150 JAHRE

St.-Josefs-Hospital

VORWORT

Anfänge

Über Anfänge lässt sich trefflich streiten, vor allem, weil es sie faktisch eigentlich nicht gibt. Im Rückblick verdichten sich wenige dokumentierte Ereignisse und überlieferte Meinungsäußerungen zu klar definierten Wegmarken, die die Zeitgenossen vielleicht so gar nicht wahrgenommen und erlebt haben. Für sie spielten viele Aspekte und Umstände eine Rolle, die heute unwiederbringlich vergessen sind, und die Institution, die uns in ihrer 150-jährigen Präsenz zur Selbstverständlichkeit geworden ist, nahm damals erst allmählich Gestalt an.

Geburtsstunden werden immer von Chronisten im Nachhinein gesetzt. Das gilt auch für die Geschichte des St.-Josefs-Hospitals. Das älteste vorliegende Dokument datiert vom 5. Juni 1868. In ihm ist die Rede von „der kirchlich eingerichteten Hauskapelle des St. Josefs-Hospitals“, das zu dieser Zeit von der katholischen Kirchengemeinde in gemieteten Räumen unterhalten wurde. So geht denn die Chronistin der 1913 einsetzenden Hauschronik in ihrer rückblickenden Darstellung noch davon aus, dass die Geschichte des Hauses mit der Aufnahme der Krankenversorgung im November 1867 beginnt. Als sie dies schrieb, war das 1870 errichtete und in Betrieb genommene Klinikgebäude gerade abgerissen und durch einen Neubau ersetzt worden.

1937 wurde im kleinen Rahmen eine 70-Jahr-Feier organisiert und die Zeitung berichtete über das Jubiläum. Aber auch Geschichtsschreibung hat bekanntlich eine Geschichte. Der erste Versuch einer Festlegung der Geburtsstunde des St.-Josefs-Hospitals konnte sich darin nicht durchsetzen. Das findet seinen stärksten Ausdruck in einer wegweisenden Zeitmarke: der 100-Jahr-Feier im Jahr 1970. Der Anlass für diese Neudefinition der Geburtsstunde war der Abschluss mehrjähriger umfassender Bautätigkeit, durch die das Haus weitgehend seine heutige Gestalt erhielt.

Spätestens seit diesem Zeitpunkt gilt die Eröffnung des ursprünglichen Klinikgebäudes im Spätherbst 1870 als Gründungstermin des St.-Josefs-Hospitals. Diese Tradition wurde zur Feier des 125-jährigen Bestehens 1995 – gemäß einem einstimmigen Beschluss des Kuratoriums aus dem Jahr 1991 – bestätigt und wird mit den Feierlichkeiten zum 150-jährigen Bestehen fortgeführt.

Dr. Holger Böhm, Verfasser der Chronik
Dortmund, im Januar 2020

GRUSSWORT

Hans-Josef Becker, Erzbischof von Paderborn

„Wenn ich etwas am Christentum bewundere oder an den Christen, dann ist es die spezifisch christliche Liebe … Diese Liebe geht über das Maß hinaus, auf das ein Mensch auch ohne Gott kommen könnte: Ihre Liebe macht keinen Unterschied." (Navid Kermani)

Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
liebe Besucherinnen und Besucher!

Zum einhundertfünfzigjährigen Bestehen des St.-Josefs-Hospitals in Dortmund-Hörde möchte ich Sie alle sehr herzlich beglückwünschen! Ein solches Jubiläum lädt natürlich geradezu dazu ein, die eigene Herkunft und die eigenen Wurzeln neu zu bedenken und sich mit Vitalität und Leidenschaft auf das Zukünftige auszurichten. Herkunft hat Zukunft, und Zukunft braucht immer Herkunft. Ihr Wirken und Ihr Einsatz, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, stehen in einer großen Tradition. Ihr Handeln im Dienst an den leidenden und kranken Menschen geschieht auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes, der christlichen Gottes- und Nächstenliebe.

Der Dichter Novalis hat einmal gesagt: „Liebe ist das Amen des Universums." Wenn wir an Gott und an Jesus Christus glauben, dann glauben wir, dass Gott uns das Leben in Fülle schenken wird und der letzte Sinn des Lebens Liebe ist. Mögen die Patientinnen und Patienten und alle, die in Ihrem Hause arbeiten und die hier ein- und ausgehen, immer wieder diese Erfahrung der Liebe und Zuwendung machen können. Mögen Sie es auch dann können, wenn der Weg durch Leid, Krankheit und viel Dunkelheit führt. Dafür wünsche ich Ihnen und dem Josefshospital Gottes reichen Segen.

Bitte erlauben Sie mir, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ihnen an dieser Stelle einmal ausdrücklich für Ihren Dienst zu danken. Ich danke den Ärztinnen und Ärzten, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege, den Damen und Herren in der Leitung, in der Verwaltung, im Servicebereich und in der Beratung, in der Seelsorge, in den Besuchsdiensten und überhaupt in allen Tätigkeitsbereichen Ihres Hauses! Haben Sie aufrichtig Dank für allen Einsatz!

Mit herzlichen Segenswünschen für Sie, Ihre Familien, Ihre nächsten Angehörigen und Freunde und für alle, die Ihnen sonst noch wichtig und verbunden sind. Bleiben Sie behütet!

Ihr

Erzbischof von Paderborn

GRUSSWORT

Matthias Boensmannn, Pfarrer

„Gehet hinaus in alle Welt und verkündet die frohe Botschaft allen Geschöpfen ... und die Kranken, denen sie die Hände auflegen, werden gesund werden.“ (Markus 16,15)

Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
liebe Besucherinnen und Besucher!

Christen hatten - neben der Suche nach Gott und Sinn - immer schon den Auftrag, die Caritas, d.h. die Sorge um den Menschen, konkret und praktisch zu leben. So war es nur natürlich, dass im Laufe der Geschichte Häuser entstanden sind, die sich um Kranke und Leidende gekümmert haben. Für die Gemeinde St. Clara war dies Anlass zur Gründung eines Krankenhauses, das über die letzten 150 Jahre für unendlich viele Menschen ein reicher Segen war. Lebensqualität hängt auch mit der Gesundheit zusammen und diese ist in Hörde auch gerade durch das St.-Josefs-Hospital in den letzten Jahrzehnten enorm gestiegen.

Vor kurzem sind Holztafeln mit Stationen aus dem Leben des Hl. Josephs wieder aufgetaucht, die früher in der alten Kapelle der Klinik ausgestellt waren. In einfachen Bildern zeigen sie das Leben des Heiligen. Da wird deutlich, dass er ein Mann der Tat war. Und der Glaube ist nur dann sinnvoll, wenn er von Taten begleitet und geprägt wird, oder besser, wenn der Glauben unsere Taten prägt und motiviert und dadurch die Welt gerechter und besser macht. Sein Dasein, seine Fähigkeiten und seine Treue hat er für die Familie und die ihm anvertrauten Menschen eingebracht und damit Jesus einen guten Start in sein Leben ermöglicht, trotz der widrigen Umstände.

Viele Menschen bringen sich im St.-Josefs-Hospital seit Jahren ein oder haben das in der Vergangenheit getan. Danke allen, die einfach da waren, wenn Menschen Not erfahren haben, besonders auch allen Ehrenamtlichen. Aber auch allen ein großes „Vergelt’s Gott“, die die eigenen Fähigkeiten eingebracht und erweitert haben.
In Treue haben sie vieles ermöglicht, und sind dabei auch immer wieder an die persönlichen Grenzen gegangen, um etwas für andere zu bewirken. Und das hieß in vielen Fällen Leben retten oder bewahren! Nach 150 Jahren erfolgreicher Geschichte schauen wir gespannt und erwartungsvoll in die Zukunft. Dafür wünsche ich Ihnen alles Gute und besonders Gottes Segen.

Ihr

Matthias Boensmann, Pfarrer

GRUSSWORT

Ullrich Sierau, Oberbürgermeister

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

das St.-Josefs-Hospital in Dortmund-Hörde feiert seinen 150. Geburtstag. Als Vertreter der Stadt Dortmund gratuliere ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu diesem Jubiläum – aber auch uns allen. Denn als Oberbürgermeister sehe ich viele gute Gründe, dieses Jubiläum zu feiern. Die Stadt Dortmund ist stolz, mit dem St.-Josefs-Hospital ein Spitzenkrankenhaus direkt vor Ort in Hörde zu haben – ein Spitzenkrankenhaus, das die medizinische Versorgung auf höchstem Niveau garantiert. Mit derzeit 670 Mitarbeitenden in sechs Kliniken ist das St.-Josefs-Hospital einer der großen Arbeitgeber in unserer Stadt – und ein wichtiger Wirtschaftsfaktor im medizinischen Bereich, der durch Kontinuität und Wachstum aktiv zum Erfolg unserer Stadt beiträgt. Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster beteiligt sich das St.-Josefs-Hospital nachhaltig an der Ausbildung von Fachkräften und mit einem der modernsten ausgestatteten Robotikzentrum setzt die Klinik neue Maßstäbe. Über die Grund- und Regelversorgung hinaus werden ausgewiesene Schwerpunktversorgungen angeboten, die überregional nachgefragt werden. Mit der Aufnahme in den Clinotel-Krankenhausverbund in 2017 bestätigen sich die guten Ergebnisse bei der externen Qualitätssicherung und ein ausgezeichnetes Renommee. Dieser Krankenhausverbund ist für mich ein nahezu ideales Modell bundesweiter Kooperation zum Wohl der Menschen.

Dieses Jubiläum zeigt uns, wie erfolgreich sich Dortmund im Bereich Medizin entwickelt und auch zukünftig eine wohnortnahe ärztliche, pflegerische und medizinische Grundversorgung sicherstellt.

In diesem Sinne wünsche ich dem St.-Josefs-Hospital mindestens weitere 150 Jahre kompetenten Dienst an den Menschen unserer Region.

Mit besten Grüßen

Ihr

Ullrich Sierau, Oberbürgermeister

INHALT

Vorwort 2

Grußworte 4

Historische Ausgangssituation – von der Gründung der Hermannshütte (1840) bis zur Cholera-Epidemie (1866) 14

Die Gründerjahre des St.-Josefs-Hospitals (1867 bis 1886) 20

Auf Expansionskurs (1887 bis 1913) 28

Kriegszeiten (1914 bis 1918) 36

Unruhige Zeiten in der Weimarer Republik (1918 bis 1933) 40

Drittes Reich und 2. Weltkrieg (1933 bis 1945) 50

Nachkriegszeit – Business as usual? (1945 bis 1961) 64

Neubau im laufenden Betrieb (1961 bis 1970) 76

Erinnerungen eines Zeitzeugen 85

Aufbrüche und Generationswechsel (1970 bis 1990) 86

Professionalisierung der Arzneimittelversorgung 98

Neue Herausforderungen (1990 bis 2000) 100

Aufbruch ins dritte Jahrtausend (2000 bis 2004) 116

Die Gründung der Katholischen St. Lukas Gesellschaft 124

Neue Ideen abseits vom Mainstream (2005 bis 2009) 126

Die Gründung des Darmzentrums Ruhr 132

Für die Zukunft gerüstet (2010 bis 2020) 134

Die chirurgischen Fächer: Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie 142

Innere Medizin 150

Frauenheilkunde und Geburtshilfe 156

Urologie 162

Anästhesiologie 168

Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin 170

Quellenlage und Impressum 174

HÖRDE 1842
IM JAHR NACH DER GRÜNDUNG DER HERMANNSHÜTTE DURCH DEN ISERLOHNER INDUSTRIELLEN HERMANN DIEDRICH PIEPENSTOCK

Das Bild zeigt links die Anfänge des Werkes, weiter rechts die kleine Kirche des Clarissenklosters. Der hohe Turm zeigt die nicht mehr existierende Lutherkirche. Der kleine Turm ganz rechts gehörte zur Reformierten Kirche. Die Pappelallee dahinter ist die Straße nach Brüninghausen, die heutige Konrad-Adenauer-Allee.

HISTORISCHE AUSGANGSSITUATION – VON DER GRÜNDUNG DER HERMANNSHÜTTE (1840) BIS ZUR CHOLERA-EPIDEMIE (1866)

Ansicht der 1904 stillgelegten Zeche Bickefeld um 1860. Lithographie von Paul Mottoni Quelle: Westf. Landesmuseum für Kunst und Kulturgeschichte, Münster.

Die Geschichte des St.-Josefs-Hospitals ist eng verbunden mit der Industrialisierung der ehemals eigenständigen Kreisstadt Hörde. Seit etwa Mitte des 18. Jahrhunderts wurde in der Umgebung Kohle abgebaut. Um 1840 gab es elf Zechen im Bergrevier Hörde, darunter die Zeche Bickefeld mit der größten Fördermenge. Sie beschäftigte mit 203 Arbeitern rund ein Drittel aller Bergleute des Hörder Reviers. Der eigentliche industrielle Aufschwung begann aber erst, als Hermann Diedrich Piepenstock (1782-1843), Sprössling einer Stecknadel- und Haken-Fabrikantenfamilie, 1840 die Hörder Burg samt Umland erstand, um mitten im Kohlerevier eine Eisenhütte zur Produktion und Verarbeitung von Stahl nach englischem Vorbild zu errichten. Piepenstock brachte einschlägige Erfahrungen mit. Neben den Stammbetrieben in Iserlohn umfasste sein Unternehmen bereits ein Walzwerk bei Hohenlimburg, eine Weißblechfabrik bei Hüsten und einen Betrieb zur Herstellung von Messingprodukten in der Gegend von Hemer.

Mit der Aufnahme der Produktion auf der Hermannshütte auf dem heute vom Phoenix-See bedeckten Gelände begann 1842 ein tiefgreifender Wandel, der das unbedeutende, bis dato von Ackerbau, Kleingewerben, Nagelschmieden und Bergbau geprägte Städtchen mit gerade mal auskömmlichen Lebensverhältnissen in wenigen Jahrzehnten in einen prosperierenden Industriestandort mit rasant ansteigender Bevölkerungsdichte verwandelte.

Ansicht des Hüttenhospital um 1858. Quelle: Hüttenhospital.

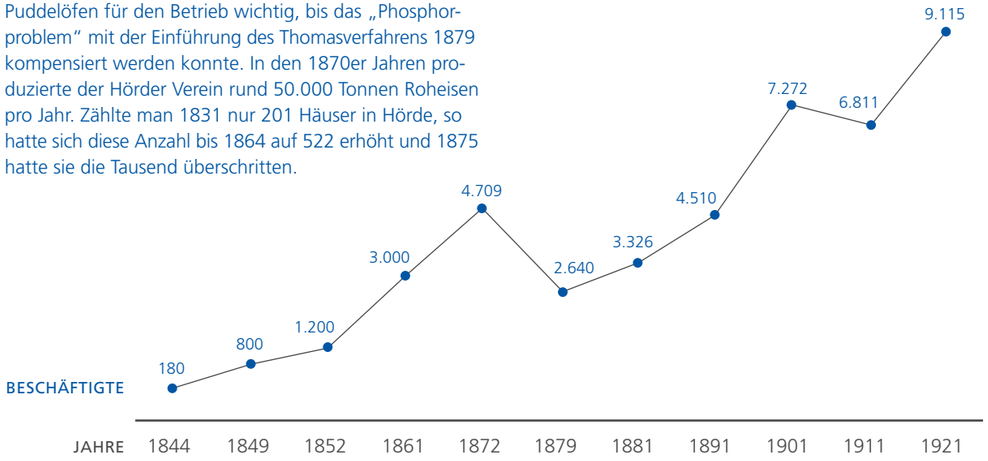
1849 waren 42 Puddelöfen im Betrieb. Es gab vier Walzstraßen für die Produktion von Eisenbahnschienen, eine Feineisen- und Drahtstraße sowie eine Räder- und Achsenfabrik. Die Hütte beschäftigte fast 800 Arbeiter. Hüttendirektor August Kromayer sicherte ab 1843 als Gemeinderat den Einfluss der Stahl produzierenden und verarbeitenden Werke auf die Hörder Stadtverwaltung.

Bereits 1846 wurde die Hermannshütte aus den Piepenstockschen Betrieben ausgegliedert und in eine offene Handelsgesellschaft umgewandelt. 1852 erhielt man die Konzession zur Einrichtung einer Aktiengesellschaft, die Hermannshütte wurde zentraler Bestandteil des 1852 gegründeten Hörder Bergwerks- und Hütten-Vereins. Westlich der Stadt Hörde entstand auf dem heutigen Phoenix-West-Gelände ein Hochofenwerk. Der erste Hochofen wurde 1854 angeblasen. Damit war das erste Hüttenunternehmen im Ruhrgebiet entstanden, das neben der Stahlproduktion und der Weiterverarbeitung auch die Roheisenerzeugung in sich vereinte.

Ab 1854 erwarb der Hörder Bergwerks- und Hütten-Verein Grubenfelder bei Brackel und Asseln, die ab 1859 mit dem Beginn der Kohleförderung unter dem Namen Hörder Kohlenwerk zusammengefasst wurden. 1859 wurde eine Schmalspur-Pferdebahn zwischen Zeche Schleswig (1859 bis 1925) und dem Hauptkunden, der Hörder Hermannshütte, eingerichtet. Auch die Erzversorgung erfolgte aus umliegenden Gruben. Der Fuhrmann im blauen Kittel, der die Erze und Kohlen „zum Hermann“ brachte, wurde in den Worten des Chronisten Karl-Peter Ellerbrock „zur Alltagserscheinung des Hörder Stadtbildes“.

Mitte der 1850er Jahre überstieg die Gesamtzahl der Hüttenarbeiter mit ihren Familienangehörigen die Einwohnerzahl von Hörde. Sowohl die harten Arbeitsbedingungen als auch die große Nachfrage nach Arbeitern im gesamten Ruhrgebiet sorgten für eine große Fluktuation unter den Beschäftigten in der Stahlindustrie. Der Hörder Verein versuchte schon früh, diesem Problem mit einem Ausbau von Wohlfahrtseinrichtungen entgegenzusteuern. So gab es seit 1842 eine Krankenkasse und eine Unterstützungskasse für Invaliden, Witwen und Waisen. Anfang der 1850er Jahre entstanden die ersten Werkssiedlungen. 1858 nahm das werkseigene Hüttenhospital als erstes Hörder Krankenhaus am Remberg den Betrieb auf, die Krankenpflege über nahmen für fast 100 Jahre die Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vincenz von Paul.

Mit der Einführung des Bessemer-Verfahrens erfolgte ab 1864 der erste Durchbruch in Richtung der industriellen Massenproduktion. Ein Bessemer Konverter erreichte die Tagesleistung eines Puddeloffens in weniger als einer halben Stunde. Allerdings wurden hierfür phosphorarme Erze benötigt, die vor Ort nicht zur Verfügung standen, sondern importiert werden mussten. Deshalb blieben die Puddelöfen für den Betrieb wichtig, bis das „Phosphorproblem“ mit der Einführung des Thomasverfahrens 1879 kompensiert werden konnte. In den 1870er Jahren produzierte der Hörder Verein rund 50.000 Tonnen Roheisen pro Jahr. Zählte man 1831 nur 201 Häuser in Hörde, so hatte sich diese Anzahl bis 1864 auf 522 erhöht und 1875 hatte sie die Tausend überschritten.



Arbeiter und Angestellte des Hörder Hüttenvereins. Zusammengestellt nach Hörde ... aus der Asche des Phoenix. Von der Stahlstadt zur Seestadt. Hg. Arbeitskreis Hörde damals, Dortmund, 2012.

1812 Auflösung des Clarissen Stifts am Klarenberg

1813 Anerkennung der Stiftsgemeinde St. Clara

1843 Aufnahme der Stahlproduktion auf der Hermannshütte

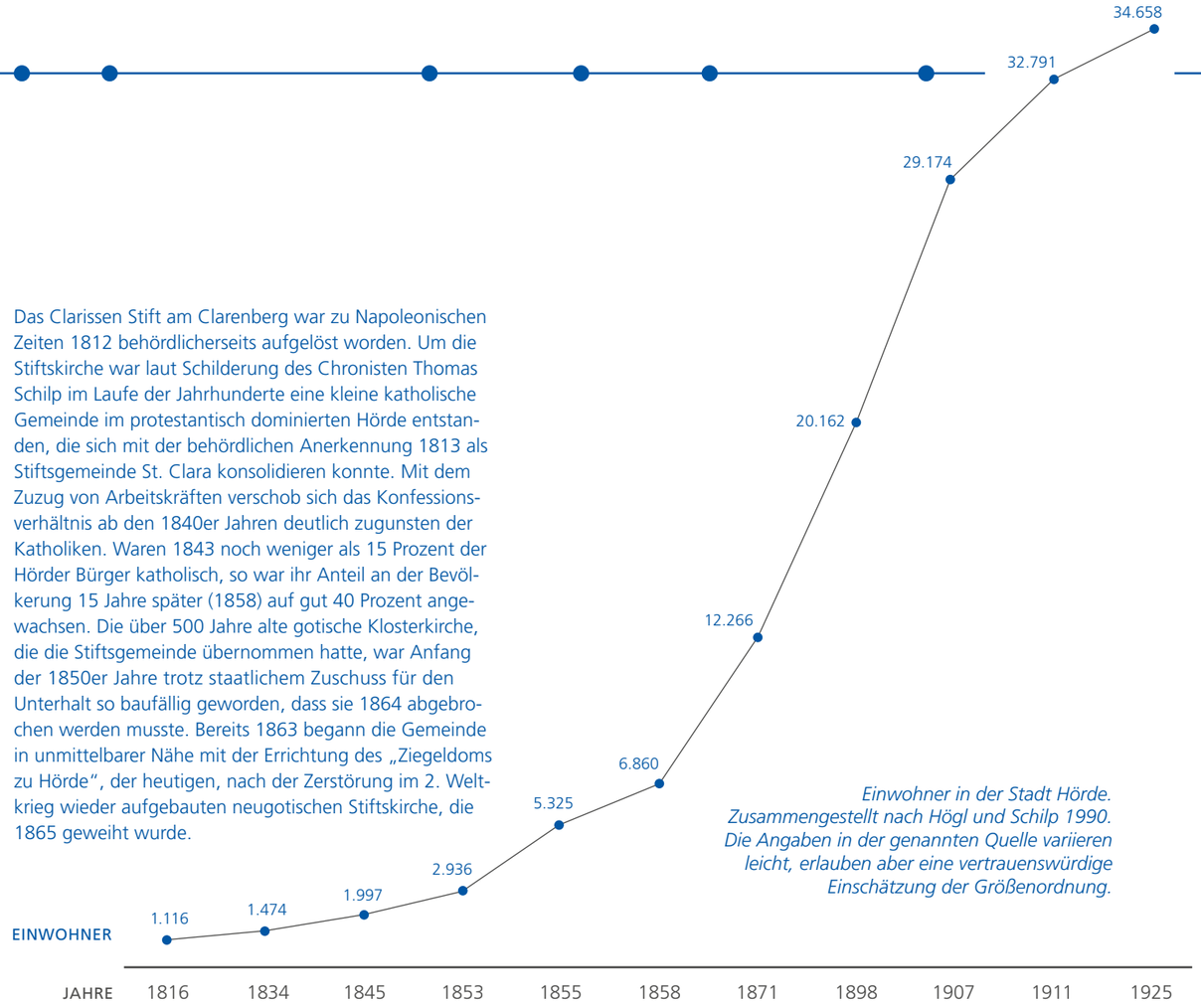
1852 Gründung des Hörder Bergwerks- und Hütten-Vereins

1858 Die Hörder Bergwerks- und Hüttenverein AG eröffnet am Remberg das Hüttenhospital

1865 Weihe der neu errichteten Stiftskirche

1866 Cholera-Epidemie in Hörde

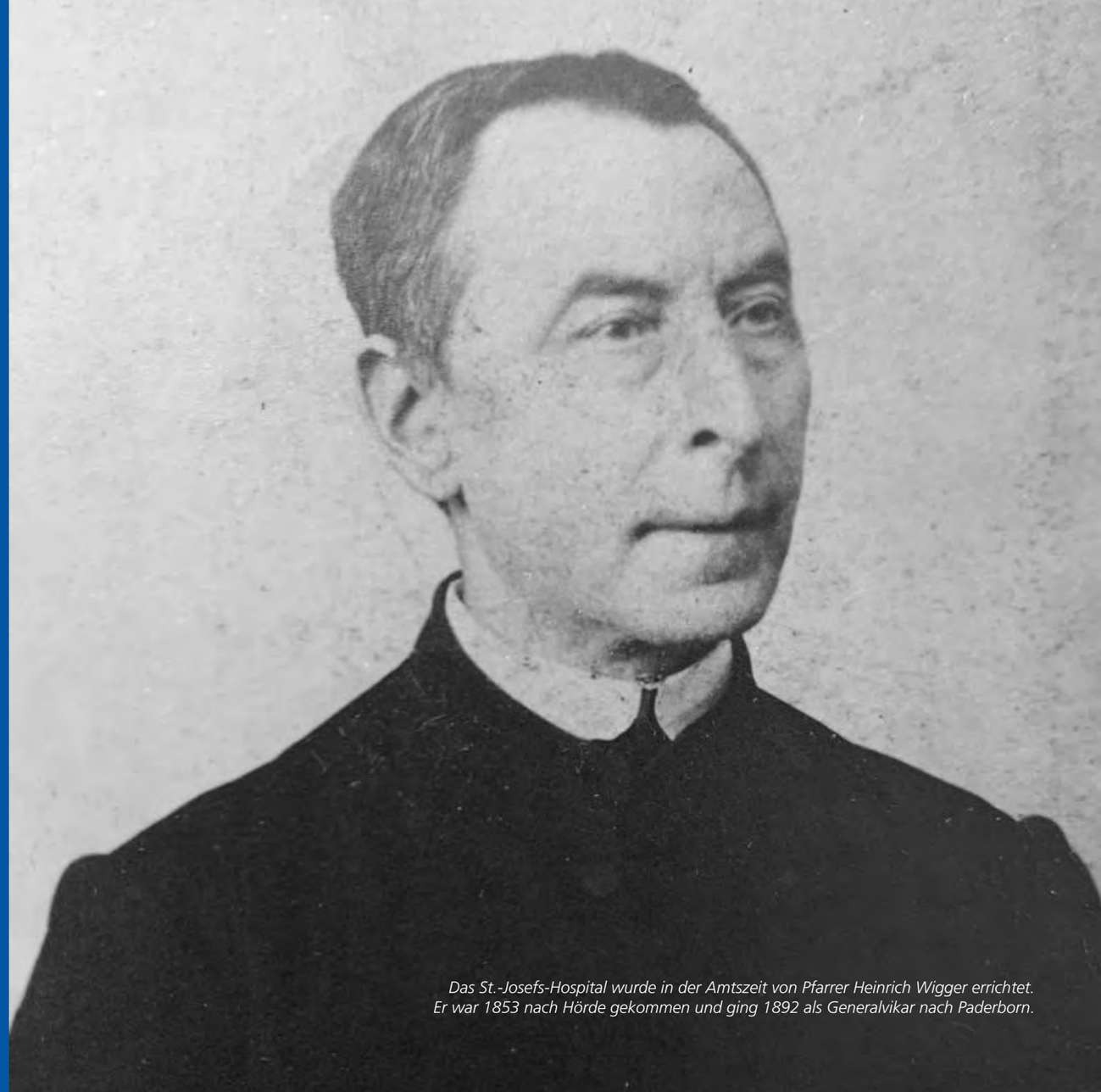
Das Clarissen Stift am Clarenberg war zu Napoleonischen Zeiten 1812 behördlicherseits aufgelöst worden. Um die Stiftskirche war laut Schilderung des Chronisten Thomas Schilp im Laufe der Jahrhunderte eine kleine katholische Gemeinde im protestantisch dominierten Hörde entstanden, die sich mit der behördlichen Anerkennung 1813 als Stiftsgemeinde St. Clara konsolidieren konnte. Mit dem Zuzug von Arbeitskräften verschob sich das Konfessionsverhältnis ab den 1840er Jahren deutlich zugunsten der Katholiken. Waren 1843 noch weniger als 15 Prozent der Hörder Bürger katholisch, so war ihr Anteil an der Bevölkerung 15 Jahre später (1858) auf gut 40 Prozent angewachsen. Die über 500 Jahre alte gotische Klosterkirche, die die Stiftsgemeinde übernommen hatte, war Anfang der 1850er Jahre trotz staatlichem Zuschuss für den Unterhalt so baufällig geworden, dass sie 1864 abgebrochen werden musste. Bereits 1863 begann die Gemeinde in unmittelbarer Nähe mit der Errichtung des „Ziegeldoms zu Hörde“, der heutigen, nach der Zerstörung im 2. Weltkrieg wieder aufgebauten neugotischen Stiftskirche, die 1865 geweiht wurde.



Einwohner in der Stadt Hörde. Zusammengestellt nach Högl und Schilp 1990. Die Angaben in der genannten Quelle variieren leicht, erlauben aber eine vertrauenswürdige Einschätzung der Größenordnung.

Ende September 1866 wurde Hörde von einer Cholera-Epidemie heimgesucht, der nach Angaben verschiedener Chronisten zwischen 250 und 300 Menschen zum Opfer fielen. Eine amtliche Quelle für die Anzahl der Erkrankungs- und Todesfälle ist nicht verfügbar, aber über die Größenordnung besteht Einigkeit. Die Chronistin des St.-Josefs-Hospitals berichtete 1913 im Rückblick: „Herr Pfarrer Wigger berief auf Ansuchen des Bürgermeisters per Telegramm 2 Schwestern für die eingerichtete Cholera-Baracke, in welcher sich immer über 20 Kranke befanden. Vom 15. September bis zum 5. Oktober zählte man 144 Sterbefälle. Es wurden noch 4 Schwestern berufen, welche Tag und Nacht in angestrengter Tätigkeit waren. […] Im Dezember endlich ließ die fürchterliche Seuche nach. Es waren nur noch 2 Kranke im Cholera-Hospital und es kamen auch keine schweren Neuerkrankungen mehr vor.“

DIE GRÜNDERJAHRE DES ST.-JOSEFS-HOSPITALS (1867 BIS 1886)



Das St.-Josefs-Hospital wurde in der Amtszeit von Pfarrer Heinrich Wigger errichtet. Er war 1853 nach Hörde gekommen und ging 1892 als Generalvikar nach Paderborn.

1867 Gründung der Stiftsbrauerei

1867 Der Vorläufer des St.-Josefs-Hospital nimmt den Betrieb auf

1869 Eröffnung des Krankenhauses Bethanien

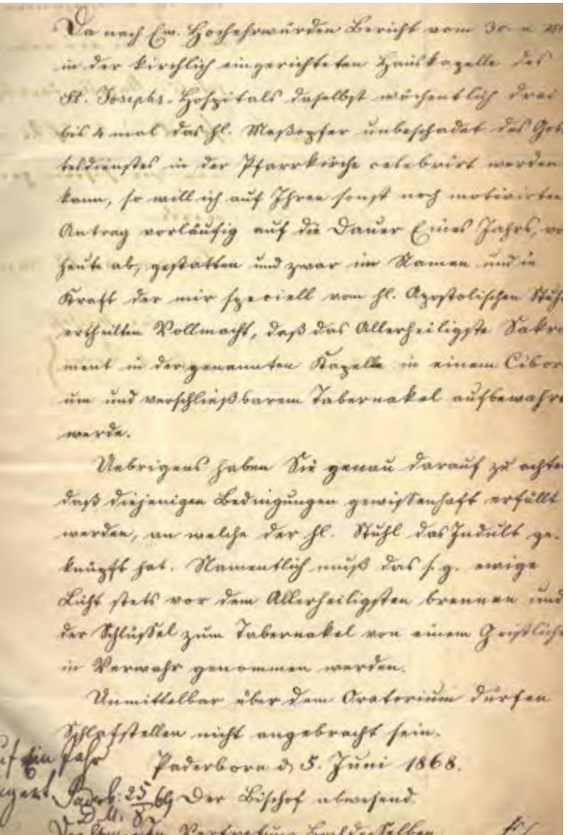
1869 Grundsteinlegung für das St.-Josefs-Hospital

1870 Eröffnung des St.-Josefs-Hospitals

1871 Ende des Deutsch-Französischen Krieges

1873 Wiener Börsenkrach

Die Genehmigung der Kapelle durch den Generalvikar 1868 ist das älteste Dokument aus der Hauschronik.



Der Wunsch, ein katholisches Hospital einzurichten, bestand offenbar schon eine ganze Weile bevor gegen vielerlei Bedenken und Schwierigkeiten 1867 erste Schritte in Richtung einer Realisierung in Angriff genommen werden konnten. Mit dem Ende der Cholera-Epidemie hatten die meisten der zur Hilfe angeforderten Barmherzigen Schwestern des Hl. Vincenz von Paul Hörde nach und nach wieder verlassen. Zurückgeblieben war nur Schwester M. Pia, die sich nach wie vor unermüdlich um Kranke in Hörde kümmerte. Darüber hinaus bemühte sie sich, Inventar für das in Aussicht stehende Krankenhaus zu organisieren. Im Oktober 1867 mietete die Gemeinde dann auf sechs Jahre für jährlich 225 Taler ein Haus, das bis Anfang November für die Aufnahme von Kranken in Stand gesetzt wurde. Es bot zehn geräumige Zimmer auf zwei Etagen und verfügte über einen Keller sowie weitere Kammern im Dachgeschoss.

1868 - Beginn der Krankenversorgung

Am 8. November begann die Krankenversorgung unter der Leitung von Schwester M. Pia, die von der Vincentinerin Schwester M. Cosma unterstützt wurde. Die hauseigene Chronik beginnt mit einem Eintrag vom 5. Juni 1868, mit dem der Generalvikar in Vertretung des Bischofs die Nutzung der in einem kleinen Zimmer eingerichteten Kapelle billigt und gestattet, „daß das allerheiligste Sakrament in der genannten Kapelle in einem Ciborium (Hostienschale) und verschließbarem Tabernakel aufbewahrt werde“.

Schon nach kurzer Zeit war der Patientenzustrom so groß, dass im Nachbarhaus zwei Zimmer hinzu gemietet werden mussten. Die Gemeinde dachte über einen eigenen Neubau nach, der 1868 entschlossen auf den Weg gebracht wurde. Dem Bericht der rückblickenden Chronik von 1913 zufolge teilte Pfarrer Heinrich Wigger im August dem Superior in einem Brief mit: „Im St.-Josefs-Hospital geht es, Gott sei Dank, so gut, daß die Existenz nicht nur gesichert, sondern daß auch ernstlich an einen größeren Bau gedacht werden muß. Das Curatorium hat deshalb einen Platz für den Neubau erworben. Derselbe liegt südlich der Bahn, von derselben 250 Schritte entfernt, der Kirche gegenüber, ganz frei im Felde und ist 2 Morgen 65 Ruten groß.“

1869 - Grundsteinlegung

1869 wurde der Grundstein für den Neubau gelegt. Im selben Jahr öffnete das neu errichtete evangelische Bethanien Krankenhaus in der Aldinghoferstraße seine Pforten für die Hörder Bürger. Das St.-Josefs-Hospital wurde im Juli 1870 fertiggestellt und von Weihbischof Josef Freusberg seiner Bestimmung übergeben. Die anfallenden Baukosten in Höhe von rund 16.700 Talern konnte Pfarrer Wigger hauptsächlich durch Sammlung milder Gaben zusammentragen. Die Verantwortung für die Krankenpflege und die Führung der Einrichtung übernahmen die Vincentinerinnen aus Paderborn. Schwester M. Pia wurde die erste Vorsteherin. Sie wurde aber schon bald von Schwester M. Christiana abgelöst, die das Amt bis 1877 versah. Die Anzahl der pflegenden Schwestern stieg allmählich an.

