intensive Betreuung. Drei therapeutische Berufsgruppen arbeiten täglich mit ihnen. Zudem können sie sich gewiss sein:

Alles, was ihren Gesundheitszustand betrifft, wird hochfrequent besprochen, umfassend medizinisch, pflegerisch und therapeutisch begleitet und eng dokumentiert“, betont Kuhn.

Austausch ist dabei das A und O. „Deshalb kommen einmal in der Woche alle Instanzen, die am Patienten mitarbeiten, an einem Tisch zusammen und wir beraten gemeinsam: Wie ist der Ist-Zustand des Patienten? Wo soll er hin? Wie können wir das erreichen?“, erklärt Katharina Opitz. „Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten, Psychologen und Pflege ist ein großer Vorteil – für die Patienten, aber auch für uns als Behandler. Denn gerade

in der Therapie geriatrischer Patienten gilt es verschiedenste Faktoren zu berücksichtigen.“ Deshalb wird auch der Sozialdienst des Klinikums frühzeitig in die Arbeit der Alterstraumatologie einbezogen. „So können wir perspektivisch gemeinsam abwägen: Kann der Patient zurück in seine gewohnte Umgebung? Braucht er einen Pflegegrad oder eine Pflegegraderhöhung? Oder müssen wir uns auf die Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz machen?“

### Alterstraumatologie: „Der Bedarf ist riesengroß“

Mit Eröffnung der neuen Abteilung stehen nun vier Betten für die alterstraumatologische Komplexbehandlung zur Verfügung, in direkter räumlicher Nähe zur Allgemeinen Chirurgie. Rund ein Jahr intensiver Vorbereitung liegt damit hinter Katharina Opitz. Neben der Klärung der Frage „Wo wird die neue Abteilung angesiedelt?“ galt es auch die personellen Kapazitäten im Bereich Therapie aufzustocken, Pflegekräfte weiterzubilden, gemeinsam Ziele und Vorgehensweisen für das Team zu erarbeiten, Abläufe zu entwickeln und nicht zuletzt Abstimmungen mit den Kolleginnen und Kollegen im Haus zu treffen. Dass Katharina Opitz bereits ihre Facharztausbildung am Bergmannstrost absolviert hat, Haus und Strukturen bestens kennt, kam der Hallenserin dabei zugute. „Ich freue mich sehr, dass das Vorhaben von allen Seiten im Haus mitgetragen und unterstützt wird“, sagt die Geriaterin. „Denn der Bedarf ist riesengroß. Größer noch, als wir ihn eigentlich decken können.“



Internistin und Geriaterin Katharina Opitz im Gespräch mit Patientin Brigitte Sponheuer (81) aus Halle, die nach einem Sturz im Bergmannstrost behandelt wird.

# Hinter den Kulissen: Wie entsteht eine Intensivstation?

Wie ist die Auslastung der Intensivbetten? Eine Frage, die gerade in Trauma-zentren nicht erst seit der Corona-Pandemie bewegt. Denn nach schweren Unfällen, größeren OPs oder kompliziert verlaufenden Erkrankungen müssen Organfunktionen oft engmaschig kontrolliert, unterstützt oder ersetzt werden.

Der Bedarf an Intensivbetten ist hoch. „Zum einen vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Zum anderen aufgrund des zunehmenden Bedarfs an Plätzen für Patienten am Übergang zur Frührehabilitation“, erklärt Prof. Dr. Hermann Wrigge, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie am Bergmannstrost. „Gerade für solche subakuten Fälle mangelt es in Sachsen-Anhalt an Beatmungsplätzen.“ Mit der Einrichtung einer zweiten Intensivstation (ITS) steuert das Bergmannstrost gegen.

Das Besondere an der ITS2: Es handelt sich um eine kombinierte Station mit acht speziell ausgestatteten ITS-Betten und zehn so genannten Intermediate-Care-Betten, die mit intensiver Überwachung und Pflege als Bindeglied zwischen Intensiv- und Normalstation fungieren. „Es ist somit deutlich leichter, einen Übergang zu schaffen, falls sich der Zustand eines Patienten verschlechtert“, erläutert der Chefarzt. Weitere Besonderheit: Die Station wurde im Bestand eingerichtet und während des laufenden Klinikbetriebs umgebaut. Trotz Corona-Pandemie konnte die avisierte Bauzeit von sechs Monaten gehalten werden, sodass die ITS2 Mitte April dieses Jahres eröffnete. „Da haben wir natürlich auch etwas Druck gemacht, weil nicht klar war, ob und wann uns die Corona-Welle trifft“, so Prof. Wrigge.



Visite auf der ITS2, die über acht Intensivbetten sowie zehn Überwachungsbetten verfügt. Im April 2020 wurde die neue Station eröffnet.

