



Aktuell
Erste Abteilung 6
für Brustheilkunde im Ruhrgebiet
St. Anna erweitert seine Kompetenz

Nachdenken
Krankheit und Gesundheit im Buch der Bücher 12
2003. Das Jahr der Bibel - ein Preisausschreiben

Hinter den Kulissen
„Bücher können heilen helfen“ 14
Die Krankenhausbücherei verbindet Liebe zur Literatur
mit dem Einsatz für Kranke

Hinter den Kulissen
Ruhe bitte – Sendung! 18
Zwanzig Jahre WelleWanne Krankenhausfunk

Hintergrund
Stammzellenforschung 18
Medizinische und ethische Weichenstellung
am Beginn des menschlichen Lebens

Trends
8 Der Vorfall mit der Bandscheibe
Bandscheibenoperation ist nur noch
ein kleiner Eingriff

10 Von Magnesium, Selen und Jod
Krebskranke brauchen ausreichend
Mineralstoffe und Spurenelemente

Blick aus dem Fenster
16 „Locker vom Hocker“
Gymnastik ist in der Osteoporose-
Gruppe das Wichtigste

Blick zurück
**20 Auf dem Weg zum modernen
Gesundheitszentrum**
100 Jahre St. Anna Hospital

Rubriken
3 Editorial
4 Kurz notiert
23 Personen
2 Impressum

Liebe PatientInnen, liebe KollegInnen, liebe LeserInnen,

in seinem Roman „Fabian“ beschreibt Erich Kästner sich als Moralisten. Als solcher hieß und heißt auch 1931, in der Zeit der Weltwirtschaftskrise, der großen Depression, der Sucht, sich zu betäuben, des aufkommenden Nationalsozialismus sein Wahlspruch immer: „Dennoch!“

Es wäre übertrieben, wenn wir behaupteten, unsere Zeit leide an den gleichen Symptomen. Anfang der 30er Jahre wird es schlimmer gewesen sein. Trotzdem wage ich, Kästners „Dennoch!“ ein wenig auf uns, das St. Anna Hospital und dessen Führungskräfte zu übertragen.

Wir erleben eine wirtschaftliche Flaute. Kaum jemand traut sich zu investieren. Die Baubranche klagt über Auftragsrückgänge, über Insolvenzen und Entlassungen. Dennoch: Wir bauen und sanieren – B-Seite, Operationssäle, Physikalische Therapie, Eingangshalle und Lückenschluss sind nur die größten Vorhaben.

Seit Monaten spricht alle Welt vom Bettenabbau. Abteilungen, ja ganze Krankenhäuser müssten geschlossen werden, um das Gesundheitssystem zu entlasten. Dennoch: Wir eröffnen eine neue Abteilung, bieten Frauen mit Brustproblemen seit Anfang des Jahres eine Brustchirurgie an, die alle Kompetenz auf diesem Gebiet in einer Hand bündelt.

Alle Krankenhäuser zittern vor dem großen Gespenst DRG, dem neuen Abrechnungsverfahren. Es soll die Leistungen der Krankenhäuser vergleichbar machen und gerechter bezahlen, als bisher. Das System steckt noch voller Kinderkrankheiten, viele Kliniken befürchten einen spürbaren Rückgang ihrer Einnahmen. Dennoch: Wir führen das neue Verfahren freiwillig schon dieses Jahr ein (verpflichtend wird es wohl erst 2005), weil wir uns so früh wie möglich der Herausforderung stellen wollen.

Lassen Sie sich auf den folgenden Seiten anstecken vom Mut, von der Weitsicht und von der Risikobereitschaft des St. Anna Hospitals. Versuchen Sie zwischen den Zeilen zu spüren, dass die treibende Kraft dahinter der Wille ist, etwas für die Menschen zu tun, mit denen wir täglich umgehen: für die Mitarbeiter und den Erhalt ihrer Arbeitsplätze, vor allem aber für die Patienten und die Wiederherstellung ihrer Gesundheit.

Den gleichen Mut wünsche ich Ihnen allen.

Rainer Achterholt

Gleich zwei Menschen, die sich in ihrer Freizeit für Einrichtungen der St. Vincenz Hospital gGmbH engagieren, sind beim Tag des Ehrenamtes geehrt worden.

Ingrid Fischer, vor ihrer Pensionierung Mitarbeiterin der Hauswirtschaft im St. Anna Hospital, hilft freiwillig im Gästehaus St. Elisabeth mit. Von Anfang an dabei begleitet sie die Bewohner beim Spazieren gehen, leistet ihnen Gesellschaft, liest vor, macht Besorgungen – das abgegriffene Wort vom guten Geist des Hauses trifft auf sie ganz sicher zu. Rudolf Jäger ist Ehrenmitglied des Herner Diabetes-Schulungszentrums. Seit vielen Jahren berät, vertritt und motiviert Jäger Diabetiker in unzähligen Einzelgesprächen, als Funktionär in mehreren Diabetiker-Organisationen und als ehrenamtlicher Dozent im Herner Diabetes-Schulungszentrum. Fischer und Jäger sind beim letzten Tag des Ehrenamtes von Oberbürgermeister Wolfgang Becker für ihr freiwilliges Engagement ausgezeichnet worden.

kurz
notiert

4 5 Kurznotiert

„Das Land vertraut dem St. Anna Hospital!“ Mit diesen Worten von Regierungsdirektor Wolfram Runge aus Arnsberg hat das St. Anna Hospital Landesmittel in Höhe von 2,56 Millionen Euro für den Neubau der Physiotherapie erhalten. St. Anna legt die gleiche Summe noch einmal drauf und kann damit bis April 2004 einen zweigeschossigen Neubau mit 1500 Quadratmetern Platz verwirklichen. Ein Bewegungsbad von zehn Metern Länge, ein Krafraum mit Diagnose- und Therapiegeräten, ein 150 Quadratmeter großer Gymnastikraum, eine Verdreifachung der Räume für Laser- und Magnetfeldtherapie, für Iontophorese und Fango lassen für zukünftige Behandlungen fast keinen Wunsch mehr offen.

St. Anna
Hospital
986-0



v.l.n.r.: Pfarrer Franz-Josef Hoffmann vom Verwaltungsrat, Geschäftsführer Gisbert Fulland, Regierungsdirektor Wolfram Runge

Gute Traditionen werden im St. Anna Hospital gepflegt. Dazu gehören unter anderem die Besuche der Kinder aus der Kindertagesstätte St. Laurentius, in der auch zahlreiche Sprösslinge unserer Mitarbeiter betreut werden. Zum Fest des Heiligen Martin ziehen die Kleinen mit ihren Erzieherinnen, mit ihren selbstgebastelten Laternen und mit andächtigen Martinsliedern über die Stationen. Gleiches machen die Sternsinger der Kirchengemeinde zum Dreikönigstag im Krankenhaus und im Gästehaus St. Elisabeth.

Mit diesen Aktionen erreichen die Kinder zweierlei: Einmal tragen sie ein Stück Alltag und von dem, was „draußen“ passiert, zu unseren Patienten. Zum anderen erhalten sie selber einen Zugang zu Krankheit und Alter, bekommen sie einen Blick für die Menschen, denen es nicht so gut geht.