Das Gründungsjahr fällt in die Zeit des Deutsch-Französischen Krieges von 1870/71, der jedoch in den Hörder Chroniken kaum einen Niederschlag gefunden hat. Der Chronist Reinhard Wolbeck behauptet zwar, im St.-Josefs-Hospital seien Verwundete versorgt worden, gibt aber keinen Beleg dafür an. In der Hauschronik findet sich lediglich der Hinweis, dass die Einrichtung nach Kriegsende „auf Antrag des Pfarrer Wiggers vom Hauptdepot eine reiche Lieferung von Decken und Leinen geschenkt [erhielt], wodurch dem dürftigen Inventar ganz ausgeholfen wurde“.

In dieser Zeit profitierte die Wirtschaft offenbar ganz allgemein zunächst von den Kriegsentschädigungszahlungen der Franzosen. Die Aufhebung der Konzessionspflicht für Aktiengesellschaften führte zwischen 1871 und 1873 zu fast tausend neuen Börsengängen in Preußen. Schließlich gipfelte die überhitzte Spekulationsfreudigkeit dann

1870

Das Außenbild des Hauses
von 1870-1925

1870

Älteste Ansichten des St.-Josefs-Hospitals von 1870.
Quelle: Hauschronik.

1886
Dr. Marten, der erste Arzt des St.-Josefs-Hospitals, geht in den Ruhestand

1887
Geheimrat Dr. Schulte übernimmt das Amt von Dr. Marten

im Wiener Börsenkrach und die Euphorie dieser Gründerzeit fand ein jähes Ende. Nach 1874 verschlechterte sich die wirtschaftliche Situation rapide. Unternehmen mussten schließen, es folgten Lohnkürzungen, Feierschichten, Kurzarbeit und Entlassungen.

Der Hörder Hüttenverein wurde zudem von einer Absatzkrise auf dem Stahlmarkt erfasst. Die Stahlpreise stürzten auf ein Drittel des Vorwertes. Die Aktien verzeichneten mehr als 80 Prozent Wertverlust. Der Chronist Walter Gronemann berichtet: „1878/79 sank die Zahl der Arbeiter auf dem Hörder Werk auf 2.640, zehn Jahre zuvor hatten über 5.000 Menschen auf der Hermannshütte gearbeitet; 1878 verdiente ein Arbeiter durchschnittlich nur noch 800 Mark im Jahr, während der Jahreslohn 1874 etwa 1.400 Mark betrug."

1870 - Pflegesatz eine Mark

In den 1870er Jahren finanzierte sich das Krankenhaus im Wesentlichen über den Pflegesatz für Armenkranke, den die Stadt mit 1 Mark pro Tag für Pflege und Behandlung vergütete. Die Hauschronik lobt die gute Haushaltsführung der Schwestern, durch die es möglich war mit diesem bescheidenen Satz auszukommen. Hinzu kamen Lebensmittel-Spenden und Erlöse aus Kollekten. Obwohl die Belege spärlich sind, ist davon auszugehen, dass das Haus eine eigene Viehzucht sowie Getreide- und Kartoffelanbau betrieb.

1877 gab es vermutlich ein Übernahmeangebot der Stadt Hörde, das vom Kuratorium abgewiesen wurde. Dr. Marten soll damals einem Bericht der Ruhr Nachrichten von 1957 zufolge erklärt haben, „man möge sich nicht in die freie Konkurrenz der beiden konfessionellen Unternehmen mischen und beiden gleichmäßig freie Luft und freies Licht gönnen. Nach den bisherigen Erfahrungen würden auch bei größeren Epidemien diese beiden Krankenhäuser mit ihren 120 Betten ausreichen."

Wie wichtig die Erstattung aus der Armenversorgung der Stadt für das St.-Josefs-Hospital war, zeigt ein Dokument der Gemeindevertretung an die königliche Regierung in Arnsberg vom 23.10.1878. Darin ging es um den Beschluss des Stadtverordneten-Collegiums, das evangelische Krankenhaus Bethanien in eine städtische Anstalt umzuwandeln und zugleich den Versorgungsauftrag für das St.-Josefs-Hospital zurückzunehmen. Die Gemeindevertreter hofften vergeblich darauf, dass die Regierungsbehörde ihren Einfluss gelten macht und eine Rücknahme des Stadtverordnetenbeschlusses bewirkt. Der Ablehnungsbescheid ist ebenfalls dokumentiert. Über die Konsequenzen schweigt sich die Chronik leider aus.

1867 - ein Arzt für (fast) alles

Die pflegerische und ärztliche Versorgung der ersten zwei Jahrzehnte wird in den Annalen nur spärlich angedeutet. Seit 1867 hatte ein Dr. Marten die Verantwortung für die medizinische und chirurgische Behandlung. Darüber hinaus wird an verschiedenen Stellen ein Dr. Schmitz erwähnt, der für Augenerkrankungen zuständig war. Laut Chronik trat Dr. Marten 1886 von seinem Amt zurück, offenbar in einer Zeit des Umbruchs und Generationswechsels, denn kurz darauf, 1888, löste Schwester M. Gottfrieda Schwester M. Placida nach rund zehnjähriger Tätigkeit als Vorsteherin im St.-Josefs-Hospital ab. Sie versah das Amt aber nur vier Jahre lang und wurde 1892 von Schwester M. Caroline abgelöst, die bis 1903 Vorsteherin war. Nachfolger von Dr. Marten wurde Geheimrath Schulte.

Dr. Marten war der erste Arzt des St.-Josefs-Hospitals. Er war von 1867 bis 1886 tätig.

AUF EXPANSIONSKURS (1887 BIS 1913)

1887 Gründung des Landkreises Hörde

1896 Das Haus wird um einen Anbau erweitert

1900 Einweihung der Hörder Synagoge

Der Chirurg Geheimrat Dr. Schulte wurde 1887 Arzt am St.-Josefs-Hospital. Er wirkte bis 1904.

Nach der Krise der 1870er Jahre erholte sich die Stahlindustrie ab 1880 allmählich. Bis zur Jahrhundertwende stiegen die Beschäftigungszahlen des Hörder Bergwerks- und Hütten-Vereins wieder auf rund 5.000 Arbeiter in der Stahlproduktion sowie auf rund 1.800 Kumpel auf den unternehmenseigenen Zechen Schleswig und Holstein. Seit Ende der 1880er Jahre sorgten die stetig wachsende Bevölkerungsdichte und die damit einhergehende stationäre Behandlung von Infektionskrankheiten wie Krätze, Pocken, Ruhr, Typhus, Scharlach, Diphterie und Cholera sowie zunehmende Unfallzahlen in den ortsansässigen Industriebetrieben und den umliegenden Zechen für einen steigenden Versorgungsbedarf, der sich bis zur Jahrhundertwende immer weiter zuspitzte und sich deutlich auf den Krankenhausalltag auswirkte.

In einem Schreiben an den Kirchenvorstand vom 23.3.1901 fasste Chefarzt Geheimrat Dr. Schulte die Situation zusammen: „[…] im Verlauf der letzten Zeit, namentlich des letzten Jahres haben sich infolge der zunehmenden Zahl der in unserem Krankenhaus verpflegten und behandelten Kranken Mißstände herausgestellt, die ihren Grund darin haben, daß die vorhandenen Räume und Einrichtungen den Anforderungen nicht genügen, die durch den gesteigerten Krankenverkehr an das Krankenhaus gestellt werden müssen […]“.

Schulte berichtete ausführlich über die bestehenden Engpässe in der Krankenbetreuung. So waren die verfügbaren Räumlichkeiten für 70 Patienten ausgelegt, im Durchschnitt mussten jedoch 90 Kranke versorgt werden. Es gab zu wenige Isoliermöglichkeiten, so dass sogar mehrfach Ruhrkranke abgewiesen werden mussten. Operationen, Wundversorgung und die Behandlung von Infektionskrankheiten erfolgten in ein und demselben Raum. Die damals übliche separate Unterbringung desorientierter Patienten – „Personen, die an Geistesstörungen leiden,“ - war nur eingeschränkt möglich. Vorrichtungen für die „medico-mechanische Behandlung“ im Rahmen der Rehabilitation von Unfallverletzten fehlten, so dass Berufsgenossenschaften ihre Versicherten in andere Krankenanstalten schickten.

1896 - das Haus platzt aus allen Nähten

Schon Ende 1892 hatte Pfarrer Wigger dem Hospital Grundstücke in Größe von zusammen 71,30 Ar als Schenkung überlassen. 1896 sind nach Angaben des „Hörder Volksblatts“ weitere Grundstücke und später das große Grundstück an der nördlichen Seite des Hospitals käuflich erworben worden. Um 1896 wurde das Haus zunächst mit einem Kostenaufwand von 46.000 Mark um einen kleinen Anbau erweitert, der jedoch nur eine ungenügende Entlastung der räumlichen Verhältnisse brachte. Auch das

1904
Fertigstellung des Nordflügels

Hüttenhospital Am Remberg wurde durch einen Anbau vergrößert. 1902 gab es offenbar erneut einen gescheiterten Vorstoß der Stadt Hörde, die beiden konfessionellen Häuser zu übernehmen und in ein städtisches Krankenhaus für Innere Medizin (Bethanien) und ein städtisches Krankenhaus für Chirurgie (St.-Josefs-Hospital) umzuwandeln. Stattdessen wurde in den Jahren 1902 bis 1904 der nördliche Seitenflügel am St.-Josefs-Hospital neu errichtet und ein Wirtschaftsgebäude, eine Leichenhalle und eine Wäscherei angefügt. Die Gesamtkosten beliefen sich nach Angaben von Kuratoriumsmitglied D. Goertz auf 250.000 Mark.

1911 - Abriss und Neubau

Angesichts weiterhin steigender Patientenzahlen erwies sich das Haus jedoch bald wiederum als zu klein. Zudem war im Laufe der Jahre der älteste Teil des Hauses aus den Jahren 1868/1869 derartig baufällig geworden, dass sich die Gemeinde zu einer nochmaligen, durchgreifenden Änderung entschloss. Der Erstbau des Hauses wurde 1911 vollständig niedergelegt und an seiner Stelle mit einem Kostenaufwand von 260.000 Mark ein, dem übrigen entsprechender Neubau aufgeführt. Die Baumaßnahmen wurden im November 1913 vollendet. Die Chronistin des Hauses vermerkte damals: „Das Josefs-Hospital präsentiert sich jetzt als ein einheitliches, architektonisch durchaus günstig

Ansicht des St.-Josefs-Hospitals um 1897

1905 Elektrischer Strom erreicht Hörde

1905 Eröffnung des neuen Bethanien Krankenhauses an der Virchowstraße

1908 Hörde wird Hauptsitz der Phoenix AG

1909 Gründung von Borussia Dortmund

1911 Hörde wird eigenständiger Stadtkreis

1911 Abriss der ältesten Gebäudeteile

1913 Fertigstellung des Neubaus

1913 Neubau des Hüttenhospitals am Marksbach

wirkendes Haus, das, mit allen modernen Hilfsmitteln ausgestattet, bis 250 Kranken Aufnahme gewähren kann." Ganz so positiv stellte sich das Ergebnis allerdings wohl doch nicht dar. Die Chronistin erlaubt sich den „bescheidene[n], wohlgemeinte[n] Rat […] wenn wieder einmal gebaut wird, der Schwester Vorsteherin beratendes Stimmrecht zu geben". Schwestern seien zwar keine Architekten, doch hätten sie eine große praktische Erfahrung und könnten den Baumeistern wichtige Winke geben. Als Beispiele praxisferner Einrichtungen nennt sie die Lage der elektrischen Schaltanlage sowie die offenbar unbeliebten neuen Harmonikatüren des Kapelleneingangs. Zu mehr mochte sie sich nicht äußern: „Es ließe sich noch manches anführen, doch Wahrheit ist bitter, man darf davon keine zu große Dosis geben."

1913 - Lob für die neue Küche

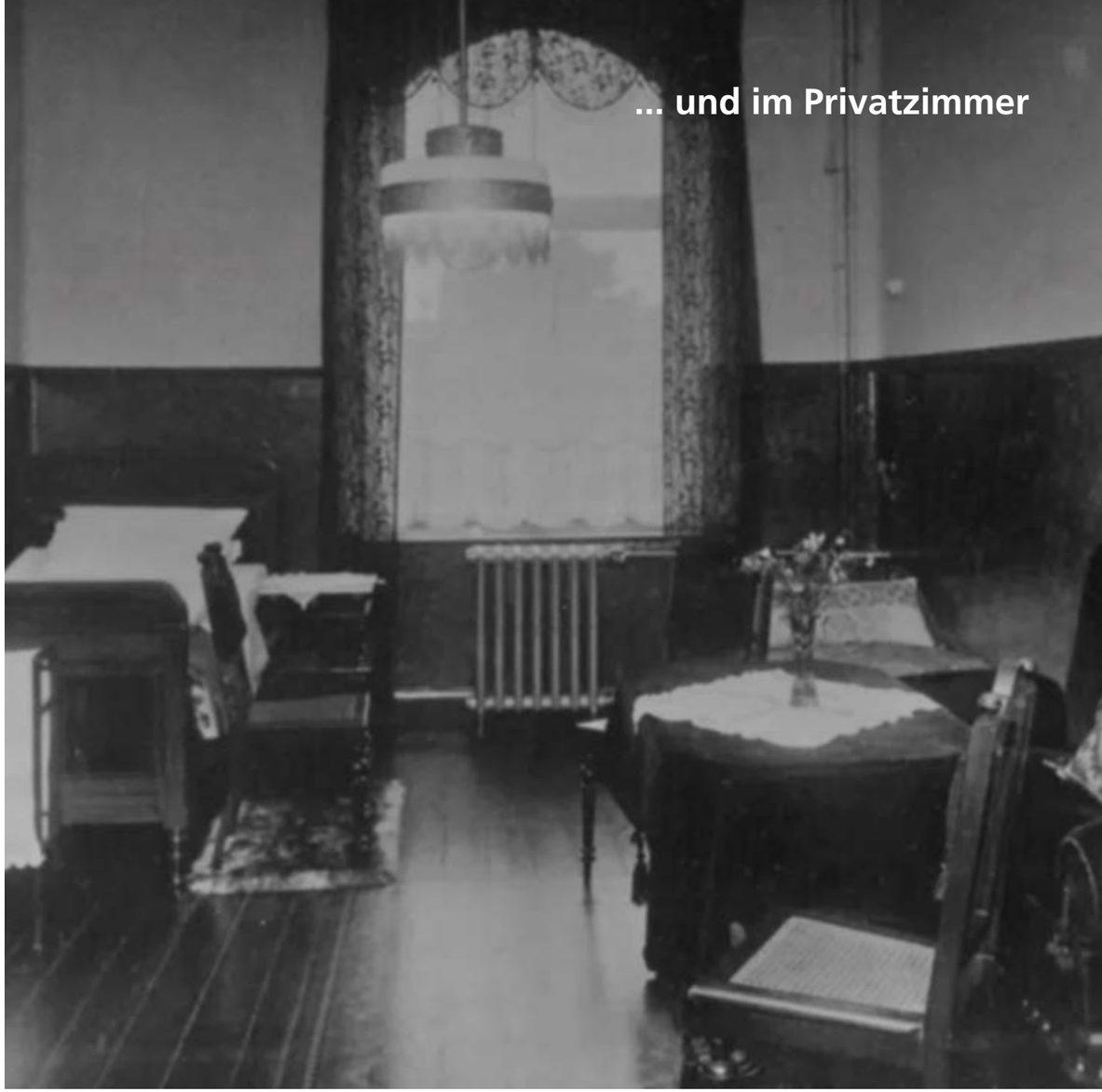
Beifall fand hingegen die neue Küche, die als eingeschossiger Bau an der nördlichen Hinterfront errichtet wurde. Die alte Küche war umgebaut worden und beherbergte jetzt Nebenräume wie ein Köchinnen-Esszimmer, die Spülküche, die Brotstube und die Gesindestube. „Die neue Küche ist überaus hell und luftig und ist mit ihrem frei stehenden Herd und den blanken Dampftöpfen ein wahres Zierstück der modernen Baukunst und Industrie."

1903 hatte Schwester M. Angelika Schwester M. Caroline im Vorsteherinnen-Amt abgelöst. Sie war aber nur zwei Jahre tätig, da sie fast immer leidend war. Am St. Josefstage 1905 übernahm Schwester M. Didana die Verantwortung, die bis 1915 das Amt der Vorsteherin versah. Im Jahr 1900 hatte Geheimrat Schulte die chirurgische und gynäkologische Abteilung an seinen Schwiegersohn, Dr. Mentler, abgetreten. Nach dem Ausscheiden von Schulte im Jahr 1904 übernahm Mentler die Gesamtleitung des Hospitals bis zum Jahr 1908. In diesem Jahr trat darüber hinaus Sanitätsrat Dr. Volmar die Leitung der Inneren Abteilung an. Bis dahin hatte die medizinische Versorgung allein in der Verantwortung eines Chirurgen gestanden. Die Etablierung der Inneren Medizin brachte die erste organisatorische Differenzierung in der Patientenversorgung.

Großküche des 1913 neuerrichteten St.-Josefs-Hospitals

Aufnahme um 1925. Quelle: Lukas Archiv.

Unterbringung zu Kaisers Zeiten im Mehrbettzimmer ...



... und im Privatzimmer

Aufnahme um 1925. Quelle: Lukas Archiv.

KRIEGSZEITEN (1914 BIS 1918)

1914
Dr. Mentler wird eingezogen, Dr. Vollmer übernimmt die Leitung des Hospitals, ein Lazarett wird eigerichtet

1915
Schwester M. Bonifatiana löst Schwester M. Didana im Vorsteherinnenamt ab

1916/17
Steckrübenwinter mit Lebensmittelrationierungen

Sanitätsrat Dr. Mentler (tätig 1900 – 1930) wurde 1914 zum Militärdienst einberufen.

Die Zeit des 1. Weltkrieges mit seinen fast zehn Millionen Todesopfern und rund 20 Millionen Verwundeten unter den deutschen Soldaten spiegelt die Chronik des Hauses aus heutiger Sicht auf eigenwillige Weise wider. Die ganze Art der Thematisierung zeigt, dass das Kriegsgeschehen mit all seinem Grauen weit entfernt ablief. Hörde verzeichnete insgesamt 1.135 Gefallene. Betroffenheit äußert sich in der Chronik, insofern Versorgungsengpässe aufgrund von Einberufungen, der schieren Zahl der eingelieferten Verletzten sowie durch den Ausbruch der Hungersnot im Steckrübenwinter 1916/17 zu bewältigen waren.

1914 - Lazarett in Kriegszeiten

Mit Kriegsbeginn wurden Dr. Mentler und seine beiden Assistenten zum Militärdienst einberufen. Dr. Vollmar übernahm die Gesamtleitung des Hospitals und wurde vom Roten Kreuz zum Leiter des „Vereinslazarettes“ ernannt. Er organisierte einen Krankenpflegekurs, aus dem acht zivile Pflegerinnen hervorgingen. Die Chronistin berichtet: „Es wurden 145 Betten für Verwundete gestellt. Am 7. September [1914] kam der erste aus 72 Mann bestehende Verwundeten-Transport. Aus anderen Lazaretten gingen 25 Mann zu, Ende des Monats waren 97 in Pflege.“ Anfangs war die Situation im Krankenhaus entspannt. Man begegnete den verletzten Soldaten mit Respekt, sie galten als pflegeleicht. Die Hörder Bevölkerung war spendabel und „überaus freigebig mit Liebesgaben“.

Ende Februar 1915 änderte sich die Lage: Die Brotrationen wurden herab gesetzt. Die Folgen waren jedoch offenbar gut zu verschmerzen: Es gab nur noch ein einmaliges Frühstück, was die Patienten damit quittierten, dass sie einfach länger schliefen. Existenzbedrohende Not brach selbst mit dem Steckrübenwinter nicht aus. Das dokumentiert die spärliche Beiläufigkeit, mit der die Chronik darauf eingeht: „Im Winter 1916/17 fing eine sehr karge Zeit an. Die schlechte Kartoffelernte machte die Verwendung von Steckrüben als Brotersatz notwendig. Aber selbst mit den besten Vernunftgründen konnte man die Steckrübengerichte den Kranken und Soldaten nicht schmackhaft machen. Fleisch erhielt das Haus aus der Garnison-Schlachterei Dortmund, wodurch die traurige Lage der Küche etwas verbessert wurde.“

Viel bedrängender war die Unterbringungssituation. Neben den zivilen Patienten mussten zusätzlich häufig bis zu 160 verletzte Soldaten gepflegt und versorgt werden. Bisweilen mussten beispielsweise in der Hauptwundpflege, in der zu Friedenszeiten 55 Kranke lagen, 92 Kranke untergebracht werden. Betten wurden zusammengeschoben und mehrfach belegt. Alles, was sich zum

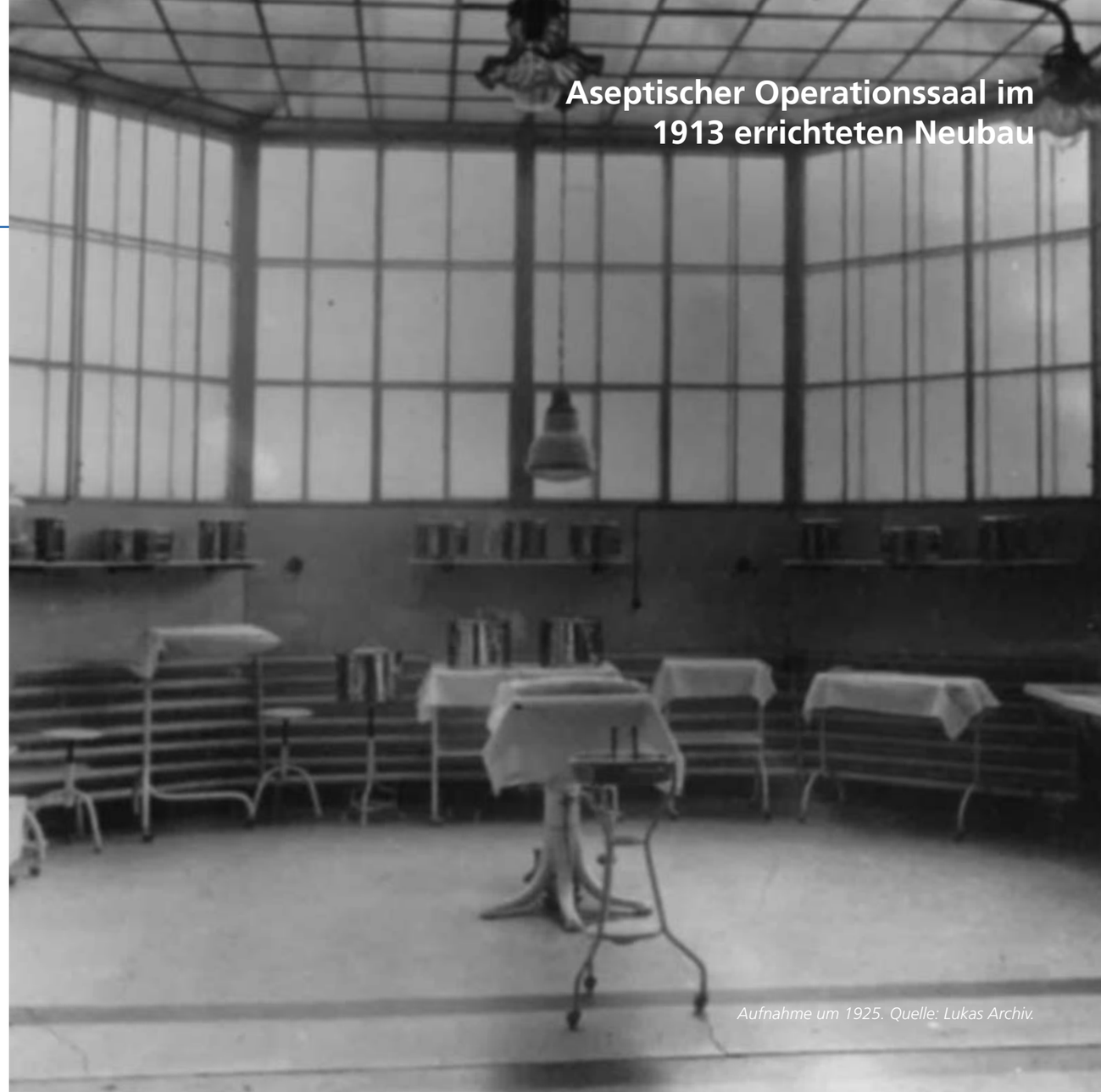
Liegen eignete, wurde genutzt: Feldbetten, Krankenwagen, Operationsbahren, Chaiselongues. Nicht selten mussten kräftigere Patienten für schwächere Platz machen.

Die Beschäftigungslosigkeit setzte den Kriegsverletzten im Lazarett zu. Offenbar bändelten sie mit den jungen zivilen Krankenpflegerinnen an und gängelten sie. Man muss die Ausführungen der Chronik wohl so verstehen, dass diese daraufhin nach und nach den Dienst quittierten. Bis Kriegsende haben nur zwei von acht durchgehalten. Ausgangszeiten der Soldaten wurden widerrechtlich überschritten, was zu Katz- und Maus-Spielen zwischen heimlichen Rückkehrern und den wachhabenden Schwestern führte. Anekdotenhaft wird berichtet, dass Schwester M. Firmiliana die Spätheimkehrer einmal mit großem Spektakel erwischt hat, indem sie einen hohen dreibeinigen Blumenständer mit einem Stoß Emaille-Teller vor eine Balkontür im Obergeschoss gestellt hatte.

Mit wachsender Not und Teuerung wurden Diebstähle zu einem gravierenden Problem. Alles, was nicht niet- und nagelfest war, verschwand auf ungeklärte Weise. Am 28. Dezember 1918, so die Chronik, schlachteten Diebe zwei fette Schweine im hauseigenen Stall, legten sie auf den Hospitalswagen und fuhren auf Nimmerwiedersehen davon. Ungefähr acht Tage später schlachteten sie wieder zwei Schweine und ein paar Monate danach brachen sie in den Pökelkeller ein und stahlen Schinken und Speckseiten.

1915 - gute Bücher für gute Moral

Bereits im Oktober 1915 wurde die Vorsteherin Schwester M. Didana in ein Kriegslazarett nach Frankreich abberufen. Ihr folgte Schwester M. Bonifatiana im Vorsteherinnenamt. Am 17.Juni 1917 starb Schwester M. Candiana. Zu ihrem Begräbnis am 21. Juni läuteten die alten Glocken der Stiftskirche zum letzten Male. Sie fielen dem Krieg zum Opfer. Im Oktober 1917 wurde die Bibliothek neu geordnet und eine Schwester mit dem Amt einer Bibliothekarin betraut. Dahinter stand der Gedanke, die gelangweilten Kranken vor der Schundliteratur zu bewahren, die von draußen zugetragen wurde. Im Jahr 1918 wurden rund 7.890 Bände ausgegeben, die die Patienten in hohem Maße auch untereinander weitergaben. „Gott Lob!“, vermerkt die Chronistin: „Die Zeit, während welcher sich die Patienten damit beschäftigen, ist dem Bösen abgerungen, und sie nehmen noch manchen guten Gedanken mit sich ins Leben hinaus.“



Aseptischer Operationssaal im 1913 errichteten Neubau

Aufnahme um 1925. Quelle: Lukas Archiv.

UNRUHIGE ZEITEN IN DER WEIMARER REPUBLIK (1918 BIS 1933)

Die Auslotung der Machtverhältnisse nach der Kapitulation gipfelte 1918 in der November-Revolution, in deren Folge sich am 14. August 1919 die Weimarer Republik konstituierte. In Hörde regierte damals ein Arbeiter- und Soldatenrat. Dem St.-Josefs-Hospital brachte die Umbruchszeit in den Worten der Chronistin „anmaßende und obstinente Soldaten, die sich selbst regieren wollten. Alle vier Wochen wurden neue Vertrauensmänner gewählt, die […] durch das Haus liefen, die Ärzte ärgerten und die Vorsteherin examinierten, ob sie auch die Eier, Zwiebäcke, Zucker etc. nach Vorschrift“ ausgebe.

1914 - Lazarett in Kriegszeiten

Noch schwieriger wurde die Situation für die Schwestern, nachdem die Soldaten aus dem aufgelösten Lazarett Bethanien ins Josefs-Hospital überwiesen wurden. Sie schlossen sich zu einer „Corporation“ zusammen, lagen bis mittags in den Betten und störten sich nicht an den Ordnungsvorstellungen der Schwestern. „Das Tier im Menschen ist in der Jetztzeit entfesselt; ach Gott, wann wirst Du es in der gesunkenen Menschheit wieder bändigen.“ Das Lazarett bestand bis zum 31. März 1920. Seit Kriegsbeginn waren 2.419 Soldaten verpflegt worden, 36 waren verstorben.

Mit dem Kapp-Putsch zogen im März 1920 unruhige Zeiten über Hörde hin. Die rote Garde riss das Regiment an sich und verbreitete drei Wochen lang Angst und Schrecken. Lebensmittel wurden knapp, es gab keine Kartoffeln mehr. Im St.-Josefs-Hospital mussten täglich mehrere hundert Menschen mit Hirsebrei ernährt werden. „Die genügsamen Schwesterlein dankten dem lieben Gott jedesmal, wenn es Hirsebrei gab, von ganzem Herzen für ein so wohlschmeckendes Schutzmittel gegen Hungertod und verzehrten dasselbe mit vielem Plaisir und Himbeer-Sauce.“ Trotz der Knappheit forderte zudem der Arbeiterrat wiederholt die Abgabe von zusätzlichen Verpflegungsrationen ein. Am 17. März wurden 15 Verwundete von den Kämpfen in und bei Dortmund aufgenommen. Die Chronik berichtet von zwölf roten Gardisten, einem Regierungssoldaten und zwei Zivilpersonen, später kamen weitere sechs Spartakisten hinzu. Ein Zivilist erlag bald seinen Wunden.

Am schlimmsten ging es nach dem Bericht der Chronik in der Karwoche zu: „Die Sirenen heulten bei Tag und Nacht. Bald befehlen sie Generalstreik, bald Versammlung sämtlicher Männer vor dem Rathause, bald Antreten aller bewaffneten Mannschaften. Dazwischen knatterten in der Nacht die Signalschüsse der Wachtposten.“ Es herrschte Zensur, so dass man über die Lage im Unklaren blieb. In der Osternacht verließen die Spartakisten offenbar fluchtartig Hörde. Am Osterdienstag zogen die Reichstruppen ein und stellten Ruhe und Ordnung wieder her.

1922
Einrichtung einer hauseigenen Bäckerei, die die Verpflegung erheblich erleichterte

Im November 1921 übergab Schwester M. Bonifatiana nach sechsjähriger Tätigkeit das Oberinnenamt an Schwester M. Alexiana. Seit Ende des Krieges hatte sich die Versorgungslage infolge der grassierenden Inflation zunehmend verschlechtert, so dass man schließlich sogar die Existenz des Hauses ernstlich bedroht sah. Die Situation verbesserte sich, als Ende 1921 der „Zweckverband der Krankenhäuser der Mark" ins Leben gerufen wurde. Der kümmerte sich für die angeschlossenen Krankenhäuser um die Anpassung der Pflegesätze entsprechend der Teuerung. Während der Kassenpflegesatz zwischen 1914 und 1921 von 2 Mark 50 auf 30 Mark anstieg, kletterte er von Januar 1922 bis Juni 1923 rasant von 50 Mark auf 20.300 Mark.

1923 - die Franzosen kommen

Von Januar 1923 bis Oktober 1924 besetzten französische Truppen das Ruhrgebiet. Die Hörder Bürger waren mit Ausschreitungen, Verhaftungen, Ausweisungen und Erschießungen konfrontiert. Auch die Geldentwertung schritt rapide voran. Vor dem Hintergrund dieser Umstände gingen die Belegschaftszahlen des Phönix von mehr als 12.000 auf deutlich weniger als 4.000 Arbeiter zurück. Bereits am 17. Januar 1923 wurde ein Teil der Krankenhäuser auf Verlangen der Besatzung in französische Lazarette umgewandelt. Vom St.-Josefs-Hospital wurde die Bereitstellung von 50 Betten gefordert, bis die Versorgung der Soldaten am 11. Mai 1923 nach Witten verlegt wurde. Die Chronik berichtet: „Die anfangs sehr erregten Gemüter unserer Kranken beruhigten sich allmählich wieder u. so haben 4 Monate hindurch Angehörige zweier feindlicher Nationen friedlich unter einem Dache zusammen gewohnt."

1923 - Milliarden für ein Brot

Im November 1923 erreichte die Inflation ihren Höhepunkt. Laut Chronik kostete ein Brot 1.600 bis 1.800 Milliarden Mark, ein Liter Milch 350 Milliarden Mark, ein Pfund Fleisch1.600 Milliarden Mark. Zudem errichtete die französische Besatzung eine Grenzsperre nach Aplerbeck, die es Kranken erschwerte, das St.-Josefs-Hospital zu erreichen. Vor dem Hintergrund von Teuerung und Grenzsperrung ging die Zahl der versorgten Patienten deutlich zurück: Gegenüber dem Vorkriegsjahr 1913 sank die Patientenzahl pro Jahr von 2.105 auf 1.478 Patienten im Jahr 1923.

Die miserable wirtschaftliche Lage brachte der Klinik allerdings auch einen Vorteil. Im Laufe des Jahres konnten die nicht aufgewerteten Bauschulden bei der Landesbank restlos abgetragen werden. Dadurch konnte im Juli dann sogar ein dringend benötigter Röntgen-Apparat für

Aufnahme um 1925. Quelle: Lukas Archiv.

1924
Röntgen-Abteilung nimmt Betrieb auf

1928
Hörde wird im Rahmen der kommunalen Neuordnung nach Groß-Dortmund eingemeindet

1928
Entdeckung des Penicillins

Tiefenbestrahlungen angeschafft werden. Wegen Einfuhrschwierigkeiten aufgrund der französischen Besatzung dauerte es allerdings fast ein halbes Jahr, bis die Röntgen-Abteilung ihren Betrieb aufnehmen konnte. Sie wurde im April 1924 von dem neuen Chefarzt der Inneren Abteilung, Dr. Rodewyk, übernommen. Sein Vorgänger Dr. Vollmar wechselte nach 17-jähriger Tätigkeit in den Ruhestand.

1924 - Zeiten der Konsolidierung

In den Jahren 1924/25 wurde unter anderem die medizinische Badeeinrichtung erweitert und das Labor ausgebaut. Darüber hinaus wurden Räume für eine Kinderabteilung und für Personal bereitgestellt. An der Südseite des Hauses wurden geräumige Glas-Liegehallen für die Kranken angebaut. Das Flachdach an der Ostseite des Hauses wurde mit einem zweistöckigen Aufbau versehen. Hinter dem Krankenhaus entstanden Außenanlagen. Im März 1926 erstand das Kuratorium für rund 70.000 Mark ein Grundstück an der Nordseite der Klinik, um für künftige bauliche Erweiterungen gewappnet zu sein.

Ein Artikel des Hörder Volksblatts vom 27.10.1928 führt den damaligen Zustand des St.-Josefs-Hospitals anschaulich und detailliert vor Augen. Demnach gab es eine Männerstation und eine Frauenstation inklusive Wöchnerinnen-, Entbindungs- und Kinderzimmern sowie Privatstationen 1. und 2. Klasse. Es standen ein großer und ein kleiner Operationssaal mit separatem Verbandszimmer und Präparationsraum zur Verfügung. Der Röntgendiagnostik angegliedert waren ein Entwicklungsraum für Röntgenaufnahmen und das dafür benötigte Archiv. Zu den medizinischen Einrichtungen gehörten unter anderem Dampfbäder, elektrische Vierzellenbäder, Höhensonne, Diathermie und die Medizinische Mechanik, ein Vorläufer der modernen Physikalischen Therapie. Man verfügte über eine hauseigene Apotheke mit Pillenmaschinen und Tablettenpresse, eine modern ausgestattete Großküche mit Kühlanlage und Eismaschinen, eine Großbäckerei, einen Einmachraum, eine Großwäscherei mit gesondertem Zufuhrschacht für gebrauchte Wäsche sowie einen Fahrstuhl vom Keller bis zum Dachgeschoss. 28 Ordensschwestern lebten und arbeiteten im Krankenhaus. Vorsitzender des Kuratoriums war Pfarrer Ewers, als Betriebschef wird ein Johann Goertz benannt.

