

Marienhospital Gelsenkirchen

St. Barbara-Hospital, Gladbeck

Sankt Marien-Hospital Buer

St. Josef-Hospital, Gelsenkirchen-Horst

Elisabeth-Krankenhaus, Gelsenkirchen-Erle

St. Antonius-Krankenhaus, Bottrop-Kirchhellen



Leid abwenden – Lebensqualität fördern
Standortübergreifende Vernetzung von Geriatrie und Gerontopsychiatrie

Augustinus Sportmedizin
Betreuung von aktiven Sportlern

Zukunft aktiv gestalten
Kompetenzen bündeln in der Gynäkologie

St. Barbara-Hospital
Vorbildlich familienfreundlicher Arbeitgeber

Inhalt



Leid abwenden – Lebensqualität fördern
Standortübergreifende Vernetzung von Geriatrie und Gerontopsychiatrie

Seite 4



Benefits in jeder Hinsicht
Studium der Hebammenwissenschaften

Seite 26



Rundum sportgesund
Augustinus Sportmedizin – ein interdisziplinäres Netzwerk im Leistungsverbund

Seite 28

Vorbildlich familienfreundlicher Arbeitgeber in Gladbeck 19
Im Gespräch mit Dr. Stefan Martini 20
Fachpraktischer Unterricht am KBG 22
Neuer Chefarzt kennt St. Barbara-Hospital seit 20 Jahren 23
Ausgezeichnet. FÜR KINDER 24
Schüler leiten eine Station 25

Zukunft aktiv gestalten 34
Patentpinguine August und Tina 35
Den Menschen im Blick 36
Qualifizierte Begleitung im Praktischen Jahr 37
Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie 38
Innenleben kommt gerne auch zu Ihnen – und das kostenlos! 39

Vorsitzende des städtischen Gesundheitsausschusses zu Gast 40
Erfolgreiche Ausbildung im St. Augustinus-Leistungsverbund 41
Herzlich willkommen im Leistungsverbund 42
Neuer Ausbildungsjahrgang im mhg 47
Buchtipps 48

Liebe Leserinnen und Leser,

die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen haben gerade in den Pandemiezeiten der letzten zwei Jahre bewiesen, dass sie das Rückgrat der Gesundheitsversorgung in NRW darstellen. Auch die Krankenhäuser im Leistungsverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH stellen sich ihrer Verantwortung als moderne und sichere Säule der Daseinsvorsorge für die Menschen in der Region.

Und auch weiterhin sind viele, viele Menschen, Fachkräfte aus den Bereichen Medizin und Pflege, mit großer fachlicher Kompetenz, mit hohem Engagement, mit Sensibilität und mit der Bereitschaft und dem Können, auch flexibel mit unerwarteten Herausforderungen umgehen zu müssen, für Sie zum Einsatz bereit – egal ob bei einem geplanten Eingriff oder in der Akut- und Notfallversorgung!

Gerade auch die letzten Wochen und Monate haben gezeigt, dass der Dienst vieler Kolleginnen und Kollegen eine Leistung und einen Aufwand erforderte, der physisch wie psychisch oft an Grenzen führte. Aber gemeinschaftlich und

persönlich konnten immer Lösungen gefunden werden, wenn Probleme auftauchten, und viele Patientinnen und Patienten waren dankbar für die Erfahrung, wie trotz aller Herausforderungen eine professionelle Nähe zu den im Dienst anvertrauten Menschen gelebt wurde. Diese Leistung der Ärztinnen und Ärzte und der Mitarbeitenden in der Pflege war immer auch Ausdruck von Verantwortungsbewusstsein, Überzeugung und Liebe zum Beruf. Dafür ein herzliches Dankeschön!

Nach diesem Exkurs möchte ich Sie aber nun einladen, unsere aktuelle Ausgabe unseres Klinikmagazins „Innenleben“ zu lesen. Gehen Sie wieder mit uns auf eine Entdeckungstour durch die Krankenhäuser der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH!

Auch in dieser Ausgabe beschäftigen wir uns mit dem Thema Altersmedizin und stellen Ihnen die geriatrische und gerontopsychiatrische Kompetenz des Elisabeth-Krankenhauses, des St. Antonius-Krankenhauses und des



Abteilung Unternehmenskommunikation v. l. n. r.: Wolfgang Heinberg, Milena Ochsmann, Annalina Gassner, Ute Kwasnitza, Michael Seiß

St. Josef-Hospitals gerne ausführlich vor. Und wir laden Sie ein, ein neues Konstrukt in unserem Leistungsverbund kennenzulernen: Das sportmedizinische Netzwerk Gelsenkirchen-Gladbeck – wir nennen es die Augustinus Sportmedizin –, die es sich zur Aufgabe macht, Menschen zu helfen, „rundum sportgesund“ zu sein und zu bleiben. Aber ich will hier nicht zu viel schon vorab verraten – lesen Sie selbst!

Das Team der Unternehmenskommunikation wünscht Ihnen, wie immer, eine

aufschlussreiche und informative Lektüre! Wir sind sicher: Mehr Einblick in die Arbeit unserer Krankenhäuser geht nicht!

Herzliche Grüße und: Bleiben Sie, egal ob im Alter und bei allen sportlichen Aktivitäten, rundum gesund!

Ihr
Wolfgang Heinberg

Abteilungsleiter
Unternehmenskommunikation
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH



Herausforderung Altersmedizin

Leid abwenden – Lebensqualität fördern

Die interdisziplinäre und standortübergreifende Vernetzung von Geriatrie und Gerontopsychiatrie in den Krankenhäusern des St. Augustinus-Leistungsverbundes wird den steigenden Ansprüchen an die psychische Gesundheit im Alter angesichts einer immer höheren Lebenserwartung gerecht.

„Dem alten Menschen Autonomie und Lebenswürde bewahren!“

Wolfgang Heinberg, Stabsstellenleiter Unternehmenskommunikation der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, hat sich dazu und zu vielen weiteren Fragestellungen mit drei Expert*innen des Leistungsverbundes aus dem somatischen wie aus dem psychiatrischen Fachgebiet unterhalten. Die Gesprächspartner*innen waren:

Dr. med. Andrea Erdmann

Ltd. Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Elisabeth-Krankenhaus Erle

Dr. med. Mario Reisen-Statz

Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation im Elisabeth-Krankenhaus Erle

Dr. med. Andreas Reingräber

Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation im St. Josef-Hospital Gelsenkirchen-Horst

Die Altersmedizin hat in den vergangenen Jahrzehnten mit der steigenden Lebenserwartung der Menschen an Bedeutung gewonnen und sich sicher auch inhaltlich deutlich weiterentwickelt. Warum haben Sie, Herr Dr. Reisen-Statz und Sie, Herr Dr. Reingräber, sich gerade für das geria-

trische Fach entscheiden – und wie haben Sie die Entwicklung dieser Fachdisziplin erlebt?

Dr. Mario Reisen-Statz: Die ersten Berührungspunkte mit der Geriatrie hatte ich in meinem Praktischen Jahr – ungefähr vor 20 Jahren in Recklinghausen. Wir muss-

ten damals im PJ-Tertial lösen, wer von uns in die geriatrische Station geht. Geriatrie war damals irgendwie verpönt, weil sie für uns damals vom Grundeindruck nicht viel mit Medizin zu tun hatte, sondern eher mit Seniorenbetreuung. Ich habe dann das ominöse Streichholz gezogen und wollte anschließend nicht

mehr weg von der Geriatrie. Mich hat von Anfang an beeindruckt, auf welche Art und Weise auf die Patienten eingegangen wurde, wie betreut und gepflegt wurde, wie viel Zeit man sich für den einzelnen Patienten genommen hat. Ich habe schließlich mein gesamtes Tertial in der Geriatrie verbracht und dabei auch tiefe Einblicke in die akute Innere Medizin gewonnen. Als ich mit meiner Facharztausbildung fertig war und meine erste Oberarztstelle angetreten habe, bin ich ganz bewusst in die Geriatrie gegangen. Wenn Sie nach der Entwicklung der Geriatrie fragen: Nach meiner Erfahrung hat sich in den letzten zehn Jahren die Wahrnehmung dieses Fachs stark verändert. Das mag vielleicht auch der Wirtschaftlichkeit geschuldet sein und dem sich entwickelnden Interesse zahlreicher Träger. Aber auch Entwicklungen wie TAVI (Anmerkung der Redaktion: Transkatheter-Aortenklappen-Implantation) in der Kardiologie, die das Bewusstsein älterer Menschen dafür beeinflusst haben, welche Operationen sie einzugehen bereit sind. Vor 20 Jahren hätte sich kein Neunzigjähriger einer Dickdarmkrebsoperation unterzogen. Heutzutage ist das nichts Besonderes mehr, und die Patienten erzielen gute Behandlungsergebnisse.

Dr. Andreas Reingräber: Meine Zeitrech-

nung beginnt altersbedingt ein paar Jahre vor der meines Kollegen, aber meine grundsätzlichen Erfahrungen waren sehr ähnlich. Zu Beginn der Neunzigerjahre habe ich als Notarzt Intensivstationen betreut. Als eine geriatrische Station aufgemacht wurde, wurde mir gesagt: Sie sind der Dienstälteste hier, Sie machen das jetzt mal. Anfangs war ich der Verzweiflung nahe, weil ich überhaupt nicht wusste, was Geriatrie ist. Ich war kardiologisch orientiert, habe viel Endoskopie betrieben. Ganz zu Anfang hatte ich eine Patientin Anfang 50, die eine schwere Gehirnblutung erlitten hatte und sich nicht artikulieren konnte. Diese Patientin haben wir in ein Konzept eingebunden, das es so zuvor noch nicht gab. Tatsächlich haben wir die Frau drei Monate bei uns behandelt, und anschließend ist sie laufend und sprechend wieder nach Hause gegangen. Damals habe ich erkannt, dass es neben meiner Tätigkeit als Notarzt, in der ich Schwerstverletzte von der Autobahn geholt habe, noch einen anderen Teil in der Medizin gibt, in dem man jede Menge Gutes leisten kann. Heute bin ich sehr dankbar, dass ich im geriatrischen Fach hängen geblieben bin. Die Kombination aus „richtiger“ Medizin und dem frührehabilitativen Ansatz war damals neu. Es gab

Akutmedizin, es gab Reha – dazwischen gab es nichts. Ich habe damals die Aufbruchzeit des geriatrischen Fachs in NRW miterlebt. Und ich bin heute Überzeugungstäter!

Nach mehr als drei Jahrzehnten, in denen ich jetzt dabei bin, komme ich aber auch immer wieder zu der ernüchternden Erkenntnis: Die Geriatrie ist oft nach wie vor ein Stiefkind. Hier ein bisschen Heim, dort ein bisschen Inkontinenz. Warum muss ein Geriater heute noch erklären, was er als Geriater tut? In der Tat nämlich leisten wir eine professionelle somatische Medizin und haben eine solide Vernetzung mit der psychiatrischen und gerontopsychiatrischen Seite.

Frau Dr. Erdmann, Sie verantworten als Leitende Oberärztin mit der Gerontopsychiatrie die Schnittstelle zwischen psychiatrischen Themen und Themen der Altersmedizin. Was hat Sie persönlich bewogen, sich in diesem Feld zu betätigen?

Dr. Andrea Erdmann: Ich fand schon immer die Auseinandersetzung mit den seelischen Krankheiten UND mit den somatischen Krankheiten unheimlich spannend. Ursprünglich stamme ich aus dem Bereich der „biologischen Psychiatrie“: Mich hat fasziniert, das Gehirn aus der



Dr. med. Andrea Erdmann

anatomischen Sicht anzuschauen, aber auch zu sehen, was auf der Verhaltensebene passiert, wenn etwas mit dem Gehirn nicht mehr so funktioniert, wie es sein sollte. Das Zusammenspiel zwischen Körper und Seele fand ich immer wichtig: Was kann man mit dem neuropsychiatrischen Blick sehen, wenn das Hirn erkrankt? Welche Auswirkungen können körperliche Erkrankungen auf das Gehirn haben, wenn beispielsweise bei den Stoffwechselfvorgängen etwas durcheinander gerät oder wenn es zu Entzündungen kommt, wodurch letztendlich Symptome bedingt sind, die wir dann psychiatrisch sehen? Dieses enge Zusammenspiel äußert sich auf der

Symptomebene insbesondere im höheren Lebensalter, und so bin ich in diesen Bereich gekommen. Als ich Ende der Neunzigerjahre mein PJ gemacht habe, hieß es häufig: „Dieser Mensch hat ein hohes Alter, da braucht man nichts mehr machen, das lohnt sich nicht mehr.“ Das stand irgendwie in einer ziemlichen Diskrepanz zu der gesellschaftlichen Entwicklung, dass Menschen eine höhere Lebenserwartung haben und auch im Alter noch fit sind. Der Anspruch an die körperliche Gesundheit, an das Wohlbefinden und an die Lebensqualität ist gestiegen. Seit meinem Studium habe ich mich auch mit Palliativmedizin befasst, einem Fach, das sich seit der Jahrtausendwende enorm weiterentwickelt hat. Hier lautet das Credo, dem Patienten die bestmögliche Lebensqualität zu erhalten und zu fördern. Das ist auch ein großes Thema in der Gerontopsychiatrie. Wie schaffe ich für Menschen, die sowohl körperlich als auch psychisch erkrankt sind, die bestmögliche Lebensqualität? Gleichzeitig sehen wir seit vielen Jahren in der Psychotherapieforschung, dass Psychotherapie auch bei Menschen in betagtem Alter viel bewirkt, sehr viel Leid abwendet und damit die Lebensqualität gefördert wer-

den kann. Dies zu unterstützen und den Menschen diese Angebote zugänglich zu machen, liegt mir sehr am Herzen und das interessiert mich.

Wenn ich Sie richtig verstehe, geht es Ihnen allen Drei darum, Teilnahme und Teilhabe von älteren erkrankten Menschen sicherzustellen. Gibt es zentrale Begriffe, Schlagworte, die Ihre geriatrische Medizin beschreiben und diese erläutern?

Dr. Andreas Reingräber: Teilhabe, Lebensqualität, Selbstständigkeit, Würde – all dies sind Begriffe, die das geriatrische Fach umschreiben. Hierbei kommt mir die verlorene Wertschätzung von Alter in unserer Gesellschaft in den Sinn, die dem betagten Menschen zuweilen das Gefühl gibt, eher überflüssig zu sein, als dass man ein wertvoller Bestandteil für die Jüngeren ist, der Traditionen und Lebenserfahrungen wiedergeben kann. **Dr. Mario Reisen-Statz:** Der Kern unserer Arbeit liegt in der Herstellung beziehungsweise Wiederherstellung von Lebensqualität – und das stets auf eine sehr individuelle Weise. Die Frage ist: Was bedeutet Lebensqualität für einen konkreten älteren Menschen? Wir wenden keine starren Konzepte an, sondern wir überlegen: Was genau braucht die-

ser konkrete Mensch, um Lebensqualität zu empfinden, um Linderung zu erfahren, um Wertschätzung zu erleben? Nun kann man sinnieren, ob diese Tugenden gesellschaftlich in der heutigen Zeit ein wenig verloren gehen oder welchen Wert sie besitzen. Wir sagen: Wenn ein älterer Patient nach seiner Operation aus eigener Kraft wieder ein paar Schritte zur Toilette schafft, bedeutet ihm das oftmals die Welt. Ein Stück Lebenswürde zurückzuerlangen, das ist wichtig!

Dr. Andrea Erdmann: Bei den Menschen, mit denen ich es zu tun habe, dreht sich vieles um Rückschau, um

Bilanzierung. Wie blicke ich zurück, wie gehe ich mit meiner Geschichte um, wie zufrieden bin ich aber auch mit dem, was ich jetzt erreichen kann. Respekt, Wertschätzung, soziale Teilhabe, Autonomie – das sind ganz wesentliche Schlagworte zur Beantwortung Ihrer Frage. Wie kann ich trotz schwindender Kräfte und trotz schwindender kognitiver Möglichkeiten so selbstständig und so selbstbestimmt wie möglich mein Leben leben? Wie schaue ich zurück? Und wie stehe ich dem gegenüber, was noch vor mir liegt?



Neben Ihrem täglichen Tun, der Medizin, die Sie praktizieren, kommt – so mein Eindruck – auch den Angehörigen beziehungsweise dem Umfeld des Patienten eine besondere Rolle und Bedeutung zu. Wie organisieren Sie, Frau Dr. Erdmann, als verantwortliche Ärztin das Zusammenspiel zwischen Arzt, Patient und Angehörigen?

Dr. Andrea Erdmann: In der Gerontopsychiatrie ist es von enormer Wichtigkeit, dass wir, in einem multiprofessionellen Team arbeitend, nicht nur den Patienten im Fokus haben, sondern auch sehr eng mit den Angehörigen zusammenarbeiten und konkrete Gespräche führen, Termine vereinbaren, gegebenenfalls Hausbesuche machen oder aber vor Ort mit dem Patienten und dem Umfeld Ansätze suchen, wie die bestmögliche Unterstützung gegeben werden kann. Insbesondere geschieht das dann, wenn es bei Demenzerkrankungen um Verhaltensänderungen beim Patienten geht. Oder wenn es zu einer Neuordnung von Rollen innerhalb der Familie kommt, wenn Kinder mehr Verantwortung für Eltern übernehmen müssen, damit diese in einem passenden Setting zu Hause oder aber in einem anderen Umfeld bestmöglich unterstützt werden können. All dies leisten wir an beiden psychi-

atrischen Standorten sehr erfolgreich über eine intensive Zusammenarbeit mit Sozialarbeitern, Psychologen, Ärzten, Pflegenden und den Spezialtherapien.



Zwei Geriater aus Leidenschaft:

Dr. med. Mario Reisen-Statz und Dr. med. Andreas Reingräber

Ihre Patienten, Herr Dr. Reingräber und Herr Dr. Reisen-Statz, sind alt – die Angehörigen in der Regel jünger. Wie kommen Sie in Kontakt mit den Angehörigen? Was erleben Sie mit ihnen?

Wie organisieren Sie die Angehörigenarbeit in der Geriatrie?

Dr. Mario Reisen-Statz: Die Kontaktaufnahme ist etwas, was spätestens am Tag

nach der Aufnahme des Patienten beginnt. Wir sind eines der Fächer, die den engsten Kontakt zu den Angehörigen pflegen. Wir müssen die Angehörigen von Anfang an ins Boot holen. Es gilt ab-

zuklären: Welche Vorerkrankungen sind bekannt? Wie ist die Erwartungshaltung? Wie sind die Patienten ins soziale Umfeld eingebettet und welche Hilfen werden bereits genutzt bzw. perspektivisch benötigt. Zusätzlich bestehen gerade auch bei den Angehörigen viele Sorgen und Nöte, wie es weitergehen soll.

Auf der einen Seite hat der Betroffene eine gewisse Erwartung, und da sind die Möglichkeiten und Grenzen von Angehörigen, die mit bedacht werden müssen. Dem gegenüber steht unsere realistische Einschätzung, inwieweit wir diese Erwartungen erfüllen und unterstützend tätig sein können. Aber häufig steht dieses Bild in einer Diskrepanz zu den Erwartungen, die die Familie hat. Bei uns wie auch in der Gerontopsychiatrie kommt es vor, dass familiäre Konflikte dann im offenen Umfeld unserer Betreuung ausbrechen können und geklärt werden müssen. Stets flankiert von der Frage, wie es nach dem stationären Aufenthalt weitergeht. Welche Möglichkeiten der Unterstützung gibt es? Was kommt auf die Angehörigen zu? Für uns gilt immer, all dies neutral und objektiv darzustellen. Hierbei fordern wir von den Angehörigen nichts ein. Im besten Fall kann der Patient bei Kind, Enkelkind oder Ehepartner im häuslichen Umfeld betreut werden. Aber genauso

müssen wir offen sein für den Hinweis, dass das nicht zu stemmen ist. Weil die psychische Kraft nicht da ist, weil die sozialen Strukturen nicht geeignet sind. Pflege in der Familie bis zum Lebensende ist heute nicht mehr gang und gäbe. Hier gibt es auch kulturelle Unterschiede. Zu meiner Anfangszeit vor 20 Jahren gab es in der Geriatrie kaum türkische Patienten, die haben Probleme in der Regel familiär gelöst. Die nachfolgenden Generationen brechen mehr und mehr aus den gewohnten familiären Strukturen aus. Aber die weitere Versorgung in einem anderen Kultursetting ist zuweilen anders, als wir das gewohnt sind. Familie und Religion hat eine andere Bedeutung, der Umgang



Dr. med. Mario Reisen-Statz

miteinander ist ein anderer. Umso wichtiger finde ich es, dass wir in unserem Team viele Kulturen vereinen. Wenn es Reaktionen gibt aus kulturellen Kreisen, die uns fremd erscheinen, ist es gut, Menschen im Team zu haben, die das ein Stück weit auffangen können, weil sie die Hintergründe verstehen.

Dr. Andreas Reingräber: Die Angehörigen erscheinen uns manchmal als anstrengend. Aber das sind sie nicht ohne Grund. Sie befinden sich in einer ganz besonderen Stresssituation, sie übernehmen gewissermaßen die Rolle des Elternteils für ihre eigenen Eltern. Sie machen sich Sorgen, wie die Versorgung organisiert wird. Mitunter haben sie ein schlechtes Gewissen, wenn sie die Mutter nicht zu Hause pflegen können, sondern in ein Heim geben müssen. Diese Menschen müssen wir zunächst einmal empathisch abholen und sie wissen lassen: Was Ihr empfindet, ist völlig normal. Wenn die Patienten selbst willensfähig sind, ist es bei allen vorliegenden Vollmachten sehr schön, wenn die Angehörigen hinsichtlich der Betreuung eigene Ideen mit einbringen. Aber dies obliegt am Ende der Zustimmung des Betroffenen. Es ist in Deutschland nicht verboten, in einem Pflegebett mit Blick auf die eigene Schrankwand zu versterben. Wenn dies

die ausgeprägte Willensbildung des Betroffenen ist, kann kein Kind – solange der Patient Herr seiner Sinne ist – sich dagegen auflehnen. Es ist ein ganz schmaler Grat zwischen den Interessen der Betroffenen und der Betreuenden. Wenn es uns gelingt, Mittler und Anwalt des Patientenwillens zu sein, gepaart mit einem empathischen Abholen der Sorgen der Angehörigen, dann sind wir auf dem richtigen Weg.