Zwei Jahre Planung sind dem Umbau vorausgegangen, knapp drei Millionen Euro haben das Bergmannstrost und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) in die Maßnahme investiert. Über 30 Gewerke waren schließlich im Einsatz, um die vormalige Intermediate-Care-Station für ihren neuen Zweck zu ertüchtigen. Dafür wurde umfangreich entkernt, teils Grundrisse neu gestaltet. „Besondere Herausforderung war, die erforderliche Lüftungs- und Klimatechnik nachzurüsten“, erinnert sich Marcel Naumann, Abteilungsleiter Bau. Dafür mussten nicht nur Lüftungskanäle auf der Station verlegt,

sondern auch vertikale Steigepunkte über zwei Ebenen eingebracht werden. „Man kann sich das so vorstellen, als bringe man mehrere Schornsteine nachträglich ins Haus ein.“ Für die aufwändigen Baumaßnahmen konnten Naumann und sein Team auf das Know-how vertrauter Partner zurückgreifen, etwa des Architektenbüros Krampe & Schmidt, das bereits für Bau und Sanierung der Klinikgebäude verantwortlich gezeichnet hatte.

Weiter ging es mit dem Innenausbau: „Die Zimmer wurden mit Sauerstoff- und Druckluftversorgung bestückt und ein gesichertes Spannungsnetz für die ITS-Betten installiert, die Aufnahme für Monitoring, Beatmungsgeräte und Co. vorbereitet und neue Arbeitsplätze geschaffen“, erklärt Naumann. Zusätzlich wurde auf der Station eine Rohrpost integriert, sodass u. a. Material direkt ins zwei Etagen tiefer gelegene Labor geschickt werden kann. Ein Detail, das dem Projektleiter und Bauherrenvertreter besonders am Herzen liegt, ist die elektronische Tageslichtsteuerung. „Alle ITS-Betten verfügen über diese innovative Art der Beleuchtung. In Abhängigkeit von der Tageszeit verändert sich die Farbtemperatur des Lichts – so wird der Tag-Nacht-Rhythmus erhalten.“



Blick auf die ITS-Baustelle im November 2019.



# Interdisziplinäre Aufnahmestation ermöglicht kurzstationäre Behandlung

24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche steht das Team der Notaufnahme am Bergmannstrost bereit, um verunfallte oder akut erkrankte Patienten zu versorgen. Doch nicht immer ist gleich eine genaue Diagnosestellung möglich. Mancher Patient ist zwar nicht lebensbedrohlich erkrankt, aber auch nicht stabil genug, um ihn an die ambulante Versorgung zu übergeben. Mit der interdisziplinären Aufnahmestation (IAS) am BG Klinikum besteht seit Jahresanfang die Möglichkeit, Notfallpatienten auch kurzstationär aufzunehmen.

Um die stationäre Notfallversorgung zu verbessern, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) anno 2018 ein so genanntes Stufenkonzept verabschiedet. „Kern ist die Etablierung von interdisziplinären Notaufnahmen mit bedarfsgerecht abgestuften Fächerspektrum und Leistungen“, berichtet Dr. Thomas Mendel. Als erfahrener Unfallchirurg ist er selbst häufig in der Notaufnahme des Bergmannstrost anzutreffen. Gemeinsam mit seinem Fachkollegen Dr. Christian Dumpies leitet er im Haus das Projekt zur Umsetzung des G-BA-Beschlusses. „Als Schwerpunktkrankenhaus streben wir die Stufe 2 an, wollen also über die Basisversorgung hinaus eine erweiterte Notfallversorgung leisten“, erläutert Mendel und fährt fort: „Elementarer Bestandteil dafür ist u. a. die Vorhaltung einer Beobachtungsstation, unserer IAS.“



Wie lässt sich die Notfallversorgung am Bergmannstrost optimieren? Mit dieser Frage befasst sich eine Projektgruppe um die Unfallchirurgen Dr. Thomas Mendel (l.) und Dr. Christian Dumpies.

## Bestens gerüstet – für (fast) alle Fälle

Hinter dem Kürzel IAS verbirgt sich also eine Kurzlieger-Station für neu aufgenommene Notfallpatienten, die weitergehender Diagnostik oder Behandlung bedürfen. „Das sind bei uns z. B. Personen mit einem entgleisten Blutdruck oder Blutzucker, was medikamentös behandelt und entsprechend überwacht werden muss“, erläutert Dr. Dumpies. „Oder z. B. Patienten, die unter Alkoholeinfluss gestürzt sind und besonderer Fürsorge sowie spezieller Untersuchungen, beispielsweise eines Schädel-CT, bedürfen. Ihre Behandlung und Überwachung können wir auf der Aufnahmestation deutlich besser umsetzen als im Rahmen der Notfallversorgung in der Notaufnahme.“ Ziel der Behandlung auf der IAS ist es, die Symptome der Erkrankung oder Verletzung so zu verbessern, dass der Patient in die ambulante Versorgung entlassen werden kann. Dazu erstellt der zuständige Facharzt einen individuellen Behandlungsplan für die nächsten 24 Stunden.

Das IAS-Konzept wird seit Jahresbeginn zunächst vornehmlich durch die hauseigenen Internisten und Neurologen umgesetzt. „Im nächsten Schritt wollen wir die Neuro- und Handchirurgen sowie das Rückenmarkszentrum einbeziehen“, führt Projektleiter Mendel aus. Bereits rund 100 Patienten wurden allein im ersten Quartal des Jahres auf der neuen IAS behandelt, Tendenz steigend.