Nicht nur Untersuchung und Behandlung betreiben unsere Ärzte, sondern auch Lehre und Forschung. Mehrere unserer Chefärzte haben Lehraufträge an unterschiedlichen Hochschulen. Und so ist es auch möglich, bei Prof. Dr. Kisters, Prof. Dr. Godolias oder Priv.-Doz. Dr. Kozianka zu promovieren. Bei Letzterem hat das jetzt das erste Mal ein Arzt der eigenen Abteilung getan: Der chirurgische Assistenzarzt Oliver Wingenbach hat bei seinem Chef eine Arbeit über den Leistenbruch geschrieben. Mit Erfolg: Er darf jetzt den Titel „Dr.“ führen.

Über 1000 künstliche Gelenke haben die Orthopäden des St. Anna Hospitals im letzten Jahr eingesetzt. Das sind im Schnitt mehr als drei am Tag – Wochenenden mit eingerechnet. Damit ist die Klinik für Orthopädie eine der größten im Bundesgebiet. Die hohe Zahl von Knie- und Hüftoperationen führt aber keineswegs zu Fließbandarbeit und damit gar zur Flüchtigkeit. Das Gegenteil ist nach Überzeugung von Chefarzt Prof. Dr. Georgios Godolias der Fall: „Wir haben dadurch Routine und Erfahrung – zwei unschätzbare Vorteile bei solch einem großen Eingriff.“

Nur ein Arzt, der regelmäßig künstliche Gelenke einsetzt, hat die nötige Sicherheit und ist auf alle Eventualitäten vorbereitet. Das Alter der Patienten, die ein künstliches Hüft- oder Kniegelenk erhalten, reicht im St. Anna Hospital von Mitte 20 bis weit über 80 Jahre. „Wir lehnen keine Hüftoperation aus Altersgründen ab,“ erklärt der Chefarzt. Durchschnittlich hält ein neues Gelenk länger als 15 Jahre. Dann muss es meist ausgetauscht werden. Bei uns kein Problem.



Einen Blumenstrauß von Prof. Godolias hat sich die 1000. Patientin verdient, die im vergangenen Jahr ein künstliches Gelenk erhalten hat.

Erste Abteilung für Brustheilkunde im Ruhrgebiet



Unter großem Anteil des Fachpublikums ist Mitte Februar die neue Abteilung für Senologie, für Brustheilkunde im St. Anna Hospital und deren Leiter, Dr. Abdallah Abdallah der Öffentlichkeit vorgestellt worden. Auf diese Weise hat die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ihre Kompetenz schlagartig erweitert. Das St. Anna Hospital ist damit im weiten Umkreis das einzige Krankenhaus mit einer eigenen Abteilung für Brustheilkunde.

Seit Anfang Januar untersucht und behandelt Dr. Abdallah im St. Anna Hospital Frauen mit Brustproblemen. Wieder, kann man getrost sagen, denn als Oberarzt hat er bei Chefarzt Dr. Neuerburg schon einmal gearbeitet, bevor er 1997 sein Ziel als Brustchirurg verwirklichen konnte: die 4-jährige Spezialisierung in den Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf, der bedeutendsten senologischen Abteilung in Deutschland und einer der größten Brustkliniken in Westeuropa. 4-5000 Patientinnen jährlich in der dortigen Ambulanz und die einzige gynäkologische Abteilung, die die komplette Ausbildung zum Senologen anbietet, waren zu diesem Zeitpunkt eine einmalige Chance.

Mit der in Düsseldorf erworbenen Spezialisierung baut Dr. Abdallah nun im St. Anna Hospital eine eigene Abteilung für Brustchirurgie auf. Ihre Aufgabe ist die Behandlung der gesamten Problematik der Brust. Mit den neuesten Untersuchungsmethoden kann Abdallah alle zur Verfügung stehenden Behandlungen vorbereiten. Onkoplastische

Operationen und die Entfernung von Tumoren gehören ebenso zum Repertoire seiner Abteilung wie kosmetische Eingriffe zur Vergrößerung oder Verkleinerung der Brust oder zur Korrektur von Fehlbildungen. Auch die Wiederherstellung der Brust nach einer früheren

Amputation ist in der Senologie möglich. Dabei werden künstliche Prothesen oder eigenes Gewebe aus Bauch oder Rücken eingesetzt.

Der notwendige Trend geht in der medizinischen Ausbildung zur Spezialisierung und Differenzierung. Kein Facharzt kann mehr ein ganzes Gebiet beherrschen. Zu vielseitig, zu kompliziert sind die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden geworden. Gleichzeitig setzt sich immer mehr die Einsicht durch, dass in vielen Fällen ein Zusammenspiel mehrerer Fachrichtungen nötig ist. Der Spezialist muss auch die möglichen Therapien anderer Abteilungen kennen.

St. Anna erweitert seine Kompetenz

Neben dem Standortvorteil in der aktuellen politischen Diskussion um die Einrichtung von Brustzentren hat eine eigene Abteilung für Brustheilkunde deshalb mehrere medizinisch-fachliche Vorteile. Zum einen versammelt sie die gesamte operative Therapie unter einem Dach. Außerdem führt eine Konzentration der betroffenen Frauen in einer Abteilung zu entsprechend großer Erfahrung und damit zu einer hohen Professionalität. Davon profitieren die Ärzte, die Mitarbeiterinnen in der Pflege und damit – das ist das Wichtigste – die Patientinnen.

Dr. Abdallah arbeitet eng mit mehreren Spezialisten anderer Krankenhäuser zusammen. In einem sogenannten radio-onkologischen Konsil berät er mit seinen Kollegen individuelle Therapiepläne für jede einzelne Patientin. Dazu werden die Onkologen und die Strahlentherapeuten des Marienhospitals in Herne hinzugezogen. Die notwendige Röntgendiagnostik führt die



Dr. Abdallah Abdallah (links) und Dr. Thomas Hasler

Radiologische Gemeinschaftspraxis Herne durch. Gewebeproben werden durch die Pathologie des Augusta-Krankenhauses in Bochum untersucht. Im Brustzentrum Witten-Herdecke werden schließlich alle Krankheitsverläufe dokumentiert.

Im St. Anna Hospital wird Abdallah zunächst von Oberarzt Dr. Thomas Hasler unterstützt. Hasler, selber Facharzt für Frauenheilkunde, freut sich über die Zusammenarbeit. Schon nach den ersten Wochen hat er dazugelernt: neue Schnitttechniken bei der Operation, veränderte Methoden beim Anlegen

von Verbänden, modernste Diagnoseverfahren setzt er mittlerweile zum Vorteil der Patientinnen ein.

In naher Zukunft soll eine Psychologin die Patientinnen begleiten. Ein Förderverein wird die Abteilung unterstützen. Er soll auch den Rahmen schaffen für Selbsthilfegruppen, Gesprächskreise, Seminare und Schulungen.

Nur die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen FrauenärztInnen kann langfristig eine optimale Betreuung der Patientinnen gewährleisten. Mit ihnen gemeinsam hat Abdallah dem Brustkrebs den Kampf angesagt. Mit ihnen gemeinsam möchte er den betroffenen Frauen Zeit, Zuneigung, Orientierung und Hoffnung geben.

Der Vorfall mit der Bandscheibe

Bandscheibenoperation ist nur noch ein kleiner Eingriff



Die Bandscheibe besteht aus einem äußeren festen Ring, der einen weichen und elastischen Kern umschließt. Durch Verschleißerscheinungen entstehen Einrisse im Bandscheibenring. Diese Abnutzungserscheinungen können bereits in jungem Alter auftreten. Dabei kann es dazu kommen, dass das innere Bandscheibenmaterial in den Wirbelkanal gerät. Das ist der sogenannte Bandscheibenvorfall. Drückt dieser auf Nerven oder Rückenmark, entstehen Schmerzen in Rücken und Bein bis hin zu Lähmungen der Muskulatur.