Auch Medizin und medizinische Therapie brauchen Erfolge. Wann sprechen Sie für sich von einer erfolgreichen Behandlung? Gibt es so etwas wie Zufriedenheit am Ende einer Behandlung?

Dr. Mario Reisen-Statz: Ich frage in der Regel meine Patienten bei der Entlassung, ob das Behandlungsergebnis dem entspricht, was sie sich erhofft oder vorgestellt haben. Wenn das erreicht ist, dann war die Behandlung erfolgreich.

Dr. Andreas Reingräber: Von einer erfolgreichen Behandlung spreche ich dann, wenn auch der Patient dies so empfindet. Das Problem hierbei ist, dass wir das, was sich ein Patient wünscht, nicht immer erfüllen können. Beispiel: Ein Patient wünscht sich, in die eigene Wohnung zurückzukehren, wir müssen ihm aber prognostizieren, dass 43 Treppenstufen für

ihn nicht mehr zu schaffen sind. Bei solchen Hochbetagten vorkommen, die im Grunde genommen substanziell abgeschlossen haben, weil sie niemanden mehr haben, der sich um sie kümmert, ist es schwierig zu ermesen, was ich Gutes erreicht habe. Eine Zugangsebene zu finden zu dem bewussten Empfinden des Betroffenen erachte ich als sehr wichtig.

Dr. Andrea Erdmann: Von einer erfolgreichen Behandlung sprechen wir, wenn der Patient stabilisiert in subjektivem Wohlbefinden in ein für ihn passendes Umfeld entlassen werden kann. In der Psychiatrie haben wir die Besonderheit, dass wir einige Patienten auf einer geschützten Station behandeln müssen. Das ist für die Patienten wie auch für deren Angehörige mit einem besonderen Stigma verbunden. Das kann vor allem in der Anfangsphase der Behandlung zu Irritationen führen. Wenn wir Menschen haben, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung eigen- oder fremdgefährdendes Verhalten zeigen, brauchen wir mitunter eine richterliche Genehmigung zur Behandlung. Das kann Patienten, aber auch Angehörige dazu bringen, dass sie zunächst sehr aufgewühlt sind. Unsere erste Aufgabe besteht dann darin, sie aufzuklären und für Verständnis zu sorgen.



Dr. med. Andreas Reingraber

ben als solches, aber auch der Prozess des Versterbens sollte mit einer gewissen Qualität ausgefüllt sein. Wenn wir einen Patienten in seiner letzten Lebensphase begleiten, sollten wir unser Augenmerk darauf legen, dass diese Zeit würdevoll ist, sprich: möglichst symptom- und schmerzfrei. Und dass wir den Wünschen des Patienten im Sterbeprozess nachkommen können.

Suizidale Patienten sind sicherlich ein ständiges Thema in der Arbeit der Gerontopsychiatrie. Welche Bedeutung haben die Begriffe Leben und Tod aus Ihrer Perspektive, Frau Dr. Erdmann?

Dr. Andrea Erdmann: Suizidalität ist eines der Kernthemen im alterspsychiatrischen Bereich. Als Psychiaterin und Palliativmedizinerin fühle ich mich grundsätzlich dem Leben und der Abwendung von Suizidalität verpflichtet, wenngleich der Tod zum Leben gehört und wir uns vor allem bei weit fortgeschritten demenzerkrankten Menschen regelmäßig mit dem Thema Therapiebegrenzung beschäftigen. Menschen im höheren Lebensalter haben ein höheres Risiko, durch Suizid zu versterben, als jüngere. Hauptrisikofaktoren sind Beziehungsabbrüche/Verluste, aber auch körperliche Gebrechen oder Lebensüberdruß. Es ist sehr wichtig, mit

den Menschen ins Gespräch zu kommen: Was steckt hinter diesen Gedanken? Was braucht es, damit vielleicht doch noch einmal ein aus Patientenperspektive lebenswertes Leben möglich ist? Ist der Sterbewunsch Zeichen von fehlenden sozialen Beziehungen, von Überforderung mit der Situation, von einer Überlastung des Versorgungsnetzes? Entstehen diese Gedanken aus Schuldgefühlen den Angehörigen gegenüber, denen man nicht zur Last fallen möchte? Wir reden in der öffentlichen Diskussion viel über Sterbehilfe. Aber wir reden zu wenig über Gründe für Sterbewünsche und wie wir Lebensqualität fördern können. Wir können Behandlung von möglicherweise zugrundeliegenden Depressionen anbieten. Wir können klären, welche ambulanten Hilfen möglich sind. Es gibt eine Menge bewährter Lösungsansätze. Das ist wiederum ein sehr schöner Aspekt unserer Arbeit, denn es kann uns im Team gemeinsam mit dem Patienten gelingen, Wege zu finden: Der Patient entdeckt wieder seine Zuversicht und Hoffnung, und auf diesem Weg können wir ihn begleiten.

Der Klinikalltag in der Geriatrie besteht ja nicht allein aus dem Wirken des Chefarztes, sondern ganz entscheidend

auch durch das Wirken der Kolleg*innen aus der Pflege. Braucht es besondere Fähigkeiten, um in der Geriatrie arbeiten zu können?

Dr. Andreas Reingraber: Meines Erachtens sind es die typischen Soft Skills, die man an Lebensempathie für einen Menschen haben sollte. Zunächst einmal geht es vielen Pflegenden genauso wie jungen Ärzten. Sie wollen am liebsten Herzen transplantieren und Notarzt fahren und dergleichen. Mit etwas mehr Reife kommt man zu der Erkenntnis, dass man, wenn man Menschen helfen und ganz nah sein möchte, dies in der Geriatrie ganz besonders gut kann. Die Erfahrung zeigt, dass es häufig etwas reifere Persönlichkeiten sind, die sich für die Geriatrie entscheiden. Hier kommen Tugenden wie Menschlichkeit und menschliche Zuwendungsfähigkeit zum Tragen. Es tut auch wohl, wenn Menschen in der eigenen Familie das Wohltuende von Generationen zueinander erlebt haben. All dies sind Eigenschaften, die man nicht lernen oder studieren kann. Man kann sie mitbringen oder aber im Laufe seines Lebens entwickeln.

Dr. Mario Reisen-Statz: Ganz wesentlich ist ein aufrichtiges Interesse am Umgang mit älteren Menschen. In unserer täglichen Arbeit treffen wir durchaus auf

Personen, die durch ihre alten Gewohnheiten oder durch ihren Charakter eine bestimmte Herausforderung darstellen. Daran muss man Spaß haben. Wir reden die ganze Zeit von Therapeutengruppen – aber die größte Therapiegruppe im Krankenhaus ist die Pflege. Diese macht in der Geriatrie rund um die Uhr Therapie in dem Sinne, dass sie den Patienten bewusst nicht alles abnehmen, sondern die Geduld und die Zeit dafür aufbringen, zuzulassen, dass jemand es selber, aber auch sehr viel langsamer macht. Das unterscheidet uns sehr stark von Akutkliniken, wo Sie – spitz formuliert – nach 30 Minuten mit einer ganzen Patientengruppe durch sein müssen. Hier nehmen Sie sich diese 30 Minuten für einen einzigen Patienten. Dies ist ein wesentlicher Aspekt, der uns von jüngeren oder neuen Kräften im pflegerischen Dienst gespiegelt wird: „Dass ich diese Zeit habe, um mich zu kümmern, um auf die Traurigkeit des Menschen einzugehen und ihn wieder aufzufangen, das ist der Punkt, der sehr viel Freude bereitet.“

Professionelle Nähe und professionelle Distanz – wie kann das, Frau Dr. Erdmann, in der Psychiatrie gelingen?

Dr. Andrea Erdmann: Ein gutes Maß an Empathie, Menschlichkeit und Respekt



Geriatrie trifft Gerontopsychiatrie

ist unabdingbar. Man darf nie vergessen, dass man es mit einem erwachsenen Menschen zu tun hat, der eine Lebensleistung und eine Lebensgeschichte mitbringt. Das finde ich als Haltung sehr wichtig, gerade wenn ein Mensch aufgrund einer schweren Demenz überhaupt nicht mehr in der Lage ist, sich zu äußern, keine Kontrolle mehr über seine Ausscheidungsfunktionen hat und möglicherweise auch schwerwiegende Verhaltensänderungen mitbringt. Wir behandeln Menschen, die sexuell enthemmt sind, die mit Exkrementen schmieren, die verbal oder körperlich aggressiv werden. Es ist wichtig, dies nicht persönlich zu nehmen, sondern die Er-

krankung als solche anzuerkennen und menschlich und professionell damit umzugehen. Wir haben beispielsweise auf der fakultativ geschützt geführten Station 9 ein sehr junges Team, welches hervorragende Arbeit leistet, diese grundsätzliche Haltung dem Menschen gegenüber sehr verinnerlicht hat und vor allem ein hohes Maß an persönlicher Flexibilität mitbringt. Hierbei gilt es individuell zu berücksichtigen, dass jemand seine Wunschkost zur Wunschzeit bekommt, dass sich jemand morgens nicht zu den üblichen Zeiten pflegerisch versorgen lässt, sondern bis 11 Uhr schläft, dass vereinzelte Patienten große Schwierigkeiten haben, wenn der körperliche

Nahbereich überschritten wird, wodurch es zu verbalen und körperlichen Aggressionen kommen kann. Die persönlichen Grenzen der Patienten erkennen zu können, Herausforderungen abzufangen und Sensoren für die Bedürfnisse des schwerkranken Gegenübers zu haben – das sind sehr gute Voraussetzungen für diese sehr intensive Arbeit.

Geriatrie und Gerontopsychiatrie – zwei medizinische Fachrichtungen die heute stärker im Fokus stehen und sicher auch stärker wertgeschätzt werden als noch vor 10 oder 20 Jahren. Wie würden Sie die jeweiligen Exzellenzen Ihrer Kliniken umschreiben?

Dr. Mario Reisen-Statz: Die Ernährungsmedizin im Alter ist ein Schwerpunkt, den wir im Elisabeth-Krankenhaus über Jahre – auch bereits unter meinem Vorgänger Dr. Leßmann – sehr stark weiterentwickelt haben. In den vergangenen zwei Jahren haben wir unsere akutmedizinische Kompetenz sehr stark ausgebaut, die es uns ermöglicht, betroffene Patienten frühzeitig aus anderen Kliniken zu übernehmen. Wir wollen den Behandlungsprozess frühestmöglich mitgestalten oder mitbegleiten, weil jeder Tag, der verloren geht, die Ausgangslage für die spätere Frührehabilitation

negativ beeinflusst. Je länger wir warten, umso spürbarer sind Kraftabbau und Funktionsverlust. Wir sind sehr stark aufgestellt und interdisziplinär mit den Kliniken des St. Augustinus-Leistungsverbundes vernetzt.

Dr. Andreas Reingräber: Eine Besonderheit ist, dass wir im St. Josef-Hospital mittlerweile die Exzellenz von drei Krankenhäusern vereinen. 1998 haben wir als Geriatrie in Kirchhellen angefangen, 2004 haben wir Resse mit übernommen, 2006 sind wir gemeinschaftlich an unseren jetzigen Standort Gelsenkirchen-Horst umgezogen. Wir verfügen über ein hohes Maß an Erfahrung und einen riesigen Einzugsbereich. Vor allem aber haben wir die Akutmedizin immer selbst gemacht. Dazu kommt die dichte Verzahnung mit der Psychiatrie in Kirchhellen, mit der wir seit 1998 eng zusammenarbeiten, für die wir auch heute noch die somatische Betreuung der gerontopsychiatrischen Patienten mit leisten. Dies ist eine gewachsene, von beiden Seiten sehr geschätzte Zusammenarbeit. Aktuell sind wir dabei, im Leistungsverbund das erste alterstraumatologische Zentrum zu etablieren und zertifizieren zu lassen.

Dr. Andrea Erdmann: Die Gerontopsychiatrie haben wir in den vergange-

nen Jahren immer weiter definiert. Wir behandeln an beiden Standorten der Psychiatrie – im Elisabeth-Krankenhaus Erle und im St. Antonius-Krankenhaus in Kirchhellen – das gesamte Spektrum der Alterspsychiatrie inklusive Suchterkrankungen. Eine besondere Expertise haben wir sicherlich bei der Behandlung von herausforderndem Verhalten bei Demenzerkrankungen bis hin zu schwersten Verhaltensänderungen. In der gerontopsychiatrischen Ambulanz biete ich eine Spezialsprechstunde für Menschen mit frühen Demenzerkrankungen (unter 65 Jahre) an. Auch die Früherkennung von Demenz oder die Behandlung von Depressionen, Wahn-erkrankungen und Sucht gehören zu unserem Spektrum. Ein besonderes Anliegen ist uns an beiden Standorten die sehr gut funktionierende interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den geriatrischen Kliniken, aber auch die hervorragende Vernetzung mit externen Partnern wie dem Generationennetz oder der Alzheimergesellschaft, die ich auch als Vorstandsmitglied unterstütze, um unseren Patienten wie den Angehörigen weitere Anlaufstellen für die nachstationäre Versorgung und Unterstützung anzubieten. [wh/ms]

Die Psyche im Senium

Das psychische Wohlbefinden im Alter steht in den beiden gerontopsychiatrischen Bereichen der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie des St. Augustinus-Leistungsverbundes an den Standorten Elisabeth-Krankenhaus Erle und St. Antonius-Krankenhaus Bottrop im Mittelpunkt.



Dr. med. Astrid Rudel, Chefarztin der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie im Elisabeth-Krankenhaus Erle und im St. Antonius-Krankenhaus Bottrop

Mit steigender Lebenserwartung und besseren Behandlungsmöglichkeiten ist auch der Anspruch an die psychische Gesundheit im Alter gestiegen. Die Gerontopsychiatrie kümmert sich dabei einerseits um alt gewordene chronisch psychisch kranke Menschen, zum Beispiel mit rezidivierenden Depressionen, Schizophrenie oder Suchterkrankungen, aber auch um

Menschen, die ab zirka 60 Jahren erstmalig an einer psychischen Störung leiden.

Warum es uns im St. Augustinus-Leistungsverbund besonders wichtig ist, unsere Expertise zum ganzheitlichen Wohl der Patient*innen in die Behandlung einzubringen, zeigen folgende Fakten:

- Sehr häufig liegen körperliche und psychische Krankheiten gleichzeitig vor, können sich gegenseitig bedingen, Heilung erschweren und Chronifizierung begünstigen.
- Altersbedingte Bewegungseinschränkungen, nachlassende sensorische Fähigkeiten (Hören, Sehen) und Herz-Kreislaufkrankungen gehen mit einem erhöhten Risiko für Depression einher.
- Etwa 35 Prozent aller Suizidversuche werden von Menschen über 65 Jahren verübt, gerade auch im Zusammenhang mit dem Rückgang körperlicher Leistungsfähigkeit.
- Verwirrheitszustände können Folge von körperlichen Erkrankungen sein und treten gehäuft nach Operationen, aber auch im Zusammenhang mit Infekten auf.
- Verhaltensänderungen wie Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Aggression, Apathie und Hinlauftendenzen kommen bei bis zu 90 Prozent der Demenzerkrankten vor und beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen und des sie betreuenden Umfelds.
- Ein großes Thema sind Suchterkrankungen im Alter, hier insbesondere Fehleinnahmen von Sedativa/Hypnotika und Schmerzmitteln. Häufig erschweren sie, bleiben sie unbehandelt, die Therapie körperlicher Erkrankungen.

Der Blick der Gerontopsychiatrie fokussiert sich dabei nicht nur auf die psychische Störung als Erkrankung, sondern auf die gleichzeitige Behandlung der körperlichen Begleiterkrankungen und die Einbeziehung des Umfelds.

Die Diagnostik und Behandlung wird an beiden Standorten je nach Erfordernis vollstationär in (fakultativ) ge-

schützten und offenen Bereichen angeboten.

In der gerontopsychiatrischen Institutsambulanz wird außerdem eine hochspezialisierte ambulante Diagnostik und Behandlung besonders auch zur Früherkennung dementieller Prozesse und zur Spezialbehandlung krankheitsassoziiierter Verhaltensstörungen vorgehalten. In der

aktuellen Situation spielen Vereinsamung in der Corona-Pandemie und trauriger Weise jetzt auch Retraumatisierungen von Menschen, die in jungen Jahren den zweiten Weltkrieg erlebten, durch Kriegsberichterstattung eine große Rolle in der täglichen Arbeit.

In der gerontopsychiatrischen Institutsambulanz in Gelsenkirchen-Erle bietet Frau Dr. Andrea Erdmann eine Spezialsprechstunde für junge und jüngere Menschen unter 65 Jahren mit Demenzerkrankungen an. Beide Krankenhäuser halten auf die Bedürfnisse des älteren Menschen ausgerichtete stationäre Behandlungsangebote bereit, von denen ein kleiner Auszug auch in der vorliegenden Ausgabe des Klinikmagazins Innenleben vorgestellt wird. Denn die Behandlung geschieht immer im multidisziplinären Team, bestehend aus Ärzt*innen, Pflegenden, Psycholog*innen, dem Sozialdienst und den Spezialtherapeut*innen mit Physiotherapie, Bewegungstherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie und Ergotherapie auf besonders ausgestatteten Stationen. Die Betreuung der Familien der Betroffenen wird groß ge-

schrieben (wie im Artikel zur familialen Pflege näher dargestellt). Beide Kliniken sind aktiv in der Netzwerkarbeit der jeweiligen Gemeinden, und die Unterstützung gemeinnütziger und Selbsthilfeorganisationen und von städtischen Projekten ist uns ein Herzensanliegen.

Unseren Spezialteams ist die enge Zusammenarbeit mit allen medizinischen Fachbereichen durch gegenseitigen Konsildienst und engen kollegialen Austausch wichtig. Diese enge Kooperation ermöglicht eine optimale Behandlung. Besonders eng arbeiten wir im altersmedizinischen Kompetenzverbund mit den beiden geriatrischen Kliniken im Elisabeth-Krankenhaus und St. Josef-Krankenhaus zusammen – ein Alleinstellungsmerkmal in unseren Städten Gelsenkirchen, Gladbeck und Bottrop. [Dr. med. Astrid Rudel]

Ergotherapie für Menschen mit Demenz

Wertschätzung, Erinnerung und Betätigung

Frau M. war bereits ein Jahr an Demenz erkrankt, als sie erstmalig stationär in der Gerontopsychiatrie aufgenommen wurde. Ihr Mann kam zu Hause nicht mehr mit ihr zurecht.

Er berichtete, seine Frau zöge sich mitten in der Nacht an, steige ins Auto und wolle in die Praxis fahren. Auch lege sie weniger Wert auf Körperpflege und reagiere auf Hilfsangebote ablehnend und teilweise auch aufbrausend. Frau M. war immer eine aktive Frau. Sie hat während der Kindererziehungszeit der Tochter und des Sohnes ihr Studium zur Zahnärztin beendet und halbtags in der eigenen Zahnarztpraxis gearbeitet. In ihrer Freizeit war sie sportlich aktiv, spielte Tennis und ging segeln. Literatur und Gartenarbeit waren ihr in der Tagesgestaltung wichtig.

Die Kenntnis biografischer Daten spielt in der Ergotherapie bei Menschen mit Demenz eine entscheidende Rolle. Das Wissen hilft, das Verhalten der Patientin besser zu verstehen, mit ihr in Kontakt zu treten und eine verlässliche Beziehung aufzubauen. Wir gehen davon aus, dass

jedem Verhalten der Patientin ein innerer Antrieb zu Grunde liegt.

Frau M. war sicherlich immer sehr diszipliniert und gut strukturiert. Pünktlichkeit und Pflichterfüllung werden für sie selbstverständlich gewesen sein, sonst hätte sie den Alltag nicht bewältigt. Diese Antriebe wirken noch immer und sorgen dafür, dass Frau M. mitten in der Nacht in die Praxis fahren möchte, obgleich sie längst im Ruhestand ist. Diesen Abschnitt ihres Lebens kann sie allerdings kaum oder gar nicht erinnern. Sie fühlt sich im Alltag so, als sei sie gerade 35 Jahre. Sie möchte nachmittags zur Arbeit, vermisst morgens nach dem Aufstehen ihre Kinder und denkt, sie müsse Frühstück für sie machen.

Früher hätte man versucht, die Patientin darüber aufzuklären, dass sie sich in der „falschen“ Zeit befände, sich nun ausruhen könne und alles „in Ordnung“ sei. Heute wissen und erleben wir, dass sich die meisten Patienten*innen dadurch noch verunsicherter fühlen. Sie spüren ihre Defizite deutlich, und eine abwehrende Haltung kann dadurch verstärkt

werden. In der Therapie steht daher im Vordergrund, der Patientin in solchen Situationen wertschätzend zu begegnen und ihre Sorgen und Nöte ernst zu nehmen. Maßnahmen der Integrativen Validation helfen, der Patientin ein Gefühl von Annahme und Sicherheit zu vermitteln. Sätze wie: „Ihnen ist es wichtig, pünktlich zu sein“ oder „Arbeit spielt eine große Rolle in ihrem Leben“ helfen, mit der Patientin in den ersten Kontakt zu gehen und daran anknüpfend Tätigkeiten oder ein Gespräch folgen zu lassen.

Maßnahmen der kognitiven Aktivierung sprechen alle Sinne und Fähigkeiten eines Menschen mit Demenz an. Ziel ist, dass die Patientin sich mit ihren Fähigkeiten spürt und Raum hat, die Dinge zu machen, die ihre Persönlichkeit widerspiegeln. Hierbei werden betätigungsorientierte Angebote, Maßnahmen zur Aktivierung von Altgedächtnisinhalten sowie Bewegungsangebote in die Therapie einbezogen.