## Herausforderung im Team gemeistert

Doch zunächst galt es, einige vor allem strukturell-organisatorische Voraussetzungen zu schaffen: „Neben der Etablierung einer formalen Struktur mit der Notaufnahme als eigenständiger Einheit unter Leitung der Ärztlichen Direktion sind wir im Rahmen des Projektes dabei, unsere Prozesse zu durchleuchten und Abläufe entsprechend zu optimieren. Nicht zu vernachlässigen ist auch, dass der Dokumentationsaufwand für Ärzte und Pflegenden gestiegen ist. Denn um dem Qualitätsstandard einer stationären

Behandlung zu entsprechen, sind u. a. diverse Pflege-Scores zu erheben“, erklärt Mendel. „Über den vergangenen Jahreswechsel haben wir bereits alle administrativen Erfordernisse umgesetzt. Auch die Pflege der Notaufnahme hat sich schnell umstrukturiert und entsprechende Personal- und Dienstpläne entwickelt. Besonders erfreulich: Alle Mitarbeiter – in Pflege, Medizin und Administration – haben die Veränderungen positiv aufgenommen und mit großem Engagement umgesetzt. Das war gerade in Corona-Zeiten nicht selbstverständlich. Nun geht es ans weitere Optimieren der vielfach historisch gewachsenen Abläufe.“

Die Mühe zahlt sich aus, sind sich die beiden Fachärzte sicher: Die Patienten erfahren eine zügige Diagnosefindung und leitliniengerechte Versorgung. Ärzte und Pflegenden profitieren von wachsender Interdisziplinarität, die einzelnen Kliniken von optimierten Patientenströmen. Und die Notaufnahme von einer leistungsgerechten Vergütung.

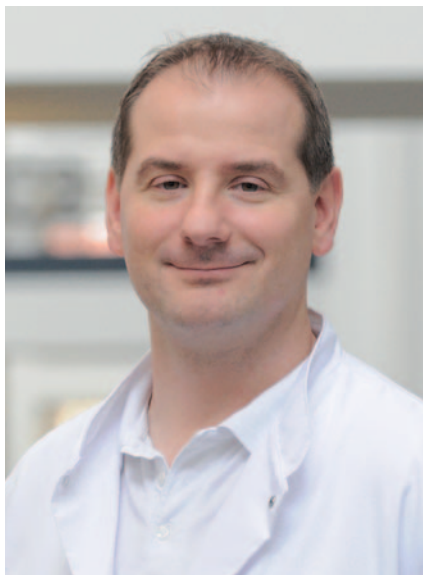
# Neurologische Frührehabilitation und traumatologische Reha auf einer Station

Insbesondere für Schädel-Hirn-Verletzte und Schlaganfallpatienten ist ein möglichst früher Beginn der Rehabilitationsmaßnahmen von großer Bedeutung, um wieder ins bewusste Leben und die Selbstständigkeit zurückkehren zu können. Deshalb ist die fachübergreifende Frührehabilitation bereits seit 1999 fest am BG Klinikum Bergmannstrost etabliert. Mit der Einweihung einer dritten Station im Juni dieses Jahres geht das Haus nun neue Wege: Patienten der Frührehabilitation und der Komplexen Stationären Rehabilitation (KSR) nach schweren Unfällen profitieren von einer gemeinsamen Betreuung.

Bei einer akuten Hirnschädigung, einem schweren Schlaganfall beispielsweise, können Betroffene von einer Minute zur nächsten ihre grundlegenden, alltäglichen Kompetenzen verlieren. Doch: Das Gehirn kann lernen sich anzupassen, Beeinträchtigungen zu kompensieren und sich auch Verlorenes neu anzueignen. Man bezeichnet diese Eigenschaft als die Neuroplastizität des Gehirns. Entscheidend ist ein frühestmöglicher Beginn entsprechender Reha-Maßnahmen. Am Bergmannstrost kommen dafür multidisziplinäre Teams aus Medizinern, Psychologen, Pflegekräften sowie speziell ausgebildeten Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden zum Einsatz. Die Expertenteams der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation betreuen die Patienten teilweise bereits auf der Intensivstation und bis zu ihrer Entlassung.

„Im Laufe der Jahre haben wir – wie auch die Kostenträger – festgestellt, dass der Bedarf insbesondere im Bereich der neurologischen Frührehabilitation deutlich höher ist als die zur Verfügung stehenden Kapazitäten“, erläutert PD Dr. Kai Wohlfarth, Chefarzt der Klinik für Neurologie am BG Klinikum Bergmannstrost. „Unsere bis dato 42 Betten haben für die Versorgung im südlichen Sachsen-Anhalt nicht mehr ausgereicht, sodass Krankenkassen und Berufsgenossenschaften ihre Patienten auch in den benachbarten Bundesländern unterbringen mussten.“ Eine sowohl für Mediziner und Kostenträger als auch für Patienten und Angehörige wenig zufriedenstellende Situation. Dank der dritten Frühreha-Station verfügt der Bereich nun über 58 Betten.

Nicht ausreichende Kapazitäten – dieses Problem kennen auch die Mitarbeiter der Klinik für Physikalische und Rehabili-



Dr. Olaf Niederstraßer ist Facharzt für Neurologie und Oberarzt der Frührehabilitation im BG Klinikum Bergmannstrost.

tative Medizin am Bergmannstrost. Für ihre Komplexe Stationäre Rehabilitation für schwer verletzte Unfallpatienten stehen seit 2015 auf einer Akutstation 18 Betten zur Verfügung – „fast immer musste auf zusätzliche Betten anderer Stationen zurückgegriffen werden“, berichtet die zuständige Oberärztin Dr. Julia Troitsch.

