

# Neue Ideen – neue Ziele

Klinikum stellt in der Forschung Weichen für die Zukunft



## Erste Erfolge nach Bruch der Schulter

Brigitte Horney kann nach ihrem Rückschlag wieder hoffen

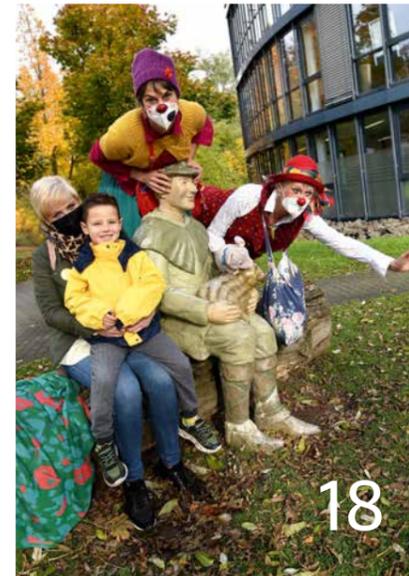
## Wenn die Hebamme ein Mann ist

Kilian Lanig berichtet aus der Geburtshilfe

## „Pflege braucht Wertschätzung“

Sabine Kesting übernimmt Leitung der Pflegedirektion

# Inhalt



Geheimnis der Forschung – Gute Leute früh finden und fördern	4
„Pflege braucht eine Kultur der Wertschätzung“	10
Jubiläum – Seit 175 Jahren im Dienst der Patienten	14
Clowns machen Kinderklinik zum fröhlichen Jahrmarkt	18
Mein Name: Kilian – Mein Beruf: Hebamme	20
Psychiatrie – Das gefährliche Abgleiten in die Tablettensucht	22
Neurologie – Künstliche Intelligenz hilft beim Schlaganfall	25
Nachhaltigkeit – Hohe Verantwortung für Natur und Umwelt	26
Bob-Piloten vertrauen auf Bochumer Physiotherapeuten	30
Nach Schulterbruch kamen schnell die ersten Heilerfolge	32
Für ältere Menschen kommt ein Unglück oft nicht allein	34
Solidarität und Hilfe für die Ukraine	36
Neue Messtechnologien für Diabetesranke	40
Im Ehrenamt geht manche Begegnung unter die Haut	42
SkillsLab – Wertvolles Training an der Puppe	44
2022 in Kürze	48
Impressum	54



Prof. Ralf Gold

## „Gute Leute früh finden und früh fördern“

Anspruchsvolle Forschung gehört zu den tragenden Säulen einer Universitätsklinik. Diesen Anforderungen stellt sich das Katholische Klinikum Bochum seit langem. Eine kleine Auswahl haben wir auf den folgenden Seiten zusammengestellt. Aber Forschung auf hohem Niveau entsteht nicht auf Knopfdruck. Welche Voraussetzungen sind nötig? Welches Klima muss herrschen, um Menschen zu solchen Leistungen zu ermutigen? Ein Gespräch mit Prof. Ralf Gold, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie im St. Josef-Hospital.

Sein Kernsatz: „Die richtigen Leute früh finden und früh fördern.“ Das Umfeld aber ist komplex. In einer bettenführenden Klinik ist es schließlich nicht möglich, sich vollständig ins Labor zurückzuziehen und nur zu forschen. Zuallererst muss die Patientenversorgung sichergestellt sein. Beide Aufgaben parallel zu erfüllen, ist die große Kunst.

„Viele junge Leute, die noch in ihrer theoretischen Ausbildung an der Universität sind, kommen zu uns und erkundigen sich nach Doktorarbeiten“, betont Prof. Gold. Für die Promotion eine Klinik mit hoher Reputation zu finden, ist meist ein Karriere-Sprungbrett. Dies ist dann auch die erste Chance, um besondere Talente zu erkennen, für die Grundlagenforschung ebenso wie für die klinische Forschung. Möglich ist auch ein Stipendium. Die Nachwuchskräfte werden dann in bestehende Arbeitsgruppen integriert. Während des Semesters gibt es jede Woche ein Gruppenkolloquium, an dem auch externe Experten teilnehmen. Die jungen Doktoranden sehen dann schon früh, wie andere es machen. Sie lernen, sich und ihr Thema zu präsentieren, Vorträge auf Kongressen vorzubereiten und Teil einer Gruppe zu werden.

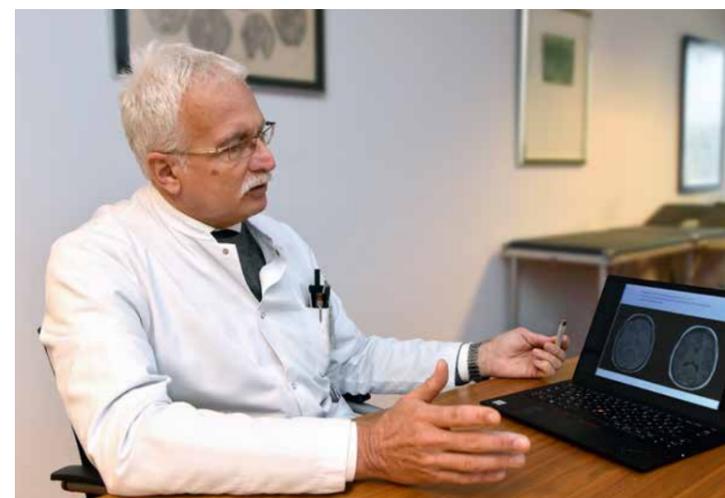
Natürlich ist die individuelle Motivation ganz entscheidend. „Schaffen heißt wollen“, sagt Ralf Gold. Dies schließt ein, sich über den eigenen Lebensplan klar zu werden und darin auch festzulegen, wie Beruf und Familie vereinbart werden können. Nicht wenige junge Leute sprechen es bereits im Vorstellungsgespräch an. Dies erfordert zwar Mut, nutzt am Ende aber beiden Seiten. Einem solchen berechtigten Anspruch müssen Klinikdirektoren gerecht werden, wenn sie verhindern wollen, dass gute Talente abwandern. Freilich bleibt es im weiteren Karriereverlauf ein Geben und Nehmen. Wer in der Neurologie des St. Josef-Hospitals Oberarzt werden möchte, muss nicht nur Teamfähigkeit beweisen und in der Patientenversorgung kompetent sein, sondern sich auch kontinuierlich in der Forschung bewähren – ablesbar an Zahl und Qualität der Veröffentlichungen.

Diesen Weg möchte aber nicht jeder Arzt gehen, weil er seinen Schwerpunkt nicht in der Forschung sieht, sondern einzig und allein in der Arbeit mit dem Patienten. Dies ist dann auch unbedingt zu respektieren, denn die Klinik braucht jeden kompetenten Kopf. Eine moderne Universitätsklinik muss beides kombinieren, Forschungsorientierung und klinische Versorgung.

In der 16-jährigen Amtszeit von Ralf Gold als Klinikchef der Neurologie sind zwölf Habilitationen entstanden, darunter sind fünf Frauen. Hinzu kommen drei Junior-Professuren. Nicht wenige verlassen die Klinik später, um woanders Chefarzt zu werden, insbesondere aus der Position eines Leitenden oder Geschäftsführenden Oberarztes heraus. Was zunächst bitter klingt, ist aber der normale Lauf der Zeit. Klinikdirektoren sind sich dessen bewusst. Solche Abgänge schmerzen dann zwar, sind aber systemimmanent. Wer so forschungsstark ist, dass er in einer Universitätsklinik eine herausgehobene Position erlangt, gerät automatisch ins Blickfeld anderer Kliniken. Mehr noch: Alles andere wäre eine Überraschung. Aber gerade weil dieser Prozess so normal ist, muss die Personalplanung mittel- bis langfristig ausgerichtet sein, um Brüche zu vermeiden. Im Falle eines Weggangs ist für den Chefarzt ziemlich klar, wer eines Tages nachfolgen kann und soll. „Dies habe ich immer im Kopf“, sagt Ralf Gold.

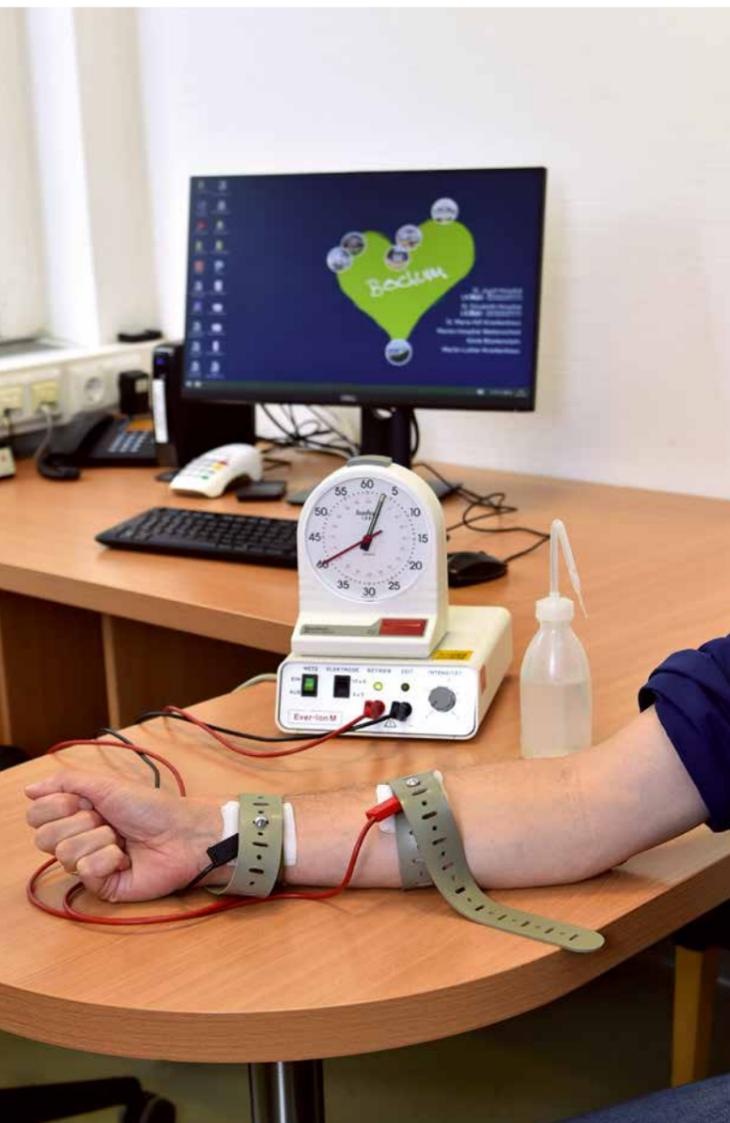
Langfristig zu planen, ist auch in anderer Beziehung wichtig. Forschung hat nämlich viel mit Geld zu tun, und dieses Geld muss von medizinischen Kooperationspartnern eingeworben werden. Wenn dies durch erstklassige Forschung über Jahre hinweg erfolgreich praktiziert wird, fließen Fördermittel eben leichter, als wenn man nach langer Passivität neu auf diesen Zug springt. Und ohnehin gilt es, ständig am Ball zu bleiben. Wer nachlässt, wird in der Vergabe von Forschungsmitteln schnell nach hinten gespült.

Abseits der Fakten ist Prof. Gold aber eines ganz wichtig: „Forschung darf nicht nur Arbeit sein, sie muss auch Spaß machen. Nur dann ist sie dauerhaft erfolgreich.“ (fr-)



„Forschung darf nicht nur Arbeit sein, sie muss auch Spaß machen. Nur dann ist sie dauerhaft erfolgreich.“

Prof. Ralf Gold, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie im St. Josef-Hospital



Mit einem Spezialverfahren wird bei den Probanden die Schweißproduktion angeregt. Anschließend wird der produzierte Schweiß mit einem PCR-Test auf SARS-CoV-2 untersucht.

## 12

universitäre Hautkliniken kooperieren mit der Bochumer Dermatologie im SCOPE-Programm (Skin Care of Organ Transplant Patients Europe).

## Schweiß als COVID-19-Überträger?

**G**leich mehrere Forschungsprojekte zu COVID-19 laufen in der Universitätsklinik für Dermatologie unter der Leitung von Prof. Thilo Gambichler. Sie dienen der Aufklärung von Mechanismen der Virusübertragung und der Ausbildung von Infektionen sowie der Analyse der körpereigenen Abwehrreaktion bei SARS-CoV-2.

In Kooperation mit der Kardiologie und Inneren Medizin wird in einem FoRUM-geförderten Projekt (Forschungsförderung der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität) untersucht, ob COVID-19 durch Schweiß übertragen werden kann.

In einem weiteren FoRUM-Projekt wird die Zusammensetzung der Zellmembran von Zellen der Atemwege und der Blutgefäße sowie die Produktion kleiner Moleküle analysiert, die normalerweise mikrobielle Erreger (Viren, Bakterien und Pilze) zerstören. Hier spricht man von antimikrobiellen Peptiden (AMP). Damit soll geklärt werden, ob SARS-CoV-2 die Zellmembranen der körpereigenen Zellen so verändert, dass sie durch AMP geschädigt oder sogar zerstört werden und damit die Ausbreitung der Virusinfektion begünstigt.

Zwei weitere Studien widmen sich sog. Immun-Checkpoints und der Bedeutung der Entzündungsreaktion für den Krankheitsverlauf bei COVID-19. Immun-Checkpoint-Proteine sind Regulatoren des Immunsystems, die vor allem überschießende Abwehrreaktionen verhindern. Die Aktivierung von Check-Points auf der Oberfläche von Abwehrzellen kann zu einer funktionellen Beeinträchtigung und Eliminierung dieser Zellen führen. Es wird untersucht, ob die vermehrte Bildung bestimmter Checkpoint-Proteine einen Einfluss auf den SARS-CoV-2-Infektionsverlauf hat, insbesondere ob Check-Point-Proteine, die antivirale Immunreaktionen hemmen, das Auftreten langanhaltender SARS-CoV2 Infektionen begünstigen können. Von großer Bedeutung ist die Charakterisierung der Entzündungsreaktion, an der vor allem weiße Blutkörperchen beteiligt sind. Durch die Messung verschiedener Untergruppen weißer Blutkörperchen und Blutplättchen sollen Marker entwickelt werden, die den Schweregrad der Erkrankung anzeigen und vorhersagen können. (fr-)

## Chirurgie verfeinert OP-Verfahren

**A**uf hohem Niveau bewegt sich in der Chirurgie seit Jahren auch die Chirurgie. Regelmäßig nimmt sie an Multicenterstudien teil, um die Operationsstrategien (Recops, PyloResPres, Neonax u.a.) sowie das postoperative Management (Cascade) für die Patienten immer weiter zu verbessern. Auch die aktuelle COVID-Forschung (COVID Surg) hat einen hohen Stellenwert.

Hinzu kommt die Grundlagenforschung. Mit Hochdruck gearbeitet wird an einem Verfahren zur Bekämpfung des Pankreastumors (Bauchspeicheldrüse), das sich seit einigen Jahren bei Darmkrebs-Operationen bereits bewährt hat und nun auch zur Bekämpfung des Pankreaskarzinoms analysiert wird. In der Universitätsklinik für Viszeralchirurgie im St. Josef-Hospital (Direktor Prof. Waldemar Uhl) genießt dieser Bereich besondere Reputation. Die Methode heißt HIPEC (Hyperthermische Intraperitoneale Chemotherapie). Dabei geht es um die Bekämpfung von

Karzinomen, die bereits gestreut und Metastasen gebildet haben. Während der Operation kann der Chirurg viele von ihnen entfernen, mitunter aber nicht alle. Um noch vollständiger Ergebnisse zu erhalten und auch kleinste Mikrometastasen im Gewebeumfeld des Haupttumors zu eliminieren, wird eine spezielle chemotherapeutische Lösung eingesetzt und auf 42 Grad erhitzt. Die Lösung spült den Bauchraum und wird anschließend wieder entfernt.

Das präklinische Forschungsprojekt, bei dem neben der Methodik zusätzlich neuartige Chemotherapeutika ausgetestet werden, läuft seit 2022 erfolgreich im Tierversuch. Beim Bauchspeicheldrüsenkrebs ist das Bochumer Team mit diesem Forschungsansatz das erste in Deutschland. Auf Basis der Ergebnisse kann zu einem späteren Zeitpunkt entschieden werden, ob das Verfahren in eine klinische Phase übergeht. (fr-)

## Gutes Hören ist gut fürs Gehirn

**M**enschen in höherem Alter können oft nicht mehr optimal hören. Dies geschieht meist schleichend und wird anfangs gar nicht genau wahrgenommen. Wer jedoch schlecht hört, zieht sich aus Gesprächen schnell zurück und nimmt dadurch am sozialen Leben nicht mehr so teil wie früher.

Wenn das Gehirn dadurch aber weniger gefordert wird, steigt auch das Risiko einer Demenz. Auf diesem Gebiet forscht Prof. Christiane Völter, Leiterin des Hörkompetenzentrums in der Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im St. Elisabeth-Hospital (Direktor: Prof. Stefan Dazert). Wenn über das Hören hinaus auch noch weitere Sinneswahrnehmungen beeinträchtigt sind wie etwa das Sehen, Schmecken oder Tasten, steigt das Risiko weiter.

Die genauen Gründe der Wechselwirkung von Hörminderung und Demenz sind zwar noch nicht ausreichend erforscht, aber der Zusammenhang gilt als wahrscheinlich. Untermuert wurde dies u.a. in einer auf AOK-Daten beruhenden Längsschnittstudie mit 150.000 Teilnehmern. Vor diesem Hintergrund plädiert Prof. Völter für eine „frühzeitige Erfassung von Sinnesstörungen im Alter durch Vorsorgeuntersuchungen, um langfristige schwerwiegende Folgen zu reduzieren“.

Nach Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) treten bei 20 Prozent der 60-69-Jährigen, bei 42 Prozent der 70-79-Jährigen und bei 71 Prozent der über 80-Jährigen Hörstörungen auf. Trotz guter Behandlungsmöglichkeiten trägt aber nur ein geringer Teil ein Hörgerät oder aber, im Falle einer hochgradigen Schwerhörigkeit, ein Cochlea-Implantat. (fr-)



Vorsorgeuntersuchungen und spezielles Hörtraining sind wichtig, um auf Hörminderung adäquat zu reagieren. Das Foto zeigt eine Patientin mit Cochlea-Implantat bei einer Testreihe.

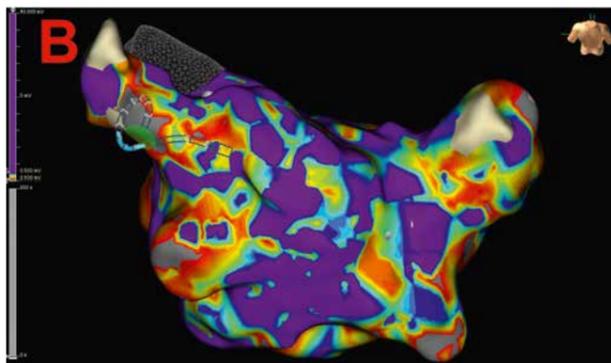
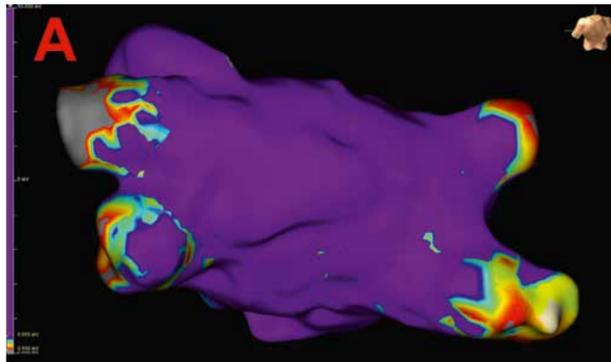
## Krebszellen werden hochpräzise klassifiziert

**T**umoren haben extrem unterschiedliche Erscheinungsformen. Keiner ist wie der andere. Krebszellen genau zu differenzieren, kann für die Therapie und damit für die Überlebensperspektive des Patienten entscheidend sein.

Die Datenerhebung jedoch ist meist aufwändig. Dafür wird inzwischen auch Künstliche Intelligenz eingesetzt. An einem besonders aussichtsreichen Projekt zur Erforschung von Darmkrebszellen ist die Onkologie im St. Josef-Hospital unter Leitung von Prof. Anke Reinacher-Schick beteiligt. Umgesetzt wurde dieses Forschungsprojekt durch Teams der Onkologie, Pathologie und Biophysik. Im Zentrum für Proteindiagnostik (ProDi) der Ruhr-Universität Bochum wurde gezeigt, dass Hochleistungsmikroskope auf Basis

von Infrarotlicht (IR) Krebszellen im Dickdarm mit hoher Treffergenauigkeit in nur 30 Minuten in ihrer Beschaffenheit klassifizieren, molekulare Veränderungen erkennen und dadurch die Präzisionsonkologie verbessern. Frühere Techniken benötigten dafür einen halben Tag.

Nach der Machbarkeitstudie mit 100 Patientinnen und Patienten läuft nun eine erweiterte klinische Studie. Die Behandlung von Darmkrebs gehört im St. Josef-Hospital zu den Schwerpunkten der Tumormedizin. Die Onkologie leitet gemeinsam mit der Pathologie zahlreiche nationale und internationale Studienprojekte, zu denen auch die Impfung gegen Krebs gehört. Prof. Reinacher-Schick ist darüber hinaus Vorsitzende des Arbeitskreises Internistische Onkologie (AIO) in der Deutschen Krebsgesellschaft. (fr-)



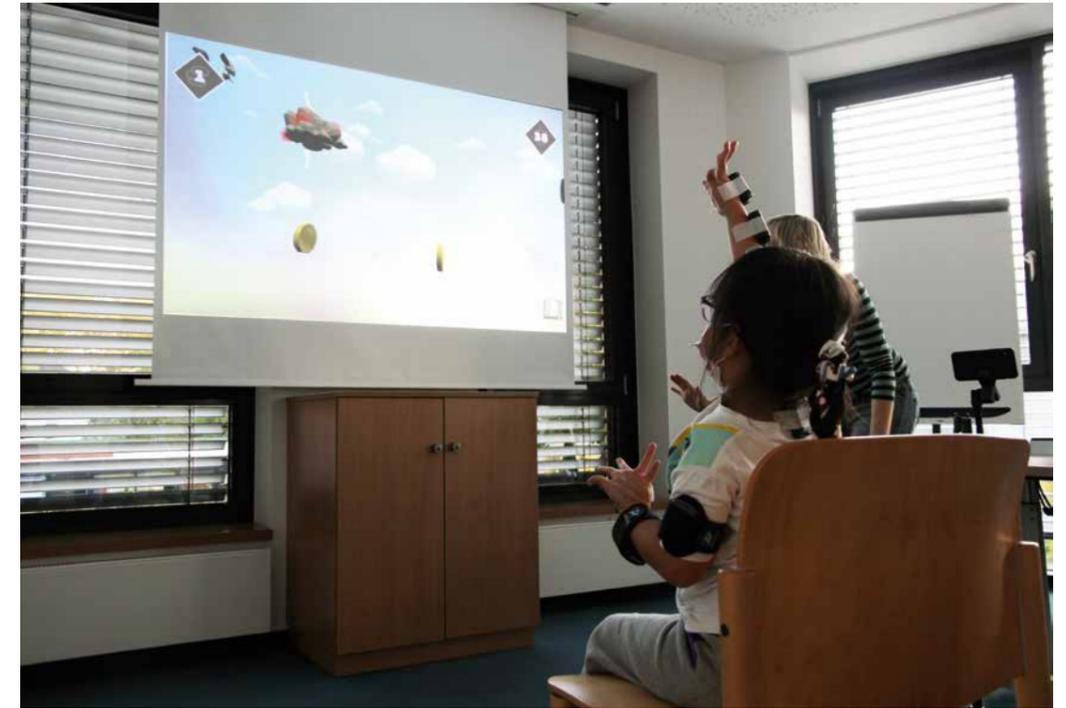
Elektrophysiologische Untersuchung („mapping“) des linken Vorhofs. Bild A zeigt einen Vorhof mit relativ gesundem Herzmuskel, Bild B einen Vorhof mit deutlichen Veränderungen der elektrischen Eigenschaften als Hinweis für eine atriale Kardiomyopathie.

## Tiefer Blick ins Herz

**S**eit einigen Jahren ist die sog. atriale Kardiomyopathie im Fokus der medizinischen Forschung. Hierbei kommt es zu strukturellen Veränderungen des Herzmuskels im Bereich der Vorhöfe. Die Erkrankung kann zu Vorhofflimmern und zum Schlaganfall führen. Jedes Jahr trifft dieses Schicksal allein in Deutschland hunderttausende Menschen. Entsprechend wird davon ausgegangen, dass auch die atriale Kardiomyopathie häufig auftritt. Eine frühe Diagnose könnte daher schwere Folgeerkrankungen verhindern.

Bislang sind dazu allerdings nur wenige Untersuchungsmethoden bekannt. Eine Arbeitsgruppe von Prof. Michael Gotzmann geht daher der Diagnostik nach und untersucht mit modernen Methoden in interdisziplinärer Kooperation der Rhythmologie und Neurologie Patienten mit Vorhofflimmern und Schlaganfall. Hierzu gehören spezielle Echokardiographien, die es ermöglichen, eine Deformierung der Herzmuskelzellen während der Herzaktion zu messen.

Zum Einsatz kommen auch Methoden der Elektrophysiologie, wodurch eine „elektrische Karte“ des linken Vorhofs erstellt und eine Störung der elektrischen Funktion erkannt werden kann. Ziel ist es, diagnostische Kriterien für die atriale Kardiomyopathie zu definieren, um die Therapie zu optimieren und schwere Folgeerkrankungen zu verhindern. (fr-)



## Spielerische Impulse für die Muskeln

**G**leich zwei Projekte der Bochumer Universitätskinderklinik (Direktor: Prof. Thomas Lücke) werden vom Bundesforschungsministerium (BMWF) gefördert.

Dazu zählt die Studie MovePCD bei Patienten mit PCD (Primäre Ziliäre Dyskinesie), einem angeborenen Defekt der Flimmerhärchen vor allem der Atemwege. Die Patienten leiden unter chronischem Husten mit Atemwegsinfekten, die langfristig zu einer Schädigung der Lunge führen.

Unter Bochumer Führung wird multizentrisch der Einfluss eines angeleiteten, individualisierten Sportprogramms auf die Lebensqualität der Patienten untersucht. „Dieser Nachweis ist wissenschaftlich bisher noch nie erbracht worden“, so die Koordinatorinnen in Bochum, Dr. Anne Schlegten-dal und Dr. Stefanie Dillenhöfer. „Wir hoffen, Patienten durch dieses Programm besser zu sportlicher Aktivität motivieren zu können.“ Die Bochumer Klinik verfügt über eine der größten PCD-Ambulanzen in Deutschland.

Ebenfalls BMWF-gefördert ist das Projekt MightyU („Dein mächtiges Ich“). Hier geht es darum, Kindern zu helfen, die aufgrund einer neuropädiatrischen Erkrankung in ihrer Bewegungsfähigkeit stark eingeschränkt sind und bestimmte Muskeln (Arm, Finger, Fuß u.a.) nur schwer aktivieren können. Hier ist regelmäßige Physiotherapie wichtig.

„Die Erfahrung zeigt aber“, so Koordinatorin Dr. Lynn Eitner, „dass viele Kinder diese tägliche Beanspruchung nicht durchhalten und andere, spielerische Impulse brauchen, um ihre Muskeln zu trainieren.“

Für das Projekt wurde ein Computerspiel entwickelt, bei dem ein auf dem Bildschirm sich bewegendes Tier Münzen einsammelt. Dazu muss der Arm Bewegungen ausführen, die aber nicht etwa über einen Cursor oder einen Joy Stick erfolgen, sondern über einen aufgeklebten Sensor, der den Muskel zur Kontraktion verleitet. (fr-)

„Kranke Kinder brauchen oft spielerische Impulse, um ihre Muskeln zu trainieren.“

Dr. Lynn Eitner



Sabine Kesting

## „Pflege braucht eine Kultur der Wertschätzung“

Gemeinsam mit den Ärzten ist die Pflege Dreh- und Angelpunkt jedes Krankenhauses. Ohne sie geht gar nichts, für die Patienten sind die Pflegekräfte genauso wichtig wie die Mediziner. So ist es ein Meilenstein, wenn an der Spitze der Pflegedirektion ein Wechsel vollzogen wird. Im Katholischen Klinikum Bochum hat zum 1. November 2022 Sabine Kesting von Elmar Hanke diese Führungsrolle übernommen.

In der politischen Diskussion hat die Pflege im Krankenhaus eine Dimension erreicht, die bis vor einigen Jahren so nicht denkbar war. Der Kontakt zum Patienten ist hautnah, entsprechend groß ist das öffentliche Interesse. Arbeitsbedingungen, interne Abläufe und Effizienz der Behandlung werden intensiv hinterfragt. Akzentuiert wird dieser Prozess durch häufig wechselnde politische Rahmenbedingungen und eine völlig veränderte Arbeitsmarktsituation.

Für Sabine Kesting (56) eine große Herausforderung, die sie mit Elan und viel Berufserfahrung angeht. Schließlich ist sie seit 25 Jahren in diversen Führungspositionen der Krankenpflege tätig. Abseits aller inhaltlichen Fragen ist Anerkennung der Arbeit für sie ein Schlüsselwort: „Wir brauchen eine Kultur der Wertschätzung.“ Nicht nur politisch außerhalb des Krankenhauses, sondern auch intern. „Mitarbeiter möchten mit Namen angesprochen werden, sie möchten gesehen und wahrgenommen werden.“

Ein gesundes Betriebsklima zu schaffen, ist schon im Normalbetrieb eine große und komplexe Aufgabe. Noch anspruchsvoller wird sie, wenn mehrere Häuser durch Fusionen oder Übernahmen zusammengeführt werden. „Gerade diese Herausforderungen haben mich über viele Jahre begleitet“, betont Elmar Hanke. Das fing mit der Zusammenführung des Josef- und Elisabeth-Hospitals unter dem Dach des Katholischen Klinikums an und setzte sich mit der Eingliederung des St. Maria-Hilf-Krankenhauses, der Klinik Blankenstein in Hattingen sowie des Marien-Hospitals und des Martin-Luther-Krankenhauses in Wattenscheid fort. Stets gilt es in solchen Fällen, sich kennen und achten zu lernen, aber auch neue Standards zu entwickeln und beiderseits zu implementieren.

„Eine Fusion wird zwar notariell besiegelt, in erster Linie aber findet sie zwischen den Menschen statt“, sagt der 64-Jährige. Voneinander lernen und Kulturen zusammenzuführen, war immer sein Prinzip. Jedes Unternehmen, jede Abteilung und jeder Betrieb hat einen eigenen Stolz: „Den darf man nicht zerdrücken.“ Und es gilt auch, Menschen nicht zu sehr einzuengen, ihnen Freiheiten zu geben und individuelle Stärken ausspielen zu lassen: „Wer tut, was er kann, der tut, was er soll.“ →



Kleine und große Aufmerksamkeiten bildeten eine Welle der Wertschätzung für Elmar Hanke zu seinem Abschied.

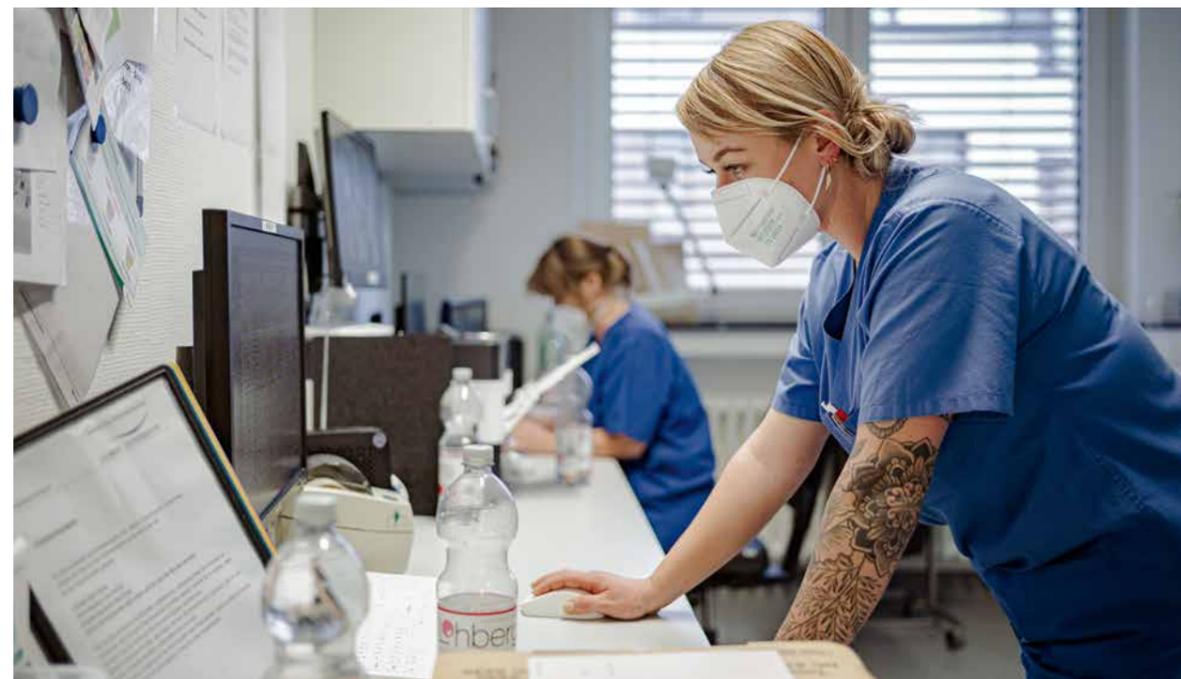
Häuserübergreifend zu arbeiten war stets ein prägendes Merkmal des langjährigen KKB-Pflegedirektors. Sichtbarer Ausdruck dafür sind nicht zuletzt seine Funktionen in diversen übergeordneten Gremien. So war er für die Pflege Sprecher der katholischen Krankenhäuser im Bistum Essen sowie der Häuser im Verbund der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum.

Im Katholischen Klinikum geht es darum, den Prozess rund um den Patienten zu strukturieren. „Daran müssen Ärzte und Pflegekräfte gemeinsam arbeiten, und zwar nicht nur dort, wo offenkundig Probleme bestehen, sondern auch an Stellen, wo es gut läuft“, sagt Sabine Kesting. Leichter gesagt als getan. Sowohl die Ärzte als auch die Pflegekräfte haben ein immenses Pensum zu bewältigen, in der Arbeit am Patienten wie auch in der aufwendigen Dokumentation. Zur gleichen Zeit zusätzlich noch an internen Prozessen zu arbeiten, erfordert Mühe und Kraft. „Im Hamsterrad der täglichen Arbeit bleibt für gegenseitige Kommunikation leider manchmal zu wenig Zeit“, bedauert die neue Pflegedirektorin. Dennoch führt daran kein Weg vorbei. Ihr Motto: „Verzahnung statt Tunnelblick“. Die Kompetenz der Pflegenden muss dabei noch mehr als bisher zur Geltung gebracht werden.

Mit insgesamt fast 600 Ausbildungsplätzen über alle Berufsgruppen hinweg zählt das Katholische Klinikum zu den größten Ausbildungsbetrieben im gesamten Ruhrgebiet. Im Bochumer Stadtteil Gerthe wird sogar eine neue Pflegeschule gebaut, was dazu führt, dass die ohnehin hohen Ausbildungszahlen nochmals gesteigert werden. Trotz aller Kritik bleibt das Interesse der jungen Leute an der Ausbildung in der Pflege anhaltend hoch. Ein Widerspruch? Keineswegs, sagt Sabine Kesting. Der Wille zu helfen, ist aus ihrer Sicht nach wie vor ein wichtiges Motiv und trägt zur Attraktivität des Berufes maßgeblich bei. Andererseits zeige sich dann im Alltag, dass man den Patienten durch das hohe Arbeitspensum oft nicht so gut zur Seite stehen kann wie zuvor gedacht.

Auch die regelmäßigen Wochenend- und Nachtdienste, auf die junge Nachwuchskräfte eigentlich gefasst sein müssen, wenn sie die Ausbildung beginnen, werden in der Praxis dann doch belastender empfunden als erwartet. Hürden gibt es also mehr als genug. Sabine Kesting hält es in diesem Zusammenhang mit Erich Kästner: „Auch aus Steinen, die dir in den Weg gelegt werden, kannst du etwas Schönes bauen.“

Reichlich Turbulenzen hat auch Elmar Hanke erlebt. Rückblickend auf 46 Berufsjahre hält er fest: „Die Situation für die Krankenpflege hat sich eigentlich immer verändert. Die Geschwindigkeit jedoch, mit der sie es heute tut, ist besonders hoch.“ Beileibe aber nicht nur zu Lasten der Mitarbeiter, oft auch zu ihren Gunsten. Wer einen Job sucht oder den vorhandenen optimieren möchte, hat deutlich bessere Karten als früher: „Im Grunde bewerben wir uns heute bei den Mitarbeitern.“



2.000

qualifizierte Pflegekräfte  
arbeiten für das Katholische  
Klinikum Bochum.

Flexible Arbeitszeiten sind Schritt für Schritt realisiert worden. So müssen in einer Schicht nicht zwingend alle Beschäftigten zur gleichen Zeit anfangen. Darüber hinaus gibt es im KKB ein Modell für Mitarbeiterinnen, die aus der Elternzeit zurückkommen und ihre Arbeitszeit in der Klinik an den Kindergartenzeiten ihres Kindes ausrichten möchten („Muttidienst“). Auch darüber hinaus kommt das Haus den Wünschen der Mitarbeiter bei den Arbeitszeiten weit entgegen.

Was die Zukunft politisch genau bringt, ist noch offen. Fakt bleibt, dass das Katholische Klinikum mit 2000 qualifizierten Pflegekräften und seiner medizinischen Reputation starke Trümpfe in der Hand hält. Der Wechsel an der Spitze der Pflegedirektion ist dabei ein wichtiger Meilenstein. Sabine Kesting jedenfalls ist dafür gerüstet. Weggefährten sagen: „Sie ist vernetzt, hat viel Erfahrung, hört aufmerksam zu und nimmt Stimmungen konstruktiv auf.“ Gute Voraussetzungen für eine anspruchsvolle Führungsaufgabe. (fr-)

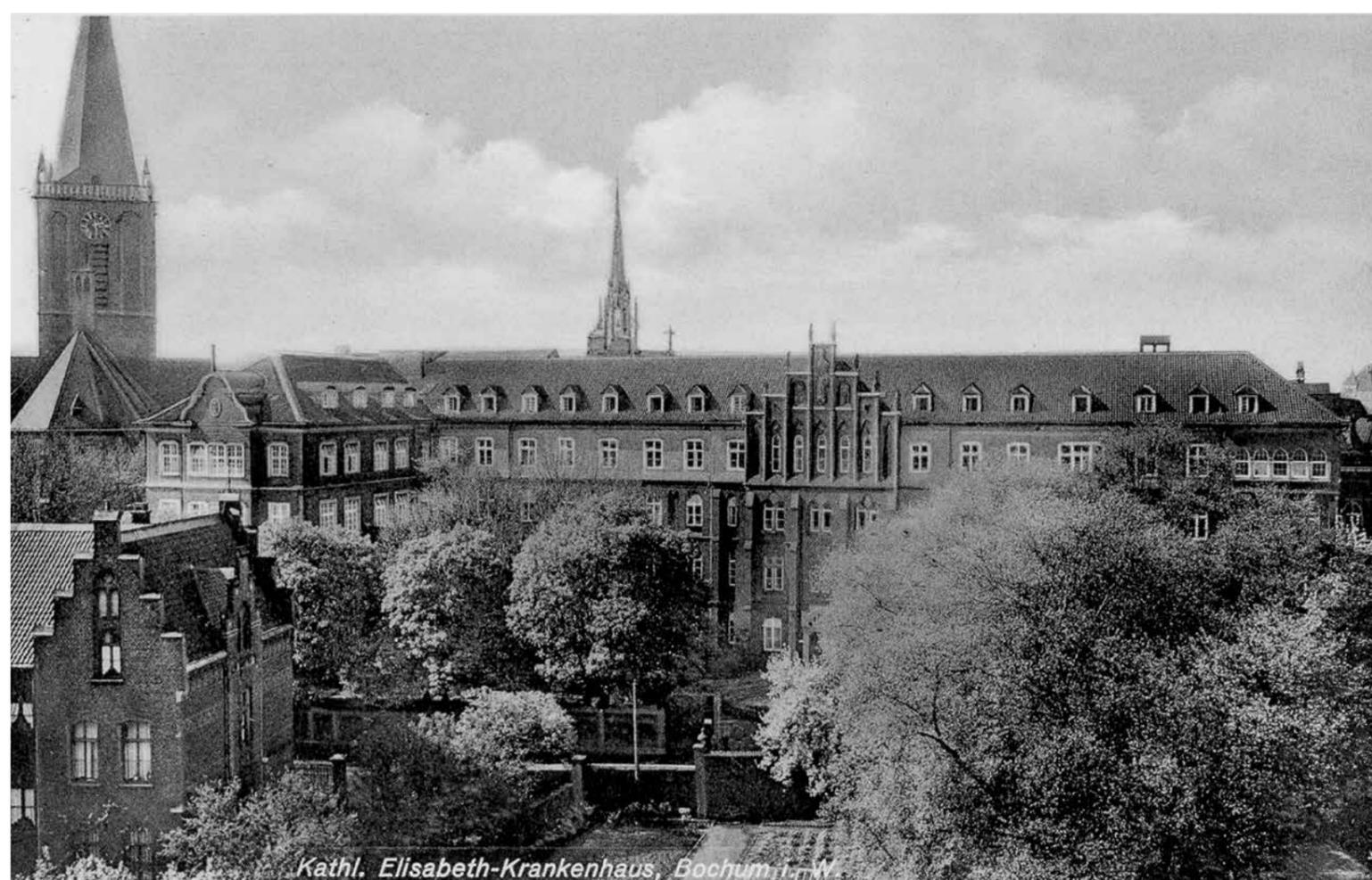
## KKB zündet „Pflegefeuer“

Die Zahl der Beschäftigten steigt in der Pflege des Katholischen Klinikums kontinuierlich. Gesehen, wahrgenommen und gezeigt werden sie in der 2022 angelaufenen Serie „Pflegefeuer“. Seither werden jeden Donnerstag über die sozialen Medienkanäle des KKB einzelne Porträts veröffentlicht. Neben der beruflichen Motivation geht es darin auch um private Aspekte – vom individuellen Ausgleich zum Dienst bis hin zum besten Konzerterlebnis. Ziel ist es, die Pflegefachfrauen und -männer als vielseitig interessierte und zupackende Typen kennenzulernen und somit der Pflege noch mehr Persönlichkeit zu verleihen.



# Seit 175 Jahren im Dienst der Patienten

Katholisches Klinikum und St. Elisabeth-Stiftung  
feiern 2023 ein außergewöhnliches Jubiläum



1848 gegründet, ist das St. Elisabeth-Hospital das traditionsreichste Krankenhaus in Bochum und das zweitälteste im gesamten Ruhrgebiet. Im 2. Weltkrieg wurde das Haus stark beschädigt. Dennoch knüpft die charakteristische Frontfassade in ihrer Grundstruktur an die alten Zeiten an.

## Am 1. Mai 1848

wurde im St. Elisabeth-Hospital  
die erste Kranke aufgenommen.  
Sie litt an Wassersucht.

**G**ibt Tradition Kraft? Bedeutet sie etwas für die Gegenwart? Oder ist sie nur eine nebensächliche Ziffer in der eigenen Biografie? Jedes Unternehmen, jede Einrichtung, aber auch jede Privatperson muss diese Frage individuell für sich beantworten. Das Katholische Klinikum Bochum hat besonderen Anlass dazu. 2023 wird es 175 Jahre alt. Ein außergewöhnliches Jubiläum. Und ein sinnstiftendes. „Menschen möchten wissen, woher sie kommen“, sagt Prof. Christoph Hanefeld, Sprecher der Geschäftsführung des Katholischen Klinikums Bochum (KKB).

1848 wurde mit dem St. Elisabeth-Hospital in der Bochumer Innenstadt die Keimzelle des Klinikums gegründet. Zur selben Zeit wurde die St. Elisabeth-Stiftung ins Leben gerufen. Sie hält die Mehrheit am KKB. Es war ein breites bürgerliches Engagement um den damaligen Pfarrer Ekel, das ab 1846 den Zug ansah. Viele Bochumer Bürger, Landwirte und Kaufleute, packten energisch mit an.

Dazu zählten vor allem ein hohes Spendenaufkommen und ein bemerkenswertes ehrenamtliches Engagement. So hatte der erste Arzt im St. Elisabeth Hospital, Dr. Theodor Klostermann, die ersten Patienten unentgeltlich behandelt. Die Pflege übernahmen Schwestern des Vinzentinerinnen-Ordens (Paderborn).

Mit dem Start 1848 war das St. Elisabeth-Hospital das erste in Bochum und das zweite im gesamten Ruhrgebiet. Wenig später setzte in Deutschland die Welle der Klinikgründungen ein. Damit erfolgte eine wichtige Weichenstellung. „Wir dürfen nicht vergessen, dass es eine Sozialstruktur, wie wir sie heute kennen, damals noch nicht einmal in Ansätzen gab“, betont Christoph Hanefeld, „die Krankenhäuser waren in diesem Sinne Pioniere.“ →

Am 1. Mai 1848 wurde in Bochum die erste Kranke aufgenommen, sie litt an Wassersucht. Kurz darauf folgten zwölf Arbeiter, die beim Einsturz eines Giebelgerüsts schwer verletzt worden waren.

Obwohl die Industrialisierung zu dieser Zeit gerade erst begann, war die Not der Bevölkerung groß. Vielfach waren es die Kirchen, die darauf als erste reagierten. Neben den vielen privaten Initiativen war es die katholische Bewegung, die zum „Schrittmacher für die Einrichtung von Hospitälern wurde“, schreibt Prof. Herbert Neumann in einer Chronik des KKB. Noch heute entfällt rund ein Drittel der Krankenhäuser auf die beiden großen christlichen Konfessionen.

Der Ansatz in Bochum war sehr liberal. In der Ursprungssatzung heißt es: „Die Anstalt sollte für alle Kranken, ohne Unterschiede des Religionsbekenntnisses und des Wohnsitzes offenstehen, und deren Geistlichen sollte im Betreff der Seelsorge dieser Kranken nichts in den Weg gelegt werden. Kranke, die nicht in die Anstalt aufgenommen werden könnten, sollten in ihren Häusern gepflegt werden. Die Möglichkeit, sich anderer Aufgaben, zum Beispiel der Pflege verwahrloster Kinder anzunehmen, sollte vom Zwecke der Anstalt nicht ausgeschlossen sein.“

„Die Anstalt sollte für alle Kranken, ohne Unterschiede des Religionsbekenntnisses und des Wohnsitzes offenstehen. Kranke, die nicht aufgenommen werden könnten, sollten in ihren Häusern gepflegt werden.“

Auszug aus der Ursprungssatzung des St. Elisabeth-Hospitals



Hochbetrieb herrschte schon damals in der alten Küche im St. Josef-Hospital.

Welchen Stellenwert eine Gründung im Jahre 1848 besitzt, ergibt sich aus mehreren statistischen Erhebungen, unter ihnen eine im Dezember 2021 veröffentlichte Studie der „Stiftung Familienunternehmen“ (München). Daraus geht hervor, dass die ältesten 50 Familienbetriebe in Deutschland zwischen 1502 und 1791 gegründet worden sind. Die überregional bekanntesten unter ihnen sind die Berenberg Bank (1590), der Chemie- und Pharmakonzern Merck (1668), der Porzellanhersteller Villeroy & Boch (1748) und die Brauerei Warsteiner (1753). Eine weitere Studie der Stiftung, die die Zeit danach einschließt, ist derzeit in Arbeit. Erste Hinweise deuten darauf hin, dass eine Gründung um 1848 herum den Sprung unter die traditionsreichsten 100 deutschen Unternehmen bedeuten würde. Sicher ist ein Krankenhaus nicht mit einem Familienunternehmen klassischer Prägung zu vergleichen. Dennoch wird der historische Stellenwert des St. Elisabeth-Hospitals Bochum durch diese Einordnung noch einmal zusätzlich unterstrichen.

Aus den bescheidenen Anfängen entwickelte sich das Krankenhaus schnell. Alte Räume und Häuser wurden zu klein, Neubauten entstanden. Der Druck war groß, denn Krankheiten und Verletzungen nahmen zu, vor allem durch die nun mit Macht einsetzende Industrialisierung.

Heute ist das St. Elisabeth-Hospital mit mehreren Abteilungen Universitätsklinik und Teil des Katholischen Klinikums Bochum mit insgesamt 5.400 Mitarbeitern, sechs klinischen Standorten und zwei Altenheimen. Mit rund 600 Auszubildenden ist das KKB einer der größten Ausbildungsbetriebe im gesamten Ruhrgebiet.

Und was bedeutet diese Tradition aus heutiger Sicht? „Uns ist bewusst, dass wir einen außergewöhnlichen Weg gegangen sind, denn wer kann schon auf eine 175-jährige Geschichte verweisen?“, betont Prof. Hanefeld. „Alle, die damals Verantwortung trugen, haben auch in teilweise katastrophal schwierigen Zeiten immer wieder Wege gefunden, Menschen zu helfen, Arbeitsplätze zu sichern und das Haus in die gute Zukunft zu führen. Dies ist jetzt Ansporn auch für uns.“ (fr-)



Wie sich die Zeiten ändern: Mit den alten Röntgengeräten (oben links) hat die heutige Radiologie nichts mehr gemein. Krass auch der Gegensatz im OP: Erst 2021 nahm das Katholische Klinikum im St. Josef-Hospital einen neuen Operationstrakt in Betrieb (Foto unten).



# Kinderklinik wird zum fröhlichen Jahrmarkt

## Clowns sorgen für lachende Gesichter

Auch wenn die Clowns eigentlich schon auf dem Heimweg sind, gehen sie an keinem Kind vorbei, das nachdenklich, traurig oder verunsichert ist, wie hier der vierjährige Lenny mit seiner Mutter Julia.



Eigentlich hätte man standesgemäß mit Sekt feierlich anstoßen müssen. Aber weil das nicht gut zu einem Krankenhaus passt, wurden für alle kleinen und großen Festgäste Tee, Kaffee, Kakao und jede Menge frischer Waffeln vorbereitet. Fröhlich gefeiert wurde trotzdem. Und warum auch nicht? Schließlich galt es, im Mai 2022 gleich auf zwei runde Geburtstage zurück zu blicken: 20 Jahre Verein Clownsvisite e.V. und fünf Jahre Clownsbesuche in der Bochumer Universitätskinderklinik. Und das hätte fröhlicher nicht laufen können . . .

Schon als die große Parade um die Ecke biegt, wird die gegenseitige Wertschätzung deutlich: Gleich 13 witzig verkleidete und tanzfreudige Clowns marschieren mit ihren Musikinstrumenten und einem eigens komponierten Jubiläumslied in die Klinik ein. Herzlich willkommen geheißene werden sie von einem klatschenden Spalier aus Klinikmitarbeitern, zahlreichen Kindern, ehrenamtlichen Helfern und Vertretern der Elterninitiative Menschen(s)kinder, die für das Clowns-Engagement verantwortlich ist. Zu den launigen Visiten kommen fast immer die beiden „Haus-Clowns“ Lisette und Elfie. Mindestens zweimal monatlich sorgen sie auf den drei Klinikstationen sowie in den Ambulanzen und Wartebereichen für lachende Gesichter bei Kindern, Eltern und übrigens auch bei vielen Klinik-Mitarbeitern. Die Bedeutung der Clownsbesuche bei den kleinen Patienten hält Klinikdirektor Prof. Thomas Lücke ohne Wenn und Aber für therapieunterstützend:

„Wir sehen regelmäßig, wie wichtig eine aufgehellte Stimmung für das Gesundwerden ist.“

Lachen, wo immer es möglich ist, kann nicht hoch genug bewertet werden, um kranke Kinder aufzuheitern und manche Momente der Angst und Verunsicherung vergessen zu machen. „Wenn dann besorgte Eltern und Geschwisterkinder mitlachen – umso besser“, ergänzt Prof. Lücke. „Deshalb sind die Clowns im Sinne einer sozialen und ganzheitlichen Pädiatrie ein wichtiger Baustein unserer Klinik geworden. Hoffentlich bleiben sie uns noch lange erhalten.“

Die „Stamm-Clowns“ Elfie und Lisette (vorn) trommelten alle der mit einem Orden ausgezeichneten Organisatoren der Clownsvisiten zu einem großen Erinnerungsfoto zusammen.



Die Weichen dafür stellte von Anfang an die Elterninitiative Menschen(s)kinder, denn die Klinik hat kaum Möglichkeiten, die Clownsbesuche selbst zu finanzieren. Anfangs reichte das Spendenaufkommen nur für gelegentliche Besuche. Seit 2018 können die Clowns erfreulicherweise regelmäßig mit Ukulele und Ballons, Seifenblasen und nicht zuletzt durch ihr schräges Outfit für lachende Gesichter sorgen. Diana Stricker, die Vorsitzende der Initiative: „Dafür sprechen wir zunächst ein großes Dankeschön an die Stadtwerke Bochum aus, die den Löwenanteil der Kosten tragen. Zu den Unterstützern zählen darüber hinaus die Volksbank Bochum und nicht zuletzt unsere Vereinsmitglieder. In einer gemeinsamen Kraftanstrengung haben wir die Finanzierung bis Ende 2023 gesichert. Und wir arbeiten bereits daran, eine Anschlusslösung zu finden.“

Beim Einsatz der Clowns wird nichts dem Zufall überlassen. Zum Zuge kommen nur gut aus- und fortgebildete Clowns. Elfie bringt sogar eine pflegerische Ausbildung mit. Vor jedem Einsatz stimmen sich die Clowns mit den diensthabenden Teams der Klinik sorgfältig ab. Die verantwortlichen Kinderkrankenschwestern informieren die immer zu zweit agierenden Klinik-Clowns über Namen, Alter, Krankheit, Gemütszustand und Hygienesituation der Kinder. So können diese ihr Einfühlungsvermögen, ihre Beobachtungsgabe sowie ihr künstlerisches und komödiantisches Talent punktgenau einsetzen. Und weil die Besuche ihre wohlthuende Wirkung bisher noch nie verfehlt haben, wird Lisette (alias Lisa Bohren-Haries) nicht müde zu betonen: „In die Kinderklinik Bochum kommen wir besonders gern. Die sind dort nicht gut organisiert, sondern auch immer superlieb zu uns. Auf den Stationen werden wir bei jedem Besuch mit einem Winken und einer großen Tasse Kaffee begrüßt.“

Vor diesem Hintergrund lassen es sich Elfie und Lisette nicht nehmen, Prof. Lücke, Pflegedienstleiterin Sabrina Gust, Diana Stricker und die Vertreter der treuen Sponsorpartner Kai Krischnak (Stadtwerke Bochum) und Bettina Mattukat (Volksbank Bochum Witten) für das tolle Zusammenspiel auszuzeichnen. Die Clowns wären keine Clowns, wenn's bei der Feier nicht auch reichlich Schabernack und Augenzwinkerndes gäbe. Es beginnt mit einem lustigen „Zollstock-Ballett“ und findet seinen Höhepunkt in dutzenden von witzigen Erinnerungsfotos und -videos mit fast allen Kindern, Eltern und Klinikmitarbeitern. Die verschworene Clownsfamilie bedankt sich für den Empfang mit einem schönen Kompliment: „Wir haben im Jubiläumsjahr fünf Besuche bei langjährigen Partnereinrichtungen in Gesundheitseinrichtungen gemacht. Aber nur die Kinderklinik Bochum hat uns während der gesamten Corona-Pandemie eingeladen und nur dort wurde eigens für uns ein Fest ausgerichtet. Was für ein toller Empfang!“

Die Wertschätzung geben die Clowns nicht nur an die Funktionsträger, sondern am Ende auch an alle Mitarbeiter zurück. Bei Überraschungsbesuchen verschenken sie an alle diensthabenden Kinderärzte, Kinderkrankenschwestern und Therapeuten einen besonderen „Notfallkoffer“ mit Losen für kleine Gut-tu-Momente wie ein Lied, ein Tanz oder ein Lächeln. Und diese Gutscheine werden während der regelmäßigen Besuche der Clowns auf den Stationen und in den Ambulanzen bereits eingelöst, um den manchmal anstrengenden Alltag mal für einen Moment im Sinne einer „Gute-Laune-Tankstelle“ vergessen zu machen. Im Gegensatz zu dem schönen Geburtstag – diesen werden Gäste und Gastgeber sicher noch lange in warmer Erinnerung behalten. (vp)

## Unterstützer sind willkommen

Das Gesundheitssystem sieht keine Kostenübernahme für Clownsbesuche vor. Für diese soziale „Begleitaktivität“ sind die Kinderkliniken deshalb auf Spenden angewiesen. Wer die Einsätze der Klinik-Clowns und ggf. auch einige andere hilfreiche Projekte unterstützen möchte, tut dies am effektivsten durch eine Mitgliedschaft in der Elterninitiative Menschen(s)kinder e.V.. Ebenso willkommen sind (steuerlich abzugsfähige) Geldspenden an den Verein. Mehr Informationen dazu erhalten Interessierte im Netz unter [www.menschenskinderbochum.de](http://www.menschenskinderbochum.de), per E-Mail: [info@menschenskinder-bochum.de](mailto:info@menschenskinder-bochum.de) oder telefonisch unter 0176-520-37613 (Diana Stricker). Darüber hinaus unterstützt die Stiftung Kinderzentrum Ruhrgebiet die Kinderklinik seit langem und hat sich an vielen Investitionen beteiligt.

# Mein Name: Kilian Mein Beruf: Hebamme

Frauen unter Tage im deutschen Kohlebergbau? Viele waren es nicht. Und auch nicht beim Abstich am Hochofen in der Stahlerzeugung. Umgekehrt sind die Männer beispielsweise im Kindergarten gravierend in der Minderzahl. Aber als Hebamme im Kreißaal?



Wer ihm bei der Arbeit ein paar Tage über die Schulter schauen darf, wundert sich ein wenig, dass es kaum männliche Hebammen gibt. Nahezu alle Frauen, auf die er im Kreißaal und auf der Wochenbettstation trifft, akzeptieren ihn vorbehaltlos. „Warum sollen nicht auch Männer diesen Beruf ausüben?“ Diese Frage ist immer wieder zu hören.

„Als weibliche Kollegin begrüße ich die enge, kollegiale Zusammenarbeit mit einem Mann“, sagt Dagmar Benning, Leitende Hebamme im St. Elisabeth-Hospital. „Nach einem kurzen Moment des Erstaunens an der Kreißsaaltür sind die Schwangeren sehr offen und in der Reflexion nach der Geburt voll des Lobes.“ Sie arbeitet seit 38 Jahren im Gesundheitswesen: „Damals gab es in ganz Bochum eine Frauenärztin. Alle anderen niedergelassenen Frauenärzte waren Männer. Die Frauen kannten es nicht anders. Eine der wichtigsten Eigenschaften einer Hebamme ist Empathie. „Und Empathie“, ergänzt Dagmar Benning, „ist nicht zwingenderweise auf dem 2. X-Chromosom verortet. Manchmal können wir Frauen an dieser Stelle von Männern lernen.“

Insgesamt ist es Kilian Lanig nur sehr selten passiert, dass werdende Eltern ihn ablehnten. Im Gegenteil: Es herrscht große Aufgeschlossenheit. Seine Familie stärkt ihm ebenfalls den Rücken. Sowohl die Eltern als auch seine Lebensgefährtin raten stets dazu, der inneren Stimme zu folgen. Und diese Stimme ist stark, denn bis heute hat er diese Berufswahl keine Sekunde bereut. Mehr als 60 Geburten hat er seit dem Start der Ausbildung schon begleitet.

In den Medien schlug das Thema voll ein. Nahezu jede deutsche Fernsehanstalt berichtete über ihn, vom WDR über das ZDF bis hin zu SAT1. Auch in den Zeitungen, etwa FAZ und WAZ, fand der 31-Jährige großen Niederschlag. In allen Interviews kam aber nicht nur die Rolle eines Mannes in diesem frauendominierten Beruf zur Sprache, sondern auch die Attraktivität der Hebammenarbeit generell: „Ich kann mir nichts Erfüllenderes vorstellen.“ Und privat? „Klar, möchte ich selbst eine Familie gründen und Kinder haben“, sagt Kilian Lanig. Vier sollen es werden. (fr-)

**A**llein begrifflich kommt man da schon ins Schleudern, denn die Amme ist in der Menschheitsgeschichte stets eine Frau gewesen. Dennoch gibt es sie, die männlichen Hebammen in der Geburtshilfe. Einer von nur ganz wenigen in Deutschland ist Kilian Lanig, Auszubildender im St. Elisabeth-Hospital. Und Hebamme möchte er auch genannt werden.

Entbindungspfleger etwa greift ihm zu kurz. „Die Aufgaben einer Hebamme sind deutlich weiter gefasst und zielen nicht nur auf die eigentliche Entbindung“, sagt er. Auch vor und vor allem nach der Geburt brauchen viele Mütter professionelle Hilfe. Insofern lässt er die Bezeichnung Hebamme nicht nur zu, sondern fordert sie sogar ein. Angefangen hatte alles während der Ausbildung in der Krankenpflege, die Kilian Lanig in Düsseldorf absolvierte. Eine der Stationen, die er damals durchlief, war die Geburtshilfe: „Und die packte mich emotional so sehr, dass mein Ziel sehr schnell feststand. Ich wollte unbedingt in diesen Beruf.“ In Bochum klappte es dann mit dem Ausbildungsplatz.

Wir freuen uns auf  
Ihren Besuch!

## Zeit für mich – und meine Ziele

Was brauche ich, um meine Pläne zu verwirklichen? Wie gewinne ich Freiräume für das, was wirklich zählt? Das Heilberufler-Leben steckt voller Herausforderungen – von der Studienzeit bis zum Übergang in den Ruhestand. Um Kurs zu halten auf dem Weg zu den eigenen Zielen, braucht es einen Partner, der diese Herausforderungen kennt.

Seit mehr als 120 Jahren unterstützt die apoBank Ärzte und Apotheker dabei, ihrer Berufung zu folgen und das zu erreichen, was sie sich vorgenommen haben. 116.000 Mitglieder und mehr als 480.000 Kunden vertrauen unserer Bank.

Was auch immer Sie bewegt – sprechen Sie mit uns!

Filiale Bochum | Stadionring 1 | 44791 Bochum

➤ [www.apobank.de/bochum](http://www.apobank.de/bochum)

 apoBank

Bank der Gesundheit

# Das gefährliche Abgleiten in die Tablettensucht

Das Verlangen kommt meist schleichend  
und bleibt deshalb lange unbeachtet



**D**ie Sucht war immer da, so lange sie zurückdenken kann. Fast ihr ganzes Leben lang. „Das zieht sich durch wie ein roter Faden“, sagt Gudrun Woznicka. Begonnen hat es schon in ihrer Kindheit. „Mein Vater war sehr krank und bekam vom Arzt Valium verschrieben“, erinnert sich die 68-Jährige an eine alles andere als glückliche Kindheit. „Da bin ich einfach drangegangen. Der Vater hatte ja so viele Tabletten, der hat das gar nicht gemerkt. Es hat mir geholfen, den Tag zu überstehen mit den ganzen Pflichten, die ich als Achtjährige schon hatte.“

Mit 15 Jahren kamen Appetitzügler hinzu. „Als junges Mädchen war ich ziemlich dick und traf dann eine Freundin, die sehr schlank geworden war. Das wollte ich auch.“ Eine erste leise Ahnung, dass sie abhängig von diesem Medikament war, bekam Gudrun Woznicka, als es ihr Schlankheitsmittel nicht mehr frei verkäuflich in der Apotheke gab. Doch Tabletten – zum Schlafen, gegen Schmerzen – bestimmten weiterhin ihr Leben: „Sie haben mich leben lassen. Ja, ich habe mir schon Gedanken gemacht – aber ich hatte ja Kinder, für die ich da sein musste. Ich musste ja funktionieren.“

1,5 bis 2 Millionen Medikamentenabhängige, schätzt Dr. Jürgen Höffler, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Martin-Luther-Krankenhaus Wattenscheid, gibt es in Deutschland. Abhängig sind sie meist von Beruhigungsmitteln wie Benzodiazepinen oder von opioidartigen Schmerzmitteln. Oder sogar von beidem.

„Es gibt am Anfang vielleicht einen guten Grund, solche Medikamente zu nehmen – doch dann bekommt es oft eine Eigendynamik und verselbstständigt sich. Und am Ende steht eine Medikamentenabhängigkeit“, sagt Dr. Höffler. Bis sie erkannt wird, geht meist viel Zeit ins Land. „Von den Abhängigen kommen viele gar nicht in die Behandlung, sondern betreiben das über Jahre und Jahrzehnte.“

„Der Vater hatte ja so viele Tabletten, der hat das gar nicht gemerkt. Es hat mir geholfen, den Tag zu überstehen mit den ganzen Pflichten, die ich als Achtjährige schon hatte.“

Gudrun Woznicka



Auch bei Gudrun Woznicka dauerte es Jahre, bis sie ihre Abhängigkeit behandeln ließ. Dazu brauchte es aber erst einmal einen kompletten Zusammenbruch. „Ich habe damals im Altenheim gearbeitet und hatte immer schlimme Rückenschmerzen. Der Orthopäde sagte irgendwann, er könne mir nicht jeden Tag Spritzen geben und hat mir Tramal verschrieben.“ Von dem opioidhaltigen Schmerzmittel nahm Gudrun Woznicka anfangs die vorgeschriebene Dosierung von dreimal zwanzig Tropfen. „Später war es dann die ganze Pulle.“ Da habe sie selbst den Notarzt angerufen und gesagt: „Ich kann nicht mehr.“ Acht Wochen hat sie als Patientin auf der Station 18 der Klinik für Psychiatrie verbracht, „und ich hab's geschafft, ich bin nicht abgehauen, ich habe durchgehalten“. Was nicht selbstverständlich ist, wie Dr. Höffler weiß. „Wenn man mit den Tabletten aufhört, geht es einem von unangenehm bis ganz übel. Man nimmt eine Durststrecke auf sich. Es kann leider auch passieren, dass Patienten im Laufe der Behandlung sagen: Dann konsumiere ich lieber weiter.“

„Abdosierung“ heißt der körperliche Entzug des Suchtmittels im Fachjargon. „Man kann die Abdosierung offen oder verdeckt machen“, erklärt Oberärztin Susanne Wenzel. Bei letzterer bekommen die Patienten ein Gemisch aus ihrem Suchtmittel, Bittertropfen und Saft.

„Sie wissen aber nicht, wie viel von ihrem Suchtmittel noch drin ist“, sagt Susanne Wenzel. Sechs bis acht Wochen dauert eine solche Behandlung, während der die Patienten engmaschig betreut werden. „Es gibt hier immer einen Ansprechpartner“, sagt die pflegerische Leiterin der Station 18, Heike Schlaupitz. „Menschen nehmen ja solche Stoffe, weil sie eine Geschichte haben. Das muss aufgefangen werden.“

Aufgefangen mit Gesprächstherapie, einzeln und in der Gruppe, mit Entspannungstraining, mit allem, was Struktur in den Tag bringt. „Wir erarbeiten mit den Patienten die Vor- und Nachteile des Konsums“, erzählt Heike Schlaupitz. Dabei werden auch die körperlichen Auswirkungen der Sucht thematisiert.

„Medikamentensucht führt in der Regel zu weniger körperlichen Folgeschäden als zum Beispiel schwerer Alkoholkonsum“, sagt Dr. Höffler. Aber: „Die Menschen verflachen, wirken dumpf, schwingen nicht mehr so mit.“ Hinzu kommen häufig Konzentrationsstörungen. „Es ist etwas sehr Schönes, den Patienten nach einer versteckten Abdosierung sagen zu können: Sie haben es geschafft“, sagt Susanne Wenzel. „Wenn sie dann erfahren, dass sie schon seit einer Woche nichts mehr von „ihrem“ Stoff bekommen.“ →

Ein Notfallkoffer soll den Patienten helfen, sich abzulenken und dem Suchtdruck nicht nachzugeben.



Wichtige Aufgabe der Patienten ist es, mit dem noch vorhandenen Suchtdruck umzugehen. „Denn der Suchtdruck ist ja da und füllt den ganzen Kopf aus“, weiß Heike Schlaupitz. „In dieser Situation gibt es kein links und kein rechts mehr und der Patient meint, er kommt da nicht mehr raus.“ Dann gelte es, dem Suchtdruck einen noch stärkeren Reiz entgegenzusetzen: mit Gerüchen, einem kontrollierten Schmerzreiz oder Kälte. In der letzten Phase der stationären Behandlung kommt deshalb der Notfallkoffer der Station 18 zum Einsatz: gefüllt mit Chilibonbons, Brausetabletten, einem Kopfmassagegerät und vielem mehr.

„Ziel ist es, dass der Patient lernt: Er kann sich ablenken, er muss dem Suchtdruck nicht nachgeben.“ Auch nicht, wenn er gezielt mit „seinem“ Stoff konfrontiert wird. Zum Schluss der Behandlung erfolgt dann eine Belastungsprobe: Der Patient darf ein Wochenende zu Hause verbringen. Ist es dann geschafft, gehört es zum weiteren Konzept, dass die Patienten auch nach der stationären Behandlung einen Ansprechpartner haben, zum Beispiel bei der Suchtberatung oder in einer Selbsthilfegruppe. Nicht immer ist ein erster Entzug von Dauer. „Am Anfang habe ich mich geschämt, weil ich ein zweites Mal hierhin musste“, sagt Gudrun Woznicka. „Heute sage ich mir: Es war gut.“ Tabletten zum Einschlafen waren es, die sie wieder auf die Station 18 geführt haben. Wenn Menschen über Schlafstörungen klagen, nehmen sie mitunter Medikamente, die über eine Dosissteigerung in die Abhängigkeit führen. Um an Tabletten zu kommen, hatte Gudrun Woznicka ein System entwickelt. Statt nur abends nahm sie die Präparate irgendwann auch tagsüber. „Einmal habe ich fast 48 Stunden geschlafen. Als ich anschließend in den Mülleimer schaute, habe ich gezählt, dass ich fast 100 Tabletten genommen hatte.“

1,5–2 Mio.

Medikamentenabhängige gibt es nach aktuellen Schätzungen in Deutschland

Insgesamt viermal war Gudrun Woznicka mittlerweile zur Behandlung in Wattenscheid. Mittlerweile, sagt sie, habe sie gelernt, sich rechtzeitig Hilfe zu suchen. „Ich bin krank, ich muss mich dafür nicht schämen.“ Die Sucht, weiß sie, steckt in jeder Zelle ihres Körpers. Doch heute kann sie damit umgehen. „Ich habe sehr viel von hier mitgenommen, nur nicht alles auf einmal. Man muss über Probleme reden, man muss sich Hilfe holen. Und hier war immer einer da, mit dem ich reden konnte. Man hat mir hier einen Weg gezeigt, aber gehen musste ich ihn selbst.“

Heute sei sie ein anderer Mensch: „Ich bin nicht mehr die, die alles schluckt.“ Das merkt auch ihre Umgebung. „Frau Woznicka hat Riesenfortschritte gemacht“, lobt Heike Schlaupitz. Was würde Gudrun Woznicka anderen Menschen raten, um nicht in diese Sucht zu verfallen? „Die Öffentlichkeit sieht Tabletten sucht als nicht so schlimm an wie Alkoholismus“, sagt sie. „Das muss sich ändern.“ Und nach kurzem Überlegen fügt sie hinzu: „Man muss auf sich aufpassen, immer den Beipackzettel lesen, ob Medikamente süchtig machen können. Vor allem muss man sich andere Hilfe suchen, nicht die Tabletten. Denn die helfen ja nur kurz.“ (awe)

# Künstliche Intelligenz hilft beim Schlaganfall

Zeit ist Geld, so heißt es oft. Zeit ist aber auch Gesundheit. Wenn sich Krankheitssymptome andeuten oder sogar verfestigen, ist ein möglichst frühzeitiger Gang zum Arzt sehr wichtig. Nirgendwo zeigt sich dies so deutlich wie beim Schlaganfall: Jede Minute, die ohne Behandlung vergeht, sterben zwei Millionen Gehirnzellen ab. Hier sorgt eine neue App, die im St. Josef Hospital seit mehreren Monaten im Einsatz ist, für noch mehr Tempo und Genauigkeit in der für den Patienten lebensnotwendigen Diagnostik.

Prof. Carsten Lukas, Chefarzt der Neuroradiologie, und Prof. Christos Krogias, Leiter der Schlaganfallstation, nutzen diese App intensiv. Wenn ihre Assistenzärzte sie nach einer kritisch ausgefallenen Computertomographie (CT) des Gehirns anrufen, haben sie dieses Bild per Eilmeldung („Stroke Viewer“) auf ihrer App bereits vor Augen. Zeitaufwändige Telefonate entfallen, und der gegenseitige Abstimmungsprozess wird massiv beschleunigt. Folge: Die Entscheidung über die nächsten notwendigen Schritte kann ohne jeden Zeitverzug getroffen werden.

revolutionieren, so seine feste Überzeugung. Der Schlaganfall hat typische Anzeichen, etwa halbseitige Lähmungserscheinungen im Gesicht, hängende Mundwinkel oder Sprachstörungen. Sobald solche Symptome erkennbar sind, muss sofort die 112 gewählt und ein Arzt aufgesucht werden. Um möglichst viele Gehirnzellen zu retten, muss die Behandlung so früh wie möglich beginnen. Erste Studien haben ergeben, dass diese Zeit um bis zu 52 Minuten verkürzt wird, wenn Neurologen und Neuroradiologen die neue App nutzen. (fr-)

Dies umso mehr, als die App auch noch mit Künstlicher Intelligenz (KI) arbeitet. Sie schickt dem Arzt, egal, wo er sich aufhält, die CT-Aufnahme nicht nur gestochen scharf aufs Handy, sondern nimmt bereits erste Auswertungen vor. Dazu zählt vor allem die Frage, wie viel gesunde Gehirnzellen noch vorhanden sind. Die Basis für diese Analyse ist ein sekundenschneller computergesteuerter Abgleich der aktuellen Aufnahme mit einer Vielzahl von öffentlich zugänglichen, wissenschaftlichen Daten aus genau diesem Fachgebiet.

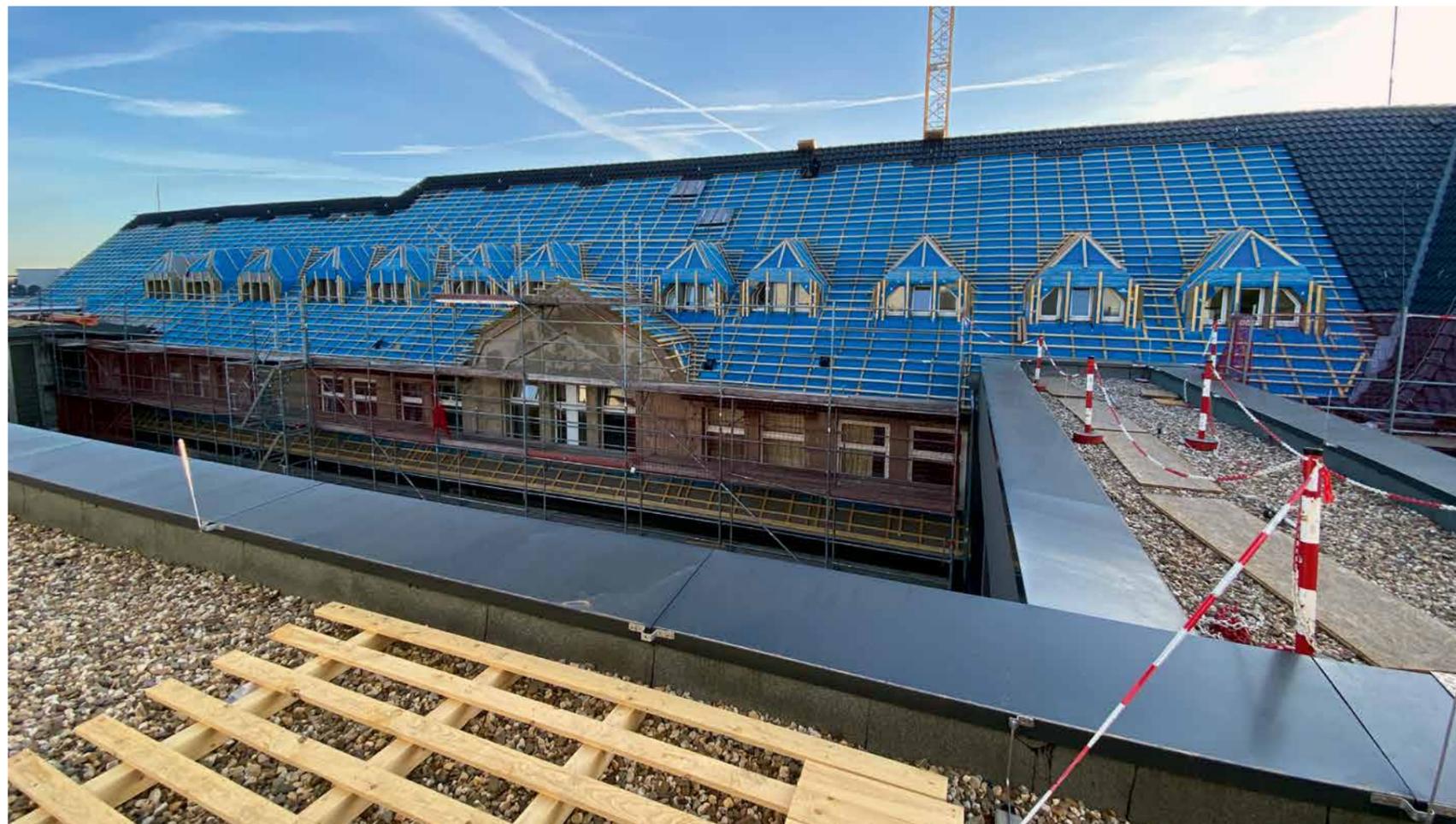
Neuroradiologen und Neurologen entscheiden dann umgehend, welche Behandlung sinnvoll ist. Das kann eine herkömmliche Auflösung des Blutgerinnsels durch Medikamente sein (Lyse), aber oft auch ein Eingriff, bei dem der Thrombus interventionell mit einem Katheter herausgezogen wird, quasi wie mit einem Korkenzieher (Thrombektomie). Dieses Verfahren ist seit vielen Jahren eine besondere Spezialität im St. Josef-Hospital.

„Die neue App“, betont Christos Krogias, „ist wie ein zusätzliches Paar Augen.“ Zweifel an der Künstlichen Intelligenz, wie sie gelegentlich geäußert werden, treten die Bochumer Ärzte entgegen. „Der Mensch wird durch die Technik nicht ersetzt, sondern erhält eine wertvolle Entscheidungshilfe.“ „Viele Ärzte wissen noch gar nicht, welche Möglichkeiten sich ihnen dadurch eröffnen“, sagt Carsten Lukas. Künstliche Intelligenz wird die Neuroradiologie

„Die Chance, schwere und bleibende Behinderungen zu verringern und die Selbstständigkeit im Alltag zu erhalten, erhöht sich signifikant.“

Prof. Carsten Lukas, Chefarzt der Neuroradiologie





Links: Große Dachflächen im St. Josef-Hospital sind mit hohen Investitionen restauriert und wärmeisoliert worden.

Oben: Auch Flachdächer müssen gezielt isoliert werden.

Unten: Im St. Elisabeth-Hospital hat die KKB-Technik für die Intensivstation und die Endoskopie ein modernes energieeffizientes Lüftungsgerät eingebaut.



## Hohe Verantwortung für Natur und Umwelt

Umweltschutz und Nachhaltigkeit gehören im Katholischen Klinikum zu den Leitlinien und sind seit Jahren fest im Leitbild verankert. Eine Schlüsselrolle spielen dabei Energieeinsparung und Müllreduzierung. Eine regelmäßig tagende Arbeitsgruppe liefert Analysen und Konzepte zur Weiterentwicklung. Die Motive sind mannigfaltig: umweltpolitische Vorgaben, eine ganzheitliche Verantwortung für nachhaltiges Wirtschaften und nicht zuletzt das bedeutende Potenzial zur Kosteneinsparung.

**A**uch im Zeitalter der Digitalisierung wird immer noch viel Papier verbraucht. Im KKB sind es über alle Betriebsstätten hinweg jährlich mehr als elf Millionen Blatt Druckerpapier und 2.000 Toner-Patronen. Durch gesteigerte digitale Archivierung und doppelseitigen Druck soll diese Menge mittel- und langfristig halbiert werden. Die Papiernutzung wird auf umweltfreundliches Altpapier umgestellt.

Hinzu kommen zusätzliche Sammelsysteme für Wertstoffe: Die sichtbarste Verbesserung in diesem Bereich betrifft PC-Druckerpatronen. Zunehmend gehen sie künftig nicht mehr in die Müllverbrennung, sondern werden aufbereitet und nach dem Recycling wiederverwendet. Längst etablierte und selbstverständliche Elemente der Mülltrennung, wie z.B. die gesonderte Sammlung von Altpapier, werden neu unter die Lupe genommen und verbessert.

Auch bei Transporten und Logistik soll bestehendes Potenzial besser genutzt werden. Die Fahrzeuge des Zentrallagers und anderer Fachabteilungen werden bestmöglich ausgelastet, um Leerfahrten weitgehend zu vermeiden. Darüber hinaus wird geprüft, in welchen Bereichen ein Umstieg auf E-Fahrzeuge sinnvoll ist.

Umweltbedenkliche Gefahrstoffe wie Reinigungsmittel und Laborsubstanzen sind in der Entsorgung besonders aufwändig und teuer. Im Katholischen Klinikum fallen jährlich bis zu sieben Tonnen davon an. Auch in diesen Bereichen wird jede Möglichkeit genutzt, diese Stoffe nur noch in Abläufen einzusetzen, für die es ansonsten keine bessere Alternative gibt.

Problemmüll fällt reichlich an. Im Jahr 2021 hat das Klinikum mehr als 68.000 schwarze Abfallbehälter damit gefüllt (zum Beispiel mit infektiösem Abfall aus der Patientenversorgung) und, wie vorgeschrieben, in die Müllverbrennung weitergeleitet. Auch hier wird sondiert, wie diese Menge in den verschiedenen Krankenhäusern zu verringern ist.

Der zentrale Einkauf lässt nichts unversucht, um Ressourcen zu schonen. Wurden früher jährlich 750 Produktkataloge geliefert, so sichtet die Abteilung heute nur noch Dateien auf dem Bildschirm. In Form von Bestell- und Lieferscheinen fielen lange Zeit jährlich mehr als 50.000 Blatt Papier an – eine gewaltige Menge, die bereits deutlich reduziert wurde. →

Links: Technik-Mitarbeiter Mirco Uhrmacher und Daniel Rak tauschen im St. Josef-Hospital alte Leuchtstoffröhren gegen LED-Panels aus. Diese sind, je nach Typ, zwischen 30 und 80 Prozent sparsamer, produzieren ein angenehmeres Licht und haben eine deutlich höhere Lebensdauer.

Mitte: Für neue Lüftungs- und Heizungsgeräte sind oft aufwändige Schweißarbeiten notwendig.

Rechts: Im Einkauf wurden früher pro Jahr 750 Produktkataloge gesichtet. Heute erfolgt dies ausschließlich am Bildschirm, um den Papierverbrauch zu senken.



Gute Fortschritte werden auch bei der Müllvermeidung gemacht. Viele OP- und Ambulanzinstrumente (wie Skalpelle oder Klammergeräte) werden heute nach der Nutzung professionell nach höchsten hygienischen Standards aufbereitet und erneut verwendet statt sie nach einmaligem Gebrauch zu entsorgen. Diese und eine Vielzahl anderer Materialien werden zudem mit deutlich weniger Umverpackungen geliefert.

Und am Ende der Kette soll schließlich die Zahl der Transporte durch zusammengefasste Bestellungen weiter reduziert werden. Noch steuern jährlich 2.500 Fahrzeuge das Haupt- und die Nebenlager des Klinikums an.

Im Bereich Bauen und Gebäudewirtschaft sind bereits zahlreiche Sanierungen realisiert worden. Zu den wichtigsten zählen die Dach- und Fassaden-Erneuerungen im St. Josef- und St. Elisabeth-Hospital sowie der Zentralapothek. Ein zweites, großes Standbein ist die energetische Optimierung der Heizungs-, Lüftungs- und Klimatechnik. In diesem Bereich wurden moderne Anlagen an zahlreichen Standorten installiert, vor allem im St. Josef-Hospital – alles Maßnahmen, die vor allem Energiekosten und den CO<sub>2</sub>-Ausstoß reduzieren. Überprüft wird, an welchen Stellen künftig der Aufbau von Photovoltaik-Elementen sinnvoll und machbar ist.

Auch die Zentralküche bleibt nicht außen vor. In der noch im Bau befindlichen Großküche in Bochum-Gerthe kommen in der Kältetechnik natürliche Kältemittel wie Butan und Glykol zum Einsatz. Die Küchengeräte neuester Generation werden im Vergleich mit den heutigen Bestandsküchen deutlich weniger Energie und Wasser verbrauchen.

Mehrere Dachbegrünungen sind bereits umgesetzt, eigene Bienenkörbe sowie ein Kräutergarten in Vorbereitung. Darüber hinaus setzt das Küchenteam möglichst viele Lebensmittel aus der Region ein. Einwegbecher werden nur noch vereinzelt verwendet. Und wenn es unvermeidlich ist, dann

stehen nur solche mit bio-basierten Beschichtungen bereit, die materialarm und kompostierbar zu entsorgen sind. Alle Mehrwegflaschen werden ausschließlich gegen Pfand zu nutzen sein.

Viel mehr als nur Wohlfühl-Atmosphäre erreicht das KKB mit farbenfrohen Blühwiesen in Parkanlagen und auf Grünflächen. Diese sehen naturbelassen aus, verbessern den Artenschutz und die Artenvielfalt bei Insekten und Vögeln und reduzieren ganz nebenbei den Mähauwand mit großen Maschinen.

In der von einer Wuppertaler Spezialfirma organisierten Reinigung und Belieferung von Bett- und Funktionswäsche sowie anderer Dienstkleidung wird bereits seit einiger Zeit die Ressourcen-Schonung großgeschrieben. Jeder Lkw, der die frische Wäsche entladen hat, packt unmittelbar darauf die aufzubereitende wieder ein. Damit werden für alle Betriebsstätten 25 Leerfahrten wöchentlich vermieden.

Zu den wichtigsten Feldern zählt die Energieeinsparung. Die enorme Menge des vom KKB verbrauchten Stroms (17,2 Mio kWh im Jahr 2021) wird bereits spürbar reduziert. Für viele Mitarbeiter sichtbar sind präsenzgesteuerte Lichtsensoren in vielen Bereichen. Denn überall dort, wo sich nicht benötigtes Licht von allein ausschaltet, kann es auch keinen Strom mehr unnützlich verbrauchen. Zu beachten sind dabei jedoch Vorschriften, wonach Fluchtwege im Krankenhaus ausreichend beleuchtet werden müssen.

Immer seltener kommen dabei herkömmliche Leuchtstoffröhren zum Einsatz. Wo immer es technisch möglich ist, werden diese durch eine Vielzahl von LED-Leuchtmitteln ersetzt. Und schließlich wird in zahlreichen Fluren, Treppenhäusern, Lagerräumen und anderen Ecken die Beleuchtung unter Einhaltung der Mindestanforderungen zurückgefahren. Unter dem Strich soll der Stromverbrauch mit diesen Maßnahmen um zehn Prozent reduziert werden.

Auch in der Heiztechnik tut sich Einiges. Zahlreiche Heizungsregler sind bereits auf sogenannte „Behördenregler“ umgestellt worden. Vor allem in Fluren ist damit die Temperatur, zentral gesteuert und je nach Bedarf abgestimmt, vorgegeben und kann nicht mehr (außer von Befugten) von Hand hoch- oder heruntergedreht werden.

Darüber hinaus fahren viele dieser Heizungen nachts sowie an Feiertagen und Wochenenden automatisch hoch oder herunter. Und schließlich werden die großen, zentralen Computer-Server des Klinikums weniger stark heruntergekühlt – was angesichts des Rund-um-die-Uhr-Betriebs ebenfalls einen beträchtlichen Rückgang des Stromverbrauchs nach sich zieht.

Alles in allem ein großes Paket mit vielen Maßnahmen. Die Sinnhaftigkeit bringt KKB-Geschäftsführer Dr. Christian Raible auf den Punkt: „Nachhaltiges Wirtschaften ist letztlich immer eine ganzheitliche Aufgabe. Deshalb freuen wir uns, dass alle Abteilungen unseres Klinikums ohne Bedenken oder Widerstände mit uns am gleichen Strang ziehen wollen. Allen beteiligten Klinikkollegen war auch sofort klar, dass es hier nicht nur darum geht, Ressourcen und die Umwelt zu schonen, um unnötige Herstellungs-, Transport- und Entsorgungskosten zu sparen, sondern auch weil sich unser Klinikum schon vor Jahren dazu in seinem Leitbild selbst verpflichtet hat.“ Insofern schließt sich jetzt ein bedeutender Kreis. (vp)

## 2.000 Tonnen CO<sub>2</sub> vermieden

Mit „Öko-Profit“ hat das KKB bereits im Jahr 2015 eine übergeordnete Offensive im Rahmen eines branchenübergreifenden Projektes umgesetzt. Dabei standen im Mittelpunkt vor allem die Themen Produktbeschaffung, nachhaltiger Umgang mit wichtigen Ressourcen, Optimierung der Entsorgung sowie ein erstes Maßnahmenpaket im Bereich Energieeinsparung. Beim 2019 vom Bundesumweltministerium gestarteten, Klinik-gebundenen „KLIK-Green-Projekt“ stand im Wesentlichen die Reduktion von mindestens 100.000 Tonnen CO<sub>2</sub> jährlich im Fokus. Mit Abschluss des Projektes hat das KKB eine Optimierung von rund 2.000 Tonnen nachweisen können und dafür im Sommer 2022 ein Zertifikat bekommen. Gereinigt und sterilisiert werden jährlich etwa 1,8 Millionen chirurgische Instrumente. Diese Zahl wird durch den neuen OP-Trakt im St. Josef-Hospital weiter steigen.

„Wir nehmen unsere besondere Verantwortung für die Umwelt als Teil der Schöpfung wahr.“

Auszug aus dem Leitbild des KKB

# Bob-Piloten vertrauen auf Bochumer Physiotherapeuten

## Ingo Freitag aus der RuhrSportReha bei Olympia und Weltmeisterschaft im Einsatz



Beim Bobfahren sind die Belastungen für Wirbelsäule und Gelenke enorm. Im Eiskanal werden Geschwindigkeiten von mehr als 120 km/h erreicht.

Für Ingo Freitag steht fest: „Olympia 2022 in Peking war beruflich für mich bisher der absolute Höhepunkt.“ Der Physiotherapeut aus der RuhrSportReha des Katholischen Klinikums Bochum ist seit sechs Jahren schon bei vielen Top-Veranstaltungen der Bobpiloten als Betreuer dabei gewesen, aber Olympia steht halt noch über allem. „Es regnete Medaillen. So viele haben wir noch nie geholt. Teil dieses Teams zu sein, war fantastisch.“

Inzwischen ist der 37-Jährige in der deutschen Bob-Nationalmannschaft zum Leitenden Physiotherapeuten aufgestiegen. Und zu tun ist viel. Auf Muskulatur, Wirbelsäule, Gelenke, Knochen und Sehnen wirken nämlich im Bob bei Tempo 120 Kräfte, die sich Laien nicht ansatzweise vorstellen können. Wer hier nicht voll durchtrainiert und stabil wie ein Baum ist, wird zum Spielball des Schlittens und brutal herumgeschleudert. Eine Achterbahnfahrt auf der Kirmes, und sei sie noch so wild, ist dagegen ein Kaffeekränzchen. Physiotherapie, ob präventiv oder bei Verletzungen, ist daher unerlässlich. Schon früh hat Ingo Freitag, ähnlich wie Kollegen aus der RuhrSportReha, physiotherapeutisch ein Faible für den Spitzensport entwickelt. Anfangs für Jugendspieler bei Schalke 04, dann verstärkt im Leichtathletik-Olympia-Stützpunkt Wattenscheid und schließlich im Bobsport, in den viele Leichtathleten als Antriebswechsler wechseln.

Olympia war in jeder Hinsicht ein außergewöhnliches Erlebnis: „Das fing schon mit den Corona-Schutzmaßnahmen an. Auf Schritt und Tritt folgten uns chinesische Servicekräfte, die hinter uns herwischten.“ Das Bob-Team bestand aus 22 Pilotinnen und Piloten. Gearbeitet hat Ingo Freitag mit allen, bis hin zu den Superstars Francesco Friedrich und Hansi Lochner. Es gab eine 24-stündige Bereitschaft: „Wenn jemand spontan Unterstützung brauchte, musste ich zu jeder Tages- und Nachtzeit da sein.“ Nicht jeder Pilot benötigte die Massage jeden Tag, andere dafür mitunter zwei bis dreimal pro Tag.

Bei der Therapie allein blieb es nicht: „Wir haben auch andere Dinge übernommen, zum Beispiel Videoaufnahmen für die Lauftechnik beim Start, die dann akribisch analysiert wurden.“ Was die wenigsten Laien wissen: Auch beim Start wird der Körper von Bobfahrern in hohem Maße beansprucht, vor allem in den Fußgelenken durch den Sprint mit Spikes auf dem Eis. Ist der Schlitten einmal in Fahrt, sitzt auch der Antriebswechsler tief geduckt, um möglichst wenig Windwiderstand zu bieten und sieht dann rein gar nichts. Das heißt aber nicht, dass er nicht gefordert wird. Er muss die Strecke auswendig kennen, muss jede Kurve und jede andere Schwierigkeit vorausahnen, um sich vor Schlägen zu schützen. Da das nie vollständig gelingt, ist der Physiotherapeut ein gefragter Helfer. Je länger er in der Nationalmannschaft dabei ist, desto bekannter ist er natürlich bei den Fahrern. „Kein Therapeut ist wie der andere, jeder hat seinen eigenen Griff. Hinzu kommt, dass die Fahrer merken, wie sich auch ein Physiotherapeut auf seinem Fachgebiet weiterentwickelt.“ So entstehen spezielle Vertrauensverhältnisse.

Bemerkenswert ist dabei der Zusammenhang von Erfolg und körperlicher Stabilität: „Wer in der Eisrinne gute Zeiten erzielt und vorne dabei ist, bleibt auch muskulär lockerer und verspannt weniger. Das merke ich auf der Massagebank ganz deutlich.“

Der Bobsport bedeutet Ingo Freitag viel. Sein Vertrag mit dem Verband läuft zunächst bis zu den nächsten Olympischen Winterspielen 2026 in Cortina d'Ampezzo (Italien). In diesem Jahr war er bei den Weltmeisterschaften in St. Moritz dabei. Solche Einsätze halten große Emotionen bereit. So zum Beispiel, als Matthias Sommer in Peking nach dem 4. Lauf im Zweierbob die Bronzemedaille sicher hatte, seinen Physio mit Tränen in den Augen ansah und mit kraftvoller Überzeugung sagte: „DANKE.“

Es sind solche Momente, die Ingo Freitag antreiben und motivieren: „Ich bekomme für meine Arbeit etwas zurück, das man mit Geld gar nicht bezahlen kann.“ (fr-)



„Ich bekomme für meine Arbeit etwas zurück, das man mit Geld gar nicht bezahlen kann.“

Ingo Freitag

# Nach Schulterbruch kamen schnell die ersten Heilerfolge

Barbara Horney (83) erzählt über ihre Erfahrungen nach der Operation



Barbara Horney geht es nach ihrem Schulterbruch schon viel besser.

Selbstständig einen Joghurtbecher öffnen, die Zahnbürste benutzen und das Gesicht mit beiden Händen waschen: Das sind Erfolge, auf die Barbara Horney stolz ist. Im März hat sich die 83-jährige Bochumerin bei einem Sturz die rechte Schulter gebrochen. „Ich hatte es zu eilig, war hektisch und gereizt und bin auf dem Weg zur Terrasse an einem Möbelstück hängengeblieben“, erinnert sie sich.

„Mir war sofort klar, dass da etwas gebrochen war.“

Es folgte eine komplexe und interdisziplinäre Versorgung im Alterstrumazentrum des Katholischen Klinikums Bochum: Operation im St. Josef-Hospital mit der Implantation eines künstlichen Gelenks, Akutbehandlung im Zentrum für Altersmedizin im Marien-Hospital Wattenscheid und dort nun auch die geriatrische Rehabilitation: „Ich habe mich von Anfang an gut aufgehoben gefühlt.“

Bereits vor der Operation kam die interdisziplinäre Arbeit der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und des Zentrums für Altersmedizin zum Tragen. Da ältere Menschen die notwendige Narkose nicht immer so leicht wegstecken, wurde Barbara Horney von den Altersmedizinern vorab durchgecheckt.

„Sie war aber operationsfähig und hat auch bei den Visiten kaum Besuch der Geriatrie benötigt“, erinnert sich Dr. Thomas Wesemann, Chefarzt der Klinik für Altersmedizin. Die Patientin selbst gerät nahezu ins Schwärmen,



Professionell angeleitete Physiotherapie ist nach Knochenbrüchen und orthopädischen Operationen ein wichtiger Schlüssel zur Genesung.

wenn sie an ihre Operation zurückdenkt: „Ich hatte zwar ein wenig Angst vor der Narkose, fühlte mich aber vor dem Eingriff sehr entspannt. Die Landschaftsbilder in den modernen Vorbereitungs- und Aufwachräumen haben mich sehr beruhigt.“

Schon bald nach der OP ging es ins Marien-Hospital zur akutmedizinischen Behandlung und Frührehabilitation. „Akutmedizinisch war Frau Horney kein problematischer Fall“, sagt Dr. Wesemann, der zunächst nach einer möglichen medizinischen Ursache für den Sturz gesucht hatte. „So etwas soll sich ja möglichst nicht wiederholen, und wenn Schwindel oder Gangunsicherheiten die Ursache sind, kann man etwas dagegen tun.“

In dieser Hinsicht war die Patientin allerdings unauffällig. So ging es nun nach der so genannten Akutphase mit Sturz, OP und Narkose vor allem um Wundheilung, Behandlung des Hämatoms und Schmerztherapie sowie um erste Rehabilitationsschritte. „Was muss geübt, wiederhergestellt und ausgebaut werden, damit man zu Hause wieder klar kommt“, fasst Dr. Wesemann das Ziel zusammen.

Mit im Boot sind dabei Physio- und Ergotherapeuten sowie Sozialarbeiter. Barbara Horney bekam Massagen, Krankengymnastik und Ergometer-Training, eine Kälte-therapie gegen das postoperative Ödem und Übungen für die Feinmotorik.

„Ich bin auch dankbar für die Beratung durch die Ergotherapeuten zu den technischen Veränderungen, die zu Hause nötig sind“, erzählt sie. „Und die Sozialarbeiterin hat mich informiert, welche Hilfen ich nach meiner

Entlassung noch in Anspruch nehmen kann. Das hat mir alles sehr gefallen. Es ist auch nicht zu viel Information auf einmal, man wird nicht überfordert.“

„Die Höflichkeit hier im Hause gefällt mir sehr. Ich fühle mich wirklich wohl und bestens aufgehoben.“

„Es gibt schon erste Erfolge“, freut sich Barbara Horney und nennt Zahnbürste, Joghurtbecher und Gesichtswäsche. „Und ich bin froh, dass ich auch mit der linken Hand einiges tun kann. Aber etwas zu schneiden oder ein Brot zu streichen – das fällt mir noch schwer.“

Kein Wunder, sagt Dr. Wesemann. „Der Arm durfte sechs Wochen lang nicht aktiv belastet werden. Der Genesungsverlauf wird jetzt Fahrt aufnehmen, gerade was die Funktionen angeht. Nachdem die Akutmedizin immer weniger wird, werden die Fortschritte noch schneller kommen.“ „Es geht voran, in kleinen Schritten“, lautet das Fazit der Patientin. Dr. Wesemann ist ebenfalls optimistisch: „Ich glaube, dass wir jetzt in der geriatrischen Reha so viele Fortschritte machen, dass Sie zu Hause mit einer ambulanten Physiotherapie klarkommen.“

Alternativ könnte die Patientin aber auch noch die teilstationäre Reha in der Tagesklinik des Marien-Hospitals nutzen. Angesichts dieses Gesamtpaketes ist Barbara Horney überzeugt: „Ich bin gut versorgt, wenn ich wieder nach Hause komme.“ (awe)

# Für ältere Menschen kommt ein Unglück oft nicht allein

## Unfallchirurgen und Altersmediziner helfen im Alterstrauma-Zentrum gemeinsam

**E**ine falsche Bewegung, als Folge ein Sturz und ein Knochenbruch: Was in jüngeren Jahren oft problemlos weggesteckt wird, kann in höherem Lebensalter eine ernste gesundheitliche Bedrohung sein und schnell zum Verlust der Selbstständigkeit führen.

Denn der Knochenbruch, medizinisch Fraktur, ist in dieser Lebensphase oft nur die Spitze eines Eisbergs. „Oftmals weisen ältere Patienten zusätzlich zahlreiche Einschränkungen auf“, weiß Dr. Thomas Wesemann, Chefarzt der Altersmedizin im Marien-Hospital Wattenscheid. Diese Co-Morbiditäten wie beispielsweise kognitive Einschränkungen, Osteoporose, Gangunsicherheiten, aber auch chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Parkinson müsse der Patient als zusätzliches Päckchen während der Narkose, Operation und Nachbehandlung tragen. Genau hier setzt das Zentrum für Alterstraumatologie des Katholischen Klinikums an, in dem Altersmediziner und Unfallchirurgen diese Patienten kooperativ behandeln, um

ihnen eine optimale Versorgung anzubieten. Thomas Wesemann vergleicht die Gesundheit älterer Traumpatienten gerne mit einem Kartenhaus: „Bei vielen waren die Defizite schon da, wurden aber kompensiert – durch den Unfall und die anschließende Behandlung fällt dann eine Karte heraus und die Defizite werden deutlich sichtbar.“ Ältere Menschen verkraften eine Narkose nicht mehr so problemlos wie jüngere, und Co-Morbiditäten tun ihr Übriges. Genau hier greift die Kooperation zwischen den Unfallchirurgen und Altersmedizinern: Dadurch, dass beide Bereiche ihre Expertise einbringen, soll der Patient wieder auf ein festes Fundament gestellt werden.

„Wir stellen uns die Frage: Wie behandeln wir gemeinsam am besten Schmerzen, Osteoporose oder einen Dekubitus“, ergänzt Dr. Sascha Unverricht, ebenfalls Chefarzt im Marien-Hospital. Bereits vor der Operation – beispielsweise einer Oberschenkelhalsfraktur – beraten die Mediziner über die bestmögliche Behandlung des Patienten. „Unsere Zusammenarbeit kann man sich vorstellen wie Zahnräder, die ineinandergreifen“, erklärt Unfallchirurg Dr. Marc Schmücker. „Es gibt Dinge, die im chirurgischen Blick bleiben müssen, aber auch Bereiche, die vom Altersmediziner besser abgedeckt werden.“ Habe man früher Versorgung und Nachbehandlung ausschließlich in der Chirurgie betrieben, werde nun im internistischen Konsil gemeinsam auf den Patienten geschaut. Schmücker: „Wir fragen uns: Was kann man diesem Patienten in der Behandlung überhaupt zumuten, diskutieren sämtliche Therapieansätze und –schritte interdisziplinär und planen die weitere Versorgung bereits in einem frühen Stadium.“

Auch die anschließende Reha kann dabei individuell für jeden Patienten geplant werden. „Die einen sind fit genug für eine ambulante Rehabilitation, andere benötigen eine stationäre Reha, die ärztlich geführt ist und bei der man auf die Co-Morbiditäten schaut“, erklärt Sascha Unverricht. In beiden Fällen erstellen wir interdisziplinär einen individuellen Behandlungsplan.“ (awe)

Unfallchirurg Dr. Marc Schmücker (l.) und Andreas Dahm (Geriatric) halten bei der Visite ein wachsames Auge auf ihre Patienten.



**„Altersvorsorge für uns im Gesundheitswesen.“**



**KlinikRente**

Ihre zusätzliche Altersversorgung mit Förderung und Arbeitgeberzuschuss

**Sie wollen vorsorgen und dabei kein Geld verschenken?**

Informationen über das spezielle KlinikRente-Angebot im **Katholischen Klinikum Bochum** und einen unverbindlichen Gesprächstermin mit unserer Ansprechpartnerin vor Ort **Andrea Pientka** erhalten Sie über den Link.

[www.klinikrente.de/klinikum-bochum](http://www.klinikrente.de/klinikum-bochum)





Jaroslava Sychowa ist glücklich über ihre gesunden Zwillinge. Sie wurden im St. Elisabeth-Hospital geboren.

## Solidarität und Hilfe für die Ukraine

Hilferufe aus den ukrainischen Kriegsregionen sind im Katholischen Klinikum Bochum (KKB) schnell auf offene Ohren gestoßen – und das auf vielfältige Art und Weise. Sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Unterstützung Geflüchteter und erst recht bei der Lieferung von Sanitätsmaterialien war die Hilfsbereitschaft auf breiter Front groß.

Über das Jahr verteilt brachte das Klinikum drei größere Hilfspakete mit Transportern und zwei kleinere mit Privatfahrzeugen auf den Weg. Die Lieferungen umfassten vor allem bruchsicher verpackte Infusionslösungen und -bestecke, Venenzugänge, Spritzen, Antibiotika, Schmerzmedikamente, Verbandsmaterial, Abdecktücher und Decken für mehrere Krankenhäuser und Lazarette im Wert von 22.000 Euro.

Parallel dazu rief die KKB-Geschäftsführung dazu auf, für die Kriegsoffer zu spenden. Viele aus der Belegschaft folgten dem Aufruf und lieferten im Hörsaalzentrum des St. Josef-Hospitals, in dem eine Sammelstelle eingerichtet wurde, Decken, Schlafsäcke, Iso-Matten und Babystrampler ab. Rot-Kreuz-Mitarbeiter leiteten diese Hilfspakete in Versorgungszentren für Kriegsoffer weiter. Etliche KKB-Mitarbeiter stammen aus der Ukraine oder haben dort Familien und Freunde. Über Pflegepersonal und Ärzte kamen schnell Kontakte zustande, durch die die Hilfsaktion kanalisiert wurde.

Auch Geld wurde gespendet. Mitarbeiter und Freunde des Klinikums zahlten auf das klinikeigene Spendenkonto mehr als 18.000 Euro ein. Mit diesem Geld wurde zusätzliches medizinisches Versorgungsmaterial gekauft. Die Koordination übernahm KKB-Geschäftsführer Prof. Christoph Hanefeld: „Es gehört zu unserem Selbstverständnis zu helfen, wo Menschen Leid ertragen müssen. Ich bin allen Mitarbeitern dankbar, die hier in Windeseile ein Hilfspaket auf den Weg gebracht haben.“ →

Acht Frauen haben in der Frauenklinik des St. Elisabeth-Hospitals ein Baby zur Welt gebracht – allesamt gesund und munter. In einem Fall, bei der 24-jährigen Jaroslava Sychowa, waren es sogar Zwillinge. Zuvor war sie hochschwanger unter abenteuerlichen, angstvollen Umständen nach Deutschland geflüchtet. Dennoch entschloss sie sich zu diesem schweren Schritt. Schließlich wurde ihre Heimatstadt Charkiw immer wieder von den Russen beschossen. Dieses Risiko wollte Jaroslava nicht eingehen und begab sich auf den Weg nach Deutschland.

Das gesamte Team der Geburtshilfe zeigte sich sehr glücklich, dass es der Mutter und ihren Kindern Ber und Alex von Anfang an gut ging und ihnen in der schlimmen Zeit, die die Ukraine durchlebt, ein wenig Heimat geboten werden konnte. Nach der Entlassung half das Klinikum bei der Suche nach einer passenden Wohnung und bot an, bei der Rückkehr in die Ukraine behilflich zu sein, wenn dies eines Tages möglich sein wird. Bochum will die „Doppel-Mama“ in bester Erinnerung behalten: „Es haben mir so viele Menschen geholfen. Ich bin allen Ärzten, Pflegekräften und Hebammen im St. Elisabeth-Hospital sehr, sehr dankbar.“

Nicht minder dankbar war eine 45-jährige Ukrainerin mit einem Brustkarzinom, die während ihrer Vorbehandlung flüchten musste. Teams der Gynäkologie und Onkologie versorgten die Frau chirurgisch und chemotherapeutisch. Ihr Gesundheitszustand verbesserte sich erfreulich.

Im Elisabeth-Hospital wurden Räume für die Notunterbringung von Flüchtlingen bereitgestellt. In der Kinderklinik wurde ein Mädchen versorgt, das von einem Projektil durchbohrt worden war. Darüber hinaus hat die Klinik ein Dutzend minderjährige ukrainische Kinder mit chronischen Erkrankungen wie Mukoviszidose und Epilepsie behandelt. Mehrere Kinderärzte halfen in der Gemeinschaftsunterkunft für ukrainische Flüchtlinge, um die vorgeschriebene Eingangsunter-suchung einschließlich Blutentnahme auf Tuberkulose (IGRA) bei Kindern unter 5 Jahren für das Gesundheitsamt Bochum durchzuführen. Darüber hinaus sammelt die Kinderklinik über das Kindertuberkulose-Netz, um Kinder mit TB und HIV in der Ukraine zu unterstützen. ([www.justgiving.com/crowdfunding/ptbnet-ukraine-appeal](http://www.justgiving.com/crowdfunding/ptbnet-ukraine-appeal)).

Inmitten dieser tragischen Schicksale erreichte das Klinikum auch der Hilferuf zweier Schwestern aus der Ukraine, die nach fünftägiger Flucht in Bochum gestrandet waren. Ihr Heimatkrankenhaus in Kiew war kriegsbedingt geschlossen worden. Kseniia Burdun (30) und Viktoria Burdun (25) kamen für die ersten Monate in einem schnell eingerichteten Gästezimmer unter. Kseniia, die deutsch sprechende Anästhesistin, schließt im St. Josef-Hospital derzeit ihre Ausbildung zur Fachärztin ab. (vp)



Dutzende von Paketen mit Hilfsmaterial fanden den Weg in die Ukraine.

Schwerverletzt, aber mit wachen Augen kam Aleksandr Shepielev im St. Josef-Hospital an.



## Viele verletzte Soldaten und zivile Kriegsopfer

Viele Geflüchtete fanden den Weg ins Katholische Klinikum. Im Verlauf des Jahres haben mehrere Abteilungen des Klinikums 20 verletzte Soldaten und zivile Opfer mit teils komplizierten Verletzungen behandelt. Auch zahlreiche Kinder befanden sich darunter. Bekannt in der Öffentlichkeit wurde vor allem das Schicksal des 21-jährigen Aleksandr Shepielev, der in der hart umkämpften Donbass-Region durch Bombensplitter an beiden Beinen verletzt worden war. Er wurde über mehrere Wochen im St. Josef-Hospital versorgt, dann in Essen operiert, bevor er – ebenfalls mit Hilfe des KKB – in eine spezialisierte Reha-Klinik weitergeleitet werden konnte.



Muskelaufbau in der Physiotherapie für den verletzten Soldaten (im Bild mit Sportwissenschaftler Simon Icke)

# Neue Messtechnologien machen rasante Fortschritte

Die Angst vor einer Unter- oder Überzuckerung hat Timo Rottmann stets begleitet. Gerade in seinem anstrengenden Job als Montagetechniker hat der 32-Jährige, der an einem so genannten Doppeldiabetes erkrankt ist, häufig vergessen, seinen Blutzucker zu messen – mit dramatischen Folgen wie einer plötzlichen Ohnmacht in den ungünstigsten Situationen.

Hilfe hat er im Zentrum für Diabetestechnologie des Katholischen Klinikums in der Klinik Blankenstein gefunden. Dort wurde Timo Rottmann ein neuer Sensor zur Blutzuckermessung implantiert. „Die Geräte dieser neuen Generation von Glukose-Sensoren messen automatisch einmal pro Minute den Blutzucker“, erläutert Priv. Doz. Dr. Johannes Dietrich, Leiter des Zentrums. „Per Bluetooth oder über eine andere Funktechnik steuern die Sensoren automatisch die Insulinpumpe des Patienten, so dass auf drohende Entgleisungen des Blutzuckers sehr schnell reagiert werden kann.“

In den vergangenen Jahren sind in der Diabetestechnologie erhebliche Fortschritte gemacht worden. Vor allem Patienten mit insulinabhängigen Diabetesformen (in erster Linie Typ 1, Typ 3c und manche Unterformen des Typ 2 Diabetes), bei denen der Blutzucker trotz Insulintherapie immer wieder zu Entgleisungen neigt, profitieren davon.

„Mit den Fortschritten in Messtechnik, Insulinbehandlung und den Algorithmen, die der Dosisberechnung zugrunde liegen, können wir für die Betroffenen im Zentrum für Diabetestechnologie einen individualisierten Therapieplan entwickeln, der ihren speziellen Bedürfnissen entgegenkommt“, sagt Johannes Dietrich. Für die neuen, innovativen Messsysteme werden Glucose-Sensoren (CGM) ins Unterhautfettgewebe des Patienten implantiert, die eine unblutige Messung des Blutzuckers per Smartphone oder Computer möglich machen.

Je nach System sind eine Alarmfunktion bei Entgleisungen und eine Kommunikation mit Insulinpumpen – eine Alternative zu mehrfach täglichen Insulininjektionen – möglich. Der Sensor wird per Funk mit der Pumpe verbunden. Ausgeklügelte Algorithmen sorgen dafür, dass die Pumpe beispielsweise bei einer Unterzuckerung automatisch abschaltet. Die neuesten Systeme reagieren auch auf einen hohen Blutzuckerspiegel – quasi wie eine externe Bauchspeicheldrüse.

Für den Fortschritt bei der stetigen Verbesserung dieser Algorithmen findet der KKB-Chefdiabetologe ein passendes Bild: „Bisher konnte man sie mit Assistenzsystemen im Auto vergleichen. Heute nähern wir uns dem autonomen Fahren, da sie die Einstellungen selbstständig übernehmen.“

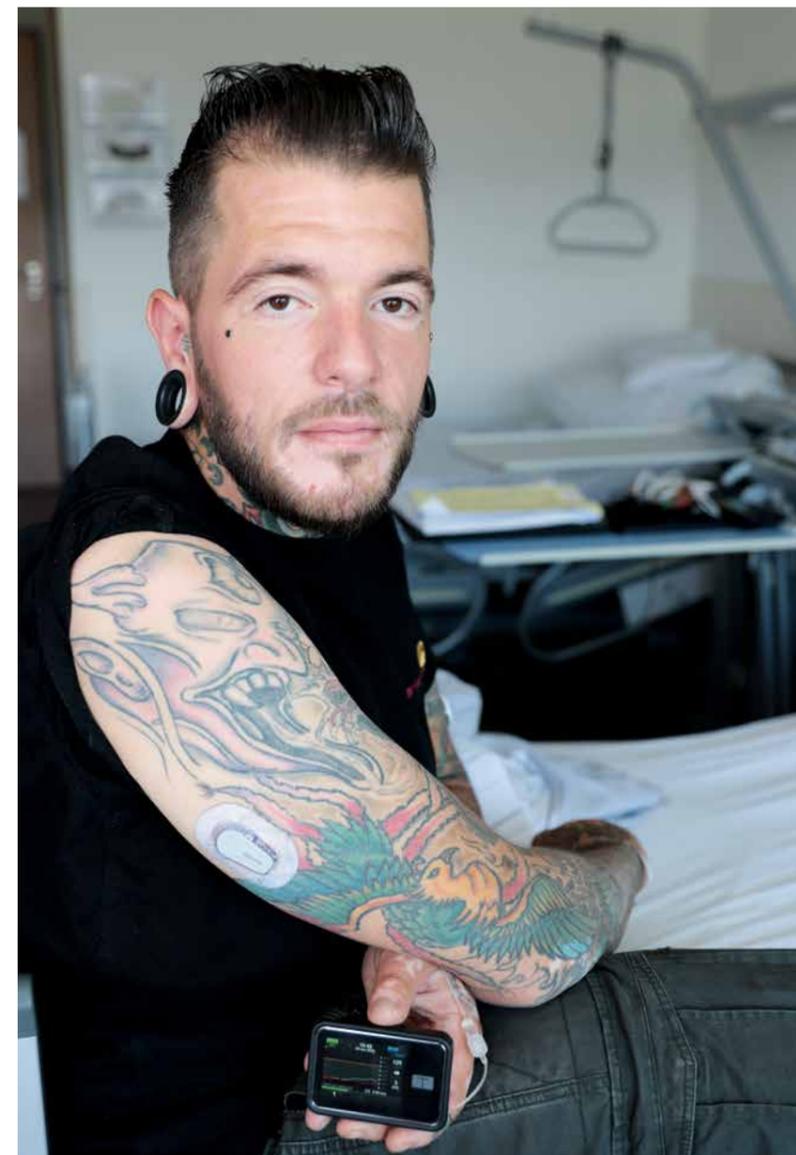
Mittlerweile, so Dr. Dietrich, würden auch die meisten Kassen solche Systeme bezahlen: „Weil es dadurch weniger Komplikationen gibt, die ja letztlich sehr teuer für die Kassen sind.“ Zudem würden die Sensoren immer kleiner und zuverlässiger. Zum Messen gibt es die Sensoren schon länger. Neu ist die Koppelung mit Insulinpumpen. Vorteil für die Patienten: Sie können ein weitgehend normales Leben führen und fast vergessen, dass sie Diabetes haben.

Wie Timo Rottmann. „Ich habe keine großen Blutzuckerschwankungen mehr“, freut er sich. „Ich kann mich nicht erinnern, mal wie jetzt drei Tage am Stück eine gerade Linie gehabt zu haben. Man wird durch das Gerät so eingestellt, dass man quasi wunschlos glücklich ist.“

Dennoch will er sich „langsam daran herantasten, wie das in meinen Alltag passt“. Immerhin: Schon an Tag zwei laufe es bereits problemlos: „Man fühlt sich viel sicherer.“ So habe er weniger Angst, in den Alltag zu starten – auch wenn einige Befürchtungen wohl bleiben werden. „Die gehen sicher auch nie weg – aber es ist tausendmal besser geworden“, sagt Timo Rottmann. „Für mich ist das ein enormer Gewinn an Lebensqualität.“ (awe)

## 8,5 Mio.

Diabeteskranke gibt es in Deutschland. Die Dunkelziffer ist groß, viele wissen nicht von ihrer Erkrankung.



„Für mich ist das ein enormer Gewinn an Lebensqualität.“

Timo Rottmann kommt mit der Messtechnologie ausgezeichnet zurecht.



Dr. Johannes Dietrich und Fachärztin Nadine Schlottke legen großen Wert auf individuelle Beratung der Patienten.

# So manche Begegnung geht unter die Haut

## Ehrenamtliche Patientenbesucherin erzählt über ihre Gespräche

Das Gesprächsangebot von Elfriede Hühwener nehmen viele Patienten in der Klinik dankbar an.



Eine bis ins Detail elegante Erscheinung und ein freundliches Lächeln sind die äußeren Markenzeichen von Elfriede Hühwener. Zu ihren inneren Stärken gehören Gelassenheit sowie ein stets ruhiges und überlegtes Herantasten an Menschen. Diese Eigenschaften kommen ihr jeden Donnerstagvormittag zugute, wenn sie als Mitglied der Katholischen Krankenhaushilfe (kurz KKH) im St. Josef-Hospital „ihre Patienten“ besucht.

Der Ablauf ist immer gleich: Pünktlich um 9.30 Uhr kommt sie auf die Station Orthopädie 2, studiert aufmerksam die Belegungsliste und bespricht mit den Pflegekräften die Situation der Patienten. Von wenigen Ausnahmen abgesehen klopft sie danach an jede Tür, stellt sich und ihre Aufgabe vor.

Was dann folgt, ist jedes Mal anders: Der eine erzählt ihr sein gesamtes Leben, der nächste braucht zunächst etwas Zeit, ehe er sich langsam öffnet. Der Dritte, der ans Bett gefesselt ist, fragt nach kleinen Hilfestellungen und Besorgungen. Und wieder andere wollen eher zuhören als sprechen. Mancher weint auch und wird nachdenklich. „Kaum jeder zehnte Patient lehnt mein unaufdringliches Angebot ab und bittet mich zu gehen – was ich natürlich ohne weitere Nachfragen im gleichen Augenblick sofort respektiere“, sagt Elfriede Hühwener. Eine gute „Erfolgsquote“, findet sie.

Ohnehin sollte man als Ehrenamtliche nicht zartbesaitet sein, schildert die Bochumerin: „Manche Begegnungen gehen mir und meinen Kolleginnen schon unter die Haut.

In einer stimmungsvollen Feierstunde wurden die Teams der Krankenhaushilfe vom KKB geehrt.



Erst neulich habe ich eine 85-jährige Dame besucht, die, genau wie viele andere Ältere auch, große Angst hatte, nach einem Sturz ihre Selbstständigkeit zu verlieren.“ Die Aussicht, ihr Zuhause aufgeben zu müssen, um in ein Pflege- oder Altersheim zu wechseln, hatte sie tief getroffen. Hin und wieder ist auch das Schicksal von jüngeren Patienten bewegend – zum Beispiel wenn sie bei schweren Wirbelsäulen-Schädigungen nicht wissen, wie es weitergeht.

„Wenn ich in solchen Fällen die Traurigkeit oder Schmerzen etwas vergessen lassen kann, bin ich froh. Und wenn, was glücklicherweise nur selten vorkommt, ein Patient stark depressiv oder anders auffällig ist, ziehe ich das Stationsteam und die Seelsorge zu Rate.“

Die weitaus meisten Patienten sind dankbar für ihren Besuch, das merkt Elfriede Hühwener mit ihren fast 20 Jahren Erfahrung im KKH-Dienst sehr schnell: „Ein Lächeln bekomme ich oft geschenkt, ebenso einen nach oben zeigenden Daumen. Manche Patienten bieten mir ein Praliné an. Und hin wieder bekomme ich auch schon mal eine liebe Notiz oder einen Dankesbrief...“

Obwohl sie auch und gerade in Pandemiezeiten jeden körperlichen Kontakt vermeiden soll und auch will, lässt sie in Ausnahmefällen auch mal eine kurze Berührung am Arm zu. Eine Begegnung wird sie ihr Leben lang nicht vergessen: „Nach mehreren Gesprächen hat mir eine Dame einen schönen Porzellanengel geschenkt. Er dient seitdem für die Patienten und für mich als gut gehüteter Glücksbringer...“ (vp)

## Hohe Wertschätzung für das Ehrenamt

Im August hat das KKB die Katholischen Krankenhaus-hilfen (KKH) im St. Josef- und St. Elisabeth-Hospital sowie in der Klinik Blankenstein geehrt. Im Mittelpunkt stand Brigitte Mühge (79), die nach der Rekordzeit von 42 Jahren verabschiedet wurde. Sie hat sich vor allem im Begleitdienst und in der Patientenbücherei des St. Josef-Hospitals engagiert. Propst Michael Ludwig überreichte Ehrenzeichen und eine Urkunde des Bistums Essen. Die Nachfolge hat Karin Franz (69) angetreten. Sie engagiert sich seit langem im sozialen Bereich, seit 2017 auch in der KKH. Ebenfalls verabschiedet wurde nach fast 30-jährigem Einsatz die KKH-Leiterin im St. Elisabeth-Hospital, Elfriede Zeyen. Ihre Nachfolgerin ist Elke Guthmann.

In der Seelsorge können sich Interessierte melden, die die KKH-Arbeit unterstützen wollen (Tel: 0234 509 2130 und 509 8208). „Man sollte vor allem kontaktfreudig sein, sich im Team zurechtfinden und offen für die Bedürfnisse von Erkrankten sein. Alter und Konfession sind nicht entscheidend. Bei einem Schnuppertermin läuft man mit und schaut, welcher Bereich einem liegt. Im Weiteren bietet das Klinikum regelmäßig Fortbildungen und gemeinsame Veranstaltungen an“, versichert das Seelsorge-Gespann Lisa Lepping und Bernhard Zielonka.



# Wertvolles Training an der Puppe

Medizinstudierende üben  
im Skills Lab lebenswichtige  
praktische Fähigkeiten

Virtuelle Mediziner-Ausbildung – was schon seit längerer Zeit an vielen Universitätskliniken praktiziert wird, ist durch die Corona-Pandemie noch beschleunigt worden: Lehre per Video und in Skills Labs im medizinischen Simulations- und Trainingszentrum des Instituts für Forschung und Lehre (IFL) der Ruhr-Universität Bochum (RUB), das Lehrenden aller Bochumer Universitätskliniken am St. Josef-Hospital zur Verfügung steht.

Damit, so der Leiter des Zentrums, Dr. Andreas Breuer-Kaiser, wurden die Voraussetzungen dafür geschaffen, die neue Approbationsordnung im Medizinstudium umzusetzen: weg von der reinen Wissensvermittlung hin zu mehr praktischen Fähigkeiten. Das Simulationszentrum sieht er jedoch nicht nur als Ausbildungseinrichtung: „Es ist vielmehr ein Messlabor, um die Kompetenz der Studierenden systematisch zu erfassen, neue Lehrmethoden zu entwickeln und wissenschaftlich zu untersuchen. Das wiederum dient auch der Patientensicherheit.“

Eine Situation, wie sie täglich hundertfach in Kliniken vorkommt: Ein Patient wird für eine Operation vorbereitet. Mit dem Unterschied, dass der „Patient“ eine Simulationspuppe ist, die Behandler Medizinstudierende im zweiten Semester sind. Und doch ist – fast – alles wie im „richtigen“ Leben.

Henry und Michelle fragen den „Patienten“ nach seinem Befinden, checken die Vitalwerte, leiten die Narkose ein. „Ihnen könnte es gleich etwas schummerig werden“, erklärt Michelle. „Das ist aber okay so.“ Henry greift zum Narkotikum. „Fünfzig Mikrogramm Sufentanil“, sagt er zu seiner Kommilitonin. „Okay. Fünfzig Mikrogramm Sufentanil“, meldet sie bestätigend zurück. →

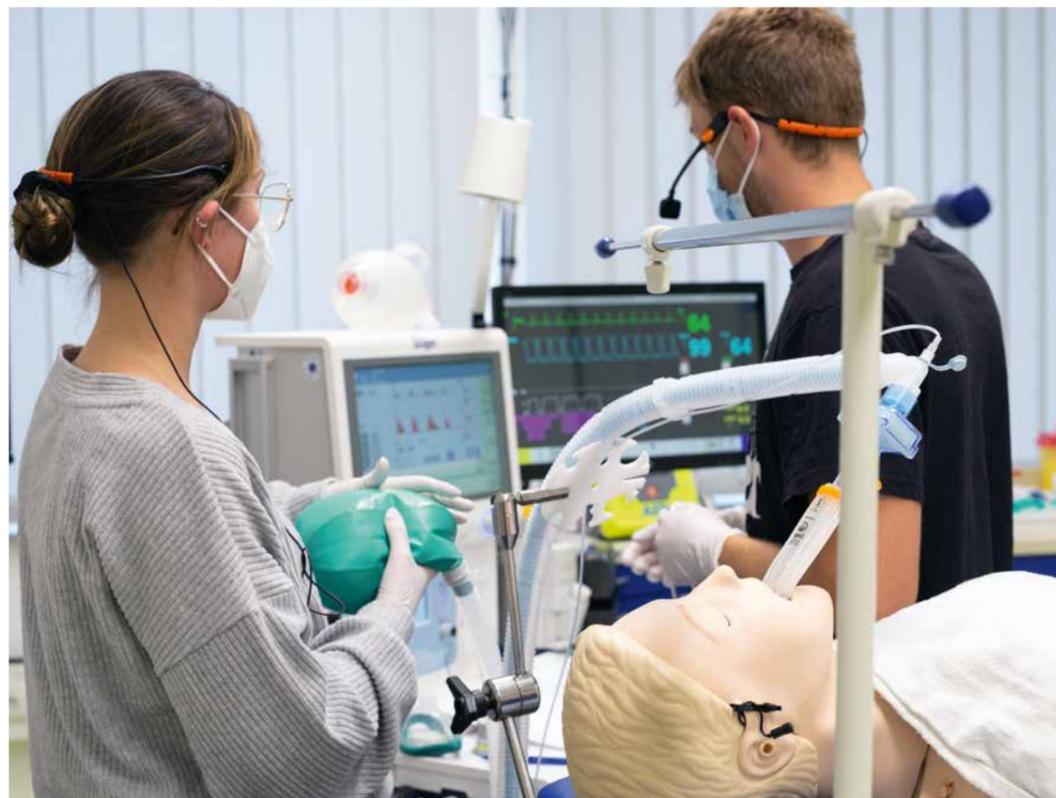
Und – zack – passiert ein Fehler: Die Injektion, die Henry verabreicht hat, enthält die doppelte Menge! Ein menschlicher Fehler, wie er vorkommen kann, aber natürlich nicht sollte. „Patientensicherheit ist eines der wichtigsten Themen, die uns motivieren“, sagt Andreas Breuer-Kaiser. „Achtzig Prozent aller Fehler kommen durch menschliche Faktoren zustande. Unser Ziel ist es, schon die Studierenden damit zu konfrontieren und sie mit Fertigkeiten auszustatten, damit so etwas möglichst nicht am Patienten passiert.“

Deshalb üben die Studierenden auch schon ab dem vor-klinischen Studium im IFL in lebenssecht ausgestatteten Räumen: Aktuell gibt es einen OP-Saal, ein Intensivzimmer sowie einen Kreißsaal. Weitere Funktionsräume sollen hinzukommen. Die Studierenden können hier mit echten Medizinprodukten arbeiten und in geschützter Atmosphäre viel ausprobieren, etwa durch die Simulation eines Notfalls mit anschließender Reaktion darauf. All das wird live in einen Seminarraum übertragen oder als Aufzeichnung online zur Verfügung gestellt, so dass möglichst viele angehende Ärzte und Ärztinnen profitieren. Es gibt mehrere mögliche Szenarien: Studierende sitzen zu Hause und nehmen teil, wobei sie auch Fragen stellen, chatten und aktiv ins Geschehen eingreifen können. Lehrende können sich live dazuschalten oder das Video später anschauen. Das Simulationszentrum bietet noch weitere Vorteile. „Wir versuchen damit bereits jetzt, den sich abzeichnenden Ressourcenmangel in der Ausbildung zu bewältigen. Lehrpersonal ist schon jetzt bundesweit knapp, und dies wird sich künftig durch noch höhere Anforderungen an die medizinische Lehre und die demografischen Veränderungen weiter verschärfen“, erklärt Breuer-Kaiser.

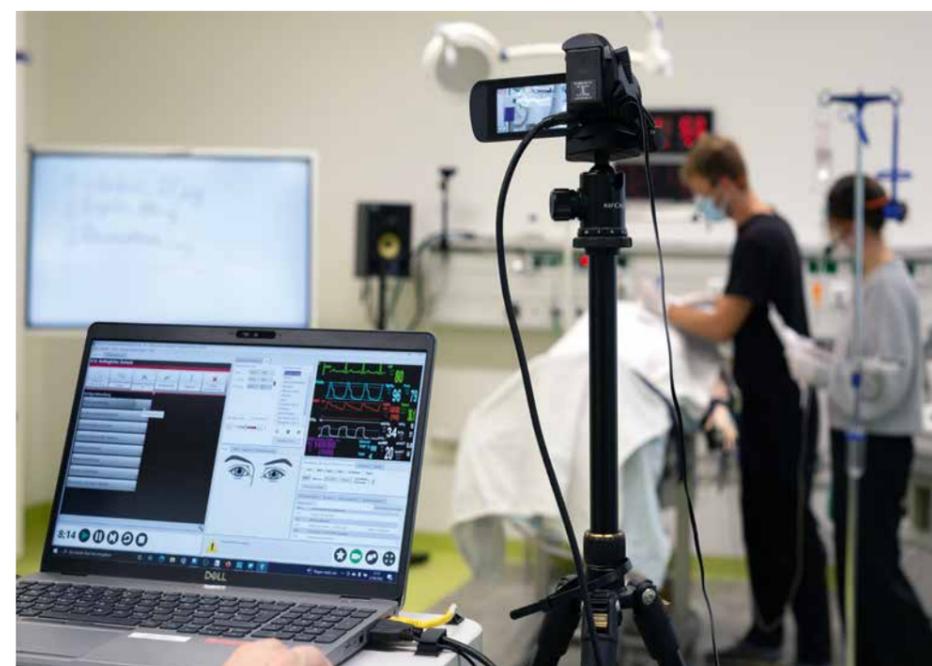
Im IFL wird versucht, mit gleichen Ressourcen Wege zu finden, um die Steigerung der Qualität in der Lehre mit modernen Mitteln voranzubringen. Eine Möglichkeit liegt in der Digitalisierung. Durch die Produktion von Lehrvideos, für die es im IFL ein eigenes Green-Screen-Studio gibt, sowie durch die Ausbildung studentischer Tutoren kann der Personalaufwand deutlich reduziert und die Zeit, die das vorhandene Lehrpersonal aufwendet, möglichst effizient genutzt werden. Eine Veranstaltung startet also nicht mehr mit den Worten „Guten Tag, wir beginnen nun mit einer theoretischen Einführung“, sondern mit „Haben Sie noch Fragen zu den Videos?“

„Patientensicherheit ist eines der wichtigsten Themen, die uns motivieren.“

Andreas Breuer-Kaiser



Praxisnahe Übungen an der Puppe sind für die Studierenden der Medizin ein wichtiger Teil der Ausbildung.



Simulationsräume und Green-Screen-Studio haben noch viele weitere Funktionen: Neben der Produktion von Videos können Veranstaltungen gestreamt werden – entweder in einen Seminarraum im IFL selbst oder zu Studierenden und Lehrenden nach Hause. Breuer-Kaiser: „Viele Lehrveranstaltungen mussten so selbst zu Hochzeiten der Pandemie nicht abgesagt werden. Sogar in häuslicher Isolation konnte man daran teilnehmen.“ Das ist aber nur der Anfang: Neben weiterer Kameratechnik sollen Geräte zur Ausbildung in virtueller Realität und Assistenzsysteme mit Künstlicher Intelligenz (KI) hinzukommen.

Während Studierende sich im Skills Lab wie in einer echten Umgebung fühlen und häufig sogar vergessen, dass alles nur eine Simulation ist, können sie gleichzeitig ihre Kompetenzen überprüfen: Die Simulationspuppe erfasst sekundengenau jeden Handgriff des Studierenden, so dass eine wissenschaftliche Auswertung möglich ist. So kann man den angehenden Medizinern spiegeln, was sie alles gemacht haben. Das dient dazu, das eigene Handeln zu reflektieren und seine Kompetenz besser einzuschätzen. Breuer-Kaiser: „Wir haben hier also eine Lehrereinrichtung und ein Messlabor in einem. Das heißt unterm Strich: Nicht nur die medizinische Behandlungsqualität steigt, sondern auch die Fähigkeit zur Selbstregulation, der Grundlage für lebenslanges Lernen.“

Michelle und Henry stehen noch ganz am Anfang – und werden die falsche Dosierung des Narkosemittels wohl doch nie vergessen. Ein Fehler, der ihnen vermutlich nicht erneut passieren wird. In der Nachbesprechung wird vieles angesprochen. „Sie haben dem Patienten gesagt: Sie bekommen etwas gegen die Schmerzen“, sagt Breuer-Kaiser. „Diese Wortwahl jedoch beeinflusst manche Menschen, weil sie Schmerzen erwarten. Und Sie wundern sich dann, dass plötzlich der Blutdruck steigt.“ Die Wortwahl solle also besser neutral sein: „Sie bekommen jetzt etwas, damit Sie sich gut fühlen“. Neben Kritik gibt es in der Besprechung aber auch viel Lob: für die Kommunikation im Team, für gut gewählte Worte in der Patientenansprache.

Die Ausbildung direkt am Patienten jedoch können und sollen weder Simulationszentrum noch Skills Labs ersetzen. Allein an der Puppe wird man nicht intubieren oder sonographieren lernen. Es geht vielmehr um Handgriffe und Abläufe. So werden unter anderem seltene Prozeduren oder komplexe Abläufe simuliert. Hier kann niemand zu Schaden kommen, andererseits aber Angst genommen werden. Studierende können im Skills Lab erkennen, wie sie selbst und auch andere auf Stress reagieren – wichtig vor allem auch für die Patientensicherheit. Am Ende des Tages zählt, dass es auch unter suboptimalen Bedingungen funktioniert, beispielsweise nachts um drei Uhr. (awe)

# 2022 in Kürze

Auch 2022 hat sich das Katholische Klinikum (KKB) dynamisch weiterentwickelt. So wurden wichtige, neue Einrichtungen in Betrieb genommen und namhafte Auszeichnungen errungen. Über diese und weitere Themen finden Sie dazu auf den folgenden Seiten einen kompakten Nachrichtenüberblick.



## Ausbildungszahlen steigen weiter

Das KKB hat seine Ausbildungsaktivitäten erneut erweitert und 17 Altenpflege-SchülerInnen aus dem bisherigen Fachseminar des DRK in das KKB-eigene Ausbildungsinstitut BIGEST übernommen. Die Bezirksregierung Arnsberg stimmte nach einer Prüfung dem Wechsel ohne Einschränkungen zu. Vorangegangen war der DRK-Beschluss, seine Pflegeschule zu schließen. Mit rund 550 Auszubildenden ist das KKB einer der größten Ausbildungsbetriebe im gesamten Ruhrgebiet. Nach Fertigstellung eines neuen Pflegeschulgebäudes 2023 in Bochum-Gerthe (Bild) soll diese Zahl noch weiter steigen.



## Allergologen-Vorstand beruft Dr. Dickel

Der Ärztenverband Deutscher Allergologen e.V. (kurz AeDA) hat Prof. Heinrich Dickel (Bild) einstimmig in seinen Vorstand gewählt. Der 54-Jährige ist seit 2005 Oberarzt der Universitätsklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie im St. Josef-Hospital und Leitender Arzt der Abteilung für Allergologie, Berufs- und Umweltdermatologie. Prof. Dickel gilt landesweit als einer der führenden Allergologen mit den Schwerpunkten Arzneimittelallergie, Kontaktallergie und Berufsdermatologie.

## Top-Positionen für das KKB

Das KKB zählt überregional weiter zu den besten Häusern. In den Klinikliste 2022 der Magazine STERN und FOCUS erreicht das Klinikum im Ruhrgebiet und auch bundesweit führende Positionen. Unter den freigemeinnützigen Häusern liegt das Klinikum sogar auf dem ersten bzw. zweiten Platz. Top-Bewertungen erzielten im St. Josef-Hospital vor allem die Orthopädie mit dem Schwerpunkt Wirbelsäule, die Gefäßchirurgie, die Interventionelle Kardiologie, die Dermatologie mit den Schwerpunkten Hautkrebs, Acne Inversa und Kollagenose, die Neurologie mit den Schwerpunkten Multiple Sklerose (MS), Schlaganfall und Parkinson, der von Onkologie und Chirurgie abgedeckte Bereich Darmkrebs und sowie die Diabetologie. Hinzu kommen die Akutgeriatrie im Marien Hospital Wattenscheid sowie die HNO-Klinik im St. Elisabeth Hospital.



## Renommierter Diabetologie-Preis für Prof. Nauck

Zum wiederholten Mal wurde Prof. Michael Nauck ein hochkarätiger Wissenschaftspreis verliehen: Für die von ihm maßgeblich mitentwickelte „GLP-1-Rezeptor-Agonisten-Therapie“, die weltweit schon Millionen von Patienten mit Diabetes Typ 2 geholfen hat, erhielt der Leiter der klinischen Diabetesforschung im St. Josef-Hospital von der European Association for the Study of Diabetes (EASD) die Claude-Bernard-Medaille. Sie gilt international als höchste Auszeichnung für innovative Forschung in dieser medizinischen Disziplin. In Fachkreisen gilt Prof. Nauck als ein Pionier der Diabetologie.

## Schonender Eingriff bei Lungenembolien

Lungenembolien, die dritthäufigste kardiovaskuläre Akuterkrankung, werden in der Universitätsklinik des St. Josef-Hospitals mit einem besonders schonenden Verfahren versorgt: Bei der ultraschallgestützten Katheter-Lyse-Therapie lösen Kardiologen die Blutgerinnsel punktgenau an der verschlossenen Arterie mit einem Spezial-Katheter per Medikament und Ultraschallwellen auf. Dadurch wird im Vergleich zum klassischen Verfahren das Risiko für Blutungen und Nebenwirkungen deutlich gemindert. Geeignet ist das Verfahren besonders bei schweren Lungenembolien, operativen Eingriffen oder Gerinnungsstörungen. Patienten können in der Regel bereits nach zwei Tagen die Klinik wieder verlassen.



## Affenpocken-Patient erfolgreich behandelt

Auf ihrer spezialisierten Infektionsstation hat das Ärzte- und Pflegeteam des St. Josef-Hospitals einen Patienten erfolgreich behandelt, der ernsthaft an Affenpocken erkrankt war. Er konnte schon nach wenigen Tagen wieder gesund entlassen werden. Auch die Medien waren hochinteressiert (im Bild Dr. Renate Schlottmann, Ärztliche Leiterin der Infektionsstation). Umfangreich gefordert war in diesem Bereich auch das Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin im St. Elisabeth-Hospital unter Leitung von Priv. Doz. Dr. Adriane Skaletz-Rorowski und Dr. Anja Potthoff.

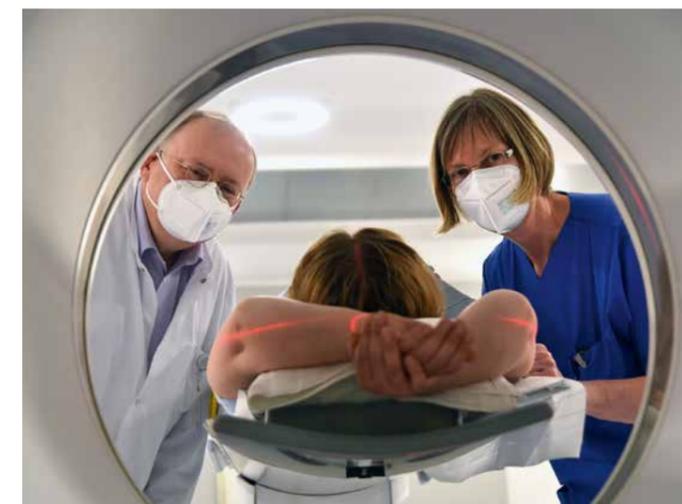
## Beim Herzstillstand zählt jede Sekunde

Nach einem Herzstillstand ist höchste Eile geboten. Sofortige Alarmierung des Rettungsdienstes und Herzdruckmassage sind lebenswichtig. Auch wenn der reanimierte Patient in die Klinik kommt, zählt jede Sekunde. Das St. Josef-Hospital arbeitet dazu nach genau festgelegten, professionellen Standards („Cardiac Arrest“). Ärzte und Pflegekräfte haben klare Regeln, um die richtigen diagnostischen und therapeutischen Schritte einzuleiten sowie andere Ursachen wie Lungenembolien, Hirnblutungen oder Hirnverletzungen auszuschließen. Für dieses Konzept ist das Haus von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und dem German Resuscitation Council (GRC) als erste Klinik in Bochum zertifiziert worden.



## Neuer PET-CT arbeitet schnell und schonend

Mit einem neuen, hochwertigen PET-CT-Gerät verbessert die Radiologie und Nuklearmedizin im St. Josef-Hospital ihre Diagnostik erneut. Das 1,2 Millionen Euro teure Gerät arbeitet deutlich schneller (bei Ganzkörperbildern z.B. in 15 statt bislang 45 Minuten) und stellt zugleich Bilder in besserer Auflösung und mit weniger Strahleneinsatz her. Der ärztliche Leiter der Nuklearmedizinischen Diagnostik, Dr. Josef Schaffstein, und sein Team setzen das PET-CT-Verfahren vor allem bei onkologischen Patienten, Herzerkrankungen, in der Demenz-Diagnostik und bei speziellen Entzündungsformen ein.



## Frauenklinik richtet vierten Kreißsaal ein

Die Geburtsmedizin im St. Elisabeth-Hospital kann jetzt auf einen vierten Kreißsaal zurückgreifen. Dieser wird ausschließlich vom kliniekognen Hebammen-Team geführt. Bei rund 1400 Kindern, die pro Jahr dort zur Welt kommen, ist ein zusätzlicher Kreißsaal eine wichtige Hilfe. Gemeinsam mit der Neonatologie ist die Geburtsklinik als Zentrum der höchsten Sicherheitsstufe (Perinatalzentrum Level 1) zertifiziert.



## Darmzentrum behauptet seinen Spitzenplatz

Das Darmzentrum Ruhr im St. Josef-Hospital gehört nach einer Auswertung der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zum wiederholten Male zu den besten bundesweit. Es erzielte in allen Bewertungskriterien sehr gute Ergebnisse. Dazu zählen vor allem die niedrigen Komplikationsraten. Das Zentrum wurde 2006 erstmals zertifiziert und wird von den Kliniken für Allgemeinchirurgie (Prof. Waldemar Uhl) und Onkologie (Prof. Reinacher-Schick) gemeinsam geführt.

## Chirurgen wählen Prof. Uhl an ihre Spitze

Prof. Waldemar Uhl, Direktor der Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im St. Josef-Hospital, wurde von den Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) einstimmig zum Vizepräsidenten gewählt. Sitzungsgemäß wird er für die Jahre 2024 / 2025 in das Amt des Präsidenten aufrücken. Die DGAV, mit 6000 Mitgliedern eine der landesweit größten chirurgischen Fachgesellschaften, beschäftigt sich vor allem mit neuen Operationstechniken, der Nachwuchsförderung sowie aktuellen Herausforderungen wie bedarfsgerechte Schwerpunktbildungen, Digitalisierung und Entbürokratisierung.



## Zweimal drei Babys halten Eltern und Klinik auf Trab

Unter mehreren hunderttausend Kindern, die in Deutschland pro Jahr geboren werden, gibt es nur wenige Drillinge. Zuletzt waren es 200 Drillingsgeburten. Im St. Elisabeth-Hospital waren es gleich zwei innerhalb weniger Wochen. Drei Mädchen (hier im Bild) und drei Jungen kamen gesund zur Welt. Sie hielten die glücklichen Eltern und natürlich auch die Behandlungsteams ordentlich auf Trab.



## Schülergruppe stiftet ihr Preisgeld der Kinderklinik

Zahlreiche Vereine, Verbände, Unternehmen und Privatinitiativen unterstützen die Kinderklinik mit Spenden. Zu den besonders bewegenden zählte eine Aktion von vier Bochumer Kindern im Alter von 9 bis 11 Jahren. 1200 Euro betrug das Preisgeld, das die Jungen und Mädchen als Anerkennung für liebevoll gebastelte und verkaufte Lesezeichen von einer gemeinnützigen Stiftung bekommen hatten. Die daraus zuvor erlösten 3000 Euro hatten die Kinder für den Bau eines Kinderhospizes in Dortmund gespendet. Mit der Unterstützung für die Kinderklinik wurde im hauseigenen Wartezimmer ein interaktiver Spieletisch („Living Surface“) eingerichtet.

## Centrum für Seltene Erkrankungen zertifiziert

Das Centrum für seltene Erkrankungen (kurz CeSER) hat seine Erst-Zertifizierung erfolgreich mit guten Noten gemeistert. Besonders beeindruckt waren die Prüferexperten von der Führung des Zentrums, der herausragenden Dokumentation, der gelebten Kooperation mit den Selbsthilfegruppen, dem digitalen eLearning-System in Forschung und Lehre sowie den innovativen Behandlungsansätzen. Zentrumsleiterin und Kinderklinik-Oberärztin Prof. Corinna Grasemann (Bild) sieht sich in ihrer Konzeption bestätigt. Das CeSER wurde 2014 als universitäres Kompetenznetz der Ruhr-Universität Bochum und der Universität Witten/Herdecke gegründet und verbindet Experten, Kliniken und Institute mit dem Ziel, Menschen mit seltenen Erkrankungen bestmöglich zu versorgen.



## Neuer Ultraschall für die Kleinen

Die Radiologie-Abteilung der Bochumer Universitätskinderklinik freut sich über ihr sehr leistungsfähiges, neues Spezial-Ultraschallgerät. Es hilft den Drs. Leo Rossler und Stefan Lemburg, Kinder mit sehr genauen Bildern schneller zu untersuchen. An der Investition des Klinikums von knapp 110.000 Euro hat sich die Stiftung Kinderzentrum Ruhrgebiet mit 37.000 Euro beteiligt. Die gesamte Ultraschall Diagnostik der Kinderklinik – von der Neonatologie im St. Elisabeth-Hospital über die Pädiatrische Intensivstation bis hin zur Radiologie-Abteilung – ist auf einem modernen Stand.



## Richtfest für die neue Zentralküche

Für die neue Zentralküche, die das KKB ab 2023 gemeinsam mit der St. Elisabeth Gruppe unter der Marke „Kochhaus“ betreiben wird, wurde Richtfest gefeiert. Die ersten Pfannen sollen schon im Sommer 2023 bruzzeln. Täglich müssen bis zu 17.000 Mahlzeiten zubereitet werden – für alle Patienten, Altenheimbewohner und Mitarbeiter der beiden beteiligten Unternehmensgruppen. Dafür kann die Küchen-Belegschaft moderne und energiesparende Küchentechnik der neuesten Generation einsetzen.

## Prof. Gold erhält Ursula-Späh-Preis

Prof. Ralf Gold, Direktor der Universitätsklinik für Neurologie im St. Josef-Hospital Bochum, ist für seine Verdienste im Bereich der Multiplen Sklerose (MS) mit dem Ursula-Späh-Preis 2022 der AMSEL-Stiftung ausgezeichnet worden. Der Preis wird an Menschen verliehen, die die Lebenssituation MS-Erkrankter nachhaltig verbessern und die Bewältigung krankheitsbedingter Alltagsprobleme erleichtern. Prof. Gold habe sich „seit über 30 Jahren in beispielhafter Weise für MS-Erkrankte eingesetzt“, heißt es in der Begründung. Die von ihm geführte Abteilung genießt gerade im Hinblick auf die Behandlung bei Multipler Sklerose internationalen Ruf.



## Naturheilkunde feiert Jubiläum

Ihren 25. Geburtstag feierte die Klinik für Naturheilkunde in der Hattinger Klinik Blankenstein. Die von Klinikchef Prof. André-Michael Beer geführte Abteilung kombiniert Schulmedizin mit den klassischen Naturheilverfahren der Heilpflanzen-, Ordnungs-, Ernährungs-, Bewegungs- und Kneipp-Therapie. Das Behandlungsteam versorgt auf einer komfortablen Station jährlich 1300 Patienten aus allen Teilen des Landes. Zum Jubiläum weihte die Klinik einen Barfußpfad im klinikeigenen Kräutergarten ein.

## Impressum

### Herausgeber

V.i.S.d.P.: Prof. Christoph Hanefeld  
(Medizinischer Geschäftsführer und Sprecher der Geschäftsführung)  
Katholisches Klinikum Bochum gGmbH  
Gudrunstraße 56, 44791 Bochum  
Telefon 0234 / 509-0

### Text

Konzeption und Leitung: Dr. Jürgen Frech (*fr-*)  
Vassilios Psaltis (*vp*), Ulf Stockhaus (*us*),  
Annette Wenzig (*awe*)

### Layout

NetGroup GmbH, Dortmund  
www.netgroup.de

### Fotos

Birgit Greifenberg, Michael Müller, Ulf Stockhaus,  
Jakob Studnar, Annette Wenzig, Jürgen Frech,  
www.adobestock.com (S.23), www.istock.com (S.30)

### Druck und Produktion

Koffler Druck, Dortmund

*Aus stilistischen Gründen wurde für die männliche und weibliche Form auf eine streng reglementierte Gender-Sprache verzichtet.*



Katholisches Klinikum Bochum

AOK

# Starke Partner für Ihre Gesundheit:

Das Katholische Klinikum Bochum  
und die AOK NordWest

Sie haben Fragen?  
Alfonso Cacciatore steht Ihnen als persönlicher  
AOK-Ansprechpartner gerne zur Verfügung

 aok.de/nw/  
alfonso-cacciatore

AOK NordWest. Die Gesundheitskasse.



# Spitzenmedizin mit Herz

St. Josef-Hospital

**UK RUB** UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

St. Elisabeth-Hospital

**UK RUB** UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

St. Maria-Hilf-Krankenhaus

Marien-Hospital Wattenscheid

Martin-Luther-Krankenhaus Wattenscheid

Klinik Blankenstein

[www.klinikum-bochum.de](http://www.klinikum-bochum.de)