Frau M. schien zum Beispiel deutlich entspannter, wenn sie Gedichte hörte oder selber vorlas. Auch das aktive Tun, wie bei-



spielsweise Frühstücksvorbereitungen treffen oder Spaziergänge im Park halten, ihre Unruhe zu kanalisieren und sie zugänglicher für andere Maßnahmen zu machen. In der Natur über das Gärtnern zu sprechen, zeigte, auf welchen Erfahrungsschatz die Patientin noch immer zugreifen konnte. Dieses Erfahren der eigenen Kompetenz unterstützte die psychische Verfassung der Patientin positiv. Auch im Verhältnis zum Ehemann veränderte sich etwas. Herr M. konnte durch die Angehörigenberatung das Verhalten seiner Frau besser verstehen und durch validierende Methoden den Kontakt wieder verbessern.

Diese Therapien werden am St. Antonius-Krankenhaus Bottrop und am Elisabeth-Krankenhaus Gelsenkirchen angeboten. [Helga Losch, Leitung Institut für Therapie]

Station 9 im Elisabeth-Krankenhaus

Multiprofessionelle Unterstützung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte

Die Station 9 im Elisabeth-Krankenhaus Erle trägt als fakultativ geschützte Station zur Versorgung psychisch kranker, älterer Menschen bei.

Die Station hat eine Kapazität von 23 Behandlungsbetten, die von einem multiprofessionellen Team – bestehend aus Ärzten, Pflegepersonal, Sozialarbeit, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten – betreut werden. Das Spektrum des Behandlungsangebots umfasst sämtliche psychiatrische Erkrankungen. Die Patienten sind in der Regel 65 Jahre und älter, sie befinden sich in einem akuten psychischen Krankheitszustand. Die Behandlung von dementiell veränderten Menschen und die damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten ist ein wichtiger Teil der Arbeit der Station.

Das Team von Station 9 bietet auch Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung lebensgeschichtlicher Krisen an. Die Behandlung im interdisziplinären Team ist den Bedürfnissen der Menschen in der zweiten Lebens-

hälfte angepasst. Sie hilft bei Krisen, im Rahmen von beruflichen Veränderungen (Rente, Verlust des Arbeitsplatzes), Verlust von Kindern und Partnern. Sie hilft beispielsweise Menschen, die darunter leiden, dass sie nach Abschluss des Familienaufbaus und abgeschlossener beruflicher Laufbahn ihren Alltag nicht mehr gestalten können oder sich nur schlecht mit dem Nachlassen ihrer psychischen und physischen Kräfte abfinden können.

Ein multiprofessionelles Team hilft den Betroffenen dabei, die körperlichen und seelischen Kräfte zu stärken und verloren geglaubte Fertigkeiten und Fähigkeiten wiederzuentdecken. Die Patient*innen werden von äußeren Reizen abgeschirmt und stabilisiert. Das Personal ist erfahren im Umgang mit demenzkranken Menschen und vor allem in der Behandlung von schwerem herausforderndem Verhalten.

Ziel der Behandlung ist es, dass die Patienten ihre eigenen Ressourcen

dem Krankheitsbild entsprechend wieder nutzen können und ein für den Patienten zufriedenstellendes und möglichst selbstständiges Leben wieder möglich ist. Dazu werden sowohl sozio- als auch milieutheraeutische Behandlungsansätze genutzt. Das heißt unter anderem, dass die Patienten tagsüber in Alltagskleidung außerhalb des Bettes auf der Station anzutreffen sind. Die Mahlzeiten werden gemeinsam im Speisesaal eingenommen, womit das soziale Miteinander der Patienten gefördert wird. Auch die Mobilität und Selbstsorge werden gefördert. In der tiergestützten Therapie mit einem ausgebildeten Therapiehund werden auf nonverbaler Ebene Kompetenzen gefördert.

Falls der Verlauf der Erkrankung es erforderlich macht, werden Patienten und Angehörige dabei unterstützt, einen geeigneten Alterssitz in speziellen Einrichtungen oder seniorengerechten Wohnungen zu finden. Eine enge Zusammenarbeit mit den Patienten, deren Angehörigen und/



Frederike Knopp

oder Betreuern und dem Team der Gerontopsychiatrie ist hierbei unabdingbar. [Frederike Knopp, Stationsleitung Station 9]

Lebensnahe Förderung der Ressourcen für den zukünftigen Alltag

Im Gespräch mit Dr. med. Andrea Erdmann, Leitende Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Elisabeth-Krankenhaus Erle

Sie halten im Elisabeth-Krankenhaus ein qualitativ hochwertiges und expandierendes Angebot auf dem Gebiet der Gerontopsychiatrie vor. Möchten Sie ein paar inhaltliche Schwerpunkte hervorheben?

Dr. Andrea Erdmann: In den vergangenen Jahren haben wir uns auf zwei Stationen schwerpunktmäßig der Behandlung von älteren Menschen mit psychischen Störungen zugewendet. Auf der offen geführten Psychotherapiestation 8 halten wir ein Angebot für Menschen vor, die weitestgehend selbstständig sind und nur wenig pflegerische Unterstützung aufgrund körperlicher Einschränkungen benötigen. Dabei geht es meist um die Behandlung von Depressionen oder wahnhaften Erkrankungen im Alter oder auch um Demenzabklärung und die Behandlung von Medikamentenabhängigkeit.

Auf der fakultativ geschützt geführten Station 9 liegt der Schwerpunkt in der Behandlung von Menschen mit Demenzerkrankungen und herausforderndem Verhalten und akut eigen- oder

fremdgefährdenden Patient*innen, beispielsweise Menschen mit Suizidgedanken.

Ein besonderer Schwerpunkt, den ich in den vergangenen Jahren hier aufgebaut habe, ist die gerontopsychiatrische Institutsambulanz mit einer Demenzsprechstunde. Hier richten wir auch ein Spezialangebot an Menschen, die in vergleichsweise jungem Alter – also unter 65 Jahren – an Demenz erkrankt sind. Unser Angebot gilt insbesondere Menschen, die so schwer erkrankt sind, dass sie eine krankenhausahe Behandlung benötigen. Wir sehen uns also als Ergänzung zu den niedergelassenen Nervenärzten. Auch die Behandlung von Menschen, die in Senioreneinrichtungen mit schweren Verhaltensänderungen auffallen, ist ein Teil unserer Arbeit.

Wichtig ist zu erwähnen, dass wir uns in der Gerontopsychiatrie nicht nur mit den psychiatrischen Symptomen beschäftigen, sondern auch die komplette körperlich medizinische Diagnostik dazu gehört. Von der klinischen Unter-

suchung, der psychologischen Testdiagnostik, über Laboruntersuchungen, Nervenwasseruntersuchungen oder auch Veranlassung von Bildgebung und weiteren Untersuchungen in den kooperierenden Fachabteilungen, insbesondere den geriatrischen Kliniken. Wir arbeiten in der Psychiatrie im multiprofessionellen Team, Pflegendе, Spezialtherapeuten, Psychologen, Ärzte und Sozialarbeiter sind in engem Austausch.

Durch das therapeutische Konzept der Stationen sind die Patienten in den Alltag eingebunden. Es gibt es einen gemeinsamen Rhythmus, gemeinsame Mahlzeiten, gemeinsame Aktivitäten. Das unterscheidet die Gerontopsychiatrie auch ein Stück weit von der Geriatrie. Der Fokus liegt neben der Förderung der eigenen Ressourcen für den zukünftigen Alltag auch auf der Gemeinsamkeit und der sozialen Teilhabe.

Lässt sich ein Zuwachs der Patientenzahlen analog zur steigenden Lebenserwartung erkennen?



Dr. med. Andrea Erdmann

Dr. Andrea Erdmann: In der Tat ist das Alter vor allem in Bezug auf die Demenzerkrankungen der größte Risikofaktor. Die Statistik besagt, dass die Zahl der Menschen mit Demenzerkrankungen kontinuierlich steigt. Deutschlandweit gehen wir gegenwärtig von 1,2 bis 1,6 Millionen erkrankten Menschen aus, in Gelsenkirchen von 3.000 bis 5.000. Aber auch die Zahl der Menschen mit depressiven Störungen zeigt eine steigende Tendenz. Das liegt einerseits daran, dass die Wahrnehmung des Themas steigt und es erfreulicherweise zu einer Enttabuisierung kommt. Hierbei spielt aber auch stets die Lebensform eine Rolle:

Beziehungsabbrüche, Einsamkeit, einhergehend mit einer höheren Lebenserwartung erhöhen die Risiken für psychische Störungen.

Welche Möglichkeiten bieten Sie an im Sinne von Wiederherstellung beziehungsweise Erhalt der Autonomie des Patienten?

Dr. Andrea Erdmann: Bei einer psychischen Erkrankung im Alter geht es um eine Symptomremission und um Erhalt und Förderung bestmöglicher Lebensqualität. Die Autonomie des Menschen lässt mit fortschreitendem Alter, Krankheit und Gebrechlichkeit immer weniger nach. Wir nehmen die Förderung der noch vorhandenen Ressourcen in den Blick und die Anpassung des Umfeldes an die Bedürfnisse des Patienten, damit diese möglichst so gestaltet ist, dass die betroffene Person möglichst lange selbstbestimmt leben kann. Hierbei kommen neben Bewegungstherapie, Ergotherapie, tiergestützter Therapie und pflegetherapeutischen Angeboten wie beispielsweise gemeinsamen Außenaktivitäten zur Förderung der Mobilität auch Hilfsmittel unterschiedlichster Art ins Spiel. Zusammen mit der Sozialarbeit wird die nachstationäre Situation beleuchtet und geschaut, was benötigt

wird. Manchmal wird über die Familie oder über den Bekanntenkreis unterstützt, manchmal werden professionelle Pflegedienste oder sonstige ambulante Hilfen eingebunden. Es kann aber auch sein, dass gemeinsam festgestellt wird, dass ein Umzug in eine Senioreneinrichtung erforderlich ist.

Womit setzt sich das Elisabeth-Krankenhaus mit seinem gerontopsychiatrischen Portfolio von anderen Häusern ab?

Dr. Andrea Erdmann: Mit unserem besonderen Schwerpunkt und der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den geriatrischen Kliniken in unserem Leistungsverbund bieten wir eine sehr besondere Expertise an, die wir hier in Gel-



Dr. med. Andrea Erdmann im fachlichen Austausch mit zwei Mitarbeiterinnen

senkirchen durchaus als Alleinstellungsmerkmal bezeichnen können. Unser Angebot ist auf die Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten, die multimorbid erkrankt sind und bei denen sich körperliche und psychische Symptome gegenseitig bedingen.

Möchten Sie uns ein typisches Fallbeispiel aus Ihrem Klinikalltag schildern?

Dr. Andrea Erdmann: Ein ganz großes Thema in der Gerontopsychiatrie ist die Behandlung des Delirs – sprich: akuter Verwirrtheitszustand. Im Zusammenhang mit einem Delir kann es zu sehr schweren Verhaltensänderungen kommen. Dafür gibt es viele unterschiedliche Ursachen, die entweder in Änderungen im Patienten liegen oder eine Reaktion

auf Änderungen seiner Umgebung sind. Solche Zustände fallen häufig in der somatischen Medizin auf, wenn ein Patient eigentlich wegen einer anderen Erkrankung in einer Klinik aufgenommen wird. Ein solcher Verwirrtheitszustand geht mit Störungen der Aufmerksamkeit, der Orientierung und dem Gedächtnis einher, und es kann zu psychotischen Symptomen kommen. Der Patient entwickelt starke Angst, kann sich nicht mehr zurecht finden und wird sehr unruhig. In anderen somatischen Abteilungen fällt das dann zum Beispiel durch nächtliches Umherlaufen im Krankenhaus auf. Die vorher bekannten Strukturen der eigenen Wohnung, in der man lange gelebt hat, in der alles kompensiert werden konnte, stehen in dem komplett neuen Umfeld nicht mehr zur Verfügung. Manche Menschen schaffen es nicht, sich auf diese neue Umgebung einzustellen. Aus Angst und Verknennung resultieren mitunter Konflikte. Sowohl im häuslichen Umfeld als auch in Senioreneinrichtungen oder Krankenhäusern versucht man, die orientierungslosen Menschen wieder zurück auf ihr Zimmer zu bringen, wo sie aber nicht hinwollen. Es kommt zu Angst, Überforderung und Konflikten, manchmal versuchen die betroffenen Menschen auch wegzulaufen vor der

von ihnen wahrgenommenen Bedrohung. Wenn dieses Delir so ausgeprägt ist, dass die Patienten nicht mehr schlafen, nur noch umherlaufen, nicht mehr essen oder trinken wollen, sich nicht mehr körperlich versorgen lassen, mit körperlichen oder verbalen Attacken auf Annäherungen reagieren, dann kommen wir als Gerontopsychiatrie ins Spiel.

Wir führen Untersuchungen durch, um zu klären, ob es behandlungsbedürftige körperliche Krankheiten gibt, die für den Zustand verantwortlich sind, ob weitere medizinische Maßnahmen erforderlich sind und behandeln einerseits durch Beruhigung, Reizabschirmung, ggfs. medikamentöser Einstellung sowie Behandlung eventueller Grundkrankheiten.

Bitte erläutern Sie die Bedeutung der Betreuung der Familien beziehungsweise der Angehörigen.

Dr. Andrea Erdmann: Psychische Störungen im Alter betreffen aufgrund der häufigen körperlichen Begleiterkrankungen das ganze Umfeld. Insbesondere wenn es um Demenzerkrankungen geht, sind die Angehörigen als Unterstützer gefragt und sind auch diejenigen, die als erste mit den nachlassenden geistigen Fähigkeiten aber auch Verhal-

tensänderungen – Unruhe, Apathie, Aggression und andere – konfrontiert sind. Sie fangen auf, unterstützen und sorgen sich um die Patienten. Auch sie sind belastet durch die Situation und werden aufgefangen und es wird geschaut, welche Bedarfe es gibt, damit ihre Belastungsgrenzen nicht überschritten werden. Von den Angehörigen bekommen wir häufig sehr wertvolle Informationen über die Ressourcen und Möglichkeiten der Patienten. Im Sinne eines Zuhörrechts sind diese Gespräche immer möglich. Gespräche über Behandlungsinhalte unterliegen natürlich der Schweigepflicht und da bestimmt immer der Patient, inwieweit Angehörige mit einbezogen werden sollen. Wenn wir einen Patienten haben, der nicht in der Lage ist, sich selbst zu äußern, sind wir auf jemanden, der an seiner Stelle und in seinem Sinn spricht, angewiesen. Erfreulicherweise hat es sich mittlerweile recht weit verbreitet, dass die Patient*innen rechtzeitig eine Vorsorgevollmacht erstellen haben. So wissen wir, mit welchen Vertrauenspersonen wir uns abstimmen dürfen. [ms]

Gerontopsychiatrische Versorgung im St. Antonius-Krankenhaus

Die gerontopsychiatrische Versorgung unserer Patienten im St. Antonius-Krankenhaus in Bottrop-Kirchhellen erfolgt historisch gewachsen auf einer 10-Betten-Station mit führender Einzelzimmerversorgung. Die Größe der Station ermöglicht eine sehr nahe Versorgung und gute pflegerische Einbindung in den Stationsalltag. Je nach Wetter steht auch schon mal ein Spaziergang über den Markt auf dem Programm.



Martin Splittgerber, Leitender Oberarzt

Überwiegend behandeln wir hier Mitbürger*innen aus Bottrop und Gladbeck, die eine Verschlechterung der schon bekannten Demenz erleben oder die durch eine körperliche Erkrankung eine Verwirrtheit erlitten haben. Zuweisungen aus Seniorenheimen und Hausärzte erfolgen mit den unterschiedlichsten Fragestellungen – oft sind depressive Entwicklungen oder Ängste wichtige Themen. Die enge Verzahnung mit den geriatrischen Abteilungen ermöglicht es uns, die körperlichen Erkrankungen, die unsere Patienten

zusätzlich zu psychiatrischen Erkrankungen aufweisen, integriert zu behandeln. Die Angehörigenstunde und die enge Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst und ambulanten Angeboten ermöglichen es uns, Problemlösungen für die Betroffenen zu finden. Dabei werden wir zum Beispiel auch durch die familiäre Pflege unterstützt, die ebenfalls Angebote „vor Ort“ in den Familien machen kann. Obwohl wir nur eine kleine Station sind, erleben wir als Team immer wieder, wie wichtig uns die Nähe zu den Patienten ist. [Martin Splittgerber]

St. Barbara-Hospital erhält Auszeichnung

Vorbildlich familienfreundlicher Arbeitgeber in Gladbeck

Das St. Barbara-Hospital Gladbeck erhielt für seine Angebote rund um das Thema Familienfreundlichkeit eine Auszeichnung: Zunächst bis 2025 darf sich das Haus „Vorbildlich familienfreundlicher Arbeitgeber in Gladbeck“ nennen – anschließend kann eine erneute Zertifizierung erfolgen.

Für Steffen Branz (Stabsstelle Personalentwicklung der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH) ist das neue Zertifikat eine wichtige Anerkennung für geleistete Arbeit und aufgebaute Strukturen: „Das Zertifikat wird von der Stadt Gladbeck verliehen, darüber hinaus sind auch weitere fachkundige Akteure an der Entscheidung beteiligt, zum Beispiel der Deutsche Gewerkschaftsbund, die IHK Nord Westfalen oder das Gladbecker Bündnis für Familie, Erziehung, Bildung und Zukunft. Die Übergabe des Zertifikats durch Ulla Habelt, Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Gladbeck, ist Ausdruck der Anerkennung für konkretes Handeln und familienorientiertes Denken im Leistungsverbund und explizit am Standort St. Barbara-Hospital.“

Zu den Leistungen und Angeboten, die diese Auszeichnung ermöglichten,

gehören ganz verschiedene Bausteine beim Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Sabine Perna, Pflegedirektorin der KKEG GmbH: „Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schätzen die Möglichkeit, individuell und flexibel Dienste nach Absprache zu organisieren, denn Familie hat ab und zu andere Zeitnotwendigkeiten als ein Dienstplan. Wir versuchen, wenn irgendwie möglich, gemeinsam mit der Dienstkraft flexible und maßgeschneiderte Lösungen zu finden. Aber wir handeln auch in anderen Bereichen familienorientiert: Stichworte sind Ferienangebote für Kinder von Mitarbeitenden oder Unterstützung bei der Suche nach einem Kindergartenplatz. Wir haben festgestellt, dass sich ein familienfreundliches Denken und Handeln als Unternehmen für alle Beteiligten lohnt!“ Robert Hildebrandt von der Krankenhausdirektion im St. Barbara-Hospital ergänzt: „Wenn Fami-



liensbeauftragte der Stadt Gladbeck), Steffen Branz (Personalentwicklung St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH), Sabine Perna (Pflegedirektorin KKEG GmbH) und Robert Hildebrandt (Krankenhausdirektion KKEG GmbH) bei der Zertifikatsübergabe am 2. Mai 2022

liensfreundlichkeit in einem Unternehmen gelebt und nicht nur behauptet wird, dann führt dies zu größerer Mitarbeiterzufriedenheit und damit zu einer engeren Bindung zwischen Mitarbeitenden und Unternehmen. Dieses „Pfund“ bieten wir nicht nur gerne an, sondern es wird auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wertgeschätzt.“

Das Zertifikat „Vorbildlich familienfreundlicher Arbeitgeber in Gladbeck“ ist nicht die einzige Anerkennung, die

das St. Barbara-Hospital und die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, tragen, betont Steffen Branz: „Bereits seit 2010 haben wir die Themen Familienfreundlichkeit und Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Fokus und zu einem wichtigen Bestandteil unserer Unternehmenskultur entwickelt. Seit 2010 führen wir regelmäßig erfolgreich das „audit berufundfamilie“ durch und sind auch hier für unsere familienbewusste Unternehmenspolitik ausgezeichnet.“ [wh]

Eine hervorragende Patientenversorgung und ein optimales Arbeitsumfeld schaffen!

Im Gespräch mit Dr. Stefan Martini

sankt marien-hospital buer
st. barbara-hospital

Im März 2022 wurden Sie zunächst zum standortübergreifenden Leiter zweier Kliniken, wenige Tage später zum Ärztlichen Direktor des Sankt Marien-Hospitals in Buer berufen. Wie wirkt sich diese dreifache Leitungsfunktion auf Ihren Arbeitsalltag aus?

Dr. Stefan Martini: In erster Linie stellt dies hohe organisatorische Anforderungen an mich selbst, um stets den roten Faden der einzelnen Aufgabenbereiche im Blick zu behalten und in allen Bereichen möglichst effizient handeln zu können. Bereits nach wenigen Wochen habe ich für mich begonnen, Systeme anzupassen und darüber hinaus auch neue Systeme zu implementieren, um die für mich wichtigste Grundvoraussetzung für das effiziente Arbeiten aufrechterhalten zu können: „Der beste Stress ist der, der gar nicht erst entsteht“. Nach

dieser Maxime versuche ich stets vor- ausschauend zu arbeiten, um so den vielfältigen Anforderungen gerecht werden zu können. Darüber hinaus bedeutet dies für mich aber auch, den Tag früher beginnen und später enden zu lassen als vor diesen Berufen. Jedoch erlebe ich diesen Umstand nicht als Belastung, da ich grundsätzlich mit „Spaß an der Sache“ an all die vielfältigen Aufgaben herangehe und so auch in den allermeisten Fällen einen sehr langen Tag als etwas nicht Störendes erlebe.

Welche zusätzlichen Aufgaben sehen Sie als Direktoriumsmitglied auf sich zukommen?

Dr. Stefan Martini: Meine zusätzlichen Aufgaben im Direktorium sehe ich vor allem darin, mich auf konzeptioneller Ebene mit dem gesamten Krankenhaus zu beschäftigen. Um

unser Krankenhaus zukunftssicher aufzustellen, versuche ich meinen Teil im Direktorium dazu beizutragen, diese Konzepte zu entwickeln, zu durchdenken und ständig den sich stetig ändernden Anforderungen anzupassen. Darüber hinaus ist es mir sehr wichtig, stets den engen Kontakt mit all meinen chefärztlichen Kollegen zu halten, um so auf ärztlicher Ebene zu einer möglichst engen Vernetzung zwischen den einzelnen Abteilungen und dem Direktorium beizutragen. Diesen Umstand halte ich für unverzichtbar, um unser Krankenhaus stetig weiterentwickeln zu können.

Inwieweit unterscheidet sich die Perspektive aus der Sicht eines Chefarztes von der eines Direktors?