## Eine interdisziplinäre Rehabilitations-Station entsteht

So entstand am Bergmannstrost eine Reihe von Ideen und Konzepten zur Weiterentwicklung und Erweiterung der Frühreha. „Ein Neubau oder eine Kooperation mit einem anderen Klinikum waren im Gespräch. Insbesondere mit Blick auf die zeitliche Perspektive haben wir uns schließlich aber für eine Erweiterung im Bestand des Hauses entschieden“, so Wohlfarth. Besonderheit der im Juni dieses Jahres eröffneten Station



Dr. Julia Troitsch, Oberärztin und Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, betreut den Bereich Komplexe Stationäre Reha.

„Frühreha 3“: Sie wurde gemeinsam von Neurologen und Rehabilitationsmedizinern konzipiert, gewissermaßen als gemeinsame Reha-Station. Denn auf der neuen Station ist nicht nur die neurologische Reha angesiedelt, sondern auch die Komplexe Stationäre Rehabilitation für schwer mehrfach verletzte Unfallpatienten.

Im Behandlungsverlauf des BG-Heilverfahrens stellt die KSR den Übergang von der akutstationären Behandlung in die Rehabilitation dar. Hier werden Patienten nach Mehrfachverletzungen, mit schwierigen Heilverläufen und nach Gliedmaßenverlusten versorgt. Eine regelmäßige ärztliche Betreuung, umfangreiche pflegerische, diagnostische und therapeutische Maßnahmen stehen hier im Vordergrund. Neben dem BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin ist das halleische BG Klinikum Bergmannstrost die einzige Einrichtung im Osten Deutsch-



lands, die die Komplexe Stationäre Rehabilitation durchführt – und das mit einem guten Ruf bei den Berufsgenossenschaften, die ihre Versicherten gern zur qualitativ hochwertigen Betreuung ins Bergmannstrost schicken.

### Gemeinsames Ziel: Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben ermöglichen

Die KSR erfolgt nun auf der neuen Station gemeinsam mit den Patienten der Frühreha – eine gute Kombination, wie die Ärzte beider Kliniken bestätigen. „Wir arbeiten seit jeher mit den Kollegen Hand in Hand“, erklärt Dr. Olaf Niederstraßer, Oberarzt der Frührehabilitation. „Die KSR-Patienten haben infolge von schweren Arbeits- oder Verkehrsunfällen multiple Verletzungen oder Frakturen der Extremitäten erlitten, zum Teil aber auch Wirbel- oder Schädelverletzungen. In der Anfangsphase der Behandlung sehen wir sie daher häufig im Frühreha-Bereich. Je mehr die Betroffenen kognitiv kompensieren können, rückt dann der muskuloskeletale Bereich, das Körperliche, in den Vordergrund.“



Visite auf der Frühreha 3: Oberarzt Dr. Olaf Niederstraßer und Pfleger Lukas Müller (r.) begutachten die Fortschritte von Patient Werner Tittel (66) aus Halle. Neurologin Dr. Beate Bertram kann am mobilen Visitenwagen die elektronische Patientenakte des Patienten einsehen und direkt Informationen und Daten eingeben.

Man teile ein gemeinsames Rehabilitationsgrundverständnis, verfolge das gleiche Ziel, bestätigt auch Dr. Christiane Anke, Leitende Oberärztin der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin,

die die KSR anbietet. „Es macht absolut Sinn, dass wir jetzt auf einer Station zusammengefunden haben.“ Chefarzt Wohlfarth kann sich bereits gemeinsame Visiten vorstellen, Kollege Niederstraßer sieht große Lerneffekte – wovon beide Patientengruppen profitieren würden. Insbesondere für die im Prozess bereits weiter vorangeschrittenen Frühreha-Patienten bringe die gemeinsame Station einen bedeutenden psychologischen Vorteil mit sich: „Für die Betroffenen ist es enorm wichtig und hilfreich, auch auf der Station das Gefühl zu haben, dass sie in einer Reha und nicht mehr gemeinsam mit Akutpatienten untergebracht sind.“ Auch baulich wurde dieser Gedanke unterstützt: So gibt es gemeinsame Aufenthaltsräume für Patienten beider Bereiche.

### Alle Behandlungsformen des BG-Heilverfahrens unter einem Dach

Neben der KSR bietet die Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin unter ihrem Chefarzt Dr. med. Klaus Fischer auch alle weiteren BG-Rehabilitationsverfahren an, die nahtlos in der Behandlung folgen: Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW), Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) oder Arbeitstherapeutische Verfahren (ABMR/TOR). So können die Versicherten bis zur Wiedereingliederung in das berufliche und soziale Umfeld umfassend betreut werden.



Oberärztin Dr. Julia Troitsch (l.), Stationsärztin Angela Eisenkrämer (r.) und Annika Tuschek, Medizinstudentin im Praktischen Jahr, bei der Visite mit Uwe Weiser. Nach einer Amputation des Unterschenkels ist er zur Anpassung einer Exoprothese auf der Station.





Die Arbeiten am Erweiterungsbau auf dem Außengelände des Bergmannstrost schreiten planmäßig voran, im Sommer beginnt der Innenausbau. Rund drei Millionen Euro investieren das BG Klinikum Bergmannstrost und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) in den Neubau.