In der Regel werden zunächst konservative Therapiemaßnahmen angewendet: Massagen, Spritzen, Krankengymnastik – die ganze Bandbreite, die möglich ist, um einen Eingriff erst einmal zu vermeiden. Bringen diese Behandlungen aber keinen Erfolg, kann eine Bandscheibenoperation notwendig sein.

Die herkömmliche Operation des Bandscheibenvorfalles erfolgt durch eine offene Technik. Hierbei müssen Band- und Knochenstrukturen, die für die Stabilität der Wirbelsäule wichtig sind, teilweise entfernt werden,

um den Vorfall zu erreichen. Zusätzlich werden Nerven manipulativ zur Seite gehalten. Dabei kann es zu Blutungen kommen, die die Entstehung von Narben begünstigen. Die Folge der Operation kann sein, dass einzelne Wirbel nicht mehr so stabil sind, wie vorher. Manchmal treten auch anhaltende Schmerzen auf.

Bei der sogenannten endoskopischen Operation geht der Orthopäde völlig anders vor. Er wendet dabei ein minimalinvasives Verfahren an, eine Methode, bei der kleinste Eingriffe ausreichen. Ein sechs Millimeter langer Hautschnitt genügt ihm bei der Bandscheibenoperation. Neben den Operationsinstrumenten wird durch diesen Schnitt eine Lichtquelle und eine Kleinstkamera eingeführt. So kann der Arzt unter vergrößerter Sicht am Monitor das ausgetretene Material entfernen.

Es erfolgt zudem ein völlig anderes operatives Vorgehen mit neuen Operationszugängen. Die durch die Operation entstehenden Verletzungen oder Blutungen sind nur noch minimal. Viele Eingriffe können daher in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Komplikationen oder Operationsfolgen treten wesentlich seltener auf. Der Krankenhausaufenthalt wird verkürzt. In Einzelfällen dauert er noch nicht einmal einen Tag.

In der Klinik für Orthopädie des St. Anna Hospitals hat Dr. Sebastian Rütten mit seinem

Team diese Verfahren neu und kontinuierlich weiterentwickelt. Er leitet weltweit das einzige Wirbelsäulenzentrum, das neben allen anderen Wirbelsäulenoperationen derartige endoskopische Eingriffe durchführen kann.

Für das Ressort für Wirbelsäulenchirurgie und Schmerztherapie werden mittlerweile spezielle Instrumente und Endoskope hergestellt. Daneben verwenden die Ärzte Laserstrahlen sowie Spezialstrom mit einer sehr hohen Frequenz. Inzwischen können über 80% aller Bandscheibenvorfälle mit diesem Verfahren operiert werden.

Regelmäßig berichten Dr. Rütten und sein Team auf internationalen Kongressen und in Fachzeitschriften über ihre Erkenntnisse und Fortschritte. Immer wieder werden sie in alle Kontinente eingeladen, um die Methoden zu präsentieren. Daher ist das Ressort für Wirbelsäulenchirurgie und Schmerztherapie im St. Anna Hospital inzwischen zu einem international bekannten Ausbildungszentrum geworden. Regelmäßig hospitulieren Ärzte aus dem In- und Ausland, um sich über die Operationsmethoden zu informieren und fortzubilden. Zuletzt waren im Herbst Vertreter verschiedener Universitäten aus Süd-Korea und Malaysia stellvertretend für den asiatischen Raum in Herne.

*Dr. Sebastian Rütten,
Leiter des Ressorts für Wirbelsäulenchirurgie
und Schmerztherapie,
Klinik für Orthopädie*

Von Magnesium (Mg), Selen (Se) und Jod (I)

Tumorpatienten, die bestrahlt oder mit einer Chemotherapie behandelt werden, leiden häufig unter einem Mangel an Mineralstoffen, Spurenelementen und Elektrolyten. Die Behandlung der Krebserkrankung kann dadurch verzögert werden. Häufig lösen die Mangelerscheinungen auch zusätzliche Erkrankungen aus. Die 4. Tagung des Arbeitskreises für Spurenelemente und Elektrolyte beschäftigte sich daher im November vergangenen Jahres unter der Leitung von PD Dr. Oliver Micke, Oberarzt der Universitätsklinik für Strahlentherapie in Münster und Prof. Dr. Klaus Kisters, Chefarzt der Medizinischen Klinik I am St. Anna-Hospital, mit der Behandlung von Krebskranken und strahlentherapierten Patienten.

Krebskranke brauchen ausreichend Mineralstoffe und Spurenelemente

Bei einer Vielzahl von Krebserkrankungen sowie Patienten, die eine Strahlentherapie bekommen, tritt verstärkt ein Magnesiummangel auf.

Magnesium ist ein lebenswichtiger Mineralstoff, der in ausreichender Menge zugeführt werden muss.

Ein Mangel dieses Mineralstoffes kann trotz normaler Ernährung nicht immer komplett ausgeglichen werden. Hauptwirkung des Magnesiummangels ist eine Vielzahl

von gestörten Stoffwechselwegen im menschlichen Organismus. Es kann zu Veränderungen weiterer Blutsalzkonzentrationen, etwa von Natrium, Kalium oder Calcium kommen. Die Stabilität der Zellen und die gesamte Zellfunktion können dadurch negativ beeinflusst werden. Dadurch kann es zu einer Störung des Immunsystems, zu gefährlichen Herzrhythmusstörungen, zu Störungen des Blutdrucks sowie zu Krämpfen, allgemeiner Abgeschlagenheit und deutlichem Unwohlsein kommen. Bei Krebspatienten, insbesondere bei solchen mit Bronchialkarzinomen, muss also eine genügende Magnesiumzufuhr gewährleistet sein. Im Rahmen einer Chemotherapie kann es zusätzlich zu einer gesteigerten Magnesiumausscheidung über den Urin kommen.

Dann muss selbstverständlich Magnesium in ausreichender Menge therapeutisch gegeben werden.

Ein weiterer großer Themenkreis beschäftigt sich mit Jod. Die einzig gesicherte physiologische Funktion dieses Spurenelementes besteht in der Bildung von Schilddrüsenhormonen. Jodisotope werden aber auch diagnostisch und therapeutisch eingesetzt. Mit ihnen können fremde Schilddrüsenewebe und Metastasen von Schilddrüsenkarzinomen aufgespürt und behandelt werden. Durch eine Anwendung von Radiojod ist keine nennenswerte Erhöhung der Krebserkrankungen nachweisbar. Allerdings

führte der radioaktive Fallout nach dem Reaktorunglück in Tschernobyl zu einer bis zu 100fachen Zunahme von Schilddrüsenkarzinomen.

Von zusätzlichem Interesse ist für den Mediziner die Frage nach der biologischen Funktion des aktiven Jods in anderen Organen als der Schilddrüse, etwa den Speicheldrüsen des Magens und der Brust. Untersuchungen deuten auf einen möglichen Einfluss auf die Krebsentstehung dieser Organe hin. Hier wird noch viel geforscht werden müssen.

Ein weiteres Thema der Tagung war Selenversorgung, Selenbilanz und Selenbedarf Erwachsener. Die Selenversorgung Erwachsener in Deutschland wurde bisher nicht systematisch untersucht. Mit Hilfe von Selenbilanzen war der durchschnittliche Selenbedarf Erwachsener zu ermitteln.

Der normale Selenbedarf einer Frau beträgt 20, der des Mannes 25 µg Selen pro Tag. Beiden Geschlechtern wird der Verzehr von 40 bis 50 µg Selen pro Tag empfohlen. Eine Selenunterversorgung beeinflusst zum einen den Jodstoffwechsel der Schilddrüse. Ebenso scheint ein Selenmangel von besonderer Bedeutung bei der Entstehung von Tumoren, insbesondere von gynäkologischer Tumoren zu spielen.

Weitere Studien weisen auf die Bedeutung eines Selenmangels und einer Selenergänzung bei Patienten mit Tumoren im Kopf- und Halsbereich und auf

den Zusammenhang mit einem Selen- und Zinkmangel bei Patienten mit Prostatakarzinomen hin.

Die Tagung des Arbeitskreises für Spurenelemente und Elektrolyte konnte zeigen, dass bei der Ernährung von Krebspatienten die Ergänzung von Mineralstoffen, Spurenelementen und Elektrolyten eine besondere Bedeutung hat. Die Forschungen zeigen, dass eine ungenügende Versorgung mit diesen Stoffen sich ungünstig auf die Tumorentstehung und den weiteren Heilungsverlauf auswirken kann. Die Behandlung muss also eine entsprechende Gabe dieser fehlenden Substanzen ebenso berücksichtigen wie die bisher durchgeführten Maßnahmen Chemotherapie, Bestrahlung oder Operation. Eine gesunde Ernährung mit Ausgleich von derartigen Mangelzuständen muss weiter Gegenstand der medizinischen Forschung sein und im Krankenhaus bei der täglichen Arbeit Anwendung finden.

Prof. Dr. Klaus Kisters, Chefarzt der Medizinischen Klinik I

Periode																	18					
																	VIII.					
																	Hauptgruppe					
1	1* I																	2				
																	He					
																	Helium					
2	1 1,008 H	2 4,003 He																				
3	3 6,94 Li	4 9,01 Be	11 22,99 Na	12 24,31 Mg	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 26,98 Al	14 28,09 Si	15 30,97 P	16 32,06 S	17 35,45 Cl	18 39,95 Ar		
4	19 39,10 K	20 40,08 Ca	21 44,96 Sc	22 47,88 Ti	23 50,94 V	24 51,996 Cr	25 54,94 Mn	26 55,85 Fe	27 58,93 Co	28 58,69 Ni	29 63,55 Cu	30 65,38 Zn	31 69,72 Ga	32 72,64 Ge	33 74,92 As	34 78,96 Se	35 79,90 Br	36 83,80 Kr				
5	37 85,47 Rb	38 87,62 Sr	39 88,91 Y	40 91,22 Zr	41 92,91 Nb	42 95,94 Mo	43 97 Tc	44 101,07 Ru	45 101,07 Rh	46 106,42 Pd	47 107,87 Ag	48 112,41 Cd	49 114,82 In	50 118,69 Sn	51 121,75 Sb	52 127,60 Te	53 126,90 I	54 131,29 Xe				
6	55 132,91 Cs	56 137,33 Ba	57 138,91 La	72 178,49 Hf	73 180,85 Ta	74 183,85 W	75 186,21 Re	76 196,2 Os	77 197,22 Ir	78 196,09 Pt	79 196,97 Au	80 200,59 Hg	81 204,38 Tl	82 207,2 Pb	83 208,98 Bi	84 [209] Po	85 [210] At	86 [222] Rn				

Krankheit und Gesundheit im Buch der Bücher

Bertold Brecht antwortete zur Überraschung vieler auf die Frage, was seine Lieblingslektüre sei: „Sie werden lachen – die Bibel!“ Wirklich: Bei einem so realistischen und kritischen Menschen wie Brecht hatte man damit wohl nicht gerechnet. Aber ist die Bibel denn nur etwas für Träumer? Hoffnungslos veraltet? Langweilig und uninteressant?

Ich persönlich bin immer wieder überrascht, wenn Menschen miteinander einen Bibeltext lesen. Für jeden kann ein anderer Satz, eine andere Botschaft daraus sprechen und für ihn oder sie wichtig werden. Ein Reichtum, ein Schatz an Gedanken, Empfindungen und Lebenserfahrungen kommt da zum Vorschein!

2003 – Das Jahr der Bibel – ein Preisausschreiben

Vielleicht liegt das daran, dass sich in den biblischen Texten – ganz besonders in der Sprache der Psalmen – uralte, tiefe, existentielle und damit zeitlose Erfahrungen der Menschen ausdrücken:

- *Gottverlassenheit: Mein Gott, mein Gott, warum hast du mich verlassen?*
- *Einsamkeit: Ich klage wie ein Käuzchen... Herr, ich habe keinen Menschen...*
- *Hilflosigkeit: Woher kommt mir Hilfe?*
- *Zweifel an Gott: Es ist kein Gott.*
- *Kummer: Schweige nicht zu meinen Tränen!*
- *Aber auch Dank: Ich will Gott danken, dass du so gut zu mir bist.*
- *Geborgenheit: Bei dir bin ich geborgen.*
- *Erfahrene Hilfe: Du zogst mich heraus.*
- *Wiedergewonnene Kraft: Mit meinem Gott überspringe ich Mauern!*
- *Befreiung: Du stellst meine Füße auf weiten Raum.*
- *Überströmende Freude: Ich will Gott loben allezeit.*

Aber die Bibel ist nicht nur persönlich anrührend, sie bietet auch Sprengstoff zur Auseinandersetzung. Die Überzeugung der Bibel, dass wir in Gottes Auftrag für Frieden und Gerechtigkeit eintreten sollen, ist so aktuell wie vor 2000 Jahren. „Selig sind die Friedfertigen!“, „Liebe deinen Nächsten wie dich selbst“ – an diesen Worten Jesu können wir uns orientieren. Wir können daran unser privates Leben, unsere Politik, aber auch die Realität unseres Krankenhauses messen.

Die ökumenische Aktion „2003. Das Jahr der Bibel“ will uns anregen, uns mit der Bibel zu beschäftigen und ihren Reichtum zu entdecken. In einer Zeit, in der laut einer Umfrage 39% der 6-12jährigen nicht mehr beantworten können, warum wir Weihnachten feiern („Weil der Weihnachtsmann gestorben ist!?“) ist dies ein wichtiges Anliegen. Darum will die Aktion die Bibel wieder öffentlich ins Gespräch bringen, das Leben mit der Bibel stärken und Menschen für die Bibel begeistern.

Wir möchten an dieser Stelle zum Jahr der Bibel Beiträge zum Thema „Krankheit und Gesundheit aus biblischer Sicht“ veröffentlichen. Dazu gehört auch das folgende Preisausschreiben – es soll Ihnen Lust auf mehr Bibel machen! Viel Spaß beim Rätseln und viel Glück!

Noch mehr Anregungen, Ideen und Anstöße erhalten Sie im Internet unter: www.2003dasjahrderbibel.de

Ihre Pastorin Renate Sturm-Wutzkowsky

Alle Fragen beziehen sich auf die Zeit Jesu. Ä (AE), Ö (OE) und Ü (UE) gelten als zwei Buchstaben.