Im August 1929 folgten weitere Umbaumaßnahmen, in deren Zuge der Eingang zum Krankenhaus neu gestaltet und der Zugangsweg befestigt wurde. Auf der Inneren Frauenstation entstanden drei neue Zimmer für Schwererkrankte, die Privatstation erhielt drei neue Zimmer 1. Klasse, die erstmals den Luxus von fließendem Wasser, Telefonanschluss und Radio boten. Weil das Radio die

Chefarztzimmer um 1925

Aufnahme um 1925. Quelle: Lukas Archiv.

1930 Einrichtung einer eigenständigen geburtshilflichen Abteilung

1930 Eröffnung der Krankenpflegeschule

1933 Einführung der Buchhaltung

„niedergedrückten Gemüter der Kranken“ hob, wurde es nach und nach für alle Patienten zur Verfügung gestellt.

1927 - Personalwechsel in Spitzenämtern

Bereits im November 1927 war Schwester M. Alexiana aus dem Amt der Vorsteherin ausgeschieden. Sie hatte in ihrer Amtszeit den Ausbau des Hauses unter schwierigen Verhältnissen vorangetrieben und unter anderem dafür gesorgt, dass die Wirtschaftsräume eine moderne Kühlanlage erhielten und im Operationszimmer ein Sterilisationsapparat neuester Generation installiert wurde. Ihre Nachfolgerin war Schwester M. Clarissa, die bereits 1933 aus Gesundheitsgründen ausschied. Ihr folgte Schwester M. Speranda. Am 1. Juni 1930 trat Chefarzt Dr. Mentler aus Gesundheitsgründen zurück und Dr. Rodewyk übernahm die Leitung des Hauses. Neuer Chefarzt der Chirurgie wurde Dr. Stallkamp.

Unter Stallkamps Leitung entstand eine eigenständige geburtshilfliche Abteilung. Das Hörder Volksblatt berichtete darüber am 3. Juni 1930 anlässlich der Einführung des neuen Chefarztes: „Die heute bestehende Wohnungsnot und die schlechte wirtschaftliche Lage weitester Volksschichten macht es verständlich, dass viele werdende Mütter ihrer Entbindung lieber im Krankenhaus unter der sorgsamen Hand eines Facharztes und liebevoller Schwestern entgegensehen wollen. Durch die gesetzlich geregelte Beihilfe der Krankenkassen zur Entbindung ist auch den Frauen unserer Arbeiter die Möglichkeit geboten, ohne besondere Unkosten bei normaler Entbindung ein Krankenhaus aufzusuchen.“

Im Oktober 1930 wurde eine staatlich anerkannte Krankenpflegeschule eröffnet, die zwei Jahre später ihre ersten Absolventinnen examinierte. 1933 wurde die Kapelle renoviert und neu ausgestaltet.

Mitte 1931 wurde die Röntgenabteilung neu organisiert, um Nebenräume für Diathermie und Höhensonne erweitert und mit einem zeitgemäßen fest installierten sowie einem mobilen Röntgengerät ausgestattet. 1933 wurde der Hochfrequenz-Apparat für die Wärmebehandlungen durch eine neue Anlage ersetzt.

Mit Beginn des Winters 1931 wuchs aufgrund der grassierenden Erwerbslosigkeit die allgemeine Not unter der Hörder Bevölkerung. Das Pfarramt organisierte Armenspeisungen. Auch der Krankenhausbetrieb musste sich auf die Notzeit einstellen. Die Krankenkassen übten größte Zurückhaltung bei der Überweisung von Patienten und bewilligten nur kurze Liegezeiten. Die wirtschaftliche Führung des Hauses wurde schwierig und war geprägt von bürokratischen Bemühungen um Garantien für die Übernahme der Pflegekosten für mittellose Kranke. Auch ehedem gut gestellte Personen wie Handwerker und Angestellte waren auf Unterstützung angewiesen. Im Winter 1933/34 ordnete die Regierung für jeden ersten Sonntag im Monat ein Eintopfgericht an. Die eingesparten Gelder kamen dem Winterhilfswerk zugute. Im Krankenhaus wurde an diesen Tagen für rund 100 Erwerbslose Mittagessen ausgegeben.

1933 - Buchführung wird eingeführt

1933 erhielt der staatlich geprüfte Wirtschaftsprüfer Dr. P. Schmidt aus Münster den Auftrag, eine ordentliche Buchhaltung einzuführen, die eine Jahresbilanz und eine Vermögensaufstellung ermöglichte. Bis dahin gab es nur ein Kassenbuch, das vom Rendanten geführt wurde. Der Jahresetat war auf der Grundlage des Vorjahresetats sowie einer Schätzung von Sollziffern durch das Kuratorium beschlossen worden. Darüber hinaus war jährlich eine Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben für die bischöfliche Behörde aufgestellt worden. In seinem Bericht vermerkte der Wirtschaftsprüfer: „Auf Grund der bisherigen Buchungsweise war es daher nicht möglich, die Vermögenslage im ganzen und die Veränderungen bei den einzelnen Vermögensteilen zu beobachten. Dies ist aber – insbesondere bei der heute allgemein schwierigen Wirtschaftslage – für eine Berechnung der Rentabilität, des Pflegesatzes und für die Hereinnahme von Krediten unerlässlich. Ohne eine entsprechend aufgemachte exakte Buchführung ist ein Disponieren auf lange Sicht unmöglich.“

1934 legte Dr. Schmidt seinen ersten Bericht auf der Grundlage der neuen Buchführung vor. Er enthielt unter anderem eine Differenzierung der Pflegetage im Zeitraum vom 1.4.1933 bis zum 31.3.1934. Demnach fielen in der I. Klasse 380 Pflegetage zu einem Pflegesatz von 10 Reichsmark, in der II. Klasse 2.204 Pflegetage zu einem Pflegesatz von 7 Reichsmark und in der III. Klasse 43.511 Pflegetage zu einem Pflegesatz von 4,60 Reichsmark an. Zusätzlich wurden an 7.248 Pflegetagen Kinder zu einem Pflegesatz von 3,05 Reichsmark versorgt. Die Auslastung lag bei 58 Prozent. 95 Prozent der Belegung erfolgte in der III. Klasse. Die Bilanz zeigte, dass der durchschnittliche Pflegesatz nicht die Selbstkosten deckte. Entsprechend mahnte der Wirtschaftsprüfer Kosteneinsparungen für das kommende Jahr an.

Im Jahr 1933 verfügte das Haus über rund 250 Betten auf sieben Stationen: Innere und Äußere Abteilungen jeweils getrennt für Männer und Frauen, eine Abteilung für Lungenkranke und alte Leute, eine Isolierstation und eine Privatstation sowie darüber hinaus ein Entbindungszimmer („Kreiszimmer") und ein Säuglings- und Kinderzimmer. Beschäftigt waren 30 Krankenschwestern, zwei Chefärzte, zwei Assistenzärzte, zwei Medizinalpraktikanten, eine Laborantin, ein Rendant und rund 30 Hausangestellte. Es gab drei Operationszimmer und drei Vorbehandlungs- und Verbandszimmer. Die Inventarliste von 1932 listet unter anderem folgende Medizingeräte: Rektoskop, Magensonde und Zystoskop, Bluttransfusionsapparat, Spirometer, HNO-Spiegel und Mandelschere.

Hausansicht um 1925

DRITTES REICH UND 2. WELTKRIEG (1933 BIS 1945)

Fotos zeugen heute noch von der Unternehmungslust der Schwesternschaft, die gerne gemeinsame Fahrten in die Umgebung unternahm.

Im Januar 1933 wurde Adolf Hitler zum Reichkanzler ernannt. Auch in Hörde setzten organisierte Boykottmaßnahmen gegen jüdische Geschäftsleute, Anwälte und Ärzte ein. Bereits im März gab es erste Ausschreitungen gegen jüdische Ladenlokale. In der Pogrom-Nacht am 9. Nov. 1938 wurden alle Juden zusammengetrieben und verhaftet, alle Geschäfte wurden zerstört und die Synagoge niedergebrannt. In den zur Verfügung stehenden Unterlagen des St.-Josefs-Hospitals findet sich keine Erwähnung der Judenverfolgung, überhaupt werden politische Themen ausgespart, auch die 80.000 Zwangsarbeiter in Dortmund sind kein Thema.

1933 - Ruhe vor dem Sturm

Stattdessen richten die Aufzeichnungen den Blick ganz auf die inneren Angelegenheiten des Krankenhauses und widmen sich alltäglichen Belangen sowie den Beeinträchtigungen durch den hereinbrechenden Krieg. Der Hörder Heimatforscher Willi Garth berichtet allerdings davon, dass Kirchenvertreter der Gemeinde St. Clara immer wieder mit SA und Gestapo aneinander gerieten. Das gilt für Pfarrer Ewers ebenso wie für den Seelsorger des St.-Josefs-Hospitals Aloys Klein, der schließlich wegen seiner Unbeugsamkeit zum Kriegsdienst einberufen wurde.“ 1933 wurde viel Engagement darauf verwendet, die Kapelle zu renovieren und neu auszugestalten. Sie wurde in den kommenden Jahren zu einem wichtigen Zentrum des katholischen Gemeindelebens, als die Stiftskirche wegen fehlender Luftschutzräume nur eingeschränkt zur Verfügung stand. Später wurden hier auch Gottesdienste für Kriegsgefangene abgehalten. In dieser Zeit wurde eine „Mikrophonanlage“ installiert, um Gottesdienste in die Krankenzimmer zu übertragen.

1934 erfolgte eine Generalrenovierung, die vorwiegend von hauseigenen Handwerkern vorgenommen wurde. In diesem Zuge wurden unter anderem die Privatzimmer mit fließendem Wasser ausgestattet. Sie erhielten einen eigenen Telefonanschluss und Radio. Im ganzen Haus wurden Leitungsrohre unter Putz gelegt, es gab neues Licht, neue Tapeten, neuen Wandschmuck und schallsichere Türen. Die alte Klingelanlage wurde gegen ein Lichtsignalsystem ausgetauscht. Der Eingangsbereich des Hospitals wurde mit Marmor ausgelegt, die Pfortenzimmer erhielten Schiebefenster, eine Telefonzentrale wurde eingerichtet. Die Räumlichkeiten von Verwaltung und Wartebereichen wurden getrennt und neu organisiert. Im Anschluss an die Küche wurde ein Heizungsgebäude neu errichtet und mit vier Öfen und einem Hochdruckkessel ausgestattet. Es wurden neue Waschmaschinen angeschafft sowie neue Gerätschaften für die Küche.

Grotte der Mutter von Lourdes

Am Vorabend des 1. Mai 1937 wurde unter Teilnahme vieler Menschen mit Scheinwerferillumination und Bläserchor eine Grotte zu Ehren der Mutter von Lourdes im Krankengarten eingeweiht. Ansicht der Anlage um 1953. Quelle: Chronik des Hauses.

1933 Neugestaltung der Kapelle

1934 Generalrenovierung des Hospitals

1938 Einrichtung der urologischen Abteilung

1938 Reichsprogromnacht; Brand der Hörder Synagoge

Dr. Carl Schramm (1876 – 1949), einer der Pioniere der klinischen Urologie in Deutschland, war von 1938 bis 1948 Chefarzt am St.-Josefs-Hospital. Foto: Lukas Archiv.

1936 wurde ein Metzgermeister eingestellt, was die Beschaffung und die Verarbeitung von Fleischwaren erleichterte, die nun nicht mehr von Kleinhändlern, sondern deutlich preiswerter vom städtischen Schlachthof bezogen wurden. Darüber hinaus wurden Gemüse und andere Lebensmittel ab jetzt vom Dortmunder Großmarkt besorgt. Für den Transport schaffte das Haus im Herbst einen kleinen Kraftwagen mit Anhänger an, der auch gut und gerne zur Personenbeförderung benutzt worden ist. Profitiert hat davon beispielsweise die Schwesternschaft, die so auf bequemen Wege die Erholungsstätte auf dem Landgut der Bochumer Elisabeth-Hospitäler in Querenburg erreichen konnte. Bis Kriegsausbruch konnte sich jede Schwester dort wenigstens 14 Tage im Jahr von den Belastungen des Alltags erholen.

1938 - Urologie wird eigenständig

1938 wurde die urologische Abteilung unter der Leitung von Dr. Carl Schramm eingerichtet. Schramm gehörte zu den Pionieren einer von Chirurgen und Internisten emanzipierten Urologie. Bereits 1903 hatte er in Dortmund eine Praxis für Urologie eröffnet. Seit 1907 betrieb er als Belegarzt am Dortmunder Brüderkrankenhaus eine der ersten urologischen Krankenhausabteilungen im Reichsgebiet. Als das Brüderkrankenhaus 1937 von der Stadt beschlagnahmt wurde, verlor der wegen jüdischen Abstammung der Familie seiner verstorbenen Frau inkriminierte Schramm von einem Tag auf den anderen seine Stelle. Ein Jahr später holte ihn Rodewyk ans St.-Josefs-Hospital. Schramms Oberarzt und späterer Nachfolger Dr. Bernard Roxlau kam mit. Die urologische Abteilung hatte 12 Betten zur Verfügung, das Behandlungsspektrum umfasste offen-operative Steinbehandlungen, Nierenoperationen, Tumorentfernungen im Urogenitaltrakt inklusive Prostata-Adenom-Behandlung sowie die Therapie der Geschlechtskrankheiten des Mannes.

Die wirtschaftliche Lage des Hauses

1933 ist eine Buchhaltung eingeführt worden, zuvor gab es nur ein Kassenbuch, das vom Rendanten (Rechnungsführer) geführt wurde. Im Zeitraum vom 1.4.1933 bis zum 31.3.1934 fielen in der I. Klasse 380 Pflegetage zu einem Pflegesatz von 10 Reichsmark, in der II. Klasse 2.204 Pflegetage zu einem Pflegesatz von 7 Reichsmark und in der III. Klasse 43.511 Pflegetage zu einem Pflegesatz von 4,60 Reichsmark an. Zusätzlich wurden an 7.248 Pflegetagen Kinder zu einem Pflegesatz von 3,05 Reichsmark versorgt. Die Auslastung lag bei 58 Prozent. 95 Prozent der Belegung erfolgte in der III. Klasse. Die Bilanz zeigte, dass der durchschnittliche Pflegesatz nicht die Selbstkosten deckte. Entsprechend mahnte der

Wirtschaftsprüfer Kosteneinsparungen für das kommende Jahr an.

Der Jahresbericht des Wirtschaftsprüfers vom Februar 1942 weist fortschreitende Verluste in der Zeit von 1933 bis 1941 von akkumuliert rund 90.000 RM aus, obwohl sowohl Belegung (über 80 Prozent von 1937 bis 1941) als auch Pflegegeldeinnahmen laufend gestiegen sind. Aufgrund einer veränderten Gesetzeslage wurde 1940 eine Satzungsänderung erforderlich, um die Steuerfreiheit der Einrichtung weiterhin zu sichern. Sie wurde am 27. Mai vom Kuratorium beschlossen und am 26. Juni vom bischöflichen Ordinariat genehmigt.

Aus heutiger Sicht blieben die Patienten damals bei einer durchschnittlichen Verweildauer zwischen 25,7 Tagen (1939/40) bis 30,6 Tagen (1940/41) sehr lange im Krankenhaus.[1] Dafür war der Pflegeschlüssel geradezu exorbitant: Auf zwei Kranke kam eine Pflege- bzw. Haushaltskraft. In dieser Zeit arbeiteten am Krankenhaus: zwei Chefärzte, (vermutlich) zwei Assistenzärzte, 31 Ordensschwestern, sieben weltliche Krankenschwestern, drei Pfleger, zwei technische Assistentinnen, sechs männlich Arbeitskräfte, vier weibliche Schreibkräfte, ein Redant, und 36 weibliche Hausangestellte.

Ein Jahr später weist der Jahresbericht des Wirtschaftsprüfers trotz einer Belegung von 98 Prozent erneut Verluste von 16.141 RM aus, die vor allem auf gestiegene Verpflegungskosten zurückgeführt werden. Es gab 210 Planbetten, tatsächlich aufgestellt waren aber offenbar 245, von denen gemäß Auflage des Gesundheitsamtes nur 180 Betten belegt werden konnten. Die verbleibenden Betten mussten als Reservelazarett vorgehalten werden.

Konsequenzen des Kriegsausbruchs

Mit Ausbruch des Krieges im September 1939 erhielten fast alle männlichen Angestellten einen Einberufungsbefehl. Betroffen waren Krankenwärter, Handwerker, Assistenzärzte und die beiden Chefärzte Dr. Rodewyk und Dr. Stallkamp. Die Leitung der inneren Abteilung übernahmen Dr. Rüger und Dr. Stein, die der äußeren Dr. Joos und Dr. Gellenbeck.

Infolge des übermäßig langen und strengen Winters grassierten Infektionskrankheiten. Schon bei Kriegsbeginn mussten das St.-Josefs-Hospital wie auch das Krankenhaus Bethanien ihre Isolierstationen aufgeben. Isolierpflichtige Patienten wurden ins Hütten-Hospital

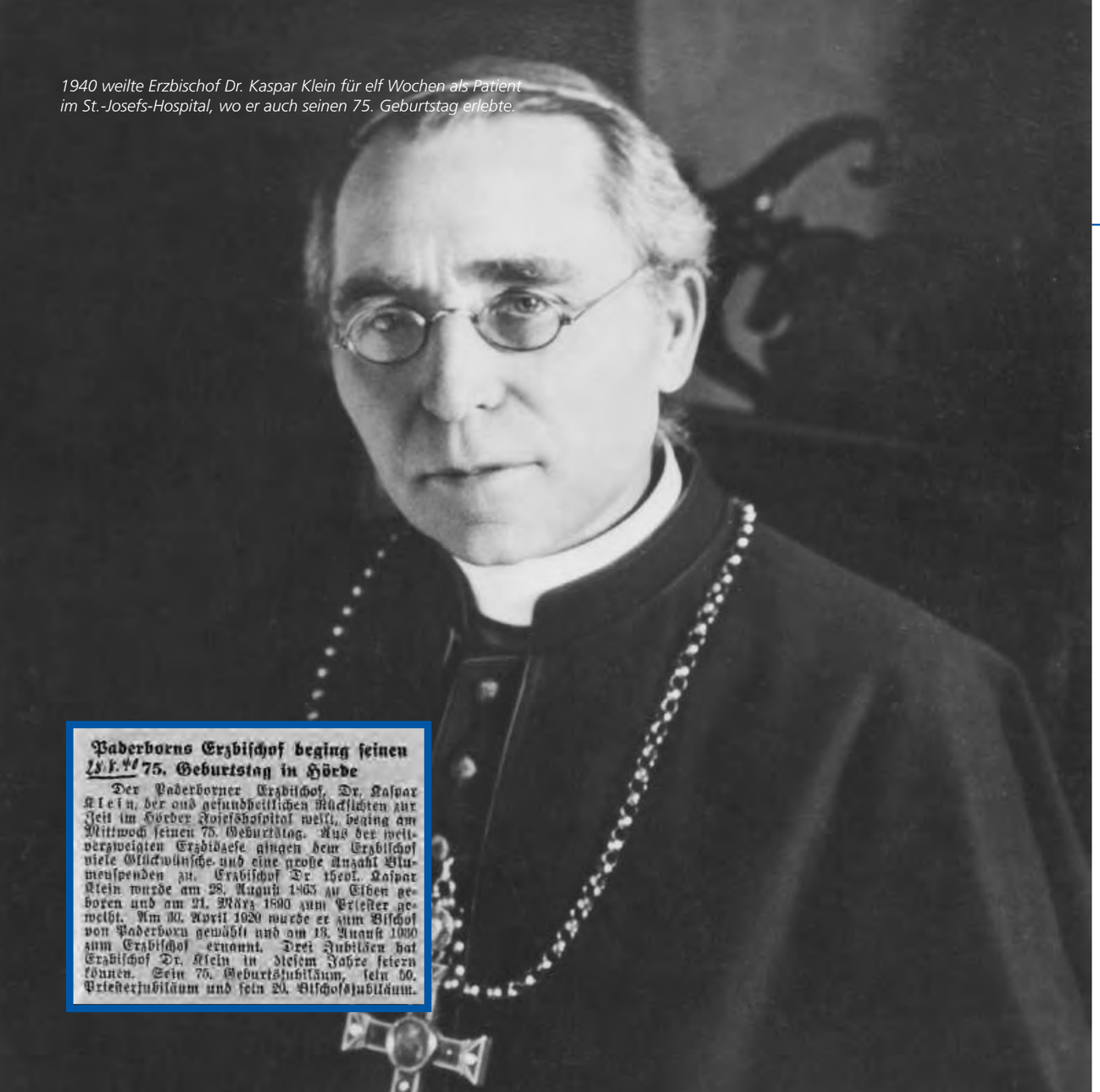
[1] Es gibt nicht nachvollziehbare Abweichungen bei den Angaben über Verweildauern in aufeinanderfolgenden Berichten des Wirtschaftsprüfers. Der Jahresbericht vom November 1942 weist 14,0 Tage für 1939, 15,5 Tage für 1940 und 15,2 Tage für 1942 aus.

Versorgungslage im Geschäftsjahr 1940/41

(gemäß Bericht des Wirtschaftsprüfers vom Feb. 1942)

Geschäfts-jahr	Patienten pro Jahr	Belegung am 31. März*	Planbetten	durchschn. Belegung in Prozent	Verpfle-gungstage	Verlust/ Gewinn in Reichsmark
1942/43	5.371	220	210	98%	75.218	-16.141
1941/42	4.481*		210	89%	68.247	474
1940/41	4.159*	192	210	84%	64.758	-13.756
1939/40	4.619*	177	210	85%	65.057	-9.551
1938/39				88%	67.173	-2.296
1937/38				86%	65.910	-29.063
1936/37				78%	59.974	7.799
1935/36					56.574	20.734
1934/35						16.852
1933/34						16.165

** Ende des Geschäftsjahres.*



1940 weilte Erzbischof Dr. Kaspar Klein für elf Wochen als Patient im St.-Josefs-Hospital, wo er auch seinen 75. Geburtstag erlebte.

Paderborns Erzbischof beging seinen 75. Geburtstag in Hörde

Der Paderborner Erzbischof, Dr. Kaspar Klein, der aus gesundheitlichen Rücksichten zur Zeit im Hörder Josefshospital weilt, beging am Mittwoch seinen 75. Geburtstag. Aus der weitverzweigten Erzdiözese gingen dem Erzbischof viele Glückwünsche und eine große Anzahl Blumenspenden zu. Erzbischof Dr. theol. Kaspar Klein wurde am 28. August 1863 zu Eiben geboren und am 21. März 1890 zum Priester geweiht. Am 30. April 1920 wurde er zum Bischof von Paderborn gewählt und am 13. August 1930 zum Erzbischof ernannt. Drei Jubiläen hat Erzbischof Dr. Klein in diesem Jahre feiern können. Sein 75. Geburtsjubiläum, sein 50. Priesterjubiläum und sein 20. Bischofsjubiläum.

1940
Einrichtung einer staatlichen Rettungsstelle am St.-Josefs-Hospital

1944
Bombenangriff über Hörde

verlegt, das nun zum „Seuchenlazarett“ gestempelt wurde. Trotz Vorsichtsmaßnahmen war es Dr. Joos nicht gelungen, Infektionen von der Säuglingsstation fernzuhalten. Alle Neugeborenen wurden mit der Diagnose diphtherieverdächtig in die städtischen Anstalten gebracht. Ein großer Teil der Schwestern und Angestellten wurde im eigenen Hause isoliert, das Krankenhaus für 14 Tage geschlossen.

Die Wöchnerinnenstation war am längsten betroffen und konnte erst mehr als ein Jahr später nach langen und schwierigen Verhandlungen mit der Regierung in Arnsberg wieder in Betrieb genommen werden. Unterdessen gelang es, die Chefärzte Dr. Rodewyk und Dr. Stallkamp von der Wehrpflicht zu befreien, so dass sie ihrer Ämter wieder übernehmen konnten.

1940 - staatliche Rettungsstelle

1940 veranlasste die Lichtschutzpolizei die vorsorgliche Einrichtung einer staatlichen Rettungsstelle unter dem Süd-Flügel. Innerhalb eines Jahres entstand dort ein vollständig für sich bestehendes Lazarett mit eigenem Operationszimmer, eigener Badeeinrichtung, eigenem Wasser sowie eigener Heizungs- und Lichtanlage. Die Leitung übernahmen der für Luftschutzmaßnahmen zuständige Sicherheits- und Hilfsdienst (S.H.D.) und das Rote Kreuz. Ärztlicherseits war Dr. Rodewyk zuständig. Sehr viele Kellerräume, die eigentlich für die Aufbewahrung von Lebensmitteln und Apothekenbedarf sowie die Unterbringung von Handwerkern dienten, mussten für die Umbaumaßnahmen aufgegeben werden. Als Ausgleich baute die Stadt Dortmund einen Kartoffelkeller an den Südflügel und richtete einen Sauerkrautkeller am Fuß des Nordflügels ein. Im August 1940 löste Schwester M. Maura Schwester M. Speranda als Oberin ab. 1941 erhielt Rektor Aloys Klein seinen Einberufungsbefehl.

Im Bombenhagel der Jahre 1944 und 1945

Rechnungen über die Reparatur von Kriegsschäden am St.-Josefs-Hospital belegen Bombenangriffe auf Hörde ab August 1941. Den Bombenterror des Krieges in Hörde beschreibt der Bericht eines nicht namentlich bekannten Chronisten, dem zufolge in der Nacht vom 22. zum 23. Mai 1944 ein 25 Minuten dauernder Angriff mit Luftminen, Stabbrandbomben und Brandkanistern erfolgte. Kranke und Personal, soweit es nicht mit Löscharbeiten befasst war, verbrachten die Nacht im Luftschutzkeller. Die Wasserversorgung war zusammengebrochen. Dachboden und vierte Etage gerieten in Brand. Das Feuer konnte unter Bombenbeschuss aus vorsorglich

in Badewannen und Kesseln angelegten Wasservorräten gelöscht werden. Möbelstücke und Betten gingen verloren, das Dach war beschädigt, Fensterrahmen und Türen waren zerstört, Böden mit Glas und Schutt bedeckt. Es gab weder Licht noch Gas. Viele Verletzte wurden ins Hospital gebracht und es wurde ununterbrochen operiert. Beleuchtung lieferten Karbid- und Petroleumlampen.

1945 - Evakuierung ins Sauerland

In der darauffolgenden Nacht war der Angriff noch heftiger als zuvor. In unmittelbarer Nähe des Hospitals schlugen zwölf Luftminen ein, es gab große Schäden und Verwüstungen im Haus. Wände und Decken stürzten ein, überall klafften Risse. Das Dach wurde vollständig abgedeckt. Anhaltender Regen durchnässte das Gebäude in weiten Bereichen. In den nächsten Tagen wurde die Wasserversorgung wieder hergerichtet und es gelang, Handwerker zu organisieren, die das Dach Instand setzten. Es waren so viele Verletzte eingeliefert worden, dass die transportfähigen Patienten aus der Gefahrenzone in andere Krankenhäuser verbracht werden mussten. Die Krankenhauskapelle, die Glasfenster eingebüßt hatte, wurde zum Mittelpunkt des Gemeindelebens, da die Hörder Pfarrkirchen den Bomben zum Opfer gefallen waren.

Im Zuge des Großangriffs am 6. Oktober 1944 mussten erneut Hunderte von Verletzten operativ versorgt werden, was wiederum dazu führte, dass die bereits vorhandenen Patienten mit einem Lazarettzug ins Sauerland verlegt werden mussten. Tiefflieger sorgten in den kommenden Wochen für einen ständigen Zustrom von weiteren Verletzten. Mit Beginn des Jahres 1945 steigerte sich die Intensität der Angriffe. Auf behördliche Anweisung war man gezwungen, Teile des Inventars fortzuschaffen und in einem Schulgebäude in Ödingen ein Ausweichkrankenhaus einzurichten.

Am 12. März erfolgte der letzte und zugleich schwerste Angriff auf Dortmund, von dem das St.-Josefs-Hospital aber weitgehend verschont blieb. Dafür beanspruchte die geheime Staatspolizei eine Station als Ersatz für eigene Räumlichkeiten, die durch einen Volltreffer zerstört worden waren. Dieses Begehren konnte jedoch abgewendet werden. In diesen schweren Tagen, erinnerte sich Dr. Stallkamp später anlässlich seines 25. Dienstjubiläums 1955, habe er tage- und nächtelang ununterbrochen am OP-Tisch gestanden und sich mit Kaffee und Sekt auf den Beinen gehalten.

70 Jahre Josefs-Hospital

13 Nov. 1937

Aus der Entwicklung des Hauses

erbaut: 1867

Das Josefs-Hospital in seiner heutigen Gestalt (Foto: Josefs-Hospital)

In wenigen Wochen kann das Josefs-Hospital im Stadtteil Hörde auf ein 70jähriges Bestehen zurückblicken. Das erste Haus, in dem man die Kranken unterbrachte, war ein einfaches Wohnhaus, das in der damaligen Kirchhofstraße, heute Am Geenseel, stand. In diesem Haus wurden die Kranken von den beiden Schwestern Pia und Cosma betreut. Aber schon bald erwies es sich als zu klein. Man entschloß sich daher seitens der Kirchengemeinde dazu, einen Neubau zu errichten, der eine größere Anzahl von Kranken aufnehmen konnte und auch gleichzeitig ganz für die Zwecke eines Krankenhauses eingerichtet war. Aus diesem Grund erwarb man an der heutigen Schmidtstraße ein Grundstück, das infolge seiner Lage für diese Zwecke geeignet erschien. Im Jahr 1869 konnte man auf diesem Grundstück den Grundstein legen, und so entstand unter der damaligen Leitung von Pfarrer Bigger bald ein Haus, in dem die Kranken untergebracht wurden. Mit dem Bau des Hauses wurde gleichzeitig eine Kapelle errichtet. Der erste Hausarzt war Dr. Marten, der lange Jahre als Arzt zum Wohle der Kranken wirkte. Das Haus umfaßte damals 90 Betten. Seine Kosten betrugen rund 16 725 Taler. Man mußte sich aber schon 1896 zu einer Erweiterung entschließen, die jedoch nicht genügte, so daß man in den Jahren 1902—1904 einen Neubau errichtete, wobei der alte Bau abgerissen wurde. Dieser Neubau, der heutige Seitenflügel, erforderte die Summe von 130 000 Reichsmark. Durch die zunehmende Entwicklung der Stadt Hörde, die durch zahlreiche Vergrößerungen in der Industrie auch an Bevölkerung zunahm, stellte sich aber schon zu Beginn des Jahres 1910 Raummangel ein, der durch eine weitere Vergrößerung in den Jahren 1911—1913 behoben wurde. Nunmehr hatte das Haus rund 250 Betten zur Verfügung, so daß für die nächsten Jahre der Bedarf an Platz gesichert war.

Mit der Erweiterung wurden auch mehrere Ärzte notwendig, 1887 übernahm Geheimrat Dr. Schulte die ärztliche Betreuung des Hauses. Er wurde durch Dr. Mentler für die chirurgische Abteilung abgelöst. Dr. Schulte schied 1904 endgültig aus. Von diesem Jahr an übernahm Dr. Mentler die gesamte Leitung und erfreute sich als fähiger Operateur bald eines großen Zuspruchs. 1908 kam Dr. Volmar an das Krankenhaus und übernahm die Leitung der inneren Abteilung. Dann kam der Weltkrieg, der auch an der Krankenanstalt nicht spurlos vorüberging. Dr. Mentler wurde einberufen zum Wehrdienst, und damit übernahm Dr. Volmar die Leitung des Hauses in allen Abteilungen. Er betreute auch das Lazarett, das im Krankenhaus 145 Betten zur Verfügung hatte. Siebzehn Jahre war Dr. Volmar am Josefshospital tätig. Das Krankenhaus nahm immer größeren Umfang an. Dr. Volmar schied 1924 aus, als Dr. Rodewyk die Leitung übernahm. Auch Dr. Mentler war noch bis 1930 tätig. In diesem Jahr kam Dr. Stallkamp an die Krankenanstalt, die er mit Dr. Rodewyk heute noch leitet. Im Krankenhaus befindet sich auch schon seit einigen Jahren eine staatlich anerkannte Pflegeschule, die sich größten Zuspruchs erfreut. Der Vorsitzende des Kuratoriums ist der Pfarrer der Stiftsgemeinde, Ewers. Ihm zur Seite steht Rendant Thier. Auch die Schwester Oberin ist schon lange Jahre in dieser Eigenschaft tätig, und Schwester Speranda erfreut sich als Oberin bei allen Kranken der größten Beliebtheit. Das Haus ist mit allen modernen Mitteln ausgestattet.

Am 10. November 1937 veranstaltete das Haus eine kleine Feier anlässlich des 70-jährigen Bestehens. Quelle: mutmaßlich Hörder Volksblatt.

St.-Josef-Hospitals um 1940

Undatierte Aufnahme.
Quelle: Archiv Ralf Richter.

HAUSORDNUNG FÜR KRANKE 1945

1. Ruhe im Hause: Jeder Kranke wünscht baldige Genesung; es darf darum keiner durch lautes Sprechen, Singen, Musizieren auf den Zimmern, Fluren, Gängen oder im Garten die unbedingt notwendige Ruhe im Hause stören. Besondere Ruhe ist geboten während des Gottesdienstes und in der Zeit von 14-16 und 20-6 Uhr.

2. Anordnungen: der Krankenhausverwaltung, der Aerzte und der Schwestern hat jeder Kranke sofort zu folgen.

3. Sauberkeit: Für jeden Kranken ist es Pflicht, nach Bedarf sich einer Reinigung zu unterziehen; wenn nötig, es sofort nach der Aufnahme zu tun. Auf den Zimmern muß die schönste Ordnung herrschen; man wirft keine Gegenstände auf den Fußboden oder aus dem Fenster. Die Umgebung des Krankenhauses, sowie der Garten soll alle durch saubere Pflege erfreuen. Besondere Sauberkeit muß auf den Toiletten herrschen.

4. Aufenthalt: Jeder Kranke hat sich nur in der Station aufzuhalten, der er zugeteilt ist. Die Stationsschwester bestimmt, ob der Kranke andere Zimmer betreten darf. Niemand darf Räume aufsuchen, die für Kranke nicht bestimmt sind.

Wenn der Arzt den Aufenthalt im Garten erlaubt, kann der Garten zu den festgesetzten Stunden benutzt werden. Man schone die Gartenanlagen und pflücke keine Blumen. Zur Zeit der Mahlzeiten und zur Zeit der ärztlichen Besuche muß jeder Kranke in seinem Zimmer sein.

Verboten sind Spiele um Geld, ferner Verkauf von Gegenständen und Betteln.

5. Besuche: Jeder Kranke möge die Angehörigen bitten, in seinem eigenen Interesse und zur schnellen Heilung die Besuche auf das Allernotwendigste zu beschränken.

Besuchszeit ist Mittwochs und Sonntags von 14 – 16 Uhr.

Verboten ist der Besuch bei ansteckenden Kranken und bei Säuglingen; Kinder unter 12 Jahren dürfen allein die Angehörigen nicht besuchen; hat der Arzt bei Schwerkranken den Besuch verboten, dann sind Ausnahmen nur nach Besprechung mit dem behandelnden Arzt zulässig. Höchstens zwei Personen mögen an dem Besuchstage kommen und nicht länger als 1/2 Stunde bleiben.