Dr. Stefan Martini: Ich sehe hier persönlich keine grundlegenden Unter-



Dr. med. Stefan Martini

Chefarzt des Instituts für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie im St. Barbara-Hospital Gladbeck und im Sankt Marien-Hospital Buer
Ärztlicher Direktor Sankt Marien-Hospital Buer

schiede, die Perspektive des Direktors ist für mich nur wesentlich weiter gefasst. Als Chefarzt versuche ich stets, meine eigene Abteilung fachlich wie

personell optimal aufzustellen, weiterzuentwickeln und Prozesse zu optimieren, um dadurch sowohl eine hervorragende Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu ermöglichen als auch durch die Prozessoptimierung ein Arbeitsumfeld zu schaffen, in dem meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich wohl fühlen, sich mit meiner Abteilung identifizieren und so mit Freude die täglich anfallenden, vielfältigen Aufgaben bewältigen können. Darüber hinaus halte ich als Chefarzt eine strukturierte und gute Ausbildung für die jüngeren Kolleginnen und Kollegen für zukunftsweisend, um auch langfristig meine Klinik personell gut aufstellen zu können; diesen Weg halte ich zur Erreichung dieser Ziele für den optimalen. Nicht zuletzt spielen die ökonomischen Aspekte in der heutigen Zeit natürlich auch in meiner Klinik eine immer größer werdende Rolle. Die Anforderungen an die Position eines Chefarztes, mit vorgegebenen Ressourcen möglichst effizient

zu handeln, haben sich in den vergangenen 20 Jahren sicherlich grundlegend geändert. Als Ärztlicher Direktor ist es stets mein Bestreben, all diese Dinge eben nicht „nur“ für meine eigene Klinik, sondern gemeinsam mit meinen Kolleginnen im Direktorium für unser gesamtes Krankenhaus im Blick zu halten und den medizinischen Teil des Inputs bereitzustellen, um so meinen Teil dazu beizutragen, unser Krankenhaus sattelfest zu gestalten und kontinuierliche Verbesserungen in allen Bereichen anzustreben.

Haben Sie konkrete Zielsetzungen, die Sie sowohl als Klinikleiter wie auch als Ärztlicher Direktor an Ihren Standorten im Blick haben?

Dr. Stefan Martini: An beiden Standorten ist mir die Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen eine Herzangelegenheit, denn dies spielt meiner Meinung nach eine entscheidende Rolle – sowohl für die Zukunft meiner Kliniken als auch für die der gesamten

Krankenhäuser. Daher versuche ich, konkret als Chefarzt die Ausbildung in meinen Kliniken stetig zu evaluieren, zu verbessern und auch zu erweitern. Als Ärztlicher Direktor habe ich es mir zum Ziel gesetzt, unser Krankenhaus

gemeinsam mit dem Direktorium in den Bereichen der Intensivmedizin sowie der Notfallversorgung noch weiter zu stärken, um die Versorgungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten stetig zu optimieren. [ms]

Kontinuität und Kompetenz

Dr. Stefan Martini übernimmt Klinikleitung und Funktion im Direktorium

Die Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie im Sankt Marien-Hospital Buer und das gleichnamige Institut im St. Barbara-Hospital Gladbeck haben seit März 2022 mit Dr. med. Stefan Martini (42) einen neuen Chefarzt. Mit Wirkung zum 9. März 2022 hat Dr. Stefan Martini zudem das Amt des Ärztlichen Direktors der Sankt Marien-Hospital Buer GmbH übernommen.

Hendrik Nordholt, Geschäftsführer der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH: „Herr Dr. Martini ist vom Personalausschuss unseres Leistungsverbandes zum Chefarzt der beiden anästhesiologischen Abteilungen unserer Häuser in Buer und Gladbeck ernannt und für die Position des Ärztlichen Direktors im mhb ausgewählt worden. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Dr. Martini auch in dieser, für ihn jetzt zusätzlichen Rolle und Funktion. Gleichzeitig danken wir Herrn Dr. Jordan, der die Aufgabe des Ärztlichen Direktors vor zwei Jahren geplant übergangsweise übernommen hatte.“ [wh]

Praxistag zum Thema Früh- und Neugeborene

kgb gmbh

Fachpraktischer Unterricht am KBG

In der letzten Februarwoche haben mehr als einhundert Auszubildende des zweiten Ausbildungsjahres der generalistischen Pflegefachausbildung im Kirchlichen Bildungszentrum für Gesundheitsberufe im Revier (KBG GmbH) fachpraktischen Unterricht zum Thema Früh- und Neugeborene erhalten.

Der Praxistag wurde im Rahmen der curricularen Einheit 10 A durchgeführt, welche mitunter die Versorgung von Kindern in unterschiedli-

chen pflegerischen Settings umfasst. Die Organisation und Durchführung erfolgte durch Lisa Fritzemeier (M.A.) und Marie Todzi (B.Sc.), zwei Lehrende des KBG.



Die Auszubildenden erhielten im Rahmen eines Stationenlernens weiterführende Informationen zur pflegerischen Versorgung von Früh- und Neugeborenen. Dazu durchliefen die Auszubildenden in Kleingruppen insgesamt acht Stationen. An diesen Stationen erhielten sie eine gezielte Begleitung durch die Lehrenden und ein differenziertes Lernangebot. Beispielsweise konnten sie sich mit der Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen, der Durchführung einer Grundpflege sowie der Unterstützung einer Wöchnerin beim Stillen auseinandersetzen. Des Weiteren wurden Aspekte der pädiatrischen



Die Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen war ein zentrales Thema beim Praxistag

Reanimation (PBLs), aber auch das Wissen über den plötzlichen Kindstod vertieft. Hierzu erstellten die Auszubildenden Informationsflyer und Plakate.

Das Ziel des Praxistages war die intensive und praktische Auseinandersetzung mit der Pflege von Früh- und Neugeborenen. Die Auszubildenden

zeigten großes Interesse und Freude bei der Bearbeitung und Umsetzung der Inhalte, sodass dieser Tag für einen guten Lernzuwachs sorgte. Somit konnten bei vielen von ihnen Ängste und Hemmungen in der Betreuung von Neugeborenen und ihren Familien abgebaut werden.

[Lisa Fritzemeier und Marie Todzi]

Dr. med. Peter Rüb leitet die Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und konservative Intensivmedizin

st. barbara-hospital

Neuer Chefarzt kennt St. Barbara-Hospital seit 20 Jahren

Die Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und konservative Intensivmedizin im St. Barbara-Hospital Gladbeck hat einen neuen Chefarzt: Dr. med. Peter Rüb (57) führt seit Januar die Klinik und ist im Haus ein anerkannter Mediziner, Vorgesetzter und Mensch, wie Ansgar Schniederjan, Krankenhausdirektor der zum Leistungsverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH gehörenden KKEG GmbH (Katholische Kliniken Emscher Lippe) betont: „Dr. Rüb ist ein im Haus wertgeschätzter Kollege, der es versteht, seine Mitarbeitenden immer wieder neu zu motivieren und gemeinsam mit ihnen neue Ziele für die Klinik zu definieren. Davon profitiert auch unser St. Barbara-Hospital!“

Diese „Lust“, die Klinik weiterzuentwickeln, macht Dr. Peter Rüb, der mit seiner Familie in Mülheim an der Ruhr lebt und Medizin an der Ruhr-Universität Bochum und der Universität Essen studiert hat, ein Stück weit aus, wie er selbst betont: „Gut kann besser werden – darum möchte ich, gemeinsam mit meinem Team, der Gladbecker Bevölkerung ein sich immer weiterentwickelndes, möglichst hochwertiges Angebot im Bereich der Behandlung und Versorgung internistischer Erkrankungen bieten. Ich bin davon überzeugt, dass die Gastroenterologie, die ich im Haus sukzessive ausbauen möchte, das Potential hat, unser

St. Barbara-Hospital weiter zu stärken.“

Auch Prof. Dr. Christian Wedemeyer, Ärztlicher Direktor der KKEG GmbH und Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Barbara-Hospital, freut sich auf die Zusammenarbeit mit dem neuen Chefarzt-Kollegen, der im Haus seit vielen Jahren kein Unbekannter ist. Prof. Dr. Wedemeyer: „Peter Rüb kam 2002 als Oberarzt in unser Haus und ist hier seit zwanzig Jahren in der Inneren Medizin tätig. Wir alle sind froh, dass wir mit ihm einen erfahrenen Kollegen haben, der die Ent-



Dr. med. Peter Rüb (Mitte) mit Krankenhausdirektor Ansgar Schniederjan (l.) und dem Ärztlichen Direktor Prof. Dr. med. Christian Wedemeyer (r.)

wicklung des Hauses in den letzten Jahren miterlebt und mitgestaltet hat und der die neuen Chancen, die unser Haus im Leistungsverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH seit 2018 hat und ermöglicht bekommen hat, jetzt an verantwortlicher Stelle mitgestalten wird“.

Der gebürtig aus der Nähe von Stuttgart stammende neue Chefarzt im St. Barbara-Hospital kann aus einem

seiner Hobbys, dem Wandern, auch Schlüsse für seinen beruflichen Alltag als Mediziner ziehen. Dr. Peter Rüb: „Beim Wandern kommt es auf Ausdauer, kluge Planung und den richtigen Umgang mit Herausforderungen an. Ich freue mich auf die neue Herausforderung hier im St. Barbara-Hospital und darauf, mit und für die Menschen in Gladbeck zu arbeiten!“ [wh]

Kinderklinik im Marienhospital Gelsenkirchen erneut mit Gütesiegel ausgezeichnet

marienhospital gelsenkirchen

Ausgezeichnet. FÜR KINDER

Klar kommt es vor, dass ein Kind ins Krankenhaus muss. Gut, wenn die Eltern dann wissen: Diese Kinderklinik ist „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“! Aber woran erkennen Eltern und ihre Kinder, dass eine Kinderklinik eine gute Kinderklinik ist und woher wissen sie, welche Kriterien für eine fachlich gute, kinder- und familiengerechte stationäre Versorgung erfüllt werden müssen?

Für Transparenz bei der Krankenhaus-Entscheidung sorgt das Gütesiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“, denn nur solche Kinderkliniken erhalten das Gütesiegel, die bestimmte Anforderungen erfüllen. Dazu gehören zum Beispiel die auf Kinder und Jugendliche spezialisierte fachliche Qualifikation des ärztlichen und Pflegepersonals, das Angebot einer psychosozialen Unterstützung der Familien und die Möglichkeit einer hochspezialisierten Versorgung besonderer Krankheitsbilder durch Experten vor Ort oder in einem regionalen Netzwerk.

Zum wiederholten Mal erhält die Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin das Gütesiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“. Chefarzt Dr. med. Marcus Lutz und sein

Team begreifen die erneute und fortgesetzte Auszeichnung, jetzt für die Jahre 2022 und 2023, als weiteren Ansporn, die bereits festgestellte und zertifizierte Qualität ihrer Klinik weiter zu sichern und auszubauen. Dr. Marcus Lutz: „Das Gütesiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ gehört zu den renommiertesten Auszeichnungen für Kinderkliniken in Deutschland, und wir sind stolz darauf, dieses Gütesiegel seit 2009 immer wieder zuerkannt zu bekommen. Denn kein anderes Fachgebiet der Medizin deckt so ein breites Spektrum ab wie die Kinder- und Jugendmedizin und Kinderchirurgie: von kleinsten Frühgeborenen bis hin zu Jugendlichen, von hochspezialisierter Fehlbildungschirurgie über die Kinderdiabetologie bis hin zu der Versorgung von mehrfach-



Die von Dr. med. Marcus Lutz geleitete Klinik trägt das Gütesiegel „Ausgezeichnet. FÜR KINDER“ ununterbrochen seit dem Jahr 2009

behinderten und krebserkrankten Kindern. Nach der Auszeichnung ist vor der Auszeichnung. Mein Team und ich setzen alles daran, die wiederholte bewiesene medizinische Qualität unserer Kinderklinik zu sichern und da, wo möglich, auch auszubauen und vor allem dafür zu sorgen, dass da, wo Kinderklinik drauf steht auch Kinderklinik drin ist!“ [wh]

*Die Prüfungskommission setzt sich aus Vertretern der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ), der Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus e.V. (BaKuK) mit seinen verschiedenen Mitgliedsverbänden, der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) und der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V. (DGKCH) zusammen. [wh]

Fünfwöchiges Projekt

Schüler leiten eine Station

marienhospital gelsenkirchen

20 angehende Gesundheits- und Krankenpfleger*innen im dritten Ausbildungsjahr haben vom 4. April bis zum 6. Mai 2022 die Leitung der Station 3A im Marienhospital Gelsenkirchen übernommen.

Unter der aufmerksamen Beobachtung von Praxisanleitungen und Pflegekräften übernahmen sie die eigenständige Planung und Durchführung der pflegerischen Aufgaben, die auf der Station anfielen. Ebenso standen die selbstständige Organisation der Stations- und Arbeitsabläufe und die eigenständige Steuerung von Lernprozessen im Zentrum dieses fünfwöchigen Projekts.

Der sehr facettenreiche Klinikalltag erfordert ein hohes Maß an Eigenverantwortung. Zu den täglichen Aufgaben zählen die Vorbereitung und die Verabreichung von Infusionen oder Medikationen oder die Ausarbeitung von Visiten im Rahmen der Betreuung eigener Patientengruppen. Ebenso gilt es die hohen Anforderungen der Pflegedokumentation zu verinnerlichen. Ganz wichtige Fragestellungen hierbei sind folgende: Was muss wie

dokumentiert werden? Welche Risikoeinschätzungen müssen für den Patienten angelegt werden? Wie entwickelt sich der Zustand des Patienten während seines Aufenthaltes? Was können die Pflegenden darüber hinaus tun, um den Patienten bei seiner Genesung optimal zu unterstützen? Um diese komplexen Fragestellungen fachgerecht beantworten zu können, wurden die Auszubildenden zu Beginn des Projektes in zwei lernintensiven Wochen auf die Anforderungen des Projekts vorbereitet.

Während des Projektzeitraums haben die Auszubildenden die wertvolle Möglichkeit wahrgenommen, sich an Studientagen in Kleingruppen mit theoretischen Lerninhalten zu beschäftigen. So konnten sie sich optimal auf das bevorstehende mündliche und schriftliche Examen vorbereiten. Ihre Arbeitsergebnisse haben sie

schließlich in ihrem Kurs präsentiert und konnten hier zusätzliche Sicherheit gewinnen, frei vor Publikum zu sprechen.

Auch die interessierte Öffentlichkeit wurde regelmäßig über das Projekt informiert. So gab es auf den Social Media-Kanälen des mhg tägliche Einblicke in den Dienstalltag. Auch die Lokalredaktion der WAZ Gelsenkirchen hat in einem ausführlichen Beitrag über die spannende Maßnahme und die Idee dahinter berichtet.

Am 6. Mai wurde das Projekt erfolgreich abgeschlossen und die Station in einem sehr guten Zustand wieder an die Stationsleitung übergeben.

Maike Rost, Leitende Pflegedirektorin im mhg, blickt zurück: „Es war sehr eindrucksvoll zu beobachten, wie unsere Auszubildenden, die kurz vor ihrem Krankenpflegeexamen stehen, während des Projektes stetig an Selbstständigkeit, Eigeninitiative, Verantwortung und Selbstvertrauen dazu



gewannen. Fünf Wochen lang durften sie den umfassenden Berufsalltag der examinierten Pflegekraft erproben und erhielten dabei stets Rückhalt und Feedback von den Pflegekräften und Praxisanleiter*innen im Hintergrund. Diese Auszubildenden sind nun bestens dafür gerüstet, ihre Tätigkeit als examinierte Pflegekraft nach dem bestandenen Examen auf unseren Stationen aufzunehmen. Darauf freuen wir uns sehr!“ [ms]

Studium der Hebammenwissenschaften

sankt marien-hospital buer

Benefits in jeder Hinsicht

Pauline Bock und Johanna Coprian sind Hebammenstudentinnen im Sankt Marien-Hospital Buer und haben das erste Semester abgeschlossen. Wie das Studium abläuft, warum wechselnde Praxisanleiterinnen von Vorteil sind und wie werdende Eltern auf die Studentinnen reagieren – dies und vieles mehr hat die Redaktion von Innenleben von den beiden und der Leitenden Hebamme Christiane Schmidt erfahren.

Das Sankt Marien-Hospital Buer ist nun seit neun Jahren Kooperationspartner der Hochschule für Gesundheit (HSG) in Bochum. Zuvor für die Studierenden der Hebammenkunde, ist das Sankt Marien-Hospital Buer als sogenanntes Haus 1 nun Praxispartner für jeweils zwei Studierende der Hebammenwissenschaften pro Semester. „Unsere beiden jetzigen Studentinnen sind die ersten, die in der Hebammenwissenschaft ausgebildet werden. Der Unterschied ist, dass das Studium anstelle von einer vierjährigen Ausbildung nun dreieinhalb Jahre dauert und mit einem verpflichtenden Bachelorabschluss endet“, erklärt Christiane Schmidt die Veränderung, die die Akademisierung des Berufes betonen soll. Als Kooperationspartner der HSG muss das Haus eine gewisse Anzahl an Geburten haben, so dass die

Studierenden die Möglichkeit haben, bei möglichst vielen Geburten dabei zu sein. Im Sankt Marien-Hospital Buer mit jährlich rund 1.000 Geburten haben die Studierenden so die Chance, auf die verpflichtenden vierzig Dammschütze zu kommen und darüber hinaus noch viele Geburten mitzuerleben und zu begleiten. Johanna Coprian: „Beim Dammschutz stützen wir während der Geburt den Damm mit den Händen, so dass das Dammgewebe langsamer gedehnt wird. Zu unseren vierzig verpflichtenden zählen aber auch vierhändige Dammschütze, wo eine erfahrende Hebamme zusätzlich mithilft.“ Eine Praxis, die das duale Studium der beiden Studentinnen insgesamt begleitet, denn im Schichtdienst arbeiten die Studentinnen nie zusammen, dafür aber immer mit erfahrenen Hebammen. Christiane Schmidt



Studentin Pauline Bock hat sichtlich Freude an ihrer Tätigkeit

schildert: „Wir haben mehrere Hebammen, die sich als Praxisanleitungen um die Studentinnen kümmern. Diese haben schon jahrelange Erfahrung und auch bereits die anderen Studentinnen sowie die praktische Prüfung, die Examsgeburt, begleitet.“ Eine feste Praxisanleitung pro Studentin gibt es nicht. Neben organisatorischen Gründen, zum Beispiel bei der Berücksichtigung von Dienstplanwünschen, hat das für Christiane Schmidt jedoch auch einen entscheidenden Vorteil: „Je mehr Input die Studentinnen kriegen, umso mehr können sie lernen und für sich adap-

tieren. Denn jede von uns Hebammen arbeitet natürlich ein bisschen unterschiedlich – jede hat Ihre Tricks und kann den Studentinnen ein bisschen was von sich mitgeben. Das ist ein großer Benefit!“

Den Vorteil eines Teams aus erfahrenen Kolleginnen genießen Pauline Bock und Johanna Coprian sehr: „Wir können alle ansprechen und Fragen stellen. Das Miteinander ist wirklich richtig gut. Das Team funktioniert hier einfach. Wir bekommen alles erklärt und lernen Dinge auch, indem

wir sie gemeinsam mit den Hebammen machen, wie beispielsweise Messen oder Wiegen.“ Pauline Bock hat sich direkt nach dem bestandenen Abitur 2020 für das Studium beworben: „Das war komplett zufällig, dass ich auf den Beruf gestoßen bin, mich informiert und einfach sofort darin verliebt habe.“ Johanna Coprian (25) hat aufgrund der hohen Zugangsvoraussetzungen zum Studium zuvor eine Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten in einer Notaufnahme gemacht. Der Wunsch, Hebamme zu werden, hat sie jedoch seit einem Schulpraktikum in der zehnten Klasse im Kreißaal nicht verlassen.

Das ausbildungsintegrierende Studium

ist in Blöcke unterteilt; auf ein Semester Uni folgt eine Praxisphase. Neben dem Stammhaus, das den beiden zufällig zugeteilt wurde und in dem sie Ihre Praxisstunden im Kreißaal und auf der Wöchnerinnenstation absolvieren, haben die Studierenden externe Einsätze in einem Haus mit Neonatologie sowie zwölf Wochen bei einer freiberuflichen Hebamme/einem freiberuflichen Entbindungspfleger oder einem Geburtshaus oder einer Hebammenpraxis. In der Praxis heißt es: beobachten, unter Beobachtung ausführen, selbstständig ausführen. „Wenn diese drei Stufen erfüllt wurden, hat man als diensthabende Hebamme weiterhin die Verantwortung und kontrolliert, aber die Studierenden können Aufgaben auch

selbstständig ausführen“, so Christiane Schmidt. „Alles, was wir in unserer Praxisphase dürfen, haben wir aber auch vorher im Skills-Lab in der Uni geübt.“ Johanna Coprian erklärt: „Wir haben in der Uni richtig moderne Skills-Lab, wo Geburten nachgestellt werden.“ Und Pauline Bock ergänzt: „Wir haben dort beispielsweise einen Raum mit einer Geburtswanne oder Räume, in denen wir eine ganze Geburt simulieren können. Zum Beispiel kann dort jemand im anderen Raum sitzen und etwas in ein Mikro sprechen, das dann im Simulationsraum aus der Frau puppe zu hören ist.“ Beide stuften diese Skills-Lab als sehr hilfreich ein: „Alles, was man dann in der Uni in den Vorlesungen gehört hat und im Skills-Lab ausprobiert hat, konnte man dann hier in der Klinik wieder erkennen. Der größte Unterschied ist wohl der Umgang mit den Kindern. Weil man mit einer Puppe vielleicht doch nicht so vorsichtig ist wie mit einem echten Säugling. Aber so etwas wie Zugänge legen, wickeln, das sind Tätigkeiten, die man echt gut im Trockenen üben kann.“

In der Realität erleben die Studentinnen die Arbeit im Kreißaal so, wie sie es sich vorgestellt haben, auch wenn sie natürlich täglich noch viel mehr dazu lernen. Die Erfahrungen mit den Familien und werdenden Müttern sind für sie als noch



Johanna Coprian weiß seit ihrem Schulpraktikum, dass sie Hebamme werden möchte

nicht ausgelernte Kräfte durchweg positiv. „Bisher sind die Frauen immer freundlich und nett“, kann Johanna Coprian für sich sprechen. „Wenn die Frauen in den Wehen und in dieser verletzlichen Situation sind, dann sind sie häufig einfach glücklich, dass jemand, unabhängig vom Partner, da ist“, erklärt Pauline Bock und ihre Kommilitonin ergänzt: „Ich glaube auch, dass das für die Frauen ein Benefit ist, weil wir sie dann als zusätzliche Kraft die gesamte Geburt über betreuen und begleiten können – und wenn es Wasser anreichen, mitatmen oder die Hand halten ist.“ [mo]



Die Leitende Hebamme Christiane Schmidt im Gespräch mit den beiden Studentinnen

Ein sportmedizinisches Netzwerk im Leistungsverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

marienhospital gelsenkirchen
st. barbara-hospital

Augustinus Sportmedizin – Rundum sportgesund

Zum 1. März 2022 ist das innovative Leistungsangebot Augustinus Sportmedizin an den Start gegangen. Hinter dieser Bezeichnung steht ein Netzwerk aus Expert*innen der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin im Marienhospital Gelsenkirchen und der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Barbara-Hospital Gladbeck sowie weiteren Mediziner*innen aus dem Leistungsverbund und externen Partnern.

Das Klinikmagazin Innenleben hat sich mit den Expertinnen und Experten, die dieses Projekt initiiert haben, unterhalten.

Mit welcher Intention wurde Augustinus Sportmedizin ins Leben gerufen?

Sandy Kuchmann-Nowak: Eine ganzheitliche Betreuung von Patient*innen ist gerade auf dem Gebiet der Sportmedizin enorm wichtig. Wir sind angetreten, um im Leistungsverbund ein stimmiges Gesamtpaket zu schnüren, bei dem alle Rädchen ineinander greifen, wie es sich im Grunde jeder Sportler wünscht. So wie ein Sportler mit seinem Umfeld – Trainer, Betreuer, Mannschaftskollegen – ein Team bildet, stehen wir auch als ein solches zusammen. Wir verste-

hen uns mit den jeweiligen Sportlern, Trainern, Kooperationspartnern als ein großes Team und versuchen, uns in die bestehenden sportlichen Strukturen nahtlos einzufügen. Wenn man so will, sehe ich unser gesamtes Team der Augustinus Sportmedizin als ein Expertengremium für die ganzheitliche Sportlerbetreuung. Unser Ziel ist es, dass jede Sportlerin und jeder Sportler mit dem bestmöglichen Behandlungsergebnis herausgeht.

Barbara Schaefers: Eine qualifizierte sportmedizinische Untersuchung hilft dabei, den körperlichen Gesundheits- und Fitnesszustand zu ermitteln. So können Hochleistungs- und Amateursportler*innen ihr individuelles Leistungsvermögen oder mögliche gesundheitliche Einschränkungen differenziert abklären lassen. Aus



Das Team Augustinus Sportmedizin besteht ausschließlich aus aktiven oder ehemaligen Leistungssportler*innen

meiner Erfahrung als Handballerin kann ich mich gut hinein fühlen, was Sportler*innen an Betreuung – sowohl medizinisch wie auch psychologisch – benötigen und wie wichtig eine rundum optimale Betreuung ist, um die höchstmögliche Leistung abrufen und konstant abbilden zu können.

Jens Heisel: Es gibt für ambitionierte Sportler*innen nichts Schlimmeres, als sich mitten in der Saison eine Verletzung zuzuziehen und dann wochenlang pausieren zu müssen, weil eine zielgerichtete sportmedizinische Versorgung nicht oder erst verspätet zur Verfügung steht. Mit unserer

sportorthopädischen Notfallsprechstunde bieten wir diesen Athleten die Möglichkeit, sich unmittelbar nach der aufgetretenen Verletzung von Experten sportmedizinisch behandeln zu lassen und somit wieder schnellstmöglich in den Trainings- und Wettkampfbetrieb einsteigen zu können.

Robert Hildebrandt: Wie im Mannschaftssport steht auch bei Augustinus Sportmedizin das „Wir“ im Mittelpunkt. Hier wird quer durch verschiedene Disziplinen auf Augenhöhe agiert. Der gelebte Enthusiasmus im Team generiert sich aus einer inneren Überzeugung heraus, denn alle sportmedizinischen Akteure im Verbund waren oder sind selbst Leistungssportler. Folgerichtig steht hier der Mensch, der Sportler im Mittelpunkt.

Welche Säulen tragen dieses interdisziplinär aufgestellte Angebot?

Barbara Schaefers: Die medizinischen Säulen Sportkardiologie und Orthopädie/Unfallchirurgie bilden die Grundlage unseres Konzepts, welches alle erforderlichen präventiven und rehabilitativen Angebote abdecken und zusätzlich eine ganzheitliche Förderung anbieten soll, die auch alle An-

forderungen an ein Leistungszentrum erfüllen kann. Zum Beispiel sportwissenschaftliche und physiotherapeutische Ansätze wie Ernährung im Sport, Verletzungsprophylaxe oder Bildungsangebote im Sport. Zudem verfügt der St. Augustinus-Leistungsverbund über viele weitere medizinische Fachdisziplinen, um zum Beispiel auch eine psychosomatische (sportpsychologische) Betreuung zu implementieren.

Dr. Dominik Schöne: In den vergangenen Jahren ist insbesondere der Begriff Sportkardiologie mehr und mehr

Symposium im Herbst 2022 geplant

Um Augustinus Sportmedizin einer interessierten Öffentlichkeit vorzustellen, ist für den Herbst des Jahres 2022 ein Symposium vorgesehen. Hierbei soll niedergelassenen Ärzten, Physiotherapeuten, Aktiven sowie Interessierten ein breiter inhaltlicher Überblick über die Themen angeboten werden. Dieses Symposium wird besetzt mit Referent*innen aus eigenen Reihen sowie mit externen Referent*innen aus den jeweiligen Fachgebieten.

in den Fokus gerückt. Immer wieder werden junge Menschen beispielsweise durch eine Herzmuskelentzündung plötzlich aus dem Leben gerissen. Umso wichtiger ist es, die Herzfunktionen im Blick zu behalten und damit einen sicheren Rahmen für junge Amateursportler zu schaffen.

Inwieweit setzen wir uns mit Augustinus Sportmedizin von anderen Krankenhäusern ab?

Andrea Kubitz-Kubla: Wir bieten hier das gesamte Portfolio aus einer Hand an – von der Leistungsdiagnostik über Sportkardiologie bis hin zur Orthopädie und Unfallchirurgie. Dass wir nicht nur die Diagnostik machen, sondern auch operieren können, ist unser wesentliches Alleinstellungsmerkmal. Dazu kommt: Alle, die hier medizinisch involviert sind, sind entweder aktive oder ehemalige Leistungssportler*innen. Die wissen, wo man konkret ansetzen muss. Und zwar nicht nur bei Hochleistungssportlern, sondern auch im Nachwuchsbereich.

Prof. Dr. Christian Wedemeyer: Im St. Barbara-Hospital Gladbeck sind wir als zertifiziertes Traumazentrum 24 Stunden am Tag, sieben Tage in der Woche und an 365 Tagen im Jahr mit



Leistungsdiagnostik auf dem Ergometer

unserem Schockraum aufnahmebereit. Wir bieten hier moderne und zum großen Teil minimalinvasive Unfallchirurgie sowie die komplette arthroskopische Chirurgie an Schulter, Knie, oberem Sprunggelenk und Ellenbogen an. Eine besondere Expertise haben wir in unserem Endoprothesenzentrum Gladbeck mit der minimalinvasiven Hüftendoprothetik, der zementfreien Knieendoprothetik mit patientenindividualisierten Schnittblöcken, der Wechsellendoprothetik an Hüfte und Knie sowie der Schulterendoprothetik.

Sandy Kuchmann-Nowak: Mit der Expertise unseres Teams können wir das komplette Portfolio der Orthopädie/Unfallchirurgie abdecken. Auf dem Gebiet der Sportkardiologie wie in der orthopädischen Diagnostik können wir bereits präventiv ansetzen, und wir können auch kurativ ein allumfassendes Paket anbieten. Ein weiterer Pluspunkt sind die Strukturen in unserem Verbund: Wir schaffen kurze Dienstwege, die interdisziplinäre Kommunikation im Team funktioniert ebenso reibungslos wie der Austausch mit den Sportlern, Trainern und Physiotherapeuten. Für jedes Problem können wir in unseren eigenen Reihen den richtigen Ansprechpartner ermitteln. Dadurch fühlt sich der Sport-

ler gut aufgehoben, kann sich komplett auf seine Regeneration, sein Training fokussieren und in der Folge seine beste Leistung wieder abrufen.

An wen richtet sich das Angebot? Wie ist die Zielgruppe zu definieren?



Priv.-Doz. Dr. med. Axel Kloppe
Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin im Marienhospital Gelsenkirchen und der Klinik für Kardiologie und Angiologie im St. Barbara-Hospital Gladbeck

„Augustinus Sportmedizin steht für eine hohe fachliche Expertise durch die standortübergreifende Verzahnung der Disziplinen Sportkardiologie und Orthopädie/Unfallchirurgie.“

Mich beeindruckt der Team Spirit, der die Grundlage bildet für das auf Augenhöhe und auf allerhöchstem Niveau geleistete Angebot.“

Robert Hildebrandt: Unsere Zielgruppe sind ambitionierte Breitensportler und Nachwuchsleistungssportler. Hierbei sind wir nicht auf konkrete Sportarten fokussiert, sondern eher auf Bereiche, in denen wir Handlungsbedarfe sehen. Wir alle kennen aus ei-

gener Erfahrung die Unterversorgung im Jugendleistungssport oder im ambitionierten Jugendbreitensport, wo sich die Athleten noch in der Entwicklung befinden und wo eine zeitnahe und zuverlässige medizinische Betreuung eminent wichtig ist. Unser Hauptfokus liegt auf der Betreuung

von aktiven Sportlern. Wir möchten perspektivisch aber auch Trainer und Sportlehrer dazu befähigen, auf gewisse Frühwarnsignale zu reagieren oder das Training entsprechend anzupassen. Ein dritter Schwerpunkt wird sein, gezielt an die Schulen her-

anzutreten. Gerade die jungen Eltern in unserer Gruppe bekommen selbst mit, wie wenig mittlerweile an den Schulen im sportmotorischen Bereich gemacht wird und wie schlecht die Kinder teilweise in diesem Bereich ausgebildet sind. Hier wollen wir das entsprechende Know-How transportieren, die Menschen befähigen, adäquat mit den Kindern umzugehen – einmal völlig losgelöst von irgendwelchen Leistungssportgedanken.

Sandy Kuchmann-Nowak: Sportler stehen ja unter dem enormen Druck, möglichst schnell wieder fit zu werden. Wenn wir bei einem Kreuzbandriss schnell die Diagnostik haben, können wir sofort operativ eingreifen und die Sportler versorgen, bevor sich ein zu großer Gelenkguss und Gewebeschwellung bilden.

Wie ist die erste Resonanz von Sportvereinen auf Ihre Angebote?

Barbara Schaefers: Stichwort Post Covid. Fortlaufend kommen Jugendspieler von Rot-Weiss Essen sowie Athleten vom TV Wattenscheid 01 ins mhg zur Belastungsergometrie und Spiroergometrie, um abzubilden, ob da irgendwelche Kontraindikationen bestehen. Ich finde es prinzipiell super,

wenn Vereine da so genau hinschauen, zumal es noch keine großen Erfahrungswerte auf diesem Gebiet gibt. Am Standort mhg haben wir optimale Voraussetzungen: Die Bereiche Lungenfunktion, Ruhe-EKG, Leistungsdiagnostik sind auf kurzen Wegen zu erreichen.



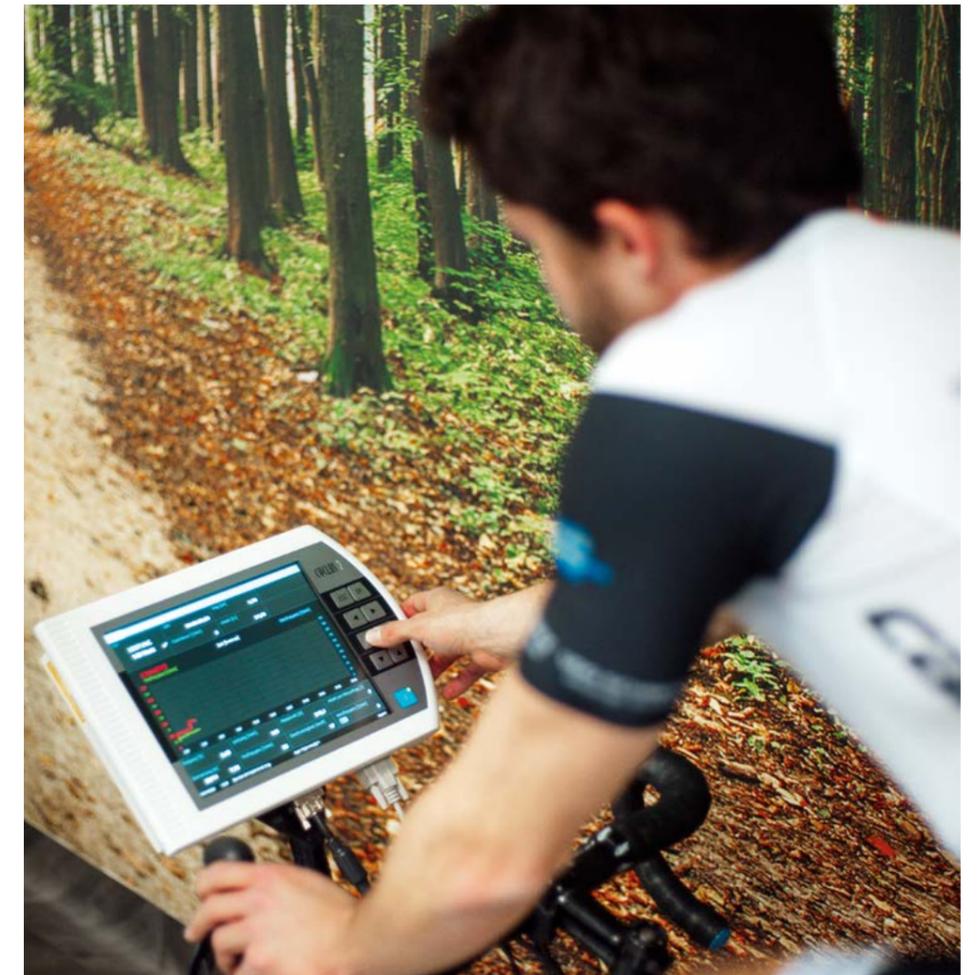
Wie sieht die apparative Ausstattung aus?

Robert Hildebrandt: Die grundsätzliche Ausstattung im orthopädischen wie im kardiologischen Segment ist bereits vorhanden. Ergänzend wurde beispielsweise der Ergometer Cyclus2 angeschafft.

Svenja Fleischmann: Der Athlet kann sein eigenes Rennrad mitbringen, welches dann passgenau auf dem Cyclus2 eingespannt wird, um dann die Leistungsdiagnostik auf seinem eigenen Rad machen zu können. Das war uns sehr wichtig, weil sich das Treten und auch die Radleistung auf einem herkömmlichen Fahrradergometer ungewohnt anders anfühlen – es ist eben ein Fremdgerät. Uns war es wichtig, dass man – wenn man an seine eigene Leistungsgrenze gehen will – dies auf seinem eigenen Rad machen kann, wie man es aus dem Training gewohnt ist.

Welche perspektivischen Ziele und Visionen haben Sie mit Augustinus Sportmedizin?

Dr. Dominik Schöne: Insbesondere bin ich an einer adäquaten Versorgung von Sportler*innen in und um Gelsenkirchen interessiert. Das



ist mir wirklich ein Anliegen, weil ich selbst mich als aktiver Sportler nicht immer medizinisch gut betreut gefühlt habe. Mein Anspruch ist es, das besser zu machen. Als ehemaliger Leistungsschwimmer kann ich mich – völlig losgelöst von meiner medizini-

schen Expertise – in die Sportler hineinversetzen und mein Wissen für eine bedarfsgerechte Betreuung nutzen.

Svenja Fleischmann: „Aus Sicht der Trainingswissenschaft ist es unser Ziel, möglichst viele Athleten abzuho-

len und zu erreichen, die sich bislang noch nicht so gut aufgehoben fühlen. Viele Aktive wissen überhaupt nicht einzuschätzen, wo sie leistungsmäßig stehen oder warum sie sich im Training nicht weiterentwickeln. Wir wollen Anlaufstelle sein für Leistungsdiagnostik und Trainingsplanung, wollen als Schnittstelle die Werte ermitteln und mit diesen Werten planen und arbeiten. Auf diese Weise wollen wir ein Rundpaket schnüren und die Athleten individuell besser machen. Mit unserem Angebot möchten wir viele Vereine und auch Einzelsportler erreichen.“

Barbara Schaefers: Im Verbundgedanken ist vieles möglich. In einem Nachwuchsleistungszentrum beispielsweise kann auch der Bildungsaspekt aus dem Verbund heraus geleistet werden. Junge Sportler müssen hinsichtlich ihrer Sportgedanken – es kann schließlich nicht jeder Profi werden – vielleicht sportpsychologisch und/oder über Bildungsmöglichkeiten aufgefangen werden. Auch das ist möglich. Zudem haben wir die Expertise aus dem sportlichen Segment, wir haben die ärztliche Expertise an unseren Krankenhausstandorten: orthopädisch, unfallchi-

rurgisch und sportkardiologisch. Wir können zudem alle trainingswissenschaftlichen Grundlagen abbilden und einbinden sowie bei spezifisch sportwissenschaftlichen und physiotherapeutischen Themenfeldern passiv beratend und aktiv betreuend mitwirken. Wir wollen die gebündelte Expertise in den Topf werfen, um bestmögliche Ergebnisse zu präsentieren. Ein derartiges multimodales Konzept mitzuentwickeln, um die vielen Ideen hinterher abzubilden und umzusetzen, ist für mich eine besondere Aufgabe. [ms]

Unser Team der Augustinus Sportmedizin



Barbara Schaefers

Koordinatorin Sportmedizin
Sportwissenschaftlerin mit dem Schwerpunkt Prävention/Rehabilitation, Physiotherapeutin

Expertise: Sportlerbetreuung



Robert Hildebrandt

Stellv. Krankenhausdirektor KKEL GmbH und kaufmännische Leitung St. Augustinus MVZ GmbH

Projektleitung



Sandy Kuchmann-Nowak

Funktionsoberärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Barbara-Hospital Gladbeck

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, ATLS-Provider, Fußballmedizin (DFB), Fachkunde Rettungsmedizin

Sportmedizinische Expertise: Sportorthopädie, Unfallchirurgie



Jens Heisel

Leiter Interne Revision
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Netzwerk und Marketing



Svenja Fleischmann

Sportwissenschaftlerin im Marienhospital Gelsenkirchen

Sportmedizinische Expertise: Ausdauerbereich, Leistungsdiagnostik, Trainingsplanung



Andrea Kubitz-Kubla

Bereichsleitung Ambulante Medizin der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Koordination der rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen

augustinus sportmedizin

Netzwerk
Gelsenkirchen-Gladbeck



Prof. Dr. med. Christian Wedemeyer

Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im St. Barbara-Hospital

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Physikalische Therapie und Balneologie, Notfallmedizin, Klinische Akut- und Notfallmedizin, Ltd. Notarzt, ATLS-Provider

Leitung Netzwerksparte Sportorthopädie/Unfallchirurgie



Dr. med. Dominik Schöne

Oberarzt der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin im mhg

Facharzt Innere Medizin und Kardiologie, Notfallmedizin Sportmedizin, Zusatzqualifikation Sportkardiologie Stufe III DGK, IOC Diploma Sports Physician, Ernährungsmedizin DAEM/DGEM

Sportmedizinische Expertise: Sportkardiologie



Kontakt

Barbara Schaefers,
Koordinatorin Sportmedizin

T +49 2043 278-61111

E sportmedizin@st-augustinus.eu
montags–freitags: 9:00–12:00 Uhr

Sportorthopädische Notfallsprechstunde:

im St. Barbara-Hospital Gladbeck
Barbarastraße 1
45964 Gladbeck
montags 8:00–10:00 Uhr

Sprechstunden:

Sportmedizinische/
Sportkardiologische
Sprechstunde/
Leistungsdiagnostik im
Marienhospital Gelsenkirchen
Virchowstraße 135
45886 Gelsenkirchen

Termine nach Vereinbarung
mittwochs 12:00–15:00 Uhr

Kompetenzen bündeln – auch im Bereich der gynäkologischen Medizin

Zukunft aktiv gestalten

Mit dem Sankt Marien-Hospital Buer und dem St. Barbara-Hospital in Gladbeck verfügt die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH über zwei medizinische Leistungsstandorte im Gelsenkirchener Norden und im Kreis Recklinghausen, die sich mit ihrem jeweiligen Leistungsportfolio nicht nur über viele Jahre die Wertschätzung unzähliger Patientinnen und Patienten erarbeitet haben, sondern die immer auch bereit sind, sich im Interesse eines modernen und zukunftsfähigen Leistungsangebots neu auszurichten.

Aktuellstes Beispiel ist der „Umzug“ der Klinik für Gynäkologie von Gladbeck nach Buer. Wobei der Begriff Umzug eigentlich nur unzureichend beschreibt, welche Überlegungen hinter der zum 1. Mai 2022 vollzogenen Neuerung liegen. Eigentlich müsste es eher „Einzug“ heißen, denn Chefarzt Dr. Rudolf Gossen und sein Team aus Gladbeck werden zukünftig gemeinsam mit Chefarzt Dr. Adalbert Waida und seinem Team aus Buer ein Kompetenzzentrum für Gynäkologie und Geburtshilfe im Sankt Marien-Hospital Buer entwickeln und damit ein starkes Signal der Versorgungs- und Behandlungsqualität für Frauen aus dem Gelsenkirchener Norden, aus Gladbeck, Bottrop und der Region setzen.

Für den Träger beider Krankenhäuser, die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, ist diese aktuelle Entwicklung ein deutliches Signal nicht nur dafür, beide Standorte in Buer und Gladbeck zu stärken, sondern auch aktiv Zukunft zu gestalten, wie Hendrik Nordholt, Geschäftsführer des Leistungsverbundes feststellt: „Die Klinikverlagerung von Gladbeck nach Buer, die formal eine Betriebsteilverlagerung darstellt, folgt einer klugen Strategie, nämlich Expertise zusammenzuführen und zu bündeln und damit den Fokus auf das Thema Qualität auszubauen, mit dem klaren Ziel, einen Mehrwert für unsere, in diesem Fall, Patientinnen zu generieren. Zentren zu bilden, ist nicht nur eine Erwartung, die das Land NRW formuliert, sondern durch die Zusammenarbeit zweier aus-



Das mhb setzt ein Versorgungs-Ausrufezeichen in der Medizin für Frauen

gewiesener Experten auf ihrem Gebiet und den beteiligten Teams im ärztlichen und den pflegerischen Bereich entsteht für das Thema „Medizin für Frauen“ ein Versorgungs-Ausrufezeichen, das nicht nur unserem Standort in Gelsenkirchen-Buer nutzt, sondern die Behandlungs- und Versorgungsangebote der Frauenheilkunde in der Region positiv weiterentwickeln wird.“

Aber auch und selbstverständlich profitiert der Standort Gladbeck, das St. Barbara-Hospital, von den neuen Entwicklungen, wie Hendrik Nordholt erläutert: „Am Standort St. Barbara-Hospital in Gladbeck gibt es zukünftig die chefärztlich geführten Hauptabteilungen Anästhesie, Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie, Urologie, Unfallchirurgie/

Orthopädie und Viszeralchirurgie. Diese Abteilungen werden die durch den „Umzug“ freigewordenen Kapazitäten – sowohl im Bereich OP als auch auf den Stationen – schnell übernehmen. Wir haben in den letzten Monaten durch gezielte Investitionen ins St. Barbara-Hospital deutlich gemacht, wie sehr wir auch auf unser Haus in Gladbeck setzen – auf einen sich immer stärker entwickelnden Leistungsstandort mit exzellenter technischer Ausstattung

und mit Ärztinnen und Ärzten und Pflegerinnen und Pflegern, die Fachlichkeit und professionelle Nähe zu den Patientinnen und Patienten leben und damit für die Qualität eines Standortes stehen. Ein Krankenhaus in den 2020er Jahren lebt davon, Exzellenzen zu bilden und Kräfte und Kompetenzen zu bündeln. Hier haben wir viel geschafft, und so machen wir auch weiter!“ [wh]



Leitung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im Sankt Marien-Hospital Buer v. l. n. r.: Dr. med. Adalbert Waida, Dr. med. Rudolf Gossen

sankt marien-hospital buer

sankt marien-hospital buer

Interner Wettbewerb hat eine Siegerin

Patenpinguine August und Tina

Richtige Patenkinder – respektive Patenpinguine – haben auch richtige Namen. Auch die zwei Brillenpinguine in der ZOOM-Erlebniswelt, für die das Sankt Marien-Hospital Buer (mhb) die Patenschaft übernommen hat.

Und da Namen gut überlegt sein wollen, hatte das mhb-Direktorium einen Wettbewerb gestartet und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingeladen, Namensvorschläge zu machen. Dabei kamen allerhand Vorschläge zusammen, die es alle wert gewesen wären, den Wettbewerb zu gewinnen. Dass es am Ende August und Tina wurden, zeigt aber auch, wie nahe viele Teilnehmende an den Namen unseres Leistungsverbundes, der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, gedacht und Vorschläge eingereicht hatten.

Als Gewinnerin des kleinen Wettbewerbs machte Dorothea Friegehahn, Referentin der Pflegedirektion, bei der Ziehung das Rennen und darf jetzt August und Tina im ZOOM besuchen. Wie sie auf den Namensvorschlag gekommen ist? Dazu sagte

die erfreute Gewinnerin: „Ich wollte Namen für beide Pinguine vorschlagen, die sofort deutlich machen, dass Augustinus nicht weit entfernt ist. Und irgendwie sind wir ja alle AugustTina...!“ Bei der Preisübergabe überreichten Pflegedirektorin Irmgard Ellebracht, Krankenhausdirektorin Eva Wilhelm und Kim Müller, Referentin der Krankenhausdirektion, den Besuchergutschein und einen kleinen Plüschpinguin als Hauptgewinn. [wh]



Erinnerungen an Weihbischof Dr. h.c. Franz Grave

Den Menschen im Blick



Achim Pohl | Bistum Essen

Weihbischof Dr. h.c. Franz Grave

Im Alter von 89 Jahren ist der emeritierte Weihbischof Dr. h.c. Franz Grave am 19. Februar 2022 in Essen verstorben.

Ein Jahr nach Gründung der Diözese wurde der gebürtige Essener Franz Grave im Februar 1959 im Essener Dom zum Priester geweiht. Er war ein Kind des Ruhrgebiets, Sohn einer Handwerkerfamilie im Essener Stadtteil Frohnhausen, das den Strukturwandel der Region von der ersten Zeckenkrise bis zum Ende des Bergbaus miterlebt und mitgestaltet hat. „Weihbischof Grave ist den Weg eines echten Hirten für unsere Regi-

on gegangen, kantig und mit einem wahren Herzen für das Ruhrgebiet, für Kohle und Stahl, für die Arbeit, für die kleinen Leute und auch die großen“, würdigte Bischof Dr. Franz-Josef Overbeck den Verstorbenen. „Er ist einer, der zu einem Markenzeichen für unser Bistum geworden ist.“

Den Mitarbeitenden im Marienhospital Gelsenkirchen, zu dem er eine sehr enge Verbindung pflegte, bleibt Weihbischof Grave als ein sehr warmherziger Mann in Erinnerung. Als jemand, der stets den Menschen im Blick hatte. Als jemand, der der Welt zugewandt war. Als jemand, der Dinge erkannt, angesprochen und umgesetzt hat. Im mhg pflegte er einen engen und direkten Austausch mit der damaligen Pflegedirektorin Sr. Antonie Wiß und auch mit Ärztinnen und Ärzten. Dabei nahm er stets medizinische wie auch kirchliche Positionen in den Blick.

Sr. Antonie Wiß, ehemalige Pflegedirektorin im mhg, schrieb im Nachgang des 125-jährigen Jubiläums des

Marienhospitals Gelsenkirchen im Jahr 1994 folgende Zeilen, mit denen wir an dieser Stelle an den Verstorbenen erinnern möchten.

Ich frage mich, welche Erwartungen ich an jemanden stelle, der glaubwürdig den Menschen im Blick hat. Als Krankenschwester denke ich dabei besonders an mein Umfeld, das mir berufllich und menschlich am nächsten liegt, an den Umgang mit Menschen in Krankheit und Grenzsituationen.

Wichtige Eigenschaften – so meine ich – sind: eine frohe Grundstimmung; die Fähigkeit, auf andere zuzugehen und sie anzunehmen; Freude an der Arbeit und vor allem Liebe zu Gott und den Menschen, die alles Denken, Handeln und Reden durchdringt und belebt.

Ich erlebe in meiner Tätigkeit, dass Weihbischof Grave bei seinen umfangreichen und vielfältigen Aufgaben im Bistum Essen immer mit Interesse und Wohlwollen die Arbeit in den Krankenhäusern begleitet. Seine Sorge ist, dass besonderer Wert auf das heilende Kli-

ma in den kirchlichen Institutionen gelegt wurde und wird, und dafür setzt er sich auch ein. Er scheut dabei nicht die kritische Auseinandersetzung, wenn es um Entscheidungen geht und findet klare wegweisende Worte und aufbauende Kritik. Für ihn ist der Mensch in jedem Stadium und in jeder Phase seines Lebens Geschöpf Gottes, sein Abbild. Und aus dieser grundlegenden Überzeugung hat er den Menschen im Blick.

Weihbischof Grave drückte es in seiner Predigt zu unserer 125-Jahr-Feier des Marienhospitals Gelsenkirchen so aus: „Wir Christen müssen verlässliche Anwälte der Kranken, der Ungeborenen, der Sterbenden und der Randgruppen sein. Der Dienst für sie ist das Gütesiegel unseres Glaubens und der Test auf unsere Glaubwürdigkeit. Wo der Patient zur Nummer wird und der Kranke allein zum Gegenstand von Diagnosen und Therapie wird, da verlieren wir das Individuum in seiner Würde aus dem Blick.“ [ms]

marienhospital gelsenkirchen

Ausbildungskooperation für angehende Mediziner*innen mit Ruhr-Uni Bochum

Qualifizierte Begleitung im Praktischen Jahr

Bewertungen durch Studierende regelmäßig im Einser-Bereich – für das Marienhospital Gelsenkirchen (mhg), das über eine langjährige Erfahrung in der Ausbildung von angehenden Ärzt*innen (Praktisches Jahr – PJ) verfügt, eigentlich der „Normalfall“, aber eben auch Ergebnis besonderer Anstrengungen des Teams rund um Priv.-Doz. Dr. med. Gerald Meckenstock, der als PJ-Beauftragter von den PJ-Koordinatoren Dr. med. Fabian Schiedat und Falk Wix, beide Ärzte im mhg, unterstützt wird.

Priv.-Doz. Dr. Gerald Meckenstock: „Im Praktischen Jahr, am Ende des Studiums, erhalten die Studierenden bei uns nicht nur die notwendige Unterstützung, um nach absolvierter mündlicher Prüfung als gut ausgebildete Medizinerinnen und Mediziner in Ihren Beruf starten zu können. Wir legen besonderen Wert auf eine qualifizierte Begleitung durch erfahrene Ober- und Assistenzärzte, auf transparente und belastbare Austausch- und Kommunikationskonzepte, und wir sind sicher, dass diese „Investitionen“, diese wertschätzende Form der Zusammenarbeit im Ergebnis zu den Top-Bewertungen führt, wie sie auf der Bewertungsplattform pj-ranking.de nachzulesen sind – und das spricht sich in den Studierenden-Communities schnell herum.“

Für weiteren Zulauf auf die PJ-Stellen im mhg wird auch die neue Kooperation des Krankenhauses mit der Ruhr-Universität Bochum (RUB) führen, denn die RUB hat ihre Zusammenarbeit mit sogenannten Akademischen Lehrkrankenhäusern in der Region und darüber hinaus erheblich ausgeweitet und am 13. April 2022 – vertreten durch den Rektor, Prof. Dr. Martin Paul, und die Dekanin der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Andrea Tannapfel – Kooperationsverträge mit zwölf Kliniken geschlossen, davon zwei in Gelsenkirchen. Das mhg wurde bei dieser Vertragsunterzeichnung u.a. von Susanne Minten vertreten, die als Geschäftsführerin des Krankenhauses und des Krankenhausträgers, der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, den bilateralen Kooperationsvertrag unter-

zeichnete. Susanne Minten: „Für uns, aber vor allem für die angehenden Medizinerinnen und Mediziner, ist die Kooperation zwischen RUB und mhg ein wichtiger neuer Schritt. Unsere Qualität als Ausbildungshaus in der Region ist seit Jahren bekannt und erarbeitet und wird von den angehenden Ärzt*innen geschätzt. Durch die neue Kooperation mit der RUB wird der Weg ins PJ und zu uns ins mhg kürzer, denn die PJ-Aspirantinnen und Aspiranten können sich unmittelbar auf eine freie PJ-Stelle über das Online-Portal der RUB in unserem Haus bewerben und wir können die Anzahl der PJ-Stellen bei uns leicht verdoppeln – heißt: statt wie bisher ca. 10 PJler*innen können wir ab sofort bis zu 20 oder sogar 25 jungen, angehenden Mediziner*innen beste Startchancen ins Berufsleben bieten. Denn wir bilden bei den sogenannten Tertialen nicht nur die beiden Pflichtbereiche Chirurgie und Innere Medizin, einschließlich Kardiologie, ab, sondern bieten weitere sieben sogenannte Wahlfächer – von der Anästhesiologie, der Urologie und HNO, der Geburtshilfe und Pädiatrie über die Ra-



Geschäftsführerin Susanne Minten bei der Vertragsunterzeichnung

diologie und Nuklearmedizin bis hin zur Orthopädie und Unfallchirurgie. Und jeder Studierende kann sicher sein, dass mit knapp 600 Euro auch eine gewisse monetäre Anerkennung für die Mitarbeit monatlich winkt.“

Für die Stadt Gelsenkirchen, vielen vielleicht nicht unbedingt als Top-bewerteter Standort in der Mediziner*innen-Ausbildung bekannt, ist die Kooperationszusammenarbeit mit der RUB ebenfalls ein echter Mehrwert, denn sicher bleiben viele der hier ausgebildeten Mediziner*innen dem Standort Gelsenkirchen über die Ausbildung hinaus verbunden. [wh]

marienhospital gelsenkirchen

marienhospital gelsenkirchen

Auszeichnung durch Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)

Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie

Die Klinik für Chirurgie im Marienhospital Gelsenkirchen (mhg) wurde zum 1. April 2022 durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV) als Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie zertifiziert.

Prof. Dr. med. Andreas Raffel: „In den letzten Jahren wurde die schon bestehende Tradition für minimalinvasive Chirurgie im Marienhospital noch weiter ausgebaut. Die moderne Schlüssellochchirurgie ermöglicht schonendere und deutlich schmerzreduzierte Operationen. Neben dem „kosmetischen Aspekt“, der auch vielen Patientinnen und Patienten nicht unwichtig ist, reduziert sich der stationäre Aufenthalt beträchtlich. Oft sind die Patient*innen schon ab dem ersten Tag nach der OP wieder ganz gut mobil.“

Insbesondere die von der DGAV mit ausgezeichneten Operateure, Oberarzt Dr. med. R. Riediger und Oberarzt Dr. med. C. Herdter, haben das Portfolio der Schlüsselloch-Chirurgie erweitert. Dem schon existierenden „Schalke-Operationsaal“ mit modernster Kamera- und „Touch-Screen“ Tech-

nik wurde ein 3D-Kameraturm hinzugefügt, was ein dreidimensionales operieren im mhg ermöglicht. Die Organisation dieser technischen Innovation wurde von Oberarzt Dr. med. A. Bartels realisiert und nun von der Dachgesellschaft für Viszeralchirurgie gewürdigt. Das Ergebnis für Patient*innen aus Gelsenkirchen und Umgebung: Das Marienhospital Gelsenkirchen ist ab sofort als Zentrum für minimalinvasive Chirurgie anerkannt. Prof. Dr. Andreas Raffel: „Die Nachricht, dass wir uns als zertifiziertes Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie bezeichnen können, ist in erster Linie ein guter Tag für unsere Patientinnen und Patienten. Das Qualitätsmerkmal Kompetenzzentrum macht deutlich: Die Patienten, die sich uns anvertrauen und einen chirurgischen Eingriff benötigen, können jetzt auch an einem objektiven Siegel able-



Prof. Dr. med. Andreas Raffel (3.v.r.) und sein Team wenden die moderne Schlüssellochchirurgie an

sen, dass hier im Haus, in unserer Klinik, minimalinvasive Chirurgie auf hohem nachgewiesenen und anerkannten Niveau stattfindet.“

Einerseits evidenzbasierte Chirurgie, eine Chirurgie auf dem höchstmöglichen Niveau, und gleichzeitig das permanente Bemühen um bestmögliche Ergebnisqualität und Transparenz und andererseits die Realisierung vielfältiger Maßnahmen, die das Vertrauen des Patienten stärken, eine optimale Behandlung zu erhalten: Beide Aspekte zeichnen die DGAV-zertifizierten Kompetenzzentren aus und beschreiben auch das Selbstverständnis der Chirurgie im mhg, wie der Leitende Oberarzt

der Klinik, Priv.-Doz. Dr. med. Krausch, feststellt: „Das DGAV-Zertifizierungsverfahren ist letztendlich auf die chirurgische Qualitätssicherung ausgerichtet und dient ausschließlich dem Wohl und der Lebensqualität der Patienten, die sich uns anvertrauen. Wir haben im Zertifizierungsprozess nachgewiesen, wie umfangreich wir die geforderte Patienteninformation und -partizipation, die präoperative Diagnostik und Vorbereitung, eine verständliche Indikationsstellung, eine schonende Anästhesie, ein handlungssicheres Komplikationsmanagement, die Nachsorge oder auch eine interdisziplinäre, spezialisierte Schmerztherapie realisieren.“ [wh]

st. augustinus gelsenkirchen gmbh

Innenleben kommt gerne auch zu Ihnen – und das kostenlos!

Dreimal im Jahr informieren wir Sie aktuell und nah über Themen aus unseren sechs Krankenhäusern: dem Marienhospital Gelsenkirchen, dem Sankt Marien-Hospital Buer, dem Elisabeth-Krankenhaus sowie den drei Krankenhäusern der KKL GmbH. Das Innenleben liegt in den Einrichtungen des Leistungsverbundes für Sie aus, außerdem finden Sie die Ausgaben in öffentlichen Einrichtungen, zum Beispiel bei Ihrem Arzt oder in Ihrer Apotheke.

Der Weg dahin ist Ihnen zu weit? Innenleben möchte auch nicht so recht in Ihre Handtasche passen? Wir helfen Ihnen gerne! Melden Sie sich bei uns und wir senden Ihnen das Magazin dann künftig einfach zu.



Wir senden Ihnen gerne so viele Exemplare zu, wie Sie möchten und würden uns sehr freuen, wenn Sie uns unterstützen.

Sagen Sie uns einfach per Brief, Mail oder telefonisch, wie viele Exemplare wir Ihnen zusenden dürfen.

Herzlichen Dank, Ihr
Wolfgang Heinberg
Leiter Unternehmenskommunikation
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

So erreichen Sie uns:
per E-Mail: info@st-augustinus.eu
Telefon: 0209 172-54670

per Brief:
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH
Unternehmenskommunikation
Virchowstraße 122
45886 Gelsenkirchen



(Bitte ausschneiden und versenden)

Ich würde mich freuen, wenn Sie mir _____ Exemplare zusenden.

Bei Rückfragen erreichen Sie mich:

Telefonnummer

E-Mail

Bitte senden Sie Innenleben an

Vorname, Name

Straße

Ort

Ingrid Wüllscheidt (B90/Die Grünen) besuchte das mhg

marienhospital gelsenkirchen

Vorsitzende des städtischen Gesundheitsausschusses zu Gast

Bei einem Infobesuch im Marienhospital Gelsenkirchen (mhg) machte sich Ingrid Wüllscheidt (B90/Die Grünen), Vorsitzende des Gelsenkirchener Gesundheitsausschusses, ein Bild von der Leistungsfähigkeit der Gelsenkirchener Krankenhäuser am Beispiel des mhg.

Mit Susanne Minten, Geschäftsführerin der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, und Wolfgang Heinberg, Stabsstellenleiter Unternehmenskommunikation, sprach sie über aktuelle gesundheitspolitische Themen. Danach rundete ein Besuch und Gespräch mit Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med Axel Kloppe

von der mhg-Kardiologie und Dr. med Markus Lutz, Chefarzt der mhg-Kinderklinik, sowie ein Besuch auf der neonatologischen Intensivstation das Infoprogramm ab. Insbesondere das Gespräch mit Dr. Lutz und Christiane Schulz, Stationsleiterin der neonatologischen Intensivstation, machte der

gelernten Kinderkrankenschwester Ingrid Wüllscheidt großen Spaß, weil sie unter anderem feststellen konnte, wie sehr sich modernste Patienten- und Versorgungskonzepte hier in den letzten Jahren positiv auf die kleinsten Patienten und ihre Eltern ausgewirkt haben. Das mhg bedankt sich für das Interesse von Frau Wüllscheidt am Haus, den Themen der Krankenhäuser und den guten Austausch beim Besuch! [wh]



Ingrid Wüllscheidt (Mitte), Vorsitzende des Gelsenkirchener Gesundheitsausschusses, zu Besuch im mhg

Attraktiver Arbeitgeber

Erfolgreiche Ausbildung im St. Augustinus-Leistungsverbund

st. augustinus gelsenkirchen gmbh

Die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH ist nicht nur ein äußerst attraktiver Arbeitgeber in der Region. Auch die qualitativ hochwertige Ausbildung von jungen Menschen prägt das Profil unseres Leistungsverbundes.

In diesem Sinne wurden im April die Ausbildungszeugnisse an drei junge Kolleg*innen ausgehändigt. Annalina Gassner und Jessica Hüting haben ihre auf zweieinhalb Jahre verkürzte Ausbildung zur Kauffrau für Büromanagement erfolgreich absolviert, Robert Schleicher hat sein Duales Studium „Business Administration“ mit dem Bachelor of Arts (B.A.) abgeschlossen. Alle drei bleiben

der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH als hervorragend ausgebildete und motivierte Mitarbeiter*innen erhalten: Jessica Hüting wird künftig im Hygienemanagement eingesetzt, Robert Schleicher im Vertragsmanagement der Personalabteilung. Annalina Gassner wird als Mitarbeiterin der Unternehmenskommunikation parallel ein Mediendesign-Studium beginnen.

Das Team der Ausbildungsleitung um Christoph Husareck, Vivien Schulz und Thorsten Seidel richtete unisono wertschätzende Worte an die jungen Mitarbeiter*innen: „Wenn wir uns mit Blick auf Corona oder den Krieg in der Ukraine gerade in schwierigen Zeiten befinden, liegt es uns umso mehr am Herzen, zu betonen, dass wir stolz darauf sind, Euch durch die Ausbildung begleitet haben zu



Jessica Hüting (l.) und Annalina Gassner (r.) haben ihre Ausbildung im Leistungsverbund erfolgreich abgeschlossen

dürfen. Wir freuen uns sehr, dass Ihr unserem Leistungsverbund mit Eurem erworbenen Wissen und mit Eurer persönlichen Art als Kolleginnen und Kollegen erhalten bleibt.“

Elternschule Sankt Marien-Hospital Buer

Bedingt durch COVID-19 findet in der Elternschule am Sankt Marien-Hospital Buer vorübergehend nur ein eingeschränktes Kursangebot statt. Aktuelle Informationen erhalten Sie telefonisch unter 0209 364-3545.

Infoabende mit Kreißsaalführung

Jeweils am ersten und dritten Donnerstag im Monat um 19:00 Uhr.

Geburtsvorbereitung

Wir bitten um frühzeitige Anmeldung (ab der 14. Schwangerschaftswoche). Die Zuordnung zu den jeweiligen Kursen erfolgt nach dem errechneten Entbindungstermin.

Geburtsvorbereitung – Einzelkurse

Dienstag oder Donnerstag 16:30 – 18:30 Uhr

Geburtsvorbereitung – Paarkurse

Dienstag oder Donnerstag 19:00 – 21:00 Uhr

Geburtsvorbereitung – Fifty/Fifty-Kurse

Nicht jeder werdende Vater kann oder will jedes Mal dabei sein: Im Fifty/Fifty-Kurs gibt es vier Doppelstunden für die Frau alleine und drei zusammen mit dem Partner, Montag 19:00 – 21:00 Uhr

Geburtsvorbereitung – Intensivkurs

Der komplette Kurs findet an einem Wochenende statt: samstags nur für Frauen, sonntags mit Partner. Die genauen Termine teilen wir Ihnen auf Nachfrage gerne mit.

Akupunktursprechstunde

Angebot für Schwangere, die eine geburtsvorbereitende Akupunktur nach Römer wünschen oder Beschwerden in der Schwangerschaft haben. Jeden Mittwoch um 12:00 Uhr.

Still-Café

Jeden Mittwoch von 14:00–15:30 Uhr, auch „Nicht-Stillende“ sind willkommen.

Individuelle Beratung für Eltern mit Schreibabys

Gemäß den Grundlagen der Emotionellen Ersten Hilfe (www.eeh-deutschland.de). Individuelle Terminabsprache und Informationen bei Dagmar Benning Tel.: 0234 434214

Rückbildungsgymnastik

Montags 17:30–18:30 Uhr

Um Anmeldung wird gebeten.

Telefon 0209 364-3545.

Rückbildungsgymnastik mit Babymassage

Montag 09:30–11:45 Uhr, Mittwoch 09:30–11:30 Uhr,

Donnerstag 09:30–11:30 Uhr,

Dienstag oder Donnerstag 14:00–16:15 Uhr

Anmeldung bitte im Kreißsaal,

Tel.: 0209 364-3545

Babymassage

ab der 5. Lebenswoche

Ines Huesmann, Tel.: 02043 319590

Ulrike Halfmeier, Tel.: 02043 56089

Spielgruppe

ab dem 6. Lebensmonat

Ines Huesmann, Tel.: 02043 319590

Ulrike Halfmeier, Tel.: 02043 56089

Elternschule Sankt Marien-Hospital Buer

SAFE – Sichere Ausbildung für Eltern Kindessignale verstehen, eine gute Beziehung entwickeln Kurs über vier Treffen vor der Geburt und sechs Treffen nach der Geburt. Termine und weitere Informationen unter

Tel.: 0209 364-3545

Großelternkurs

Großeltern werden ist auch nicht leicht Info-Nachmittag für Großeltern über 3 Stunden. Termine und weitere Informationen unter Tel.: 0209 364-3545

Hotline: 0209 364-3545

Elternschule Sankt Marien-Hospital Buer

Mühlenstraße 5-9, 45894 Gelsenkirchen

E-Mail: entbindung@marienhospital-buer.de

www.marienhospital-buer.de

Elternschule Sonnenschein am mhg



Bedingt durch COVID-19 findet in der Elternschule Sonnenschein am Marienhospital Gelsenkirchen vorübergehend nur ein eingeschränktes Kursangebot statt. Aktuelle Informationen erhalten Sie telefonisch unter 0209 172-3564.

Kreißsaalbesichtigungen

Jeden ersten und dritten Montag im Monat um 18:30 Uhr

(wegen COVID-19 vorübergehend ausgesetzt – aktuelle Informationen bitte telefonisch oder per E-Mail erfragen)

Stillen – naturgemäße Ernährung des Kindes

Termine auf Anfrage

Die erste Zeit mit dem Kind – Verhalten im Wochenbett

07.06.2022, weitere Termine auf Anfrage

Babypflege

08.06.2022, 10.08.2022, 12.10.2022

Erste Hilfe für Neugeborene

14.06.2022, weitere Termine auf Anfrage

Ayurvedische Babymassage

jeweils mittwochs, 11:15 - 12:15 Uhr

Termine:

06.07. – 27.07.2022

07.09. – 28.09.2022

PEKiP-Kurse

montags und dienstags

09:30 – 11:00 Uhr und 11:00 – 12:30 Uhr

(acht Kurseinheiten)

Termine auf Anfrage

Mütter- und Stillcafé

jeweils erster und dritter Dienstag im Monat, 14:00 – 17:00 Uhr

Deine selbstbestimmte Geburt

jeweils samstags von 18:00–21:00 Uhr und sonntags von 10:00–17:00 Uhr (mit Pause)

11./12.06.2022, weitere Termine auf Anfrage

Trageberatung für Babys und Kleinkinder

jeweils von 17:00–18:30 Uhr

23.06.2022, weitere Termine auf Anfrage

Eine detaillierte Beschreibung der Kurse finden Sie im Internet oder im Kursprogramm, das über die Elternschule Sonnenschein angefordert werden kann:

Elternschule Sonnenschein
Virchowstraße 120, 45886 Gelsenkirchen,
Tel.: 0209 172-3564
E-Mail: sonnenschein@marienhospital.eu
www.marienhospital.eu

st. augustinus gelsenkirchen gmbh

Herzlich willkommen im Leistungsverbund



Hanna Wahl

Hanna Wahl ist die neue Oberärztin in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chefarzt Dr. med. Ioannis Dimitriou) im Sankt Marien-Hospital Buer.

Bevor sie zur Medizin fand, studierte

die gebürtige Düsseldorferin und überzeugte Rheinländerin nach dem Abitur zunächst Geschichte und Germanistik. Durch eine Sportverletzung nahm sie dann ein Studium der Physiotherapie in Enschede in Holland auf und arbeitete anschließend in einer kleinen Praxis in Krefeld, was ihr dann aber doch zu konservativ erschien. Ganz im Gegensatz zur Chirurgie, der Fachrichtung, für die sie sich nach ihrem Medizinstudium an der RWTH Aachen entschied. „In der Chirurgie können wir den Patient*innen schnell helfen“, sagt sie.

Ihre erste berufliche Station war das Krefelder Helios-Klinikum. Seit Ende des Jahres 2021 gehört die Fachärztin für Viszeralchirurgie nun zum Team der Klinik im mhb. Ganz bewusst hat sich die 41-Jährige für ein kleineres Krankenhaus entschieden. Die Möglichkeit, bei der Entwicklung der Klinik mitzuwirken, hat sie daran besonders gereizt.

In ihrer Freizeit erkundet Hanna Wahl gerne die Gegend um Düsseldorf und am Rhein mit dem Rad.



Malgorzata Jedrzejewska

Gleich zwei neue Oberärztinnen verstärken seit Anfang des Jahres das Team der Klinik für Neurologie, Rehabilitation und Neurologische Komplexbehandlung um ihren Chefarzt Prof. Dr. med. habil. Michael Linnebank.

Eine von ihnen ist **Malgorzata Jedrzejewska**. Sie studierte Medizin an der Medizinischen Universität Breslau (Polen) und nahm nach dem Studium eine Tätigkeit in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie im Knappschaftskrankenhaus Dortmund auf. Kolleg*innen weckten ihr Interesse für die Neurologie und die junge Medizinerin wechselte schon bald in diese Fachrichtung.

Malgorzata Jedrzejewska ist besonders fasziniert von den Entwicklungen auf dem Gebiet der Therapien und den Perspektiven, die sich damit Patient*innen und Ärztinnen und Ärzten bieten. Weitere berufliche Stationen waren eine Praxis für Psychiatrie und Neurologie in Schwerte und die

Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen. Im Gladbecker Krankenhaus zeichnet sie nun gemeinsam mit der Leitenden Oberärztin Dr. med. Lisa Marie Pesendorfer verantwortlich für den Schwerpunkt Multiple Sklerose, die häufigste neurologische Erkrankung junger Menschen. In der Klinik im St. Barbara-Hospital finden Betroffene alle Optionen für eine individuell abgestimmte Therapie.



Dr. med. Gürol Güneyli

Seit Anfang des Jahres verstärkt **Dr. med. Gürol Güneyli** als Leitender Oberarzt das Team der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie/Hepatologie, Diabetologie, Konservative Kardiologie und Intensivmedizin (Chefarzt Dr. med. Evangelos Efthimiadis) im Sankt Marien-Hospital Buer.

Einem guten Freund hat Gürol Güneyli es zu verdanken, dass er als Arzt seine Berufung gefunden hat. Dieser gute Freund war es, der selbst Medizin studierte und ihn inspirierte, es ihm gleich zu tun. Bevor es ans Studieren ging, absolvierte der junge Mann ein Freiwilliges Soziales Jahr bei der Arbeiterwohlfahrt Marl in einem Jugendzentrum im sozialen Brennpunkt der Stadt.

Studiert hat Gürol Güneyli in Essen. Sein Praktisches Jahr leistete er in der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin, das Wahlterial in der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie im Marienhospital Gelsenkirchen. Er arbeitete im Elisabeth-Hospital Herten und in der Uniklinik Essen



Infos · Angebote · Zeiten · Ansprechpartner



„Windrad“ Asthmaschulung für Kinder
Fünfmal im Jahr, Freitagnachmittag und Samstagvormittag
Tel.: 0209 172-4701

Diabetiker-Schulungen
Einmal im Monat jeweils eine Woche, Ansprechpartnerinnen:
Regina Knjisa
Tel.: 0209 172-54170

Diabetesberatung:
Nicole Kreutzberg
Tel.: 0209 172-54160

Patientenfürsprecher
Dieter Hartmann,
Sprechstunde donnerstags, 14:00–15:00 Uhr und nach Vereinbarung
Tel.: 0162 330 83 26
E-Mail: d.hartmann@marienhospital.eu

Verband für Kehlkopflose in Zusammenarbeit mit der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Herr Walter, Tel.: 02327 82472

Entlassmanagement/Sozialdienst
Pflegeüberleitung
Tel.: 0209 172-53154 (Leitung)
Tel.: 0209 172-54868, 0209 172-53155, 0209 172-54869

Familiale Pflege
Jeden Freitag, 14:00–15:30 Uhr
Anmeldung unter Tel.: 0209 172-53060

Sozialdienst
Tel.: 0209 172-53155

Arche Noah: Geschwisternachmittag für Kinder von 8–12 Jahren
Treffpunkt der Geschwisterkinder, die häufig im „Schatten“ stehen. Alle zwei Monate findet das Treffen mit wechselnden Angeboten statt.
Infos unter Tel.: 0209 172-2000

Arche Noah: Café Arche
Alle zwei Monate dient das Café dem Erfahrungsaustausch in der Gruppe.
Infos unter Tel.: 0209 172-2000

Öffnungszeiten Kasse
Mo–Do 8:00–16:00 Uhr
Fr 8:00–13:00 Uhr
Tel.: 0209 172-3160

Öffnungszeiten Bistro
Mo–Fr 8:00–19:00 Uhr
Sa, So, Feiertag 10:00–18:00 Uhr

Öffnungszeiten Bibliothek
Mo und Do 9:30–12:00 Uhr, 12:30–14:00 Uhr, 16:00–17:30 Uhr
Di 12:30–14:00 Uhr, 16:00–17:30 Uhr, Mi 12:30–17:30 Uhr

Seelsorger
Katholisch:
Pastor Dr. Oliverdom Oguadiuru,
Tel.: 0209 172-53050

Evangelisch:
PfarrerIn Imke Bredehöft
Tel.: 0209 172-3172

Heilige Messe
montags und mittwochs 17:00 Uhr

Vorabendmesse
samstags 15:30 Uhr

Evangelischer Gottesdienst
beachten Sie hierzu die Aushänge
Die katholische Krankenkommunion
samstags und sonntags

Das evangelische Abendmahl
kann auf Wunsch auch auf dem Zimmer gefeiert werden

Die Gottesdienste werden auch im TV auf Sendeplatz 41 übertragen.

Die Kapelle ist täglich von 8 bis 19 Uhr zum Innehalten und Kraft tanken für Sie geöffnet.

sowie im Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen und dem Marienhospital Marl. Dort war der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie sowie für Interne Intensivmedizin als Oberarzt tätig. Vor seinem Wechsel zum MHB arbeitete er im Prosper-Hospital Recklinghausen.



Eike Bülthoff

Der 45-Jährige stellt sich gerne neuen Herausforderungen und ergreift mögliche Chancen, sich weiterzuentwickeln und stets hinzuzulernen. Die Ausbildung der Assistenzärzte liegt ihm sehr am Herzen. Er schätzt die gute Atmosphäre in der Klinik und die Möglichkeit, sich zu entfalten. Gastroenterologie und Intensivmedizin sind seine Tätigkeitsschwerpunkte.

Schon als Kind war **Eike Bülthoff**, dessen Vater als Allgemeinmediziner praktizierte, mit dem Arztberuf vertraut. Dass er Medizin studieren und später in einem Krankenhaus arbeiten möchte, stand damit schnell fest. Nach dem ersten Staatsexamen an der Ruhr-Universität Bochum wechselte er an das Universitätsklinikum Essen. Als studentische Hilfskraft in der Klinik für Lungenheilkunde, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin der Evangelischen

Kliniken Essen-Mitte entdeckte er diese Fachrichtung für sich.

Nach dem Studium nahm Eike Bülthoff dann eine Tätigkeit im BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum auf. Hier gehörte unter anderem schweres Asthma zu seinen Schwerpunkten. Er wirkte an Forschungen über Asthmamedikamente und Lungenfibrose mit und war in die Durchführung von klinischen Studien involviert. Da auch die Behandlung von Lungentumoren zum Leistungsspektrum der Klinik gehörte, konnte der junge Mediziner auf diesem Gebiet erste Erfahrungen sammeln.

Im Juli 2021 wechselte er ins Marienhospital Gelsenkirchen, wo der 34-Jährige inzwischen als Oberarzt in der Klinik für Pneumologie (Chefarzt Dr. med. Christoph Tannhof) arbeitet. Die Behand-

lung von Patient*innen mit asthmatischen Erkrankungen sowie Ursachen für die Entstehung und Medikamente zur Therapie der Lungenfibrose bilden unter anderem seine Kernaufgaben. Sein Interesse gilt außerdem weiterhin der Behandlung von Tumoren in enger Zusammenarbeit mit den Medizinerinnen der Klinik für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin und der Abteilung für Thoraxchirurgie.

An seinem neuen Arbeitsumfeld schätzt Eike Bülthoff, der mit seinem beruflichen Wechsel nach Gelsenkirchen auch seinen Wohnsitz in diese Ruhrgebietsstadt verlegt hat, den teils familiären Umgang miteinander und die Möglichkeit, sich in die Weiterentwicklung der Klinik aktiv einzubringen. Wichtig ist ihm auch, sich in der Aus- und Weiterbildung junger angehender Ärzte zu engagieren.



Dr. med. Lisa Marie Pesendorfer

Dr. med. Lisa Marie Pesendorfer heißt die neue Leitende Oberärztin in der Klinik für Neurologie, Rehabilitation und Neurologische Komplexbehandlung (Chefarzt Prof. Dr. Michael Linnebank) im St. Barbara-Hospital Gladbeck. Seit Januar 2022 ist die Fachärztin für Neurologie, die mit ihrem Ehemann in Wuppertal lebt, in der Klinik tätig.

Nach dem Studium an ihrer Wunsch-Uni Köln nahm Lisa Marie Pesendorfer,

die schon im Wahlterial von der Vielfältigkeit der Neurologie fasziniert war, ihre erste Tätigkeit im Helios Universitätsklinikum Wuppertal auf. In der Psychiatrie im Helios Klinikum Niederberg absolvierte sie ihre Facharztausbildung und arbeitete dann als neurologische Oberärztin für die Klinik für Kardiologie. Vor ihrem Wechsel zum St. Barbara-Hospital war Lisa Marie Pesendorfer im Evangelischen Klinikum Gelsenkirchen tätig. Hier war sie mit verantwortlich für den Wahlleistungsbereich, den sie gemeinsam mit Prof. Dr. Linnebank betreute, und Leitende Ärztin der Neuroimmunologie sowie in der Allgemeinen Neurologie. Im angegliederten MVZ hat sie einmal pro Woche eine eigene Sprechstunde für neuroimmunologische Erkrankungen angeboten.

An ihrem Fachgebiet reizt sie vor allem, dass er stetig wächst und sich weiter-

entwickelt und immer neue Herausforderungen bietet.



Vasiliki Dimitriadou

Schon direkt nach ihrem Studium an der Aristoteles-Universität in Thessaloniki kam **Vasiliki Dimitriadou** als junge Ärztin nach Deutschland. Im St. Barbara-Hospital in Gladbeck trat sie eine Stelle als Assistenzärztin in der Klinik für Neurologie an. Hier sammelte sie wertvolle Erfahrungen für den

Wechsel in die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. „Mein langfristiges Ziel war die HNO als operatives Fach, in dem es neben den operativen auch konservative Therapieoptionen gibt“, sagt Vasiliki Dimitriadou.

Diesem Ziel kam sie dann mit ihrem Wechsel in der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen des zu den Märkischen Kliniken gehörenden Klinikums Lüdenscheid näher. Nach zwei Jahren wechselte sie zum Marienhospital Gelsenkirchen, in die Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Plastische Operationen (Chefarzt Prof. Dr med. Philipp Dost). Hier schloss sie ihre Facharztweiterbildung 2021 ab und absolviert zurzeit die Weiterbildung Plastische Operationen. Seit Anfang März ist sie Oberärztin in der HNO. Operative Eingriffe an der Nase

Infos · Angebote · Zeiten · Ansprechpartner



Ernährungsberatung
Nach Vereinbarung
Tel.: 0209 364-4742

Diabetes-Beratung
Diabetes-Assistentin
Martina Brackmann
Tel.: 0209 364-423666

Diabetes-Berater
Anke Parthum
Tel.: 0209 364-423216
Michael Langer
Tel.: 0209 364-423217

Gefäßsportgruppe
freitags 16:00–17:00 Uhr

Öffnungszeiten Kasse/Anmeldung
Mo–Do, 7:30–15:30 Uhr, Fr 7:30–15:00 Uhr
Tel.: 0209 364-2022

Öffnungszeiten Cafeteria
Mo–Fr 9:00–19:00 Uhr
Sa, So, Feiertag 10:00–18:00 Uhr

Entlassungsmanagement
Sr. Leyla Klier (Case-Managerin und Pflegeberaterin)

Sr. Uta Suttmeier
(Case-Managerin und Pflegeberaterin)
Tel.: 0209 364-424620

Susanne Wegener-Tieben (Dipl.-Soz.-Arb.),
Tel.: 0209 364-4621

Patientenfürsprecher
Ulrich Mertens, Sprechstunde
mittwochs und freitags, 11:00–13:00 Uhr,
zu dieser Zeit auch telefonisch erreichbar:
0209 364-4625
zu jeder Zeit erreichbar über die Information
Tel.: 0209 364-0 oder per E-Mail:
patientenfuesprecher@marienhospital-buer.de

Seelsorger
Katholisch: Diakon Matthias Breier
0209 364-4612

Heilige Messe
Sonn- und Feiertage 08:30 Uhr mit
Heiliger Kommunion,
donnerstags, 09:00 Uhr

Krankensalbung
Die Krankensalbung wird auf Wunsch
gespendet.

Gesprächskreis „Ökumenisches Trauercafé“
Einmal im Monat, zweiter Donnerstag
von 18:30–20:00 Uhr, Matthäus-Zentrum.

Hier findet ein intensiver Gedankenaustausch
statt; die Gruppe ist nicht größer als zehn
Personen.

(funktionelle Septorhinoplastiken) sind einer der Schwerpunkte der 32-Jährigen, die als Oberärztin auch zuständig für die Schluckdiagnostik (FEES) in der Klinik ist und darüber hinaus weitere Schwerpunkte übernehmen und entwickeln wird.

In ihrer Freizeit ist die Essenerin gerne sportlich aktiv.



Dr. med. Paul Bürger

Seit Anfang des Jahres arbeitet **Dr. med. Paul Bürger** als Oberarzt in der Klinik für Pneumologie (Chefarzt Dr. med. Christoph Tannhof) im Marienhospital Gelsenkirchen.

Paul Bürger interessierte sich schon als Kind sehr für Naturwissenschaften und stellte sich vor, einmal in ei-

nem Beruf tätig zu sein, in dem er für und mit Menschen arbeiten könnte. Als Student der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum sammelte er „nebenbei“ erste berufliche Erfahrungen in der Klinik für Pneumologie des BG Universitätsklinikums Bergmannsheil Bochum. Der Ausdauersportler kennt das faszinierende Zusammenspiel von Herz und Lunge für die Versorgung des Körpers mit Sauerstoff. Weil Lungenerkrankungen insbesondere in unserer Bergbauregion eine spezielle Bedeutung zukommt, entschied sich der junge Arzt für die Pneumologie. Der Bochumer Klinik hielt er auch nach dem Studium die Treue. Hier absolvierte Paul Bürger seine Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie und promovierte über COPD

und spezielle Verfahren der Stickstoffmonoxid-Messung.

Im Marienhospital Gelsenkirchen ist der 33-Jährige nun einer von zwei neuen jungen Oberärzten in der Klinik für Pneumologie. COPD und Asthma sind neben der Diagnosestellung und Behandlung von Tumorerkrankungen, in Kooperation mit der Klinik für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin, seine beruflichen Schwerpunkte.

Dr. Bürger lebt in Bochum und kann vor allem beim (Renn-)Radfahren entspannen.

Kennenlertag

Neuer Ausbildungsjahrgang im mhg

Am 1. April 2022 haben vier Auszubildende zur Gesundheits- und Pflegefachassistenz sowie zehn Auszubildende zum/zur Pflegefachmann/Pflegefachfrau ihre Ausbildung im Marienhospital Gelsenkirchen begonnen. Derzeit befinden sie sich noch im Schulblock, werden aber schon bald ihren ersten Einsatz auf den Stationen haben. Am 28. April kamen sie – noch im Schulblock befindlich – zu einem ersten Kennenlertag ins Haus. An diesem Tag stellten sie sich auf den Stationen vor, erhielten bei einem gemeinsamen

Frühstück erste Informationen zur praktischen Ausbildung und wurden mit Kleidung und Schlüsseln ausgestattet.

Die Ausbildungsbeauftragten, Praxisanleiterinnen und die neuen Kolleg*innen wünschen allen eine erfolgreiche Ausbildung und einen guten Start im mhg! [ms]



Start in die Pflegeausbildung

Ambulante Medizin im Leistungsverbund



St. Augustinus MVZ
GmbH
mvz
Bereichsleitung Ambulante Medizin
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH
Andrea Kubitz-Kubla
Virchowstr. 122
45886 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 172-54655

Kaufmännische Leitung
St. Augustinus MVZ GmbH
Robert Hildebrandt
Barbarastraße 1
45964 Gladbeck
Tel.: 02043 278-61002



Kinderarztzentrum
Gelsenkirchen
katze
Ärztliche Leitung:
Dr. Theresa Pelster
Virchowstr. 135
45886 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 172-6900

MVZ Essen-Nord

Ärztliche Leitung:
Dr. Britta Schramm-Groß
Dr. Eva Rotter Gabriele Brehme
Von-Bergmann-Str. 2
45141 Essen
Tel.: 0201 211208

Zweigpraxis Gynäkologie MVZ Essen-Nord

Dr. (Syr) Jaoudat Naffouje & Andrea Köttermann
Horster Str. 75
45897 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 598211

Walburga Bering van Halteren
Huestr. 111
45309 Essen
Tel.: 0201 291694

Belgüzar Nergiz Kahraman
Horster Str. 383
46240 Bottrop
Tel.: 02041 44141

Dr. Amsathvani Ramachandramorthy
Gertrudenhof 1
44866 Bochum-Wattenscheid
Tel.: 02327 61000

MVZ Essen-Altenessen

Ärztliche Leitung:
Dr. med. Andreas Rupp
Peter Kasper
Winkhausstr. 1
45329 Essen
Tel.: 0201 343817

MVZ Johannesstraße Bottrop

Ärztliche Leitung:
Dr. (RO) Ovidiu Dinu-Meiert
Johannesstr. 1-3
46240 Bottrop
Tel.: 02041 409777

Dr. (RO) Franz Nerstheimer,
MUDr. Hana Faitlová
Johannesstr. 1-3
46240 Bottrop
Tel.: 02041 409970

Zweigpraxis Chirurgie MVZ Johannesstraße Bottrop

Dr. med. Thomas Bömmer
Poststr. 10
46236 Bottrop
Tel.: 02041 702970

MVZ Bochum-Wattenscheid

Ärztliche Leitung:
Dr. med. Andreas Falarzik
Alter Markt 1
44866 Bochum-Wattenscheid
Tel.: 02327 89009

Dr. med. Hafid Rachidi
Alter Markt 1
44866 Bochum-Wattenscheid
Tel.: 02327 89009

Bücher



Anne Gesthuysen: Wir sind schließlich wer

Die Bewohner der Gemeinde Alpen am Niederrhein sind skeptisch, als mit

Anna von Betteray eine junge Adelige ohne Mann, aber mit Hund, geschieden, die Vertretung des erkrankten Pastors übernimmt: Die passt nicht hierher. Anna, die ihre Gemeinde in das 21. Jahrhundert überführen möchte, bekommt es mit den unterschiedlichsten Widerständen zu tun. Das Leben ihrer Schwester Maria gerät vollends aus den Fugen, denn ihr Mann wird festgenommen und nur wenig später verschwindet ihr Sohn. Dabei galt Maria auch wegen ihrer standesgemäßen Heirat für die Mutter der beiden Schwestern doch immer als die Vorzeigetochter. Anna dagegen war das Mädchen, das mit schmutzigen Hosen in den Ställen spielte und sich als Erwachsene immer in die falschen Männer verliebte. Doch nun geht es um ein Kind. Grund genug für die Schwestern, ihre Gegensätze zu überwinden. Und auch die Alpener sind an ihrer Seite.



Sophie Bonnet: Provenzalischer Sturm

Einfall für Pierre Durand

Es ist Spätsommer in der Provence. Ei-

gentlich haben Pierre Durand und seine Freundin Charlotte geplant, die schönen Tage für einen Ausflug zu nutzen. Und er möchte ihr bei einem Abendessen zu zweit endlich einen Heiratsantrag machen. Aus diesen romantischen Plänen wird jedoch nichts. Denn in dem Schlosshotel geht es wegen einer Kochshow, die dort stattfinden soll, ziemlich turbulent zu. Damit nicht genug. Ein Winzer aus dem Ort, der sein Weingut verkaufen wollte, war unmittelbar zuvor gestorben. Und der Makler muss sein Leben bei einem Verkehrsunfall lassen. Waren es wirklich Unfälle? Als obendrein eine bekannte Weinexpertin ihr Kommen absagt und Charlotte ihren Part in der Kochshow übernimmt, ahnen die beiden nicht, dass diese Entscheidung für sie eine große Gefahr bedeutet.



Astrid Ruppert: Ein Ort, der sich Zuhause nennt

Paula und Maya kennen ihre Mutter und Großmutter Charlotte als eine

ruhige Frau, die nicht gerne über sich spricht. Für ihr Schweigen hat Charlotte aber einen Grund: Sie ist sich sicher, in der Vergangenheit eine große Schuld auf sich geladen zu haben und nur weilterleben zu können, wenn sie die Erinnerung an das, was geschehen ist, ganz tief in ihrem Inneren verschließt. Doch nach einer unerwarteten Begegnung bricht sie ihr lebenslanges Schweigen. Paula und Maya erfahren, welche Risiken und Gefahren sie während der Zeit des Nationalsozialismus durchleben musste und von ihrer großen Liebe. Sie erkennen, dass ihr eigenes Leben mit dem Leben ihrer Mütter unlösbar verflochten ist.



Amy B. Greenfield: Das verschwundene Amulett

Ein Fall für Katzen-detektiv Ra

Ra, die Katze des Pharaos, ist überaus verwöhnt, geliebt und verfressen, immer am nächsten Snack interessiert. Sie möchte eigentlich nur in der Sonne liegen und fühlt sich genervt von ihrem Freund Khepri, ein kluger Skarabäus, der unbedingt den Diebstahl eines wertvollen Amulettes aufklären möchte. Denn verdächtigt wird ein junges Dienstmädchen. Und das lässt den Freunden dann doch keine Ruhe. Schließlich findet Ra es sehr angenehm, als Kämpfer für die Schwachen und Verteidiger der Gerechtigkeit zu gelten. Werden sie den Fall lösen können?



Ambulanzen und Angebote

Ambulanz für Ästhetik im Kopf- und Halsbereich
Tel.: 0209-172-54407

Chest Pain Unit
Tel.: 0209 172-3601

D-Arzt Ambulanz
Tel.: 0209 172-3503

Diätberatung
Tel.: 0209 172-53211

Diabetesberatung
Tel.: 0209 172-54160, 54170, 54114

Elternschule Sonnenschein
Tel.: 0209 172-3564

Endokrinologie, Schilddrüsen- und Hepatitisambulanz, Diabetischer Fuß
Tel.: 0209 172-4112

Gynäkologische Ambulanz
Tel.: 0209 172-4507

Endoskopie der Inneren Medizin
Tel.: 0209 172-4112

HNO-Ambulanz
Tel.: 0209 172-4404

Onkologische / Hämatologische Ambulanz
Tel.: 0209 172-4105

Orthopädie-Ambulanz
Tel.: 0209 172-3503

Proktologische Ambulanz
Tel.: 0209 172-3701

Schwangerenambulanz
Tel.: 0209 172-4507

Schmerzambulanz
Tel.: 0209 172-3901

Angebote der Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin

Asthmaschulung WINDRAD
Tel.: 0209 172-4701

Diabetesambulanz
Tel.: 0209 172-4729

Kinderschutzambulanz
Tel.: 0209 172-4729

Kinderchirurgische Ambulanz
Tel.: 0209 172-4729

Kinderkardiologische Ambulanz
Tel.: 0209 172-4701

Kinderpneumologische und Allergologische Ambulanz
Tel.: 0209 172-4701

Notfallambulanz
Tel.: 0209 172-4729

Ultraschallambulanz
Tel.: 0209 172-4701

Ausbildung

Pflege und Betreuung: Kirchliches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe im Revier
Tel.: 0209 172-2101

Verwaltung, Technik, Apotheke: Personalabteilung
Tel.: 0209 172-3125

Kooperationen

Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte Gelsenkirchens
Tel.: 0180 116117

Mammographie Screening
Tel.: 0209 172-54040

Praxen am mhg

PHV-Dialysezentrum Praxis Dres. Zimmermann/Edelmann/Schlaugat
Tel.: 0209 177710

Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie Christa Kaiser
Tel.: 0209 172-2054

Praxis für Proktologie Dres. Deimel und Denecke
Tel.: 0209 24086



Ambulanzen und Angebote

D-Arzt-Ambulanz
Tel.: 0209 364-3330

Diabetesberatung
Tel.: 0209 364-3666

Elternschule im mhb
Tel.: 0209 364-3545

Gefäßambulanz
Tel.: 0209 364-3431

Gynäkologische Ambulanz
Tel.: 0209 364-3510

Orthopädische Ambulanz
Tel.: 0209 364-3330

Schmerzambulanz
Tel.: 0209 364-3810

Viszeralchirurgische Ambulanz
Tel.: 0209 364-3710

Kooperationen

Humanitas Pflegedienst Gelsenkirchen GmbH
Tel.: 0209 94763740
www.humanitas.de

Entlassungsmanagement

Sr. Leyla Klier (Case-Managerin und Pflegeberaterin)

Sr. Uta Suttmeier (Case-Managerin und Pflegeberaterin)

Tel.: 0209 364-424620
Susanne Wegener-Tieben (Dipl.-Soz.-Arb.)
Tel.: 0209 364-4621

Terminvermittlung auch über die Information
Tel.: 0209 364-0

Ausbildung

Kirchliches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe im Revier
Tel.: 0209 172-2101

Praxen am mhb

Gynäkologische Praxis Julia Bella-Timpert
Tel.: 0209 72888

Praxis für Gefäßmedizin Ulrich Buß / Dr. Katharina Kahrau
Tel.: 0209 7029920

Koloproktologische Praxis Dr. Christoph Bönner
Tel.: 0209 52211

Neurologische Praxisgemeinschaft Christian Friedrich, Dimitri Spivak
Tel.: 0209 4502122

Orthopädische Praxis Dr. Christian Smit / Kevin Wiemann
Tel.: 0209 37228

MVZ Radiologie Dr. Gert Lorenz und Wolfram Triebe
Tel.: 0209 702 6440

Dermatologische Praxis Martina Birschmann
Tel.: 0209 394662

Institut für Lasertherapie Dr. Dagmar Hermann-Balsliemke
Tel.: 0209 394662

Kinder- und Jugendpsychiatrie Oya Uzelli-Schwarz, Beatrix Rawert
Tel.: 0209 591144

Zertifikate

Anerkannte ambulante Fußbehandlungseinrichtung DDG



Mitgliedschaften



Ambulanzen und Angebote

Psychiatrische Institutsambulanz
Tel.: 0209 7003-9395

Ausbildung

Kirchliches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe im Revier
Tel.: 0209 172-2101

Praxen und Institute

Praxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. med. Mir Taher Fattahi
Tel.: 0209 165 899-30

Institut für Therapie Leitung: Helga Losch
Tel.: 02045 891-56202 (Büro)



Geschäftsführung

Dipl.-Kaufmann
Susanne Minten
Dipl.-Kaufmann
Hendrik Nordholt

Direktorium

Krankenhausdirektor
Ansgar Schniederjan

Stv. Krankenhausdirektor
Robert Hildebrandt

Ärztlicher Direktor

Prof. Dr.
Christian Wedemeyer

Pflegedirektorin

Sabine Perna

www.st-augustinus.eu
info@kkel.de

www.st-josef-hospital.eu
Rudolf-Bertram-Platz 1
45899 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 504-0

Kliniken und Fachabteilungen

**Klinik für Akutgeriatrie und
Frührehabilitation,
Geriatrische Tagesklinik**
Chefarzt:

Dr. Andreas C. Reingraber
Tel.: 0209 504-25800

Schlaflabor

Leitung:
Dr. Christoph Tannhof
Tel.: 0209 504-25259

Schmerzambulanz

Leitung:
Dr. Rainer Wendland
Tel.: 0209 504-25731

www.st-antonius-
krankenhaus.eu

Gartenstraße 17
46244 Bottrop-Kirchhellen
Tel.: 02045 891-0

Kliniken

**Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie**
Chefarztin:

Dr. Astrid Rudel
Tel.: 02045 891-55900

Psychiatrische Tagesklinik

Psychologische Leitung:
Dipl.-Psychologe
Dr. Ralf Jerneizig
Tel.: 02045 9591-110

Praxen und Institute

**MVZ Radiologie Dr. Lorenz
& Dr. Triebe GmbH**
Tel.: 0209 504-67041

Strahlentherapiezentrum Emscher-Lippe (STZEL)

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02045 891-56202 (Büro)

Institut für Therapie (KKEL)

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02045 891-56202 (Büro)

Orthopädische Gemeinschaftspraxis

Dres. Landwehr, Pal
Tel.: 02045 402809

Radiologische Gemeinschaftspraxis

Dres. Müller, Holstein,
Hoffmann
Tel.: 02045 891-67210

Ambulanzen

**Psychiatrische
Institutsambulanz**
Tel.: 02045 891-57709

www.st-barbara-hospital.eu

Barbarastraße 1
45964 Gladbeck
Tel.: 02043 278-0

Kliniken und Fachabteilungen

**Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Gefäß-
chirurgie**
Chefarzt:

Dr. Ioannis Dimitriou
Tel.: 02043 278-15100

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Chefarzt:
Prof. Dr. Christian
Wedemeyer
Tel.: 02043 278-15000

Institut für Anästhesie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt:
Dr. Stefan Martini
Tel.: 02043 278-15700

HNO-Belegabteilung

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02045 891-56202 (Büro)

Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und konservative Intensiv- medizin

Chefarzt:
Dr. Peter Rüb
Tel.: 02043 278-15200

Klinik für Kardiologie und Angiologie

Chefarzt:
Priv.-Doz. Dr. Axel Kloppe
Tel.: 02043 278-15900

Klinik für Neurologie, Rehabilitation und neurologische Komplexbehandlung

Chefarzt:
Prof. Dr. Michael Linnebank
Tel.: 02043 278-15500

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Chefarzt:
Prof. Dr. Bernhard Planz
Tel.: 02043 278-15600

Sozialdienst/ Entlassungsmanagement/ ZBM (KKEL)

Leitung: Susanne Natinger
Tel.: 02043 278-26301

Krebsregister

Leitung: Susanne Natinger
Tel.: 02043 278-15337
-15338

Notfallpraxis

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-68077

Praxen und Institute

**Praxis für Radiologie und
Nuklearmedizin**
Dres. Müller, Holstein,
Hoffmann
Tel.: 02043 9371550

Institut für Therapie (KKEL)

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02045 891-56202 (Büro)

Zentren

**Ambulanz für
Bewegungsstörungen und
Morbus Parkinson**
Kneipp-Verein Gladbeck
Vorsitzende:
Josi Martens
Tel.: 02043 278-63661

KKEL-Demenzzentrum

Terminvereinbarung unter
Tel.: 02045 891-55900

Ambulantes MS-Zentrum

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15500

Stationäres MS-Zentrum

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15500

Kontinenzzentrum Gladbeck

**Kontinenz- und
Beckenbodenzentrum**
Tel.: 02043 278-15600

Prostatazentrum Uro-Onkologie

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15600

Darmzentrum

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15200

Sonstige

Lokales Traumazentrum
Tel.: 02043 278-15000

Demenzzentrum

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15500

Informationsstunde Demenz

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-45640

Kooperationspartner

Kneipp-Verein Gladbeck
Vorsitzende:
Josi Martens
Tel.: 02043 278-63661

Ausbildung

Pflege und Betreuung
Kirchliches Bildungs-
zentrum für Gesundheits-
berufe im Revier
Tel.: 0209 172-2101

Deutsche Diabetes Gesellschaft

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15600

Lokales TraumaZentrum DGU*

Im zertifizierten Traumahotzentrum
Ruhrgebiet
Tel.: 02043 278-15600

Prostatazentrum Uro-Onkologie

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15600

Stroke Unit

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15200

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15600

URO CERT

Leitung: Helga Losch
Tel.: 02043 278-15600

Dachverband der Prostatazentren Deutschlands e.V.

www.marienhospital.eu

Virchowstraße 135
45886 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 172-0

Geschäftsführung

Dipl.-Kaufmann Susanne Minten
Dipl.-Kaufmann Hendrik Nordholt

Direktorium

Krankenhausdirektor
Bernd Siegmund

Ärztlicher Direktor

Priv.-Doz. Dr. Dr.
Hans Jürgen Gerbershagen

Pflegedirektorin

Maike Rost

Stv. Pflegedirektorin

Claudia Hilbertz

Kliniken und Fachabteilungen

**Klinik für Chirurgie: Allgemein-,
Viszeral- und Endokrine Chirurgie,
Abteilungen für Thorax- und
Kinderchirurgie**
Chefarzt: Prof. Dr. Andreas M. Raffel
Tel.: 0209 172-3701

Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

Chefarzt:
Priv.-Doz. Dr. med. Mansur Duran
Tel.: 0209 172-53712

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Perinatalzentrum Gelsenkirchen
Chefarzt: Dr. Adil Senol Sandalcioglu
Tel.: 0209 172-4501

Klinik für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Gerald
Meckenstock
Tel.: 0209 172-4101

Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie

Chefarzt: Prof. Dr. Wilhelm Nolte
Tel.: 0209 172-4112

Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen

Chefarzt: Prof. Dr. Philipp Dost
Tel.: 0209 172-4401

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Axel Kloppe
Tel.: 0209 172-3601

www.marienhospital-buer.de

Mühlenstraße 5-9
45894 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 364-0

Geschäftsführung

Dipl.-Kaufmann Susanne Minten
Dipl.-Kaufmann Hendrik Nordholt

Direktorium

Krankenhausdirektorin
Eva Wilhelm

Ärztlicher Direktor

Dr. Stefan Martini
Pflegedirektorin
Irmgard Ellebracht

Kliniken

**Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie**
Chefarzt: Dr. Ioannis Dimitriou
Tel.: 0209 364-3710

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefarzt: Dr. Alexander Awakowicz
Tel.: 0209 364-3310

Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt: Dr. Wilfried Heinen
Tel.: 0209 364-3431

Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie/Hepatology, Diabetologie, konservative Kardiologie und Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. Evangelos Efthimiadis
Tel.: 0209 364-3610

Diabetologie

Leitender Arzt: Dr. Christoph Metzger
Tel.: 0209 364-3210

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt:
Dr. Rudolf Gossen
Dr. Adalbert Waida
Tel.: 0209 364-3510

Neugeborenen-Intensivstation

Chefarzt: Dr. Marcus Lutz
Tel.: 0209 364-3540

Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt: Dr. Stefan Martini
Tel.: 0209 364-3810

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. Uwe Keske
Tel.: 0209 364-3910

Physikalische Therapie

Leitung: Dominik Degner
Tel.: 0209 364-4450

www.elisabeth-krankenhaus-ge.de

Cranger Straße 226
45891 Gelsenkirchen
Tel.: 0209 7003-0

Geschäftsführung

Dipl.-Kaufmann Susanne Minten
Dipl.-Kaufmann Hendrik Nordholt

Direktorium

Krankenhausdirektorin
Eva Wilhelm

Ärztliche Direktorin

Dr. Astrid Rudel
Pflegedirektorin
Herma Osthaus

Kliniken

**Klinik für Akutgeriatrie und
Frührehabilitation**
Chefarzt: Dr. Mario Reisen-Statz
Tel.: 0209 7003-376

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Chefarztin: Dr. Astrid Rudel
Tel.: 0209 7003-316

Psychiatrische Tagesklinik

Leitung: Helga Losch
Tel.: 0209 7003-300

Innenleben 2-2022

Herausgeber:
Redaktion:

Fotos:

Datenschutzbeauftragter:

Gestaltung:

Druck:

Auflage:

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH · Virchowstraße 122, 45886 Gelsenkirchen
Unternehmenskommunikation St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH
Wolfgang Heinberg [wh] (V. i. S. d. P.), Annalina Gassner [ag],
Ute Kwasnitza [uk], Milena Ochsmann [mo], Michael Seiß [ms]

Tel.: 0209 172-54670, E-Mail: info@st-augustinus.eu
Colourbox, Annalina Gassner, Wolfgang Heinberg, Wolfgang Helm, Gerd Kaemper, Ute Kwasnitza,
Helga Losch, Milena Ochsmann, Achim Pohl | Bistum Essen, Michael Seiß, Pascal Skwara, Volker Wiciok

Johannes Norpoth, E-Mail: datenschutz@st-augustinus.eu
visioneblu® Kommunikation, Katja Moseler, Herten
Brochmann GmbH, Im Ahrfeld 8, 45136 Essen
10.000 Exemplare



Da Vinci X-Operationssystem in Gladbeck:

Roboter-assistierte Chirurgie,
minimal-invasiv, flexibel und
präzise, urologisch
nicht utopisch, komplexe
Tumorchirurgie – für unsere
Patientinnen und Patienten!

Mehr Infos:

Dr. I. Dimitriou
Klinik für Allgemein-, Viszeral-
und Gefäßchirurgie

T +49 2043 278-15100

Prof. Dr. B. Planz
Klinik für Urologie und Kinder-
urologie

T +49 2043 278-15600

Da Vinci ist DA!

Mehr Medizin • Mehr St. Barbara-Hospital • Mehr für Gladbeck

Ein Krankenhaus der Katholische Kliniken Emscher-Lippe GmbH
im katholischen Leistungsverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH



Scan mich