

BERGMANNSTROST



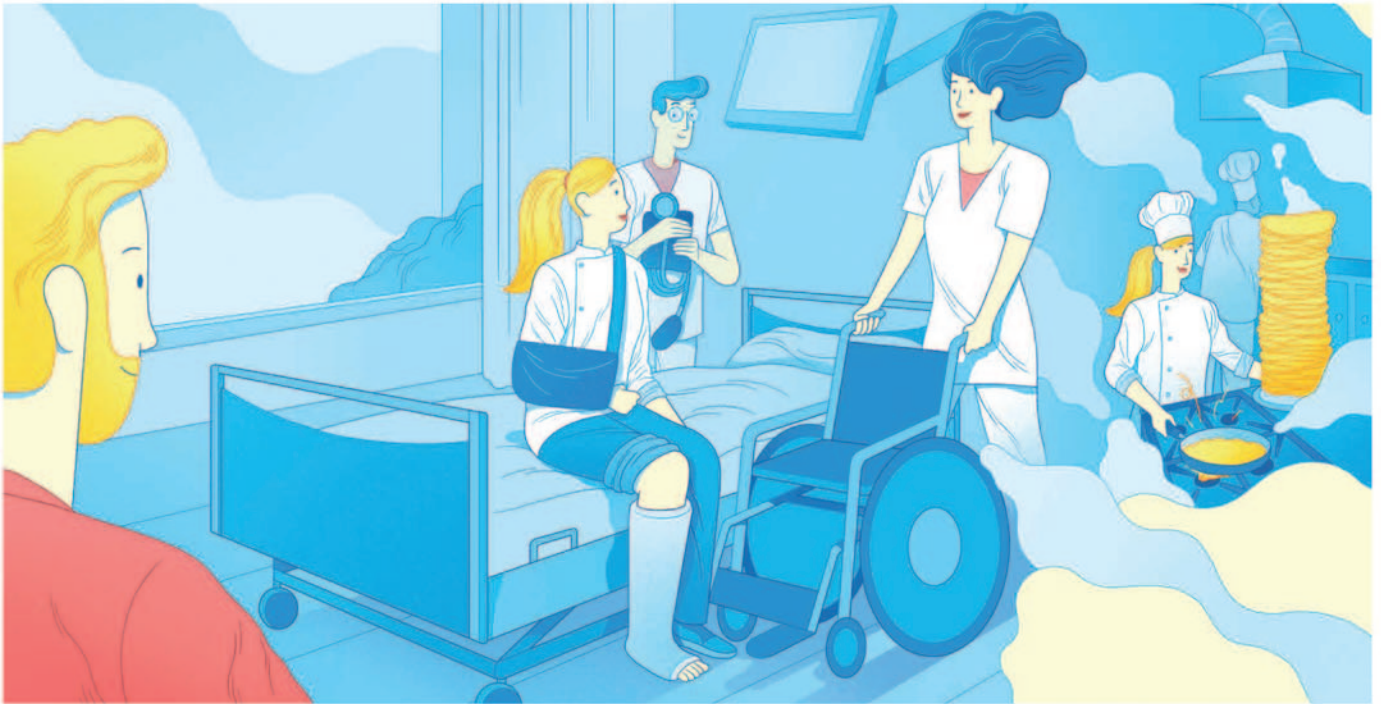
130 Jahre Bergmannstrost: Ausblick auf das Festjahr 2024

BLICKPUNKT
Frauen in der Chirurgie
Seite 8

VORGESTELLT
Neues Adipositaszentrum
Seite 10

 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

Karriere im Bergmannstrost



Wir suchen Verstärkung!

Pflege, Therapie, Ärztlicher Dienst, OP und vieles mehr:
Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle sucht Verstärkung.
Alle Stellenangebote finden Sie im Karriereportal auf unserer
Internetseite.

Wir bieten:

- attraktive Vergütung nach Tarifvertrag
- betriebliche Altersvorsorge
- Kita mit erweiterten Öffnungszeiten
- umfangreiche Sport-, Gesundheits- und Präventionsangebote
- Finanzierung von Pflichtfortbildungen
- vielfältige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Job-Ticket, eigene Kantine, Coporate Benefits und vieles mehr



Karriere | offene Stellen
www.bergmannstrost.de

Wir bilden aus!

Von OP bis IT – jährlich bilden wir mehr als 60 Azubis in verschiedenen Ausbildungsberufen aus. Als berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus können wir dabei einzigartige Möglichkeiten in BG-spezifischen oder allgemeinen Fachbereichen bieten.

- Pflegefachkraft
- NEU! Medizinische/r Technolog/in Radiologie (MTR)
- Operationstechnische/r Assistent/in (OTA)
- Anästhesietechnische/r Assistent/in (ATA)
- Fachinformatiker/in für Systemintegration
- Kaufleute im Gesundheitswesen



Karriere | Ausbildung
www.bergmannstrost.de

 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

WhatsApp Bewerber-Chat

0176 – 132 64 032



Liebe Leserinnen und Leser,

das hochmoderne Traumazentrum Bergmannstrost ist das zweitälteste Unfallkrankenhaus Deutschlands und feiert in diesem Jahr sein 130-jähriges Jubiläum. Das Festjahr begehen wir mit einer Reihe von Veranstaltungen, zu denen wir Sie herzlich einladen. Höhepunkt ist der Tag der offenen Tür am 15. Juni, der spannende Einblicke in die Arbeit unserer Klinik und der Fachbereiche verspricht. Oder besuchen Sie eine unserer Patientenveranstaltungen zu aktuellen medizinischen Themen. Alle Informationen dazu finden Sie in dieser Ausgabe.







Lesen Sie außerdem, warum Kolleginnen und Kollegen trotz des landesweiten Fachkräftemangels ins Bergmannstrost pendeln, was unser neues Adipositaszentrum leistet und was eine Aroma-Pflegerin in der Frührehabilitation macht.

Eine spannende Lektüre wünscht Ihnen

Thomas Hagdorn
Geschäftsführer

In dieser Ausgabe

	4–5	.....	Neuer Ärztlicher Direktor im Interview
	6–7	.....	Pendeln in Zeiten des Fachkräftemangels – Mitarbeitende berichten
	8–9	.....	Frauen in der Chirurgie
	10	.....	Neues Adipositaszentrum nimmt Arbeit auf
	11	.....	Schockraum-Team bekommt Auszeichnung
	12–13	.....	Was macht eigentlich eine Aroma-Pflegerin?
	14	.....	Magnet4Europe – Bergmannstrost ist auf einem guten Weg
	15	.....	Azubis tanken Selbstbewusstsein im finnischen Krankenhaus
	16	.....	Ausgezeichnete Forschung zur Osteoporose
	17	.....	130 Jahre Bergmannstrost – Veranstaltungen im ganzen Jahr
	18	.....	Sprechzeiten des MVZ Bergmannstrost
	19	.....	Fachbereiche/Kontakte

Herausgeber:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH
Merseburger Straße 165
06112 Halle/Saale
Dr. Anne-Katrin Hartinger,
Christian Malordy, Susann Winter
Telefon: (03 45) 1 32 65 26
E-Mail: presse@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

Satz, Layout:
AZ publica GmbH Magdeburg
Albert-Vater-Str. 70
39108 Magdeburg
Telefon: (03 91) 7 31 06 77
E-Mail: agentur@az-publica.de
Internet: www.az-publica.de

Fotos:
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH;
Jessen Mordhorst (S.6); Adobe Stock (S.10)
Druck:
Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG
www.max-schlutius.de
Erscheinungsweise: halbjährlich

Neuer Ärztlicher Direktor im Interview

Seit August 2023 ist Prof. Dr. med. Philipp Kobbe neuer Ärztlicher Direktor im BG Klinikum Bergmannstrost Halle. Mit dieser Funktion hat er zugleich die Leitung der Unfallchirurgie im Bergmannstrost und am Universitätsklinikum übernommen. Zudem wurde Kobbe als Professor für Unfallchirurgie an den neu geschaffenen Lehrstuhl für Unfallchirurgie der halleschen Universitätsmedizin berufen. Der Experte für Becken- und Wirbelsäulenchirurgie kam für diese anspruchsvolle Position von der Uniklinik Aachen nach Halle. Inzwischen blickt Philipp Kobbe auf sein erstes halbes Amtsjahr zurück und gibt über konkrete Pläne Auskunft.

Die ersten 150 Tage seit Ihrem Start 2023 sind rum: Wie haben Sie diese Zeit erlebt?

Prof. Philipp Kobbe: Zunächst einmal fühle ich mich hervorragend in der Bergmannstrost-Familie aufgenommen. Die Anfangszeit war sehr intensiv und lehrreich. Ich habe versucht Einblicke in die verschiedensten Bereiche der Klinik zu bekommen und mit vielen Mitarbeitern Gespräche zu führen. Aus Mangel an Zeit ist mir dies leider noch nicht in allen Bereichen gelungen, aber ich werde meine Bemühungen diesbezüglich fortsetzen, denn das Personal am Bergmannstrost ist einzigartig und steht für die hervorragende Arbeit dieses Hauses.