6. Rauchen im Krankenhause ist nicht gestattet mit Rücksicht auf die anderen Kranken. Den Besuchern ist das Rauchen in ganzen Hause verboten.

7. Geld- und Wertsachen, die der Krankenhaus-Verwaltung gegen Bewahrschein übergeben sind, übernimmt das Krankenhaus. Für alle Schäden, die vielleicht entstehen durch Vergeßlichkeit, Leichtsinn, Diebstahl usw. auch für Schäden, die entstehen durch Reinigen von Wäsche und Kleidungsstücken in den Desinfektionsapparat, kann das Krankenhaus keinerlei Haft übernehmen.

8. Besondere Wünsche, Beschwerden sind der Krankenhaus-Verwaltung, dem Arzt oder der Stationsschwester vorzulegen.

9. Gottesdienst: Empfang der hl. Sakramente - des Abendmahles. Alle Kranken mögen dem Gottesdienste in der Hauskapelle regelmäßig und freudig beiwohnen. Kranke, die nicht zur Kapelle gehen können, (vielleicht auch Arztverbot) wollen bei der Stationsschwester etwaige Wünsche über Besuch eines Geistlichen oder Empfang der hl. Sakramente anmelden.

Ebenso wollen evangelische Kranke, die ihren zuständigen Pfarrer oder den Empfang des Abendmahles wünschen, dieses der zuständigen Schwester melden.

Liebe Kranke: Pflegt das Gebet, empfanget oft die hl. Komunion und traget Euer Leid und eure Schmerzen in voller Ergebenheit in den hl. Willen Gottes und im Verein mit dem gekreuzigten Heiland!

„Leidet einer unter Euch? er bete!“ (Jak .5,13)

Sprechet oft: „Jesus, Meister, erbarme Dich unser!“ (Luk. 17,13)

10. Jeder Kranke untersteht mit der Aufnahme in das St. Josephs-Hospital der Hausordnung mit allen Verpflichtungen. Sollte sich ein Kranker in grober Weise gegen die Hausordnung verstoßen, wird er sofort entlassen.

Ueber die Zeit des Aufenthaltes im Krankenhause erhält jeder Kranke beim Verlassen des Hauses eine Bescheinigung.

Das Kuratorium
St. Josephs-Hospital
Dortmund-Hörde, den 19. Juli 1945 (Am Feste des hl. Vincenz von Paul)
Wilhelm-Schmidt-Str. 11
Der Vorsitzende: V. Dieckmann (Pfarrer der Stiftsgemeinde)

NACHKRIEGSZEIT – BUSINESS AS USUAL? (1945 BIS 1961)

1947 Entflechtung der Vereinigte Stahlwerke AG

1948 Währungsreform und Einführung der DM

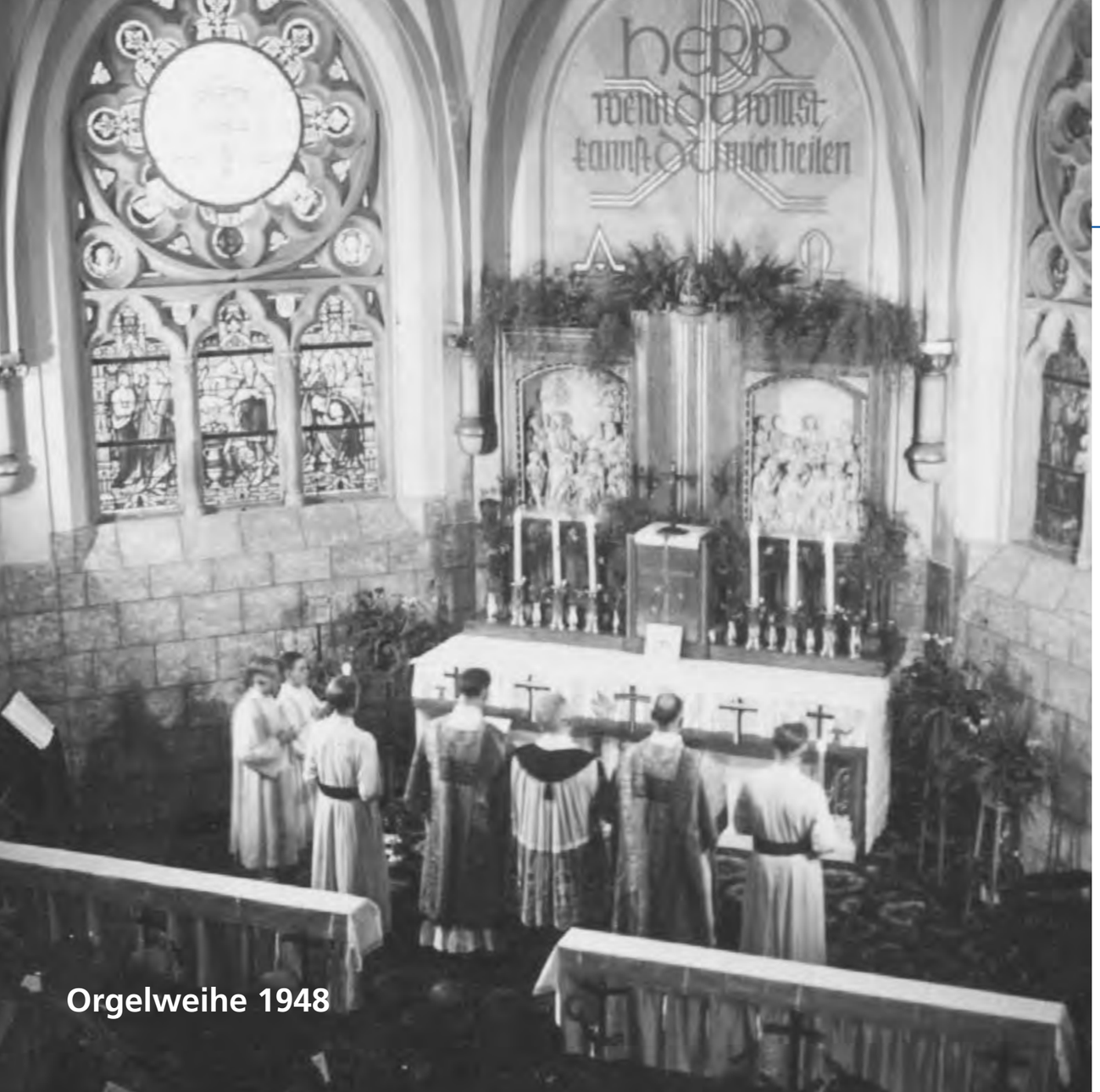
Der Hörder Vorsitzende der Freunde des Hoesch-Museums, Karl Lauschke, schreibt über die Situation nach der Kapitulation: „Als am 12. April 1945 amerikanische Truppen in Hörde einrückten, waren weite Bereiche des Stadtbezirks zerstört, und von den ehemals 35.000 Einwohnern lebten nur noch schätzungsweise 20.000 zwischen Schutt und Ruinen in ihren oft nur notdürftig ausgebesserten Häusern." Die Initiative für den Wiederaufbau ging nach Lauschke von den Arbeitern der Hütte aus, die schon während der letzten Kampfhandlungen begannen, die Produktionsstätten wieder instand zu setzen. Im März 1945 war die Hörder Hütte nach schweren Bombentreffern stillgelegt worden. Schon im Oktober wurde wieder Eisen und Stahl hergestellt. 1947 wurden die von der britischen Militärregierung beschlagnahmten Hörder Stahlbetriebe aus der Vereinigte Stahlwerke AG ausgegliedert. Im selben Jahr begann die Demontage des Elektrostahlwerks und der Grobblechstraße im Rahmen der Kriegsreparationsleistungen. 1951 fusionierten die Hüttenwerke Hörde und Union Dortmund zur Dortmund-Hörder-Hüttenunion AG (DHHU) mit 16.070 Arbeitern und 1942 Angestellten.

Die vorliegenden Berichte aus dieser Zeit lassen nicht erkennen, dass das St.-Josefs-Hospital seinen Betrieb auch nur vorübergehend hätte einstellen müssen. Kriegsschäden konnten offenbar vielfach schon zwischen den Angriffen mit öffentlichen Mitteln weitgehend behoben werden. Eine Aufstellung aus dem Jahr 1946 weist für die Kriegszeit Kosten für Reparaturen nach Bombenangriffen in Höhe von insgesamt rund 40.700 RM aus. Unterstützung für die Bewältigung von Versorgungsengpässen in den Jahren 1945/46 kam von Seite der Hörder Hüttenwerk AG.

1946 - Kriegsschäden schnell behoben

Die gröbsten materiellen Schäden waren für das St.-Josefs-Hospital also offenbar schnell überstanden. Allerdings hatten die Menschen in Hörde nach den Ausführungen von Lauschke jegliches Interesse an Politik verloren und sich „in einer Situation, da gegenseitige Hilfe und Unterstützung dringend gefragt waren, ganz auf ihren privaten Bereich zurück[ge]zogen".

Dieser Eindruck entsteht auch bei der Durchsicht der Krankenhaus-Unterlagen aus diesen Tagen. Die zerstörte Welt um das Krankenhaus herum sowie das Leid und Unrecht, das Kriegsopfer, Verfolgte, Deportierte und Zwangsarbeiter erfahren mussten, findet keine Erwähnung. Stattdessen widmete man sich offenbar intensiv „inneren" Angelegenheiten. Die Chronik setzt im September 1946 mit einem Bericht über eine Sammelaktion für eine neue Orgel ein und fährt fort mit der Aufzählung von Besuchen kirchlicher Amts- und Würdenträger: Im November kam



Orgelweihe 1948

1950 Grundsteinlegung für den Erweiterungsbau des Hüttenhospitals

1951 Die Hütten-werke Hörde und Union Dortmund fusionieren zur Dortmund-Hör-der-Hüttenunion AG (DHHU)

1951 Grundsteinlegung für den Anbau Richtung Oelpfad

zunächst Aloysius Muench, seit 1946 Apostolischer Visitator und Leiter der Päpstlichen Mission für die Flüchtlinge in Deutschland, danach besuchte der Paderborner Erzbischof Lorenz Jaeger das Haus, im Januar folgte der Generalvikar von Paderborn, Friedrich Maria Rintelen, und im Februar der Paderborner Weihbischof Augustinus Philipp Baumann. Auch die Weihnachtsfeier 1946 findet ausführlich Beachtung. Im März 1947 machte man sich an die Renovierung der Kapelle. Im selben Jahr wurden eine neue Garage und ein Gewächshaus errichtet. Im Oktober 1948 wurde die neue Orgel geweiht.

1948 – 245 Planbetten ständig belegt

1948 übernahm Dr. Bernhard Roxlau die urologische Belegabteilung als Nachfolger von Schramm. 1949 wechselte das Amt der Oberin von Schwester M. Maura auf Schwester M. Januaris, die aber nur etwa ein Jahr tätig war. Danach übernahm Schwester M. Irmengild die Leitung. Die Versorgung mit Lebensmitteln war schwierig, sie mussten mit dem hauseigenen Wagen aus dem Emsland bezogen werden. Zwischen den Zeilen der Chronik ist zu lesen, dass das Haus übermäßig gut mit Patienten ausgelastet war. 1950 gab es 245 Planbetten, die ständig belegt waren.

1950 kam Aufbruchsstimmung auf. Vor dem Hintergrund der hohen Belegungszahlen plante man eine 30 Meter lange Gebäudeverlängerung Richtung Oelpfad zur Erweiterung der Bettenkapazität. Entwurf und Bauleitung übernahm der Dortmunder Architekt Friedrich Hellbach. Nach etappenweiser Inbetriebnahme und Fertigstellung 1954 verfügte das Haus über 21 neue Zimmer mit 65 zusätzlichen Betten. Auch das Hüttenhospital erhielt einen Erweiterungsbau und erhöhte seine Bettenzahl auf knapp 200.

1951 - Erweiterungsbau

Anlässlich der Grundsteinlegung für den Erweiterungsbau am St.-Josefs-Hospital erklärte der Vertreter der Stadt Dortmund, Medizinaldirektor Dr. Olivier vom Städt. Gesundheitsamt Ende Januar 1951: „Mit diesem Anbau trägt Hörde dazu bei, der größten Not zu steuern […] Der Krieg hat erhebliche Lücken gerissen. Im Raum von Groß-Dortmund fehlen noch fast 1.700 Betten. die noch erhaltenen Krankenhäuser sind alle überbelegt.“ Das St.-Josefs-Hospital wies nach dem Anbau wie Bethanien 300 Betten aus, das Hüttenhospital hatte 200 Betten. Einem Zeitungsbericht zufolge gab es 1954 in der Bundesrepublik einschließlich Berlin 3.400 Krankenanstalten mit rund 544.000 Krankenhausbetten und einem geschätzten Jahresumsatz für Pflegekosten von 1,6 Milliarden DM.

Richtfest Erweiterungsbau 1951

Hochamt durch (v.li.) Vikar August Vollmert, Stiftspfarrer Vincenz Dieckmann, Rektor Aloys Klein. Quelle: Chronik des Hauses.

1955
Die Vincentinerinnen verlassen das Hüttenhospital

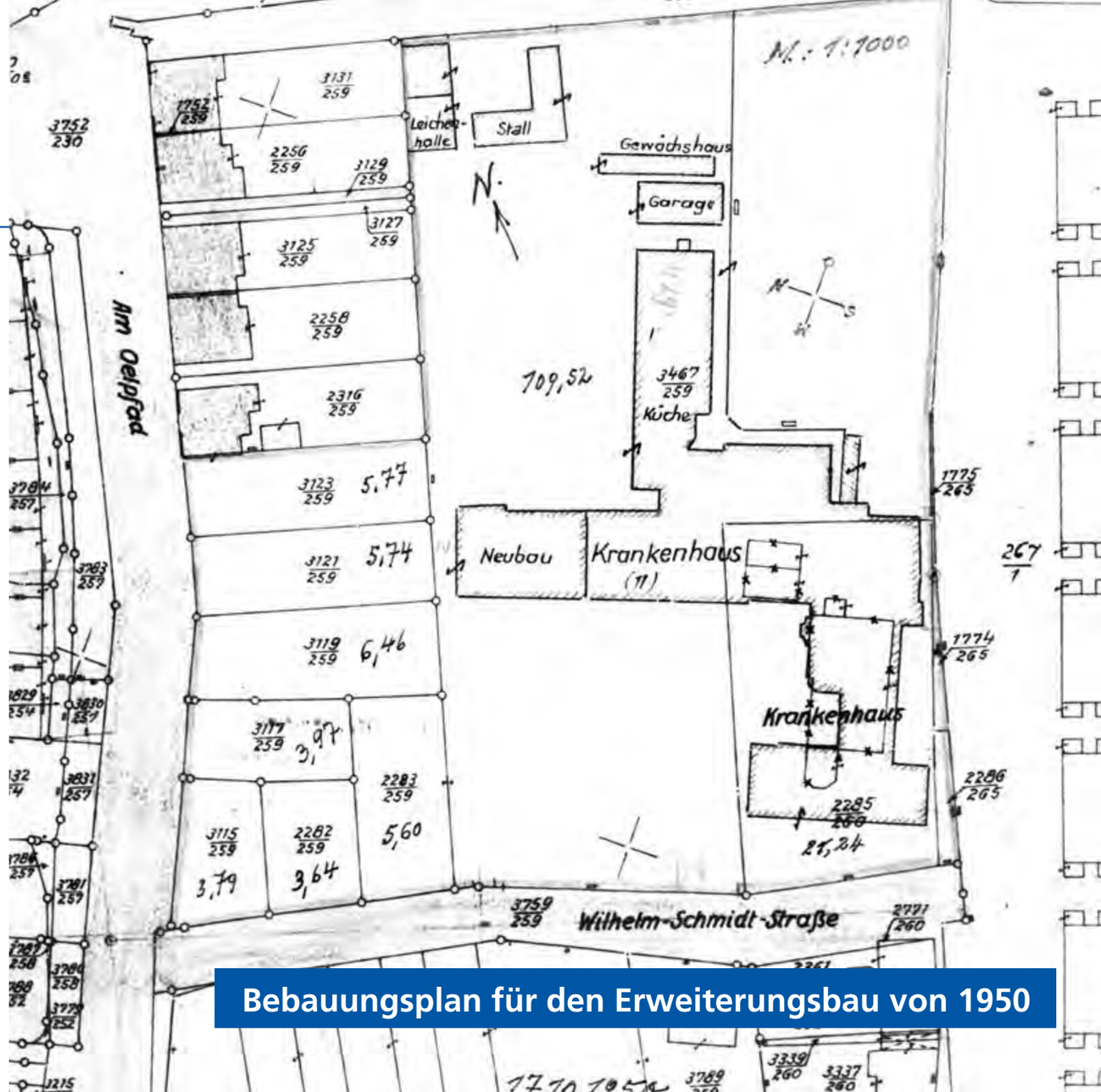
1961 Dr. Burkhard Rodewyk (1893 – 1963) geht nach mehr als 30-jähriger Tätigkeit als Chefarzt der Inneren Abteilung (seit 1924) Ende März in den Ruhestand.

Im Dezember 1965 starb Dr. Konrad Stallkamp (1896 – 1965) zehn Tage vor der Versetzung in den Ruhestand und kurz nach seinem 65. Geburtstag. Er war seit 1930 Chefarzt der Abteilung für Chirurgie und Gynäkologie.

1952 wurde in den Kellerräumen des neuen Anbaus am St.-Josefs-Hospital eine große Bäderabteilung mit einem Warmbaderaum mit acht Kabinen, einem Brausebad mit drei Einzel- und einer Gemeinschaftskabine sowie separaten Räumen für Inhalationstherapie, Höhensonne, spezielle Bäder und Bestrahlungen eröffnet. Sie hatte einen separaten Eingang und war auch für externe Badegäste zugänglich. Im selben Jahr eröffnete Dr. Horst Finis eine Belegabteilung für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und der langjährige Krankenhaus-Seelsorger, Rektor Alois Klein, verließ das St.-Josefs-Hospital. Nachfolger wurde zunächst Vikar Hansjürgen von Mallinckrodt, der aber bald als Religionslehrer ans Goethe-Gymnasium ging. 1953 folgte Pater Emmanuel Fink als Seelsorger für die drei Hörder Krankenhäuser. Ab 1954 versah dieses Amt Pater Josef Mohr.

1954 - Wilhelm Schmidt stirbt

1954 starb der 1868 in Hörde geborene Pater des Ordens der Steyler Missionare und renommierte Völkerkundler Univ.-Prof. Dr. Peter Wilhelm Schmidt, nach dem die Straße benannt ist, an der das St.-Josefs-Hospital liegt. Ein Jahr später verließen die Vincentinerinnen nach 97 Jahren das Hüttenhospital, den Pflegebereich der Klinik übernahmen die konfessionell ungebundenen Schwestern des Agnes-Carll-Verbandes.



Bebauungsplan für den Erweiterungsbau von 1950

Wechsel im Erscheinungsbild

Am 1. Mai 1960 wurde die ehemalige Pflegeschülerin Helga Thust (li.) im Mutterhaus der Vinzentinerinnen in Paderborn mit der neuen Ordenstracht ausgestattet. Sie nimmt den Namen Schwester M. Christhild an. Re. Schwester M. Irmengild, Oberin des St.-Josefs-Hospitals von 1953 bis 1959. Quelle: Chronik des Hauses.

Im Herbst 1959 übernahm Schwester M. Immolata das Amt der Oberin von Schwester M. Irmengild, die als Oberin ans Vinzenz-Krankenhaus in Paderborn ging. 1960 wurde eine neue Ordenstracht eingeführt, die ab Jahresmitte von den Ordensschwestern im St.-Josefs-Hospital getragen wurde.

1960 – Bau des Luisenheims

Im November 1959 wurde der Grundstein für das Schwesternheim am St.-Josefs-Hospital gelegt. 300 Jahre nach dem Tod der namensgebenden Hl. Louise von Marillac konnten 1960 Ordensschwestern, und Krankenschwestern, Krankenpflegeschülerinnen und Assistenzärzte das Gebäude beziehen. Es bot 85 Personalbetten, die Baukosten betrugen den Angaben des Wirtschaftsprüfers zufolge rund 790.000 DM. Das Schwesternheim war über einen Verbindungstrakt mit dem Krankenhaus verbunden, der später aufgestockt wurde und 20 Wohnräume im Obergeschoss hatte.

Auch die Krankenpflegeschule war offenbar dort untergebracht. 1960 gab es zwölf Krankenpflegeschülerinnen und einen Krankenpflegeschüler. Im selben Jahr wurde ein zweiter Lehrgang eingerichtet, so dass künftig jährlich Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger ihr Examen ablegen konnten. Die Zahl der Schülerinnen und Schüler stieg auf 23. Neben den 26 Ordensschwestern und 22 weltlichen Krankenschwestern waren zwei Krankenpfleger angestellt. Dem Bericht des Wirtschaftsprüfers von 1959 ist darüber hinaus zu entnehmen, dass zum Haus eine Bäckerei, eine Metzgerei, eine Wäscherei und Viehbestand gehörten.

Kinderstation mit 22 Betten

Im Mai wurde die neu eingerichtete Kinderstation erstmals belegt. Sie verfügte über 22 Krankenbetten und drei Betten für Kinder, deren Mütter stationär aufgenommen wurden. Die Zahl der verfügbaren Betten erhöhte sich auf 310.

1960 - Luisenheim von der Gartenseite

NEUBAU IM LAUFENDEN BETRIEB (1961 BIS 1970)

1961 Errichtung des Osttraktes

1962 Eigenständigkeit der Gynäkologie

1962 wird Dr. Franz-Josef Werneke (1920 – 2009), der schon seit 1957 als Oberarzt tätig war, Leitender Arzt des St.-Josefs-Hospitals.

Im November 1961 begannen die bereits 1960 behördlicherseits genehmigten Baumaßnahmen für den Erweiterungstrakt, geschätzte Kosten 2.74 Mio. DM. Zunächst wurde an der Ostseite ein fünfgeschossiger Bettentrakt errichtet, der 1963 fertiggestellt wurde. Vor Beginn des nächsten Bauabschnittes mit Umbaumaßnahmen für den West- und Nordflügel einschließlich einer Erweiterung der Operationsabteilung, einer Umorganisation der Krankenstationen und des Neubaus einer senkrechten Verkehrszentrale im Schnittpunkt der drei Bautrakte mit Treppenhaus und Fahrstühlen fand im Oktober 1963 eine Grundsatzbesprechung über die Neustrukturierung des St.-Josefs-Hospitals statt, an der Vertreter der Landes- und Bezirksregierung, der Stadt Dortmund, der Erzdiözese, des Krankenhauses sowie der Architekt Dipl. Ing. Otto Weicken teilnahmen.

In der Chronik resümierte Pfarrer Mohr das Ergebnis der Sitzung: „Vom Träger wird ein zusätzlicher Bettenbedarf, entstanden durch Neubau von Wohnsiedlungsgebieten in unmittelbarer Nähe behauptet. Die Erörterung ergibt, daß 8.000 Wohnungseinheiten 1964 fertiggestellt werden. Das bedeutet, daß 24.000 Einwohner im Einzuggebiet hinzukommen. Die jetzige Ausnutzung des Hauses beträgt 93% bei 313 betriebenen Betten. Auch unter Berücksichtigung des evangel. Krankenhauses Bethanien in Dortmund-Hörde wird ein Bettenbedarf von 392 Betten anerkannt.“ Die vorgeschlagene Aufteilung der Betten auf die Fachbereiche fand Zustimmung: Interne Medizin 126 Betten (einschl. Infektionsbetten), Chirurgie 125 Betten, Gynäkologie 61 Betten, die neue Fachabteilung Urologie 55 Betten, Röntgenologie 20 Betten sowie HNO- und Augen-Belegabteilung 25 Betten. Auf die früher vorhandenen TBC-Betten sollte verzichtet werden.“

Von 1965 bis 1969 wurde der Nordtrakt saniert und um zwei Etagen aufgestockt. Die Behandlung der Patienten wurde gebündelt. Im Erdgeschoss waren die Untersuchungs- und Behandlungsräume der Internisten sowie die Röntgenabteilung und das Labor untergebracht. Im ersten Obergeschoss befanden sich die Operationsräume und die geburtshilfliche Abteilung mit Kreißsälen und Säuglingszimmer. Die oberen Etagen beherbergten Pflegeabteilungen.

Auf der Westseite des Nordflügels entstand ein einstöckiger Vorbau zur Aufnahme der Verwaltung. Heizzentrale und Hauptküche wurden in einem gesonderten Wirtschaftstrakt östlich des Gebäudeteils untergebracht. Im Zuge der Baumaßnahmen wurde der Westflügel einschließlich Kapelle abgerissen und 1970 angepasst an den Ostflügel durch einen neuen Bettenbau ersetzt. Die ehemalige Badeabteilung wurde zur Abteilung für Physikalische Therapie umgebaut und erhielt ein Bewegungsbad.

Die 1966 in Betrieb genommene OP-Abteilung

Quelle: Jubiläumsbroschüre zum 100-jährigen Bestehen.

1962 Eigenständigkeit der Gynäkologie

1966 Vorstellung der Pläne für die neue Hochhaussiedlung Clarenberg auf der Bauausstellung in Essen

1966 Dortmund-Hörder-Hüttenunion AG und Hoesch AG fusionieren

Zentralsterilisation, Bettenzentrale, Zentralspüle und eine Ruf- und Suchanlage wurden etabliert. Die Radiologie wurde um die nuklearmedizinische Diagnostik erweitert und eine Intensivpflegestation wurde mit direkter Anbindung an den OP eingerichtet. Im Obergeschoss des Westtraktes entstand eine Cafeteria, in der das Personal zu den Mahlzeiten den Ausblick über die Stadt genießen durfte.

1969 feierte Schwester M. Isidora ihr Goldenes Ordensjubiläum im Rahmen der Einweihung der neuen Krankenhaus-Kapelle an der Südseite des Hospitals. Sie leitete seit 39 Jahren die Küche und feierte im darauffolgenden Jahr Ihr 40-jähriges Dienstjubiläum. Der Neubau der bis heute betriebenen Kapelle wurde im Zuge der Neubaumaßnahmen am Krankenhaus erforderlich. Das achteckige Gotteshaus mit Kassettendecke und Marmorboden entstand nach Plänen des Unneraner Architektenbüros Otto Weicken, die Bauleitung hatte der Technische Leiter des Krankenhauses, Wolfgang Schmidt.

Der Clarenberg zwischen der alten Benninghofer Straße und der Wilhelm-Schmidt-Straße, das ehemalige Wohnparadies der Hörder Hüttenarbeiter, war bis in die 1960er Jahre hinein von langestreckten Backsteinhäusern und den dazugehörigen Gärten geprägt. Einen Eindruck aus dieser Zeit vermittelt die Zeichnung (S.83), die der Hörder Heimatforscher Willi Garth aus der Erinnerung von seinem Elternhaus angefertigt hat. Im Hintergrund kann man die Kapelle des St.-Josefs-Hospitals sowie die Rot-Kreuz-Markierung zum Schutz vor Bombenangriffen auf dem Krankenhausdach erkennen.

Sanierung auf dem Clarenberg

Im September 1966 stellte die Stadt Dortmund auf der Deutschen Bauausstellung in der Essener Grugahalle ihre Pläne für die Sanierung auf dem Clarenberg vor. Zwischen St.-Josefs-Hospital und Goystadion sollten in drei Baustufen 720 Wohneinheiten für 2.500 Bewohner errichtet werden. Das ehemalige Arbeiterquartier wurde zwischen 1969 und 1973 abgerissen. An seiner Stelle entstanden 25 vier- bis siebzehngeschossige Gebäude, in denen heute mehr als 3.000 Menschen leben.

Im Januar 1962 übernahm Dr. Wilhelm Luttke (1918-1996) als Chefarzt die chirurgische Abteilung und erhielt die Zulassung als Unfallarzt der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Er war schon seit 1951 Oberarzt unter Stallkamp und hatte die Abteilung bereits Mitte der 1950er Jahre vorübergehend geleitet, als sein Chef nach einem Schlaganfall für längere Zeit ausfiel. Luttke galt als umgänglich, verzichtete im Klinikalltag auf die Krawatte, setzte sich zu den Patienten aufs Bett und war gleich per Du mit ihnen. Er soll fleißig jeden Tag operiert haben, soll

In der 1969 neu errichteten Kapelle finden regelmäßig Gottesdienste statt. Heute stehen die Krankenhaus-Seelsorger Pfarrer Michael Kirmes und Pfarrer Frank Lins den Patienten jederzeit zur Seite, wenn sie ihre Unterstützung benötigen. Quelle: Archiv Lukas.

Lebensrettende Darm-OP

Ich mochte Dr. Luttke sehr, weil er mir das Leben gerettet hat und mit mir sehr väterlich umging. Er fühlte meine gefährliche Situation sichtbar mit. Weil Haus- und Notarzt falsche Diagnosen stellten, ging ich unter unerträglichen Schmerzen selbst ins Krankenhaus, wo mich Dr. Luttke an einem Sonntag im Juni 1963 notoperierte. Darmkrebs mit Darmverschluss. Am dritten Tag trat auch noch eine Darmlähmung auf. Erneute OP. Der Darm wurde an der Bauchdecke festgenäht mit künstlichem Ausgang. Ein Schlauch in der Wunde mit einer Flasche hing am Bett. Ich durfte weder essen noch trinken. Besucher brachten Traubensaft mit. Dr. Luttke sagte, als ich wieder trinken durfte: „Lass bloß das Zeug weg, sonst heilt die Wunde nicht. Trink lieber eine Flasche Bier!“

(Zeitzeugenbericht Willi Garth)

aber auch gerne pünktlich Feierabend gemacht haben. Er konnte dies, weil er sich auf seinen Oberarzt Dr. Ernesto Valverde verlassen konnte, der während seiner ganzen Dienstzeit bis 2011 eine wichtige Stütze der Chirurgie war.

Die chirurgische Behandlung an inneren Organen, wie wir sie heute gewohnt sind, nahm erst so richtig nach dem 2. Weltkrieg Fahrt auf. Voraussetzung dafür war die Einführung der Antibiotika-Therapie im Anschluss an die Entdeckung des Penicillins in den 1930er Jahren, die intravenöse Infusionstherapie auf der Basis von Erfahrungen aus der Kriegszeit sowie die Weiterentwicklung der Bluttransfusion nach der Entdeckung des Rhesus-Faktors. In den 1950er Jahren begannen die ersten Dokumentationen und systematischen Studien zur chirurgischen Krebstherapie. Zu Zeiten von Luttke wurden am St.-Josefs-Hospital vor allem Magengeschwüre, Darmerkrankungen, Hämorrhoiden Leistenhernien und Gallensteine operiert, darüber hinaus wurden im Rahmen der Unfallchirurgie Knochenbrüche versorgt.

Gynäkologie und Urologie werden eigenständig

Die Gynäkologische Abteilung wurde unter der Leitung von Dr. Alfons Philipp Radermacher (1925–2010) eigenständig. Radermacher stieg 1962 als Belegarzt ein und war ab 1969 als Chefarzt tätig. Zum 1. Juli 1965 wurde

Eindruck der Arbeitersiedlung Neuer Clarenberg mit Blick auf das St.-Josefs-Hospital um 1945 nach einer Zeichnung von Willi Garth.

1969 Urologie avanciert zur Fachabteilung

1969 Inbetriebnahme der neuen OP-Abteilung

1970 Fertigstellung des Westflügels

1970 Abschluss der Baumaßnahmen und 100-Jahr-Feier

Dr. Karl Große-Holz (geb. 1928) Chefarzt der Röntgen-Abteilung. 1966 folgte die ehemalige OP-Schwester M. Udalrika auf Schwester M. Immolata im Amt der Oberin. 1968 zog sich der Urologe Dr. Bernard Roxlau nach mehr als 30-jähriger Tätigkeit aus Gesundheitsgründen zurück. Ihm folgte im Oktober 1969 Dr. Hermann Quecke als Chefarzt (1923–2001) der ab jetzt eigenständigen Urologischen Fachabteilung. Anfang 1969 wurden offenbar fünf Stationsleitungen unter die Leitung von weltlichen Krankenschwestern gestellt. 1970 beendete Dr. Horst Finis (1913–1996) aus gesundheitlichen Gründen seine Tätigkeit als HNO-Arzt. Nachfolger wurde Dr. Oswald Eiden (1924–2005).

Ende Juni 1966 besuchte der NRW-Minister für Arbeit und Soziales, Konrad Gundermann, im Rahmen einer Wahlkampf-Tour das St.-Josefs-Hospital und ließ sich vom Leitenden Arzt Dr. Franz-Josef Werneke die Ausstattung des im Verlauf desselben Jahres in Betrieb genommen neuen OP-Saals und den Fortschritt der Baumaßnahmen erklären. Im November besuchte Erzbischof Lorenz Kardinal Jaeger das Krankenhaus.

Würdigung des karitativen Selbstverständnisses

Im Dezember 1970 wurde nach Abschluss der achtjährigen Baumaßnahmen in Anwesenheit von Erzbischof Lorenz Kardinal Jaeger und dem Dortmunder Oberbürgermeister Heinrich Sondermann eine Feier zum 100-jährigen Bestehen ausgerichtet. In seiner Festrede zum Thema „Hat das katholische Krankenhaus noch eine Zukunft?“ betonte Oberverwaltungsrat Friedrich Ziemer, dass das karitative Krankenhaus auch für die Zukunft noch seine Bedeutung in unserer auf technische Vollkommenheit und Präzision ausgerichteten Welt habe. Nicht in erster Linie weil es billiger arbeite als andere Häuser – die Pflegesätze lagen dritter Klasse um 20 Prozent und bei Privatpatienten um 50 Prozent unter denen der Städtischen Kliniken bei 40 DM bzw. 50 DM, – sondern vor allem, weil es lebendiges Zeugnis von der christlichen Nächstenliebe ablege. In ihm gehe es nicht nur um Linderung und Heilung der Not, sondern um das Heilwerden des ganzen Menschen: „Der Mensch braucht mehr als nur eine Reparaturwerkstatt.“ Und auch der Erzbischof stellte heraus, dass karitative Krankenhäuser beweisen müssten, dass in ihnen echte Mitmenschlichkeit zu Hause sei. (zitiert nach Kirchlicher Anzeiger vom 8.12.1970)

Dr. Wilhelm Luttke (1918 – 1996) war von 1961 bis 1983 Chefarzt der Chirurgie. Foto: privat.

Erinnerungen eines Zeitzeugen

Der Sohn von Chefarzt Luttke, hat den Vater im Alter von 16 bis 17 Jahren ins Krankenhaus begleitet. Als Anfang der 1970er Jahre kaum ärztliches Personal zur Verfügung stand, konnte es schon mal vorkommen, dass der Chefarzt seine Söhne bei Notfällen an Feiertagen zum Hakenhalten mit in den OP nahm.

Ein Kasten Bier für den ersten Blinddarm

Luttkes Vater war Durchgangsarzt für die Stiftsbrauerei. Auf ihn ging der Brauch zurück, dass jeder Assistent nach der ersten Blinddarm-Operation einen Kasten Bier ausgeben und eigenhändig von der Brauerei ins Sozialzimmer im OP bringen musste. Da es Blinddärme „in rauen Mengen“ gab, ging das Bier nie aus. Auch die beiden Söhne von Luttke bekamen als junge Famulanten „ihren“ Blinddarm und mussten einen Kasten Bier abliefern.