## Vorreiterrolle: Moderne Rettungswache mit Dekontaminationsbereich entsteht

Zum Jahresende wird das BG Klinikum Bergmannstrost Halle seinen Erweiterungsbau einweihen. Dort wird auch die neue Rettungswache ihren Platz finden. Gegenüber der Notaufnahme entsteht auf einer Grundfläche von 800 Quadratmetern ein zweistöckiges Gebäude mit 18 Räumen sowie Sanitär- und Technikbereichen. Coronabedingte Verzögerungen gibt es bei den Bauarbeiten nicht. Bald kann der Innenausbau beginnen.

Vorgesehen sind Schulungs-, Aufenthalts-, Ruhe- und Umkleieräume für den Rettungsdienst und die Mitarbeiter des BG Klinikums Bergmannstrost. In der beheizten Garage mit Schnellöffnungszeiten können fünf Rettungsfahrzeuge witterungs- und zugriffgeschützt untergebracht werden. Die neuen Räumlichkeiten ermöglichen kurze Alarmwege zu den Einsatzfahrzeugen. Auch ein Waschplatz und Desinfektionsmöglichkeiten für Fahrzeuge und Ausrüstung werden vorhanden sein.

Beim offiziellen ersten Spatenstich am 25. Februar dieses Jahres würdigte Dr. Bernd Wiegand, Oberbürgermeister der Stadt Halle, das Bergmannstrost als einen „seit jeher starken und engagierten Partner für die Stadt. Das Haus bietet herausragende Bedingungen in der Gesundheitsversorgung der Region. Alle Rettungskräfte wünschen sich neue Rettungswachen – und diese hier erreicht ein neues Niveau und ist ein Anfang für alle anderen Rettungswachen.“

Geschäftsführer Thomas Hagdorn erklärt die Besonderheiten des Gebäudes: „Nach Fertigstellung ist im Neubau bei Bedarf auch die Dekontamination von

Personen möglich – etwa nach chemischen, biologischen oder radioaktiven Unfällen. Ebenso können die Räumlichkeiten nach einem Massenunfall oder im Katastrophenfall zur Triagierung und Versorgung vieler Patienten gleichzeitig genutzt werden.“ Das Bergmannstrost wird

als überregionales Traumazentrum vorerst das einzige Krankenhaus in Halle sein, das über eine solche Möglichkeit verfügt. In einem speziell dafür eingerichteten Raum kann im Katastrophenfall eine Leitstelle für die Koordination eingerichtet werden.



Beim Spatenstich (v. l.): Geschäftsführer Christian Dreißigacker, Christian Voß, Vorsitzender der Gesellschafterversammlung, Oberbürgermeister Dr. Bernd Wiegand, Geschäftsführer Thomas Hagdorn, Abteilungsleiter Bau Marcel Naumann und Mitarbeiter der beteiligten Baufirmen.



# Vom Physiotherapeuten zum Therapiedirektor: Dr. Daniel Kuhn

Dr. Daniel Kuhn verstärkt als Therapiedirektor seit Juli dieses Jahres die Klinikleitung des Bergmannstrost. Die Position wurde neu geschaffen und unterstreicht damit die Rolle der Therapie als vierte Säule des BG Klinikums. Mit dem promovierten Physiotherapeuten fiel die Wahl auf einen erfahrenen Kollegen: Seit 20 Jahren gehört der gebürtige Dessauer zum Team der Bergmannströstler, hat hier den Beruf des Physiotherapeuten von der Pike auf erlernt und sich über die Jahre weiterqualifiziert.

„Ich bin jemand, der nicht so schnell zufrieden ist. Ich bin hungrig auf Neues, will etwas gestalten“, sagt Dr. Daniel Kuhn über sich selbst. Das Leuchten in seinen Augen verrät: Der 44-Jährige meint, was er sagt. So verwundert es nicht, dass der Sohn zweier Mediziner nicht den vorgezeichneten Berufsweg einschlagen, sondern seinen eigenen finden wollte. Dieser führte Kuhn über kleinere Umwege in die Physiotherapie und ans Bergmannstrost, wo er im Jahr 2000 im Zentrum für Rückenmarkverletzte seine Karriere begann. Galt seinerzeit die Physiotherapie noch als klassischer Ausbildungsberuf, strebte Kuhn nach akademischer Weiterbildung, absolvierte erfolgreich ein berufsbegleitendes Studium zum Diplom-Physiotherapeuten und erlangte 2013 schließlich sogar den Dokortitel auf dem Gebiet der Gesundheits- und Pflegewissenschaften.

„Ich bin sehr dankbar, dass mir durch das Bergmannstrost immer die Möglichkeit gegeben wurde, mich weiterzuentwickeln“ sagt Kuhn und fügt an: „Ich hoffe, ich habe jetzt als Therapiedirektor die Chance etwas zurückzugeben.“

## Breites Therapiespektrum – das will gut koordiniert sein!

Als Therapiesamtleiter steuert Kuhn bereits seit 2011 den mittlerweile 130 Mitarbeiter starken Therapiebereich am Bergmannstrost. „Therapie und Rehabilitation werden am Bergmannstrost sehr intensiv durchgeführt, unser Therapiespektrum ist mit Physio- und physikalischer Therapie, Sporttherapie und Logopädie, Ergo- und Arbeitstherapie sowie dem Rückenkolleg sehr breit“, berichtet Kuhn und beschreibt die sich daraus ergebenden Herausforderungen: „Da wir einen extrem vernetzten Arbeitsprozess haben, ist es sehr wichtig, dass die verschiedenen Teilbereiche gut ineinandergreifen und das Zusammenspiel im



„Ich fühle mich als Bergmannströstler – und möchte etwas zurückgeben“: Dr. Daniel Kuhn hat vor 20 Jahren als Physiotherapeut am Bergmannstrost begonnen. Heute ist er Therapiedirektor.