- an diesem Tag wurde weder gearbeitet noch geheilt _____
- von drei Menschen wird berichtet, dass Jesus sie vom Tod ... _____
- Name eines Blinden, der von Jesus geheilt wurde _____
- es wird berichtet, dass Jesus mit diesem „Mittel“ heilte _____
- Zwei (aramäische) Worte Jesu zur verstorbenen Tochter des Jairus _____
- Gebet Jesu _____
- das goss man auf Wunden _____
- das auch _____
- von dieser Tätigkeit lebten viele Behinderte und Kranke _____
- in Jesus-Geschichten beschriebenes Krankheitsbild einer anfallskranken Person _____
- unheilbare schwere Krankheit in biblischer Zeit (gibt es auch heute noch unter der Bezeichnung Lepra) _____
- in fast allen Heilungsgeschichten ... Jesus die Kranken _____
- häufig von Jesus geheilter Körperteil _____
- von diesem Mann wird berichtet, dass er einem Überfallenen half und seine Wunden versorgte _____
- verursachen – nach dem Glauben des Volkes – Krankheiten _____
- hilft nach Jesu Überzeugung _____

Das Lösungswort, das aus drei Teilen besteht, ist der Name eines biblischen Heilbades in der Nähe von Jerusalem.

Dieses Lösungswort schreiben Sie bitte auf eine Postkarte, welche Sie an der Zentrale am Haupteingang abgeben können oder an folgende Adresse schicken:

St. Anna Hospital
pinwand - Stichwort „Bibelquiz“
Hospitalstr. 19
44649 Herne

1. Preis: ein Präsentkorb
2. Preis: ein Buchpreis
3. Preis: eine Flasche Wein

Abgabeschluss ist der 31. März 2003

Unter den richtigen Einsendungen werden die drei GewinnerInnen durch Herrn Fulland gezogen. MitarbeiterInnen des Hauses dürfen gerne teilnehmen! Die GewinnerInnen werden in der nächsten Ausgabe veröffentlicht.

www.2003dasjahrderbibel.de

„Bücher können heilen helfen“

„Die Göttliche Komödie“ von Dante Alghieri möchte er gerne lesen. Hier im Krankenhaus habe er endlich Zeit und Muße dazu. Aber das Buch werde es in der Krankenhausbücherei wohl leider nicht geben. Der Patient wirkt gar nicht enttäuscht, weil er nicht erwartet, dass ihm dieser Wunsch erfüllt wird.

Ute Winkelmann schmunzelt noch heute darüber, wie sie den Mann verblüffen konnte: „Ausgerechnet dieses Buch haben wir im Bestand. Was hat der Patient sich gefreut!“ Sie erlebt fast immer, dass die Patienten nicht mit leeren Händen in ihre Zimmer zurückkehren: „Viele sagen, dass sie nur 'mal eben schauen wollen, wenn sie zu uns in den 8. Stock kommen. Aber fast jeder findet dann doch ein Buch, das ihm die Zeit im Krankenhaus wenigstens ein bisschen leichter macht, das ihn ablenkt von Krankheit und Sorgen.“

„Die Göttliche Komödie“ ist natürlich ein Exot unter den 2750 Titeln, die die Krankenhausbücherei vorhält. Den größten Teil macht die Unterhaltungsliteratur aus: klassische bis moderne Krimis, Liebesromane, Abenteuergeschichten, Science Fiction, Phantasy, historische, zeitgeschichtliche, autobiographische Romane – die ganze Bandbreite der schönen Literatur ist hier vertreten. „Auch ein paar Heimat- und Bergromane haben wir noch – alte Menschen fragen schon einmal danach.“ Selbst Goethe, Eichendorff, Tolstoj und Dostojewski sind mit einigen Bänden vertreten. Nur die Fachliteratur ist zum größten Teil aussortiert. Zu schwer und zu teuer ist es, in den verschiedenen Sachgebieten aktuell zu bleiben, zu unterschiedlich sind die Interessen.

„Die meisten Patienten suchen nach leichter Lektüre, um sich abzulenken. Ab und zu kommt jemand mit der Motivation: Jetzt habe ich endlich einmal Zeit zum Lesen,“ weiß die ehrenamtliche Leiterin der Bibliothek. Oft wollen die Patienten bei ihrer Entscheidung beraten werden.

Dazu müssen die sechs Mitarbeiterinnen auch selber einigermaßen gut informiert sein und sich wenigstens grob im Literaturgeschehen auskennen. Freude am Lesen, Interesse an Neuerscheinungen, Kenntnisse in verschiedenen literarischen Bereichen sind hilfreiche Voraussetzungen bei der Suche nach einem passenden Buch. „Und wenn dann noch jemand Spaß daran hat, seine eigene Freude anderen Menschen, unseren Patienten nahe zu bringen, dann ist das ein idealer Mitarbeiter für unser Bücherteam.“ Ute Winkelmann ist sehr an einer Vergrößerung des literarischen Sextetts gelegen.

Montag morgen, 10 Uhr. Irmgard Jahns betritt ein Patientenzimmer, in dem drei junge Männer liegen. „Möchte jemand von Ihnen etwas lesen?“ Ein müdes „kein Interesse“ ist die Antwort. Aber als Wanda Wechmann den gut bestückten Bücherwagen

ins Zimmer schiebt, werden die drei plötzlich wach. „Oh, das ist aber eine große Auswahl. Da könnte ja doch etwas dabei sein.“ Schon wird hier ein Buch herausgezogen, dort in einem Roman geblättert. Und schließlich sind doch zwei Leihkarten ausgefüllt. Etwa 1400 Ausleihen kommen im Laufe des Jahres zusammen.

„Die Renner sind immer die aktuellen Bestseller. Der »Pferdeflüsterer« war so einer, »Der Medicus« und »Nicht ohne meine Tochter«. Mit der Krankenhausverwaltung ist abgesprochen, dass wir populäre Neuerscheinungen kurzfristig anschaffen können. Häufig bekommen wir auch Bücherspenden von Privatleuten, die ihre eigene Bibliothek ausdünnen. Da sind fast immer brauchbare und gefragte Titel drunter.“ Die Ergänzung des Buchbestandes macht Ute Winkelmann keine Sorgen. Problematischer ist die Vergrößerung des ehrenamtlichen Teams: „Unser Ziel ist es, dass die freiwilligen Mitarbeiterinnen sich nur ein Mal in der Woche für zwei Stunden engagieren brauchen.“ Das gelingt mit dem aktuellen Team nicht immer: An zwei Vormittagen ist der Bücherwagen unterwegs,

Montag, Mittwoch und Freitag Nachmittag öffnet die Bücherei ihren Raum im obersten Stock des Krankenhauses. Neben der Ausleihe und Beratung müssen die engagierten Literaturkennerinnen die Leihkartei bearbeiten, neue Bücher einbinden, auszeichnen und katalogisieren, alte Exemplare aussortieren und aus den Listen streichen.

Ute Winkelmann macht das seit zwanzig Jahren. Sie freut sich, wenn sie das Interesse an Literatur anderen weitergeben kann. Sie tauscht sich gerne mit Anderen über Bücher aus. Und sie ist froh, wenn es ihr gelingt, einen Patienten von seiner Krankheit abzulenken. „Das richtige Buch kann heilen helfen,“ ist sie überzeugt.

Wer ihr dabei helfen möchte, erreicht sie unter **023 25-79 64 91**.

Die Krankenhausbücherei verbindet Liebe zur Literatur mit dem Einsatz für Kranke.

„Locker vom Hocker“

Die mehr als 3500 Mitglieder von Selbsthilfegruppen in Herne sind Experten in eigener Sache. Sie sind meistens gut über ihre Krankheit, über deren Behandlungsmöglichkeiten und über Hilfsangebote und Hilfsmittel informiert. Dieses Wissen geben sie gerne an andere, gleich Betroffene weiter. Auf diese Weise leisten die Selbsthilfegruppen einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität ihrer Mitglieder. Außerdem treten sie bei zahlreichen Anlässen für deren Rechte und Interessen ein. Die pinwand stellt in einer Serie Herner Selbsthilfegruppen vor.

„So – jetzt den Stock über den Kopf. Und schön von einer Seite auf die andere drehen. Und wieder zurück.“ Krankengymnastin Anja gibt Anweisungen für Dehn- und Belastungsübungen. Vor ihr sitzen 12 Frauen, denen langsam warm wird. „Kleine Pause.

Tief durchatmen. Und den Stock mit ausgestreckten Armen vor den Oberkörper halten.“ Eine halbe Stunde Programm absolvieren die Damen. Am Ende ist manch eine außer Puste.

„Das sollen sie auch sein. Das ist für die Knochen und für den ganzen Körper gut,“ weiß Ruth Panhorst, die gute Seele im Hintergrund. Sie erzählt von den fast 100 Männern und Frauen, die sich in der Osteoporose-Selbsthilfegruppe beim Deutschen Roten Kreuz Woche für Woche in ihren Gymnastikgruppen auf dem Trockenen oder im Wasser treffen.

Eigentlich ist es nicht die eine Osteoporose-Gruppe. Es sind mehrere kleine Kreise, die sich Mittwochs oder Donnerstags vormittags im Rot-Kreuz-Haus in der Harkortstraße zur Trockengymnastik oder Mittwochs abends im Solbad zum Wassertraining treffen. In Gruppen zu zehn bis zwölf Betroffenen üben sie unter der Anleitung von erfahrenen Krankengymnastinnen,

„Wer die Krankheit einmal hat, bei dem ist sie nicht mehr aufzuhalten. Sie wird kontinuierlich schlimmer. Das ist leider so.“ Medikamente können die Schmerzen lindern. Ebenso wichtig ist aber die regelmäßige Gymnastik. Alle Übungen sind so angelegt, dass die Teilnehmerinnen – zu 95% Frauen – sie zu Hause selber machen können und auch sollen.

Während im Gymnastikraum nebenan eine Gruppe ihre Bewegungen macht, sitzen diejenigen, die schon fertig sind oder die noch eine Weile warten müssen, vor einer Tasse Kaffee. In einer Ecke hat Eva Cosanne ihre Unterlagen ausgebreitet. Die pensionierte Ärztin sammelt die Beiträge ein und hält bei der Gelegenheit mit den meisten ein kleines Schwätzchen:

Sie halten eher einen Kaffeeklatsch unter ihresgleichen ab.“

Vor einigen Jahren war das noch anders. Da herrschte ein großer Informationsbedarf über Osteoporose. Viele kamen völlig hilflos, in Tränen aufgelöst, wussten gar nicht, was Osteoporose überhaupt ist. Damals waren Vorträge wichtig, Podiumsdiskussionen und Seminare. Niemand der Betroffenen wusste etwas über Ursachen oder Behandlungsmöglichkeiten. Die Angst vor der Krebsgefahr durch Östrogen ging um. Heute wissen die Frauen, das die

Gymnastik ist in der Osteoporose-Gruppe das Wichtigste



ihren Kreislauf in Schwung zu bringen, um ihre Muskulatur und damit auch ihre Knochen besser zu durchbluten.

„Bewegung ist das A und O,“ erklärt Ruth Panhorst. Die Beauftragte für Sozialarbeit beim Roten Kreuz weiß, wovon sie spricht. Seit fast 13 Jahren steuert und organisiert sie im Hintergrund die meist älteren Osteoporose-Betroffenen.

„Jeder zahlt bei mir seinen Eigenanteil von 10 Euro im Monat. Den Rest übernimmt die Krankenkasse, wenn der Arzt die Gymnastik verordnet hat.“ Worüber die Frauen erzählen? „Sie kommen immer seltener mit Fragen. Die meisten sind gut informiert und über ihre Krankheit aufgeklärt. Auch untereinander erzählen sie sich nicht von ihren Wehwechen.

Menopause oft der Auslöser für die Erkrankung ist. Bei den Männern ist es häufig eine Nierenerkrankung. Alle kennen die einschlägigen Medikamente zur Linderung. Und alle wissen, wie wichtig die Bewegung ist – auch zur Vorbeugung.

Interessenten können sich beim Kreisverband des Roten Kreuzes, **Tel. (0 23 25) 93 73 – 0**, melden und ihre Rufnummer hinterlassen. Ruth Panhorst oder Eva Cosanne rufen dann mit den notwendigen Auskünften zurück.

Tabletten, Säfte und die ganze andere Medizin, die es in einem Krankenhaus so gibt, sind wichtig. Doch was Patienten in einem Krankenhaus am meisten brauchen, ist Ablenkung. Ablenkung und Freude. Und genau das bekommen sie im St. Anna Hospital seit nun schon 20 Jahren. Was dahinter steckt? Ein hauseigener Rundfunksender sorgt im Keller mit Musik, Interviews, sogar Fernsehübertragungen und natürlich jeder Menge Spaß für fröhliche Stimmung bei den Patienten.

Anfang 1983 sollte WelleWanne zum ersten Mal auf Sendung gehen. Das Konzept war ein Programm, das Ärzte, Schwestern, Besucher und vor allem Patienten mitgestalten können. Letztere standen und stehen immer noch im Mittelpunkt, sollen sich ihre Lieblingsmusik wünschen und vielleicht sogar selbst einmal im Studio bei einer

Ansgar und Carsten Fulland, die Söhne des Verwaltungsleiters, Markus Schlüter, der auch heute noch die Finanzen des Senders verwaltet, Andreas Lux und Dirk Ohters. Die Aufregung der fünf Jungs war groß. Wie würde die erste Sendung aufgenommen werden?

Nun ging es an die Arbeit: Musik und Kommentare wurden aufgenommen, zusammengeschnitten und abgespielt. Doch die Reaktionen waren eher enttäuschend: Die Tonqualität war schlecht und die Themen nicht mehr aktuell. Es musste was geändert werden. Deshalb wurde ab November 1984 live gesendet. Die Sendung war damit interessanter und aktueller, die Reaktionen wurden immer positiver. Außer dem Radiowunschkonzert, das seit dem 16. Februar 1983 jeden Mittwochabend gesendet wird, kam im Jahre 1984 ein Fernsehprogramm hinzu: Jeden Sonntag wird der

Zwanzig Jahre WelleWanneKrankenhausfunk

Sendung mitwirken können. Die Idee gefiel. Die notwendige Studioeinrichtung wurde durch Spenden ermöglicht. Junge Menschen, die in ihrer Freizeit gerne Patienten durch ehrenamtliche Arbeit erfreuen würden, hatte man bald gefunden:

Gottesdienst übertragen, Gesundheitsfilme geben den Patienten Tipps und. Der Sender entwickelte sich weiter. 1985 kamen sogar Übertragungen der Cranger Kirmes hinzu, damit die Patienten sich nicht von der Außenwelt abgeschnitten fühlten.

Jedes Jubiläum wurde groß gefeiert. Da waren zum Beispiel Oberbürgermeister Becker und Herbert Stabenow, oberster deutscher Knappe, beim 800. Wunschkonzert im April 2000 dabei. Auch Volker Degener, Jugendbuchautor und ehemaliger Vorsitzender des Schriftstellerverbandes NRW gab sich die Ehre. Überhaupt hat das Studio bei seinem „Talk im Keller“ schon viele berühmte Gäste gesehen: den ehemaligen Oberbürgermeister Willy Pohlmann, die Kabarettistin Tana Schanzara, Hans Wienholt, Chef der WAZ Lokalredaktion, und nicht zuletzt den Schauspieler Willi Tomczyk. Im Gästebuch kann man nachlesen, dass selbst erfahrene Radiogäste beim Interview manchmal nervös waren. Welle Wanne steht halt den großen Sendern in nichts nach.

Auch heute, nach mittlerweile 20 Jahren, gibt sich das Team größte Mühe, die Patienten jeden Mittwochabend vom Krankenhausalltag abzulenken. Das Wunschkonzert dauert inzwischen zwei Stunden. Angefangen hatte es mit zwanzig Minuten. Insgesamt wurden schon über 18.000 Musiktitel zur Freude der Patienten gespielt. Ein Ende ist noch lange nicht in Sicht.

Mittwoch Nachmittag, halb sechs: Nina, Thomas und Patrick treffen sich im Studio.

Die Musikwünsche hat Zivi Maik am Nachmittag bei den Patienten persönlich abgeholt. Nun wird der Sendeplan, der Ablauf des Wunschkonzerts, zusammengestellt. Musik, Jingles, Werbung und die Kommentare vom Moderator müssen genau geplant werden. Die CDs aus dem Bestand von über 1200 herausuchen und sortieren – um 18 Uhr kann es mit der Sendung losgehen. Zwei machen die Moderatoren, einer muss sich um die Technik kümmern. Das Team wechselt sich mit den jeweiligen Rollen immer ab, damit jeder einmal alles machen kann. So läuft die Sendung dann bis 20 Uhr und die Patienten haben ihren Spaß daran.

Musik und immer aktuelle Themen, die sich das Team vor jeder Sendung zusammen stellt – so war und ist WelleWanne. Den jungen Freiwilligen macht das Spaß. Zwanzig Jahre WelleWanne sind der beste Beweis dafür.

Wer jetzt Lust bekommen hat, beim Krankenhausfunk mitzuwirken – neue Leute sind immer willkommen.

Kristin Schneidreit



Auf dem Weg zum modernen Gesundheitszentrum

Gemeinsam mit der Autorin Ursula Heiler und dem Graphiker Michael Winkelmann hat das St. Anna Hospital mit dem Titel „Einblicke“ ein Buch zu seiner 100jährigen Geschichte veröffentlicht. In einer Serie bringt die pinwand daraus Auszüge. Das Buch ist im St. Anna Hospital erhältlich.

Mit der ersten Reform des Krankenhausrechtes vom 1. Oktober 1972 begann eine neue Entwicklung der Finanzierungs- und Gestaltungs-

100 Jahre St. Anna Hospital

regelungen von Krankenhäusern. Das „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser“ schrieb zum ersten Mal die Mitverantwortung

schlaggebend. Obwohl das bis 1966 neu gebaute Haus mehr Personal und Diagnostik einsetzte, waren die Pflegesätze auf dem alten Niveau geblieben. Mit deren Angleichung wurde nun eine Konsolidierung möglich.

Die Risikobereitschaft, Kapital für neue Medizintechnik zu investieren, war dennoch geringer geworden. Neue Wege mussten gefunden werden, um die Vielzahl technischer Erfindungen im Krankenhaus zu integrieren, um den Anschluss an die medizinische Entwicklung nicht zu verlieren.

Diese neuen Wege wurden erstmals 1977 mit der Anschaffung eines Computertomographen besprochen. Der Kauf wurde möglich, weil der Chefarzt der Radiologie als freier Unternehmer

heute kontinuierlich verkürzt – zum Wohle der Patienten – und Behandlungen werden möglich, die vor 30 Jahren undenkbar gewesen wären.

Auch die Ausdifferenzierung der Medizin ging weiter. 1978 wurde die Orthopädie eingerichtet. 1993 wurde die Innere Medizin in eine allgemeine und eine gastroenterologische Klinik aufgeteilt. Gastroenterologen und Chirurgen betreiben eine gemeinsame, interdisziplinäre Station. Die Radiologie wird seit 1995 in Kooperation mit einer radiologischen Praxis betrieben. Seit Beginn dieses Jahres gibt es eine eigenständige Abteilung für Brustchirurgie innerhalb der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Damit verfügt das St. Anna Hospital heute über sieben medizinische Fachabteilungen.

1974 Zusammenlegung von Herne und Wanne-Eickel

tion von Bund, Ländern und Gemeinden an der Finanzierung des Krankenhauses fest.

Das St. Anna Hospital musste unter diesen neuen Bedingungen aus der wirtschaftlichen Krise herausgeführt werden. Der Kirchenvorstand als gesetzlich vorgeschriebene Leitung des Krankenhauses wurde unterstützt durch ein Direktorium. Zu letzterem gehörte der ärztliche Leiter, die Pflegedienstleitung und der Verwaltungschef – seit 1974 im St. Anna Hospital Gisbert Fulland. Fulland hatte großen Anteil daran, in den 70er-Jahren das Hospital vom Rande der Zahlungsunfähigkeit wieder in sicher und erfolgreiches Fahrwasser zu bringen. Die letzten fast 30 Jahre sind maßgeblich von ihm geprägt.

Neben Krediten der Aufsichtsbehörde wurde schließlich die Anhebung der Pflegesätze aus-

innerhalb des Krankenhauses auftrat. Gleichzeitig war er damit verantwortlich für den wirtschaftlichen Erfolg seiner Abteilung. Diese Struktur war einmalig in Deutschland. Sie verteilte die wirtschaftlichen Risiken auf mehrere Schultern. Aus diesem Konstrukt entwickelte sich bis heute eine Vielzahl von Kooperationen, die es dem Krankenhaus ermöglichen, modernste Medizin anzubieten.

Meilensteine der Medizintechnik waren die Ultraschalldiagnostik, neue operative Methoden, wie die Endoskopie, die seit 1986 im Anna eingesetzt wird, sowie die Entwicklung der Intensivmedizin. Hinzu kamen und kommen Neuentwicklungen von Medikamenten und Verfahren der Labordiagnostik. 1997 beispielsweise analysierte das Zentrallabor des St. Anna Hospitals 300 Proben täglich. Die Verweildauer wird bis

1976 Stilllegung der Zeche Pluto

1977 Anschaffung des ersten Computertomographen im St. Anna Hospital

Um das St. Anna fit zu machen für die nächsten 100 Jahre, ist die St. Vincenz Hospital GmbH angetreten. Die neue Struktur und die Vereinigung mit dem St. Marien Hospital in Eickel, dem Gästehaus St. Elisabeth und dem Bildungszentrum Ruhr sollen Kräfte bündeln und notwendige Investitionen ermöglichen. Dass das St. Anna Hospital dabei immer wieder ungewöhnliche Wege geht, zeigt das Angebot der Anonymen Geburt. Während andere noch diskutierten, fackelte das St. Anna nicht lange und richtete diese Möglichkeit ein. Hier zeigt sich einmal mehr, dass sich Zeitgeist und christlicher Grundgedanke der Gründungsväter nicht widersprechen müssen. Letzteren auch im Angesicht der Gesetze der Wirtschaftlichkeit zu bewahren, ist das erklärte Ziel der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der St. Vincenz Hospital gGmbH.





Am 2. Weihnachtstag ist **Dr. Georg Peschke** im Alter von 82 Jahren verstorben.

Ab 1955 war Dr. Peschke der erste gynäkologische Belegarzt im St. Anna Hospital, von 1966 bis 1987 der erste Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Er hat die Abteilung mit großem Engagement, Fachwissen und Einfühlungsvermögen aufgebaut.

Die Kolleginnen und Kollegen, die Dr. Peschke noch kennen lernen konnten, haben ihn als korrekten Chef erlebt, der sich immer für seine Mitarbeiter eingesetzt hat. Er war bekannt für seinen starken Willen, mit dem er sich für den Aufbau des St. Anna Hospitals eingesetzt hat. Im September 2001 stand Dr. Peschke bei der Festrevue anlässlich des 100jährigen Jubiläums „seines“ Krankenhauses auf der Bühne noch Rede und Antwort.

Seine Arbeit und das Vertrauen, das ihm Patientinnen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entgegenbrachten, waren auch Erfolg des St. Anna Hospitals. Dafür gebührt ihm großer Dank. Gleicher Dank gilt seiner Familie, die ihn manches Mal zugunsten des Krankenhauses entbehren musste.



Zwei neue Sekretärinnen konnten wir in den ärztlichen Büros begrüßen:

Bettina Käbner (links) ist als Nachfolgerin von Rena Osterwind die rechte Hand des Chefarztes der Medizinischen Klinik I, Prof. Dr. Klaus Kisters.

Monika Maryniak (rechts) organisiert das Büro der neuen Abteilung für Senologie.



In der Politik spricht man von Urgestein: **Rena Osterwind**, Chefsekretärin der Medizinischen Klinik I, hat sich aus dem St. Anna Hospital in den Ruhestand verabschiedet. Als zuverlässige Sekretärin mehrerer Chefarzte, langjährige Vorsitzende der Mitarbeitervertretung und engagierte Mitstreiterin im Organisationsentwicklungsprozess gehört sie zu der Generation, die nach dem Weggang der Ordensschwestern eine Art Neuanfang unseres Krankenhauses mit geprägt hat. Sie hinterlässt Lücken, die nicht ohne weiteres zu schließen sind.



Dr. Abdallah Abdallah hat die Leitung der neu eingerichteten Abteilung für Senologie in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe übernommen. Der 41jährige Frauenarzt war als Oberarzt schon einmal im St. Anna Hospital, bevor er sich am deutschlandweit führenden Krankenhaus für Senologie, den Städtischen Kliniken Düsseldorf, als Brustchirurg spezialisiert hat. Weiter vorne berichten wir ausführlich über ihn und seine Aufgaben.



Neuer Oberarzt in der Klinik für Chirurgie ist **Dr. Bolko Alter**. Der 41jährige Arzt ist Spezialist für Unfallchirurgie und kümmert sich im St. Anna Hospital außerdem schwerpunktmäßig um die Gefäßchirurgie. Dass seine beiden Vorgänger **Dr. Liesenklaas** und **Dr. Dehof** jeweils auf leitende Positionen in andere Krankenhäuser berufen worden sind, ist zwar schmerzlich für unsere chirurgische Klinik, andererseits aber auch wieder eine Anerkennung dafür, dass Chefarzt PD **Dr. Kozianka** seinen Mitarbeitern eine fundierte Weiterentwicklung ermöglicht.

Stammzellenforschung ist in einem Allgemein-krankenhaus wie dem St. Anna Hospital kein Thema der täglichen Routine. Aber das Nachdenken über diesen Zweig der medizinischen Wissenschaft berührt auch das Handeln der ÄrztInnen in unserem Haus, vor allem in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Denn die Stammzellenforschung stellt die Fragen nach dem Beginn des menschlichen Lebens, nach den Grenzen ärztlichen Tuns, nach dem Verhältnis von Krankheit, Leid, medizinischer Forschung und medizinisch Machbarem. In einer kleinen Serie in den nächsten Ausgaben versuchen wir, die wichtigsten Forschungsgrundlagen zu erläutern und im Anschluss ethische Konsequenzen daraus zu ziehen.

Das Denken des modernen Menschen ist geprägt von den Abläufen in der Technik. Gut ist ein technisches Mittel, wenn es wirkungsvoll ist. Die Allgegenwart technischer und wirtschaftlicher Denk- und Handlungsweise stellt jedoch

und niemals als Mittel fremder Zwecke zu betrachten ist. Denn mit der Vereinigung der beiden Kerne von Ei- und Samenzelle, durch die ein Embryo entsteht, ist die genetische Identität des neu entstandenen menschlichen Lebens festgelegt. Somit kommt dem Embryo in vollem Umfang Menschenwürde zu. Jede andere Position würde einen Missbrauch der Menschenwürde bedeuten.

Vor allem zwei Gesetze regeln in Deutschland den Schutz des ungeborenen menschlichen Lebens: das Embryonenschutzgesetz und der § 218 Strafgesetzbuch. Das Embryonenschutzgesetz beschützt die befruchtete Eizelle wie einen erwachsenen Menschen bis zur Implantation, also etwa die ersten 14 Tage nach Befruchtung. Begründet wird das Embryonenschutzgesetz stets mit dem besonderen moralischen Zustand des menschlichen Embryos, nicht mit den unerwünschten Folgen der Embryonenforschung. Die Fristenregelung des § 218 StGB aber, die eine

Medizinische und ethische Weichenstellung am Beginn des menschlichen Lebens

eine Herausforderung für das philosophische Nachdenken über menschliches Handeln dar. Dieses philosophische Nachdenken ist die Ethik.

Der scheinbare Vorrang der Technik und der Wirtschaft drängt folgende Frage auf: Wenn wir uns ein bestimmtes Ziel setzen, ist dann die Auswahl der Mittel, mit denen wir dieses Ziel erreichen wollen, mehr als eine Frage der Zweckmäßigkeit? Wenn ein Ziel gut ist, können dann die Mittel überhaupt noch anders beurteilt werden, als danach, wie wirksam sie für das Erreichen dieses Zieles sind?

Das Ziel medizinischer Ethik zu formulieren, scheint einfach zu sein. Es handelt sich – so lautet ein überzeugender Vorschlag – um eine Ethik des Heilens. Beim Umgang mit Embryonen, und darum geht es in der Stammzellenforschung, hat man es jedoch mit einer Handlung zu tun, die in sich selbst beurteilt werden muss. Sie betrifft ein Objekt, das stets in sich, in seinem Eigenwert

Abtreibung bis zum 3. Monat erlaubt, stuft das Lebensrecht des ungeborenen Fetus erheblich geringer ein als das Embryonenschutzgesetz, das keine Ausnahmen zulässt. Fortsetzung folgt.

*Dr. Joachim Neuberger
Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe*