



1894 bis 2014

Vom Genesungshaus zum Traumazentrum



120 Jahre Bergmannstrost

120 Jahre Bergmannstrost

Vom Genesungshaus
zum Traumazentrum

Inhalt

120 Jahre Bergmannstrost
Vom Genesungshaus zum Traumazentrum

Herausgeber

Verein für Berufsgenossenschaftliche
Heilbehandlung Halle e. V.
Träger der Berufsgenossenschaftlichen
Kliniken Bergmannstrost
© 2014

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. jur. Hubert Erhard, Geschäftsführer

Wissenschaftliche Leitung und Redaktion

sv:dok
Dokumentations- und Forschungsstelle
der Sozialversicherungsträger, Bochum

Autoren

Gabriele Hommel
Hans-Ulrich Dillmann

Gestaltung und Satz

Chilibanana – Visuelle Kommunikation,
Berlin

Reproduktionen

Adrienne Gerhäuser

Druck und Bindung

Spree Druck Berlin GmbH

6	Grußworte
11	Bergmannstrost – Ein Name mit Geschichte Zur Entstehung berufsgenossenschaftlicher Krankenhäuser
23	Heilstätte und Bildungsanstalt Das Bergmannstrost in den Anfängen
39	In NS-Diktatur und Krieg
47	Vom sowjetischen Militärkrankenhaus zur Poliklinik
63	Zurück zu den Wurzeln Neubeginn nach der Wiedervereinigung
77	Das Bergmannstrost heute
95	Die Fachbereiche stellen sich vor
123	Blick in die Zukunft
128	Anhang

Bergmannstrost – Ein Name mit Geschichte

Zur Entstehung berufsgenossenschaftlicher Krankenhäuser

1



Ob als Marien- oder Elisabethhospital, Kaiser-Wilhelm-Krankenhaus oder schlicht Charité gegründet: Bis heute erinnert die Bezeichnung vieler Krankenhäuser an die Tradition, in der sie entstanden sind. Die Berufsgenossenschaftlichen Klinken in Halle an der Saale bilden hier keine Ausnahme. Allerdings verweist ihr Namenszusatz „Bergmannstrost“ nicht auf christliche Mildtätigkeit, kaiserliche Patenschaft oder bürgerliche Großzügigkeit. Er steht vielmehr für ein Haus, dessen Geschichte eng verknüpft ist mit dem Leid der Gruben- und Hüttenarbeiter im ausgehenden 19. Jahrhundert, ihrer gefährlichen Arbeit und dem Bestreben, ihnen zum Wohl der Allgemeinheit eine bestmögliche Kranken- und insbesondere Unfallversorgung zukommen zu lassen.

Arbeiterelend in der Gründerzeit

Versetzen wir uns in die Zeit zurück. Es ist die Phase der Hochindustrialisierung. Längst bestimmen nicht mehr traditionelle Handwerke, Manufakturen und diverse Kleingewerbe das Wirtschaftsge-

schehen. Zechen und Hüttenwerke, Chemie- und Maschinenfabriken sind zum ökonomischen Motor des Deutschen Kaiserreichs geworden. Auf der Suche nach Arbeit hat es Millionen Menschen in die Bergbaureviere und Zentren der Schwerindustrie verschlagen. Männer, Frauen und Kinder schufteten im Takt der Maschinen für einen Lohn, der ihnen kaum das Überleben sichert. Dabei ist die Beschäftigung unter Tage und in den Fabrikhallen gefährlich wie nie zuvor. Schwere Grubenunfälle und andere Unfälle, die Dutzende, mitunter Hunderte von Toten und Verletzten fordern, sind keine Seltenheit. Und auch im betrieblichen Alltag fordert die ungebremste technische Entwicklung ihren Tribut. Immer wieder geraten Arbeiter und Arbeiterinnen im wahrsten Sinne des Wortes unter die Räder. Denn die neuen Fördermethoden und Produktionsweisen bergen vielfältige, oft unbekannte Risiken. Und Unfallschutz zählt wenig im rasanten Wirtschaftswachstum der Gründerzeit.

Die Folgen für die betroffenen Arbeiterfamilien sind zumeist existentiell. Vor allem wenn der männliche Haupterwerbsnährer seine Erwerbsfähigkeit verliert,

1 Arbeitsunfall in einer Maschinenfabrik, Holzchnitt von Johann Bahr, 1889.



Vom sowjetischen Militärkrankenhaus zur Poliklinik

Nach dem Sieg über das NS-Regime zeigte sich das gesamte Ausmaß der Kriegszerstörung auch in Halle. Eine jüdische Gemeinde existierte nicht mehr, und auch ansonsten war wenig von der Gesellschaft übrig geblieben, die das kommunale Leben einmal geprägt hatte. Obwohl die Stadt von Luftangriffen der Alliierten bis ein Jahr vor Kriegsende verschont geblieben war und als die am geringsten zerstörte deutsche Großstadt gilt, lagen rund 3600 Gebäude und 600 Gewerbebetriebe in Trümmern oder waren schwer beschädigt.⁵² Wie überall hatten viele Menschen kein Dach mehr über dem Kopf, litten unter Hunger und Krankheiten. Die öffentlichen Versorgungsstrukturen waren weitgehend zusammengebrochen. Wirtschaft, Schulen und Verkehr funktionierten nicht mehr, und nicht zuletzt im Gesundheitssektor war die Situation katastrophal. Es mangelte an Ärzten, Pflegepersonal, Medikamenten und geeigneten Einrichtungen, um die vielen Verwundeten und Erkrankten auch nur notdürftig zu behandeln. Die Universitätsklinik war bei Fliegerangriffen schwer getroffen worden. Insgesamt waren nach einer Zählung des Stadtrates während der letzten Kampf-

handlungen 315 Krankenhausbetten zerstört worden.⁵³ Weitere 700 standen der Zivilbevölkerung durch die Requirierung von Behelfskrankenhäusern, des Diakonissenhauses und des Bergmannstrost nicht mehr zur Verfügung.

Beschlagnahme des Bergmannstrost

„Mit sofortiger Wirkung ist das Krankenhaus Bergmannstrost als russisches Militärlazarett einzurichten“, lautete der Befehl vom 6. Juli 1945, mit dem wenige Tage nachdem die US-Armee die Befehlsgewalt über die Stadt an die Sowjetische Militäradministration in Deutschland (SMAD) abgegeben hatte, das Haus geräumt werden musste.⁵⁴ Innerhalb von drei Tagen waren die verbliebenen 150 Patienten abzutransportieren, medizinisches Gerät und die Inneneinrichtung zu übergeben. Abgesehen von Wäsche, den Betten und hauswirtschaftlichem Inventar wurden von der Beschlagnahme nur das Schwesternwohnhaus und der Teil des Verwaltungsgebäudes ausgeschlossen, in dem die hallesehe Sektion der Bergbau-Berufsgenossenschaft ihren



Das Bergmannstrost heute

„Möge die in der reinsten humanen Absicht im Geiste des Unfallversicherungsgesetz [...] errichtete Anstalt ihre Bestimmung erfüllen und möge der ihr gegebene schöne Name ‚Bergmannstrost‘ für alle Zeit sich bewahrheiten.“⁴⁵ Mit diesem Wunsch eröffnete die Knappschafts-Berufsgenossenschaft das Haus vor 120 Jahren. Er ging in einer Weise in Erfüllung, die sich die Gründer des Bergmannstrost wohl kaum hatten vorstellen können. Aus der im wilhelminischen Reich als „Kranken- und Genesungshaus“ zur Versorgung verunglückter Bergleute geschaffenen Einrichtung entstand eine auf die Behandlung polytraumatisierter Patienten spezialisierte Klinik, getragen von einem Zusammenschluss der Unfallversicherungsträger und Teil eines Verbundes medizinischer Hochleistungszentren der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen der öffentlichen Hand.

„Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung“, abgekürzt KUV, heißt die Vereinigung, der neun Unfallkrankenhäuser, zwei Kliniken für Berufskrankheiten sowie zwei Unfallbehandlungsstellen angehören. Unter Federführung des Spitzenverbandes der

gesetzlichen Unfallversicherungsträger in Deutschland (DGUV) haben sich die Einrichtungen die Rettung, Rehabilitation sowie berufliche und soziale Reintegration schwer- und schwerstverletzter Patienten zur Aufgabe gesetzt. Im Bergmannstrost wurden hierzu elf Fachkliniken mit Spezialabteilungen für Brandverletzte, Rückenmarkverletzte und Schlaganfallpatienten sowie eine medizinische Abteilung zur psychologischen und psychotherapeutischen Behandlung aufgebaut. 560 Betten, von denen etwa 60 Prozent über die Notaufnahme belegt werden, stehen nicht allein Unfallversicherten zur Verfügung. Durchschnittlich zwei Drittel der in den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken Halle jährlich rund 13.000 stationär Behandelten sind Patienten der Krankenkassen.

Das Haus besitzt elf hochmodern ausgestattete, Tag und Nacht bereitstehende Operationsäle und eine rund um die Uhr mit Fachärzten unterschiedlicher Disziplinen besetzte Notfallaufnahme, in der weitere Eingriffs- und zwei sogenannte Schockräume zur Notfallversorgung bereitstehen. Die Klinik unterhält ein Zentrallabor, eine eigene Blut- und Gewebekbank. Eine besonders komfortabel

⁴⁵ Aus der Vogelperspektive: der historische Altbau, an den sich über die „Lichtstraße“ die Gebäudeteile des Neubaus anschließen.



58

Von der Olympiasiegerin zur Paralympics-Teilnehmerin

Als Diskuswerferin und Kugelstoßerin zählte Ilke Wyludda mit einem Europameistertitel, einem Welt- und Europacupsieg sowie zwei Meistertiteln zu den erfolgreichsten Leichtathletinnen der DDR. Nach der Wiedervereinigung holte sie sich fünf weitere Titel als Deutsche Meisterin und errang auf dem Höhepunkt ihrer damaligen Karriere 1996 in Atlanta die Goldmedaille im Diskuswerfen. „Eine Olympiasiegerin bleibt man ein Leben lang“, erklärt die heutige Ärztin am Bergmannstrost mit berechtigtem Stolz. „Ich habe für den Sport gelebt.“ 1969 in Leipzig geboren tastete sie sich schon als Schülerin zentimeterweise an die Weltspitze zuerst im Diskuswerfen und Kugelstoßen, dann speziell im Diskuswurf heran. „Es ist unbeschreiblich, wenn so ein Gerät die optimale Flugbahn hat. Das ist einfach schön“, beschreibt sie ihre Faszination für die symmetrische Scheibe aus Holz oder Kunststoff.

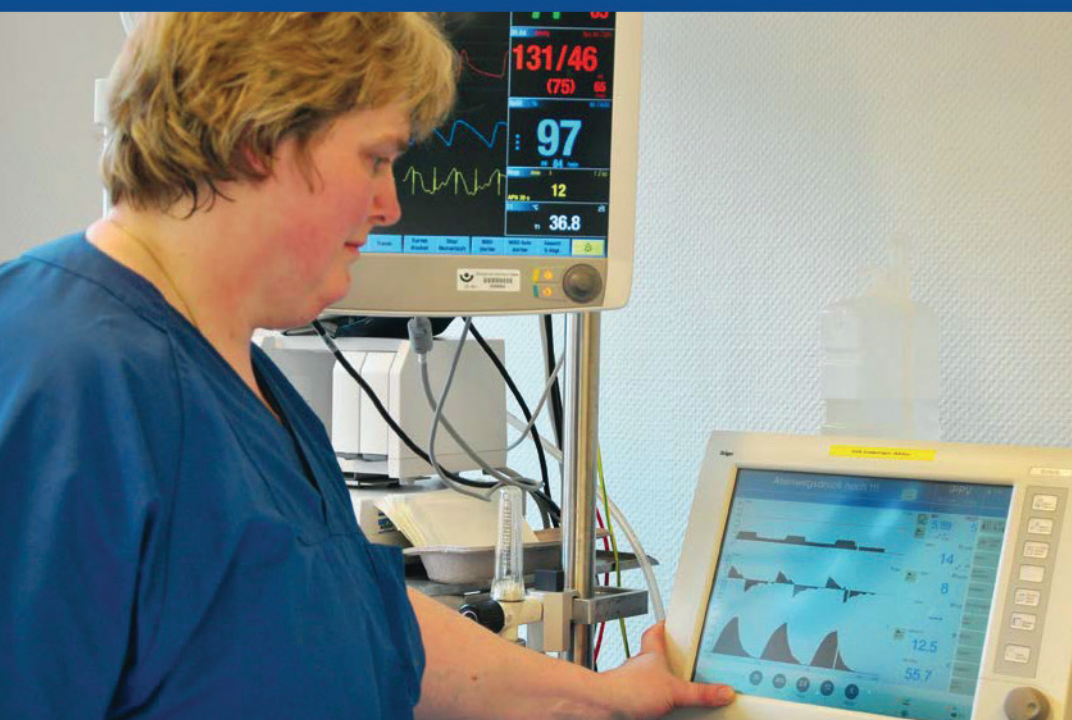
2002 trat Ilke Wyludda nach etlichen Verletzungen und 15 Operationen vom Leistungssport zurück. „Ihre Krankenakte war so voll wie ihr Trophäenschrank: Patellarsehnen-, Kreuzband- und Achillessehnenrisse quälten sie“, charakterisierte eine Journalistin die damalige Situation der in vielen internationalen Wettbewerben ausgezeichneten Kämpfe-

rin.⁸⁹ Zu dieser Zeit lernte sie das berufsgenossenschaftliche Krankenhaus in Halle als Patientin schätzen und kam dort zehn Jahre später als approbierte Ärztin zu einer Fachausbildung als Anästhesistin zurück. Mitten darin jedoch holten sie die Folgen des Leistungssports wieder ein. Hinzu trat eine Verletzung mit einer anschließenden Sepsis. In der Folge musste ein Unterschenkel über dem Knie amputiert werden. „Es gab keine Alternative“, blickt Wyludda auf den Eingriff zurück. Doch wie sollte es mit der Facharztausbildung weitergehen?

Gefördert von der Krankenhausleitung und in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer entwickelte Privatdozent Dr. Ralph Stuttmann, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin sowie Schmerztherapie am Bergmannstrost, einen speziellen Lehrplan für seine im Stehen und in der Bewegung eingeschränkte Mitarbeiterin. „Die Ausbildung eines gehbehinderten Facharztes ist Neuland für alle gewesen“, sagt Wyludda, deren Ziel es ist, künftig als Schmerztherapeutin zu arbeiten. „Ich weiß schließlich, was ein Phantomschmerz ist“, sagt sie ganz unpathetisch und erklärt ebenso sachlich, wie körperlich anstrengend ihre ärztliche Tätigkeit

ist. Zwar kann die 1,84 Meter große Prothesenträgerin viele Tätigkeiten sitzend ausüben. Doch „ohne körperliche Fitness geht das nicht“, sagt sie und hat deshalb wieder mit dem Sport angefangen. „Diskuswerfen und Kugelstoßen, weil da kannte ich meine Grenzen und wusste, wo ich hinwollte.“

Fünfmal in der Woche trainiert Ilke Wyludda momentan nach der Fröhschicht oder vor der Spätschicht mit bewundernswerter Disziplin. Bei den XIV. Paralympics 2012 in London startete sie nach nur kurzer Vorbereitungszeit für das deutsche Team, belegte im Kugelstoßen den fünften Platz und verpasste im Diskuswerfen nur knapp den Einzug in die Endauscheidung. Im Juli 2013 fehlten ihr bei den Leichtathletik-Weltmeisterschaften der Behinderten in Lyon 13 Zentimeter zur Bronzemedaille im Kugelstoßen. Doch hob sie dabei den kurz zuvor von ihr selbst aufgestellten deutschen Rekord um 42 Zentimeter auf 11,05 Meter an.



59

58 Ilke Wyludda bei den Paralympics 2012 in London.

59 Auf der Intensivstation: Ilke Wyludda kontrolliert die Vitalfunktionen eines Patienten.

Die Fachbereiche stellen sich vor