Sinne des Hauses und der Patientenbetreuung funktioniert – fachlich, ethisch-medizinisch, aber natürlich auch wirtschaftlich.“ Dabei braucht das hallese Unfallkrankenhaus den Vergleich innerhalb der BG Kliniken nicht zu scheuen: „In den Vergleichsdaten des Verbunds wird die Therapie am Bergmannstrost von den Patienten in vielen Kategorien am besten bewertet. Das macht mich sehr stolz.“ Zu verdanken sei das vor allem dem Therapie-Team, betont Dr. Kuhn. „Wir haben hier tolle Mitarbeiter, die extrem motiviert sind und auch offen und konstruktiv an Veränderungen herangehen.“

## Der Anspruch: Zusammenarbeit am Patienten auf Augenhöhe

Die wissenschaftliche Reflexion der therapeutischen Arbeit weiter voranzutreiben, ist Kuhn ein großes persönliches Anliegen. Dafür engagiert er sich auch in verschiedenen Arbeitsgruppen auf Ebene des BG-Klinikverbunds. „Mit der Akade-

misierung der Therapieberufe ergibt sich für diese eine andere, neue Form der Verantwortung.“ Und dafür braucht es entsprechende Strukturen. „Mit der Schaffung des Therapiedirektorats innerhalb der Klinikleitung – neben der Geschäftsführung, dem Ärztlichen und Pflegedirektorat – hat sich das Haus zur Rolle der Therapie bekannt und ermöglicht uns, mehr Verantwortung zu übernehmen“, zeigt sich Kuhn erfreut. Nach dem BG Klinikum Hamburg ist das Bergmannstrost die zweite Einrichtung im Verbund, die diesen Schritt geht. Weiteres zentrales Thema für den frisch gebackenen Therapiedirektor: Der Generationswechsel ist in der Therapie voll im Gange. Zugleich wächst der Bedarf an geschulten Fachkräften, beispielsweise in der Logopädie. „Es ist spannend, diesen Prozess mitzugestalten. Dabei ist die Gewinnung aber nur ein Aspekt. Gerade auf die Bindung unserer Mitarbeiter müssen wir künftig besonderes Augenmerk legen.“

# „Das ist keine Kampagne, die am Reißbrett entstanden ist“

Wer in den vergangenen Wochen mit offenen Augen durch Halle gestreift ist, konnte die blauen Farbakzente vielerorts erkennen. Bergmannstrost-Blau. Mit einer groß angelegten Kampagne wirbt das BG Klinikum in der Saalestadt und der Region sowie online seit Februar um Pflegekräfte. Entwickelt haben die Kampagne aber nicht etwa ausgefuchste Werbe-Profis, sondern vor allem die, um die es geht: unsere Pflegenden.

„Wenn ich an der Ampel stehe und mich auf der Straßenbahn vorbeifahren sehe – das ist auch heute noch ein bisschen ungewohnt“, scherzt Robert von der Heyde. Dabei dreht die Tram mit seinem Antlitz bereits seit Februar dieses Jahres ihre Runden durch die Saalestadt. Warum? Der erfahrene Pfleger und Stationsleiter der Allgemeinchirurgie ist einer der „Botschafter“, die im Rahmen der aktuellen Bergmannstrost-Kampagne zur Personalgewinnung mit ihrem Gesicht und ihrem Namen für eine Pflegekarriere im Haus werben.

## Fachkräftesituation stellt auch das Bergmannstrost vor Herausforderungen

„Natürlich bekommen auch wir im Bergmannstrost den Fachkräftemangel im Pflegebereich zu spüren“, berichtet Christian Malordy, Leiter der Unternehmenskommunikation. „Dabei ist gerade im Zuge der Umbaumaßnahmen und der Erweiterung im Bereich unserer ITS und IMC der Bedarf an qualifizierten Kollegen noch gewachsen.“ So fand sich mit Beginn der Baumaßnahmen für die neue,



Schon entdeckt? Drei Straßenbahnen mit Motiven aus Arbeit und Leben der Pflegekräfte am Bergmannstrost rollen mittlerweile durch Halle. Foto: Robert Wendtlandt, Salzstadt Halle

zweite Intensivstation (siehe Beitrag S. 10) im Herbst des vergangenen Jahres auch eine Projektgruppe zusammen, um eine Recruiting-Strategie und entsprechende Kommunikationsideen und -maß-

nahmen zu entwickeln. Neben Geschäftsführung, Pflegedirektion, Kommunikation und Personalbereich durften da selbstverständlich auch Robert von der Heyde und seine Stationsleiterkollegen nicht



Stationsleiter Robert von der Heyde zögerte nicht, als Gesichter für die Recruiting-Kampagne gesucht wurden. Beim Shooting im November stellte er sich den herbstlichen Temperaturen.

Bewirb dich jetzt!

Bergmannstrost  
BG Klinikum Halle

„Auf der Saale und auf Station: Gleichgewicht ist alles!“

Auch in seinem Pflegeteam sorgt Robert dafür, dass die Balance zwischen Freizeit und Arbeit stimmt.

Robert von der Heyde (DR), Stationsleiter Allgemeinchirurgie

125 Jahre Leistung fürs Leben

#TeamBergmannstrost • www.bergmannstrost.de





Maria und Felix Schmidt arbeiten beide als Pflegekräfte im Bergmannstrost. Dank flexibler Arbeitszeitmodelle bekommen sie Arbeit und Familienleben gut unter einen Hut. Für das Kampagnen-Shooting ging es natürlich auf den Lieblingsspielplatz der Familie.

fehlen. Unterstützt von einer Werbeagentur verständigte sich die Runde über gemeinsame Werte und Botschaften, diskutierte, wie der Personalbedarf in der Pflege gedeckt werden kann. „Das ging ziemlich schnell und einvernehmlich“, erinnert sich Robert von der Heyde, der bereits seit 21 Jahren dem Bergmannstrost die Treue hält. „Wir wollten eine Kampagne, die eigenständig und authentisch ist, unsere Werte transportiert und sich von den Aktivitäten der anderen Häuser in der Stadt und der Region abhebt.“ Ganz bewusst habe man sich entschieden, nicht auf markige Versprechen wie Wunschdienstpläne oder Wechselprämien zu setzen. Sondern auf Inhalte: die sehr guten Arbeitsbedingungen, die Spitzenmedizin und -pflege, die Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung und das familiäre Klima.

**Pflege ist „Leistung fürs Leben“**

So entstand die Idee, unter dem Claim „Leistung fürs Leben“ die eigenen Mitarbeiter als Botschafter ins Rennen zu schicken – in Wort, Bild und Film. „Das Leitmotiv ‚Leistung fürs Leben‘ hat für uns zwei Ebenen“, erzählt von der Heyde. „Zum einen natürlich die medizinische und pflegerische Leistung, die hier am Bergmannstrost tagtäglich auf höchstem Niveau erbracht wird. Zum anderen aber auch, dass sich Beruf und Privatleben für uns sehr gut vereinbaren lassen.“ Und so stehen die Lebensereignisse der Mitarbeiter im Zentrum der Kampagne. „Erfreulicherweise war es überhaupt kein Problem, Kolleginnen und Kollegen zu finden, die sich für die Kampagne mit

Namen, Gesicht und Geschichte einbringen wollten. Das ist ein großer Vertrauensbeweis“, fasst Pressesprecher Malordy zusammen. „Wir wollten ja auch, dass es losgeht, wollten ein Zeichen setzen, unser eigenes, besonderes Zeichen“, fügt Stationsleiter von der Heyde an.

**Karriereportal, Social Media, Anzeigen, Tramwerbung und mehr**

Dabei ist die Werbung an und in Straßenbahnen nur ein Teil der Kommunikationsmaßnahmen, die die Projektgruppe erdacht hat. „Wir haben ein eigenes Karriereportal, [www.teambergmannstrost.de](http://www.teambergmannstrost.de), entwickelt, auf dem sich die Geschichten unserer Botschafter in Wort und Bild sowie natürlich auch die aktuellen Stellenange-

bote finden“, erläutert Christian Malordy. Die eigens eingerichteten Instagram- und Facebook-Kanäle erlauben Blicke hinter die Kulissen des Klinikbetriebs. Flyer, City Cards und Plakate rufen im Stadtgebiet zur Bewerbung am Bergmannstrost auf, Anzeigen in Tageszeitungen und Fachzeitschriften runden das Paket ab.

„Ich habe bislang nur positives Feedback zur Kampagne bekommen“, freut sich Botschafter von der Heyde. „Vor allem dazu, dass es eine auffallend positive Interpretation von Pflegekräften ist.“ Auch in den Bewerberzahlen mache sich das bereits deutlich. „Wir als Allgemeinchirurgie sind zum Beispiel inzwischen voll besetzt. Das ist das schönste Zeichen, dass das Team bekommen kann.“



Auf dem Karriereportal [www.teambergmannstrost.de](http://www.teambergmannstrost.de) geben Maik Oswald, Mitarbeiter der Intensivstation, und seine Kollegen Einblicke in die Pflegearbeit am Bergmannstrost.

# Sprechstunden im Medizinischen Versorgungszentrum Bergmannstrost gGmbH

Merseburger Str. 181 • 06112 Halle • Zentrale Terminvergabe über Telefon (0345) 132 - 72 38

Montag 8.00 bis 13.00 Uhr und 14.00 bis 16.00 Uhr  
 Dienstag 8.00 bis 13.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Mittwoch 7.30 bis 13.00 Uhr  
 Donnerstag 7.30 bis 13.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Freitag 8.00 bis 12.30 Uhr  
 und nach Vereinbarung

## Chirurgische Praxis

**Dr. med. Ralf Großstück**, Facharzt für Chirurgie,  
 Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie

### Gelenksprechstunde

Montag 8.00 bis 13.00 Uhr und nach Vereinbarung

### Handchirurgische Sprechstunde

Montag 8.00 bis 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

**Dr. med. Ina Nietzsche**, Fachärztin für Chirurgie,  
 Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie

## Orthopädische Praxis

**Dr. med. Lisa Marie Schöneberg**, Fachärztin für Orthopädie  
 und Unfallchirurgie, Manuelle Medizin und Osteopathie,  
 Spezielle Schmerztherapie

### Wirbelsäulensprechstunde

Dienstag 8.00 bis 16.00 Uhr und nach Vereinbarung

**Dr. med. Florian Wuthe**, Facharzt für Orthopädie  
 und Unfallchirurgie

## Neurochirurgische Praxis

**Dr. med. Anja Glien**, Fachärztin für Neurochirurgie  
**Dr. med. Bodo-Christian Kern**, Facharzt für Neurochirurgie  
**Dr. med. Peter Stosberg**, Facharzt für Neurochirurgie

Mo. bis Fr. 8.00 bis 13.00 Uhr und nach Vereinbarung  
 Montag zusätzlich 14.00 bis 16.00 Uhr

## Neurologische Praxis

**Réka Corterier**, Fachärztin für Neurologie  
**Thiemo Fiedler**, Facharzt für Neurologie

## Außenstellen

### Allgemeinmedizinische Praxis

Cloppenburger Str. 32 • 06126 Halle • Telefon (0345) 548 0215

**Beate Pohl-Läster**, Fachärztin für Allgemeinmedizin

Montag 8.00 bis 12.00 Uhr und 13.00 bis 15.00 Uhr  
 Dienstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 15.00 bis 18.00 Uhr  
 Mi. bis Fr. 8.00 bis 12.00 Uhr und nach Vereinbarung

### Internistische Hausarztpraxis

Unstrutstr. 1 • 06122 Halle • Telefon (0345) 804 5248

**Nansalmaa Baasai**, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich tätig)  
**Dr. med. Nicola Ernst**, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich tätig)  
**Nicole Knauf**, Fachärztin für Innere Medizin

Montag 8.00 bis 12.00 Uhr  
 Dienstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Mittwoch 8.00 bis 12.00 Uhr  
 Donnerstag 8.00 bis 12.00 Uhr und 15.00 bis 18.00 Uhr  
 Freitag 8.00 bis 11.00 Uhr



# So erreichen Sie unsere Kliniken

## Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Prof. Dr. med. Jörg Kleeff  
Tel.: (03 45) 132 - 62 89



## Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Dr. med. Klaus Fischer  
Tel.: (03 45) 132 - 61 59



## Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie

Prof. Dr. Hermann Wrigge  
Tel.: (03 45) 132 - 63 43



## Klinik für Plastische und Handchirurgie/ Brandverletztenzentrum

Prof. Dr. med. Frank Siemers  
Tel.: (03 45) 132 - 63 33



## Medizinische Klinik

Dr. med. Friedrich Ernst  
Tel.: (03 45) 132 - 62 78



## Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Dr. med. Ingmar Kaden  
Tel.: (03 45) 132 - 61 84



## Medizinische Psychologie

Dr. phil. Dipl.-Psychologe Utz Ullmann  
Tel.: (03 45) 132 - 74 84



## Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

Dr. med. Klaus Röhl  
Tel.: (03 45) 132 - 63 11



## Klinik für Neurochirurgie

Prof. Dr. med. Hans Jörg Meisel  
Tel.: (03 45) 132 - 74 04



## Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther O. Hofmann  
Tel.: (03 45) 132 - 63 24



## Klinik für Neurologie, fachübergreifende Frührehabilitation und überregionale Stroke Unit

PD Dr. med. habil. Kai Wohlfarth  
Tel.: (03 45) 132 - 70 37



## Klinik für Pädiatrische Traumatologie

Prof. Dr. med. Martin Michael Kaiser  
Standort Universitätsklinikum Halle  
Tel.: (03 45) 557 - 22 40



### Notaufnahme

Tel.: (03 45) 132 - 62 71 und 132 - 64 88

### D-Arzt-Ambulanz

Tel.: (03 45) 132 - 62 58 und 132 - 62 62

### UVT Servicezentrum

Tel.: (03 45) 132 - 75 22 und 132 - 74 78

**BG Klinikum Bergmannstrost Halle**

**Merseburger Straße 165**

**06112 Halle/Saale**

**Telefon: (03 45) 132 - 60**

**E-Mail: [info@bergmannstrost.de](mailto:info@bergmannstrost.de)**

**Internet: [www.bergmannstrost.de](http://www.bergmannstrost.de)**

# Klinikum! Rehabilitation! ... und dann? Ihr Weg zum Rehasport im Verein.

Besuchen Sie unsere kostenfreien Informationsveranstaltungen  
im BG Klinikum Bergmannstrost!

**Infostand Lichtstraße**  
25.11.2020, 14-17 Uhr

**Rehasport-Sprechstunde**  
31.08. / 26.10. / 07.12.2020  
jeweils 13.30-15 Uhr,  
Raum B041

## Haben Sie Fragen?

Bitte wenden Sie sich an Doreen Seiffert,  
Referentin Rehabilitationssport beim Behinderten- und  
Rehabilitations-Sportverband Sachsen-Anhalt e.V. (BSSA)  
Telefon: 0345 5170824  
E-Mail: [d.seiffert@bssa.de](mailto:d.seiffert@bssa.de)



Foto © Michael Deutsch