

Nachruf zum Tod von Dr. Klaus Zielke

Prof. Dr. Henry Halm



Dr. Klaus Zielke
20. Februar 1931 – 17. Mai 2016

Dr. med. Klaus Zielke wurde 1931 geboren und absolvierte nach dem Abitur zunächst eine Schreinerlehre, die ihm, wie er später seinen Schülern oft sagte, auch und gerade in der Skoliosechirurgie sehr dienlich war.

Nach Approbation und Promotion an der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf arbeitete er zunächst als Assistenzarzt in der Pathologie, Inneren Medizin und Gynäkologie, um dann eine Ausbildung zum Orthopäden zunächst bei Prof. Hackethal zu beginnen. Nach dreieinhalb Jahren wechselte er als Assistenzarzt an die Orthopädische Klinik der Universität Tübingen, wo er sich wissenschaftlich zunächst gezwungenermaßen mit dem Thema „Skoliose“ auf Geheiß seines Klinikchefs befassen musste, da alle anderen wissenschaftlichen Themen bereits von anderen Kollegen bearbeitet wurden. Schnell erkannte er, dass das Gebiet der Skoliose in Deutschland, anders als zum Beispiel in den USA in Frankreich, wissenschaftlich noch nicht sehr systematisch bearbeitet wurde. Auch Zielke wollte natürlich recht schnell das damals neuartige Harrington-Instrumentarium einführen und benutzen. Es wurde ihm jedoch nach einigen „Probeoperationen“ vom Klinikchef wieder entzogen, da es seiner Auffassung nach zu keiner Verbesserung der bisherigen Skoliose-Therapie führen würde.

Enttäuscht wechselte er daher nach Ablegen der Facharztprüfung als Oberarzt an die orthopädische Klinik nach Mannheim, wo er allerdings die Nutzung des Harrington-Systems vorab zur Bedingung gemacht hatte. Während dieser Zeit fuhr er mehrfach zu Harrington nach Houston/Texas sowie zu Stagnara nach Lyon, um sich mit dem System zunehmend vertraut zu machen. Von Stagnara erlernte er u. a. die sogenannte Harrington-Stagnara-Technik, bei der der konkavseitige Stab bei massiver Skoliose nach Ablösen der konkavseitigen Rippen subcostal-epipleural platziert wird, um ihn nicht massiv kyphotisch anbiegen und somit biomechanisch schwächen zu müssen. Diese Technik wird so auch heute mit neuen Systemen immer noch gelegentlich angewendet.

Im Jahre 1971 konnte Zielke nach zahlreichen komplizierten Verhandlungen mit dem französischen General und Militärchirurgen eine kleine Abteilung mit vier Betten in den französischen Teil des deutsch-französischen Militärkrankenhauses Emile Roux eröffnen und durch Kontakte im deutschen Gesundheitsministerium unter damaliger Leitung von Käthe Strobel erwirken, dass die Kostenträger für die Behandlung aufkamen. Politisch war die neufirmierte Abteilung dort zunächst nicht gern gesehen und u. a. auch zum Schutz der Abteilung gründete Zielke mit Betroffenen und Angehörigen den „Gemeinnützigen Hilfsbund zur Förderung an Skoliose erkrankter Kinder und Erwachsener“, heute der Bundesverband Skoliose-Selbsthilfe e.V. Mit Unterstützung der Gesundheitsministerin und dem Hilfsbund konnte die Abteilung dann nicht nur geschützt und erhalten, sondern sogar um weitere acht Betten erweitert werden. Große Teile der Ausstattung inklusive Betten, Extensionsapparaturen, Operationssets etc. kaufte Zielke in Eigenregie selbst, um die Prozesse zu beschleunigen und verschenkte sie später an den Hilfsbund. In dieser Zeit flog er auch nach Melbourne zu Alan Dwyer, um sich dessen erstes ventrales System zur Skoliosekorrektur anzusehen. Schnell erkannte er den ausgeprägt kyphogenen Effekt des Dwyer-Systemes und themati-

sierte das im Gespräch mit Dwyer. Dieser ermutigte ihn nur, indem er sagte: „You do it better“! Oft erzählte Zielke später, dass er schon während des Rückfluges sein VDS-System, die Zielke-Instrumentation, zeichnete, um die Nachteile des Dwyer-Systemes zu eliminieren. Er modifizierte die Wirbelkörperschraube und tauschte das Dwyer-Kabel gegen den Harrington-Kompressionsstab aus und entwickelte den Derotator. Damit war er der weltweit erste Skoliosechirurg, der eine Skoliose dreidimensional korrigieren konnte, wenngleich die Korrektur der Sagittalebene auch mit diesem System dem einen oder anderen Chirurgen noch schwerfiel. Wer wie ich als sein letzter Schüler das Glück hatte, Zielke operieren zu sehen und die Technik von ihm zu erlernen, der wusste, dass die Korrektur der Sagittalebene mit der Zielke-VDS möglich war und vor allem wie.

Erste Publikationen zur Zielke-VDS erschienen schon Mitte der 70-iger Jahre des letzten Jahrhunderts noch in seiner Zeit in Tübingen.

Selbst mit zeitweise weiterer Aufstockung der Betten auf eine Anzahl von 35 wurde die Abteilung schon sehr bald zu klein, so dass Zielke dieses erste deutsche Skoliosezentrum am deutsch-französischen Militärkrankenhaus Emile Roux in Tübingen an die Werner-Wicker Klinik nach Bad Wildungen verlagerte. Dort konnten unter seinerzeit modernsten Bedingungen innerhalb eines Jahres so viele Wirbelsäulendeformitäten operiert werden wie in Tübingen innerhalb der gesamten sieben Jahre des Bestehens.

Das deutsche Skoliosezentrum unter Zielkes Leitung entwickelte sich zur Pilgerstätte der an der Behandlung von Skoliosen interessierten Orthopäden. Nach meiner Erinnerung wurden dort bis zu seiner gesundheitsbedingten Pensionierung im Jahre 1989 insgesamt 50 Seminare zur VDS sowie auch zu anderen Korrekturverfahren, wie z. B. der Aufrichtung der Bechterew-Kyphosen mit multisegmentalen V-förmigen Osteotomien abgehalten. Auch dieses Verfahren hatte er selbst in Anlehnung an die Tech-

Aus den Verbänden

nik Smith-Petersons entwickelt. Weitere Entwicklungen beinhalten die Aufrichtung von Scheuermann-Kyphosen, auch damals in den 80-iger Jahren bereits mit Pedikelschrauben, das wachstumslenkende Zielke-Ascani-System zur Behandlung der early onset Skoliosen, sowie den Harrington-outrigger zur dosierten Distraktion mit dem Harrington-System. Auch das

VDS- System erweiterte er zu einem seinerzeit vollwertigen ventralen und auch dorsalen System namens Universal Spinal Instrumentation System (USIS).

Auch nach seiner Pensionierung stand er mir noch jahrelang mit Rat und Tat zur Seite und wir führten im In- und Ausland zusammen noch zahlreiche Skolioseope-

ration vom ventralen und dorsalen Zugangsweg durch. Wie auch viele andere kann ich ihm nicht genug für seinen Einfluss auf meine Karriere danken. Unsere Gedanken sind bei seiner Ehefrau Haifa und seinen Töchtern.

*Prof. Dr. Henry Halm,
Schön Klinik Neustadt*