Mit Ihrer Berufung wurde die Kooperation zwischen Bergmannstrost und Universitätsmedizin Halle weiter ausgebaut. Können Sie diese Kooperation kurz erläutern?

Prof. Philipp Kobbe: Es gibt gesundheitspolitische Vorgaben und Entwicklungen wie den Fachkräftemangel, die es sinnvoll und auch erforderlich machen, dass hochspezialisierte Kliniken, zu denen das Bergmannstrost zählt, mit einem universitätsmedizinischen Partner kooperieren.

Das Bergmannstrost pflegt bereits seit vielen Jahren eine enge Kooperation mit der Universitätsmedizin Halle. Es gibt gemeinsam besetzte Chefarztpositionen, Professuren und gemeinsames ärztliches Personal in den Fachbereichen Allgemeinchirurgie, Kinderchirurgie, Plastische und Handchirurgie sowie Unfallchirurgie.

Zu Ihren langfristigen Aufgaben gehört der Aufbau eines gemeinsamen Mus-

kuloskelettalen Zentrums. Was genau muss man sich darunter vorstellen?

Prof. Philipp Kobbe: Wir werden die strategische Zusammenarbeit zwischen Bergmannstrost und Unimedizin weiter vertiefen und planen langfristig ein gemeinsam betriebenes Muskuloskelettales Zentrum auf dem Campus der Universitätsmedizin. Ziel ist es, die Exzellenz, die das Bergmannstrost als führendes Trauzentrum Mitteldeutschlands besitzt, systematisch auszubauen und zugleich die Kernleistungsbereiche der BG Klinik zu stärken. Mit Blick zum Beispiel auf Fachkräfte oder technische Ausstattung werden mittel- und langfristig wichtige Synergien entstehen, zugleich können wir die Qualität der Kliniken bündeln. Als Bergmannstrost werden wir in diese Kooperation aus einer Position der Stärke eintreten können.

Im Rahmen der Kooperation zwischen Bergmannstrost und Universitätsklinikum sind Sie Chef zweier unfallchirurgischer Teams. Wo gibt es Gemeinsamkeiten und worin liegen die Unterschiede?

Prof. Philipp Kobbe: In beiden Teams wird Unfallchirurgie gelebt, jedoch besticht am Bergmannstrost die Beständigkeit des Personals mit höchster Identifikation mit dem Haus. Es hat mich sehr beeindruckt, dass ganze Familiengenerationen am Bergmannstrost arbeiten und ich hoffe, dass wir uns diese Arbeitgeberattraktivität erhalten können.

Eines Ihrer selbstgesteckten Ziele ist der Ausbau der medizinischen Forschung im Bergmannstrost. Gibt es bereits konkrete Pläne? Wo sollen die Schwerpunkte liegen?



Das Interesse am neuen Ärztlichen Direktor war groß: Kurz nach seinem Amtsantritt im Bergmannstrost stellte sich Prof. Philipp Kobbe den Mitarbeitenden vor und beantwortet in mehreren Gesprächsrunden die Fragen der Anwesenden.



Geschäftsführer Thomas Hagdorn begrüßte Prof. Dr. Philipp Kobbe zusammen mit der stellvertretenden Ärztlichen Direktorin Dr. Nadja Weigert und dem Pflegedirektor Henry Rafler (v.l.n.r.) im Bergmannstrost. „Wir freuen uns, dass wir für diese anspruchsvolle Position mit Prof. Kobbe einen anerkannten Unfallchirurgen und Wissenschaftler gewinnen konnten. Mit der Zusammenführung der Funktionen als Ärztlicher Direktor des Bergmannstrost, am universitären Lehrstuhl sowie der Leitung der unfallchirurgischen Kliniken von Bergmannstrost und Universitätsklinikum bauen wir die Kooperation mit der Universitätsmedizin Halle weiter aus.“

Prof. Philipp Kobbe: Das Bergmannstrost leistet eine hervorragende klinische Versorgungsqualität. Mit einem verstärkten wissenschaftlichen Fokus können wir diese hohe klinische Exzellenz weit über die Grenzen Mitteldeutschlands hinaus sichtbar machen. Die außerordentliche klinische Erfahrung im Haus können wir mit Projekten im Bereich der Versorgungsforschung zur Verbesserung der Versorgungsqualität nutzen. Zudem ermöglicht uns eine aktive Forschung die Vernetzung mit wichtigen wissenschaftlichen und klinischen Partnern sowie die Teilhabe an Innovationen, die für unseren Anspruch zwingend erforderlich sind.

Aktuell arbeiten wir an dem Aufbau eines Innovation Hub, wofür Arbeitsflächen in der Nähe des Klinikums angemietet wurden. Dort sollen Forschung, Lehre und Ausbildung sowie Innovation im Bereich der Muskuloskeletalen

Chirurgie an einem Ort zentriert und gebündelt werden. Neben verschiedensten Prüfmaschinen werden hier Trainingseinrichtungen für die virtuelle Ausbildung von Studierenden und Ärzten entstehen. Wir planen außerdem eine enge Verzahnung mit Industriepartnern.

Sie kommen vom Universitätsklinikum Aachen und haben auch vorher an universitären Einrichtungen gearbeitet. Wo sehen Sie die wichtigsten Unterschiede zur BG Klinik?

Prof. Philipp Kobbe: An einem Universitätsklinikum gibt es naturgemäß eine deutlich stärkere Konzentration auf die klinische Forschung, was mit einer höheren Sichtbarkeit der Einrichtung einhergeht. Auf der anderen Seite verfügt das Bergmannstrost als BG Klinik über eine ausgesprochen hohe klinische Exzellenz und eine im mitteldeutschen Raum ein-

malige Spezialisierung auf die Traumaversorgung, die es in dieser Breite an kaum einer Universitätsklinik gibt.

Sie sind Experte für Becken- und Wirbelsäulen Chirurgie. Schaffen Sie es noch, selbst im OP zu stehen?

Prof. Philipp Kobbe: Aus meiner Sicht derzeit leider zu selten. Ich hoffe aber, dass ich wieder regelmäßig operieren kann, nachdem sich ein gewisser Arbeitsrhythmus etabliert hat.

Jenseits von OP und Meetings – was machen Sie in Ihrer Freizeit?

Prof. Philipp Kobbe: Meine Frau lebt mit unseren drei Kindern derzeit noch in Aachen, sodass ich momentan am Wochenende pendle. Deshalb bleibt für die Familie und erst recht für Hobbys derzeit zu wenig Zeit.

Pendeln in Zeiten des Fachkräftemangels?

Sachsen-Anhalts Kliniken kämpfen gegen den Fachkräftemangel. Vor allem Pflegekräfte, aber auch andere Gesundheitsberufe werden offensiv umworben. Trotzdem arbeiten im Bergmannstrost viele Kolleginnen und Kollegen, die jeden Tag lange Anfahrtswege zu ihrem Arbeitsplatz in Kauf nehmen. Warum ist das so? Hier berichten einige von ihnen, wie es dazu kam und warum sie mit der Pendelei gut leben können.

Kathleen Werner, Radiologieassistentin

Wohnort: Mehringen – 55 km Anfahrtsweg – 35 min Fahrtzeit

Ich habe Ende der 90er erst im Klinikum Aschersleben, dann in einer privaten Praxis gearbeitet. Weil ich dort sehr unzufrieden war, hat mir eine Radiologin aus dem Bergmannstrost empfohlen, mich dort zu bewerben. 2003 habe ich in Halle angefangen. Die relativ lange Anfahrt war für mich kein Thema, denn damals gab es in meiner Region einfach keine Jobs. Immerhin hab ich Bewerbungen bis nach Goslar geschickt, da war Halle ganz o.k. Als ich dann im Bergmannstrost war und den hohen technischen Standard kennengelernt habe, kamen für mich andere Häuser auch nicht mehr in Frage. Inzwischen könnte ich in Krankenhäusern meiner Region arbeiten, aber das sind alles Privatkliniken, das ist nichts für mich. Außerdem mag ich mein Team, wir arbeiten seit vielen Jahren zusammen und unterstützen uns gegenseitig.



Es war nie eine Option, nach Halle zu ziehen, ich bin einfach kein Stadtmensch. Außerdem brauche ich die Zeit im Auto um abzuschalten, gerade nach einem stressigen Dienst. Von Nachteil ist die Fahrstrecke vor allem in der Rufbereitschaft. Wenn man nachts in die Klinik muss, fährt man mit ordentlich Geschwindigkeit. Ich würde gern in einer Fahrgemeinschaft fahren, aber ich habe andere Dienstzeiten als die Kolleginnen in der Pflege, das passt leider nicht.

