

# Die Geschichte der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen

■ B. Weder, B. Tettenborn

Neurologische Klinik, Kantonsspital St. Gallen

Die Stadt St. Gallen hat eine lange Spitaltradition, wie dem legendären Klosterplan aus dem Jahre 820 zu entnehmen ist. In diesem Klosterplan ist eine bis ins einzelne skizzierte Spitalabteilung im Innern des Klosterareals mit angeschlossenem Arzneikräutergarten enthalten. Abt Otmar (719–759) erbaute nicht weit vom Kloster ein Spital und legte gemäss Schilderung in «Vita Sancti Otuari» selbst Hand in der Pflege der Kranken an. Diese Spitaltradition wurde von der mittelalterlichen Stadt fortgeführt. Primär fühlte sich die Stadt zu einer Institution für ihre Bürger verpflichtet. Einerseits führte diese Tradition zum aktuellen Bürgerspital, welches im Besitz der Ortsbürgergemeinde der Stadt verblieb, mit heute angeschlossener Geriatrischer Klinik. Andererseits ergab sich die Notwendigkeit für den Unterhalt einer Krankenanstalt für Fremde, die sich in der Stadt niedergelassen hatten, sowie für Diensthelfer der Bürger. Die Gründung des Kantonsspitals St. Gallen im Jahr 1873 steht in dieser Tradition als Spital, welches auch Nicht-Stadtbürgern offen steht. Der junge Kanton hatte sich nach seiner Gründung im Jahre 1803 mit dem Aufbau einer solchen Institution schwergetan. Die Realisierung war letztlich ein Hauptverdienst von Laurenz Sonderegger, Landarzt und Präsident des kantonalen Ärztevereins, der sich vehement für eine adäquate Versorgung der Landbevölkerung einsetzte und unermüdlich auf bestehende Defizite hinwies. Laurenz Sonderegger war auch auf eidgenössischer Ebene aktiv, Präsident des ärztlichen Central Vereins, der Vorläuferorganisation der FMH, und in dieser Funktion Initiator für die Schaffung eines Gesundheitssekretärs im Departement des Innern.

Die Struktur des Kantonsspitals war in den ersten 80 Jahren seines Bestehens relativ einfach

mit Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Augenkrankheiten sowie «Absonderungsstellen» für infektiös Erkrankte. Später kamen eine Ohren-Nasen-Halsklinik und ein Institut für Pathologie, ursprünglich als Prosektur bezeichnet, hinzu. Die klinische Neurologie trat in dieser Zeit wenig in Erscheinung. Sie hatte ihre Vertreter an den Medizinischen Fakultäten, wengleich ihre Position auch dort als eigenständiges Fach lange und zum Teil heftig bestritten wurde.

In den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts setzte eine zunehmende strukturelle Differenzierung in der Inneren Medizin ein, welche auch die theoretischen und praktischen Aspekte der Neurologie berührte. 1954–1958 war Robert Hegglin Chefarzt der Medizinischen Klinik am Kantonsspital St. Gallen, der Begründer des Standardwerkes «Differentialdiagnose innerer Krankheiten». Die erste Auflage (1952) enthält bereits ein neurologisches Kapitel über «Bewusstseinsverlust», später kam eines über «Lähmungen der willkürlichen Bewegungen» hinzu. Es war die Zeit des Überganges zum eigenständigen Fach, als die klinische Neurologie in der Praxis weitgehend von der Inneren Medizin vertreten wurde. Theodor Wegmann, 1958 Nachfolger von Robert Hegglin, war während seiner Ausbildung in Zürich durch Kontakte mit Mieczyslaw Minkowski und Fritz Lüthi für neurologische Fragestellungen sensibilisiert worden. Sein besonderes Interesse galt den infektiös-entzündlichen Erkrankungen des zentralen Nervensystems. 1961 wurde von ihm zur Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten am Kantonsspital die Elektroenzephalographie eingeführt. Die Befundung erfolgte durch auswärtige Fachärzte. Die differenzierte Auswertung der Hospitalisation von Patienten, kategorisiert nach klinischen Problemen, ergab zu jener Zeit noch eine Liegedauer von 35 Tagen für Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern.

Ende der 1960er Jahre befasste sich der Regierungsrat eingehend mit Strukturfragen des Kantonsspitals und beschloss in diesem Zusammenhang die Erweiterung des medizinischen An-

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Barbara Tettenborn  
Neurologische Klinik  
Kantonsspital  
CH-9007 St. Gallen  
e-mail: barbara.tettenborn@kssg.ch

gebotes durch die Gründung einer Neurochirurgisch-Neurologischen Klinik. Somit erhielt die Ostschweiz erstmalig ein eigenständiges Neurozentrum. Die neugeschaffene Klinik nahm den Betrieb am 1.1.1970 unter der Leitung von Gerhard Weber – erster Oberarzt der Neurochirurgischen Klinik des Universitätsspitals Zürich unter Hugo Krayenbühl – auf. Ihr Schwerpunkt lag auf der neurochirurgischen Versorgung von Patienten mit Hirnverletzungen, Hirntumoren und Diskushernien. Die Aufgaben umfassten entsprechend der Klinikbezeichnung auch die Diagnostik und Therapie neurologischer Leiden. Zur Stärkung dieses Teilbereiches wurde 1972 ein Institut für Elektroenzephalographie, Elektromyographie und klinische Neurophysiologie der Klinik angegliedert und der Leitung des Neurologen Eberhard Ketz anvertraut. Das Institut war die logische Fortsetzung und Erweiterung der bis dahin in die Medizinische Klinik integrierten EEG-Station, welche zu jenem Zeitpunkt nebenamtlich von Oscar Stähli, einem in der Stadt niedergelassenen Neurologen, geleitet wurde. Auch die klinisch-neurologische Tätigkeit wurde mit der Bildung dieses Institutes im Rahmen der stationären und ambulanten Konsiliartätigkeit intensiviert. Die verbesserte apparative Diagnostik von peripher-neurologischen Krankheitsbildern ermöglichte den Aufbau eines damals neuen Arbeitsgebietes, der chirurgischen Versorgung peripherer Nervenläsionen durch den Neurochirurgen Arnaldo Benini.

1976 trat Gerhard Weber von der Leitung der Neurochirurgischen-Neurologischen Klinik zurück. Ihm wurde vom Regierungsrat die Aufgabe übertragen, die Frage des Aufbaus einer Medizinischen Akademie am Kantonsspital St. Gallen zu prüfen. Aufgrund der rasanten Entwicklung und der fachlichen Ausweitung der Aufgaben erfolgte die Aufteilung in eine Klinik für Neurologie und eine Klinik für Neurochirurgie. Die Leitung der Klinik für Neurologie übernahm Eberhard Ketz, jene für Neurochirurgie Friedbert Scharfetter. Der Zeitpunkt fiel mit der Fertigstellung des markanten Hochhauses 04 zusammen, in das die Kliniken für Augenkrankheiten, Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten und Gesichtschirurgie sowie die neugegründeten Kliniken für Neurochirurgie und Neurologie einzogen. Es war bei dieser Fachkonstellation ein Kopfklinikum entstanden, das eine enge interdisziplinäre Kooperation mit sich brachte und auch spätere departementale Restrukturierungen innerhalb des Kantonsspitals überstand. Eine Logopädie war bereits seit 1973 in der Abteilung für Gehör-, Sprach- und Stimmheilkunde integriert. Auf dem Gebiet der gestörten Okulomotorik bestand seit längerem eine Kooperation mit der

OPOS, der Ostschweizerischen Pleoptik- und Orthoptikschule. Diese primär von einer privaten Trägerschaft geführte Institution wurde 1987 im Rahmen einer strukturellen Redimensionierung von der Augenklinik übernommen und wird seither als Abteilung für Schielbehandlung und Neuroophthalmologie geführt.

Unter Eberhard Ketz hatte die Klinik für Neurologie unter anderem einen Schwerpunkt in der klinischen Epileptologie. Zur gleichen Zeit wurden wesentliche Fortschritte in der immunologischen und serologischen Diagnostik erzielt. Die Installation eines Ganzkörpertomographen 1981 im Institut für Radiologie war für die Neurofächer von besonderer Bedeutung. Die Evozierte-Potential-Technik wurde etabliert und hatte damals einen wichtigen Stellenwert, vor allem in der Diagnostik der Multiplen Sklerose. Es wurde das erste Dopplerlabor eingerichtet, mit Integration des gepulsten Dopplers in die Diagnostik des extra- und intrakraniellen Hirnkreislaufes. 1986 wurde die erste Ganznachtpolysomnographie bei einem Patienten mit schwerem Schlafapnoesyndrom abgeleitet.

Auf den 1.1.1989 trat der aus Bern kommende Hans-Peter Ludin die Nachfolge von Eberhard Ketz in der Klinikleitung an. Als international ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der klinischen Elektrophysiologie baute er diesen Zweig mit der Einführung der transkraniellen Magnetstimulation und Erweiterung der elektromyographischen Diagnostik aus. Das Neurosonographie-Labor erhielt durch die Anschaffung eines Farbduplexgerätes 1990 optimierte Untersuchungsmöglichkeiten. Eine entscheidende Neuerung für die neurologische Diagnostik war 1991 die Aufschaltung des Ganzkörper-Kernspintomographen im Institut für diagnostische Radiologie. Diese Aufzählung suggeriert eine ungebremschte Ausweitung diagnostischer Leistungen durch den Einsatz moderner Untersuchungsmethoden. Hans-Peter Ludin begegnete diesen Intentionen durch Betonung der Wichtigkeit des von klinischen Deutungen geleiteten Untersuchungsganges.

Die therapeutischen Fortschritte in der klinischen Neurologie signalisierten schon seit langem einen Paradigmawechsel in der klinischen Neurologie: Aus einem primär diagnostisch ausgerichteten Fach mit von Angehörigen anderer Fachdisziplinen oft angeprangertem therapeutischem Nihilismus wurde immer mehr ein Fachgebiet mit zahlreichen auf den Ergebnissen logischer Diagnostik beruhenden therapeutischen Optionen. Fortschritte in den Behandlungsmöglichkeiten zeigten sich praktisch in allen Bereichen. Beispiele dafür sind die zerebrovaskulären Krank-

heiten, die Parkinsonsche Krankheit, die Multiple Sklerose, die Myasthenia gravis, die Epilepsie, die verschiedenen Kopfschmerzsyndrome und die Schlafstörungen. Die stetige Orientierung an den therapeutischen Fortschritten war ein besonderes Anliegen von Hans-Peter Ludin, vor allem in seinem präferierten Spezialgebiet des Parkinsonismus. Dies schloss auch die Professionalisierung des Pflegedienstes sowie die Integration von Physiotherapie und Ergotherapie mit ein. Anfang der 1990er Jahre wurde die Behandlung fokaler Hyperkinesien mittels lokaler Botulinustoxin-Behandlung eingeführt. Schliesslich kam die Integration der klinischen Neuropsychologie mit kontinuierlichem Ausbau dieses spezialisierten Fachbereiches hinzu.

Die Digitalisierung der Untersuchungsbefunde und die elektronische Datenverarbeitung veränderten die Untersuchungsgänge und den Umgang mit den erhobenen Befunden nachhaltig. Dies erleichterte operatives Monitoring mittels elektrophysiologischer Methoden vorerst bei spinalen Eingriffen, später auch während der Karotisendarteriektomien.

Am 1.10.1999 trat Barbara Tettenborn die Nachfolge von Hans-Peter Ludin als Klinikleiterin an. Ursprünglich aus Berlin kommend, hatte sie ihre neurologische und wissenschaftliche Ausbildung zuvor in Mainz und Boston mit den Schwerpunkten Neurophysiologie, Hirnstammischämien und Epileptologie absolviert. Sie trieb auf der bereits gelegten Basis den Ausbau der personellen und materiellen Infrastruktur mit dem Ziel einer vollausgebauten Zentrumsambulanz zügig voran. Neben der allgemeinen Sprechstundentätigkeit in der Ambulanz wurden Spezialsprechstunden eingerichtet. Aus den neurophysiologischen Laboratorien (EEG-Labor, EMNG-Labor, Doppler-Labor) gingen die Epilepsiesprechstunde, die neuromuskuläre Sprechstunde, die Botulinustoxinambulanz und die neurovaskuläre Ambulanz hervor. Hinzu kamen Sprechstunden für Parkinson und Bewegungsstörungen, für Multiple Sklerose und Kopfschmerzen. Die Elektroenzephalographie wurde durch das kombinierte EEG/Videographie-Langzeitmonitoring erweitert. Im neugeschaffenen Zentrum für Schlafmedizin partizipieren die Klinik für Neurologie, die Fachbereiche für Pneumologie und Psychosomatik sowie die HNO-Klinik als gleichberechtigte Partner. Nach jahrelanger Vorbereitung und Teilnahme an internationalen, multizentrischen Studien in der Akuttherapie wurde am 1.4.2005 eine Stroke-Unit mit interdisziplinärem Stroke-Team unter der Leitung des Neurologen Bruno Weder eröffnet. In einem gemeinsamen Projekt mit der Klinik für Neurochir-

urgie werden in der Sprechstunde für Parkinson und Bewegungsstörungen Patienten für die Tiefenhirnstimulation ausgewählt und nachbetreut. Wachstum von Institutionen beinhaltet aber auch die Tendenz zur Abgrenzung neuer Zweige. Mit der Verselbständigung einer «ALS-Clinic» für die Betreuung der Patienten mit amyotropher Lateralsklerose hat die Klinik im Jahre 2006 dies auch schon erlebt.

Immer wichtiger wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den angrenzenden Kliniken und Fachbereichen. Neben der täglich integrierten, sehr engen Kooperation mit der Radiologie/Neuroradiologie haben sich zahlreiche gemeinsame Besprechungen und Fortbildungsveranstaltungen fest etabliert, unter anderem mit der Rheumatologie, der Orthopädie und Sportmedizin, der Neuro-Ophthalmologie, der Kardiologie, der Anästhesie, der Neurochirurgie, der Logopädie und der Physiotherapie.

Seit jeher wurde der Fort- und Weiterbildung der Klinikärzte, der Allgemeinpraktiker und der Fachärzte aus der Region viel Beachtung geschenkt. Im Rahmen eines strukturierten Weiterbildungsconceptes werden die Assistenzärzte kontinuierlich von der basalen Ausbildung an die Bewältigung komplexer, fachspezifischer Fragen herangeführt. Am 1.1.2004 war die Klinik für Neurologie am Ziel eines lange gehegten Wunsches angekommen: Sie erhielt die Anerkennung als A-Klinik-Weiterbildungsstätte mit voller Ausbildungsberechtigung in klinischer Neurologie. Der Weg zur Zentrumsambulanz wurde nicht zuletzt auch dadurch ermöglicht, dass die Geschäftsleitung des Kantonsspitals auch ausserhalb des neurologischen Fachbereiches die Strukturen für die notwendigen fachlichen Verknüpfungen schuf. Grundvoraussetzung war aber auch der Wille zur Innovation. Die Teilnahme an zahlreichen multizentrischen Therapiestudien ermöglichte die Integration von neuem «Know-how». Es kam die Bereitschaft zur Forschung hinzu, welche nicht zuletzt durch die Teilnahme an und die Zusprecherung von Schweizer Nationalfonds-Projekten im Bereich funktionelle Bildgebung, Multiple Sklerose und Morbus Parkinson ausgezeichnet wurde.

Im Verlauf der ersten 30 Jahre ihres Bestehens erlebte die Klinik eine stetige Expansion bei zunehmender Subspezialisierung innerhalb des Fachbereiches. Die Ansprüche auf dem Weg zur Zentrumsambulanz waren entsprechend hoch. Es zeichnet sich bereits jetzt ein weiteres Wachstum der Klinik bei zunehmenden effektiven Therapieangeboten neurologischer Krankheitsbilder ab. Sicherlich werden die interdisziplinären Interaktionen notwendigerweise ansteigen, um fach-

lich hoch qualifizierte Leistungen erbringen zu können. Das Aufrechterhalten einer einheitlichen Klinik für Neurologie bleibt dabei trotz aller Subspezialisierungen innerhalb des Fachgebietes oberstes Ziel.

## Literatur

---

Wegelin C. Geschichte des Kantonsspitals St. Gallen. St. Gallen: Fehr'sche Buchhandlung; 1953.

---

Patscheider H. Das Kantonsspital St. Gallen 1953–1988. Hg. von Staatsarchiv und Stiftsarchiv St. Gallen 1991.

---

Jahresberichte des Kantonsspitals St. Gallen 1985–2006.