Der Mann ohne Fingerabdruck

In der Folge von unzähligen radiologischen und angiografischen Untersuchungen hatte Luttkes Vater ein Radioderm davongetragen. Die Strahlenbelastung schädigte seine Hände dermaßen, dass er keinen Fingerabdruck mehr hinterlassen konnte. Er ließ alle Schutzmaßnahmen außer Acht und verzichtete selbst auf die Bleischürze. Sein Kommentar den Söhnen gegenüber: „Mein genetisches Potenzial ist ausgeschöpft.“

Brand auf der Kinderstation

Eines Sonntags morgens Anfang der 1960er Jahre nahm Luttke seine beiden Söhne mit ins Krankenhaus. Eine Ordensschwester nahm die Kinder auf der Kinderstation oben unter dem Dach in Empfang und servierte ihnen in einem kleinen Räumchen hinter der Küche eine Portion der beliebten Krankenhaus-Suppe. Durch eine Fensterscheibe konnten die Jungs beobachten, wie sich eine Pflegeschülerin am Herd zu schaffen machte, um Bohnerwachs anzuwärmen. Dabei ist etwas übergelaufen und fing sofort Feuer. In Windeseile brannte die Küche lichterloh und die Kinder waren in dem ausweglosen Raum gefangen. Luttkes Vater, der gerade Visite auf der Kinderstation machte, rettete die Situation, indem er sich kurzer Hand einen Feuerlöscher schnappte und die ganze Szenerie in Schaum versenkte.

AUFBRÜCHE UND GENERATIONSWECHSEL (1970 BIS 1990)

Ansicht des St.-Josefs-Hospitals nach Fertigstellung der umfangreichen Neu- und Umbauten 1970.
Quelle: Postkarte mit Motiv von Heribert Wölk, Archiv Ralf Richter.

Die 1970er und 1980er Jahre sind Zeiten allmählich fortschreitender Veränderungen und stetiger Modernisierungen in den Verwaltungsstrukturen sowie in der pflegerischen und medizinischen Patientenversorgung. Der Wille zum Wandel zeigte sich bereits Anfang 1970 kurz vor der Hundertjahrfeier mit einem Wechsel in der Tracht der Ordensschwestern. Die WAZ kommentierte am 27.2.1970: „Erst auf den zweiten Blick wird es den Besuchern des St.-Josefs-Hospitals klar, warum ihnen der altvertraute Anblick der Ordensschwestern irgendwie verändert vorkommt: seit einigen Tagen tragen diese ein neugeschnittenes Ordenskleid und eine weniger streng anmutende Kopfbedeckung, die den Haaransatz und die Ohren frei läßt. ‚Erst' vor zehn Jahren legten die Vincentinerinnen ihre mächtigen Flügelhauben ab, unter denen die Angehörigen dieses Ordens rund ein Jahrhundert lang segensreich tätig waren. Der neue Wechsel der Tracht nach ‚nur' einem Jahrzehnt erscheint schon fast revolutionär. Ein kleines Bubikrägelchen lockert das Schwarz des Ordenskleides auf nette Art auf. Und auch der Saum der Röcke kletterte um einige handbreit, auf die Länge, wie sie heute von Maxi-gekleideten Mädchen geschätzt wird."

1973 wurde Alfred Wolbeck Verwaltungsleiter.
Quelle: Archiv St.-Josefs-Hospital.

Kostendruck im Gesundheitswesen

1969 stellte eine von der Bundesregierung beauftragte Untersuchung bundesweit die notorische Unterdeckung bei der Finanzierung der Krankenhäuser fest. Vor diesem Hintergrund brachten das Krankenhausfinanzierungsgesetz von 1972 und die Bundespflegesatzverordnung von 1973 nicht nur die Trennung von Investitions- und Pflegekosten sowie die Übertragung der Bedarfsplanung und der Investitionskostenförderung auf die Bundesländer und die Einführung kostendeckender Pflegesätze, sondern auch die Forderung nach einer Beachtung der Grundsätze von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit seitens der Krankenhäuser. Gesetz und Verordnung sollten „neben den finanziellen Leistungen zur wirtschaftlichen Absicherung der Krankenhäuser Maßnahmen und Möglichkeiten zur Steuerung des Bedarfs und des Angebots an Krankenhausleistungen, zur Optimierung der Betriebsabläufe und zur größeren Transparenz der kostenwirksamen Faktoren im Krankenhaus“ bereitstellen. In dem Bericht der Bundesregierung vom 30.12.75 heißt es weiter: „Vorrangige Aufgabe ist es nunmehr, den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Krankenhausversorgung ein stärkeres Gewicht zu geben. Dies hat u. a. zur Voraussetzung, daß die Krankenhäuser wie moderne Wirtschaftsbetriebe mit einer kaufmännischen Buchführung und einer aussagefähigen Betriebsabrechnung geführt werden.“[1]

Das hatte Konsequenzen für die Verwaltungsstruktur des St.-Josefs-Hospitals. Am 1. Juli 1973 wurde Alfred Wolbeck (1934–2007), Vater von sieben Kindern, als Verwaltungsleiter eingestellt. 1974 wurde Dr. Werneke als Leitender Arzt des Hauses benannt und es wurde ein Direktorium bestellt; Mitglieder waren: Pfarrer Josef Bothe, zugleich Kuratoriumsvorsitzender und Pfarrer der Stiftsgemeinde, Oberin und Kuratoriumsmitglied Sr. Udalrika, der Leitende Arzt des Hauses Dr. Werneke, ebenfalls Kuratoriumsmitglied, sowie Verwaltungsleiter Wolbeck. Diese problematische Konstellation, bei der mehrere Beteiligte in Personalunion verantwortliche Akteure und Kontrolleure des Direktoriums waren, wurde 1975 bereinigt. Wolbeck, Udalrika und alle Chefärzte waren jetzt nur noch beratende Mitglieder des Kuratoriums und Pfarrer Bothe schied offenbar aus dem Direktorium aus.

Zwei Jahre später, 1977, gerieten das Bethanien Krankenhaus und das Hüttenhospital im Zuge des geforderten

[1] Quelle: Deutscher Bundestag, Drucksache 7/4530, Bericht der Bundesregierung über die Auswirkungen des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (KHG) vom 30.12.75

Benimmregeln für Patienten

Die Herren Chefärzte werden von Herrn Wolbeck gebeten, die Stationsschwestern erneut darauf aufmerksam zu machen, daß die Patienten die Stationen nicht zu verlassen haben, da in letzter Zeit wiederholt festgestellt wurde, daß sich die Patienten in der Eingangshalle in nicht gerade ansprechender Aufmachung aufhalten. Ausserdem wurde beschlossen, daß sowohl im Krankenhauseingang – als auch in der Halle Schilder angebracht werden sollen mit folgendem Text: „Mit Rücksicht auf unsere Kranken ist das Rauchen im Hause nicht gestattet.“

(Auszug aus dem Protokoll der Kuratoriumssitzung vom 14.3.1974)

Ehrenamtliche Sonntagshilfe

Seit den 1970er Jahren bis zu Ihrem Dienstende 2007 pflegte Schwester Melita, die für den Patientenempfang zuständige Ordensschwester an der Pforte, Kontakt zu den Schulen im Dortmunder Süden. Sie knüpfte Verbindungen zu Schülerinnen und Schülern sowie deren Eltern und rekrutierte neben Auszubildenden für die Krankenpflege auch Sonntagshelfer. Die ehrenamtlich tätigen Mädchen und Jungen wurden von der Ordensschwester am Sonntagmorgen in Empfang genommen, mit Dienstkleidung versorgt und den bettenführenden Stationen zugewiesen, wo sie das Pflegeteam beim Servieren von Frühstück und Mittagessen, beim Abräumen und Nachtschränkchen abwischen sowie bei administrativen Tätigkeiten unterstützten.

(Zeitzeugenbericht Stephanie Zirkler)

Bettenabbaus im Rahmen des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes erheblich unter Druck. Die Landesregierung unter Minister Friedhelm Farthmann empfahl die Fusion der Häuser. Die Situation entspannte sich erst 1979. Obwohl vier kleine Krankenhäuser in Dortmund fusionieren mussten, blieben Bethanien und Hüttenhospital eigenständig. Beide Häuser mussten jedoch Federn lassen. Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung musste Bethanien die Innere abgeben und konnte dafür aber die Chirurgie ausbauen. Das Hüttenhospital verlor Betten und musste fortan auf die Frauenheilkunde und die Urologie verzichten.

Das St.-Josefs-Hospital blieb von allen derartigen Maßnahmen verschont. Was aber nicht bedeutet, dass die wirtschaftliche Lage rosig war. In der Kuratoriumssitzung vom 29. April 1976 wurde die Jahresbilanz für 1975 mit einem Verlust von rund 133.000 DM vorgestellt. Als Gründe wurden Belegungsrückgänge und überproportional steigende Wirtschafts- und Verwaltungskosten angeführt. Ein Kostentreiber waren darüber hinaus die medizinischen Sachkosten für das Implantieren von Schrittmachern. Nichtsdestotrotz wurde bereits 1977 über weitere Baumaßnahmen diskutiert, unter anderem über eine Ausweitung der Inneren Abteilung, die allerdings noch viele Jahre auf sich warten ließ.

Der Zwang zur Effizienzsteigerung trug sicher dazu bei, dass Mitte der 1970er Jahre mit der Einführung der „Integrierten Datenverarbeitung im Krankenhaus (IDIK)" für Gehaltsabrechnung, Statistik, Aufnahme und Rechnungslegung die Digitalisierung der Verwaltung begann. Unmittelbarer Anlass war eine Einkommensteuerreform, die mit dem bisher verwendeten „Kleincomputer" nicht ohne erheblichen Kostenaufwand umgesetzt werden konnte. Schon im Oktober 1975 erhielt die Aufnahme eine Computer-Anlage, 1976 folgte die Einführung der EDV in die Buchhaltung. 1979 wurde der erste Datenschutzbeauftragte ernannt.

Ausbildung in der Krankenpflege

Anfang der 1970er Jahre drängte die Medizinalaufsicht beim Regierungspräsidenten in Arnsberg auf die Schaffung größerer Schuleinheiten für die Ausbildung in der Krankenpflege. Vor diesem Hintergrund erklärte sich die Kirchengemeinde St. Clara bereit, die seit mehr als 40 Jahren am St.-Josefs-Hospital betriebene Krankenpflegeschule in Kooperation mit weiteren Kliniken aus dem Dortmunder Süden neu zu organisieren. Im November 1972 war Richtfest für einen neu errichteten Schulkomplex am Stiftskamp in Hörde. Die Eröffnungsfeier der „Zentralen Krankenpflegeschule Dortmund-Süd" fand

1974 Eröffnung der „Zentralen Krankenpflegeschule Dortmund-Süd"

1974 Eigenständige Abteilung für Anästhesiologie

1981 Etablierung der Kath. Krankenhaushilfe am St.-Josefs-Hospital als erste im Dortmunder Raum

1984 Umbau des OP-Trakts im laufenden Betrieb

im Juni 1974 statt. Angeschlossene Häuser waren neben dem St.-Josefs-Hospital das St.-Bonifatius-Krankenhaus in Kirchhörde, das St.-Marien-Hospital Hombruch sowie das EvK Bethanien. Die Schulleitung lag in den Händen von Schwester Lucia Kämpfer.

Der Gebäudekomplex umfasste einen dreigeschossigen Wohntrakt mit 58 Einzelzimmern mit Dusche und Balkon (Miete im Monat rund 70 DM), Swimmingpool im Keller, Tischtennisraum und Gemeinschaftsraum sowie ein anschließendes zweigeschossiges Schulgebäude mit sechs Unterrichtsräumen für 120 Schüler/innen (Quelle Ruhr-Nachrichten vom 27.6.74). Das St.-Josefs-Hospital hatte einen Eigenanteil von zehn Prozent der rund vier Millionen DM Investitionskosten zu tragen, den Rest übernahmen Bund, Land und Stadt.

Die ersten Lehrgänge in der Krankenpflegeausbildung waren 1930 mit zwölf Schülerinnen an den Start gegangen. 1970 hatte sich das Verhältnis (30/48) von ordensgebundenen zu weltlichen Schwestern am St.-Josefs-Hospital deutlich zugunsten der letzteren verschoben. 1974 werden erstmals drei Ordensschwestern aus Korea und eine aus Indien erwähnt. In der Krankenpflegeschule waren schon zuvor Ordensschwestern aus Übersee ausgebildet worden, die anschließend in ihre Heimatländer zurückgingen. 1980, also nach 50-jährigem Bestehen, bildete die Lehranstalt 147 Schülerinnen und Schüler aus den Krankenhäusern Bethanien, St.-Josef, EvK Lütgendortmund, St.-Marien-Hospital Hombruch und Hüttenhospital aus. Anlässlich des 50-jährigen Bestehens erklärte der ärztliche Leiter des St.-Josefs-Hospitals, Dr. Werneke: „Die Aufgabe der Schule ist es, nicht nur nüchterne Fakten zu vermitteln, sondern auch die ethische und christliche Seite der Krankenpflege darzustellen."

Generationswechsel

1975 endete die Amtszeit von Pater Mohr als Seelsorger. Es war offenbar schwierig einen Nachfolger zu finden. Erst 1977 kam dann Pater Hartwig Averesch, der bis zu seinem Tod 1991 als Seelsorger für die drei Hörder Krankenhäuser zuständig blieb. Sein Nachfolger war 1992 der Franziskaner Pater Bernadin Jakobsmeier (bis zu seinem Tod 1997). Anfang der 1990er Jahre gab es auch einen evangelischen Seelsorger, Andreas Bäppler, der 1995 von Jonathan Heinzdieter Benz abgelöst wurde. 1978 starb Josef Bothe, der Pfarrer der Stiftsgemeinde und Kuratoriumsvorsitzende. Ihm folgte Günther Fabri, der unterstützt von den Ordensfrauen bei Bedarf auch seelsorgerische Verpflichtungen am Krankenhaus übernahm. Im selben Jahr löste Schwester M. Diethilde die Oberin Schwester M. Udalrika ab, der 1983 Schwester M. Rotraud folgte. 1985 stirbt der 1907 geborene langjährige Hausseelsorger Aloys Klein.

Ausbildung in der Krankenpflege in den 1970er Jahren

Quelle: Jubiläumsbroschüre zum 100-jährigen Bestehen.

Pfarrer Josef Bothe (1910 – 1978), Pfarrer der Stiftsgemeinde und Kuratoriumsvorsitzender (1959 – 1977).

Pater Josef Mohr (1906 – 1993), Krankenhausseelsorger und Chronist bis 1975.

Bereits im Dezember 1973 schied Augenarzt Dr. Paul Kammann nach 27-jähriger Tätigkeit als Belegarzt am St.-Josefs-Hospital aus, war aber offenbar bis 1975 noch konsiliarisch tätig. Damit endete die Behandlung von Augenerkrankungen an der Hörder Klinik. Die HNO-Belegabteilung entwickelte sich dagegen kontinuierlich weiter: 1979 wurde Dr. Derwald als zweiter HNO-Belegarzt eingestellt. 1984 und 1985 folgten Dr. Geissler und Dr. Schulte-Mattler als weitere Belegärzte.

Anästhesiologie wird eigenständig

1960 war der erste deutsche Lehrstuhl für Anästhesiologie in Mainz eingerichtet worden. Am St.-Josefs-Hospital gehörte die Narkose in dieser Zeit nach wie vor zu den Aufgaben der Chirurgie und wurde von Narkoseschwestern durchgeführt. Erst im Juni 1974 wurde mit Chefarzt Dr. Dusân Vukotic (1921–1978) eine eigenständige Abteilung für Anästhesiologe geschaffen. Vukotics Amtszeit war allerdings nur kurz. Er verstarb 1978 nach längerer Krankheit. Nachfolger wurde Dr. Kurt Jelinek (1938–2007). Seit 1980 beteiligten sich die Ärzte des St.-Josefs-Hospitals am Rettungsdienst der Stadt.

1983 endete die Amtszeit von Chefarzt Dr. Wilhelm Luttke. Der Leitende Arzt des Hauses, Dr. Franz-Josef Werneke, würdigte in seiner Laudatio als besondere Leistungen seines scheidenden Chirurgen-Kollegen die Einführung von Narkose-Verfahren bereits vor Gründung der entsprechenden Fachabteilung sowie für die Einführung eines Bildwandlers im OP, mit dem Operationen unter „schonender röntgenologischer Kontrolle gezielt und effektiver als vorher“ möglich wurden. Während sich Luttke vor allem anderen als Viszeralchirurg verstand, verschob sein Nachfolger, Dr. Joachim Schröer (geb. 1933), die Schwerpunkte seiner Tätigkeit in die „Venen- und Knochenchirurgie“. Er brachte einen anderen Stil, sein Markenzeichen war die Fliege. Schröer galt als umgänglich und hatte einen Ruf als guter Operateur.

Neuorganisation des OP-Bereichs

Anfang der 1980er Jahre waren zunächst die Privatzimmer und schließlich alle Patientenzimmer mit Fernsehern ausgestattet worden. Die Einführung erfolgte nicht ganz uneigennützig: Nach Verrechnung der Aufwendung für den Leasingvertrag mit den erwarteten Einnahmen aus Gebühren wurde ein Überschuss erwartet, der ausreichte, um die Kreditfinanzierung für einen geplanten OP-Umbau zu decken. Umbau und Modernisierung der Chirurgischen Ambulanz erfolgten 1982 noch in der Amtszeit von Luttke.

Dr. Hermann Quecke, Chefarzt der Urologie von 1969 bis 1983.

Dr. Kurt Jelinek, Chefarzt der Anästhesiologie von 1978 bis 1998.

Dr. Joachim Schröer, Chefarzt der Chirurgie von 1983 bis 1998.

Der OP-Trakt wurde dann 1984 im laufenden Betrieb umgebaut und erweitert. Die Investition von rund 2.5 Mio. DM musste zum Teil aus Eigenmitteln aufgebracht werden. Im Zuge des Umbaus wurde das Schleusensystem eingeführt, das den sterilen OP-Trakt von den übrigen Klinikräumen trennt. Ein spezieller OP-Saal wurde für Knochen-, Hüft- und Kniegelenkoperationen bereitgestellt. Zur Ausstattung gehörte ein C-Bogen mit Bildverstärker und digitalem Speicher. Die Versorgung mit Treibgas, Sauerstoff, Druckluft sowie Absaug- und Unterdrucksystem wurden zentral organisiert. Außerdem wurde eine zentral gelegene Wachstation geschaffen.

Stabwechsel in der Urologie

1984 folgte der Generationswechsel in der Urologie. Dr. Hermann Quecke geht, Nachfolger wird sein Oberarzt, Dr. Wolfgang Neugebauer (1945–2015), der bereits seit zwei Jahren in der Abteilung arbeitete. Quecke hatte die Urologie in den vergangenen fünfzehn Jahren zu einer hauptamtlichen Abteilung ausgebaut. In seine Zeit fiel unter anderem die Einführung der Glasfaseroptik in die Endoskopie und der „Philosophiewechsel“ von der Organentfernung zum Organerhalt als Therapieziel.

1984 trennte sich die Klinik von Dr. Alfons Radermacher, dem Chefarzt der Frauenklinik. Sein Nachfolger wurde Dr. Bernd Großstück (1945–2019). Unter seiner Leitung wurden die endoskopischen Verfahren auf breiter Front in die Gynäkologie eingeführt, er etablierte die Kontinenztherapie mit spannungsfreien Vaginalbändern, organisierte eine zeitgemäße Krebstherapie und intensivierte die operative Behandlung von Brusttumoren.

Frischer Wind in der Geburtshilfe

Das Image der Geburtshilfe hatte im Zuge von Auseinandersetzungen mit Radermacher Schaden genommen. Großstück begann daher konsequent, der Abteilung ein neues Gesicht zu geben. Seit 1988 wurden unter der Leitung von Hebammen Geburtsvorbereitungskurse angeboten. Im selben Jahr sind die Kreißsäle mit wohnlichem Ambiente ausgestattet worden. Tonträger konnten mitgebracht und abgespielt werden. Schwangere konnten die Kreißsäle im Vorfeld der Entbindung besichtigen. Die Väter wurden stärker in das Geschehen einbezogen. Rooming-in wurde Standard. Wehenschreiber und Reanimationsmöglichkeiten sorgten für erhöhte Sicherheit im Umfeld der Geburt. 1991 wurden Säuglings- und Stillzimmer eingerichtet, um den Komfort für die Mütter weiter zu verbessern. In der Klinik wurden zu dieser Zeit rund 800 Kinder pro Jahr entbunden.

Zentrale Patientenrufanlage – Sr. Clara

Ab Februar 1986 war die Zentrale Patientenrufanlage „Sr. Clara" an der Pforte im Betrieb.
Die Schwestern haben die Bonmots der Patienten dokumentiert. Hier eine Auswahl.

„Herr Dr. Müller soll kommen, ich brauche mal was für's Herz" ♥

„Der Pfleger soll mal gucken, ob ich da unten was lose rumbammeln habe"

Ich bitte um eine Terrine, in die ich hineinmachen kann

„Ich brauche sofort eine Schwester ohne alles"

»Bitte drehen sie mir mal die Luft ab«

„Haben sie meinen Mann umgelegt, in dem Zimmer meldet sich nämlich niemand mehr"

„Können Sie mir helfen, meinen Kopf runterzumachen, ich schaff's nicht allein"

„Sagen Sie im Kreißsaal Bescheid, daß ich meine Herztöne verloren habe und ich sie jetzt nicht wiederfinden kann"

„Machen sie meinen Kopf bitte zwei Löcher tiefer"

„Welche Konfession hat ihr Mann? Größe 52!"

Schwester mein Ding hier unten piept

Dr. Wolfgang Neugebauer, Chefarzt der Urologie von 1984 bis 2010.

Dr. Bernd Großstück, Chefarzt der Frauenheilkunde und Geburtshilfe von 1985 bis 2010.

Priv.-Doz. Dr. Epping, Chefarzt der Inneren Medizin von 1986 bis 2010.

1986 ging Dr. Franz-Josef Werneke nach 24 Jahren Chefarzttätigkeit in der Inneren Medizin in den Ruhestand. Als Ärztlicher Leiter der Klinik war er maßgeblich an Um- und Ausbau des St.-Josefs-Hospitals beteiligt. Darüber hinaus engagierte er sich in der Leitung der Krankenpflegeschule. Werneke war ausgebildeter Arbeitsmediziner und in seiner Zeit als Chefarzt auch für betriebsärztliche Aufgaben zuständig. Ihm oblagen unter anderem die Einstellungsuntersuchungen. Nach seiner Pensionierung betätigte er sich noch bis in die 1990er Jahre als Betriebsarzt. Danach übernahm Dr. Marieluise Luttke-Nymphius – die Ehefrau des pensionierten Chefarztes Dr. Luttke – bis 2006 diese Aufgabe, die heute in den Händen von Dr. Barbara Drisch-Jaspert liegt.

Werneke-Nachfolge

Als Wernekes Nachfolger wurde Prof. Dr. Heinrich Knauf bestellt, der aber schon nach wenigen Monaten einem Ruf an ein Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen folgte. Neuer Chefarzt der Inneren Abteilung wurde Priv.-Doz. Dr. Johannes Epping (geb. 1945), dem sein ehemaliger Chef an der Uniklinik Würzburg, Prof. Dr. K. Kochsiek, eine Mahnung an den Einheitsgedanken in der Medizin mit auf den Weg gab, den dieser in seiner Amtszeit stets beherzigte. Er vertrat die Innere Medizin in ihrer ganzen Breite. Sein vorrangiges Ziel zum Amtsantritt war der Ausbau eines neuen Funktionszentrums mit Intensivstation, das wenige Jahre später verwirklicht werden konnte.

Professionalisierung der Arzneimittelversorgung

Bis Ende der 1970er Jahre erfolgte die Versorgung mit Medikamenten am St.-Josefs-Hospital über eine Dispensieranstalt, die von einer Ordensschwester mit der Qualifikation einer heutigen Apothekenhelferin geleitet wurde. Die Verantwortung für die Verordnung von Medikamenten lag ausschließlich bei den Ärzten. Die Dispensieranstalt bestand im Wesentlichen aus Lagerräumen im Keller. Medikamente wurden entweder direkt von der Industrie oder über öffentliche Apotheken bezogen. Die Dispensierschwester konnte weder etwas herstellen, noch hatte sie eine Kontrollfunktion. Sie verteilte lediglich vorgefertigte Arzneimittel auf Anweisung der Ärzte.

Einen ersten Schritt zu Kontrolle und Standardisierung der Medikamentenvergabe leitete das Kuratorium 1976 mit dem Beschluss ein, einen Ausschuss zu bilden, der eine verbindliche Arzneimittelliste festlegt und Neueinführungen genehmigen muss. 1983 trat dann eine Änderung im Apothekengesetz in Kraft. Den Krankenhäusern wurde vorgeschrieben, bestehende Dispensieranstalten, die ohne Apothekenaufsicht Medikamente verteilt haben, zu schließen, und die Versorgung mit Arzneimitteln entweder über eine eigene Krankenhausapotheke abzuwickeln oder sich per Versorgungsvertrag von einer solchen beliefern zu lassen. Im Zuge dieser Gesetzesreform wurden im Jahr 1982 viele Krankenhausapotheken neu gegründet, um ab 1983 die Vorgaben umsetzen zu können.

Auch am St.-Josefs-Hospital entstand 1982 eine Zentralapotheke unter der Leitung von Apothekerin Schwester Michaelis Bruch. Sie wurde in den Räumen der ehemaligen Wäscherei untergebracht, die 1981 aus wirtschaftlichen Gründen aufgegeben worden war. Am 24. Juni 1982 beschloss das Kuratorium, dass die Apothekerin „gleichrangig neben den Chefärzten fungiert“ und an Kuratoriumssitzungen teilnimmt. Die „Zentralapotheke St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde“ versorgte ab Oktober 1982 neben dem eigenen Haus das Marienhospital in Hombruch und ab 1983 die evangelischen Krankenhäuser Bethanien und Lütgendortmund sowie das Hüttenhospital. Hinzu kam darüber hinaus auf Betreiben von Schwester Michaelis ein ordenseigenes Haus in Niederwenigern. Nach sanftem Druck aus Paderborn schloss sich 1984 auch das Kath. Krankenhaus Dortmund-West an.

Mit der Apothekengründung wurden Räume zur Herstellung von Arzneimitteln und zur Prüfung der Ausgangsmaterialien eingerichtet. Hergestellt wurde auf Rezeptur für individuelle Medikation sowie Standardmedikamente auf Vorrat (Defektur). Es gab Salbenabfüllmaschinen und Gerätschaften zur Herstellung von Tabletten. 1987 wurde Schwester Michaelis Bruch vom Orden als Apothekenleiterin an das St.-Vincenz-Hospital in Paderborn versetzt. Ihre Aufgabe übernahm der bis heute verantwortliche Apotheker Michael Lenke.

Michael Lenke leitet die Apotheke seit 1987.

Die Zeiten als Großversorger der Region waren aber bald vorüber. Mit dem Rückzug der Ordensschwestern ist Niederwenigern zugunsten eines nähergelegenen Versorgers abgesprungen. Das Marienhospital Hombruch ging nach der Fusion mit dem Johannes-Hospital verloren. Schließlich scherten auch die evangelischen Krankenhäuser in einer Situation verschärfter Konkurrenz aus. Als einziger Zugang konnte 2000 das St. Rochus-Hospital in Castrop gewonnen werden. Heute erstreckt sich das Versorgungsangebot der Zentralapotheke auf die Betriebsstätten der Kath. St. Lukas Gesellschaft, das Hüttenhospital sowie auf die Rettungsdienste der Stadt Dortmund. Dabei ist zwar die Dortmunder Feuerwehr ausgenommen, dafür wird aber die Feuerwehr von Castrop-Rauxel beliefert. Seit 2019 wird darüber hinaus die Neurologische Klinik Sorpesee versorgt. Ihre Lage ist wirtschaftlich stabil, weil sie die gesellschaftseigenen Standorte umsatzsteuerfrei beliefern kann.

Die Eigenproduktion von Medikamenten hat vor dem Hintergrund eines stetig gewachsenen Angebotes industriell hergestellter Arzneimittel zunehmend an Bedeutung verloren und spielt heute kaum noch eine Rolle. Die einzige Ausnahme bildet die Zubereitung von Zytostatika, die Ende der 1980er Jahre breit in die Krebstherapie eingeführt wurden. Damit einher gingen Vorschriften für Arbeitsschutzmaßnahmen, die die Apothekenproduktion auf ein neues Niveau gehoben haben. Handschuhe und Arbeitskleidung wurden Pflicht. Zytostatika mussten zentral unter Reinraumbedingungen hergestellt werden. Dafür gab es zunächst einen speziellen Raum, wo heute die Nuklearmedizin untergebracht ist. Mit der Gründung des Medizinischen Zentrums am St.-Josefs-Hospital wurde diese Aufgabe an den niedergelassenen Apotheker Andreas Grote abgetreten. Heute ist die ehemalige Station U2 zu einem modernen Reinluftlabor umgebaut, das von Grote als Dienstleister für die Produktion von Zytostatika betrieben wird.

Seit den 1980er Jahren hat sich die Stellung des Apothekers im Krankenhaus deutlich verändert. Nachdem sich die Ärzte anfangs schwer damit taten, sich in ihre Kompetenzen hineinreden zu lassen, erfolgte doch eine allmähliche Einbindung des Apothekers in die Verordnungsaktivitäten. Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit setzten sich gegen Widerstände durch. Auch die rasante Entwicklung des Wirkstoffangebotes hat sicher dazu beigetragen, dass die Kompetenzen des Apothekers zunehmend gefragt waren. Die letzten Hürden sind mit dem jüngsten Generationswechsel in der Ärzteschaft gefallen. Heute geht der Apotheker bei der Visite mit, was zu Beginn von Lenkes Amtszeit 1987 noch undenkbar war.

NEUE HERAUSFORDERUNGEN (1990 BIS 2000)

1981
Gründung der Grünen Damen am St.-Josefs-Hospital

1989
Kreißsaal Umbau

1991
150-jähriges Jubiläum des Ordens der Vincentinerinnen aus Paderborn

1991
Umzug der Verwaltung ins Luisenheim

1991
Seelsorger Pater Hartwig Averesch verstirbt, war seit 1976 im St.-Josefs-Hospital tätig, Nachfolger wird 1992 der Franziskaner-Pater Bernadin Jakobsmeier

Schon seit den 1970er Jahren zeichnete sich ein allmählicher Wandel in en Organisationsstrukturen des Krankenhauses ab. Den Ordensschwestern fehlte zunehmend der Nachwuchs, es gab keine Verjüngung mehr in ihren Reihen. Hinzu kam, dass die wirtschaftlichen Umstände und gesetzgeberische Vorgaben neue Kompetenzen erforderten, um unter starkem Konkurrenzdruck auf dem Markt der Gesundheitsdienstleister bestehen zu können.

1973 ging die Verantwortung für die betriebswirtschaftliche Führung und die Verwaltungsorganisation in die weltliche Obhut von Alfred Wolbeck über. Dem Verwaltungschef oblagen Aufgaben wie die Verhandlungen mit den Krankenkassen, die Personal- und Patientenverwaltung, die Buchhaltung und Materialbeschaffung. Aber in Bezug auf die Durchsetzung struktureller Veränderungen, die für eine moderne Verwaltung unabdingbar sind, hatte er sicher einen schweren Stand. Die Chefärzte ließen sich nicht in die Karten gucken und duldeten schon gar keine Einmischungen in ihre Verantwortungsbereiche, wenn sie es verhindern konnten. Auch wenn Personal- und Patientenverwaltung in der Verantwortung von Wolbeck lagen, ließ sich die Oberin sicher nicht in die Abläufe der Pflege und den Umgang mit den Patienten hineinreden. Die Einführung von Transparenz in Bezug auf betriebswirtschaftlich relevante Zahlen und der Dokumentation von Prozess- und Ergebnisqualität blieben unter seiner Regie ein nur sehr zäh zu bearbeitendes Feld. Zu seinen unbestreitbaren Verdiensten gehört die Digitalisierung sämtlicher Verwaltungsbereiche. Darüber hinaus vertrat er das Krankenhaus in übergeordneten Gremien wie dem Zweckverband der Krankenhäuser des Ruhrkohle-Bezirks, dessen Vorsitzender er war. Politisch engagierte sich Wolbeck seit 1975 fast 25 Jahre lang als Ratsherr der Stadt Dortmund.

Mit Priv.-Doz. Dr. Johannes Epping trat 1986 eine Persönlichkeit mit eindeutigem Führungsanspruch und enormem Durchsetzungsvermögen in die Leitungsetage ein. Die Innere Medizin war in seinen Augen die Königsdisziplin und sein ganzes Engagement galt dem Ausbau und der Weiterentwicklung seines Faches. Und dies hat er in seinen Funktionen als Ärztlicher Leiter des Haus und Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin mit großem Erfolg und durchaus zum Vorteil der Klinik zielstrebig durchgesetzt.

Investitionen unter Kostendruck

Die Kostendämpfungspolitik im Gesundheitswesen hatte Mitte der 1980er in Dortmund einen erheblichen Bettenabbau zur Folge. Das St.-Josefs-Hospital musste die Bettenzahl auf 360 reduzieren, auch Bethanien verlor Betten und konnte nur noch 248 Patienten stationär

Dr. Karl Große-Holz, Chefarzt der Radiologie von 1965 bis 1993. Foto Lukas Archiv.

Der damalige Priv.-Doz. Dr. Detlef Uhlenbrock übernahm 1993 die Verantwortung für die radiologische Diagnostik. Foto um 2000, Lukas Archiv.

1992 Serviceangebote für Patienten: Kiosk, Friseur, Fußpflege

1993 die Cafeteria wird eingerichtet

aufnehmen. Das Hüttenhospital musste nicht nur seine Bettenzahl auf 144 zurückfahren, sondern sich überhaupt schwerpunktmäßig auf die Geriatrie beschränken. Presseberichten zufolge bauten die in Dortmund ansässigen Kliniken insgesamt 500 Betten ab, allein die Städtischen Kliniken mussten rund 200 Betten aufgeben. In diesen Zeiten wirtschaftlichen Drucks waren öffentliche Mittel für Investitionsmaßnahmen schwer zugänglich. Und so dauerte es bis 1990, als endlich grünes Licht für den schon 1972 beantragten Erweiterungsbau an der Nordseite des St.-Josefs-Hospitals gegeben wurde. Die Gelder flossen im Rahmen eines Investitionsprogramms des Landes NRW mit einem Volumen von insgesamt rund 40 Mio. DM für die Hörder Krankenhäuser, von denen 11,4 Mio. DM an das St.-Josefs-Hospital gingen.

Der Neubautrakt wurde im Juli 1993 fertiggestellt. Die Baukosten beliefen sich auf 12,2 Mio. DM. Im Untergeschoss waren Zentrallager, Archiv und Prosektur untergebracht. Ebenerdig wurde eine überdachte Liegendanfahrt mit direktem Zugang zur Inneren Ambulanz mit Endoskopie- und Ultraschall-Untersuchungsräumen geschaffen. Im ersten Obergeschoss wurde eine neue interdisziplinäre Intensivstation mit zehn Betten eingerichtet. Zwei Bettenaufzüge sorgten für eine barrierefreie Verbindung bis ins vierte Obergeschoss. Die frei werdenden alten Gebäudeteile wurden für eine Ausweitung der chirurgischen Ambulanz und der Röntgenabteilung genutzt. Im Zuge des Umbaus wurde darüber hinaus der Küchentrakt modernisiert. Das Haus verfügte in der Inneren Abteilung über 134 Betten, in der Chirurgie über 102 Betten, in der Gynäkologie und Geburtshilfe über 66 Betten, in der Urologie über 46 Betten und die HNO-Beleg-Abteilung hatte zwölf Betten.