Kristin Pierau, Abteilungsleiterin Pflege im Interdisziplinären Notfallzentrum

Wohnort: Brumby – 70 km Anfahrtsweg – 45 min Fahrtzeit

Seit mehr als 20 Jahren arbeiten mein Mann und ich in der Pflege im Bergmannstrost. Damals wohnten wir mit unseren Kindern noch in Halle. Durch unseren Schichtdienst waren die Kinder viel bei den Großeltern auf dem Land und 2010 fassten wir den Entschluss, zurück nach Brumby zu ziehen. Anfänglich haben wir uns in der Region beruflich umgeschaut. Die meisten Kliniken sind privatisiert worden und zeigten Strukturen, die für uns keine Option waren und sind. Das Bergmannstrost hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt, Digitalisierung, Optimierung der Schockraumversorgung und Magnet4Europe sind nur einige Beispiele. In vielen Punkten sind wir weiter als andere Kliniken. Außerdem bin ich mit vielen Kollegen und Vorgesetzten „groß geworden“. Wir begegnen uns mit Respekt und auf Augenhöhe.

Hier ist mitnichten alles gut und einfach, aber ich werde gehört und gesehen, somit ergeben sich Möglichkeiten der Mitgestaltung.

Bezüglich der Fahrtzeit sehe ich auch Vorteile: Mein Mann und ich fahren manchmal gemeinsam und auch das ist gemeinsame Zeit, in der wir viel reden. Entfernungen sind relativ!



Verena Klose, Fachliche Bereichsleitung Therapie Neurozentrum und stellv. Leitung Ergotherapie

Wohnort: Gera – 83 km Anfahrtsweg – 70 min Fahrtzeit

Ich bin seit 2002 im Bergmannstrost und habe die unterschiedlichen Entwicklungsstufen des Therapie-Bereiches miterlebt. In der Zeit habe ich mich ständig weitergebildet, konnte mich auf den Bereich neurologische Reha spezialisieren, habe mit Unterstützung des Hauses Gesundheits- und Sozialmanagement studiert und eine zweijährige Führungskräfteentwicklung durchlaufen. Ich finde richtig gut, dass ich Managementaufgaben und die Arbeit mit Patienten verbinden kann und noch immer das Gefühl habe, mich hier weiterentwickeln zu können. Wäre das nicht mehr so, würde ich vielleicht mal genauer nach Alternativen in meiner Heimatregion suchen. Aber nicht viele Kliniken leisten sich Therapeuten mit einer so hohen Qualifikation. Außerdem sind wir vielen Kliniken z.B. in der Digitalisierung weit voraus und ich bin nicht bereit, nochmal einen Schritt zurück zu gehen. Und nicht zuletzt: Ich mag die Menschen hier und fühle mich sehr wohl im Bergmannstrost.



Martin Gieseler, komm. stellvertretender Stationsleiter Plastische Chirurgie

Wohnort: Aschersleben – 75 km Anfahrtsweg – 60 min Fahrtzeit

Ich habe 1996 im Klinikum Aschersleben meine Pflegeausbildung abgeschlossen und nach dem anschließenden Zivildienst aber – wie damals in der Klinik üblich – nur einen 30-h-Vertrag angeboten bekommen. Eine Verwandte pendelte bereits nach Halle und empfahl mir eine Bewerbung im damals neu eröffneten Bergmannstrost. Vor der Vertragsunterzeichnung bat mich der Pflegedirektor, noch einmal darüber zu schlafen, ob ich die Fahrtzeiten wirklich auf mich nehmen möchte. Das hab ich gemacht und dann unterschrieben. Es gab auch mal die Überlegung, nach Halle zu ziehen, aber meine ganze Familie ist in Aschersleben. Außerdem: Ich fahre gern Auto. Man kommt runter, ich höre Musik und hab eigentlich eine entspannte Fahrt. Wenn möglich, fahre ich mit einer Kollegin in einer Fahrgemeinschaft. Warum ich nicht einfach im Krankenhaus Aschersleben anfangen? Das Bergmannstrost ist eine renommierte Klinik, ich konnte mich hier zum Wundexperten und Praxisanleiter weiterbilden und arbeite inzwischen in der Stationsleitung. Seit meinem Start in Halle bin ich auf derselben Station, das Team ist gewachsen und ich mit ihm. Es spielen einfach auch andere Dinge eine große Rolle als die Fahrtzeit.

Franziska Friedrich, Pflegefachfrau auf der Rückenmarkstation

Wohnort: Eisleben – 39 km Anfahrtsweg – 40 min Fahrtzeit

Schon immer wollte ich ins Bergmannstrost. Weil ich hier 2010 keinen Pflege-Ausbildungsplatz bekommen habe, bin ich nach Chemnitz gegangen und habe dort gelernt. Danach hab ich mehrere Jahre für eine Zeitarbeitsfirma in Altenpflegeheimen gearbeitet, aber ich bin Krankenschwester und wollte irgendwann auch wieder in eine Klinik. Auch wenn ich dafür auf höheres Gehalt, einen Dienstwagen und Kinderzuschlag verzichten musste. Ich hab mich nochmal im Bergmannstrost beworben, dabei wohne ich in Eisleben nur zehn Minuten Fußweg entfernt von einem Krankenhaus. Aber das ist in privater Trägerschaft. Drei Monate war ich mal in einer solchen Klinik beschäftigt und weiß seitdem, dass ich dort nicht arbeiten möchte.

Die Fahrtzeit nach Halle ist kein Problem. Ich bringe früh die Kinder weg und frühstücke dann mit Kaffee und Toast im Auto auf dem Weg zur Arbeit. Eigentlich will ich nicht mehr weg aus dem Bergmannstrost, ich fühle mich sehr



wohl in meinem Team. Aber wer weiß, was in ein paar Jahren ist. Auch hier ist nicht immer alles gut und als Pflegekraft hat man inzwischen alle Möglichkeiten.

„Haben Sie das schon mal gemacht?“

Die Chirurgie gilt bis heute als Männerdomäne. Körperlich zu anstrengend und kaum vereinbar mit Familie, so lautet die gängige Meinung. Obwohl zwei Drittel der Medizinstudierenden weiblich sind, entscheiden sich nur etwa 23% für ein sogenanntes schneidendes Fach. Im Bergmannstrost, das als Unfallkrankenhaus vor allem chirurgische Fachbereiche beherbergt, sind immerhin 35% der Chirurgen Frauen. Dr. Friederike Klauke, Dr. Lydia Mahler und Dr. Birte Schmidt gehören dazu. Alle drei haben sich, ebenso wie weitere Kolleginnen aus dem Bergmannstrost, dem deutschlandweit agierenden Verein „Die Chirurgeninnen e.V.“ angeschlossen und erzählen, warum ihnen das wichtig ist.

Workshop für Beckenchirurgie. Eine Oberärztin der Unfallchirurgie ist die einzige Frau unter den 20 Teilnehmern. In kleinen Fünfergruppen werden sie jeweils von einem erfahrenen Operateur angeleitet. Wo denn der fünfte Teilnehmer sei, fragt der Instruktor die Arbeitsgruppe, zu der die Ärztin gehört. Sie meldet sich. Der Kommentar des Instructors: „Schade, dann lohnt sich die Ausbildung nur bei vieren von Ihnen.“

Solche und ähnliche Anekdoten kennen die Chirurgeninnen Dr. Friederike Klauke, Dr. Lydia Mahler und Dr. Birte Schmidt zur Genüge. Sie haben sie selbst erlebt und hören sie immer wieder von befreundeten Kolleginnen. „Es fing in der Facharztausbildung an, dass ich merkte, dass Frauen in der Chirurgie weniger zugetraut wird, dass Patienten einen nicht ernst nehmen. Dass man mehr leisten muss, um zu beweisen, dass man operieren oder sogar Karriere machen kann“, erzählt Lydia Mahler, Oberärztin der Neurochirurgie im Bergmannstrost und spezialisiert auf Wirbelsäulenchirurgie. „Für mich war das überraschend. Ich hatte mich mit der

Chirurgie bewusst für eine Männerdomäne entschieden und für mich stand fest: Leistung entscheidet!“ Ähnlich war es bei Friederike Klauke. Die angehende Unfallchirurgin hat ihre sechs Jahre dauernde Facharztausbildung bald geschafft. Ihr Promotionsthema und fachliches Steckpferd ist die Beckenchirurgie, auf den meisten Fachtagungen und Arbeitstreffen ist sie die einzige Frau. Sie kennt die Chauvi-Sprüche in solchen Runden, wurde sogar schon für die Bedienung gehalten („Trotz Namensschild!“). Auch sie hielt das Männer-Frauen-Thema eigentlich für irrelevant: „Ich hab mir im Studium und im Praktischen Jahr darüber keine Gedanken gemacht.“ Doch im Lauf ihrer Arbeit erkennen die Ärztinnen, dass es so einfach nicht ist. Themen gibt es neben dem Chauvinismus einzelner Kollegen viele: Vorurteile, die die körperliche und mentale Eignung von Frauen im OP in Frage stellen. Eine männlich geprägte Arbeitskultur, die 1.000 Prozent Einsatz fordert und Teilzeitarbeit eher ablehnt. Das sofortige betriebliche Beschäftigungsverbot für schwangere Chirurgeninnen – selbst, wenn diese weiter

operieren wollen, um ihre Facharztausbildung nicht zu gefährden. Oder Patienten, die ernsthaft irritiert sind, wenn eine Frau sie operieren soll.

„Hätte ich jedes Mal einen Euro bekommen, wenn mich ein Patient fragt, ob ich das denn könne – ich müsste nicht mehr arbeiten gehen“, sagt Lydia Mahler, die bisher etwa 1.300 Operationen vor allem am Gehirn und an der Wirbelsäule durchgeführt hat. Und auch das hat sie schon erlebt: Sie erläutert einem Patienten bei der Visite die Operation. Dieser richtet seine Rückfrage jedoch an den danebenstehenden, männlichen Studenten. „Ich hab dem Patienten angeboten, sich weiter mit dem Studenten zu unterhalten, weil ich auch andere Dinge zu tun hab.“ Die Frauen geben zu, hier ihren Humor inzwischen verloren zu haben und klare Ansagen zu machen. Außerdem haben sie sich kleine Tricks angewöhnt: einen Arztkittel tragen, anstelle des bequemeren, aber nicht eindeutig ärztlichen weißen Shirts. „Ich stelle mich immer mit Dokortitel vor, das würde ich normalerweise nicht tun“, so Birte Schmidt, die seit knapp sechs



Dr. Lydia Mahler, Oberärztin,
Klinik für Neurochirurgie



Dr. Pia-Luise Hölbing, Assistenzärztin,
Klinik für Plastische und Handchirurgie,
Brandverletzentrum



Dr. Anja Strübing, Fachärztin,
Zentrum für Rückenmarkverletzte und
Klinik für Orthopädie

– Frauen in der Chirurgie

Aus dem Alltag von Chirurginnen:

- *Frage an die einzige weibliche Teilnehmerin eines unfallchirurgischen OP-Workshops: „Wie war der Tag? Waren Sie sehr überfordert?“*
- *Gespräch unter Unfallchirurgen: „Frauen in der Chirurgie? Das werden doch nur 80-Prozent-Muttis.“*
- *Kommentare männlicher Chirurgen an Ärztinnen, die für Servicepersonal gehalten wurden; gehört auf verschiedenen Tagungen und Workshops: „Danke Mäuschen“, „Kann ich noch ein Bier bekommen?“, „Thank you for your Service!“*
- *Unfallchirurg nachdem er erfahren hat, dass eine Ärztin seines Teams schwanger ist: „Ich bilde nie wieder eine Frau aus!“*
- *Patient: „Ich werde von einer Frau operiert? Das ist nicht mit mir abgesprochen!“*
- *Patient zur Pflegekraft: „Wann kommt endlich die Visite?“ (nachdem bereits eine Ärztin die Visite durchgeführt hatte)*

Jahren Assistenzärztin in der Unfallchirurgie ist.

Eine Konsequenz ihrer Erfahrungen:

Ebenso wie weitere Kolleginnen aus dem Bergmannstrost (s. Fotos) sind alle drei Mitglied in dem Netzwerk „Die Chirurginnen e.V.“. Sie gehören damit zu den fast 2.000 Chirurginnen in Deutschland, Österreich und der Schweiz, die sich dem 2021 gegründeten Verein angeschlossen haben. Das Ziel: Frauen für die Chirurgie begeistern und im Arbeitsalltag unterstützen. „Der Verein ist zuallererst ein großes Netzwerk von Chirurginnen jeden Alters und aller Karrierestufen und eine tolle Plattform für fachlichen Austausch“, erklärt Friederike Klauke. Es gibt unter anderem ein Mentoringprogramm, Beratungs- und Coachingmöglichkeiten, Fach-Workshops, Informationen zum Thema

Operieren in der Schwangerschaft, ein Stipendium für Hospitationen und – mit einem Augenzwinkern – einen Ansteckbutton mit der Info „Ich bin die Visite!“.

In den sozialen Medien macht der Verein konsequent Frauen in der Chirurgie sichtbar. Mit der Social-Media-Aktion „I was the first“ wird zum Beispiel auf Chirurginnen aufmerksam gemacht, die – so wie Lydia Mahler in der Neurochirurgie am Bergmannstrost – als erste Frau in ihrem Fachbereich ihrer Klinik eine leitende Funktion übernehmen. Und manchmal, so Friederike Klauke, sei der Kontakt zu den Kolleginnen auch einfach eine wichtige mentale Unterstützung. „Die wissen einfach genau, wovon ich rede.“

Nicht zuletzt unterstützen „Die Chirurginnen“ Studentinnen auf dem Weg in einen chirurgischen Fachbereich. „Ich erlebe

zum Beispiel, dass interessierten Studentinnen abgeraten wird, in die Chirurgie zu gehen, weil sie zu klein seien. Das halte ich für Quatsch, bei einem Mann schaut keiner auf die Körpergröße. Natürlich braucht es im OP körperliche Fitness. Aber die braucht ein Mann auch. Und letztlich geht es nicht nur um Kraft, sondern auch um Fachwissen, technisches Know-how, schnelle Entscheidungen – das können Frauen genauso gut“, sagt Birte Schmidt, die sich im Bergmannstrost auch deshalb für den ärztlichen Nachwuchs engagiert. „Ich ermutige interessierte Studentinnen, sich für die Chirurgie zu entscheiden.“ Friederike Klauke sieht das ganz genauso. Und bietet 2024 für Unfallchirurginnen und Unfallchirurgen im Bergmannstrost erstmals eine ganz besondere Weiterbildung an. Thema: „Das Patriarchat in der Chirurgie“.



Dr. Friederike Klauke, Assistenzärztin, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie



Nadine Nachbauer, Assistenzärztin, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie



Dr. Birte Schmidt, Assistenzärztin, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Neues Adipositaszentrum nimmt Arbeit auf

Die drei haleschen Kliniken BG Klinikum Bergmannstrost Halle, Universitätsklinikum und Diakoniekrankenhaus haben ein interdisziplinäres Adipositaszentrum ins Leben gerufen, das im Januar 2024 seine Arbeit aufgenommen hat. Eingebettet in das chirurgische Netzwerk der drei Kliniken werden künftig an Adipositas erkrankte Menschen behandelt und auf dem Weg zur Gewichtsreduktion begleitet.



Dr. Marianne Obst, Oberärztin am Bergmannstrost und Leiterin des Zentrums, erläutert die Besonderheit des Adipositaszentrums: „Durch die enge Zusammenarbeit der Kliniken und die Einbindung aller relevanten Fachbereiche haben wir Zugang zu neuesten medizinischen Erkenntnissen und Behandlungsmethoden. Wir können den betroffenen Patientinnen und Patienten eine umfassende Versorgung von der Erstberatung, über die Behandlung bis zur Nachsorge bieten.“

Die Patienten profitieren dabei in besonderem Maße von der interdisziplinären Zusammenarbeit. Das Zentrum bringt Expertinnen und Experten der Bauchchirurgie und der Plastischen Chirurgie, der Diabetologie, Endokrinologie und der allgemeinen Inneren Medizin, der Ernährungswissenschaften sowie der Psychologie zusammen. So ist eine individuell angepasste Betreuung für jeden Patienten gewährleistet.

Am Beginn der Behandlung stehen eine umfassende medizinische Anamnese und die Entwicklung eines individuellen Behandlungsplans: „Wir bieten alle bewährten chirurgischen Verfahren an. Dabei steht immer der Patient im Fokus: In Absprache mit ihm legen wir eine maßgeschneiderte Behandlung fest. Kommt eine Operation in Frage, stellen wir so sicher, dass die individuell beste und sicherste Methode zum Einsatz kommt“, so die Viszeralchirurgin und Ernährungsmedizinerin Marianne Obst. Der operative Eingriff wird im BG Klinikum Bergmannstrost Halle durchgeführt.

Im Anschluss an eine chirurgische Behandlung erfolgt eine regelmäßige Nachsorge. „Nur so können wir optimale und nachhaltige Ergebnisse für



Oberärztin Dr. Marianne Obst ist Viszeralchirurgin und Ernährungsmedizinerin im Bergmannstrost und leitet das neue Adipositaszentrum.

die Patienten erzielen. Die Betroffenen erhalten im Rahmen der Behandlung die Werkzeuge und Unterstützung, die sie benötigen, um ihre Gesundheitsziele zu erreichen. Das geht weit über einen chirurgischen Eingriff hinaus“, so Dr. Marianne Obst.

Auch nach einer erfolgreichen Gewichtsreduktion ist das Adipositaszentrum weiterhin Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten. So können beispielsweise körperformende Operationen ebenfalls im Bergmannstrost durch die Ärzte der Plastischen Chirurgie erfolgen.

Mögliche Operationsverfahren



Schlauchmagen (Magenresektion)

Ein großer Teil des Magens wird entfernt und ein schmaler Schlauchmagen erstellt. Es entsteht ein schnelleres Sättigungsgefühl durch eine deutlich kleinere Nahrungsmenge. Zudem wird weniger vom hungerfördernden Hormon Ghrelin produziert, da dieses zu einem großen Teil in dem entfernten Magenteil gebildet wird.



Magenbypass

Der Magen wird geteilt, wodurch ein kleiner Magenbeutel entsteht und der Rest des Magens „stillgelegt“ im Körper verbleibt. Dies begrenzt die Nahrungsmenge, die gegessen werden kann. Der Dünndarm wird dabei entweder durchtrennt und mit dem kleinen Magenbeutel verbunden oder „umgeleitet“ und an die kleine Magentasche genäht.

Auszeichnung für lebensrettende Routine

Ob Schlaganfall, schwere Knochenbrüche oder Lungenembolie: Kommt ein schwerverletzter oder lebensgefährlich erkrankter Mensch in den sogenannten Schockraum (s. Infokasten) des Notfallzentrums Bergmannstrost, müssen die Abläufe sitzen. Denn die Zeit ist knapp und das Risiko für den Patienten in dieser Phase groß. Um trotzdem eine maximale Sicherheit für die Patienten zu gewährleisten, sind die Abläufe streng geregelt: Wie erfolgt die Patientenaufnahme? Wie wird das Schockraum-Team alarmiert? Nach welchem Schema wird der Patient untersucht und behandelt?

Das alles ist Routine für die Ärzte und Pflegekräfte. Aber eine, die entscheidend ist für den Patienten und die klug geplant, stetig trainiert und regelmäßig ausgewertet werden muss. Für diese Routineprozesse wurde das Bergmannstrost jetzt mit dem Preis für Hochzuverlässigkeitsunternehmen, dem „High Reliability Organizations (HRO) Award“ ausgezeichnet. Der erstmals vergebene Preis prämiert Gesundheitseinrichtungen, die ein Höchstmaß an Zuverlässigkeit in Diagnostik, Therapie und Pflege gewährleisten. Dr. Christan Dumpies, Leiter des Notfallzentrums, erklärt: „Wir haben bei uns im Schockraum eine extrem niedrige Fehler- und Komplikationsrate. Dabei besteht gerade bei der Versorgung von schwerverletzten und -erkrankten Patienten ein hohes Gefährdungs- und Risikopotenzial. Die guten Ergebnisse sind eine absolute Teamleistung und der Preis eine großartige Auszeichnung für alle Kolleginnen und Kollegen im Notfallzentrum und den beteiligten Fachbereichen.“

Bei Schwerstverletzten, die mit mehrfachen und besonders komplizierten Verletzungen ins Bergmannstrost kommen, stehen bis zu 15 Ärzte, Radiologen, Anästhesisten, Pflegekräfte und der Rettungsdienst um den Patienten im Schockraum. Das sieht nur auf den ersten Blick chaotisch aus. Denn jeder kennt seine Aufgaben, die finalen Entscheidungen trifft der sogenannte Traumaleader. „Als Traumazentrum haben wir bereits seit vielen Jahren etablierte, streng geregelte Abläufe für die Aufnahme, Erstversorgung und Weiterbehandlung schwerstunfallverletzter Patienten. Inzwischen nutzen wir diese Prozesse auch bei Patienten, deren medizinische Notfallsituation aufgrund einer akuten Erkrankung wie einem Schlaganfall entstanden ist“, so Christian Dumpies.

Dass die Teams immer funktionieren, auch unter Zeitdruck, in unterschiedlicher per-



Preisübergabe im Schockraum: Dr. Peter Gausmann, Vorsitzender der Jury des HRO-Awards, Thomas Hagdorn, Geschäftsführer Bergmannstrost, Jan Richter, Leiter Unternehmensentwicklung, Kristin Pierau, Pflgerische Leiterin des Notfallzentrums, und Dr. Christian Dumpies, Ärztlicher Leiter des Notfallzentrums (v. l. n. r.)

Was ist ein Schockraum?

Der Schockraum ist das Herzstück eines Notfallzentrums. Hier werden schwerverletzte oder schwerstkranke Menschen schnellstmöglich untersucht und lebensbedrohliche Verletzungen erstversorgt. Im Notfall kann binnen zwei Minuten ein CT erstellt oder sogar operiert werden. Im Bergmannstrost wendet man routinemäßig unter anderem das sogenannte ABCDE-Schema an. Das ist eine Prioritätenliste, nach der Patienten im Schockraum von A wie Atemwege bis E wie Exposure (Patienten entkleiden für Ganzkörpercheck) untersucht und behandelt werden.

soneller Zusammensetzung und zu jeder Tages- und Nachtzeit, ist kein Selbstläufer. Mit aufwendigen Schockraumtrainings, realitätsnahen Simulationsübungen und sogar Kommunikationstrainings mit Piloten der Lufthansa wurden und werden die Ärzte und Pflegekräfte des Notfallzentrums stetig geschult. Aber das prämierte Konzept des Bergmannstrost geht darüber hinaus. Dr. Dumpies erläutert: „Wir verfolgen im Notfallzentrum einen sehr teamorientierten Ansatz, bei dem wir die

Mitarbeitenden gezielt stärken – etwa mit Trainingsprogrammen zur Arbeit im Team, einem umfassenden betrieblichen Gesundheitsmanagement und Trainings zur Stärkung der eigenen Widerstandsfähigkeit. Unser Ziel ist dabei immer eine maximale Patientensicherheit.“

Der „High Reliability Organizations Award“ wird von dem Verein Gesundheitsstadt Berlin e.V. sowie dem Versicherungsunternehmen Ecclesia Gruppe vergeben.

Was macht eigentlich eine Aroma-Pflegerin?

Alexandra Jäger ist stellvertretende Stationsleiterin und examinierte Krankenschwester auf der Station Frührehabilitation 2. Dort kümmert sie sich seit zwanzig Jahren um Patientinnen und Patienten, die nach Schädel-Hirn-Verletzungen oder einem schweren Schlaganfall über Wochen, manchmal Monate versorgt werden. Viele der Patienten sind nicht ansprechbar, müssen beatmet werden oder sind neurologisch stark beeinträchtigt. Um die hochspezialisierte Pflege mit der besonderen Wirkung von ätherischen Ölen und Düften unterstützen zu können, hat sich Alexandra Jäger zur ärztlich geprüften Aroma-Expertin ausbilden lassen.

Die Aromapflege nutzt die spezielle Wirkung von ätherischen Ölen bei der Krankenpflege. Wie genau muss man sich das vorstellen?

Alexandra Jäger: Wir nutzen die Öle bei uns auf Station vor allem zur Raumbeduftung, bei Waschungen und zur Hand- oder Fußmassage. Standardmäßig arbeiten wir mit Zitronen-, Lavendel- und Pfefferminzöl, nutzen aber auch andere Substanzen und deren Wirkung. Ein Zusatz von Lavendel bei der Körperreinigung kann beispielsweise beruhigend auf den Patienten wirken. Zitrone wiederum wirkt fiebersenkend und ist erfrischend, wir nutzen es zum Beispiel für belebende Waschungen. Einige Substanzen können bei Hautpilzen, bei der Mundpflege oder der Wundversorgung unterstützend eingesetzt werden, weil sie zum Beispiel antibakteriell wirken.

Inwieweit profitieren Ihre Patienten von dem Angebot?

Alexandra Jäger: Die Öle wirken psychisch und körperlich. In der Palliativpflege setzen wir beispielsweise einen speziellen Raumduft mit Lavendel und Bergamotte ein, der entspannend wirkt. Viele unserer Patienten werden über eine Trachealkanüle beatmet und können deshalb nicht normal riechen. Sie können die Aroma-Wirkstoffe aber über die Haut bei Waschungen aufnehmen. Bei einer Massage kommt ein weiterer Aspekt hinzu: Mit der Berührung schüttet der Körper das sogenannte „Kuschelhormon“ Oxytocin aus. Atmung und Herzfrequenz verlangsamen sich, es gibt eine beruhigende Wirkung. Bei einer Handmassage merke ich zum Beispiel gut, wie der Patient loslässt und sich entspannt.

Sie binden auch die Angehörigen in die Aromapflege ein. Wie reagieren die auf das Angebot?

Alexandra Jäger: Die nehmen das sehr gut an. Wir stellen in dem Patientenzimmer auf Wunsch ein Entspannungsjöl zur Verfügung, eine fertige Ölmischung. Außerdem haben wir für die Angehörigen einen Flyer mit einer Anleitung zur Handmassage erstellt. Die ist aber eigentlich gar nicht notwendig, denn falsch machen kann man nichts. Sie müssen sich vorstellen: Die Patienten bei uns werden zum Teil beatmet, sind verkabelt, nicht oder kaum ansprechbar und instabil. Da ist es für die Angehörigen eine große Hürde, mit dem Patienten in Kontakt zu treten. Es gibt Berührungängste und die Sorge, etwas falsch zu machen. Eine einfache Massage mit einem Öl ist eine schöne und einfache Möglichkeit, diese Hürde zu überwinden.

Gibt es etwas, was man bei der Arbeit mit Aromen falsch machen kann?

Alexandra Jäger: Ja! Grundsätzlich darf es keine „Dauerbeschallung“ mit Düften geben. Das wäre für Patienten und die Kollegen anstrengend. Manche Substanzen haben auch unangenehme oder sogar negative Wirkungen. Pfefferminz zum Beispiel hat einen kühlenden Effekt, das empfinden manche als unangenehm. Salbei wiederum wirkt einerseits reinigend und schweißregulierend, enthält aber Stoffe, die für Epileptiker oder Schwangere gefährlich wirken können. Und wie überall gilt: Die Dosis macht das Gift. Außerdem gibt es eine psychische Komponente: Kolleginnen aus der Psychiatrie, die mit traumatisierten Frauen nach Gewalterfahrungen arbeiten, haben berichtet, dass die Patientinnen von bestimmten Aromen getriggert



Handmassagen lassen sich schnell und gut in den Stationsalltag integrieren. Für das Foto hat Alexandra Jäger kurzerhand einer ihrer Patientinnen eine Handmassage angeboten – die das sehr gerne angenommen hat.

wurden, weil sie Bestandteil vieler Männer-Parfüms sind.

Sie sind die einzige Aromapflegerin im Bergmannstrost. Wie sind Sie darauf gekommen, eine solche Ausbildung zu absolvieren?

Alexandra Jäger: Bereits bei früheren Weiterbildungen war ich auf das Thema gestoßen und fand das spannend. 2017 hab ich dann erstmal einen mehrtägigen Grundkurs zu der Thematik besucht. Danach war ich sehr begeistert und hatte Lust, tiefer in die Thematik einzusteigen. Ein Jahr später hab ich berufsbegleitend in Bayern eine einjährige Fachweiterbildung begonnen, in der ich mich zur ärztlich geprüften Aromapflegerin qualifiziert habe.

Was genau haben Sie in der Zeit gelernt?

Alexandra Jäger: Einfach gesagt: Mit welchen ätherischen Ölen kann ich welche Wirkungen hervorrufen. Ziel ist es, mit Hilfe der Substanzen die psychische und physische Gesundheit der Patienten nachhaltig und positiv zu beeinflussen. Die Wirksamkeit chemischer Substanzen zu kennen, ist darum wichtig für mich. Zu meiner Ausbildung gehörte zum Beispiel auch Aromachemie-Unterricht. Das war inhaltlich wirklich anspruchsvoll und bei dem Fach hatte ich kurz Zweifel, ob das die richtige Ausbildung für mich ist. Es war aber wichtig und insgesamt waren die Inhalte megainteressant.

Was mögen Sie an dieser speziellen Arbeit?

Alexandra Jäger: Ein Grund für diese Zusatzqualifikation war, dass ich mit dem neuen Wissen sofort aktiv werden konnte. Ich konnte gleich loslegen, ohne weitere Hilfsmittel. Auch für die Patienten gibt es sofort einen positiven Effekt. Ich sag immer: kleines Öl, große Wirkung. Nebenbei ist es auch ein Wohlfühlfaktor für die Kollegen, wenn ein schöner Geruch in der Luft liegt. Selbst wenn nicht jeder Geruch jedermanns Geschmack ist.

Können Sie die Aromapflege gut in Ihren Klinikalltag integrieren?

Alexandra Jäger: Fuß- und Handmassagen oder der Einsatz von Aromen bei der Körperpflege passen gut zu meinen



Alexandra Jäger ist stellvertretende Stationsleiterin der Frührehabilitation. Die Arbeit am Rechner gehört ebenso zu ihren Aufgaben wie die Pflege der Patientinnen und Patienten.

Abläufen auf Station und in den Pflegealltag. Schwierig ist, die Aromapflege umfänglicher im Arbeitsalltag zu implementieren. Ohnehin steckt die Arbeit mit Aromen in der Pflege noch in den Kinderschuhen, das entwickelt sich gerade erst. In anderen Ländern, in Deutschland vorrangig in Bayern, ist das bereits etablierter.

Haben Sie Pläne oder Wünsche, wie Sie die Aromapflege auf ihrer Station entwickeln wollen?

Alexandra Jäger: Ja, ich hätte da einige Ideen. Zum Beispiel will ich die Angehörigen gleich zu Beginn systematisch einbinden und erfragen: Gibt es einen besonderen Geruch, den der Patient mag oder den er gar nicht mag. Meine Kolleginnen wünschen sich für bestimmte Situationen bestimmte Düfte.

Zum Beispiel für neue Patienten ein Begrüßungsritual mit einem speziellen Aroma. Langfristig fände ich es schön, wenn die Aromapflege auch auf anderen Stationen im Bergmannstrost eingesetzt wird.

Wie reagieren eigentlich Ihre Kolleginnen und Kollegen auf Ihr Angebot?

Alexandra Jäger: Das ist unterschiedlich. Männer können mit dem Thema meist nichts anfangen. Aber die meisten Kolleginnen und Kollegen sind sehr interessiert. Und was wichtig ist: Unser Oberarzt steht dahinter. Seit neuestem haben wir eine kleine Arbeitsgruppe mit interessierten Kolleginnen, denen ich die Grundlagen der Aromatherapie vermittele. Denn das ist mir wichtig: Das Wissen weiterzugeben, damit wir die Möglichkeiten zunehmend auf Station nutzen.

Magnet-Team holt sich Anregungen im US-Partnerkrankenhaus

Die Teilnahme an der europaweiten Studie Magnet4Europe ist aktuell eines der größten Projekte am Bergmannstrost. Die Schaffung von hervorragenden Arbeitsbedingungen für gesunde, zufriedene Mitarbeitende ist das große Ziel – und wo ließe es sich besser abschauen als in den USA, aus dem dieses Exzellenzprogramm für Kliniken stammt? Das Bergmannstrost hat nun zum zweiten Mal fünf Mitarbeitenden eine Reise dorthin ermöglicht.

Anstrengend, aber für alle so bereichernd: Melanie Sparing (fachliche Stationsleiterin Intensivstation), Kristin Pierau (Abteilungsleiterin Pflege Interdisziplinäres Notfallzentrum), Anja Grünemund (Leitende Physiotherapeutin), Nicolai Meise (Oberarzt Anästhesie) und Felix Schmidt (Pflegefachbereichsleiter) haben den Weltkongress der Magnet-Häuser in Chicago genutzt, um auch dem Anne Arundel Medical Center in Annapolis, Maryland, einen Besuch abzustatten. Das Haus ist seit vielen Jahren Magnet-Krankenhaus und steht dem Bergmannstrost seit dem Start des europäischen Magnet-Projektes mit Rat und Tat zur Seite. Melanie Sparing: „Die dortigen Innovationen und Ansätze haben mir gezeigt, dass wir neue Wege gehen müssen – aber dass das, was wir seit dem letzten Jahr auf den Weg gebracht haben, das Richtige ist. Pflege ist einfach so viel mehr!“ Es geht um die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen, um die Einbeziehung aller Mitarbeitenden in Entscheidungen, um die Arbeit nach wissenschaftlich erwiesenen Erkenntnissen.

Die Kolleginnen und Kollegen in Annapolis nahmen sich viel Zeit für die Besucher aus Halle. Sie zeigten ihnen das Notfallzentrum und die Intensivstation, den Therapiebereich und das Simulationszentrum. Sie stellten ihnen ihr Einarbeitungsprogramm für Absolventen der Pflege-Ausbildung vor, nahmen sie mit in Besprechungen und ließen sie die Frühsitzung mit allen Führungskräften des Hauses miterleben.

Je nachdem, welcher Berufsgruppe sie selbst angehören, bringen die Bergmannstrostler ganz unterschiedliche Eindrücke mit. Kristin Pierau fand die „digitalen Medikamentenschränke und die Therapiehunde“ toll, Anja Grünemund sieht letztere vor allem auf der Intensivstation aus hygienischen Grün-



Nicolai Meise (l.), Melanie Sparing (3.v.l.), Kristin Pierau (4.v.l.), Anja Grünemund (3.v.r.) und Felix Schmidt (r.) nehmen gemeinsam mit Jennifer Suess (4.v.r.) vom US-Partnerkrankenhaus eine Urkunde über die erfolgreiche Zusammenarbeit entgegen. Zur gelungenen Kooperation gratulieren die US-amerikanische Pflegeforscherin und Magnet-Studienleiterin Prof. Linda Aiken (2.v.l.) und Prof. Walter Sermeus (2.v.r.), Leiter der europäischen Magnet-Studie.

den eher kritisch. Die Physiotherapeutin ist beeindruckt vom hohen Grad der Digitalisierung – allerdings mit weniger strengen Datenschutzbestimmungen als in Deutschland.

Nicolai Meise ist im Partnerkrankenhaus bewusst geworden, „wie wichtig es ist, das Magnet-Konzept auch nach dem Ende der Studie in unserem Haus weiterzuführen. Momentan ist es wahrscheinlich das einzige Modell, das ein interdisziplinäres Arbeiten fördert, ständig neue Prozesse entwickelt, etablierte Strukturen auf den Prüfstand stellt und neu entwickelte Prozesse mit Daten belegt.“ Er sieht aber auch, „dass wir Ärzte bereit sein müssen, einen Teil unserer Privilegien an die Pflegekräfte abzugeben. Aber ich bin davon überzeugt, dass dieses Konzept – geleitet durch die Pflegekräfte – nach Umsetzung aller Vorhaben zu einer Stärkung der Pflegekräfte in unserem Haus führt, die Qualität der Arbeit aller Professionen steigert und den Stress bei der täglichen Arbeit reduzieren wird.“

Der eigentliche Anlass der Reise war jedoch der Welt-Kongress der Magnet-Krankenhäuser in Chicago mit 13.000 Teilnehmenden – vor allem für die Mitarbeitenden der Pflege überwältigend. Felix Schmidt: „Wie selbstbewusst die Pflege in Amerika auftritt! Diese Mischung aus Wissensvermittlung und der Fähigkeit, sich als Berufsgruppe selbst zu feiern, hat mich bei dem Kongress besonders beeindruckt.“

Für unser Haus bringt die Reisegruppe auch die Erkenntnis mit, dass das Bergmannstrost auf einem guten Weg ist. Nicolai Meise: „Die amerikanischen Kollegen machen uns Mut, dass die europäischen Krankenhäuser, die an der Magnet-Studie teilnehmen, bereits viel erreicht haben und eine enorme Innovationskraft vorhanden ist. So steht auch unser Haus im Vergleich sehr gut da. Nun müssen wir es den Mitarbeitern noch näherbringen, erlebbarer machen und die nächsten Ziele aufzeigen. Nur so können wir alle von dem Projekt überzeugen und mitnehmen.“

Praktikum in Oulu: Azubis tanken Selbstbewusstsein in finnischer Klinik

Pflege-Auszubildende des Bergmannstrost können ein Praktikum im finnischen Oulu absolvieren. Möglich wird das durch das Erasmus+-Programm, das diesen innereuropäischen Austausch fördert. Ein anderes Gesundheitssystem, eine andere Sprache – Marie Lisker und Laura Teube berichten, was sie gemeinsam mit drei weiteren Auszubildenden aus dem Bergmannstrost im Oulu City Hospital erlebt haben.

Die drei Wochen in dem finnischen Krankenhaus haben das Selbstbewusstsein der Azubis gestärkt: „Der Austausch hat uns wahnsinnig viel Bestätigung in unserer Ausbildung gegeben. Trotz der Sprachbarriere konnten wir jedem Mitarbeiter und besonders den Patienten mit viel Empathie und Sicherheit gegenüber treten und unsere Aufgaben lösen.“ Den Arbeitsalltag plötzlich auf Englisch zu meistern, war eine besondere Herausforderung. Dazu gehörte gleich zu Beginn, das Bergmannstrost und die Ausbildung in Deutschland im Rahmen eines Vortrages vorzustellen. Anschließend ging es für Laura, Marie und Yasmin in die Allgemeinmedizin, für Paul auf die geriatrische Station und für Niclas in die geriatrische Rehabilitation.

Schon bald zeigten sich maßgebliche Unterschiede zu deutschen Kliniken, wie Marie berichtet: „Die Visite findet nicht vor dem Patienten statt, sondern im Arztzimmer zusammen mit der zuständigen Pflegekraft. Am Schichtende gibt es keine mündliche Übergabe. Jeder Dienst trägt die Details in das Dokumentationssystem ein.“ Da sich die Dienste jeweils um zwei Stunden überschneiden,



Bereit für drei Wochen Finnland: Paul, Yasmin, Niclas, Laura und Marie (v.l.) nach der Ankunft auf dem Flughafen von Helsinki.

können Besonderheiten auch dann noch geklärt werden. Dass so manche Tätigkeit dort auf eine andere Weise durchge-

führt wird, hat die Azubis dazu angeregt, sich ihre eigene Meinung zur jeweils besseren Methode zu bilden.



Im Skills-Lab der Klinik-Schule können viele pflegerische und medizinische Tätigkeiten geübt werden.

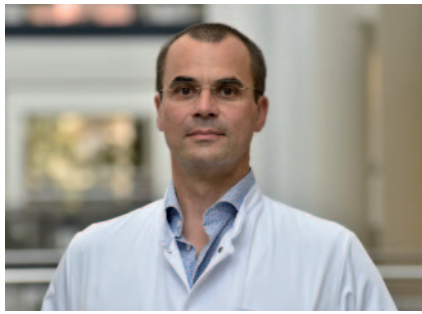
Besonders beeindruckt hat sie das Skills-Lab an der Schule, die dem Krankenhaus angeschlossen ist. Ob an der Puppe zur Geburtssimulation oder am ITS-Patienten – jede pflegerische Tätigkeit, jeder Arbeitsablauf kann hier geübt werden.

Die Fünf haben die Zeit auch genutzt, um sich Finnland ein wenig anzuschauen. In der nördlich gelegenen Region um Oulu lagen schon im Oktober Unmengen Schnee und es war sehr kalt. Perfekt für einen Besuch im Weihnachtsmanndorf und eine Fahrt im Rentierschlitten. Ob beeindruckende Natur oder Arbeit im Krankenhaus – die Eindrücke aus Finnland werden die fünf Auszubildenden noch lange bei sich tragen.

Ausgezeichnete Osteoporose-Forschung

Die unfallchirurgische Forschung am Bergmannstrost zur Behandlung und Therapie osteoporotischer Wirbelfrakturen wurde in den vergangenen Monaten mit mehreren Preisen ausgezeichnet und auf nationalen und internationalen Tagungen gewürdigt. Gegenstand ist die Arbeit der Arbeitsgruppe „Osteoporotische Frakturen“, die von Dr. Bernhard Ullrich, Oberarzt der Unfallchirurgie und Leiter des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie am Bergmannstrost Halle, geleitet wird.

Die Medizinerinnen und Mediziner hatten in einer multizentrischen Studie die Versorgung osteoporotischer Wirbelfrakturen evaluiert. Dabei wurden Daten von mehr als 500 Patientinnen und Patienten aus insgesamt 17 deutschsprachigen Kliniken – unter ihnen das Bergmannstrost – ausgewertet. Auf Grundlage der Daten haben die beteiligten Medizinerinnen und Mediziner ein neues Einteilungssystem für Wirbelbrüche bei Osteoporose entwickelt und international etabliert. Darauf aufbauend wurden Therapie- und Behandlungsempfehlungen für Wirbelbrü-



Dr. Bernhard Ullrich, Oberarzt der Unfallchirurgie und Leiter des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie

che bei Osteoporose von einer Experten-Gruppe ausgesprochen.

Warum diese Forschung notwendig ist? In Folge der demografischen Entwicklung in Deutschland ist der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung so groß wie noch nie. Dies führt dazu, dass das Gesundheitssystem in bisher nicht da gewesenen Ausmaß vor der Aufgabe steht, Wirbelsäulenverletzungen auch bei Patienten mit Osteoporose zu behan-

deln, die Fallzahlen sind deutschlandweit hoch. Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie hat sich dieser Aufgabe gewidmet, hier ist die Arbeitsgruppe „Osteoporotische Frakturen“ angesiedelt.

Neben internationalen Publikationen und einer Vielzahl an Tagungsbeiträgen wurden die Ergebnisse der sogenannten EOFTT Studie („Evaluierung von OF Klassifikationen, Therapie-Score und Therapieempfehlung für osteoporotische Wirbelfrakturen“) im Dezember 2023 vom Kongress der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) sowie von der Deutschen Gesellschaft für Wirbelsäulenchirurgie (DWG) und bereits im Jahr zuvor international auf dem Global Spine Congress in Las Vegas ausgezeichnet. Die Kongresse sind Organe der wichtigsten und größten internationalen Organisationen, welche evidenzbasierte Wirbelsäulenbehandlung etablieren. Die fachliche Reichweite und der Einfluss auf zukünftige Behandlungsstandards sind enorm.



Tag der offenen Tür 15. Juni 2024, 10–16 Uhr



Sport- und Therapieangebote

Hightech-Medizin erleben

geführte Rundgänge

begehbare Organ-Modelle

Teddy-Sprechstunde

Beratungsangebote

Notarzt- und Rettungsfahrzeuge

Erlebnis offener OP

Erleben Sie einen außergewöhnlichen Tag.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!



Festjahr 2024: Das Bergmannstrost wird 130

Das Bergmannstrost wird 130 Jahre alt. Wir feiern das Jubiläum mit einer Reihe von Aktionen und Veranstaltungen.



Und auf unseren Social-Media-Plattformen wird das Jubiläum Anlass für spannende, skurrile und ungewöhnliche Einblicke in die Geschichte des Hauses und der Mitarbeitenden geben.

Höhepunkt wird der 15. Juni, an dem das Bergmannstrost alle Interessierten zu einem Tag der offenen Tür einlädt. Besucherinnen und Besucher erhalten dann einen seltenen Einblick in die Arbeit der Kliniken und Fachbereiche und können hinter die Kulissen des Unfallklinikums blicken.

Das ganze Jahr über wird es monatliche Informationsabende zu aktuellen Patiententhemen geben, in denen Experten des Klinikums beispielsweise zur Behandlung von Arthrose der Hand, Hirntumoren oder Wirbelsäulenerkrankungen Auskunft geben.

Alle Termine zum Festjahr finden Sie im Veranstaltungskalender auf der Homepage des Bergmannstrost auf www.bergmannstrost.de. Oder folgen Sie uns auf Instagram, Facebook und LinkedIn.

Patientenveranstaltungen

15. Juni 2024
**TAG DER
OFFENEN
TÜR**



15. Februar 2024, 18 bis 20 Uhr
**Abnehmspritze oder Operation –
Möglichkeiten der Adipositasbehandlung
und körperformender Operationen
nach Gewichtsverlust**
Adipositaszentrum



18. September 2024, 18 bis 20 Uhr
Hirntumoren/Neuroonkologie
Klinik für Neurochirurgie



7. März 2024, 18 bis 20 Uhr
**Arthrose der Hand –
Eine Veranstaltung zum Tag der Hand**
Klinik für Plastische und Handchirurgie,
Brandverletztenzentrum



Oktober 2024
**Das künstliche Gelenk –
Warum? Wann? Wie?**
Endoprothetikzentrum



April 2024
**Osteoporose –
Diagnostik und Therapie**
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie,
MVZ Bergmannstrost



14. November 2024, 18 bis 20 Uhr
Lipödem – Diagnostik und Therapie
Klinik für Plastische und Handchirurgie,
Brandverletztenzentrum



Mai 2024
**Verhindern und Behandeln von Schlaganfällen –
eine Veranstaltung zum Welt-Schlaganfall-Tag**
Klinik für Neurologie



4. Dezember 2024, 18 bis 20 Uhr
**Das Kreuz mit dem Kreuz –
Interdisziplinäre Therapie im
Wirbelsäulenzentrum Bergmannstrost**
Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie

(Änderungen vorbehalten)



Alle Termine und weitere Informationen unter www.bergmannstrost.de

Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost

Fachübergreifende Behandlung für schnelle Genesung

Im Medizinischen Versorgungszentrum MVZ Bergmannstrost werden Patientinnen und Patienten durch ein interdisziplinäres Team von Ärzten ambulant betreut.

Hauptstandort

Merseburger Str. 181, 06112 Halle
 Zentrale Terminvergabe über Telefon 0345 132 - 72 38

Montag: 8 – 13 und 14 – 16 Uhr
 Dienstag: 8 – 13 und 14 – 18 Uhr
 Mittwoch: 7.30 – 13 Uhr
 Donnerstag: 7.30 – 13 und 14 – 18 Uhr
 Freitag: 8 – 12.30 Uhr

Praxen

Chirurgische Praxis

Dr. med. Ralf Großstück

Orthopädische Praxis

Dr. med. Lisa Marie Schöneberg

Neurochirurgische Praxis

Dr. med. Anja Glien

Dr. med. Peter Stosberg

Montag: 8 – 13 und 14 – 16 Uhr
 Dienstag bis Freitag: 8 – 13 Uhr und nach Vereinbarung

Neurologische Praxis

Réka Corterier

Thiemo Fiedler

Internistische Hausarztpraxis

Dr. med. Nicola Ernst

Montag und Mittwoch: 8 – 12 Uhr
 Dienstag: 8 – 12 und 14 – 17 Uhr
 Donnerstag: 8.30 – 12 und 15 – 18 Uhr
 Freitag: 8 – 11 Uhr

Spezialsprechstunden

Handchirurgische Sprechstunde

Dr. med. Ina Nietzschmann

Montag: 8 – 16 Uhr und nach Vereinbarung

Wirbelsäulensprechstunde

Dr. med. Florian Wuthe

Dienstag: 8 – 16 Uhr und nach Vereinbarung

Außenstellen

Allgemeinmedizinische Praxis

Beate Pohl-Läster

Cloppenburger Str. 32, 06126 Halle
 Telefon: 0345 548 0215

Montag: 8 – 12 und 13 – 15 Uhr
 Dienstag: 8 – 12 und 15 – 18 Uhr
 Mittwoch bis Freitag: 8 – 12 Uhr

Praxis für Unfallchirurgie, Orthopädie und Allgemein Chirurgie

Oliver Deml

Dr. med. Matthias Albrecht

Dr. med. Stefan Hanke

Regensburger Str. 7A, 06112 Halle
 Telefon: 0345 775 - 86 09

Montag: 8 – 12 und 14 – 16 Uhr
 Dienstag: 8 – 12 und 14 – 18 Uhr
 Mittwoch: 8 – 12 Uhr (OP-Tag)
 Donnerstag: 8 – 12 und 14 – 18 Uhr
 Freitag: 8 – 12 Uhr

www.mvz-bergmannstrost.de

So erreichen Sie unsere Fachbereiche

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Univ.-Prof. Dr. med. Philipp Kobbe
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 Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Prof. Dr. med. Jörg Kleeff
Tel.: (03 45) 132 - 62 89



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



Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie
Prof. Dr. Hermann Wrigge
Tel.: (03 45) 132 - 63 43



Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Dr. med. Klaus Fischer
Tel.: (03 45) 132 - 61 59



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



Klinik für Plastische und Handchirurgie/ Brandverletzenzentrum
Prof. Dr. med. Frank Siemers
Tel.: (03 45) 132 - 63 33



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



Institut für Radiologie und Neuroradiologie
Dr. med. Ingmar Kaden
Tel.: (03 45) 132 - 61 84



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



Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie
Dr. med. Klaus Röhl
Tel.: (03 45) 132 - 63 11



Interdisziplinäres Notfallzentrum
Dr. med. Christian Dumpies
Tel.: (03 45) 132 - 64 88



Abteilung für Neuro-Urologie
Dr. med. Andreas Redecker
Tel.: (03 45) 132 - 74 30



Wichtige Telefonnummern

Notfallzentrum
Tel.: (03 45) 132 - 6488

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

Telefonzentrale
Tel.: (03 45) 132 - 60

BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Merseburger Straße 165
06112 Halle/Saale

E-Mail: info@bergmannstrost.de
Internet: www.bergmannstrost.de

Folgen Sie uns in den sozialen Netzwerken:



Ihre Spezialisten – immer für Sie da!

Unsere Zentren

- Interdisziplinäres Notfallzentrum
- Überregionales Traumazentrum
- Brandverletzentrum
- Zentrum für Rückenmarkverletzte
- Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie
- Zentrum für Septische Chirurgie
- Neurozentrum
- Überregionale Schlaganfall-Akutstation
- Zentrum für Neurologische Frührehabilitation
- Endoprothetik-Zentrum
- Hand-Trauma-Zentrum
- Rehabilitationszentrum



Unser Behandlungsspektrum

- Arbeits- und Wegeunfälle
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Handchirurgie/Handrehabilitation
- Plastische Chirurgie
- Brandverletzungen
- Rückenmarkverletzungen und Orthopädie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Frührehabilitation
- Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
- Schmerzmedizin
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- Innere Medizin
- Radiologie
- Medizinische Psychologie



Unser Notfallzentrum ist 24 Stunden für Sie im Einsatz.

Für Versicherte der Berufsgenossenschaften, Unfallkassen, privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen.