

Informationen zu unserem Haus

Inhalt

Herzlich willkommen!	4
Die Gesellschafter des Bergmannstrost	5
Geschichte des Bergmannstrost	6
Über das Klinikum	8
Wissenswertes	11
Lage- und Geschossplan	14
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	16
Klinik für Plastische und Handchirurgie, Brandverletzentzentrum	18
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	19
Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie	20
Abteilung für Neuro-Urologie im Zentrum für Rückenmarkverletzte	21
Klinik für Pädiatrische Traumatologie	22
Klinik für Neurochirurgie	23
Klinik für Neurologie	24
Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation an der Klinik für Neurologie	25
Medizinische Klinik	26
Institut für Radiologie und Neuroradiologie	27
Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie	28
Interdisziplinäres Notfallzentrum	30
D-Arzt-Ambulanz	31
Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin	32
Verfahren der Rehabilitation im Bergmannstrost	33
Therapeutisches Spektrum	34
Medizinische Psychologie	36
Pflege	37
Servicezentrum für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung	38
Sozialdienst/Entlassungsmanagement	39
Wir sind für Sie da	40
Seelsorge	41
Essensversorgung	42
Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost	43
Telefonverzeichnis	44
Karriere im Bergmannstrost	45
Impressum	46

Herzlich willkommen!



Thomas Hagdorn
Geschäftsführer

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient

wir heißen Sie in unserem Hause recht herzlich willkommen und bedanken uns für das Vertrauen, das Sie unseren Ärztinnen und Ärzten, Schwestern und Pflegern sowie unseren weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entgegenbringen. Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Ihnen einen Überblick über die von unserer Klinik angebotenen Leistungen, aber auch in die abwechslungsreiche Historie des Hauses geben.



Prof. Dr. med. Philipp Kobbe
Ärztlicher Direktor

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist mit seiner 130-jährigen Geschichte das deutschlandweit zweit-älteste Unfallkrankenhaus. Seit 2016 ist es Teil der Unternehmensgruppe der BG Kliniken, einem Klinikverbund in Trägerschaft der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung.



Henry Rafler
Pflegedirektor

Mit der Neueröffnung des Bergmannstrost am Barbaratag 1997 entstand eines der modernsten Traumazentren in Deutschland mit der Zielstellung, Unfallverletzte und erkrankte Patienten nach den neuesten Erkenntnissen der Medizin zu behandeln und zu versorgen sowie die Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln zu gewährleisten. Zugleich haben wir es zu unserer Maxime gemacht, Sie als Patienten mit all Ihren Wünschen, Sorgen und Ängsten als Mittelpunkt unseres Handelns zu sehen. Daher möchten wir Sie an dieser Stelle recht herzlich bitten, sich mit Ihren Sorgen und Wünschen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses zu wenden. Sie können sicher sein, dass wir alle uns immer darum bemühen werden, Ihnen eine umfassende Antwort zu geben und alles tun, damit Sie recht bald genesen und in Ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können.



Dr. phil. Daniel Kuhn
Therapiedirektor



Cindy Schöne
Kaufmännische Direktorin

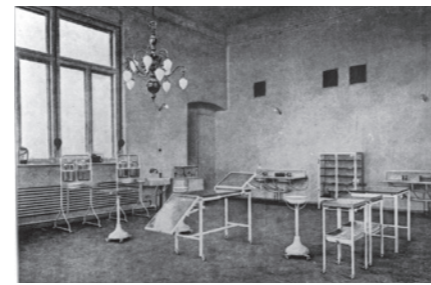
Die Gesellschafter des Bergmannstrost

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist eine berufsgenossenschaftliche Klinik und in der Rechtsform einer gemeinnützigen Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH) organisiert. Organe der Gesellschaft sind die Geschäftsführung und die Gesellschafterversammlung. Gesellschafter der BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH sind die Berufsgenossenschaften sowie die Unfallkasse Sachsen-Anhalt:

- Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU)
- Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)
- Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)
- Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)
- Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (BGHW)
- Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
- Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)
- Berufsgenossenschaft Transport und Verkehr (BG Verkehr)
- Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)
- Unfallkasse Sachsen-Anhalt (UK ST)

Das Bergmannstrost

Historisches



1887 bis 1945

Nach dem Unfallversicherungsgesetz von 1884 wurden den noch jungen Berufsgenossenschaften zwei Hauptarbeitsgebiete zugewiesen: die Unfallverhütung und das Heilverfahren. Um die bis dahin unzureichende Versorgung im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zu verbessern, entschlossen sich die Berufsgenossenschaften zur Errichtung eigener Krankenhäuser. Mit dem „Bergmannsheil“ der Knappschafts-BG wurde durch die Sektion II (Bochum) am 15. Februar 1890 das erste dieser Krankenhäuser in Betrieb genommen. Auch am Sitz der Sektion IV in Halle (Saale) wurde 1887 unter der Leitung von Bergassessor Bernhard Leopold mit der Planung eines eigenen Krankenhauses begonnen. Dank eines zügigen Bauablaufs konnte das neue Krankenhaus bereits am 8. September 1894 offiziell eingeweiht werden. Erster ärztlicher Leiter des Krankenhauses war Professor Max Oberst. Unter seiner Leitung wurden die Leistungen des Bergmannstrost schnell über die Grenzen der Stadt Halle hinaus bekannt. Hauptaufgabe des Hauses war die Behandlung und Nachbehandlung unfallverletzter Bergleute der Sektion, deren Einzugsbereich sich von Berlin bis zur bayrischen, von Hannover bis zur schlesischen Grenze erstreckte. Dabei wurde die umfangreiche Palette der Chirurgie gepflegt, so dass das Bergmannstrost ein gesuchtes Krankenhaus für die Ausbildung von Assistenzärzten

wurde. Einen weiteren Anteil der Tätigkeit machten die wissenschaftlichen Leistungen aus, die Oberst und seine Mitarbeiter vollbrachten. Schon kurz nach Entdeckung der Röntgenstrahlen im Jahre 1894 wandte Oberst diese neue Methode an und publizierte bereits am 13. Oktober 1896 in seinem „Beitrag zur Verwendung der röntgeschen Strahlen in der Chirurgie“ die ersten Ergebnisse. Neben seiner Tätigkeit als Chefarzt des Bergmannstrost hielt Oberst – zunächst an der Universität, später im Bergmannstrost selbst – seine Vorlesungen. Nach dem Ausscheiden von Max Oberst im Jahre 1920 übernahm sein Schüler und Mitarbeiter Sanitätsrat Hermann Zimmermann die Leitung des Hauses. Unter ihm wurde vor allem die praktische Arbeit am Bergmannstrost weiter ausgedehnt, ohne jedoch die wissenschaftlichen Traditionen fortzuführen. Erst unter Zimmermanns Nachfolger Johannes Allwill Volkmann, der 1933 die Leitung des Bergmannstrost übernahm, konnten die Beziehungen zur halleischen Universität wieder enger geknüpft werden. Mit dem Ende des Zweiten Weltkrieges stellte das Bergmannstrost seine Arbeit ein. Das Personal wurde zum Teil von den Nachbarinstitutionen der Knappschaft in Schkeuditz und Carlsfeld übernommen.

1945 bis 1990

Von 1945 bis 1947 wurde das Bergmannstrost als Lazarett der Roten Armee genutzt. Danach stellte die sowjetische Militäradministration das Haus der Stadt Halle zum Aufbau einer kommunalen Gesundheitseinrichtung zur Verfügung. So konnte am 1. September 1947 die erste Poliklinik der Stadt Halle als ambulante Einrichtung ihre Arbeit aufnehmen. Bis 1952 wurde die Kapazität bis auf 430 Betten in allen Fachgebieten ausgebaut. Mit dieser Erweiterung war es möglich, die in verschiedenen Schulen Halles untergebrachten Hilfskrankenhäuser zu schließen und die Patienten im neuen „Stadtkrankenhaus Halle-Süd“ zu konzentrieren. Unter der Leitung des ersten Ärztlichen Direktors, Johannes Schulz, wurde aus dem klinischen Bereich und der Poliklinik eine Funktionseinheit „Stadtkrankenhaus Süd-Poliklinik Süd“ geschaffen. Dies garantierte eine kontinuierliche Versorgung der Patienten und das von der Bevölkerung weiterhin Bergmannstrost genannte Krankenhaus leistete einen wesentlichen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Stadt Halle. Nach zwischenzeitlicher Abtrennung der klinischen Abteilung von der Poliklinik Süd wurde das „Stadtkrankenhaus“ 1984 wieder zu einer Einrichtung mit ambulanten und stationären Bereichen unter Leitung eines Ärztlichen Direktors zusammengeführt. In dieser Form existierte das Stadtkrankenhaus Halle bis zur deutschen Wiedervereinigung.

Neubeginn und Ausblick

Die politischen Veränderungen in der DDR 1989 und der sich rasant entwickelnde deutsche Einigungsprozess gingen natürlich auch am Stadtkrankenhaus Halle nicht spurlos vorbei. Die gewerblichen Berufsgenossenschaften beschlossen, die guten Erfahrungen mit eigenen Kliniken auch auf die neuen Bundesländer zu übertragen. Als Standorte für Unfallkliniken wurden Berlin-Marzahn und Halle sowie für die Klinik für Berufskrankheiten Falkenstein/Vogtland geplant. Ein Hauptargument für Halle als Standort war, dass die Bergbau-BG berechnete Aussichten hatte, wieder Eigentümer des Krankenhauses Bergmannstrost zu werden. Am 1. Januar 1994 übernahm der Klinikträgerverein „Berufsgenossenschaftliche Kliniken Stadt Halle – Bergmannstrost“ die Leitung des Krankenhauses. Er wurde gebildet vom Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V., der Stadt Halle und dem Verein für berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung Halle e. V. Im Rahmen der 100-Jahr-Feier des Bergmannstrost am 23. September 1994 begannen mit dem „ersten Spatenstich“ die Bauarbeiten für den Klinikneubau. Parallel dazu wurden bei laufendem Klinikbetrieb umfangreiche Rekonstruktionsmaßnahmen im Altklinikum durchgeführt, so dass bereits in dieser Übergangsphase des Bergmannstrost bis zur Eröffnung des Neubaus erhebliche Verbesserungen in allen Bereichen von Diagnostik und Therapie erreicht werden konnten. Am 4. Dezember 1997, dem Tag der heiligen Barbara, der Schutzpatronin der Bergleute, wurde der Neubau des Krankenhauses Bergmannstrost feierlich eröffnet. Es folgten 1998 drei weitere Stationen im Bauteil B des Neubaus, 1999 die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation nach umfassender Rekonstruktion im Haus 1 sowie im Jahr 2000 der Komplex Hörsaal und Tiefgarage. Am 1. Juni 2009 nahm nach Fertigstellung des Erweiterungsbaues in der Roßbachstraße die Station Intermediate Care (IMC) als Versorgungsebene zwischen Normal- und Intensivstation ihre Tätigkeit auf. Insgesamt 580 Betten zählt das Haus inzwischen. Über 1300 Pflegekräfte, Ärzte, Therapeuten und Mitarbeiter setzen sich täglich rund um die Uhr für das Wohl der Patienten ein. 2016 wurde das Bergmannstrost Teil der Unternehmensgruppe der BG Kliniken, dem bundesweiten Zusammenschluss aller berufsgenossenschaftlichen Kliniken und Unfallbehandlungsstellen. Im Zuge der Konzernbildung änderte das Klinikum seinen Namen und seine Rechtsform: BG Klinikum Bergmannstrost Halle lautet der neue Name, zugleich erfolgte die Umwandlung in eine gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH).

Zeittafel

- 1887** Erste Planungsarbeiten zum Bau eines Unfallkrankenhauses in Halle unter Leitung von Bergassessor Bernhard Leopold
- 3.6.1893** Feierliche Grundsteinlegung
- 8.9.1894** Offizielle Einweihung des Bergmannstrost als Unfallkranken- und Rekonvaleszentenhaus mit einer Station für Simulanten und einer medico-mechanischen Abteilung
- 1894–1920** Erster ärztlicher Leiter Prof. Max Oberst; schnelle Entwicklung eines leistungsfähigen Krankenhauses; gleichzeitig umfangreiche wissenschaftliche und Lehrtätigkeit
- 1920–1933** Unter der Leitung von Sanitätsrat Hermann Zimmermann starke Ausdehnung der praktisch-klinischen Tätigkeit
- 1933–1947** Nutzung des Bergmannstrost als Militärkrankenhaus durch die Wehrmacht und nach Ende des 2. Weltkrieges durch die Rote Armee
- 1.9.1947** Eröffnung der Poliklinik Süd als erste halleische Poliklinik in den Gebäuden des Bergmannstrost
- 1947–1969** Stadtkrankenhaus Halle-Süd mit klinischem und ambulantem Bereich in nahezu allen Fachgebieten der Medizin unter Leitung des ersten Ärztlichen Direktors Johannes Schulz
- 1969–1984** Die klinischen Bereiche werden mit dem Bezirkskrankenhaus Halle-Dörlau vereinigt, die ambulanten Abteilungen werden zur Leitpoliklinik Halle-Süd
- 1984–1993** Erneute Zusammenführung der klinischen und ambulanten Bereiche zum Stadtkrankenhaus Halle
- 1.1.1994** Übernahme des Krankenhauses durch den neu gegründeten Klinikträgerverein Berufsgenossenschaftliche Kliniken Stadt Halle – Bergmannstrost
- 23.9.1994** Erster Spatenstich für die neu zu errichtende Klinik mit geplanten 412 Betten
- 1.1.1996** Wechsel der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg unter der Leitung von Prof. Dr. Wieland Otto an den Standort Bergmannstrost
- 4.12.1997** Eröffnung des Klinikneubaus
- 4.12.2000** Einweihung des Hörsaales, der Tiefgarage sowie der Eigenblutspende
- 2005** Gründung des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)
- 5.12.2006** Erster Spatenstich für den Neubau mit Hubschrauberlandeplatz
- 13.11.2008** Umzug des Zentrallabors in den Neubau
- 6.5.2009** Landung des ersten Hubschraubers auf dem neuen Hubschrauberlandeplatz
- 1.6.2009** Eröffnung der Station Intermediate Care (IMC) als Zwischenversorgungsebene zwischen Normal- und Intensivstation im Neubau
- 1.1.2010** Eröffnung der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin
- 21.6.2012** Offizielle Eröffnung des Reha-Wohnhauses in der Roßbachstraße 32-35
- 2016** Umbenennung des Bergmannstrost, Umwandlung in eine gGmbH und Beitritt zur Unternehmensgruppe BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH

Über das Klinikum

Das Bergmannstrost ist mehr als 130 Jahre alt



Die Sozialgesetzgebung Bismarcks mit der Zwangsversicherung gegen Krankheit und Unfall, Invalidität und Alter half den Arbeitern und ihren Familien im Falle befristeter oder dauernder Arbeitsunfähigkeit. Träger der Unfallversicherung war die Berufsgenossenschaft. Sie legte den Grundstein für das Bergmannstrost.

Auf der grünen Wiese

Der Standort des Bergmannstrost an der Chaussee von Halle nach Merseburg war gewählt worden, weil sich hier und weiter südlich von Halle verschiedene Industriezweige angesiedelt hatten. Das 1894 in Betrieb genommene Bergmannstrost, zunächst auf der „grünen Wiese“ errichtet, wurde schnell zum Mittelpunkt der dicht heranrückenden Industrieanlagen und Arbeiterwohnungen. Wohnen und Arbeiten waren eng miteinander verbunden, rauchende Schornsteine bedeuteten Arbeit und Brot; über gesundheitsschädliche Emissionen dachte zu dieser Zeit niemand nach. Das Bergmannstrost zählt zu den ältesten

Krankenhäusern Sachsens-Anhalts. 1887 hatte Bergassessor Bernhard Leopold den Vorschlag zur Errichtung eines solchen Krankenhauses eingebracht, denn die Wohnsiedlungen der Bergleute lagen weit auseinander und die ambulante Behandlung von Unfallverletzten durch Kassenärzte und die wenigen allgemeinen Krankenhäuser war unzureichend. Das Bergmannstrost verfügte 1894 über 132 Betten und ein Patient „kostete“ am Tag 2,50 Reichsmark. Die medizinischen Leistungen der Klinik waren bald über die Grenzen Halles hinaus bekannt. Als Einrichtung der damaligen Knappschaft, später

Bergbau-Berufsgenossenschaft, spielte natürlich die Behandlung verletzter Bergleute eine herausragende Rolle. Neben der so genannten „operativen Therapie“ kam es schon damals entscheidend auf die „medico-mechanische“ Nachbehandlung an mit aktiven Bewegungsübungen und einer Kräftigung der Muskulatur durch Haus- und Feldarbeit. Später erkannte man, dass von den so behandelten Patienten nur fünf Prozent eine dauerhafte Schädigung zurückbehielten. Das von den Berufsgenossenschaften etablierte spezielle Heilverfahren war also schon damals überaus erfolgreich.

Krankenhaus und Stadtbild

Dem Krankenhausbau des 19. Jahrhunderts kommt in der Architektur eine besondere Bedeutung zu, wie in einer Fülle von Kupferstichen, Zeichnungen, Bildern und Postkarten überliefert ist. Sie sind Beweis dafür, dass in jener Zeit neben öffentlichen Gebäuden, Rathäusern und Kirchen das Krankenhaus bewusst in das Stadtbild integriert und als erinnerungswürdig akzeptiert wurde. Viele dieser Gebäude wurden im Krieg zerstört. Das Bergmannstrost blieb

verschont. Es zählt in seinem ältesten Teil mit repräsentativen Zügen und Elementen herrschaftlicher Architektur zu den Gebäuden, deren Erhaltungswürdigkeit heute unbestritten ist. Gleiches gilt für die beiden den Hauptbau flankierenden Gebäude an der Merseburger Straße, die ehemalige Chefarztvilla und das Verwaltungs- und Wohnhaus. Auch für die Fassaden des Neubaus wurde ein gelber Klinker verwandt, der damit eine optische Brücke zwischen Alt- und Neubau schlägt.



Das Klinikum der kurzen Wege

Die 581 Betten der Klinik verteilen sich auf

- 289 Betten im Normalpflegebereich
- 60 Betten im Zentrum für Rückenmarkverletzte
- 56 Betten in der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation
- 39 Betten in der Intensivtherapie
- 8 Betten im Brandverletzentrum
- 128 Rehabetten

Alle Zimmer der Normalpflege haben abgeschirmte Waschplätze, die wenigen Vierbettzimmer je zwei Waschplätze, überall sind räumlich getrennte WC- und Duschzellen eingerichtet. Die Nasszellen der Einzelzimmer bestehen aus Waschplatz, WC und Dusche.

Die Patienten aus den südlich der Lichtstraße angeordneten Stationen gelangen kurzweg über die Galerien und Brücken der Lichtstraße zu den auf der Nordseite gelegenen Behandlungseinrichtungen.

Alle Leitstellen der Behandlungseinrichtungen liegen im Radius von nur 30 bis maximal 50 Metern, ausgehend vom zentralen Mittelpunkt der Klinik. Lediglich die Sporthalle und das Schwimmbad sowie die einzubeziehenden Altbaufächen des klinischen Arztdienstes Neurochirurgie sowie der Pflegebereich Frührehabilitation überschreiten diese Radien geringfügig.

Eine medizinische Spitzeneinrichtung

Mit seinen zehn Fachkliniken zählt das Bergmannstrost zu den Spitzeneinrichtungen moderner Unfall- und Krankenversorgung. Die fachübergreifende Vernetzung aller Leistungsabteilungen kennzeichnet die tägliche Arbeit. Sie verschafft den wichtigen Vorsprung an Zeit, der zur schnellen Rettung und Therapie benötigt wird. Gleichzeitig beschreitet das Klinikum mit der fachübergreifenden Frührehabilitation neue Wege der nahtlosen und effizienten Rehabilitation nach Unfall und Krankheit. Die folgenden Kliniken und Fachbereiche nutzen modernste Untersuchungs- und Behandlungseinrichtungen und bieten eine optimale medizinische Versorgung:

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie
- Plastische und Handchirurgie/ Brandverletzentrum
- Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
- Pädiatrische Traumatologie in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Halle
- Neurochirurgie
- Innere Medizin
- Neurologie
- Neuro-Urologie
- Fachübergreifende Frührehabilitation
- Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie
- Radiologie und Neuroradiologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Medizinische Psychologie

Darüber hinaus werden in den medizinischen Zentren des Bergmannstrost Leistungen verschiedener Fachbereiche der Klinik gebündelt, um spezielle Krankheitsbilder interdisziplinär behandeln zu können.

- Interdisziplinäres Notfallzentrum
- Überregionales Traumazentrum
- Zentrum für Rückenmarkverletzte
- Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie
- Brandverletzentrum
- Überregionale Comprehensive Stroke Unit
- Neurozentrum
- Rehabilitationszentrum
- Zentrum für Neurologische Frührehabilitation
- Zentrum für Septische Chirurgie
- Endoprothetikzentrum
- Hand-Trauma-Zentrum



Zentral und verbindend – die Lichtstraße im Bergmannstrost

Zentrales und verbindendes Element des Bergmannstrost ist die Lichtstraße. Ein großes gläsernes Bauwerk, das sowohl den 130-jährigen Altbau mit dem 1997 fertig gestellten Neubau als auch alle anderen Gebäudeteile miteinander verbindet. Die Lichtstraße ist 115 Meter lang, erstreckt sich über drei Stockwerke und bildet mit 550 Quadratmetern Glasfläche ein helles Atrium mit großzügiger Bepflanzung und einfühlsamer Beleuchtung. Sämtliche Stationen, die Funktionsbereiche und die Operationssäle sind über elf Aufzüge und 13 Brücken auf kurzem Wege zu erreichen. Alles ist somit in unmittelbarer Nähe, niemand ist unnötig unterwegs oder muss lange warten. Im Erdgeschoss finden Sie hier auch Serviceeinrichtungen, die Ihnen den Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich gestalten sollen.

Wer vom Haupteingang aus die Rezeption passiert, erblickt linker Hand die „Heilige Barbara“, die Schutzpatronin der Bergleute. Die Skulptur wurde eigens für das Bergmannstrost geschaffen und zur Neueröffnung der Klinik im Dezember 1997 an ihrem jetzigen Standort platziert.

Unmittelbar im Anschluss empfängt Sie das Bergmannstrost-Café mit frischem Kaffee, feinem Kuchen, Eis und kleinen Mahlzeiten. Bei schönem Wetter können Sie hier auch im Freien sitzen.

Direkt hinter dem Café finden Sie unseren Lichtstraßen-Salon. Hier können Sie sich vertrauensvoll in die Hände einer Friseurmeisterin begeben. Darüber hinaus finden Sie hier typische Produkte rund um die Haarpflege. Wenn Sie es wünschen, kommt der Haar-Service auch auf Ihr Zimmer.

Eine große Auswahl an Zeitungen, Zeitschriften und Snacks sowie Briefmarken und Straßenbahntickets hält unser Kiosk täglich für Sie bereit.

Am Ende der Lichtstraße befindet sich der Andachtsraum, in dem jede Woche eine Andacht für Patienten und Besucher stattfindet.

Im Außengelände bietet der Patientengarten Ihnen und Ihrem Besuch Gelegenheit, durchzuatmen und sich zu erholen – mit ansprechenden Grünflächen, einem Wasserspiel, Schachbrett und einem kleinen Pavillon.

Wissenswertes

Informationen rund um Ihren Krankenhausaufenthalt



Aufnahme

Wenn Sie als Patient zu uns kommen, wenden Sie sich bitte zur Anmeldung und Aufnahme an die Patientenadministration im Erdgeschoss des Bauteils H. Dort schließen wir gemeinsam mit Ihnen einen Aufnahmevertrag zu den in den allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) festgelegten Konditionen. Selbstverständlich werden Ihre persönlichen Daten, den datenschutzrechtlichen Bestimmungen entsprechend, vertrauensvoll behandelt. Denken Sie bitte daran, die Versicherten- beziehungsweise Servicekarte Ihrer Krankenversicherung zur Aufnahme mitzubringen.



Was ist mitzubringen?

Kleines Gepäck genügt für Ihren Aufenthalt bei uns. Sie brauchen lediglich Ihre persönlichen Kosmetikartikel, Bademantel, Nacht- und Unterwäsche sowie Hausschuhe. Darüber hinaus bringen Sie das mit, was Sie in den Tagen und Wochen in der Klinik gern bei sich hätten, wie beispielsweise ein gutes Buch. Schmuck, größere Geldbeträge oder teure Kleidung lassen Sie lieber zu Hause.

Nutzen Sie die Möglichkeit des bargeldlosen Zahlens. Wertgegenstände im begrenzten Umfang können Sie in der Patientenadministration deponieren. Bewahren Sie bitte Ihre Quittung auf. Bei Diebstählen übernehmen wir keine Haftung. Im Bergmannstrost sind wir auf Ihren Aufenthalt gut vorbereitet. Mussten Sie ganz plötzlich in die Klinik und hatten wenig Zeit, alles Notwendige einzupacken, dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unsere Schwestern und Pfleger. Sie helfen Ihnen gern.

Hausordnung

Um den Krankenhausaufenthalt für alle Patienten so angenehm wie möglich gestalten zu können, sind allgemeingültige Regeln vonnöten. Wir haben diese in unserer Hausordnung zusammengefasst, die Sie in jedem Patientenzimmer finden. Bitte halten Sie die Hausordnung ein!



Rauchfreies Klinikum

Das BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist ein rauchfreies Krankenhaus, daher ist in allen Räumlichkeiten und auf dem Klinikgelände das Rauchen untersagt. Ihnen stehen jedoch mehrere Raucherplätze zur Verfügung. Folgen Sie hierfür bitte der Beschilderung. Auch der Konsum von Alkohol und Cannabis sowie aller illegalen Drogen ist nicht gestattet.

Telefon und Internet

Telefonieren mit dem Handy ist in der Notaufnahme, auf Intensivstationen, in OP-Bereichen sowie in speziell gekennzeichneten Bereichen des Klinikums untersagt. Jedes Patientenbett verfügt über ein Telefon. Von dort können Sie kostenfrei ins deutsche Fest- und Mobilfunknetz telefonieren. Ihnen steht zudem das kostenfreie Patienten-WLAN (CNBGK_Patienten) zur Verfügung, einfach QR Code scannen:



Besucher – Ihre Gäste sind auch unsere Gäste

Ihre Besucher und Angehörigen sind auch uns jederzeit willkommen. Wir wissen, dass Sie sich auf sie freuen und dass Familienangehörige und Bekannte ganz wichtig für Ihr Wohlbefinden und förderlich für Ihre Genesung sind. Aber bedenken Sie, dass Ihre Besucher sowohl auf Ihren Zustand wie auf den Ihrer Mitpatienten Rücksicht nehmen müssen. Haben Sie deshalb für tägliche Besuchszeiten zwischen 14 und 19 Uhr bitte Verständnis. Natürlich können Sie mit dem Pflegepersonal gegebenenfalls auch Ausnahmeregelungen treffen.

Kritik und Fragen

Meinungsverschiedenheiten bleiben oftmals nicht aus, wenn viele Menschen unter einem Dach leben. Wir möchten Sie bitten, bei eventuellen Beschwerden offen und fair unsere Mitarbeiter anzusprechen. Haben Sie das Gefühl, dass Ihnen auf der Station nicht weitergeholfen werden kann, sind wir in der Pflegedirektion jederzeit für Sie da (Tel. 132-127400), um Ihre Probleme zu lösen. Oder wenden Sie sich an unsere Patientenfürsprecherin (S. 40).

Seelsorge

Brauchen Sie Rat und Unterstützung im Rahmen der Seelsorge, wenden Sie sich an das Pflegepersonal oder rufen Sie unter Tel. 132 - 6489 an. Ausführliche Hinweise dazu finden Sie auf Seite 41.

Sie dürfen nach Hause

Bei all unseren Bemühungen, Ihren Aufenthalt im Bergmannstrost so angenehm wie möglich gestalten zu wollen, ist es für Sie verständlicherweise das Schönste, wieder nach Hause zu können. Ihr Arzt und Ihre Bezugsschwester oder -pfleger wird mit Ihnen die Entlassung besprechen. Sie erhalten alle notwendigen Unterlagen für Ihren weiterbehandelnden Hausarzt. Aufzeichnungen über die Erkrankung sowie Röntgenaufnahmen werden im Krankenhaus aufbewahrt.

Post

An Sie adressierte Post, Zeitungen und Zeitschriften erhalten Sie umgehend. Bitte geben Sie auf Ihren Briefen und gegenüber den Versendern neben der Anschrift des Bergmannstrost am besten auch die Nummer Ihrer Station an. Damit erleichtern Sie die Verteilung und Zustellung Ihrer Post. Einen Briefkasten finden Sie am Haupteingang. Selbstverständlich leiten auch die Schwestern und Pfleger Ihre Post weiter.

Friseur

Öffnungszeiten:

Montag bis Mittwoch: 10 – 17 Uhr
Donnerstag: geschlossen
Freitag: 10 – 17 Uhr

Telefon: 0345 132 - 62 75

Kiosk und Café

Der Kiosk sowie das Café in der Lichtstraße haben regelmäßig für Sie und Ihren Besuch geöffnet.

Bitte entnehmen Sie die aktuellen Öffnungszeiten den Aushängen vor Ort.

Telefon Kiosk: 0345 132 - 62 92

Telefon Café: 0345 132 - 62 07

Fußpflege

Ihre Bezugspflegekraft auf der Station wird Ihnen gern einen entsprechenden Termin zur Fußpflege vermitteln.

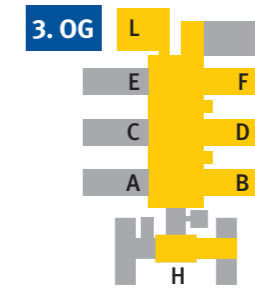
Bitte beachten Sie, dass die Fußpflege eine kostenpflichtige Leistung darstellt

Lage- und Geschossplan



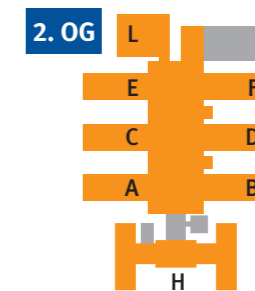
Haus 2 Verwaltung
Haus 4 Verwaltung

L3 Geschäftsführung,
Kaufmännische Direktorin,
Ärztlicher Direktor,
Pflegedirektor,
Therapiedirektor



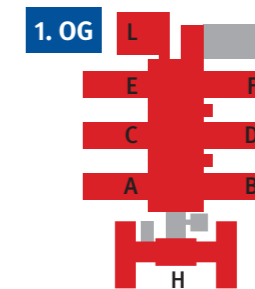
F3 Pflege Innere Medizin
D3 Pflege Allgemeinchirurgie
B3 Pflege Unfallchirurgie 3
H3 Medizinische Psychologie

L2 IMC, KR-Station
E2 Operation
C2 Operation, Sterilgutversorgung
A2 ITS
H2 Frührehabilitation 2,
Logopädie



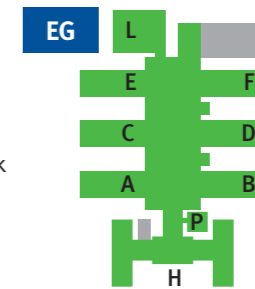
F2 Pflege Unfallchirurgie 2
D2 Pflege Unfallchirurgie 1
B2 Pflege Neurochirurgie
H2 Frührehabilitation 1,
Festsaal

L1 Schmerzstation
E1 Pflege Rückenmarkverletzte 3
C1 Pflege Rückenmarkverletzte 2
A1 Pflege Rückenmarkverletzte 1



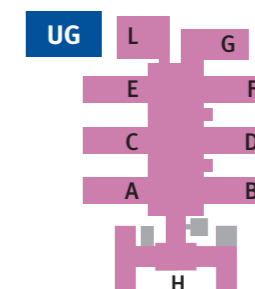
F1 Pflege Handchirurgie/
Plastische Chirurgie
D1 Pflege Frührehabilitation 3/KSR
B1 Pflege Neurologie
H1 Klin. Arztendienst (Neurochirurgie),
Neuro-Urologische Abteilung,
Ambulantes Operieren

L0 Handlabor,
Handrehabilitation
E0 Brandverletzentrum
C0 Notfallzentrum, Durchgangsarzt,
Ambulanzen, Funktionsdiagnostik
A0 Röntgen, MRT, CT, DL,
Angio, Sono
Lichtstraße: UVT Servicezentrum,
Patientenfürsprecherin, Café,
Kiosk, Andachtsraum, Friseur, Info



F0 Klin. Arztendienst (Rückenmarkverletzte,
Handchirurgie/Plastische Chirurgie,
Unfallchirurgie, Anästhesiologie,
Intensiv- und Notfallmedizin)
D0 Klin. Arztendienst (Innere Medizin,
Allgemeinchirurgie, Schmerzzentrum)
B0 Konferenzraum, Informatik,
Fotodokumentation,
Klin. Arztendienst (Neurologie)
P Pavillon
H0 Patientenaufnahme, Sozialdienst,
Seelsorge

EU Personalcasino
CU Apotheke,
Ver- und Entsorgung,
Post
AU Archiv, Prosektur



GU Sporthalle/Schwimmhalle
FU Physio- und Sporttherapie
DU Klin. Arztendienst (Rehabilitation),
Rehakoordination und physikalische
Therapie
BU Ergotherapie
HU Zugang zur Tiefgarage
HU Hörsaal

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie ist Kern des Überregionalen Traumazentrums am Bergmannstrost, das eine interdisziplinäre und bestmögliche Versorgung schwerst- und mehrfachverletzter Patientinnen und Patienten gewährleistet.

In der Unfallchirurgie werden Patienten von der Minute der Einlieferung bis zum Beginn der Rehabilitation mit allen ihren Verletzungen behandelt. Mit 108 Betten, verteilt auf drei Stationen, ist sie die größte Fachklinik im Bergmannstrost.

Akuttraumatologie

Als zertifiziertes überregionales Zentrum des Trauma-Netzwerkes Sachsen-Anhalt-Süd verfügen wir über die höchste Versorgungsstufe zur Behandlung schwerstverletzter Unfall-opfer mit einem umfassenden und gleichzeitig spezialisierten Leistungsangebot. Bei jährlich mehr als 120 Polytrauma-Patienten wird mittels modernster bildgebender Technik innerhalb der ersten Minuten nach Eintreffen in der Klinik das Verletzungsausmaß diagnostiziert. Im unmittelbaren Anschluss erfolgt durch ein interdisziplinäres Ärzteteam die nicht selten lebensrettende, operative Versorgung.

Wirbelsäulen- und Beckentraumatologie

Auf dem Gebiet der Wirbelsäulen- und Beckentraumatologie nimmt die Klinik bei den versorgten Patientenzahlen bundesweit eine Spitzenrolle ein. Gemeinsam mit dem Zentrum für Rückenmarkverletzte sowie der Klinik für Neurochirurgie konnte 2021 die europäische Zertifizierung als Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie erreicht werden.

Bei Operationen an der Wirbelsäule wie auch am Beckenring sorgen moderne Operationstechniken und navigationsunterstützte Verfahren für höchste Präzision. Die Klinik ist darüber hinaus an der Entwicklung neuartiger Implantate zur Versorgung von Beckenringfrakturen beteiligt.

Septische Chirurgie

Mit der Abteilung für Septische und Rekonstruktive Chirurgie verfügt das Bergmannstrost über ein hoch spezialisiertes, überregional anerkanntes Zentrum für die Behandlung unfallbedingter septischer Krankheitsbilder. Zu diesen gehören vor allem akute und chronische Infektionen des Knochens (Osteitis/Osteomyelitis), der Gelenke und der umgebenden Weichteile sowie Infektionen im Zusammenhang mit chirurgischen Implantaten oder künstlichen Gelenken (Endoprothesen).

Nach Beseitigung des Infektherdes steht die Sanierung der betroffenen Extremitäten an. Hierbei kommen alle Verfahren des Knochen- und Gelenkersatzes zum Einsatz. Größere Defekte können heute durch den Einsatz modernster Transplantationsverfahren und gentechnologisch hergestellter Knochenwachstumsfaktoren überbrückt und Amputationen damit oft vermieden werden.



Chefarzt
Prof. Dr. med. Philipp Kobbe
Ärztlicher Direktor



Stationsleitung
Unfallchirurgie 1
Christiane Klemens



Stationsleitung
Unfallchirurgie 2
Stefanie Schäl



Stationsleitung
Unfallchirurgie 3
Kathleen Lier



Gelenkchirurgie und Endoprothetik

Das Gebiet der Gelenkchirurgie hat die Wiederherstellung der Funktion verletzter Gelenke zum Ziel. Die Experten der Gelenkchirurgie und Endoprothetik sind auf minimal-invasive Eingriffe bei Verletzungen von Knochen, Knorpeln und Bändern an allen Gelenken spezialisiert. Hier kommt das gesamte Spektrum modernster Behandlungsmethoden von Gelenkspiegelungen (Arthroskopie) bis hin zu aufwendigen offenen OP-Verfahren zum Tragen.

Sind Gelenke durch Unfall, Infektion, durch Verschleiß oder Tumorerkrankungen nachhaltig geschädigt, erhalten Patienten modernste Endoprothesen zur Sicherung ihrer Beweglichkeit. Hier ist das Bergmannstrost als zertifiziertes Endoprothetik-Zentrum (EPZ) für seine hohen Standards ausgewiesen. Es versorgt jährlich eine Vielzahl von Patientinnen und Patienten mit Endoprothesen an allen großen Gelenken.

Tumorchirurgie

Ein weiteres Betätigungsfeld liegt in der operativen Behandlung von Tumorerkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Dies erfolgt in interdisziplinärer Zusammenarbeit von Unfallchirurgen mit Internisten, Onkologen und Strahlentherapeuten im sogenannten Tumor Board sowie in enger Anbindung an das Sarkomzentrum des Universitätsklinikums Jena.

Klinik für Plastische und Handchirurgie, Brandverletzentrum

Die Spuren von Verletzungen minimieren: Nach einem Unfall oder einer Tumorentfernung bleiben oft Narben oder Funktionseinschränkungen zurück. Mithilfe der plastischen Chirurgie lassen sich Hautbereiche, Sehnen oder Nerven rekonstruieren. Im Bereich der Handchirurgie versorgen wir akute Verletzungen, Erkrankungen oder Fehlbildungen der Hand. Zum Leistungsspektrum der Klinik gehört zudem das hochspezialisierte Brandverletzentrum.

Handchirurgie

Das handchirurgische Spektrum der Klinik umfasst akute Notfälle aller Schweregrade sowie Korrekturgänge nach Verletzungen und angeborenen Fehlbildungen. Auch degenerative Veränderungen und rheumatische Erkrankungen der Hand werden hier sowohl operativ als auch konservativ behandelt. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Behandlung von Tumoren, Nervendruckschäden und anderen Beschwerden an den oberen Extremitäten dar.

Für alle Eingriffe an der Hand stehen modernste Operationstechniken und Präzisionsinstrumentarien zur Verfügung. Einer der anspruchsvollsten Eingriffe ist die Replantation, also das Wiederanfügen abgetrennter Gliedmaßen bzw. der ganzen Hand. Hierfür sichert ein 24-Stunden-Replantationsdienst die überregionale Versorgung.

Besondere Expertise besitzt die Klinik auch in der speziellen handtherapeutischen Rehabilitation mit einem intensiven, auf den Patienten abgestimmten Programm aus Physio-, Ergo- und Trainingstherapie.

2016 wurde die Klinik als Hand-Trauma-Zentrum durch den Dachverband der europäischen handchirurgischen Gesellschaften (Federation of European Societies for Surgery of the Hand, FESSH) zertifiziert.

Rekonstruktive Chirurgie

Unter rekonstruktiver Chirurgie versteht man die Wiederherstellung der Körperoberfläche, die durch Unfälle, Tumore oder langwierige Krankheitsverläufe in ihrer Integrität gestört sein

kann. Tiefergreifende Defekte können beispielsweise durch den Transfer von Haut- oder Muskelgewebe („Lappenplastiken“) verschlossen werden. Mithilfe der Mikrochirurgie lassen sich auch feinste Nerven und Blutgefäße rekonstruieren. Dazu gehören auch Nerventransplantationen zur Wiederherstellung von Funktionen nach Nervenverlust.

Brandverletzentrum

Unser Brandverletzentrum mit 6 Betten bietet alle Standards einer modernen Intensivstation. Jedes Jahr werden mehr als 100 zumeist lebensgefährlich Verletzte aus ganz Deutschland auf dieser Station behandelt.

Neben den intensivmedizinischen Herausforderungen und dem vorrangigen Ziel, die Bewegungsfunktionen im Bereich der Brandverletzung wiederherzustellen, kümmert sich die Verbrennungschirurgie auch um ästhetische Aspekte.

Eine große Rolle spielen hier Narbenkorrekturen durch ablative Verfahren wie Laserbehandlungen, aber auch minimalinvasive Methoden wie „medical/surgical needling“.

Für eine fachübergreifende Behandlung und intensive Rehabilitation der Verletzten sorgen speziell qualifizierte Pflegefachkräfte und ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Psychologen, Schmerz-, Physio- und Ergotherapeuten.

Durch die enge Kooperation mit der Moritz-Klinik in Bad Klosterlausnitz können direkt nach dem stationären Aufenthalt weitere Rehabilitationsmöglichkeiten angeboten werden.



Chefarzt
Prof. Dr. med.
Frank Siemers



Stationsleitung
Plastische Chirurgie
Kathrin Dinger



Stationsleitung
Brandverletzentrum
Dana Pöhl



Handfunktionslabor
Helga Poppe

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Egal ob Leistenbruch, Gallensteine oder komplexe Bauchwanddefekte – in der Allgemeinchirurgie werden Patienten mit verschiedensten Beschwerden operativ behandelt

Zum großen Bereich der Allgemeinchirurgie zählen unter anderem die operative Versorgung von Leisten- und anderen Bauchwandbrüchen, die Entfernung von Gallenblase und Blinddarm sowie die Versorgung aller Erkrankungen des Bauchraumes einschließlich Leber, Bauchspeicheldrüse und Milz.

Tumorbehandlung

Im Sinne bester Behandlungserfolge arbeitet das Ärzteteam fachübergreifend zusammen. Regelmäßig stimmen sich die behandelnden Experten im Rahmen von Tumor- und Gefäßkonferenzen ab. Insbesondere bei der Behandlung von bösartigen Tumoren besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Krukenberg Krebszentrum der Universität Halle und der Klinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine Chirurgie des Universitätsklinikums Halle. Dadurch werden die Vorteile einer hochspezialisierten Universitätsklinik und einer individuellen und persönlichen Patientenbetreuung am Bergmannstrost kombiniert.

Viszeralchirurgie

Besondere Erfahrung besitzt das Bergmannstrost in der Versorgung von inneren Verletzungen bei Unfallopfern. Dabei fokussiert sich die Viszeralchirurgie auf die Behandlung aller Verletzungen und Erkrankungen der Bauchorgane. Einen Behandlungsschwerpunkt bilden die Operationen von Bauchwandbrüchen und komplexen Bauchwanddefekten als Folge schwerer Bauchverletzungen und nicht unfallbedingt entstandener Brüche (z. B. Leistenbrüche, Nabel- und Narbenbrüche). Die Magen- und Darmchirurgie und die Proktologie, d. h. die Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen des Enddarmes

sowie des Afters, stellen weitere Schwerpunkte dar. Eine Vielzahl der Eingriffe in der Allgemein- und Viszeralchirurgie können heutzutage minimal-invasiv durchgeführt werden (sog. Schlüsselloch-Chirurgie). Durch diese Operationsmethode werden Schmerzen und Belastungen für den Patienten so gering wie möglich gehalten und Aufenthaltszeiten verkürzt. Eine besondere Operationsmethode wird in bestimmten Fällen der Dickleibigkeit ausgeführt – die sogenannte „Magenband-Operation“. Dieser Eingriff kann nicht nur zur Gewichtsabnahme führen, sondern auch mögliche Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit sowie Knochen- und Gelenkveränderungen vermeiden oder bessern.

Gefäßchirurgie

Die Gefäßchirurgen des Bergmannstrost können arterielle und venöse Erkrankungen mit modernsten bildgebenden Verfahren diagnostizieren und therapieren. Dabei werden unter anderem durch Verkalkungen, Ablagerungen oder Unfälle entstandene gefährliche Gefäßengungen von Arterien operativ beseitigt. Je nach Befund setzen die Operateure dazu auch Katheter oder Stents ein, um die Gefäße zu weiten. Zum Spektrum gehört auch die Anlage von Dialysefisteln bei Nierenversagen. Große Erfahrungen hat die Klinik beim Sogenannten „diabetischen Fuß“ mit seinen gefürchteten Komplikationen. Hier wird das ganze Spektrum der Gefäßmedizinischen Diagnostik und Therapie eingesetzt. Bei allen Gefäßleiden wird vor Beginn der Diagnostik und Behandlung eine interdisziplinäre Gefäßkonferenz (Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie, Neurologie) abgehalten, um für den Patienten bestmögliche Ergebnisse zu erreichen.



Chefarzt
Prof. Dr. med. Jörg Kleeff



Stationsleitung
Sarah Jane Pfister

Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie

Das Zentrum für Rückenmarkverletzte am BG Klinikum Bergmannstrost Halle ist auf die Behandlung von querschnittgelähmten Patientinnen und Patienten spezialisiert. 60 Betten stehen hierzu im Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie zur Verfügung. Für die lebenslange Nachsorge existiert eine spezialisierte Sprechstunde.

Verletzungen des Rückenmarks sind nicht allein auf Unfälle zurückzuführen. Sie können auch Folge von Krankheiten sein oder von Geburt an bestehen. Dabei sind die Verbindungen von Gehirn und Organen, den Muskeln, der Blase und den von der Haut ausgehenden Empfindungen unterbrochen. Die Auswirkungen können gravierend sein: Störungen des Gefühlsempfindens und Lähmungserscheinungen an Armen, Beinen, Blase und Darm bis hin zur vollständigen Querschnittlähmung. Deshalb erfordern Rückenmarkverletzungen eine sofortige spezialisierte medizinische Behandlung. Sie geht mit einer frühen Rehabilitation einher, um die verlorengegangene Mobilität der Patienten wiederherzustellen.

Die Erfolge im Bergmannstrost sprechen für sich: Ein Drittel der querschnittgelähmten Patienten können die Klinik selbstständig und ohne fremde Hilfe wieder verlassen. Dennoch bleiben bei vielen Verletzten dauerhafte Behinderungen zurück. Ein Team aus Medizinern, Pflegekräften, Physio-, Ergo- und Sporttherapeuten sowie Psychologen arbeiten Hand in Hand, so dass zumindest in den meisten Fällen wieder weitgehende Unabhängigkeit im alltäglichen Leben erreicht werden kann.

Die Einbindung der Familie und die Vorbereitung auf eine berufliche Rehabilitation ebnen den Weg in eine berufliche Tätigkeit und beseitigen Hindernisse im Alltag. Unterstützung bieten auch ehemalige Patientinnen und Patienten des Rückenmarkszentrums. Als ehrenamtliche Peers stehen sie akut Betroffenen mit einem offenen Ohr, viel Wissen und eigener Erfahrung beratend zur Seite.

Zu den orthopädischen Schwerpunkten der Klinik zählen Wirbelsäulen- und Gelenkeingriffe von der sogenannten Schlüssellochchirurgie bis hin zum Gelenkersatz. Minimalinvasive Operationstechniken verkürzen die Verweildauer und reduzieren erheblich die Schmerzen der Behandlung.

Die Klinik ist Teil des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie des Bergmannstrost.



Chefarzt
Dr. med. Klaus Röhl



Stationsleitung
Rückenmark 1
Kerstin Riesner

Stationsleitung
Rückenmark 2
Christoph Wachsmuth

Stationsleitung Komplexe
Rückenmarkverletzungen 1
Steffi Wonnay

Stationsleitung
Rückenmark 3
Claudia Hippe

Abteilung für Neuro-Urologie im Zentrum für Rückenmarkverletzte

Behandelt werden in dieser Spezialdisziplin der Urologie alle Störungen des Harn- und Genitaltraktes, die durch eine Verletzung oder Erkrankung des Nervensystems verursacht wurden.

Betroffen sind vor allem Patienten mit einer Querschnittlähmung. Diese kann angeboren (Spina bifida) oder später durch Unfall und Erkrankung erworben worden sein. Patienten mit Multipler Sklerose, Parkinsonscher Erkrankung und Diabetes mellitus können ebenso betroffen sein wie Patienten, die einen Schlaganfall, eine Schädel-Hirnverletzung oder einen Beckenbruch erlitten haben. Auch nach Bandscheiben-Vorfällen und nach Operationen an der Wirbelsäule, nach Gebärmutter- und Dickdarmoperationen können Nerven der Harnblasen-, der Sexual- und auch der Darmfunktion beschädigt sein.

Symptome wie Nieren- und Blasenentzündungen, Schwierigkeiten beim Wasserlassen, ungewollter Urin- und/oder Stuhlabgang und sexuelle Funktionsstörungen (z.B. Impotenz) können die Folge sein. Neben der allgemeinen urologischen Diagnostik (u. a. Harnuntersuchung, Sonographie, Harnstrahlmessung, Blasenspiegelung und Röntgenuntersuchung) können wir unseren Patienten spezielle urodynamische Untersuchungen (sogenannte Blasendruckmessungen) anbieten, mit denen wir die Blasenfunktionsstörung genau differenzieren und eine zielgerichtete Therapie durchführen können.

Unser Therapie-Spektrum umfasst sowohl die konservativen (nicht-operativen) Methoden und hier sei insbesondere die spezielle medikamentöse Behandlung der Blasenstasie in Verbindung mit der Anlernung des intermittierenden Selbstkatheterismus (ISK) genannt, als auch spezielle operative Verfahren: z. B. die Injektion von Botulinumtoxin in die Blasen- und Beckenbodenmuskulatur, die Blasenschließmuskelerkennung und die Implantation von Stimulationselektroden und „Blasenschrittmachern“ zur Behandlung der Harnverhaltung und Harnrang-Inkontinenz.

Für in Einzelfällen notwendige, große chirurgische Eingriffe stellen wir die Indikation, vermitteln an darauf spezialisierte Kliniken und führen die entsprechende Nachsorge durch. Dazu gehören z. B. Sakrale Deafferentierung in Verbindung mit der Implantation eines Vorderwurzelstimulators nach Brindley, Herstellung von alternativen Harnableitungen mit Darmanteilen, Implantation eines artifiziellen Schließmuskels und Implantation einer hydraulischen Penisprothese.



PD Dr. med.
Sandra Schönburg



Dr. med. Armin Töpfer

Klinik für Pädiatrische Traumatologie

Die Klinik für Pädiatrische Traumatologie des Bergmannstrost wurde 2018 in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Halle ins Leben gerufen. Schwerpunkt ist die unmittelbare und umfassende Diagnostik und Therapie unfallverletzter Kinder und Jugendlicher, insbesondere bei Unfällen in Schule und Kindergarten. Die Behandlung der Kinder erfolgt dabei nicht im Bergmannstrost, sondern ausschließlich in der halleschen Universitätsklinik und Poliklinik für Kindertraumatologie und Kinderchirurgie. Die Klinik ist eingebunden in das Trauma-Netzwerk Sachsen-Anhalt.

Für die Behandlung der jungen Patienten steht das gesamte Spektrum der Kindertraumatologie zur Verfügung. Neben der akuten Behandlung von Frakturen und Gelenkverletzungen werden Korrekturingriffe von unfallbedingten Achsenfehlstellungen bis hin zu plastischen Korrekturen wie der Trichterbrust-OP nach Donald Nuss angeboten. Darüber hinaus werden angeborene Fehlbildungen versorgt, ebenso werden Eingriffe am Magen-Darm-Trakt, am Urogenitaltrakt und an der Lunge durchgeführt. Dazu werden zunehmend auch neue minimal-invasive Methoden in der Bauch- und Thoraxchirurgie (laparoskopische und thorakoskopische Operationen) eingesetzt.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Versorgung schwerbrandverletzter Kinder und Jugendlicher. In der Akutphase, die für den Patienten immer lebensbedrohlich ist, erfolgt die Behandlung auf der Kinder-Intensivstation des Departments für operative und konservative Kinder- und Jugendmedizin. Gemeinsam mit der Kinder-Intensivstation bildet unsere Klinik das Schwerbrandverletzent Zentrum für Kinder am Universitätsklinikum Halle, das mit vier Betten bei der Bettenzentrale für Schwerbrandverletzte in Hamburg registriert ist.

Interdisziplinäre Chirurgische Kinderstation

Ist eine Operation erforderlich, erfolgt die Betreuung der Kinder und Jugendlichen bis 16 Jahre auf der Interdisziplinären Chirurgischen Kinderstation durch Kinderchirurgen und die Vertreter der jeweiligen Fachdisziplin, das heißt in den Fächern Augenheilkunde, HNO-Heilkunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie. Die Versorgung aller operierten Kinder und Jugendlichen auf einer Station hat den Vorteil, dass hier Kinder unter Kindern sind. Sie werden von erfahrenen Schwestern und Pflegern betreut, die mit den chirurgischen Erkrankungen von Kindern vertraut sind und speziell im Umgang mit Kindern ausgebildet sind. Um eine möglichst kindgerechte Betreuung in einem vertrauten Umfeld zu gewährleisten, wird bei kleinen Kindern die Mitaufnahme der Eltern und deren Unterbringung bei ihrem Kind ermöglicht.

Bei der Behandlung und Versorgung der Kinder und Jugendlichen legen Ärzte und Pflegekräfte besonderen Wert auf eine Kommunikation auf Augenhöhe mit den jungen Patienten und deren Eltern.

Eltern werden immer in die Behandlung einbezogen, zugleich werden den Kindern altersgerecht Diagnose und Therapiemöglichkeiten erklärt.

Ambulant werden die Patienten in einer Allgemeinen Kinderchirurgischen Sprechstunde und in Spezialsprechstunden für Kinderurologie, D-Arzt-Verfahren, Manuelle Medizin und Verletzungen des Kniegelenks behandelt.

Die Behandlung der Kinder erfolgt nicht im Bergmannstrost, sondern ausschließlich in der halleschen Universitätsklinik und Poliklinik für Kindertraumatologie und Kinderchirurgie.

Universitätsklinikum Halle (Saale)
Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)



Chefarzt
Prof. Dr. med. Martin M. Kaiser

Klinik für Neurochirurgie

Dem Ärzteteam der Klinik für Neurochirurgie steht eine hochmoderne technische Ausstattung zur Diagnose und Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems zur Verfügung. Zu den Schwerpunkten zählen Schädel-, Hirn- und Rückenmarkverletzungen, die durch Unfälle verursacht werden. Die Klinik für Neurochirurgie ist Teil des Neurozentrum sowie des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie des Bergmannstrost.

Bandscheibenvorfälle

In der Neurochirurgischen Klinik werden jährlich etwa 700 Operationen an allen Segmenten der Bandscheibe vorgenommen. Zu diesen Operationen kommt es, wenn alle Möglichkeiten der nichtoperativen Therapie ausgeschöpft sind. Dabei werden jene Bandscheibenanteile entfernt, die auf die Nerven drücken und somit die Beschwerden des Patienten auslösen. Nach Möglichkeit operieren wir minimal-invasiv. Bei einem lumbalen Bandscheibenvorfall ist es möglich, körpereigene Zellen als Bandscheibenersatz zu nutzen. Durch diese Methode kann der Gewebeverlust, der entstanden ist, durch die körpereigene Bandscheibentransplantation ausgeglichen werden. Damit soll die fortschreitende Degeneration der Bandscheibe aufgehalten werden.

Wirbelkanalerkrankungen

Neueste Implantate aus Titan, Polymeren oder Kohlefaser kommen in der Wirbelsäulenchirurgie zum Einsatz. Bei mit großen Schmerzen verbundenen Abnutzungen von Wirbelsäulensegmenten wenden wir moderne Verblockungsoperationen von Wirbelkörpern an. Dabei werden die abgenutzten Wirbelsäulensegmente ruhig gestellt. Eine dreidimensionale Bildgebung unterstützt die Chirurgen bei den Eingriffen.

Hirn- und Rückenmarktumore

Unsere Schwerpunkte liegen unter anderem in der operativen Versorgung von Hypophysentumoren, der Entfernung von intrakraniellen Tumoren, Prozessen an der Schädelbasis und intraorbitalen Tumoren. Auch Trigeminalneuralgien werden in

unserer Klinik operativ behandelt. Bei Operationen am Gehirn ist es durch den Einsatz von elektrophysiologischen Techniken möglich, während des Eingriffs kontinuierlich die Funktion der motorischen Hirnrinde oder des Sprachzentrums zu überwachen, um so eine Lähmung oder Sprachstörung zu verhindern. Elektronische Navigationssysteme helfen den Ärzten, millimetergenau den Tumor im Gehirn zu erreichen. Bei ungünstig gelegenen Hirntumoren können durch eine stereotaktische Technik mit Unterstützung eines Zielgerätes kleine Proben entnommen werden. Modernste Medizintechnik erlaubt es, auch bei Tumoroperationen am Rückenmark die dort verlaufenden Nervenstränge zu kontrollieren und sicherzustellen, dass keine unbeabsichtigten Schäden an den Nervenbahnen verursacht werden.

Gefäßveränderungen im Kopf

Veränderungen der Gefäße am Schädel können zu lebensbedrohlichen Hirnblutungen führen. Die Experten für Hirngefäßchirurgie sind spezialisiert auf die mikrochirurgische Behandlung von Erkrankung der Hirngefäße und können unter Einsatz modernster Technik u. a. Aneurysmen und Missbildungen der Blutgefäße operieren.

Nervenschäden

Unfallschäden behandeln wir interdisziplinär in der Sprechstunde für komplexe Nervenverletzungen. Nerveneinklemmungen können oft endoskopisch beseitigt werden.



Chefarzt
Prof. h.c. (Donau-Universität Krems)
Dr. med. Hans Jörg Meisel



Stationsleitung
Toni Selz

Klinik für Neurologie

Als wichtiger Bestandteil des Neurozentrums am BG Klinikum Bergmannstrost Halle werden in der Klinik für Neurologie Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen des Nervensystems und der Muskeln versorgt. Ein Schwerpunkt ist die Behandlung von Schlaganfall-Patienten auf der hochmodernen Schlaganfall-Akut-Station.

Noch immer ist der Schlaganfall eine der häufigsten Todesursachen in den westlichen Industrieländern. Jeder dritte Deutsche erleidet einmal in seinem Leben einen Schlaganfall. Die Gründe dafür sind komplex. Sicher ist jedoch, dass Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum und Bewegungsmangel das individuelle Risiko beträchtlich erhöhen. Angesichts dieser Zahlen ist es umso bedeutsamer, dass das Bergmannstrost über eine überregionale erweiterte Schlaganfallakutstation (Comprehensive Stroke Unit) verfügt, die nach den Kriterien der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe zertifiziert ist.

Mit der erweiterten Stroke Unit verfolgt das Bergmannstrost ein integriertes Versorgungskonzept, bei dem die Behandlung im Akutstadium des Schlaganfalls mit einer besonders frühen Rehabilitation kombiniert wird. Dafür stehen für die Patientinnen und Patienten neben sechs Akutbetten weitere acht sogenannte Enhanced-Care-Betten zur Verfügung. Die sechs Akut-Betten sind mit modernster Technik zur raschen Diagnostik und Akutversorgung ausgestattet. Schnelle Ursachensuche, Behandlung und frühe Rehabilitation auf der nachgelagerten Station bilden eine Einheit und erhöhen die Heilungschancen für Schlaganfallpatienten um ein Vielfaches. Dazu gibt es als weitere ideale Konstellation eine enge Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie und Neuroradiologie.

Die Klinik für Neurologie behandelt neben Schlaganfällen, auch Epilepsien und Entzündungen des Gehirns, der Hirnhäute, des Rückenmarks, der peripheren Nerven sowie neurodegenerative Erkrankungen wie Demenz bzw. Morbus Parkinson. Dafür stehen alle notwendigen diagnostischen Instrumentarien wie Computer und Kernspintomographie sowie Angiographie und therapeutische Instrumentarien zur Verfügung.

Zum Team gehören neben den rund um die Uhr verfügbaren Ärzten speziell im Fachgebiet der Neurologie geschulte Pflegekräfte und Fachpersonal aus den Bereichen physikalische Therapie, Logopädie, Ergotherapie, Psychologie und der Sozialarbeit.

Insgesamt 38 Betten stehen für neurologische Patientinnen und Patienten zu Verfügung. Zur Klinik gehören auch eine Abteilung für Neurophysiologie (Messung der Nervenleitgeschwindigkeit und der elektrischen Muskelaktivität) und eine Abteilung für Neurosonologie (Durchblutungsmessung der das Gehirn versorgenden Arterien). Weiterhin können über einen telemedizinischen Arbeitsplatz auch in anderen kooperierenden Krankenhäusern Schlaganfallpatienten frühzeitig identifiziert und einer gezielten Behandlung zugeführt werden.

Sie haben allgemeine Fragen zum Thema Schlaganfall?

Schlaganfall Landesverband Sachsen-Anhalt e. V.
Geschäftsstelle BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Telefon: 0345 78 23 90 42
E-Mail: geschaeftsstelle@slvsa.de



Chefarzt
PD Dr. med. Kai Wohlfarth



Stationsleitung
Jana Anders

Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation an der Klinik für Neurologie

Die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation am Bergmannstrost ist die einzige im südlichen Sachsen-Anhalt. Vor allem für Schädel-Hirn-Verletzte und Schlaganfallpatienten gewährleistet es den frühestmöglichen Beginn der Rehabilitationsmaßnahmen.

Unsere Experten betreuen und begleiten die Patientinnen und Patienten von der Intensivstation bis zur Entlassung mit dem Ziel, sie in ein möglichst selbstständiges Leben zurückzuführen. Besonders für Patienten mit Hirnverletzungen und Schlaganfällen sowie Patienten mit rehabilitationspflichtigen Folgeerscheinungen nach langer intensivmedizinischer Behandlung aufgrund anderer Erkrankungen bietet die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation alle Möglichkeiten einer modernen Rehabilitation. Damit können die Heilungschancen um ein Vielfaches erhöht werden.

Der Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der frühen körperlichen und geistigen Rehabilitation mittels Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Hirnleistungstraining, sozialer und psychosozialer Reintegration inklusive einer Entwöhnung von einer Dauerbeatmung. Ein im Fachgebiet der Rehabilitation ausgebildetes und speziell geschultes Team von Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten und Sozialarbeitern steht unseren Patientinnen und Patienten zur Seite. Im Fokus steht u. a. die oft viele Wochen andauernde Mobilisierung der Patienten, die Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit und letztlich die praktische Wiedereingliederung in den häuslichen Alltag.

Die Abteilung für fachübergreifende Rehabilitation besteht aus drei Stationen mit insgesamt 56 Betten. Dabei sind die Betten der Station 2 speziell ausgestattet: Sie verfügen über Monitore zur Überwachung der Vitalfunktionen wie EKG, Herzrhythmus, Blutdruck, Atmung und Sauerstoffsättigung. Zwölf der Betten sind zusätzlich mit Beatmungsgeräten ausgestattet. Die Dritte Station wurde 2020 eröffnet und gemeinsam von Neurologen und Rehabilitationsmedizinern konzipiert. Denn auf dieser neuen Station ist nicht nur die neurologische Reha angesiedelt, sondern auch die Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR) für schwer mehrfach verletzte Unfallpatienten.



Chefarzt
PD Dr. med. Kai Wohlfarth



Stationsleitung
Frühreha 1
Sabine Schmetzer



Stationsleitung
Frühreha 2
Bettina Ernst



Stationsleitung
Frühreha 3/KSR
Kathrin Winter

Medizinische Klinik

Die Medizinische Klinik bietet das gesamte Spektrum internistischer Medizin, um akute oder chronische Erkrankungen der inneren Organe zu behandeln. Dazu zählen vor allem Herz- und Lungenerkrankungen, Durchblutungsstörungen sowie Erkrankungen von Niere, Leber, Gallenblase oder des Magen-Darm-Traktes. Für akutgeriatrische Patienten wurde zudem eine Abteilung für Alterstraumatologie etabliert.

Berufskrankheiten

Großes Augenmerk legt die Medizinische Klinik auf die Diagnostik und Therapie von berufsbedingten Erkrankungen. Die ambulante Betreuung ist über die Sprechstunde „Berufskrankheiten und internistische Unfallfolgen“ möglich.

Post-Covid-Reha

Für Menschen, die nach einer berufsbedingten COVID-19-Erkrankung von Langzeitfolgen betroffen sind, bietet das Bergmannstrost seit 2022 eine Post-COVID-Reha an. Im Fokus des vier- bis sechswöchigen Therapieprogramms stehen die Wiederherstellung und Verbesserung der reduzierten Lungenfunktion, eine allgemeine Mobilisierung und Kräftigung sowie die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit.

Lungenerkrankungen

Durch die Geschichte des Bergmannstrost liegt eine besondere Expertise in der Behandlung von Lungenerkrankungen vor. Zur Abklärung stehen der Klinik neben der Lungenfunktion auch Verfahren zur Verfügung, bei denen unter körperlicher Belastung die Reaktion von Herz-Kreislauf und Lunge bewertet werden können. Spezielle Fragestellungen können mittels Lungenspiegelungen abgeklärt werden, ebenso ist ein Screening auf Lungenerkrankungen möglich, die nur in der Schlafphase auffällig werden.



Chefarzt
Dr. med. Friedrich Ernst



Stationsleitung
Stefanie Weinberger

Magen-Darm-Erkrankungen

Für die Diagnostik von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes stehen endoskopische Verfahren sowie zur Testung von Nahrungsmittelunverträglichkeiten Atemtests zur Verfügung. Die Beurteilung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge erfolgt neben der Sonographie über endoskopische Verfahren. Die Darmspiegelung wird als diagnostische und therapeutische Maßnahme auch im Rahmen des „ambulanten Operierens“ durchgeführt.

Herzkrankungen

In der Diagnostik von Herzkrankungen wird das gesamte diagnostische Spektrum mit Ausnahme des Herzkatheters vorgehalten. So werden neben der Diagnostik mit Herzultraschall, dem Belastungs-EKG und dem Stress-Herzultraschall auch Herzschrittmacher und Eventrecorder implantiert. Zur Entdeckung von Entzündungen der Herzklappen oder thrombotischem Material in den Herzvorhöfen und Herzkammern führen wir die Schluckechokardiographie durch.

Gefäßerkrankungen

Patienten mit der „Schaufensterkrankheit“ oder anderen arteriosklerotischen Gefäßveränderungen werden mit modernster Ultraschalltechnik untersucht. Neben den arteriellen Gefäßen der Beine und Arme können auch die Bauchgefäße, die Nierenarterien bei Bluthochdruck und die hirnversorgenden Arterien mithilfe dieser Technik dargestellt werden.

Tumorbehandlung

Nicht zu vergessen ist die intensive Betreuung von Tumorpatienten. Von der Vorbereitung für mögliche operative Eingriffe, der Durchführung von stationären Chemotherapien bis hin zur medizinischen Begleitung oder Organisation der weiteren häuslichen Versorgung von Patienten in jedem Stadium ihrer Tumorerkrankung stehen wir in regelmäßiger Kommunikation zwischen dem Betroffenen, seinen Angehörigen und den ärztlichen Kollegen im ambulanten Bereich.

Alterstraumatologie

Für akutgeriatrische Patienten wurde 2020 unter internistischer Leitung eine eigene Abteilung für Alterstraumatologie etabliert. Ältere Patienten mit alterstypischen Frakturen bekommen hier eine genau auf sie abgestimmte Behandlung und Therapie durch ein interdisziplinäres Team und unter Berücksichtigung bestehender Vorerkrankungen.

Institut für Radiologie und Neuroradiologie

Multimodale Bildgebung, klinikweite Digitalisierung und interdisziplinäre Kommunikation sind die Schlüssel zu effizienter Diagnostik akuter und chronischer Krankheitsbilder. Mit hochqualifiziertem Personal und einer modernen technischen Ausstattung erfüllt die Radiologie ihre wichtige Schrittmacherfunktion in allen Phasen der Diagnostik und Therapie. Die Behandlung von Entzündungen, Schmerzzuständen und Erkrankungen der Blutgefäße ist heute mit bildgestützten Methoden oftmals minimalinvasiv möglich.

Mit der Entdeckung der Röntgenstrahlen im Jahr 1895 wurde die Bildgebung ein unverzichtbarer Baustein der Diagnosestellung in der Medizin. Seit dieser Zeit führten revolutionäre technische Innovationen und vor allem die Digitalisierung zu einer hochdynamischen Entwicklung der Methoden, der Bildqualität, der Bildverfügbarkeit und der Bildkommunikation.

Unser Institut verfügt neben hochmodernen Geräten (zwei Magnetresonanztomografen, zwei Computertomografen, eine biplane Angiografieanlage, zwei Röntgenarbeitsplätze, eine Durchleuchtung, ein Ultraschallgerät, vier fahrbare Röntgengeräte) über eine digitale Bildverteilung und -archivierung. Die Befundung erfolgt vollständig papierlos. Damit steht die gesamte Bandbreite bildgebender Verfahren zur Verfügung. Das Team aus 14 FachradiologInnen und ÄrztInnen in Weiterbildung, 26 MTRA (Medizinisch-Technische RadiologieassistentInnen) und vier administrativen MitarbeiterInnen führen jährlich ca. 138.000 Untersuchungen durch – so entstehen 2,5 Terrabyte digitaler Daten.

Das klassische Röntgen liefert mit detektorbasierter Technologie Bilder mit höchster Kontrast- und Ortsauflösung. Der standardisierte Einsatz der Computertomografie (CT) in der Primärdiagnostik schwerstverletzter Patienten ist ein wirksames Werkzeug zur Reduzierung der Sterblichkeit und Verbesserung der Therapieergebnisse. Für die Planung von operativen Eingriffen und für die Überwachung während der OP werden die Bilder nachverarbeitet und in hochauflösender Qualität in den Operationssälen dargestellt. Fragestellungen aus dem Gebiet der muskuloskeletalen Erkrankungen lassen sich heute oft mit der Magnetresonanztomografie (MRT) und damit ohne die Anwendung von Röntgenstrahlung beantworten.

Die MRT kann zunehmend auch bei Patienten mit Implantaten eingesetzt werden. Die Sicherheit der Patienten und die konsequente Reduktion der Strahlendosis auf das minimal notwendige Maß sind Qualitätsanforderungen, denen wir uns täglich mit unserer Erfahrung und Expertise stellen. Auf interventionelle Methoden spezialisierte RadiologInnen und NeuroradiologInnen behandeln neben anderen Erkrankungen auch akute Verschlüsse von hirnversorgenden Blutgefäßen mit röntgenbasierter Kathetertechnik und erweitern so das Spektrum der Therapiemöglichkeiten für Patienten mit Schlaganfällen.

Die Ergebnisse der Diagnostik werden den klinischen Teams in hochmodernen Demonstrationsräumen präsentiert und dort interdisziplinär diskutiert. Die hausweite, digitale Bild- und Befundverteilung ermöglicht allen Fachdisziplinen den synchronen Zugriff auf die Bilder an praktisch jedem Ort im Haus.

Mit Zuweisern, zahlreichen Experten und weiterbehandelnden KollegInnen können wir nach Einwilligung durch den Patienten datensicher in regionalen und überregionalen Netzwerken kommunizieren.



Direktor
Dr. med. Ingmar Kaden



Leitende MTRA
Mandy Hirschfeld

Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie

Mehr als 40 Ärztinnen und Ärzte sorgen für die anästhesiologische Betreuung aller operativen Eingriffe im Bergmannstrost, die Umsetzung der Intensivmedizin, die außerklinische Versorgung in der Notfallrettung und die Linderung von Schmerzen.



Anästhesie

Vor jeder Operation erfolgt ein Gespräch mit dem Anästhesisten. Offene Fragen werden geklärt, eventuelle Ängste genommen, der Operationsablauf dargestellt und das Narkoseverfahren abgesprochen. Die Entscheidung erfolgt auf Basis einer gründlichen Untersuchung des Patienten, der Auswertung der Ergebnisse und der Einschätzung seiner persönlichen Risiken. Durch die rasante technische Entwicklung im Fachbereich Anästhesiologie können heute selbst komplizierte und lange Operationen ohne Schaden und zum Wohl des Kranken durchgeführt werden. Als eine der wenigen Kliniken Deutschlands bieten wir unter besonderen Umständen Narkosen mit dem Edelgas Xenon an. Dieses hochmoderne Anästhesieverfahren zeichnet sich durch eine exzellente Verträglichkeit und schnelles Wiedererwachen aus.

Der Narkosearzt kümmert sich auch um die Bereitstellung von Blutkonserven oder um die verschiedenen Möglichkeiten, eine Fremdblutübertragung zu vermeiden. Ein Eigenblut-Spendeplatz wird vorgehalten. Vor, während und nach der Operation sorgt der Anästhesist umfassend mit der ständigen Unterstützung

durch das Pflegepersonal für die Gesundheit des Patienten. Erwacht der Patient aus der Narkose, wird er im Aufwachraum weiter betreut, bis die Nachwirkungen der Narkose vollständig abgeklungen sind. Schwerkranke Patienten oder Patienten nach großen operativen Eingriffen werden auf der Intensiv- oder Intermediate-Care-Station weiter betreut.

Intensivmedizin

Die Intensivmedizin ist die zweite große Säule der Anästhesie. Nach schweren Unfällen, großen operativen Eingriffen oder bei kompliziert verlaufenden Krankheiten ist es erforderlich, den Patienten aufwändig zu überwachen und zu behandeln, um alle lebenswichtigen Organfunktionen zu unterstützen und in besonderen Fällen apparativ übernehmen zu können. Rund um die Uhr steht auf der Intensivstation ein Team von Anästhesisten, Internisten, Chirurgen sowie dafür speziell ausgebildeten Schwestern und Pflegern für die aufwändige medizinische und pflegerische Versorgung bereit. Wenn ein Patient hauptsächlich intensiv pflegebedürftig ist, aber keine künstliche Beatmung benötigt, kommt er auf eine Überwachungsstation, die Intermediate-Care-Station (IMC).



Hier werden lebenswichtige Funktionen wie z. B. das Herz, der Kreislauf und die Atmung überwacht. Auf der IMC steht neben der komplexen ärztlichen Behandlung die Pflege durch speziell dafür geschultes Personal im Vordergrund. Sobald die Organfunktionen stabilisiert sind, kann der Patient auf die Normalstation verlegt werden.

Notfallmedizin

Zu den Aufgaben der Klinik für Anästhesiologie gehört auch die Notfallmedizin. Sie wird innerhalb des Krankenhauses und im Rahmen der außerklinischen Notfallrettung ausgeübt. Gemeinsam mit Ärzten aus anderen Krankenhäusern mit unterschiedlichen Fachdisziplinen sind mehr als 70 Ärzte aus dem Bergmannstrost bei außerklinischen Rettungseinsätzen tätig. Auf Notarzteinsatzfahrzeugen und vier verschiedenen Hubschraubern versehen sie ihren Dienst. Die Klinik für Anästhesiologie stellt den ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Halle und des nördlichen Saalekreises sowie die ärztliche Leitung an zwei Hubschrauberstandorten. Das Bergmannstrost leistet in der Traumaversorgung Spitzenmedizin und ist die führende überregional aktive Klinik des Traumanetzwerkes.

Schmerztherapie

Die Schmerztherapie ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Klinik. Zur differenzierten Therapie chronischer Schmerzen nach einem Arbeitsunfall oder infolge einer Berufserkrankung steht im Bergmannstrost eine spezielle Ambulanz und eine Schmerzstation mit zehn Betten zur Verfügung. Dort betreut ein interdisziplinäres Team aus Schmerzmedizinern, Psychologen, spezialisierten Pflegekräften (Pain Nurses), Physio- und Ergotherapeuten die chronisch Schmerzkranken. Die Schmerzbehandlung erfolgt auf Grundlage einer exakten Diagnose und einem daraus entwickelten individuellen Therapieplan, der auch psychische, soziale und somatische Aspekte berücksichtigt. Bei unserem multimodalen Ansatz kommen – neben medikamentöser und interventioneller Therapie – auch Alternativverfahren wie Akupunktur, Qigong und Meditation zur Anwendung.



Chefarzt
Prof. Dr. med.
Hermann Wrigge



Stationsleitung
Intensivstation
Dagmar Arndt



Stationsleitung
Intermediate Care
Benjamin Weber



Stationsleitung
Schmerzzentrum
Katja Brandt

Interdisziplinäres Notfallzentrum

Im Interdisziplinären Notfallzentrum (INZ) des Bergmannstrost werden Patientinnen und Patienten mit akuten Erkrankungen und Verletzungen aller Schweregrade erstversorgt. Das Notfallzentrum ist rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr für Sie da. Das Bergmannstrost ist Überregionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Sachsen-Anhalt Süd und bietet als solches die höchste Versorgungsstufe für schwer- und mehrfachverletzte Menschen.

Behandlung von Schwerstverletzten

Als Überregionales Traumazentrum ist das Bergmannstrost auf die Versorgung Schwerstverletzter spezialisiert. Bei der Notfallbehandlung verfolgt das Bergmannstrost ein eigens entwickeltes Konzept: Unter Führung eines Traumaleaders erfolgt in einem hochspeziell eingerichteten Schockraum mit integriertem Mehrzeilencomputertomographen die Diagnostik und Therapie sowie die Notversorgung des Verletzten. Dabei gewinnen die Ärzte lebensrettende Zeit. Die Kombination von vollständiger und schnellster Diagnostik und zugleich ablaufender intensivmedizinischer Betreuung ist der Kern des Konzeptes. Der Patient ist innerhalb weniger Minuten durch Schnittbildverfahren vollständig untersucht und wird für die nachfolgenden operativen und konservativen Behandlungen vorbereitet. Die Erstbehandlung muss nicht durch diagnostische Maßnahmen, Transport und Umlagerung unterbrochen werden.

Interdisziplinär und hochmodern

Im Notfallzentrum arbeiten Spezialisten verschiedener Fachbereiche und speziell qualifizierte Pflegekräften eng zusammen. Zu dem interdisziplinäre Ärzte- und Pflegeteam gehören neben den Unfallchirurgen auch Allgemein-, Gefäß- und Neurochirurgen, Ärzte für Hand-, Plastische und Verbrennungschirurgie, Orthopäden, Neurologen, Internisten, Anästhesisten sowie Radiologen.

Die Ausstattung des Notfallzentrums entspricht den neuesten Standards: Neben den zwei Schockräumen mit intensivmedizinischer Technik für schwerverletzte Patienten wurde 2022 eine hochmoderne zentrale Behandlungseinheit für liegende Notfallpatienten in Betrieb genommen. Die sieben Behandlungsplätze sind jeweils ausgestattet mit einem Überwachungsmonitor sowie der Technik für sofortige Diagnostik und Notfallversorgung. Eine Pflegekraft hat alle Patientinnen und Patienten direkt im Blick und kann zentral alle lebenswichtigen Parameter überwachen. Zur Verfügung stehen außerdem acht Behandlungsräume, ein Gipsraum sowie zwei chirurgische Eingriffsräume, die auch als Operationssäle oder Schockräume genutzt werden können.

Interdisziplinäre Aufnahmestation (IAS)

Notfallpatienten, die keinen mehrtägigen Krankenhausaufenthalt benötigen, können auf der Interdisziplinären Aufnahmestation (IAS) kurzstationär behandelt werden. Die IAS ist Bestandteil des Notfallzentrums und verfügt über sechs Betten. Die Patienten erhalten hier eine weitergehende Diagnostik, Überwachung und Behandlung. Die Behandlung und Versorgung der Patienten übernimmt ein interdisziplinäres Ärzteteam der Fachabteilungen, die an der Notfallversorgung beteiligt sind sowie ein mehrköpfiges Pflegeteam.



Leiter des Notfallzentrums
Dr. med. Christian Dumpies



Pflegerische Leitung
des Notfallzentrums
Kristin Pierau



Leitender Arzt
Zentrale Notaufnahme
Dr. med. Frank Wernicke

D-Arzt-Ambulanz

Die Durchgangsarzt-Ambulanz im Notfallzentrum ist für die Behandlung berufsgenossenschaftlich Versicherter nach Arbeits- und Wegeunfällen zuständig.

Die Durchgangsärztin (D-Ärztin) ist im System der berufsgenossenschaftlichen Versorgung für die Behandlung der Versicherten nach Arbeits- und Wegeunfällen zuständig. Zudem steuert sie das gesamte Heilverfahren und koordiniert die Behandlung von der Erstversorgung bis zur Rehabilitation.

Im BG Klinikum Bergmannstrost Halle werden pro Jahr etwa 10.000 Patienten in der Durchgangsarztambulanz stationär und ambulant versorgt. Dort können in enger Abstimmung mit den übrigen Fachdisziplinen alle erforderlichen Untersuchungen kurzfristig veranlasst werden.

Nach dem Abschluss der akutmedizinischen Behandlung leitet die Durchgangsärztin in enger Kooperation mit der Klinik für Physikalische und Rehabilitationsmedizin alle erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen ein und hält die Fäden für das anschließende Heilverfahren in der Hand. Der aufgestellte Behandlungsplan soll eine möglichst rasche Reintegration des Versicherten in den Arbeitsalltag ermöglichen.

Bei verzögertem Heilverlauf, dem Auftreten von Komplikationen oder auch der Einholung einer zweiten Meinung ist eine Heilverlaufkontrolle sinnvoll. Diese wird in der Regel durch die Berufsgenossenschaften veranlasst oder auch auf Wunsch niedergelassener Durchgangsärzte. Das BG Klinikum Bergmannstrost führt jährlich etwa 650 Heilverfahrenskontrollen durch.

In der D-Arzt-Ambulanz Bergmannstrost stehen drei Behandlungsräume für die Behandlung von Arbeits- und Wegeunfällen zur Verfügung.



Ständige Vertreterin
des D-Arzt
Dr. med. Ursula Salis-Soglio

Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Mit ihrem breiten Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten hat sich die Physikalische und Rehabilitative Medizin zu einer eigenständigen medizinischen Fachrichtung entwickelt. Am Bergmannstrost bietet die Klinik sämtliche Behandlungsformen medizinischer und beruflicher Rehabilitation im Rahmen des Heilverfahrens der gesetzlichen Unfallversicherung an.

Die Rehabilitation ist nicht nur durch einen zeitnahen Beginn gekennzeichnet, sie umfasst auch eine auf die spezifischen Unfallfolgen abgestimmte interdisziplinäre Behandlung. Dabei sind Akutmedizin und Rehabilitation eng miteinander verzahnt.

Die rehabilitative Betreuung durch unsere Klinik ist über den gesamten Heilverlauf gewährleistet. Die Unterbringung erfolgt je nach Bedarf: bei benötigter rehabilitativer Pflege und Therapie im akut stationären Bereich – oder für bereits selbstständig mobile Patienten im Einzelzimmer mit Hotelcharakter.

Ganz in diesem Sinne betreut ein hochqualifiziertes Team aus Ärzten, Pflege- und Therapiepersonal alle Versicherten vom Tag ihrer Aufnahme bis zur Entlassung. Zudem steht eine medizinisch-technische Ausstattung auf höchstem Niveau inklusive einer Turn- und Schwimmhalle zur Verfügung. Die individuelle Beratung durch unser UVT-Servicezentrum sichert dabei die optimale Verbindung von Akutmedizin und Rehabilitation.



Chefarzt
Dr. med. Klaus Fischer

Am Bergmannstrost bieten wir sämtliche Verfahren medizinischer und beruflicher Rehabilitation im Rahmen der Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung an (S. 33) – angefangen von der Frührehabilitation noch während der Akutversorgung, nachfolgend im Rahmen der stationären und ambulanten medizinischen Rehabilitation bis hin zum Übergang in die berufliche und soziale Wiedereingliederung. Die Behandlung bleibt bis zum Abschluss des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens in einer Hand. Immer mit dem Ziel, die schnellstmögliche Rückkehr unserer Patienten in ihr berufliches und soziales Umfeld zu erreichen.

Verfahren der Rehabilitation im Bergmannstrost

Am Bergmannstrost bieten wir sämtliche Verfahren medizinischer und beruflicher Rehabilitation im Rahmen der Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung an.

Wer erhält eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme?

Versicherte der Gesetzlichen Unfallversicherung erhalten diese Leistung, wenn die Rehabilitationsmaßnahmen nur unter stationären Bedingungen erfolgen können. Dazu zählen in erster Linie medizinische Gründe, aber auch soziale und organisatorische Aspekte. Die Rehabilitationsmaßnahme wird von einem D-Arzt verordnet. Die Behandlung erfolgt so lange, bis sich der Gesundheitszustand erkennbar verbessert oder die Arbeitsfähigkeit völlig oder weitestgehend wiederhergestellt ist.

Wer darf eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme anbieten?

Die Durchführung der Maßnahme ist nur in dafür geeigneten und zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen wie dem Bergmannstrost möglich. Sie erfüllen besondere personelle, apparative und einrichtungsrelevante Anforderungen.

NWR: Was ist eine Neurologisch Weiterführende Rehabilitation?

Auf Patientinnen und Patienten, die ein Schädelhirntrauma erlitten haben, ist die Neurologisch Weiterführende Rehabilitation (NWR) zugeschnitten. Diese beginnt nach dem Abklingen der akuten körperlichen, geistigen und seelischen Störungen bei zunehmender Belastbarkeit des Patienten. Der Patient ist zur Kooperation fähig, weist keine höhergradigen Einschränkungen hinsichtlich der Aktivitäten des täglichen Lebens auf und ist überwiegend mobilisiert. Die Dauer der Behandlung hängt vom Schweregrad der Hirnschädigung ab und beträgt durchschnittlich vier bis sechs Wochen.

KSR: Was ist eine Komplexe Stationäre Rehabilitation?

Bei besonders komplexen Verletzungsmustern (z. B. nach Polytrauma) und verzögerten Heilungsverläufen besteht in der Frühphase der Rehabilitation oftmals ein deutlich erhöhter Bedarf an pflegerischer Unterstützung, engmaschiger ärztlicher Überwachung sowie Therapiemaßnahmen. Zudem ist häufig eine weitere Diagnostik und eine Abklärung beziehungsweise begleitende Mitbehandlung durch andere Fachgebiete wie dem Schmerzzentrum und der Medizinischen Psychologie erforderlich. In diesen Fällen erfolgt die Behandlung im Rahmen einer komplexen stationären Rehabilitation (KSR). Die KSR kann nur durch BG Kliniken erbracht werden.

BGSW: Was ist eine Berufsgenossenschaftlich Stationäre Weiterbehandlung?

Sobald die Patienten selbstständig mobilisiert sind und die Diagnostik abgeschlossen ist, erfolgt der Übergang in die berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung (BGSW). Ziel ist die weitere Verbesserung der Funktion und Beweglichkeit sowie die Steigerung von Kraft, Ausdauer und Koordination. Dafür kommen umfassende therapeutische Maßnahmen wie Krankengymnastik, Physikalische Therapie, medizinische Trainingstherapie und Ergotherapie zur Anwendung.



ABMR und TOR: Was sind berufsbezogene arbeitstherapeutische Maßnahmen?

Vor dem Übergang in die berufliche Re-Integration ist ein gezieltes, berufsbezogenes Belastungstraining als Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation (ABMR) sowie eine stationäre oder ambulante Tätigkeitsorientierte Rehabilitation (TOR) möglich. Beide Verfahren dienen einer Leistungsfeststellung in Annäherung des bisherigen Tätigkeitsprofils. Im Rahmen der ABMR werden komplexe arbeitsbezogene Abläufe durch Übungen und spezifische Gerätschaften nachgestellt und trainiert. Im Rahmen der TOR erfolgen die Darstellung des Arbeitsplatzes und ein spezifisches handwerkliches praxisorientiertes Training. Ziel ist es, die Wiedereingliederung an den bisherigen Arbeitsplatz zeitnah zu ermöglichen oder das verbliebene Leistungsvermögen zu erfassen.

Therapeutisches Spektrum

Im Rahmen des gesamten Behandlungsverlaufes – stationär und ambulant – kommen unterschiedliche Maßnahmen und Verfahren der rehabilitativen und physikalischen Medizin zur Anwendung. Je nach medizinischer Indikation und individueller Beurteilung des einzelnen Patienten werden sowohl physiotherapeutische, ergotherapeutische sowie sporttherapeutische Behandlungen verordnet, miteinander kombiniert und gegebenenfalls ergänzt durch medikamentöse Therapien.



Physiotherapie

Zentraler Bestandteil der Physiotherapie ist die Anwendung von verschiedenen bewegungstherapeutischen Behandlungskonzepten und -techniken zur Verbesserung der Gelenkfunktion, zur Aktivierung und Kräftigung geschwächter Muskulatur, zur Dehnung verkürzter Weichteilstrukturen und Wiederherstellung des Muskelgleichgewichtes. Dazu zählen alle Methoden der klassischen Physiotherapie an diversen Kraftgeräten, dem Schlingentisch oder im Bewegungsbad, Stemmtechniken nach Brunkow sowie gezielte neurophysiologische Behandlungen wie PNF, Bobath und Vojta. Ergänzende Verfahren wie Atemtherapie, Traktionsbehandlungen, Manuelle Therapie, Gehschule, Laufübungen auf dem Laufband und im Freigelände, Prothesengehtraining, Transfertraining im Übungsauto, Training im Fahrsimulator werden bedarfsgerecht eingebunden. Ebenso werden präventive Maßnahmen durchgeführt. Das Therapieprogramm wird um physikalische Therapien unserer Bäderabteilung ergänzt. Hierzu gehört zum einen die Massage-therapie (Klassische Massage; Spezialmassagen wie Narbenmassage, Segment-, Bindegewebs- und Reflexzonenmassage, Unterwasserdruckstrahlmassage) einschließlich der Manuellen Lymphdrainage. Zum anderen kommen verschiedene Verfahren der Elektrotherapie sowie der Hydro- und Balneotherapie zur Anwendung. Ziel ist, Heilungsvorgänge durch vegetative Regulationsprozesse der Haut, des Gewebes und der Muskulatur zu unterstützen, Schmerzen zu lindern, Funktionsstörungen des Bewegungsapparates wie eine verletzungsbedingt eingeschränkte Beweglichkeit zu minimieren, physiologische Bewegungsabläufe wiederherzustellen und die bestmögliche Selbstständigkeit zu erreichen.

Ergotherapie

Das therapeutische Spektrum in der Ergotherapie umfasst motorisch-funktionelle und sensomotorisch-perzeptive Behandlungen mit individuell angepassten, aktiven und passiven Maßnahmen sowie handwerklichen und gestalterischen Elementen, Anfertigung von individuell angepassten statischen und/oder dynamischen Schienen, neuropsychologische Behandlungen einschließlich computergestütztem Hirnleistungstraining/kognitiven Training, Selbsthilfetraining und ATL-Training (Aktivitäten des täglichen Lebens), Erprobung von alltags- und berufsbezogenen Hilfsmitteln und Beratung hinsichtlich einer behindertengerechten Wohnraumgestaltung.

Ein entsprechender Austausch über den Verlauf der Therapie, die Befunddokumentation und die Anpassung des Behandlungsplans erfolgt im Rahmen der fachärztlich geleiteten interdisziplinären Visiten unter Einbeziehung der Therapeuten und der gegebenenfalls im Behandlungsverlauf beteiligten Fachärzte anderer Disziplinen und Psychologen. Gemeinsam mit dem Patienten, dem behandelnden Arzt und dem Reha-Manager der zuständigen Berufsgenossenschaft wird das weitere Prozedere festgelegt.

Gemeinsame Aufgabe des gesamten Teams aus Therapeuten, Pflegekräften und Ärzten ist es, unsere Patienten zu ihrer ursprünglichen Leistungsfähigkeit zurückzuführen beziehungsweise eine bestmögliche Anpassung an bleibende Störungen zu erreichen oder diese mit einer entsprechenden Hilfsmittelversorgung und -adaptation zu kompensieren. Aus den einzelnen nachfolgend benannten Therapiebereichen steht ein hochqualifiziertes Team aus aktuell über 140 Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern, Ergotherapeuten und Sporttherapeuten zur Behandlung unserer Patienten zur Verfügung.



Sporttherapie

Zentraler Bestandteil der Sporttherapie ist die Medizinische Trainingstherapie. An unseren modernen Trainingsgeräten bieten sich zahlreiche Möglichkeiten zum gezielten Muskelaufbau, hierzu zählt beispielsweise das isokinetische Krafttraining.

Weiterhin erfolgt ein belastungsadaptiertes Ergometer- und Laufbandtraining zur Verbesserung der Ausdauer und Kondition. Ebenso beinhaltet das Therapiekonzept bewegungstherapeutische Maßnahmen im Wasser wie therapeutisches Schwimmen und Aquatraining.

Darüber hinaus wird, abhängig vom Leistungszustand, ein stufenweise gesteigertes Belastungstraining im Rahmen des Gleichgewichts- sowie Koordinationstrainings durchgeführt. Zur Schulung von Balance, Gleichgewicht und Konzentration sowie insbesondere zur Kräftigung der Rumpf-, Schultergürtel- und Armmuskulatur bietet sich außerdem unsere Bogenschießanlage an. Weitere Therapieangebote sind indikationsspezifische und risikobezogene Trainingsgruppen zur Patientenschulung wie Rückenschule, ein spezielles Rollstuhltraining und Rollstuhlsport. Freizeit- und Ballsportarten jedweder Art und eine Kegelhahn helfen weiterhin, Abstand vom Krankheitsgeschehen zu gewinnen und vermitteln darüber hinaus Freude an der wieder gewonnenen Mobilität.

Der Verlauf der Rehabilitation ist durch einen fließenden Übergang von passiven Verfahren und geführten Übungsbehandlungen in zunehmend selbstständige und aktive, alltags- und funktionsorientierte Übungsbehandlungen und zuletzt auch leistungs- und berufsorientierte Behandlungsverfahren gekennzeichnet. In zunehmendem Maße erfolgt hier eine erwerbs- oder berufsbezogene Auslegung mit Gewichtung der spezifischen beruflichen und Arbeitsplatzanforderungen im Rahmen von begleitenden Assessmentverfahren und einer arbeitstherapeutischen Ausrichtung der Rehabilitation.



Therapiedirektor
Dr. phil. Daniel Kuhn

Medizinische Psychologie

Eine körperliche Erkrankung zieht oftmals auch psychische Belastungen nach sich. Gerade Menschen mit schweren Verletzungen nach Unfällen verbunden mit Polytraumen, Amputationen, Verbrennungen, Schädel-Hirn-Traumen oder Querschnittslähmungen wissen oft nicht, was die Zukunft bringt. Sie haben Angst, sind verzweifelt, mitunter aggressiv oder gleichgültig und niedergeschlagen. Psychotherapeutische Behandlungen haben zum Ziel, dass der Patient das Geschehene besser verarbeiten und körperliche wie psychische Folgen bewältigen kann, um somit eine Partizipation im Alltag zu erreichen.

Für die stationäre Betreuung von Patienten mit psychischen Störungen steht am BG Klinikum Bergmannstrost Halle ein Team von mehreren Psychotherapeuten und Psychologen der Abteilung Medizinische Psychologie mit den Funktionsbereichen Psychotraumatologie und Neuropsychologie unter der Leitung von Dr. Utz Ullmann zur Verfügung.

Im Mittelpunkt der Arbeit des Funktionsbereiches Psychotraumatologie steht die Behandlung psychoreaktiver Störungen, wie sie nach einem schweren Unfall entstehen können. Die psychologische Betreuung beginnt oft schon auf der Intensivstation mit der Krisenintervention. Jedes vierte Unfallopfer leidet unter einer psychoreaktiven Störung, die die Heilung erschwert. Die Psychologen arbeiten mit dem Patienten, aber auch mit den Angehörigen und helfen, die Situation zu verstehen und einzuordnen. Dazu gehört auch die Motivation des Verletzten, einen Weg aus der persönlichen Krise zu finden. Die Therapien im Rehabilitationsprozess sind auf die psychische Verarbeitung des Unfalls oder der Erkrankung, auf die Schmerzbewältigung und die Überwindung von Depressionen und Ängsten gerichtet.

Der Funktionsbereich Neuropsychologie beschäftigt sich mit der Diagnostik und Therapie kognitiver und affektiver Veränderungen von Patienten mit neurologischen Erkrankungen (z. B. Schädel-Hirn-Traumen, Schlaganfällen, Hirntumoren). Zu den wesentlichen, auch mittels computergestützter Testverfahren untersuchten Leistungsbereichen zählen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, räumlich-konstruktive Fertigkeiten und visuelle Wahrnehmung. Abgestimmt auf die individuellen Leistungseinschränkungen, aber auch auf die vorhandenen Leistungsstärken werden neuropsychologische Therapiekonzepte erstellt. Neben dem Training von gestörten Leistungsfunktionen werden Kompensationsstrategien vermittelt. Ein weiterer wesentlicher Aufgabenbereich bezieht sich auf die Erfassung von Auffälligkeiten und Veränderungen der Stimmungslage, des Antriebes und des Verhaltens.

Familienangehörige sind oft einer ähnlichen Belastung ausgesetzt wie die Patienten. Gerade bei schwerstverletzten Patienten ist es durch die langwierige Isolation von der Außenwelt und eventuell verbleibende körperliche Behinderungen wichtig, die sozialen Kontakte aufrechtzuhalten. Deshalb werden Angehörige in die psychologische Betreuung mit einbezogen.

Für eine wirkungsvolle psychotherapeutische Behandlung ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit im Haus unbedingt notwendig. Der Erfolg der Krisenintervention und Psychotherapie ist eng an die Kooperation mit allen Fachärzten der Kliniken, Schwestern und Pflegern, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeitern sowie den Mitarbeiterinnen des Servicezentrums für die Träger der Unfallversicherung und den Seelsorgern des Hauses geknüpft.



Leitender Psychologe
Dr. phil. Utz Ullmann

Pflege

Mehr als 600 Pflegekräfte kümmern sich im Bergmannstrost um die Patienten und ihre Angehörigen – sei es auf den 18 Krankenstationen oder in den Funktionsbereichen, in den Operationssälen, im Notfallzentrum oder der Endoskopie. Mit hoher fachlicher Kompetenz, großem Engagement und Einfühlungsvermögen tragen sie wesentlich zum Erfolg der Behandlung bei.

Gleichbedeutend mit Diagnostik und Therapie leisten wir Mitarbeitende der Pflege einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheit und zum Wohlbefinden unserer Patienten. 24 Stunden am Tag sind wir am Krankenbett und gehen individuell auf die Bedürfnisse und alle anstehenden Probleme ein. Trotz aller Routine im Klinikalltag: Geborgenheit, ein Lächeln oder ein Wort des Trostes, mitunter auch ein energisches Zupacken sind uns genauso wichtig wie aktivierende Pflege und frühestmögliche Rehabilitation.

Um so individuell wie möglich zu pflegen und zu betreuen, haben wir uns für die moderne Organisationsform der Bezugspflege entschieden. Jeder Patient bekommt am Aufnahmetag eine Bezugsperson als festen Ansprechpartner für den gesamten Klinikaufenthalt zugeteilt. Alle notwendigen Pflegemaßnahmen werden gemeinsam geplant und der gesamte Ablauf von Behandlung, Untersuchung und Krankengymnastik besprochen. Ihre Bezugspflegekraft ist dabei das Bindeglied zwischen Patient, Arzt und Therapeuten. Nicht zuletzt können Sie hier Ihre Fragen, Sorgen und Nöte loswerden.

Damit wir den größten Teil unserer Zeit am Krankenbett sein können, bedienen wir uns für die Dokumentation und Organisation der Pflege modernster Computertechnologie. Über die zentrale Patientenrufanlage sind die Pflegedienstmitarbeiter jederzeit für Sie zu erreichen. Anforderungen für bestimmte Untersuchungen aus der Radiologie, dem Labor oder der Funktionsdiagnostik erfolgen über den Computer und mit der Einführung der elektronischen Patientenakte (EPA) kommen wir dem „papierlosen Krankenhaus“ immer näher.

Auch nach einem Klinikaufenthalt haben wir die Möglichkeit, pflegebedürftige Patienten und ihre pflegenden Angehörigen durch professionelle Betreuung und Begleitung zu unterstützen. Das Bergmannstrost bietet dafür eine Pflegefachberatung zur Pflegesituation in der Häuslichkeit und ein Pflegetraining für pflegende Angehörige an. Die Betroffenen und die Angehörigen werden in diesem Training in den pflegerischen Tätigkeiten angeleitet und sensibilisiert, um Pflegefehler zu erkennen und zu vermeiden.

Die Pflege von morgen wird wissenschaftlicher, interdisziplinärer und vernetzter sein. Wir legen deshalb großen Wert auf die Kompetenz und berufliche Qualifikation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Viele unserer Pflegekräfte sind für hochspezialisierte Fachpflege fortgebildet. Alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege nehmen zudem regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungsangeboten teil. Außerdem fördern wir die akademische Ausbildung von Pflegekräften und versuchen, neueste pflegewissenschaftliche Erkenntnisse auf unseren Stationen umzusetzen. „Pflege studieren“ bedeutet für das BG Klinikum Bergmannstrost Halle eine enge Kooperation mit dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.



Pflegedirektor
Henry Rafler

UVT Servicezentrum

Für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sowie Patientinnen und Patienten nach Arbeitsunfällen.

Die Reha-Beraterinnen informieren Patienten und deren Angehörige umfassend über den Leistungsrahmen der gesetzlichen Unfallversicherung und geben Auskünfte zu:

- Anspruch auf Geldleistungen während der Heilbehandlung und Teilhabe
- Rentenleistungen wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit
- Leistungen im Todesfall
- ergänzende Leistungen, z. B. Kfz-, Wohnungs- und Haushaltshilfe usw.

Die Ratsuchenden erhalten Antworten auf Fragen zu sozialen Rechten und Pflichten wie über Voraussetzungen, Möglichkeiten und Chancen der medizinischen Rehabilitation sowie zur Eingliederung in Arbeit und Gesellschaft.

Die Beraterinnen koordinieren und steuern ergänzend zur medizinischen Rehabilitation und in Absprache mit den behandelnden Ärzten die Eingliederung des Versicherten in den Arbeitsprozess im Sinne einer Arbeits- und Belastungserprobung. Im Bedarfsfall setzen sie sich mit dem Arbeitgeber sowie dem zuständigen Kostenträger in Verbindung und nehmen die Organisation dieser Maßnahme wahr. Zudem nehmen sie

Einfluss auf die Steuerung des Heilverfahrens innerhalb der Klinik bzw. auch darüber hinaus, organisieren interdisziplinäre Fallkonferenzen und koordinieren deren Festlegungen.

Die Zuständigkeitsbereiche der Beraterinnen erstrecken sich über viele Bereiche des BG Klinikums Bergmannstrost, insbesondere der speziellen Handtherapeutischen Rehabilitation, der Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin (EAP, BGSW, KSR, etc.), der Neurologisch Weiterführenden Rehabilitation (NWR) und der multimodalen interdisziplinären Schmerztherapie.

Hier finden und erreichen Sie uns:
Zimmer: Lichtstraße, bei Bauteil F
Telefon: 0345 132 - 74 78 / -75 22 / -7671
E-Mail: uvv.servicezentrum@bergmannstrost.de



Rehabilitationsfachberaterin
und Koordinatorin NWR
Dana Kreyer



Rehabilitationsfachberaterin
Janine Weber



Rehabilitationsfachberaterin
Michaela Thieme

Sozialdienst/Entlassungsmanagement

Die Mitarbeiterinnen im Sozialdienst/Entlassungsmanagement unterstützen Patienten ergänzend zur ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Versorgung im Krankenhaus mit einem auf ihren Bedarf ausgerichteten Entlassungsmanagement. Gemeinsam mit den Patienten, ihren Angehörigen und allen am Behandlungsprozess Beteiligten erarbeiten wir einen individuell ausgerichteten Hilfe- und Unterstützungsplan. Dabei berücksichtigen wir die individuelle Lebenssituation ebenso wie das soziale Umfeld und die vorhandenen Ressourcen. Die Beratung wird selbstverständlich vertraulich behandelt.

Wir leisten Beratung und Unterstützung bei:

- **Sozialrechtlichen Fragen**
Schwerbehinderung, Sozialleistungen (Krankenkasse, Pflegekasse, Berufsgenossenschaft, Rentenversicherung, Sozialämter)
- **Rehabilitationsmaßnahmen**
ambulante und stationäre Rehabilitation, geriatrische Rehabilitation
- **Stationärer pflegerischer Nachsorge**
Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Hospiz
- **Ambulanter pflegerischer Nachsorge**
Pflegedienste, Haushaltshilfe, Essen auf Rädern
- **Gesetzlicher Betreuung**
Vollmachten, Patientenverfügung
- **Weiterführenden Angeboten**
Selbsthilfegruppen, Suchtberatung

Um den Übergang in die ambulante oder stationäre Nachsorge reibungslos zu gestalten, koordinieren und begleiten die Sozialdienstmitarbeiterinnen die hierzu erforderlichen Schritte in Abstimmung mit den intern beteiligten Berufsgruppen sowie den externen Behörden und Institutionen. Wenn Sie ein Beratungsgespräch wünschen, vermittelt Ihnen das Pflegepersonal gerne den Kontakt oder Sie können telefonisch einen Gesprächstermin vereinbaren.

WICHTIG:

Die Verordnung von Medikamenten, Physiotherapie und Hilfsmitteln sowie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erfolgt ausschließlich durch einen Facharzt der jeweiligen Station.

Sie finden uns im Erdgeschoss
Zimmer: H002 – H006
Telefon: 0345 132 - 75 43/-75 44/-75 45/-75 46/-76 17



Leiterin
Ines Parusel

Wir sind für Sie da

Liebe Patienten, liebe Angehörige, Ihre behandelnden Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten sind bestrebt, den Krankenhausaufenthalt, die Untersuchungen und Behandlungen mit Ihnen abzustimmen und so angenehm wie möglich zu gestalten. Sollten Sie dennoch eine zweite Meinung oder Hilfe und Beratung während Ihres Aufenthalts benötigen, können Sie sich vertrauensvoll an uns wenden.

Fragen, Hinweise, Probleme?

Die Patienten stehen im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit. Dennoch kann es zu Konflikten oder Meinungsverschiedenheiten kommen. Wenden Sie sich dann vertrauensvoll an die unabhängige Patientenfürsprecherin. Sie ist Ihnen gern bei der Lösung von auftretenden Problemen behilflich.

*Sprechzeiten jeden 2. Donnerstag im Monat 15–17 Uhr.
BG-Beratungsraum (Raum F002) am Ende der Lichtstraße.
Kontakt außerhalb der Sprechzeiten per E-Mail.
Telefon: 0345 132 - 70 50
E-Mail: patientenfuersprecher@bergmannstrost.de*

Feedbackmanagement

Sind Sie trotzdem unzufrieden mit einer Situation, bitten wir Sie, Ihre Beschwerde offen und fair anzubringen. Nutzen Sie dafür unser Feedbackmanagement. Wir sehen in jeder Beschwerde oder Kritik auch eine Chance, unsere Abläufe zu verbessern, um künftig Konflikte vermeiden zu können.



Christian Böhme
Qualitätsmanagement

*Telefon: 0345 132 - 75 73
E-Mail: feedback@bergmannstrost.de*

Ethikkomitee

Ergeben sich im Krankheitsverlauf für Patienten und deren Angehörige belastende Situationen aufgrund von notwendigen Entscheidungen zur weiteren Behandlung und Therapie, können Sie sich an das Ethikkomitee im Haus wenden. Unter Einbeziehung der Perspektiven verschiedener Berufsgruppen liegt der Beantwortung ethischer Fragestellungen eine fundierte und ausgewogene Wertentscheidung zu Grunde. Das Ethikkomitee will auf diese Weise dazu beitragen, dass das Selbstbestimmungsrecht der Patienten geachtet wird und Vertrauen, Respekt, Rücksicht und Mitgefühl als gelebte Werte die Entscheidungen und den Umgang im Bergmannstrost prägen.

*Nicole Kitzing, Geschäftsstelle Ethikkomitee
Telefon: 0345 132 - 67 87
E-Mail: ethikkomitee@bergmannstrost.de*

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

Im Bergmannstrost arbeiten wir mit einer Reihe von Selbsthilfegruppen zusammen, die den Patienten Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen bieten. Betroffene und Angehörige können hier Informationen und Erfahrungen austauschen, erhalten praktische Lebenshilfe und emotionale Unterstützung. Denn um die Folgen von Unfall, chronischen Erkrankungen oder einer Behinderung zu bewältigen, sind die Erfahrungen und Kompetenzen der Selbsthilfe immens wichtig. Darum ist das Bergmannstrost auch Mitglied im Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“. Eine aktuelle Übersicht über die im Klinikum aktiven Selbsthilfegruppen finden Sie auf unserer Website im Bereich „Patienten und Angehörige“.

Seelsorge

Ein gemeinsames Gespräch kann so manches klären, kann Ihre Seele entlasten und Ihr Herz Hoffnung finden lassen. Wir arbeiten ökumenisch zusammen und begleiten Sie in schwierigen Situationen. Dabei unterliegen wir der Schweigepflicht und dem Beichtgeheimnis.

Unsere Krankenseelsorge

Die Seelsorge bietet Ihnen fachliche Begleitung und Unterstützung an. Hier ist Zeit zum Reden, für Klage, für Suche nach anderen Lebensmöglichkeiten, Freude und Dank. Es kann ein Raum des Trostes entstehen, der Halt gibt in ungewisser Zeit. Wir besuchen Sie gern – unabhängig von Ihrer Konfession, Religion oder Weltanschauung. Wir stehen unter Schweigepflicht. Diese gilt für alle Gespräche und gegenüber allen anderen Personen.

Die Seelsorge ...

- ... hat Zeit für Sie und Ihre Angehörigen, für Besucherinnen und Besucher und Gäste.
- ... bietet Begleitung in Lebenskrisen, die durch Krankheit, Verlust oder Trauer entstehen.
- ... gibt Gelegenheit zu Abschied, Trauer und Trost.
- ... ist ein Ansprechpartner bei Problemen und Sorgen aller Beschäftigten im Krankenhaus.
- ... ist ein kirchlicher Dienst mit Andachten, Gottesdiensten, Abendmahl/Krankenkommunion, Segnung und Salbung.

Der Andachtsraum

Der Andachtsraum des Bergmannstrost ist ein Ort der Stille mit der Zeit für Besinnung, Ruhe und Gebet. Er befindet sich im Erdgeschoss am Ende der Lichtstraße und ist jeder Zeit für Sie geöffnet. Immer donnerstags laden wir dort ab 17 Uhr zur Andacht „Atemholen für die Seele“ ein.

Im Andachtsraum ...

- ... finden Sie einen Ort für Besinnung und Spiritualität.
- ... sind Sie donnerstags 17 Uhr zu einer Andacht eingeladen.
- ... können Sie Ihren Sorgen, Wünschen und Bitten einen Raum geben.

Wir sind viel im Haus unterwegs. Sie finden uns nach Absprache in Zimmer H007. Oder sprechen Sie das Pflegepersonal Ihrer Station an, die Mitarbeitenden geben Ihren Wunsch an uns weiter. Sie können uns auch eine Nachricht hinterlassen: im Briefkasten am Büro H007, per E-Mail, seelsorge@bergmannstrost.de oder auf unserem Anrufbeantworter, Tel. 0345 132 - 64 89.



**Pfarrerin
Regine Ammer** | evangelisch
regine.ammer@bergmannstrost.de



**Seelsorger
Markus Jäckel** | katholisch
markus.jaekel@bergmannstrost.de

Gesunde und ausgewogene Küche für Patienten



In der hauseigenen Küche des Bergmannstrost bereitet das Team der BG Kliniken Catering und Services gGmbH täglich mehr als 900 Mittagessen für Patienten und Mitarbeitende des Klinikums zu. Dabei ist uns eine gesunde und ausgewogene Kost wichtig, für die wir hochwertige, regionale und saisonale Produkte nutzen.

Die verschiedenen Mahlzeiten können Patienten und Mitarbeitenden ganz nach persönlichem Geschmack wählen. So bieten wir zum Mittag mehrere Menülinien mit Vollkost, angepasster Vollkost sowie vegetarischer und veganer Vollkost. Bei Frühstück und Abendbrot stehen verschiedene Wurst- und Käsesorten sowie Aufstriche und frisches Gemüse und Obst zur Wahl.

Müssen spezielle Diäten eingehalten werden, gibt unsere Diät- und Ernährungsberatung in Absprache mit den Ärzten eine spezifische Ernährungsempfehlung. Patienten können zudem eine individuelle Diät- und Ernährungsberatung in Anspruch nehmen.

Mitarbeitende der BG Kliniken Catering und Services gGmbH gehen täglich von Station zu Station, servieren die Mahlzeiten sowie Getränke und nehmen die Wünsche der Patienten entgegen.

Mit einem umfangreichen Kiosk- und Café-Angebot in der Lichtstraße von der Zahnbürste bis zum Eisbecher runden wir das komplette Serviceangebot für unsere Gäste ab.

Medizinisches Versorgungszentrum Bergmannstrost

Fachübergreifende Behandlung für schnelle Genesung

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

Durch die Tätigkeit der Ärzte verschiedener Fachrichtungen ist eine komplexe medizinische Betreuung der Patienten möglich. Doppeluntersuchungen werden vermieden und notwendige interdisziplinäre Behandlungen aufeinander abgestimmt. Durch die enge Kooperation mit dem BG Klinikum Bergmannstrost Halle können wir auf dessen medizinische Kompetenz zurückzugreifen und eine notwendige stationäre Behandlung auf direktem Wege einleiten.

Hauptstandort

Merseburger Str. 181, 06112 Halle
Zentrale Terminvergabe über Telefon: 0345 132 - 72 38
Montag: 8 – 13 und 14 – 16 Uhr
Dienstag: 8 – 13 und 14 – 18 Uhr
Mittwoch: 7.30 – 13 Uhr
Donnerstag: 7.30 – 13 und 14 – 18 Uhr
Freitag: 8 – 12.30 Uhr

Praxen

Chirurgische Praxis

Lydia Arlt

Dr. med. Ina Nietzsche

Orthopädische Praxis

Dr. med. Lisa Marie Schöneberg

Neurochirurgische Praxis

Dr. med. Anja Glien

Dr. med. Peter Stosberg

Montag: 8 – 13 Uhr und 14 – 16 Uhr

Dienstag bis Freitag: 8 – 13 Uhr und nach Vereinbarung

Internistische Hausarztpraxis

Dr. med. Nicola Ernst

Johanna Weiß

Montag und Mittwoch: 8 – 12 Uhr

Dienstag: 8 – 12 Uhr und 14 – 17 Uhr

Donnerstag: 8.30 – 12 Uhr und 15 – 18 Uhr

Freitag: 8 – 11 Uhr

Neurologische Praxis

Réka Corterier

Thiemo Fiedler

Spezialsprechstunden

Handchirurgische Sprechstunde

Dr. med. Ina Nietzsche

Montag: 8 – 16 Uhr und nach Vereinbarung

Wirbelsäulensprechstunde

Dr. med. Florian Wuthe

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dienstag: 8 – 16 Uhr und nach Vereinbarung

Außenstellen

Allgemeinmedizinische Praxis

Beate Pohl-Läster

Cloppenburger Str. 32, 06126 Halle

Telefon: 0345 548 0215

Montag: 8 – 12 Uhr und 13 – 15 Uhr

Dienstag: 8 – 12 Uhr und 15 – 18 Uhr

Mittwoch bis Freitag: 8 – 12 Uhr

Praxis für Unfallchirurgie, Orthopädie und Allgemeinchirurgie D-Arzt

Dr. med. Oliver Deml,

Dr. med. Matthias Albrecht,

Dr. med. Stefan Hanke

Regensburger Str. 7A, 06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 775 - 86 09

Montag: 8 – 12 Uhr und 14 – 16 Uhr

Dienstag: 8 – 12 Uhr und 14 – 18 Uhr

Mittwoch: 8 – 12 Uhr

Donnerstag: 8 – 12 Uhr und 14 – 18 Uhr

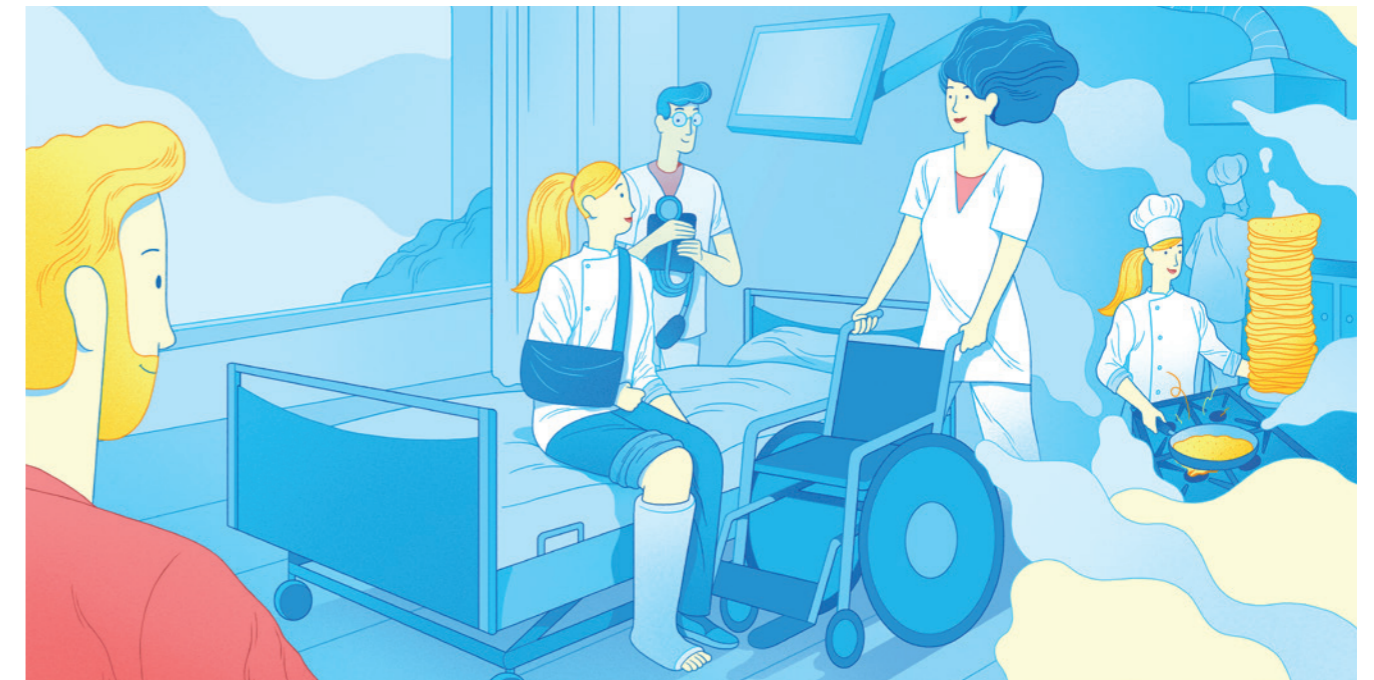
Freitag: 8 – 12 Uhr

www.mvz-bergmannstrost.de

Telefonverzeichnis

Zentrale	(0345) 132 - 60
Geschäftsführer Thomas Hagdorn	132 - 75 00
Pflegedirektor Henry Rafler	132 - 74 00
Ärztlicher Direktor/Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie Prof. Dr. med. Philipp Kobbe	132 - 63 24
Therapiedirektor Dr. phil. Daniel Kuhn	132 - 7672
Kaufmännische Direktorin Cindy Schöne	132 - 75 01
Medizinische Klinik Chefarzt: Dr. med. Friedrich Ernst	132 - 62 78
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Chefarzt: Prof. Dr. med. Jörg Kleeff	132 - 62 89
Klinik für Plastische und Handchirurgie/Brandverletztenzentrum Chefarzt: Prof. Dr. med. Frank Siemers	132 - 63 33
Klinik für Pädiatrische Traumatologie Chefarzt: Prof. Dr. med. Martin Michael Kaiser	557 - 22 40
Zentrum für Rückenmarkverletzte und Klinik für Orthopädie Chefarzt: Dr. med. Klaus Röhl	132 - 63 11
Institut für Radiologie und Neuroradiologie Direktor: Dr. med. Ingmar Kaden	132 - 61 84
Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin, Schmerztherapie Chefarzt: Prof. Dr. med. Hermann Wrigge	132 - 63 43
Klinik für Neurochirurgie Chefarzt: Prof. h.c. Dr. med. Hans Jörg Meisel	132 - 74 04
Klinik für Neurologie mit Stroke Unit und der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation Chefarzt: PD Dr. med. Kai Wohlfarth	132 - 70 37
Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin Chefarzt: Dr. med. Klaus Fischer	132 - 61 59
Medizinische Psychologie Leitender Psychologe: Dr. phil. Utz Ullmann	132 - 74 79
Interdisziplinäres Notfallzentrum Leitung: Dr. med. Christian Dumpies	132 - 64 88
Schlaganfall-Telefon	132 - 71 27
Durchgangsarzt	132 - 62 58
Patientenadministration (stationäre Aufnahme)	132 - 75 37 und 132 - 75 40
Seelsorge	132 - 64 89
Sozialdienst	132 - 75 43
UVT Servicezentrum	132 - 75 22 / -74 78 / -76 71

Karriere im Bergmannstrost



Wir suchen Verstärkung!

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

Wir bieten:

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



Karriere | offene Stellen
www.bergmannstrost.de

Wir bilden aus!

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

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



Karriere | Ausbildung
www.bergmannstrost.de



IMPRESSUM:

Patienteninformation Bergmannstrost
Ausgabe 09/2024

Herausgeber:

BG Klinikum Bergmannstrost Halle
Merseburger Straße 165
06112 Halle (Saale)
Telefon: 0345 132-60
www.bergmannstrost.de

Bildnachweise:

Daniel Flaschar, Jan Pauls, Andreas Stedtler
BG Klinikum Bergmannstrost Halle

Satz/Layout/Produktion:

pandamedien GmbH & Co. KG
www.pandamedien.de



 **Bergmannstrost**
BG Klinikum Halle

Merseburger Straße 165

06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 132 - 60

Fax: 0345 444 - 13 38

E-Mail: info@bergmannstrost.de

Internet: www.bergmannstrost.de