Neuorganisation der Radiologie

Im September 1993 wurde der Chefarzt der Röntgenabteilung, Dr. Karl Große-Holz, in den Ruhestand verabschiedet. Er hatte Radiologie und Strahlentherapie seit Anfang der 1960er Jahre als eigenständige Abteilung auf- und ausgebaut. In seine Zeit fiel unter anderem die Installation einer Digitalen Subtraktionsangiographieanlage (DSA) und einer Gamma-Kamera für nuklearmedizinische Untersuchungen. Die neue Leitung der Abteilung wurde über eine Kooperation mit einem Dortmunder Röntgeninstitut organisiert, einer der verantwortlichen Ärzte war Priv.-Doz. Dr. Detlef Uhlenbrock. Der bis heute eigenständig für die Kath. St. Lukas Gesellschaft tätige Radiologiechef führte sich damals anlässlich der Abschiedsfeier für Dr. Große-Holz mit einem Vortrag über Computer- und Kernspintomographie ein. 1995 installierte das Röntgeninstitut einen Kernspintomographen am St.-Josefs-Hospital.

Die Endoskopie war ein Schwerpunkt in der Abteilung von Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Epping. Foto um 2000, Lukas Archiv.

Ansicht des St.-Josefs-Hospitals um 1995 mit dem neuen viergeschossigen Anbau mit Liegendanfahrt für Notfälle, links das Luisenheim, im Hintergrund das Stahlwerk. Foto: Lukas Archiv.

1996 übernahmen Stephanie Zirkler und Peter Mölle die Pflegedienstleitung. Fotos: Lukas Archiv.

Zur 125-Jahr-Feier wurden 1995 ein nach dem Vorbild einer Hotelrezeption umgestalteter Eingangsbereich und die neu gestaltete Cafeteria mit Panoramablick im 4. Obergeschoss fertiggestellt. Verantwortlich für das Selbstbedienungsrestaurant war Küchenchef Peter Judex, der sein Amt 1990 von Schwester M. Wulfhild übernommen hatte. Das Haus erhielt ein neues Logo. Gefeiert wurde das Jubiläum mit einem Hochamt in Anwesenheit von Erzbischof Dr. Johannes Joachim Degenhardt und Oberbürgermeister Günter Samtlebe sowie einem Tag der offenen Tür.

Pflegedienstleitung wird weltlich

1995 schied die Oberin Schwester Rotraud aus. Das hatte in der Pflegedienstleitung einen Umbruch zur Folge, den die spätere Pflegedienstleiterin Stephanie Zirkler als „revolutionär" empfand. Die Zuständigkeit der neuen Konventoberin Schwester M. Reinlind beschränkte sich auf den hauswirtschaftlichen Bereich. Die Verantwortung für die Pflege wurde in weltliche Hände gelegt. Das Amt ging an Ludger Risse, der eine Fachhochschulausbildung abgeschlossen hatte und bereits seit 1992 als stellvertretenden Pflegedienstleiter an der Seite von Schwester Rotraud tätig war. Risse ließ in Fachgruppen Pflege-Standards erarbeiten und führte die Dokumentation ein. Diese Neuerungen stießen nicht überall auf Gegenliebe. Es gab Akzeptanzprobleme in der Ärzteschaft, insbesondere beim Ärztlichen Direktor, der sich schwer tat, solche Einmischungen in seiner Klinikführung umzusetzen. Im Februar 1996 kündigte Risse, weil er eine neue Stelle gefunden hatte. Ein Versuch der Nachfolgeregelung scheiterte zunächst. Dadurch rückte Stephanie Zirkler übergangsweise kommissarisch in die Pflegedienstleitung auf. Zirkler hatte schon zuvor im Rahmen einer Stationsleitung den Auftrag von Wolbeck, Umstrukturierungsmaßnahmen durchzusetzen.

Im Juli wurde Zirkler Peter Mölle zur Seite gestellt, der ein Studium der Pflegewirtschaft absolvierte, aber noch nicht abgeschlossen hatte. Dem zunächst kommissarischen Team der Pflegedienstleitung wurde später die hauptamtliche Verantwortung übertragen. Die kommenden Jahre brachten unter anderem Arbeitszeitkonten in der Pflege. Vorher gab es zwölf Tage Dienst, zwei Tage frei, entweder Tag- oder Nachtdienst – unter Mölle und Zirkler wurden Wechselschichten eingeführt, um die gemeinsame Verantwortlichkeit für die Rundum-Versorgung der Patienten zu stärken.

Das ganze Berufsbild im Pflegedienst war im Umbruch: Den Ordensfrauen fehlte der Nachwuchs. Sie zogen sich immer mehr zurück und überließen das Feld nicht ordensgebundenem Fachpersonal. Fachweiterbildung und

1995 besuchte Erzbischof Dr. Johannes Joachim Degenhardt das St.-Josefs-Hospital anlässlich der Feier zum 125-jährigen Bestehen des Hauses. Links Verwaltungsleiter Alfred Wolbeck, rechts neben dem Bischof der Ärztliche Direktor Dr. Johannes Epping, Oberin Schwester Rotraud Helle und der Kuratoriumsvorsitzende Pfarrer Günther Fabri. Foto: Lukas Archiv.

St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde

ST.-JOSEFS HOSPITAL Dortmund-Hörde

Logos des St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde vor und nach 1995.

Spezialisierung hielten nach und nach Einzug in den Pflegealltag. Wo bis weit in die 1980er Jahre hinein Ordensschwestern zum Teil mit selbsterworbenen Kenntnissen sehr dominant auch gegenüber den Ärzten Stationsleitungs- und Funktionsdienste versahen, übernahmen jetzt qualifiziert ausgebildete Stations-, OP-, Intensiv- oder Endoskopie-Schwestern die Regie. Die Ärzte verloren ihre Stellung als Halbgötter in Weiß und mussten sich zunehmend auf Augenhöhe mit dem Pflegedienst arrangieren.

In den 1990er Jahren präsentieren sich die Abteilungen des Hauses zunehmend mit geschärfterem Profil. In der Inneren entstand zum Beispiel unter der Federführung von Dr. Udo Müller eine spezialisierte Diabetesabteilung mit Fußambulanz. Diabetesberatung wurde zum großen Thema: Erklärtes Ziel war es, die Eigenverantwortung der Patienten und deren Kompetenz im Umgang mit der eigenen Erkrankung zu stärken. 1999 wurden Diabetiker-Schulungen eingeführt und es gab alle vier Wochen in Zusammenarbeit mit der Diabetes Selbsthilfe im St.-Josefs-Hospital einen Diabetiker Treff. Die DDG-Zertifizierung erfolgte 2005. In der Geburtshilfe wurden Müttern seit 1995 Baby-Kurse angeboten. Ab 1996 gab es ein Beratungstelefon, 1999 kam die geburtsvorbereitende Akupunktur ab der 36. Schwangerschaftswoche ins Programm, ab 2003 eine Stillberatung auf der Neugeborenen-Station. Ende 1997 erhielt die Urologie

Stoßwellentherapie

Ende 1997 etablierte die Urologie ein Stoßwellengerät (Lithotripter) zur Zertrümmerung von Nierensteinen.

ein Stoßwellengerät (Lithotripter) zur Zertrümmerung von Nierensteinen inklusive einer neuen strahlungsreduzierten Röntgenanlage mit digitaler Bildarchivierung. Damit konnte manch einem Patienten ein operativer Eingriff erspart werden.

Ende der 1990er Jahre kam langsam der Druck einer Fusionswelle auf die Krankenhäuser zu, weil zunehmend Kliniken wegen Unwirtschaftlichkeit nicht allein überleben konnten. Auch konfessionell geführte Krankenhäuser waren betroffen. Die prekäre Situation war im Erzbistum Paderborn schon Mitte der 1980er Jahre erkannt worden und es waren Strategien entwickelt worden, um die Gemeinden von dem nicht tragbaren Risiko eines Klinikbankrotts zu entlasten. Deshalb wurde 1984 die Cura Beratungs- und Beteiligungsgesellschaft für soziale Einrichtungen mit Sitz in Dortmund gegründet, die katholische Krankenhausträger in puncto Zukunftssicherung der Trägereinrichtungen beraten, unterstützen und fördern soll. Ziel war letzten Endes die Überführung der Trägerschaft in eine GmbH und der organisatorische Zusammenschluss einzelner Häuser zu größeren Einheiten. Die Entscheidung über die Inanspruchnahme des Angebotes lag grundsätzlich bei den Gemeinden.

Vor diesem Hintergrund schlossen sich im Januar 1998 das St.-Josefs-Hospital und das Marien Hospital Hombruch zur Kath. Krankenhäuser Dortmund-Süd gGmbH zusammen. Träger waren die kath. Kirchengemeinden St. Clara (Hörde) und St. Clemens (Hombruch) mit je 48,5 Prozent und die Cura Beratungs- und Beteiligungsgesellschaft für soziale Einrichtungen GmbH mit drei Prozent. Geschäftsführer waren die Verwaltungsdirektoren der beiden Häuser, Alfred Wolbeck und Hans-Peter Ruben, sowie Priv.-Doz. Dr. Johannes Epping.

Doch schon im Juni 1999 zerbrach das Bündnis. Die St. Clemens Gemeinde sah ihr Haus, das Marien Hospital, nicht ausreichend vertreten und kündigte die weitere Zusammenarbeit. Ende des Jahres erfolgte die Trennung der Häuser. Das Marien Hospital wurde in die St. Johannes Gesellschaft integriert, das St.-Josefs-Hospital blieb ohne Partner zurück. Wolbeck schied Ende des Jahres aus Altersgründen als Verwaltungsdirektor aus. Sein Nachfolger wurde Clemens Galuschka. Epping blieb noch bis Juni medizinischer Geschäftsführer, musste dann aber diesen Posten aufgeben.

Unter dem Dach der Kath. Krankenhäuser Dortmund-Süd gGmbH vollzog sich der Generationswechsel in der Chirurgie und in der Anästhesiologie. Auf den langjährigen Chefarzt Dr. Schröer folgte 1998 der Unfall- und Viszeralchirurg Priv.-Doz. Dr. Josef Eduard Stern (geb. 1950), der ab 2004 einen Lehrauftrag als APL-Professor an der Universität Heidelberg erhielt. 1999 löste Dr. Johannes Mathei (geb. 1953) den anästhesiologischen Chefarzt Kurt Jelinek ab. Als Spezialist für Darmoperationen stellte Stern die Chirurgie auf neue Füße. Unter seiner Leitung wurden deutlich anspruchsvollere Eingriffe vorgenommen. Neben der großen Bauchchirurgie schreckte er im Gegensatz zu seinem Vorgänger auch nicht vor Operationen am offenen Brustkorb zurück, solange sie ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt werden konnten. Mit seinem Amtsantritt flossen erstmals seit langem wieder nennenswerte Investitionsgelder für die Anschaffung neuer Geräte in die chirurgische Abteilung. Er baute die Laparoskopie aus und erweiterte deren Anwendung in der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Die Eingriffe am Brustkorb erforderten neue Intubationsverfahren in der Anästhesiologie, die Mathei etablierte. Die kollegiale Zusammenarbeit der neuen Chefärzte war Grundlage für die Einführung neuer OP-Verfahren, die immer auch eine Bereitschaft zum Umdenken bei den Anästhesiologen voraussetzte. Zu den wichtigen Fortschritten, die Mathei zu verdanken sind, gehört nicht zuletzt die Einführung einer modernen, die operativen Eingriffe begleitenden Schmerztherapie. Er führte darüber hinaus die Beteiligung am Rettungsdienst der Stadt weiter.

Prof. Dr. Josef Eduard Stern, Chefarzt der Chirurgie von 1998 bis 2015. Foto um 2000, Lukas Archiv.

Prof. Stern bei einem operativen Eingriff. Foto um 2000, Lukas Archiv.

Dr. Johannes Mathei, Chefarzt der Anästhesiologie von 1999 bis 2019. Foto um 2000, Lukas Archiv.

Dr. Mathei bei einer Narkose im OP. Foto um 2000, Lukas Archiv.

AUFBRUCH INS DRITTE JAHRTAUSEND (2000 BIS 2004)

1998
Bertold Hane folgte auf Herbert Esser als Technischer Leiter

2000
1. Hörder Krankenhaustag

2001
Pastor Frank Lins tritt sein Amt als evangelischer Krankenhaus-Seelsorger an

Im Februar 2000 wurde Dipl. Kaufmann Clemens Galuschka in Anwesenheit von Weihbischof Prof. Dr. Reinhard Marx in sein Amt als Geschäftsführer des St.-Josefs-Hospitals eingeführt. Er war noch vom Verwaltungsrat der inzwischen aufgelösten Kath. Krankenhäuser Dortmund-Süd gGmbH berufen worden und hatte sein Amt bereits im Dezember 1999 angetreten. Situiert im Spannungsfeld zwischen moderner Medizin, christlicher Verantwortung und Ökonomie kündigte er für das St.-Josefs-Hospital den Aufbau eines umfassenden Qualitätsmanagements und eine engere Verzahnung von stationären und ambulanten Strukturen an.

1. Hörder Krankenhaustag

Nach dem Scheitern des Verbundes mit dem Marien Hospital gab es Gespräche für einen Schulterschluss der Hörder Krankenhäuser. Im September 2000 veranstalteten das St.-Josefs-Hospital, das Hütten-Hospital und das Evangelische Krankenhaus Bethanien den ersten und einzigen Hörder Krankenhaustag. Ein Busshuttle transportierte die Besucher von Krankenhaus zu Krankenhaus. Galuschka betonte bei dieser Gelegenheit die gemeinsame Verantwortung für die Grundversorgung der Bevölkerung vor Ort und die spezielle Ausrichtung der einzelnen Häuser: Urologie und Gynäkologie am St.-Josefs-Hospital, Kardiologie am Bethanien, Geriatrie in der Hütte.

Letzten Endes konnten sich die Träger aber nie wirklich zu einer institutionalisierten Kooperation durchringen. Für ein Zusammenrücken von Häusern unterschiedlicher Konfession unter Einbindung eines privaten, industrie- und kassennahen Trägers war die Zeit noch nicht wirklich gekommen. Ende 2002 kam der Verwaltungsrat zu der Auffassung, dass die „Hörder Schiene“ nicht realisierbar war und beschloss stattdessen, Gespräche für ein gemeinsames Konzept mit der Kath. St. Johannes-Gesellschaft zu führen. Auch diese Gespräche scheiterten letztlich, weil die St. Johannes-Gesellschaft nur an Konzepten interessiert war, die eine Aufgabe der Eigenständigkeit des St.-Josefs-Hospitals bedeutet hätten.

2001 stellte das Medizinische Versorgungszentrum von Prof. Uhlenbrock am St.-Josefs-Hospital den weltweit ersten Kernspintomographen mit offenem System auf, bei dem der Patient für die Messung nicht mehr in eine Röhre geschoben werden musste. 2003 installierte es vor dem Hintergrund des Bundestagsbeschlusses von 2002 über die Einführung eines flächendeckenden Mammographie-Screening-Programms eine der damals modernsten Mammographie-Anlagen. Die Anlage wurde inklusive Bilddatenspeicherung komplett digitalisiert betrieben. Dank Glasfaservernetzung konnten Röntgenaufnahmen jetzt im OP und auf den Stationen abgerufen werden. Außerdem wurden die präoperative

Die neue Zentrale Aufnahme- und Diagnostikabteilung (ZAD) setzt als bundesweit eine der ersten ihrer Art neue Maßstäbe für den Umgang mit den Patienten. Foto: Ekkehart Reinsch.

Tumormarkierung sowie die Vakuumstanzbiopsie eingeführt.

Zentrale Aufnahme- und Diagnostikabteilung (ZAD)

2002 kam die Zusage über 2,56 Mio. Euro an Investitionsgeldern vom Land für die Neukonzeption einer zentralen Patientenaufnahme mit interdisziplinär genutzten Räumen für vor- und nach-stationäre Untersuchungen und einer benachbarten, aber räumlich getrennten Notaufnahme inklusive Schockraum für die Erstversorgung von Schwerverletzten mit allen Überwachungs- und Reanimationsmöglichkeiten. Leitmotive für die strikt am Patienten und seinen Bedürfnissen orientierte Zentrale Aufnahme- und Diagnoseabteilung (ZAD) waren Interdisziplinarität, Facharztstandard, Praxisambiente, effektives Patientenmanagement, mobile Diagnostik-Einheiten und direkter Zugang zur radiologischen Bildgebung.

Durch die baulichen Maßnahmen gelangen nicht nur die räumliche Zusammenlegung der Ambulanzen, die Entflechtung der Notfallversorgung und die interdisziplinäre Nähe, sondern es entstand auch für die Patienten eine Atmosphäre, die von Großzügigkeit, Wohnlichkeit und Komfort bestimmt war. Bequeme Sitzgelegenheiten, TV-Angebot und Getränkeservice sorgten für einen angenehmen Aufenthalt. Es gab nur noch kurze Wege und die Ärzte kamen grundsätzlich zu den Patienten und nicht umgekehrt. Im Januar 2004 erfolgte die Grundsteinlegung in Anwesenheit von Dortmunds Oberbürgermeister Gerhard Langemeyer und MdL Bodo Champignon. Im Dezember 2004 ging der Notfallbereich als erster Bauabschnitt in Betrieb. Der elektive Bereich folgte im September 2005. Der ebenerdige Neubau war von Anfang an für eine Aufstockung konzipiert, in der neue OP-Säle untergebracht werden sollten. Die Gesamtkosten erhöhten sich unter anderem deswegen auf 3,853 Mio. Euro, von denen das Haus 1,312 Mio. Euro selbst beisteuerte.

2002 zog sich Epping nach fast 15 Jahren von seinem Amt als Ärztlicher Direktor zurück. Die Besetzung des Postens wurde neu geregelt. Auf Beschluss des Verwaltungsrates schlagen die Chefärzte seither unverbindlich einen Kandidaten aus ihren Reihen für dieses Amt vor, der dann für drei Jahre vom Verwaltungsrat ernannt wird. Der ernannte Chefarzt muss katholisch sein und ist zur Amtsübernahme verpflichtet. Eine Wiederwahl ist möglich. Als neuer Ärztlicher Direktor wurde Dr. Mathei berufen.

Mobile Arbeitszeit

Zu den Projekten des Jahres 2002 gehörte die Umsetzung der mobilen Arbeitszeit. Die Mitarbeiter erhielten Jahresarbeitszeitkonten, was eine Flexibilisierung sowohl für

2003 Josefino geht an den Start

2003 Einführung der Abrechnung nach dem DRG-System

2004 Gründung der Kath. St. Lukas Gesellschaft

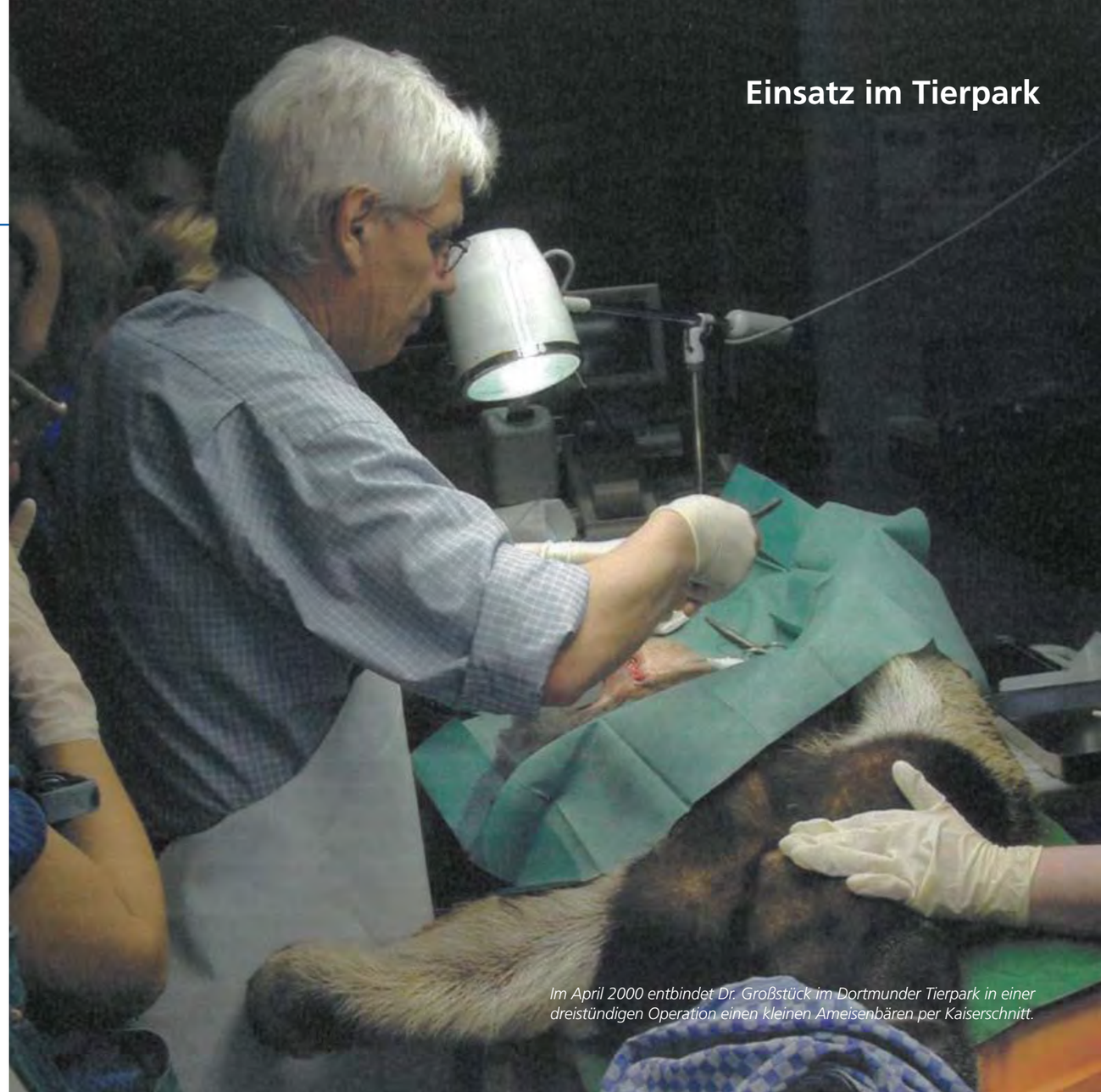
2005 die St. Lukas Gesellschaft und das Marienkrankenhaus gründen der Pflegeschule Dortmund-Süd und Schwerte

die Planung des Arbeitseinsatzes als auch für die Freizeitgestaltung brachte. Für die Organisation dieser Maßnahme wurde ein EDV-gestütztes Dienstplanprogramm eingeführt. Darüber hinaus erarbeitete eine 16-köpfige Arbeitsgruppe im Rahmen der Einführung neuer Standards für das Qualitätsmanagement in 15 Monaten ein Leitbild, das im Februar 2003 vorgestellt wurde. Es unterstrich, was schon immer auf den Fahnen des Hauses stand: „Unser Bestreben ist es, allen Patienten ohne Rücksicht auf soziale Stellung, Volkszugehörigkeit, Religion, Geschlecht, Art und Schwere der Erkrankung die erforderliche medizinische und pflegerische Versorgung zu geben. Menschliche Achtung, Glaubwürdigkeit und Verantwortungsgefühl sind für unsere Arbeit Orientierung und Maßstab." Der Ärztliche Direktor kommentierte gegenüber der Presse: „Das Leitbild ist zentrales Element, um die Zukunft unseres Krankenhauses gemeinsam mit allen Mitarbeitern zu gestalten und den christlichen Charakter des Hauses dauerhaft zu sichern."

Im selben Jahr begann das St.-Josefs-Hospital als größter Arbeitgeber in Hörde nach mehr als 30 Jahren erneut spezialisiertes Verwaltungspersonal auszubilden. Der neue Ausbildungsberuf des „Kaufmanns im Gesundheitswesen" umfasste die Bereiche Patientenverwaltung, Controlling, Personalabrechnung und Finanzbuchhaltung. Im Oktober wurde vorzeitig das ab 1.1.2004 vorgeschriebene DRG-System für die Abrechnung von Krankenhaus-Leistungen eingeführt. Damit gehörte die Vergütung nach Pflegetagen der Vergangenheit an. Künftig gab es Fallpauschalen, mit denen die Krankenhäuser wirtschaften mussten. In diesem Zusammenhang stieg auch der Arbeitsdruck auf das Pflegepersonal weiter an. Zu dessen Entlastung war bereits 2002 die Versorgungsassistenz eingeführt worden, die routinemäßige Serviceleistungen übernahm, damit sich die Pflegekräfte auf ihre Kernaufgaben konzentrieren konnten. Es wurde ein umfassendes Personalcontrolling mit Benchmark und Verlaufskontrolle der Abteilungen eingeführt. Im September 2003 kam zudem das EuGH-Urteil, nach dem ärztliche Bereitschaftsdienste vor Ort als Arbeitszeit zu werten sind.

Erweiterte Intensivkapazitäten

In 2003 erfolgte eine vom Land NRW geförderte Erweiterung der Kapazität der Intensivstation um zwei Betten für Akutpatienten, vier weitere Betten wurden beantragt. Damit trug man einem gestiegen Bedarf Rechnung, der nicht zuletzt auf den deutlichen Anstieg der Darmoperationen zurückzuführen war. Die Betten waren mit computerunterstützten Überwachungssystemen, Beatmungs- und Dialysegeräten ausgestattet. Bereits 2002 wurde auf den Stationen und in den Funktionsbereichen für über eine halbe Mio. Euro eine neue Lichtrufanlage installiert.

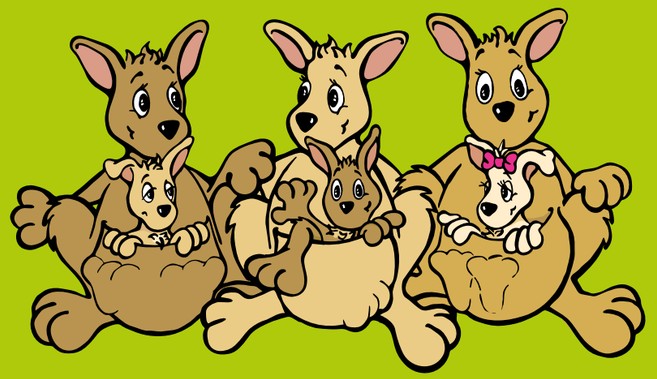


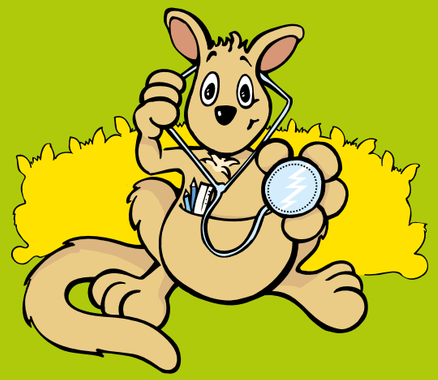
Einsatz im Tierpark

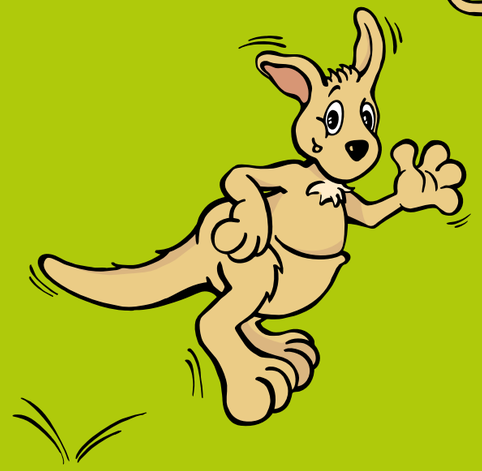
Im April 2000 entbindet Dr. Großstück im Dortmunder Tierpark in einer dreistündigen Operation einen kleinen Ameisenbären per Kaiserschnitt.

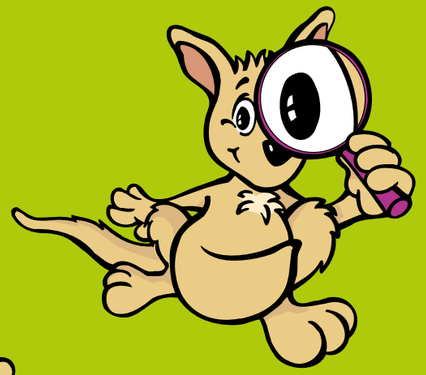
Josefino

GEBURTSHILFE UND ELTERNSCHULE
IM ST.-JOSEFS-HOSPITAL DORTMUND-HÖRDE









Im September 2003 ging die Elternschule Josefino an den Start. Unter dem Logo des gleichnamigen Kängurus wurden umfassende Angebote rund um die Geburt und den Start in das Leben mit dem Neugeborenen zusammengefasst. Neu ins Angebot kam darüber hinaus ein Familienzimmer für die Unterbringung des Partners in den ersten Tagen nach der Geburt.

Die Gründung der Katholischen St. Lukas Gesellschaft

Die Rahmenbedingungen durch die Sparpolitik im Gesundheitswesen und die Notwendigkeit, erforderliche Investitionen aus eigenen Mitteln zumindest teilfinanzieren zu müssen, erzeugten einen wirtschaftlichen Druck, der nur durch Rationalisierung und Wachstum abgefangen werden konnte. Langfristig war eine Vergrößerung durch Zusammenschluss mit einem Partner unumgänglich. Dabei sah sich das St.-Josefs-Hospital vor dem Dilemma, Kooperationszwang und den Wunsch nach Wahrung der Eigenständigkeit unter einen Hut zu bringen.

Partner auf Augenhöhe

Die Auflösung kam in Sicht, als mit der Katholischen Krankenhausgemeinschaft Castrop/Dortmund-West gGmbH ein Kandidat ins Spiel kam, der ähnliche Interessen hatte. Beide strebten eine Vergrößerung an, ohne Abstriche an Qualität, Profilierung und Selbstverständnis als katholischer Träger hinnehmen zu müssen. Es ging ihnen darum, unter Wahrung und Stärkung der regionalen Identität der einzelnen Häuser durch Struktur- und Ablaufoptimierungen sowie Know how-Transfer Synergieeffekte freizusetzen und so Zuwächse und Qualitätssteigerungen zu generieren.

Schon nach einer ausgesprochen kurzen Klärungsphase fusionierten die beiden Gesellschaften am 1.8.2004 zur Katholischen St. Lukas Gesellschaft. Träger der St. Lukas gGmbH sind zu jeweils 32 Prozent die Gemeinden St. Lambertus (Castrop), St. Josef (Kirchlinde), St. Clara (Hörde), die Cura hält vier Prozent. Zur neuen Gesellschaft gehören neben den drei Krankenhäusern die St. Lambertus Pflegeeinrichtungen in Castrop. Sitz der Gesellschaft wurde Dortmund, die Geschäftsräume befanden sich in Castrop. Der Verbund verfügte 2004 über 859 Planbetten und 95 Altenpflegeplätze. Jährlich wurden rund 27.000 Patienten versorgt. Die Gesellschaft beschäftigte mehr als 1600 Mitarbeiter, die alle übernommen wurden. Das Umsatzvolumen lag bei rund 80 Mio. Euro. Zum Geschäftsführer benannt wurden Thomas Tiemann und Clemens Galuschka, Verwaltungsratsvorsitzender war der stellvertretende Vorsitzende des Kirchenvorstandes der Gemeinde St. Lambertus, der ehemalige Castroper Sparkassenvorstand Egon Wellmann.

Synergie durch zentrale Dienstleistungen

Von der Fusion profitierten beide Seiten. Beispielhaft sei die zentrale Organisation der Sterilisationsabteilung am St.-Josefs-Hospital genannt. Auf die Kath. Krankenhausgemeinschaft wären aufgrund neuer Auflagen Investitionen in Höhe von rund 1,5 Mio. Euro zugekommen, die nur anteilig förderfähig gewesen wären. Allein war das nicht zu stemmen. In der erweiterten Gemeinschaft konnte 2007 am St.-Josefs-Hospital eine Zentrale Sterilgutversorgung (ZSVA) mit einer öffentlichen Fördersumme von rund 10 Mio. Euro eingerichtet werden. In diesem Zuge ergaben sich weitere Synergieeffekte. Die chirurgischen Chefärzte mussten sich auf standardisierte Siebe einigen, mit entsprechenden Vorteilen für die Prozesse auf allen Ebenen von der Anschaffung über die Sterilisation bis hin zu gemeinsam definierten Behandlungspfaden. Die Leitung der ZSVA übernahm Martin Michels, dem Liane Weiske folgte, die 2017 von Deborah Sellerberg abgelöst wurde.

Kostensenkung durch Neuordnung

Die Neuorganisation erleichterte es darüber hinaus, die gestiegenen Anforderungen in den Bereichen EDV und Medizintechnik zu bewältigen. Auch in patientenfernen Diensten wie Personalwirtschaft und Finanzbuchhaltung konnten durch die größere Organisationseinheit Einsparpotentiale realisiert werden. Im Bereich Einkauf ermöglichten größere Nachfragemengen deutliche Effekte bei der Preisgestaltung und der Logistik. 2007 wurde das neue Zentrallager der Gesellschaft am St. Rochus-Hospital errichtet. Ein Zentraler Einkaufsleiter übernahm jetzt das Zepter für die St. Lukas Gesellschaft insgesamt.

2008 wurde das Lukas-Zentrallabor unter der Leitung von Susanne Mathias am Kirchlinder Krankenhaus etabliert. Das Labor in Hörde und die bis dahin am St. Rochus-Hospital verbliebene Blutbank wurden aufgelöst. Die Versorgung mit Blutprodukten erfolgte fortan über die Städtischen Kliniken Dortmund. Die Arzneimittelversorgung, die bereits seit 2000 als externe Dienstleistung über Hörde lief, wurde jetzt zur Lukas-internen Angelegenheit mit entsprechenden Vorteilen für Eigenversorger, zum Beispiel in Bezug auf die Umsatzsteuer.

NEUE IDEEN ABSEITS VOM MAINSTREAM (2005 BIS 2009)

Mit dem 2005 eröffneten Medizinischen Zentrum am Oelpfad gelang die Ansiedelung von niedergelassenen Praxen, die das medizinische Angebot vor Ort sinnvoll ergänzten.

Im Februar 2005 wurde das bereits 2003 auf den Weg gebrachte Medizinische Zentrum am Oelpfad an der Stelle des vormaligen Personalwohnheims direkt gegenüber dem St.-Josefs-Hospital eröffnet. Vor dem Hintergrund der politisch vorgegebenen Devise einer stärkeren Verzahnung von Krankenhäusern und niedergelassenen Praxen im Sinne einer integrierten Versorgung bietet das modern eingerichtete Gebäude auf 1900 Quadratmetern Raum für Fachpraxen, die eine gute Ergänzung für das Angebot des Krankenhauses zur Verfügung stellten. Neben einem Gastroenterologen, zwei Hämato-Onkologen, einem Rheumaspezialisten und einem HNO-Arzt zogen im Laufe des Jahres die Caritas Sozialstation und der Apotheker Grote ein. Außerdem richtete Prof. Uhlenbrock sein Mammographiezentrum ein.

Im Dezember 2005 kam NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann nach Hörde und vermeldete die Bewilligung von sechs Mio. Euro Investitionsgeldern, die in die neue zentrale Sterilgut-Aufbereitung der St. Lukas Gesellschaft am St.-Josefs-Hospital, den Ausbau der Patientenzimmer im Ostflügel sowie den Bau neuer OP-Säle über der ZAD flossen. Die vorausschauende Planung der Verantwortlichen in der Krankenhausleitung sah vier neue nach aktuellen Standards ausgestattete OP-Säle vor. Die Realisierung gestaltete sich allerdings schwierig, weil die

2005
Zertifizierung nach KTQ und ProCum Cert

2005
DDG-Zertifizierung der Diabetes-Abteilung

2005
Eröffnung des Medizinischen Zentrums am Oelpfad

Bezirksregierung in Arnsberg nur die Förderung für den Neubau eines OP-Saals genehmigte.

Auf der Suche nach neuen Konzepten für eine breitere, vom deutschen Gesundheitssystem unabhängige wirtschaftliche Basis für das Haus wurde 2006 im polnischen Kattowitz ein Büro zur Anwerbung von Patienten eingerichtet und mit einer Mitarbeiterin besetzt. Eine mehrsprachige Webseite für die Ansprache potenzieller Patienten aus Osteuropa und Vorderasien wurde eingerichtet. 2011 konnte ein Kooperationsvertrag mit Establishment of Martyrs im Irak abgeschlossen werden, über den Patienten für Orthopädie, Onkologie und Gynäkologie akquiriert werden konnten. Darüber hinaus gab es einen Kooperationsvertrag mit einer Praxisklinik in Rostow am Don.

140 Jahre Dienst der Vincenterinnen

Gleich zu Beginn seiner Amtszeit hatte Geschäftsführer Clemens Galuschka einem Bericht der WAZ vom 6.7.2000 zufolge die Bedeutung der Ordensschwestern für die Wahrnehmung des St.-Josefs-Hospitals betont: „Sie schaffen eine besondere Atmosphäre. Sie prägen den Geist des Hauses und geben ihn weiter. Für ihre individuelle Behandlung gibt es keine Abrechnungsziffern.“ 140 Jahre lang waren die Vincentinerinnen im Auftrag der St. Clara-Gemeinde in verantwortlicher Stellung im St.-Josefs-Hospital tätig. Sie waren 1867 dem Ruf von Pfarrer Wigger nach Unterstützung bei der Versorgung von Opfern der Cholera-Epidemie gefolgt, hatten den Aufbau des Krankenhauses tatkräftig begleitet und jahrzehntelang den Betrieb geführt und geprägt. Es gab Zeiten, in denen bis zu 30 Ordensschwestern in Seelsorge, Pflege und Hauswirtschaft sowie in den verschiedensten Funktionsbereichen tätig waren. Ausbleibender Nachwuchs und das hohe Alter der verbliebenen Ordensschwestern erzwang letzten Endes den Rückzug der Vincentinerinnen. Ihre historische Verbindung zum St.-Josefs-Hospital hat der Hörder Heimatforscher Willi Garth 2007 anlässlich der Verabschiedung der letzten Ordensschwestern Giseltrud, Oswina und Ludberga in einer Chronik dokumentiert.

Der Wunsch nach einer Beteiligung von Ordensschwestern im täglichen Betrieb des katholischen Krankenhauses blieb bestehen. Schon bald konnte Geschäftsführer Clemens Galuschka Kontakt mit dem Orden der Schwestern der Heiligen Elisabeth zu Thüringen im polnischen Ciesczyn knüpfen und eine mögliche Entsendung im Rahmen eines Gestellungsvertrages ins Gespräch bringen. Die Ordensleitung war interessiert. Zusätzliche Einkünfte wurden dringend für den Betrieb des wiederübernommenen, in Zeiten des Kommunismus heruntergewirtschafteten, ehemals ordenseigenen Krankenhauses benötigt. Im August 2008 organisierte das St.-Josefs-Hospital zunächst

Abschied

Nach 140 Jahren verlassen die Vincentinerinnen Hörde. (v.li.) Geschäftsführer Clemens Galuschka, der Chronist der Vincentinerinnen Willi Garth, Ratschwester M. Margith Voeth, Generaloberin Schwester M. Cäcilie Müller, Verwaltungsratsmitglied Dr. Heinz Niemann, Gemeindepfarrer Thomas Metten. Foto Lukas Archiv.

2006 Zertifizierung des Darmzentrums Ruhr

2006 der Sozialdienst wird unter die Leitung der Pflegedienstleitung gestellt

2007 die Vincentinerinnen beenden nach 140 Jahren ihren Dienst am St.-Josefs-Hospital

2009 Einführung eines einheitlichen Lukas-Logos

2009 im Februar wird Prof. Stern Ärztl. Direktor

eine Lieferung von Hilfsgütern nach Polen. Im Januar 2009 absolvierten zwei polnische Ordensschwestern einen sechswöchigen Gastaufenthalt in der Hörder Klinik.

Elisabethinen übernehmen die Nachfolge

Schließlich konnte der Gestellungsvertrag unterschrieben werden, ein Haus in der Eckhardtstraße wurde als Standort für den neu einzurichtenden Konvent für zehn Jahre angemietet und am 20.7.2009 konnten wieder drei polnische Ordensschwestern in Hörde begrüßt werden. Nach Eingewöhnungsphase und Sprachschule traten die Schwestern Marcellina, Monika und Klara zum Jahresbeginn 2010 ihren Dienst als Krankenpflegerinnen auf den Stationen an. Mit ihrem selbstlosen Einsatz verkörpern die Elisabethinen bis heute die Werte, die für das Haus über die moderne medizinische Versorgung hinaus wichtig sind: Zuwendung und Fürsorge im Sinne der christlichen Nächstenliebe.

Innovationen für die Krebstherapie

Zwei wichtige Ereignisse markierten 2008 die fortlaufende Weiterentwicklung des Behandlungsangebots für Krebspatienten. Im Januar eröffnete das Institut für Pathologie der Ruhr-Universität Bochum unter Federführung von Dr. Florian Sommerer eine Niederlassung hinter dem Medizinischen Zentrum am Oelpfad. Seither konnten intraoperative Schnellschnitte direkt vor Ort histologisch begutachtet werden. Sowohl Dr. Sommerer als auch seine renommierte Bochumer Chefin Prof. Dr. Andrea Tannapfel beteiligten sich an den Tumorkonferenzen, in denen seit der Einrichtung des Darmzentrums regelmäßig interdisziplinär Therapieoptionen für Tumorpatienten besprochen wurden. Im August nahm Prof. Uhlenbrock einen neuen Linearbeschleuniger in Betrieb und etablierte damit die Strahlentherapie am Krankenhaus. Das Gerät erlaubte eine genau dosierte, punktgenaue Behandlung des Tumorgewebes und verminderte so Schädigungen darum herum liegender gesunder Körperbereiche.

Empfang und Einführung von drei Ordensschwestern aus dem polnischen Ciesczyn vor dem neu eingerichteten Konvent 2009 in der Eckhardtstraße in Hörde.

Komfort durch Serviceangebote

2009 trat die Hotelfachfrau Beate Madaus ihren Dienst an, um das Versorgungsniveau für die Patienten nach dem Vorbild von Hotelstandards aufzuwerten. Sie ging zunächst im Rahmen eines Pilotprojektes mit kritischem Blick durch das Krankenhaus und achtete auf Ordnung, Sauberkeit und Freundlichkeit. Der Patient und seine Angehörigen sollten sich gastfreundlich aufgenommen fühlen. Der hohe Stellenwert des Komfortgedankens zeigte sich inzwischen nicht nur am modern eingerichteten Eingangsbereich und an der wohnlich gestalteten Aufnahme- und Diagnose-Abteilung, sondern auch an Zusatzangeboten wie Familienzimmern in der Geburtshilfe und Besucherappartements für die Übernachtung von Angehörigen. Auch Service-Angebote vom Hol- und Bringedienst bis zum Büro- oder Wäscheservice gehörten in dieses Programm.

Die Gründung des Darmzentrums Ruhr

Im Jahr 2003 wurden die ersten Brustzentren von der Fachgesellschaft sowie der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Auch die Klinik für Gynäkologie am St.-Josefs-Hospital bemühte sich unter Chefarzt Großstück um die Zertifizierung, scheiterte aber an der politisch vorgegeben Begrenzung auf zwei Brustzentren in Dortmund, für die die Städtischen Kliniken und das St. Johannes-Hospital den Zuschlag erhielten.

Vor diesem Hintergrund entstand die Idee, stattdessen ein Darmzentrum zu gründen. In dieser Zeit beteiligte sich der chirurgische Chefarzt Prof. Stern in einer Arbeitsgruppe, die unter der Leitung von Prof. Dr. Wolff Schmiegel an der Medizinischen Klinik der Ruhruniversität Bochum an der Erstellung von S3-Leitlinien für die Behandlung von Darmkrebs arbeitete. In diesem Kreis wurde auch über die Voraussetzungen für die Zertifizierung von Darmzentren diskutiert. Ziel war eine Komplettversorgung der Patienten von der Diagnose über die chirurgisch/onkologische Therapie bis zur Nachsorge. Ein entsprechendes Konzept forderte interdisziplinäre Kooperation auf festgelegten Behandlungspfaden nach gemeinsamen Qualitätsstandards. Ärztlicherseits waren dabei Viszeralchirurgen, Gastroenterologen, Strahlentherapeuten und Onkologen gefragt.

Nachdem die Voraussetzungen geklärt waren, machte man sich in Hörde an die Arbeit. Die Geschäftsführung bewilligte einen zusätzlichen Viszeralchirurgen. Ein Problem war die Besetzung der internistischen Fachdisziplinen. Epping leitete zwar eine große Endoskopieabteilung und war auch onkologisch tätig, verfügte aber nicht über die erforderlichen Fachqualifikationen.

Ein Ausweg öffnete sich über die Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, die in der Abteilung von Stern operiert wurden. Auf diesem Weg kam der Kontakt zu dem niedergelassenen Gastroenterologen Dr. Elmar Zehnter und darüber hinaus zu den niedergelassenen Onkologen Priv.-Doz. Dr. Bernd Lathan und Dr. Jörg Lipke zustande. Vor dem Hintergrund der politisch gewünschten Verstärkung von übergreifenden Versorgungsstrukturen mit Vernetzungen von ambulanten und stationären Dienstleistern im Gesundheitswesen entstand die Idee, die benötigten Fachdisziplinen in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten anzubieten. Es gelang, Zehnter sowie Lathan und Lipke trotz anfänglicher Bedenken davon zu überzeugen, sich 2005 mit ihren Praxen im neu eingerichteten Medizinischen Zentrum am Oelpfad niederzulassen und als Partner für das geplante Darmzentrum zur Verfügung zu stehen.

Der Zusammenschluss zur Kath. St. Lukas Gesellschaft legte es nahe, auch die Standorte in Kirchlinde und Castrop in das Darmzentrum miteinzubinden. Zudem ergab es

Das Darmzentrum Ruhr wurde auf dem Krebskongress 2006 in Berlin als erste Einrichtung dieser Art in Deutschland von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

sich, dass Schmiegel sich vorgenommen hatte, im Rahmen seiner Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) ein zertifiziertes Darmzentrum zu präsentieren. Sein Problem: Am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus in Bochum wurden zu wenige Darmkrebsfälle operiert. Der ausgewiesene Darmspezialist Stern, war mit seiner hohen Fallzahl im Bereich der Darmoperationen für Schmiegel eine interessante Alternative, um die erforderliche viszeralchirurgische Kompetenz für sein Darmzentrum zu gewährleisten. Die Verantwortlichen der St. Lukas Gesellschaft willigten unter der Bedingung ein, dass die niedergelassenen Kollegen Zehnter, Lathan und Lipke als Kooperationspartner mit ins Boot geholt werden.

Konzeption und Umsetzung des Darmzentrums Ruhr wurde von OnkoZert, dem Zertifizierungsinstitut der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. in Frankfurt am Main einer Prüfung unterzogen. Anlässlich des Deutschen Krebskongresses 2006 in Berlin ist es als bundesweit erste Einrichtung ihrer Art als „Darmzentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.“ zertifiziert worden.

Zwei weitere Entwicklungen haben die Konsolidierung des inzwischen mehrfach rezeritifizierten Darmzentrums Ruhr am St.-Josefs-Hospital nachhaltig befördert: die Eröffnung der Strahlentherapie vor Ort durch das MVZ von Prof. Uhlenbrock 2008 und die Etablierung des Facharztstandards für Onkologie mit dem Amtsantritt von Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Christian Teschendorf 2010.

Die St. Lukas Gesellschaft ist bis heute die einzige nicht-universitäre Klinik, die mit einer Uniklinik in einem derartigen Verbund zusammengeschlossen ist. Das Darmzentrum Ruhr bildete darüber hinaus die Keimzelle für das 2010 gegründete und zertifizierte Ruhr-Universität Comprehensive Cancer Center (RUCCC), dem onkologischen Verbund von Universitätskliniken der Ruhr-Universität Bochum mit dem St.-Josefs-Hospital in Dortmund.

DARMZENTRUM RUHR

Ruhr-Universität Bochum und Katholische
St. Lukas Gesellschaft Dortmund/Castrop Rauxel

FÜR DIE ZUKUNFT GERÜSTET (2010 BIS 2020)

2011 nahm das St.-Josefs-Hospital den ersten optimal für minimal-invasive Eingriffe ausgestatteten Operationssaal in Dortmund in Betrieb. Foto: Ekkehart Reinsch.

Im Juni 2011 fand der erste Lukas Kongress für Medizinische Fachangestellte im Signal-Iduna-Park statt. Es kamen rund 900 Praxismitarbeiter und -mitarbeiterinnen aus dem Einzugsgebiet des St.-Josefs-Hospitals. Die Veranstaltung bot ein breites Spektrum von Fortbildungsmöglichkeiten für das Praxispersonal und die Möglichkeit, das Klinikpersonal im persönlichen Gespräch kennenzulernen. Aufgrund der überwältigenden Resonanz wurde die Veranstaltung 2013 und 2016 wiederholt.

OP-Einrichtungen vom Feinsten

Im August 2011 sind zwei OP-Säle sowie ein Hohlbau für die spätere Aufnahme weiterer Eingriffsräume über der ZAD errichtet worden. Das Gebäudefundament war bereits bei der Grundsteinlegung entsprechend ausgelegt worden. Das St.-Josefs-Hospital verfügte jetzt über den ersten optimal für minimal-invasive Eingriffe ausgestatteten Operationsraum in Dortmund. Die Ärzte können die Beleuchtung variabel an ihre Bedürfnisse anpassen, die meisten Geräte sind schwenkbar an der Decke montiert, sämtliche Zu- und Abführungen kommen von oben. Die zentrale Gerätesteuerung via Touch-Screen reduziert vermeidbare Wege und unnötige Kommunikation mit Vorteilen für Patientensicherheit und Hygiene. Die erhöhten OP-Kapazitäten kamen vor allem den Gynäkologen und Urologen zugute. Neue OP-Tische erlaubten eine flexible Lagerung der Patienten und die Versorgung von stark übergewichtigen Personen. 2015 konnten schließlich die beiden weiteren geplanten OP-Säle den Betrieb aufnehmen. Mit ihnen erhielt die 3D-Videotechnologie Einzug in den Operationsalltag.

LUKAS
deluxe

Der Lukas deluxe-Standard bietet Räumlichkeiten und Wahlleistungen auf gehobenem Hotelniveau. Fotos Ekkehart Reinsch.

Eine neue Marke: Lukas deluxe

2014 erfolgte der Spatenstich für den 2015 eröffneten nach Osten angefügten Erweiterungsbau für neu konzipierte Wahlleistungsbereiche. Die Stationen sind über vier Etagen direkt an die jeweiligen Fachkliniken angeschlossen. Über die pflegerische und medizinische Versorgung hinaus werden den Patienten hier unter der Obhut der Hotelmanagerin Beate Madaus individuelle Serviceleistungen auf dem Niveau eines 5-Sterne-Hotelstandards der Marke „Lukas deluxe“ angeboten. Das Angebot umfasst 20 Einzel- und Doppelzimmer mit 60 Betten, eine Versorgung nach aktuell von der Privaten Krankenversicherern geforderten Standards, zusätzliches Service-Personal für Patienten, eine VIP-Lounge mit Dachterasse und privat buchbarer Konferenzraum für Videokonferenzen während des Krankenhausaufenthaltes im Obergeschoss. 2016 akzeptiert die PKV die deutschlandweit höchsten Preise für eine Ein- oder Zweibettunterbringung im St.-Josefs-Hospital, weil das Lukas deluxe-Konzept mit seinem Serviceangebot auf dem Hotelniveau der Spitzenklasse den Patienten fast vergessen lässt, dass er sich in einer Klinik befindet.

Stark im Verbund

Nach umfassenden Begutachtungen sind die Krankenhäuser der St. Lukas Gesellschaft 2017 aufgrund guter Ergebnisse bei der externen Qualitätssicherung sowie einem ausgezeichneten Renommee in der Region in den bundesweit vernetzten Clinotel-Krankenhausverbund aufgenommen worden. Der Verbund unterstützt die Mitgliedshäuser im stationären Wettbewerb durch Wissenstransfer, Benchmarking und zentrale Dienstleistungen unter dem Motto: „Von den Besten lernen. Zu den Besten gehören.“ Es geht darum, im Vergleich mit ähnlich organisierten Partnern eigene Verbesserungspotenziale zu erschließen und von bewährten Entwicklungsstrategien zu profitieren. Clinotel bietet ähnliche Vorteile wie große Krankenhausketten, allerdings unter Beibehaltung der eigenständigen Trägerschaft. Alle Entscheidungen fallen weiter autonom vor Ort.

Seit Januar 2018 steht den Operateuren am St.-Josefs-Hospital ein da Vinci-Roboter der neuesten Generation zur Verfügung, der für chirurgische, gynäkologische und urologische Operationen eingesetzt wird. Foto Ekkehart Reinsch.

Das Dortmunder Robotikzentrum

2018 hat das Robotikzentrum am St.-Josefs-Hospital Fahrt aufgenommen. Ein halbes Jahr nach der Etablierung des modernsten verfügbaren da Vinci-Gerätes Ende 2017 haben Chirurgen, Gynäkologen und Urologen bereits 100 Roboter-assistierte Operationen durchgeführt. Die Robotertechnik unterstützt den Operateur, der von einer Konsole aus seine Instrumente sehr präzise steuern kann. Dabei erlaubt die Videooptik einen hochauflösenden vergrößerten Einblick in das gut ausgeleuchtete Operationsgebiet. Das erlaubt gewebeschonende Eingriffe ohne Verletzung selbst kleinster Blutgefäße und Nerven. Das Besondere am St.-Josefs-Hospital ist der breite Einsatz der neuen Technik, die sowohl für chirurgische als für gynäkologische und urologische Operationen zur Verfügung steht. Hier können unter anderen Darmoperationen, Gebärmutterentfernungen und Prostatabehandlungen wenig belastend und komplikationsarm erfolgen. Die Erfahrungen der Ärzte sind durchweg positiv. Sie sind überzeugt, dass der Roboter-assistierte Eingriff ihren Patienten gute Chancen auf eine schnellere Genesung eröffnet. Die Technologie wird allen zur Verfügung gestellt, die sich dafür eignen. Für Patienten entstehen keine zusätzlichen Kosten.

Akademisches Lehrkrankenhaus

Seit 2019 ist das St.-Josefs-Hospital Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster und beteiligt sich an der Ausbildung von Studenten, die ihr Praktisches Jahr in Dortmund absolvieren können. Anlässlich der Übergabe der Anerkennungsurkunde im Dezember 2018 erklärte Prof. Wolters: „Mit der Möglichkeit der Ausbildung von Studenten im letzten Abschnitt ihres Studiums baut die Lukas Gesellschaft ihre Anbindung an universitäre Einrichtungen aus“, erläutert Prof. Wolters. „Schon seit vielen Jahren sind die Häuser des St. Lukas Klinikums Mitglied im onkologischen Verbund der Ruhr Universität Bochum (RUCCC). Im Austausch mit den Universitätskliniken stellen wir die Versorgung unserer Patienten auf dem aktuellen Stand der medizinischen Kenntnisse sicher. Die Beteiligung an klinischen Studien sorgt dafür, dass auch innovative Therapien schnell Eingang in den Behandlungsalltag finden. Die Ausbildung von Studenten ist eine sehr gute Gelegenheit, frühzeitig junge Ärztinnen und Ärzte an unsere Häuser heranzuführen. Sie haben Gelegenheit, uns als moderne Klinik und attraktiven Arbeitgeber kennen und schätzen zu lernen.“

2011 Lukas Kongress für Medizinische Fachangestellte

2011 Übernahmeverhandlungen mit dem Hüttenhospital scheitern

2012 Inbetriebnahme der Intermediate-Care-Station

2014 Krankenpflegeschule an der Kirchdernerstr. eröffnet

2018 Prof. Wolters löst Prof. Wolff Schmiegel als Vorsitzender des Darmzentrums Ruhr ab

Gut aufgestellt

2019 verzeichnete das Hörder Krankenhaus im Vergleich zu 2009 einen Zuwachs von 25 Prozent bei den Vollzeitbeschäftigten. Die insgesamt 93 neu geschaffenen Vollzeitstellen verteilen sich auf über 100 Beschäftigte. Im ärztlichen Dienst ist die Zahl der Mitarbeiter seit 2009 um rund 55 Prozent von 49 auf 76 Mitarbeiter gestiegen. Im Pflegebereich gab es im gleichen Zeitraum eine Steigerung von gut 28 Prozent, das entspricht einem Zuwachs von 40 Mitarbeitern. Neue Stellen gab es auch in den Bereichen Service, Personalentwicklung und Verwaltung. Die personelle Erweiterung war nur auf der Basis eines überdurchschnittlichen Wachstums möglich. Auf der Leistungsseite konnte das Haus in Bezug auf 2009 einen Anstieg der für die Abrechnung mit den Krankenkassen relevanten Case-Mix-Punkte um 28 Prozent verbuchen. Dabei ist nicht nur die Anzahl der behandelten Fälle gestiegen, sondern vor allem die Schwere der therapierten Erkrankungen hat zugenommen.

Ende 2016 wechselte Lukas-Geschäftsführer Thomas Tiemann ans Marienkrankenhaus in Hamm. Clemens Galuschka übernahm die Gesamtverantwortung für die Geschäftsführung der Gesellschaft. 2019 erfolgte ein Schulterschluss mit dem Katholischen Klinikum Lünen/Werne, der zu einer engen Kooperation ausgebaut wird. Heute ist das St.-Josefs-Hospital ein stabil arbeitendes Krankenhaus der Regelversorgung mit 293 Betten. Es verfügt über zwei Intensivstationen (27 Betten) unter internistischer bzw. anästhesiologischer Leitung. 670 Mitarbeiter versorgen in sechs Kliniken rund ca. 14.000 stationäre und ca. 33.000 ambulante Patienten im Jahr und leisten so einen wesentlichen Beitrag zu einer modernen medizinischen Versorgung im östlichen Ruhrgebiet.

Der Studiendekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Bernhard Marschall (li.), gratulierte Chefarzt Prof. Dr. Heiner Wolters im Dezember 2018 zur Anerkennung des St.-Josefs-Hospitals als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Münster.

DIE CHIRURGISCHEN FÄCHER: ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE, ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

Laparoskopische Operation um 2010. Foto Michael Pasternack.

Den krönenden Abschluss der Karriere von Chefarzt Prof. Dr. Josef Stern bildete 2015 die Neustrukturierung der chirurgischen Klinik, die in eine Klinik für Viszeralchirurgie unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Heiner Wolters und eine Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie unter den Chefärzten Dr. Jürgen Hagemeyer und Priv.-Doz. Dr. Thomas Fritz aufging. Damit kam eine Entwicklung zum Abschluss, die ganz im Sinne der durch die Fachgesellschaften vorgegebenen Neuordnung der chirurgischen Disziplinen eine modern aufgestellte chirurgische Versorgung am St.-Josefs-Hospital sicher stellte.

TRAUMA
ZENTRUM

Differenzierung der chirurgischen Spezialdisziplinen

Bereits 2010 hatte Stern begonnen, seine Klinik in Abteilungen für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Orthopädie/Unfallchirurgie zu gliedern, um damit die Voraussetzungen für eine Erweiterung des Weiterbildungsangebotes für Ärzte zu schaffen. 2011 holte er dann Priv.-Doz. Dr. Thomas Fritz in sein Team, der sich als Leitender Oberarzt daran machte, die Unfallchirurgie als eigenständige Abteilung erheblich auszubauen. Dank der zentralen Notaufnahme inklusive Schockraum, der direkt benachbarten radiologischen Diagnostik und der erweiterten OP-Kapazitäten waren die besten Voraussetzungen gegeben.

Schnell steigende Patientenzahlen bestätigten, dass der eingeschlagene Weg einen nicht gedeckten Versorgungsbedarf im Dortmunder Süden bediente. Das ermutigte die Verantwortlichen die formale Trennung von Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Unfallchirurgie und Orthopädie voranzutreiben, die Anfang 2013 am St.-Josefs-Hospital vollzogen wurde. Prof. Stern und Dr. Fritz leiteten die beiden Abteilungen jetzt gleichberechtigt im Rahmen eines kollegialen Chefarzt-Modells. Ende 2014 erfolgte die Zertifizierung der Unfallchirurgie als Lokales Traumazentrum mit D-Arzt-Ambulanz für Wege-, Arbeits- und Schulunfälle und Zulassung für Schwerverletztenverfahren. Der Schockraum wurde in diesem Zusammenhang für die Versorgung von Schwerverletzten nach US-Standards aufgerüstet.

Lokales Traumazentrum

Schnell steigende Patientenzahlen bestätigten, dass der eingeschlagene Weg einen nicht gedeckten Versorgungsbedarf im Dortmunder Süden bediente. Das ermutigte die Verantwortlichen die formale Trennung von Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Unfallchirurgie und Orthopädie voranzutreiben, die Anfang 2013 am St.-Josefs-Hospital vollzogen wurde. Prof. Stern und Dr. Fritz leiteten die beiden Abteilungen jetzt gleichberechtigt im Rahmen eines kollegialen Chefarzt-Modells. Ende 2014 erfolgte die Zertifizierung der Unfallchirurgie als Lokales Traumazentrum mit D-Arzt-Ambulanz für Wege-, Arbeits- und Schulunfälle und Zulassung für Schwerverletztenverfahren. Der Schockraum wurde in diesem Zusammenhang für die Versorgung von Schwerverletzten nach US-Standards aufgerüstet.

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Fritz entwickelte die Unfallchirurgie zu einer eigenständigen Klinik. Foto: Ekkehart Reinsch.

Chefarzt Prof. Dr. Heiner Wolters setzt auf Roboter-assistierte Chirurgie auch bei komplexen Baucheingriffen. Foto: Ekkehart Reinsch.

Mitglied im Ruhr-Universität Comprehensive Cancer Center (RUCCC)

Stern konzentrierte sich auf die Viszeralchirurgie und entwickelte die Schwerpunktversorgung im Rahmen des RUCCC weiter. 2011 hatte die Kath. St. Lukas Gesellschaft die onkologische Versorgung auf eine umfassende Basis gestellt. Sie trat einem Verbund mit den Kliniken der Ruhr-Universität Bochum bei und wurde Mitglied im Ruhr-Universität Comprehensive Cancer Center (RUCCC), das 2010 von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert worden war. Als größter onkologischer Verbund im Ruhrgebiet und eines der modernsten Krebszentren in Deutschland bietet das RUCCC den Bewohnern der Region in kritischen Lebenssituationen eine erstklassige und menschlich zugewandte Versorgung. Es hat sich zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten verpflichtet und offeriert den Patienten individuelle Behandlungskonzepte, die auf international anerkannten Leitlinien beruhen.

Zertifizierung Darmzentrum Ruhr

Der Schulterschluss mit den Universitätskliniken sichert den schnellen Transfer von medizinischen Weiterentwicklungen zugunsten der Patienten und ermöglicht die Teilnahme an klinischen Studien. Mit Darm-, Prostatakarzinom- und Brustzentrum sowie der Schwerpunktversorgung von Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreaszentrum) trägt die Kath. St. Lukas Gesellschaft heute einen erheblichen Anteil der qualitativ hochwertigen Behandlung von Krebspatienten im östlichen Ruhrgebiet. In die Dienstzeit von Prof. Stern fielen wichtige strukturelle Maßnahmen, um die Klinik zukunftsfähig zu aufzustellen, wie die Etablierung der zentralen Aufnahme- und Diagnostikabteilung, die Neuorganisation und Modernisierung der Notfallaufnahme, der Neubau moderner Operationsräume. Zu seinen großen Erfolgen gehören die Zertifizierungen des Darmkrebszentrums (2006) und des Pankreaszentrums (2012). Nach seinem Ausscheiden aus dem ärztlichen Dienst engagierte sich Prof. Stern noch drei Jahre als Ärztlicher Direktor für das Haus.

2015 trat Prof. Dr. Heiner Wolters die Stern-Nachfolge an. Aus seiner Zeit als Leitender Oberarzt der Uniklinik Münster brachte er große Erfahrungen bei chirurgischen Behandlungen im Verlauf der onkologischen Therapie von Krebserkrankungen mit. Als ehemaliger Leiter der universitären Sektion für viszerale Transplantationschirurgie und Operateur des Darm- und Pankreaszentrums verfügt er über ausgezeichnete Kenntnisse in der onkologischen Viszeralchirurgie. Er führt die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Verbund mit dem Darmzentrum Ruhr und im Onkologischen Verbund der Ruhruniversität

Bochum (RUCCC). Darüber hinaus stellt er mit seinem Team die allgemeinchirurgische Grundversorgung sicher. Bruchoperationen, Gallenblasenentfernungen sowie die Schilddrüsenchirurgie und proktologische Behandlungen gehören also nach wie vor selbstverständlich zum Angebot der Klinik. Mit der Einführung neuer minimal-invasiver Verfahren und Roboter-assistierten Eingriffen hat er die Weichen für die Zukunft gestellt.

Minimal-invasive Operationen erfolgen in der Klinik unter Verwendung hochauflösender, modernster 3D-Videotechnologien. Für die minimal-invasiven Eingriffe steht ein Spezialoperationssaal zur Verfügung, der dem Operateur - und somit dem Patienten - die höchste Sicherheit durch besseres, schärferes und auch schnelleres Erkennen der wichtigen Strukturen auch bei komplexen Eingriffen ermöglicht.

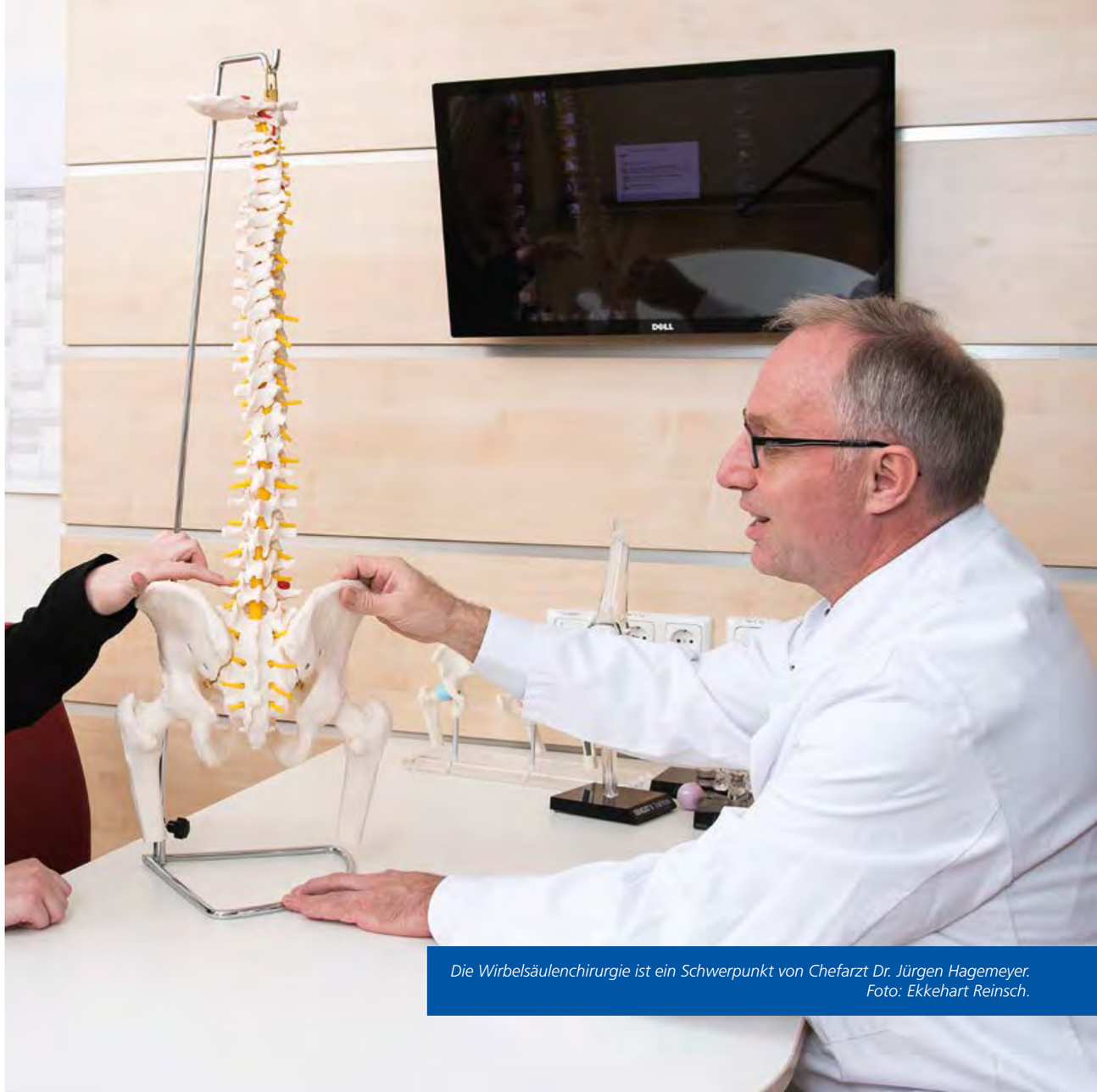
Orthopädie wird eigenständig

Der ebenfalls im Jahr 2015 angetretene, vom Bethanien-Krankenhaus gewechselte Chefarzt Dr. Jürgen Hagemeyer, stellt im Rahmen der Behandlung von Verschleißerkrankungen schwerpunktmäßig die endoprothetische Versorgung mit Hüft- und Kniegelenken sicher. Darüber hinaus werden natürlich auch Schulter- und Sprunggelenke sowie alle anderen Erkrankungen im Rahmen der Allgemeinen Orthopädie behandelt.

Einen besonderen Schwerpunkt bildet das Spektrum der Behandlungen an der Wirbelsäule.

Die Orthopäden am St.-Josefs-Hospital bieten neben der konservativen Therapie von chronischen Rückenschmerzen mit lokalen Injektionen, Infusionstherapie und physiotherapeutischer Begleitung das gesamte Spektrum der rekonstruktiven Chirurgie im Hals-, Brust- und Lendenwirbelbereich mit offenen und mikroinvasiven Verfahren an. Dazu gehören unter anderen minimal-invasive Bandscheibenoperationen unter videooptischer Kontrolle, Stabilisierungen von Instabilitäten wie zum Beispiel Wirbelgleiten, Aufrichtung, Zementauffüllung (Kyphoplastie) und Ersatz von Wirbelkörpern sowie die Behandlung von Spinalkanal-Einengungen.

Die Maßnahmen zur Stabilisierung erfolgen, wenn erforderlich, von dorsal und ventral, damit die Patienten tatsächlich wieder auf die Beine kommen und bereits am Tag nach dem Eingriff sofort wieder laufen können. Behandlungen an der Wirbelsäule werden sowohl bei entzündlichen und degenerativen Veränderungen als auch im Rahmen der Metastasenchirurgie angeboten. Hagemeyer ist ausgewiesener Experte für Bandscheibenprothesen und zertifiziert für die Implementation von künstlichen Bandscheiben im Bereich von Hals und Lendenwirbelsäule.



Die Wirbelsäulenchirurgie ist ein Schwerpunkt von Chefarzt Dr. Jürgen Hagemeyer. Foto: Ekkehart Reinsch.

INNERE MEDIZIN

2010 übernahm Priv.-Doz. Dr. Christian Teschendorf die Leitung der Klinik für Innere Medizin. Der neue Chefarzt war in der Kath. St. Lukas Gesellschaft kein Unbekannter. Als langjähriger Oberarzt an der Uniklinik Knappschaftskrankenhaus Bochum-Langendreer stand er im Rahmen des Darmzentrums-Ruhr schon seit langem in intensivem Austausch mit den Hörder Klinikärzten und hat seine gastroenterologische und onkologisch-hämatologische Kompetenz regelmäßig in die wöchentlichen, interdisziplinären Tumorkonferenzen eingebracht. Die Anbindung an die Kliniken der Ruhruniversität sichert nicht nur den kollegialen Austausch auf dem hohen Niveau der aktuellen medizinischen Forschung, sondern erleichtert darüber hinaus die Durchführung von Klinischen Studien. Die Patienten profitieren so von einem frühzeitigen Zugang zu innovativen Therapiekonzepten.

Onkologische Schwerpunktversorgung

Im Verlauf seiner Tätigkeit hat Teschendorf insbesondere die Behandlung von Leukämie-Patienten etabliert und die Therapie von Patienten mit Lymphomen intensiviert. In enger Zusammenarbeit mit der Dortmunder Praxis für Hämatologie und Onkologie im Medizinischen Zentrum Am Oelpfad bietet er in der stationären Versorgung – abgesehen von der autologen Stammzelltherapie – das gesamte Spektrum chemotherapeutischer Maßnahmen an. Diagnostik und Behandlung von Krebserkrankungen erfolgen am St.-Josefs-Hospital nach den hohen Standards der medizinischen Fachgesellschaften. In wöchentlichen Tumorkonferenzen entscheiden Ärzte aller Fachrichtungen gemeinsam über optimale Therapiestrategien. Alle niedergelassenen Ärzte sind herzlich eingeladen, an den wöchentlichen Tumorkonferenzen teilzunehmen und dort eigene Patienten vorzustellen oder deren Therapie zu begleiten. Im Zuge der Amtseinführung des neuen Chefarztes investierte das St.-Josefs-Hospital in die Ausstattung der Klinik für Innere Medizin. Für fast eine Mio. Euro wurden neue High-End-Echokardiographie- und Endosonographiegeräte angeschafft.

High-End-Technologie für die Sonographie

Die Endosonographie gilt heute als zentrales Diagnoseverfahren in der Inneren Medizin. Sie verbindet die wenig invasive Technik der Endoskopie mit der hochauflösenden Ultraschalluntersuchung und erlaubt dem behandelnden Arzt eine detaillierte Sicht auf Gewebestrukturen tief im Innern des Körpers. Bei der Beurteilung von gut und bösartigen Veränderungen sind die für den Patienten vergleichsweise wenig belastenden endosonographischen Verfahren in einer ganzen Reihe von Fällen eine gute oder sogar die bessere Alternative zu Röntgen, Computertomographie oder Kernspintomographie. Darüber

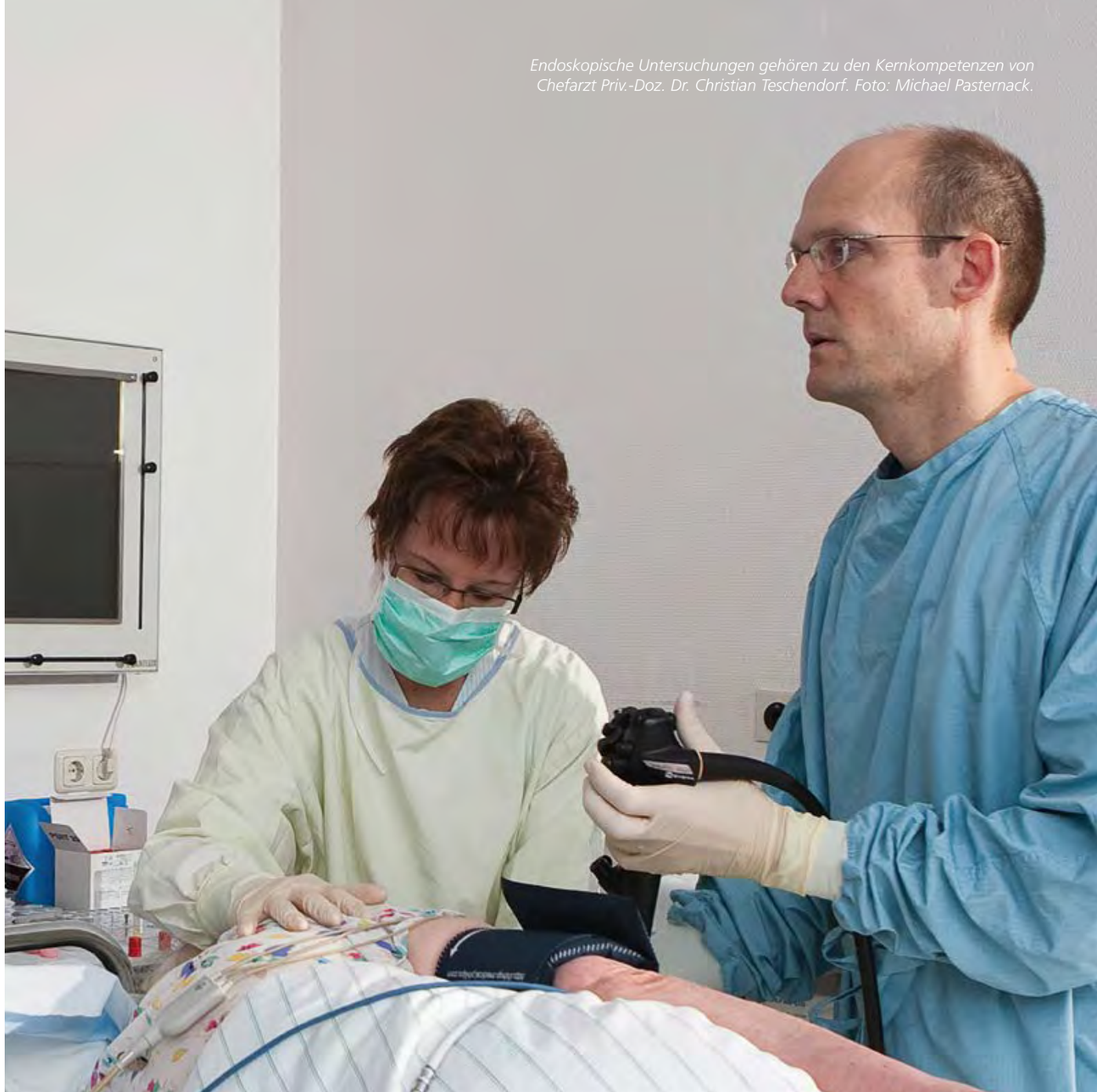
Die Intermediate-Care-Station für Patienten mit erhöhtem Überwachungsbedarf ist eine Übergangsstation auf dem Weg von der Intensiv- zur Normalstation. Foto: Ekkehart Reinsch.

hinaus erlauben die Geräte endosonographisch gesteuerte Eingriffe wie Punktionen und Drainagen sowie erweiterte Anwendungen wie die Kontrastmittelsonographie. Im Jahr werden 5000 Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt. Ein Aufwachraum mit vier Betten und Monitorüberwachung komplettiert die Endoskopie-Abteilung.

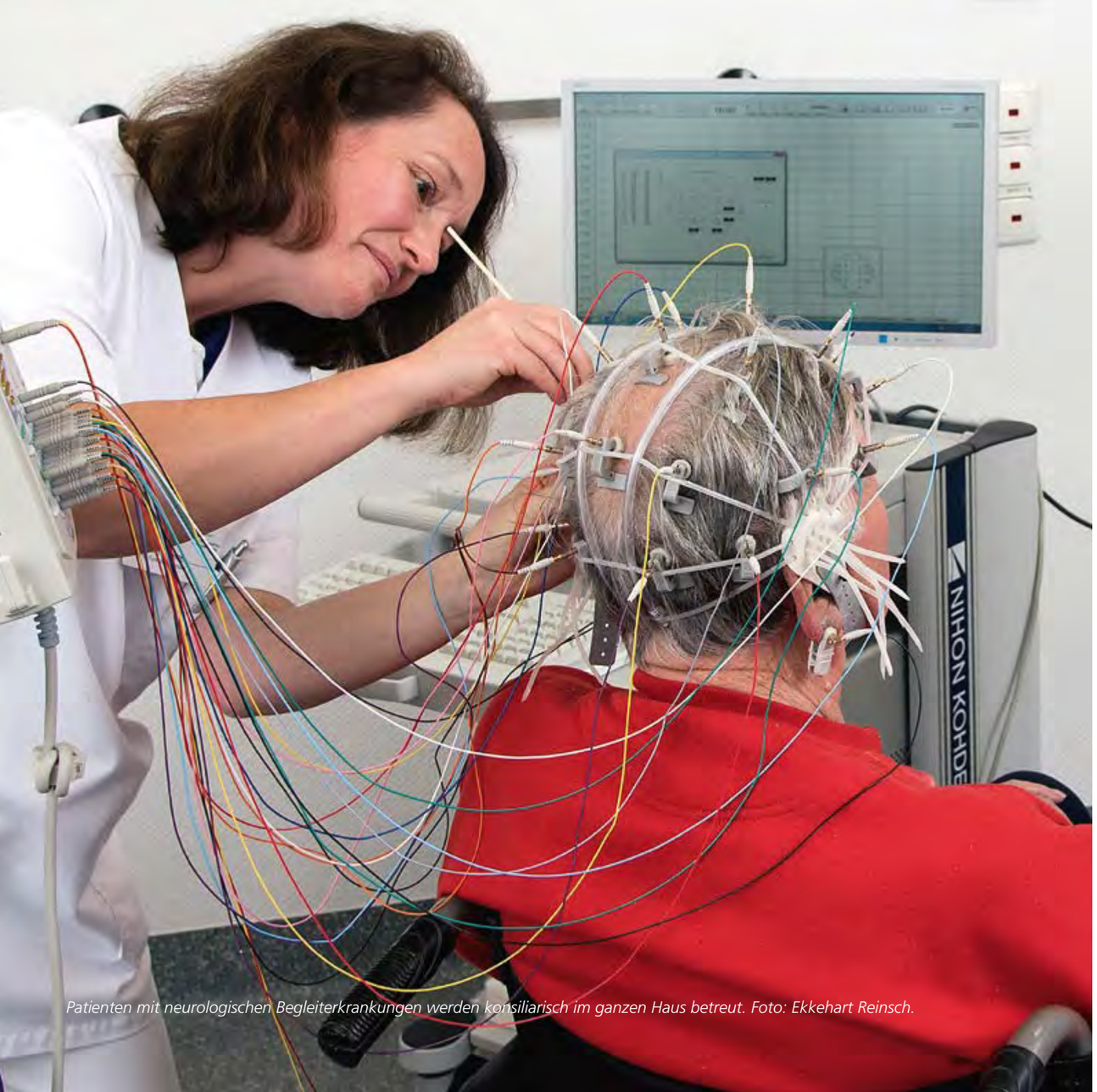
Anlässlich der Kernsanierung der Wahlleistungsstation mit ihren 31 Betten in 19 Zimmern auf Komfortstandard wurden 2012 drei Isolierzimmer mit Schleusenzugang für immungeschwächte Patienten eingerichtet. Vor dem Hintergrund knapper intensivmedizinischer Kapazitäten in Dortmund konnte im selben Jahr im Rahmen der Einrichtung einer neuen Intensivabteilung mit 14 Betten das Konzept einer Intermediate-Care-Station umgesetzt werden.

Intermediate-Care-Station

Seither stehen acht Betten in klimatisierten Räumen als Brücke zwischen Intensiv- und Normalstation für Patienten mit erhöhtem Überwachungsbedarf wie z.B. bei Schock nach hohem Blutverlust oder bei Herzinsuffizienz zur Verfügung. Für die neue Abteilung wurden die Gebäudeteile in der vierten Etage mit rund 3.5 Mio. Euro aus Eigenmitteln neu errichtet und nach modernen intensivmedizinischen Standards ausgestattet. 2014 erfolgte vor dem



Endoskopische Untersuchungen gehören zu den Kernkompetenzen von Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Christian Teschendorf. Foto: Michael Pasternack.



Patienten mit neurologischen Begleiterkrankungen werden konsiliarisch im ganzen Haus betreut. Foto: Ekkehart Reinsch.

Hintergrund fehlender Intensivbetten in Dortmund eine weitere Aufstockung um neun Intensivbetten.

2014 übernahm Dr. Mette Kaeder die Versorgung von Patienten mit neurologischen Begleiterkrankungen und die Diagnose von akuten neurologischen Krankheitsbildern. Sie ist konsiliarisch für alle Kliniken des Hauses tätig. Zu ihren Aufgaben gehört insbesondere die Beratung bei der Planung von Chemotherapien für Patienten mit neurosensitiven Tumoren, die Untersuchung der Polyneuropathie bei Diabetes-Patienten sowie die Behandlung von Krampf- und Verwirrtheitszuständen im Alter oder im Zusammenhang mit Suchterkrankungen.

Schwerpunktstation für Diabetiker

Zur Inneren Klinik gehört ferner eine Schwerpunktstation für alle Diabetesformen inklusive problembezogener Einzelschulung. Die Behandlungseinrichtung ist für Menschen mit Typ 1 und Typ 2 Diabetes mellitus von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zertifiziert. Patienten mit Diabetes als Begleiterkrankung werden auf den Stationen behandelt. In der Diabetes-Fußambulanz werden Diabetiker mit Fußverletzungen und Wundheilungsstörungen versorgt. Betreut werden stationäre Patienten und ambulante Patienten per Zuweisung durch niedergelassene Ärzte. Die Betreuung erfolgt interdisziplinär.

Das Angebot der Lungenfunktionsdiagnostik umfasst alle Verfahren von der Bronchoskopie bis hin zur Bodyplethysmographie. Mit diesen Methoden können Veränderungen der Atemwege und der Bronchien diagnostiziert sowie Funktionsstörungen im Gasaustausch oder veränderte Widerstände bei der Atmung (z. B. bei Asthma-Erkrankungen) erfasst werden.

Versorgung von Herz-Kreislauferkrankungen

Die kardiologischen Abteilung für die nicht invasive Diagnostik von Herz- und Kreislauferkrankungen bietet neben den konventionellen die verschiedenen speziellen EKG-Untersuchungen an. Die Beurteilung der Beweglichkeit von Herzwänden und Herzklappen wird im Ultraschall beurteilt. Für die Untersuchung von Herzrhythmusstörungen stehen die Methoden der Tele-Diagnostik zur Verfügung. Patienten mit Herzschrittmachern werden durch die Schrittmacherambulanz betreut. Die Schlaganfallbehandlung erfährt eine besondere Beachtung - auch dank der diagnostischen Möglichkeiten (CT, MRT, DSA) - und ist integriert in die Qualitätskontrolle in Zusammenarbeit mit der Universität Münster und der Dortmunder Schlaganfallhilfe.

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

Stabübergabe – Chefarzt Dr. Christoph Hemcke und sein Vorgänger Dr. Bernd Großstück anlässlich von Verabschiedung und Amtseinführung 2010. Foto Lukas Archiv.

Chefarzt Dr. Bernd Großstück hat die Abteilung für Frauenheilkunde im Verlauf seiner Dienstzeit zu einer modern aufgestellten Klinik ausgebaut. Dabei folgte er der Maßgabe, den Patientinnen eine individuell ausgerichtete, kompetente und möglichst wenig belastende Therapie anzubieten. Die Verweildauern konnten in diesen Jahren deutlich reduziert werden. Ein Schwerpunkt war die breite Etablierung der damals aufkommenden endoskopischen Verfahren, mit denen vorwiegend gutartige Erkrankungen wie Geschwulste, Verwachsungen und Myome im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane und des Beckenraums über kleine operative Zugänge behandelt werden. Bei der Behandlung von Gebärmuttersenkungen kamen darüber hinaus vaginal durchgeführte oder vaginal unterstützte Operationsverfahren zum Einsatz. Großstück führte auch die Verwendung spannungsfrei implantierter Vaginalbänder zur Wiederherstellung der Kontinenz ein. Krebserkrankungen der Frau wurden in einem ganzheitlichen Konzept und konsequent nach medizinischen Leitlinien operativ, chemo- und strahlentherapeutisch versorgt. Alle Fälle wurden im Tumorboard interdisziplinär besprochen. Großstück brachte die Abteilung auf das Niveau eines Brustkrebszentrums, auch wenn ihm die Anerkennung dafür wie an anderer Stelle ausgeführt aus politischen Gründen verwehrt blieb.

Operationen können auch in der Frauenheilkunde Roboter-assistiert durchgeführt werden. Foto: Ekkehart Reinsch.

ENDOMETRIOSE ZENTRUM

Mit Dr. Christoph Hemcke übernahm 2010 ein Spezialist für Brustdiagnostik per Ultraschall die Leitung der Klinik. 2011 wurde ein hochauflösendes Sonographie-Equipment für die äußerst präzise und sensitive 3D-Video-Diagnostik angeschafft, das nicht nur für äußerliche Untersuchungen der Brust- oder des Unterleibs – inklusive „Babykino" – sondern darüber hinaus für vaginale Untersuchungen ausgelegt ist.

Gynäkologische Tumorchirurgie

Hemcke intensivierte die Brustkrebstherapie im Rahmen und nach Maßgaben des onkologischen Verbundes des Comprehensive Cancer Center der Ruhr-Universität (RUCCC) und baute auch die Behandlung der anderen Krebserkrankungen bei Frauen, insbesondere des Gebärmutterhalses und der Eierstöcke, aus. Er erweiterte das Spektrum der minimal-invasiven Eingriffe sowohl in Bezug auf die Verfahren als auch in Bezug auf die behandelten Erkrankungen. Darüber hinaus können Roboter-assistierte Operationen angeboten werden.

Endometriosezentrum

Unter Hemckes Leitung wurden Diagnose und Therapie der Endometriose, die schon unter Großstück etabliert waren, 2017 auf das Niveau eines zertifizierten Zentrums gehoben. Die Behandlung von Kontinenzproblemen erfolgt im Rahmen des 2018 eingeführten interdisziplinären Kontinenzzentrums in enger Zusammenarbeit mit Urologen und Chirurgen. Der spannungsfreie Einsatz von Gewebebändern zur Kontinenzbehandlung ist heute ein routinemäßig durchgeführtes Verfahren.

Erfolgsmarke Josefino

Großstück hat die Geburtshilfe konsequent aus der Krise nach dem Weggang seines Vorgängers Radermacher auf neue Beine gestellt und das Vertrauen der Bevölkerung vor Ort wieder aufgebaut. Seine Bemühungen gipfelten 2004 in der Gründung der Elternschule Josefino. Seither ist das fröhliche Känguru Wegbegleiter aller Dortmunder Neubürger, die in Hörde das Licht der Welt erblicken. Josefino bietet ein Rund-um-Programm vor, während und nach der Geburt, um werdenden und frisch gebackenen Eltern Sicherheit im Umfeld der Geburt und der neuen familiären Situation zu vermitteln. Für die Entbindung selbst organisierte Großstück die professionelle medizinische Versorgung und Überwachung von Mutter und Kind in einem wohnlichen Ambiente mit den zu seiner Zeit üblichen Komfortangeboten. Rooming-In sowie Unterstützung bei Säuglingspflege und Stillen waren fester Bestandteil des ganzheitlichen Konzepts. Die Väter wurden konsequent eingebunden. Ein Familienzimmer wurde

eingerichtet. 2007 wurde das Gebäude Ecke Oelpfad/ Eckardtstraße gekauft, in dem die Elternschule seit 2011 untergebracht ist.

Babyfreundliches Krankenhaus

Bereits 2008 wurde im Hinblick auf eine Bewerbung um das WHO-Zertifikat als Babyfreundliches Krankenhaus eine Stillgruppe gegründet. Hemcke hat dieses Ziel mit großem Engagement weiter vorangetrieben, sodass die Hörder Geburtshilfeklinik heute mit der entsprechenden Anerkennung seit 2012 einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Säuglingsgesundheit und zur Vorbeugung vor Vernachlässigung und Gewalt gegen Kinder leistet. Im Zentrum des professionellen Betreuungskonzepts steht eine natürliche und familienorientierte Versorgung, die den engen Kontakt zwischen Mutter und Kind von Anfang an in den Vordergrund stellt. 24-Stunden Rooming-In ist ebenso selbstverständlich wie die Unterstützung beim Stillen und Möglichkeit der Unterbringung im Familienzimmer.

2014 ist die Geburtshilfeklinik komplett umgestaltet worden, um eine einladende, wohnliche und entspannte Atmosphäre zu schaffen, die das positive Erlebnis einer natürlichen Entbindung nachhaltig fördern soll. Die großzügig bemessenen Kreissäle mit abgestimmter Farbgebung, Wandgestaltung, einfühlsamer Lichtführung und hochwertiger Ausstattung vermitteln ein Gefühl von Geborgenheit. Die erforderliche Medizintechnik ist unauffällig im Hintergrund verschwunden, Diagnosegeräte sind mobil und werden nur bei Bedarf hinzugeholt. Großer Wert wird auf die Gewährleistung einer Privatsphäre gelegt. Das Kinderzimmer ist in diesem Zuge auf die Wöchnerinnen-Station verlegt worden.

Heute (2019) ist die Zahl der Geburten von rund 600 im Jahr 2011 auf gut 850 Geburten angestiegen. Hebammen und Ärzte sind rund um die Uhr erreichbar. Das gilt auch für die Still-Hotline, über die jederzeit Fragen zur Ernährung oder zur Pflege des Neugeborenen beantwortet werden. Das Josefino-Team der Elternschule kümmert sich um die Belange der jungen Familie und begleitet Mutter und Kind vor und nach der Geburt.

2014 – Neugestaltung der Kreißsäle

Entbindung in wohnlichem Ambiente mit Komfort und medizinischer Überwachung im Verborgenen. Foto von 2014, Ekkehart Reinsch.

UROLOGIE

Chefarzt Dr. Wolfgang Neugebauer leitete die Klinik für Urologie von 1984 bis 2010.

Dr. Wolfgang Neugebauer intensivierte in seiner Zeit von 1984 bis 2010 den Ausbau der Tumorchirurgie, etablierte die minimal-invasiven Verfahren und führte 1997 die Stoßwellentherapie (Lithotripsie) zur Behandlung von Nieren- und Harnsteinen ein. Unter seiner Leitung sank die durchschnittliche Verweildauer von 18,7 Tagen auf 5,2 Tage. Die Zahl der Patienten verdreifachte sich. Nach der Jahrtausendwende erweiterten die modernen Verfahren der transobturatorischen Einbringung von Vaginalbändern zur Behandlung der weiblichen Inkontinenz das Leistungsspektrum seiner Klinik. Gegen Ende seiner Dienstzeit (2008) fand die Lasertechnologie Einzug in das Therapiegeschehen.

Die künstliche Blase

Schon 1987 führte Neugebauer für Patienten nach Blasenkrebsoperation die Rekonstruktion einer künstlichen Blase aus Darmteilen ein. Operationen wurden unter seiner Leitung wenn möglich endoskopisch durch Körpereingänge oder minimal-invasiv durchgeführt, z.B. bei Nierenfehlbildungen auch schon im Kindesalter. 2003 folgte die Einführung der laparoskopischen Prostataresektion.

2007 wurden in der urologischen Klinik fast 60 Fälle von nicht metastasiertem Nierenkrebs pro Jahr operativ behandelt. Die onkologische Behandlung von Metastasen erfolgte in Kooperation mit der Dortmunder Praxis für Hämatologie und Onkologie im Medizinischen Zentrum Am Oelpfad. Auch die damals dem Standard der medizinischen Leitlinien entsprechende Strahlentherapie (Brachytherapie) wurde ab 2005 in Neugebauers Klinik angeboten.

Einzug der Laser-Technologie

Für schonende Eingriffe in der Urologie stehen seit 2009 am St.-Josefs-Hospital zwei Laser zur Verfügung. Das Haupteinsatzgebiet für den Holmium-Laser ist die Steinzertrümmerung. Mit dem Verfahren können alle Harnsteinarten, unabhängig von ihrer chemischen Zusammensetzung oder ihrer Härte, problemlos beseitigt werden. Der Thulium-Laser wird für die Behandlung von Erkrankungen der Prostata, der Blase, der Niere, der Harnröhre und des Harnleiters eingesetzt. Als „Weichteil"-Laser verringert er Narbenbildungen. Die Laser-Technologie wird auch von den Chirurgen und Gynäkologen eingesetzt.

2010 übernahm Dr. Oliver Moormann die Leitung der Klinik. Er hatte bereits in der Golzheimer Klinik in Düsseldorf ein Kontinenzzentrum aufgebaut und ein Prostatazentrum zur Zertifizierung geführt. Schwerpunkte seiner Klinik sind die mimimalinvasive Therapie gut- und bösartige

Fusionsbiopsie der Prostata. Foto: Ekkehart Reinsch.

PROSTATA
ZENTRUM

Erkrankungen der Prostata sowie die operative und onkologische Therapie von Tumoren der Blase und der Niere.

Wichtige Innovationen in den ersten Jahren von Moormanns Tätigkeit sind die Anschaffung eines Stoßwellengerätes neuster Generation mit fortschrittlicher Infrarot-Stereooptik zur effektiven, punktgenauen und weitgehend schmerzfreien Zertrümmerung von Nierensteinen 2011 sowie 2015 die Ausstattung mit einem volldigitalisierten Röntgenarbeitsplatz, der es erlaubt im Zuge einer Behandlung Röntgen-, Endoskopie- und Ultraschallbilder miteinander zu kombinieren und so urogenitale Eingriffe präziser, mit weniger Risiken und schneller durchführen zu können.

Prostatakarzinom

Im November 2016 erfolgte die Zertifizierung des Prostatakarzinomzentrums. Das neue Tumorzentrum ist integraler Bestandteil des onkologischen Verbundes der Ruhr-Universität Bochum (RUCCC). Im Zuge der Zertifizierung ist die Fusionsbiopsie der Prostata für Patienten mit Verdacht auf Prostatakrebs als Diagnoseverfahren etabliert worden. Auf der Basis der computergestützten Kombination von MRT- und Ultraschall-Bildern ermöglicht diese Methode eine zuverlässige Befunderhebung. Nicht aggressive Tumorformen, wenn nur wenige Krebszellen in der Prostata gefunden werden, müssen nicht sofort operiert werden, sondern können in der Obhut niedergelassener Urologen ambulant aktiv überwacht werden.

Roboter-assistierte Operation

Eine Operation steht an, wenn Patienten mit einer Mindestlebenserwartung von zehn Jahren an einer aggressiven Tumorform erkrankt sind. Standard war dabei bis 2017 die 3D-gesteuerte laparoskopische Prostatektomie, also die radikale Entfernung der Prostata im Rahmen einer Bauchspiegelung unter Kontrolle einer hochauflösenden 3D-Videooptik. Seit Anfang 2018 steht für diesen Eingriff der da Vinci-Roboter zur Verfügung, mit dem komplizierte Operationen sehr schonend und über kleine Schnitte durchgeführt werden können. Die gute Übersicht erlaubt dabei eine gewebeschonende Vorgehensweise mit deutlichen Vorteilen für Potenz- und Kontinenzerhalt.

Eine Alternative zur Operation ist die perkutane intensitäts-modulierte Strahlentherapie, die in Kooperation mit dem MVZ Prof. Dr. Uhlenbrock und Partner vor Ort durchgeführt werden kann. Darüber hinaus umfasst das Behandlungsspektrum alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen für Patienten mit fortgeschrittenem Krankheitsbild, inklusive Chemotherapien.

Seit 2018 wird die Behandlung von Inkontinenzproblemen in einem Kontinenzzentrum organisiert. Die Kontrolle über Blasen- und Darmentleerung hängt sehr stark vom korrekten Zusammenspiel der Organe und Bindegewebe im Beckenraum ab. Häufig liegen komplexe Störungen vor, die den Blick über die Grenzen einzelner medizinischer Fachgebiete hinaus erfordern. Eine effektive Diagnostik und Therapie von funktionellen Erkrankungen der Harnwege und des Darms ist dementsprechend nur in interdisziplinärer Zusammenarbeit möglich. Im Kontinenzzentrum am St.-Josefs-Hospital kümmern sich deshalb Gynäkologen, Urologen und Chirurgen gemeinsam um die Betroffenen.

Interdisziplinäre Kontinenz-Therapie

Alle Patienten mit interdisziplinärem Klärungsbedarf werden nach den ambulant durchgeführten, vorstationären Untersuchungen innerhalb einer Woche im Rahmen von Fallbesprechungen vorgestellt. Hier stimmen die beteiligten Fachärzte eine gemeinsame Therapiestrategie ab, die schriftlich festgehalten und dem einweisenden Arzt zugestellt wird. Die Patienten können die vorgeschlagenen Therapiemöglichkeiten dann gemeinsam mit ihrem Hausarzt, Gynäkologen oder Urologen besprechen und erhalten, wenn sie es wünschen, einen Behandlungstermin im Krankenhaus.

Konsiliardienste in anderen Häusern

2015 übernahm die urologische Klinik von Dr. Moormann einen Konsildienst für das St. Johannes Hospital. Anfang des Jahres 2017 hat sie darüber hinaus die konsiliarische Versorgung von Patienten am St.-Marien-Hospital in Lünen übernommen. Neben einer urologischen Präsenz an drei Tagen gibt es einen urologischen Hintergrunddienst für Notfallpatienten, der durch einen Facharzt aus Hörde 24 Stunden am Tag abgedeckt wird. Der Konsiliararzt sichert die urologische Versorgung im Lünener Traumazentrum sowie im gynäkologisch geleiteten Kontinenzzentrum und kooperiert mit der Strahlentherapie vor Ort.

Behandlung im Kontinenzzentrum. Foto: Ekkehart Reinsch.

ANÄSTHESIOLOGIE

Der scheidende Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerzmedizin am St.-Josefs-Hospital, Dr. Johannes Mathei (li.), und seinen Nachfolger Chefarzt Dr. Jürgen Hinkelmann anlässlich der Amtsübergabe am 13. Juni 2019. Foto: Ekkehart Reinsch.

Dr. Johannes Mathei hat sein Amt als Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerzmedizin nach zwanzigjähriger Dienstzeit 2019 an seinen Nachfolger, Dr. Jürgen Hinkelmann, weitergegeben. Von 2002 bis 2008 war Mathei Ärztlicher Direktor am St.-Josefs-Hospital. Seine Tätigkeit war von Anfang an durch eine gute kooperative Zusammenarbeit mit den chirurgisch-operativen Kollegen geprägt. Seine Expertise und Bereitschaft zur Einführung neuer Verfahren in der Anästhesiologie war Grundlage für die Einführung neuer OP-Verfahren. So ermöglichten moderne Anästhesie- und Beatmungsstrategien die Erweiterung des operativen Spektrums, beispielsweise um Eingriffe am offenen Brustkorb, die vor seiner Zeit nicht am St.-Josefs-Hospital durchgeführt werden konnten.

Zu Matheis Verantwortungsbereich gehörten die Hygiene, die Transfusionsmedizin, die Palliativversorgung und die Schmerzmedizin. In seine Zeit fällt beispielsweise die Einführung des Ultraschalls in der Anästhesiologie, um Blutgefäße und Nerven darzustellen. Auf diese Weise konnte unter anderem bei Regionalanästhesieverfahren der entsprechende Nerv punktgenau aufgesucht und das Risiko der Nervenverletzung minimiert werden. Auch die zunehmenden endoskopischen Eingriffe und die Roboter-assistierte Chirurgie stellten spezifische neue Anforderungen an die Narkoseführung.

Zu den wichtigen Fortschritten, die ihm zu verdanken sind, gehört nicht zuletzt die Einführung einer modernen, die operativen Eingriffe begleitenden Schmerztherapie. Er leitete die intensiv-medizinische Überwachung nach operativen Eingriffen und organisierte darüber hinaus die Beteiligung am Rettungsdienst der Stadt.

Auf dem Weg zum schmerzfreien Krankenhaus

Dr. Jürgen Hinkelmann sieht den Schwerpunkt seiner Aufgaben am St.-Josefs-Hospital in der Sicherstellung und Weiterentwicklung der hochqualifizierten anästhesiologischen Versorgung im OP und im perioperativen Setting. Die intensivmedizinische Behandlung der chirurgischen Patienten auf der anästhesiologischen Intensivstation spielt hier eine Schlüsselrolle. Die Patientensicherheit liegt Dr. Hinkelmann und seinem Team nicht nur am Herzen, sondern ist von zentraler Bedeutung für die anästhesiologische Versorgung. Der Ausbau und Weiterentwicklung der Regionalanästhesieverfahren ist fester Bestandteil der perioperativen Schmerztherapie in Richtung „Schmerzfreies Krankenhaus“.

Im Rahmen der Notfallmedizin als weiterer Säule der Anästhesie wird Dr. Hinkelmann den Notarztstandort am St. Josefs-Hospital Dortmund-Hörde stärken.

RADIOLOGIE, STRAHLENTHERAPIE UND NUKLEARMEDIZIN

Das Magnetom Espree kombiniert die Vorteile einer offenen Bauweise bei hoher Magnetfeldstärke von 1,5 Tesla und eignet sich besonders für die Untersuchung von Menschen mit Platzangst oder großem Körperumfang.

Seit 1993 ist die radiologische, strahlentherapeutische und Nuklearmedizinische Betreuung der stationären Patienten am St.-Josefs-Hospital in den Händen von Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock. Sein Medizinisches Versorgungszentrum ist in den Räumen des Krankenhauses untergebracht.

Radiologie

Die Radiologie befindet sich in direkter Nachbarschaft zu ZAD und Notaufnahme. Sie bietet alle gängigen Verfahren der radiologischen Bildgebung auf High-Tech-Niveau inklusive offene und geschlossene Magnetresonanztomografie, strahlungsarme Computertomographie und spezieller Verfahren wie beispielsweise der 3D-Mammographie (Tomosynthese) zur Früherkennung von Brustkrebs und eines Kardio-MRTs zur nicht-invasiven Diagnostik bei Herzerkrankungen.

Strahlentherapie und Nuklearmedizin

In der Strahlentherapie zur Behandlung von Tumoren und degenerativen Erkrankungen stehen bildgestützte Verfahren für eine besonders präzise Positionierung der Bestrahlung zur Verfügung.

In der Nuklearmedizin kommt neben den gängigen Methoden zur Untersuchung des Gehirns, der Schilddrüse und der Nieren sowie der Szintigraphie insbesondere für die Tumordiagnostik eine Kombination aus Positronen-Emissions-Tomographie und Computertomographie (PET/CT) zum Einsatz.

Das St.-Josefs-Hospital im Jahr 2019

QUELLENLAGE UND IMPRESSUM

Quellenlage

Die Darstellung der historischen Ausgangssituation (1840 – 1866) folgt der umfassenden und detaillierten Aufbereitung der Stadtgeschichte anlässlich des 650-jährigen Bestehens der Stadtrechte von Hörde, herausgegeben von Günther Högl und Thomas Schilp (Wittmaack Verlag Dortmund, 1990). Hilfreich waren auch die „Kleine Geschichte der Stadt Hörde“ von Walter Gronemann, herausgegeben von der Sparkasse Dortmund (1991), sowie die „Impressionen aus Hörde“ von Willi Garth, herausgegeben vom Verein zur Förderung der Heimatpflege e.V. Hörde (1999). Grundlage für die Darstellung der historischen Entwicklung des St.-Josefs-Hospitals sind die archivierten Chroniken, Hausbroschüren und Festschriften, Protokolle von Kuratoriumssitzungen, Berichte der Wirtschaftsprüfer, Berichte in der Regionalpresse, insbesondere aus dem „Hörder Volksblatt“, den „Ruhr Nachrichten“ sowie der „WAZ“, und Gespräche mit zahlreichen Zeitzeugen, insbesondere mit Stephanie Zirkler, Prof. Dr. Josef Stern, Michael Lenke, Dr. Bernd Großstück, Dr. Johannes Luttke, Martin Michels und Willi Garth. Für die Unterstützung bei der Entzifferung von in Sütterlin verfassten Dokumenten danke ich Lore Menzel.

Herausgeber:
Katholische St. Lukas Gesellschaft mbH
Zollernstraße 40
44379 Dortmund
www.lukas-gesellschaft.de

Design:
www.gestaltend.de

Auflage:
1.000 Exemplare

Art.-Nr.:
318640

© 2020 Katholische St. Lukas Gesellschaft mbH