

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

3/JUNI 2006



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

**ERNEUT GUTE NOTEN
FÜR MEDIZINSTUDIUM
FÜR EINEN SICHEREN
START INS LEBEN
JUBILÄUM: 100 JAHRE
KLINISCHE KINDERHEILKUNDE**



Die Teufelsbad Fachklinik befindet sich am nordwestlichen Stadtrand von Blankenburg im Ortsteil Michaelstein in einem parkähnlichen Areal von ca. 10 ha Größe und ist von großen Waldbeständen umgeben. Es bestehen Busverbindungen zur Stadt, nach Quedlinburg, Wernigerode und Thale. Die Klinik verfügt über 280 Betten. Sie wurde 1997 eröffnet.

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

Indikationen:

- Entzündlich-rheumatische Erkrankungen (auch AHB), degenerativ-rheumatische Krankheiten und Zustände nach Operationen und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen (auch AHB und BGSW), neurologische Erkrankungen als Begleitindikation
- Solide Tumoren und maligne Systemerkrankungen (AHB und Ca-Nachbehandlungen)

Bei allen Indikationen sind auch teilstationäre Behandlungen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumatooidarthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat
- Kombinierte internistisch-rheumatologische und orthopädische Betreuung
- Interdisziplinäre onkologische Betreuung
- Fortführung antitumoraler Therapien (Chemotherapie, Immuntherapie etc.)
- Supportive onkologische Therapie (Schmerzbehandlung, Transfusionen etc.)
- Psychosoziale Betreuung durch Psychologen, Sozialarbeiter und Rehaberater
- Problemorientierte Physiotherapie
- Chronische dialysepflichtige Niereninsuffizienz




TEUFELSBAD FACHKLINIK
 BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

Kostenträger:

Rentenversicherungsträger BfA, LVA, Bundesknappschaft, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, freie Heilfürsorge, Selbstzahler.

Therapieangebot:

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/Moorpackungen/Moor-kneten/Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppen-gespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditative Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien - einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen



Bad im Frischmoor



Cafeteria



Seite 3

MARIE 2006: Frühjahrstagung in Magdeburg **2**

Gute Noten beim Hochschulranking **3**

„Girls Day“ bei den Rechtsmedizinern **3**

Perinatalzentrum: Für einen sicheren Start ins Leben **4**

Wer oder was steuert, was wir tun? **5**

Medizinische Sonntage **6**

Start frei für allzeit guten Flug! **7**

Jubiläum: 100 Jahre Klinische Pädiatrie **8**

Mit dem Erasmus-Programm in Leiden (NL) **10**

Viel Raum für Phantasie und Kreativität **12**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**

Der chirurgische Pfllegetag 2006 **16**

FaRa: Unterstützung für Kinderheim **18**



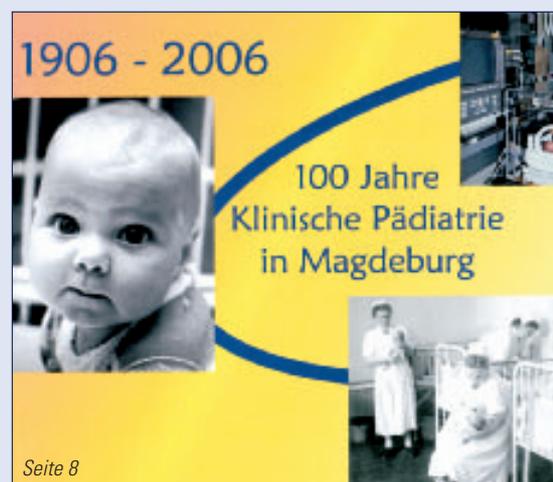
Seite 4



Seite 7



Seite 14



Seite 8

Neues aus der Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

MARIE 2006: FRÜHJAHRSTAGUNG IN MAGDEBURG



Der Vortrag von Dr. Anne Schwenkhagen hatte höchste Resonanz. Hier im Gespräch mit Tagungsleiter Prof. Jürgen Kleinstein.

Nicht nur Themen aus der Reproduktionsmedizin standen auf der Tagesordnung der diesjährigen Magdeburger Arbeitstagung Reproduktionsmedizin, Interdisziplinäre Andrologie und Endokrinologie, MARIE 2006. Aktuelle Informationen gab es außerdem zu erwünschten und unerwünschten Nebenwirkungen der



Die VOKALIESEN lösten Begeisterungstürme beim Publikum aus.

Pille, zur Arbeit der Kinder- und Jugendgynäkologie, zu Vaginalerkrankungen sowie zur Raucherentwöhnung. Eingeladen hatte zu der Veranstaltung Professor Jürgen Kleinstein, Direktor der Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologischen Endokrinologie. Er führte zusammen mit der Oberärztin Dr. Ingrid Nickel durch das Programm.

Den ersten Vortrag hielt Dr. René Thyrian vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Uni-

versität in Greifswald. Thyrian sprach über das Thema Rauchen und Raucherentwöhnung. Mittlerweile raucht etwa jedes fünfte Mädchen zwischen zwölf und 15 Jahren. Frauen, die in der Schwangerschaft weiter rauchen, haben u.a. ein erhöhtes Risiko für Mehrlingsschwangerschaften, Frühgeburten und Fehlbildungen. Umso wichtiger ist es, diesen jungen Frauen praktische Unterstützung bei der Raucherentwöhnung anzubieten, betonte Dr. Thyrian.

Das Thema Kinderwunschbehandlung in der Praxis stand im Mittelpunkt des Vortrages von Professor Kleinstein. Er hob insbesondere hervor, dass sich die "Magdeburger Konzeption", künstliche Befruchtungen erst nach Sanierung von Endometriose, Myomen und Hydrosalpingen anbieten, bewährt hat. Viele Frauen kommen nach vergeblichen auswärtigen Behandlungsversuchen inzwischen nach Magdeburg, um dieses ganzheitliche Behandlungskonzept in Anspruch zu nehmen. Allerdings ging die seit Anfang 2004 eingeschränkte Übernahme von Behandlungskosten durch die gesetzlichen Krankenkassen auch an der Magdeburger Uniklinik nicht spurlos vorüber. So sank die Zahl der Kinderwunschbehandlungen im Jahr 2004 in Sachsen-Anhalt um rund 42 Prozent.

Über Vaginalerkrankungen informierte Professor Werner Mendling, Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin des Vivantes Klinikums in Berlin. Genitalinfektionen, zum Beispiel durch Chlamydien, Herpes und Streptokokken, sind ein Risiko für Fehl- und Frühgeburten. Etwa 21 Prozent der Frühgeburten sind auf eine bakterielle Vaginose zurückzuführen. Mendling gab Informationen zur Diagnostik und Therapie. Dabei räumte er auch das in der Bevölkerung weit verbreitete Vorurteil aus, dass Joghurts bei einer Vaginose helfen.

Im Anschluss berichtete Dr. Marlene Heinz von der Arbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendgynäkologie e. V. Berlin über die Aufgaben der Kinder-

und Jugendgynäkologie. Dabei sprach sie u.a. die Bereiche Prävention (Intimhygiene, Sexualerziehung, Kontrazeption), Diagnostik von Infektionen, Entwicklungsstörungen, Tumoren und sexuellem Missbrauch sowie die Nachsorge nach Behandlungen an. Nicht ausgeklammert wurde auch das juristisch heikle



Der Tagungssaal war bis auf den letzten Platz gefüllt. (Fotos: Mechthild Gold)

Thema "Pille mit 14" sowie die frühzeitige Menarche und die damit verbundenen Ängste mancher Mütter, das hinter der frühzeitigen Brustentwicklung ein Tumor stecken könnte. Die Diskussion zeigte, dass viele Gynäkologen in Fortbildungen inzwischen Kenntnisse in speziellen Fragen der Kinder- und Jugendgynäkologie erworben haben.

Den letzten Vortrag der MARIE-Veranstaltung hielt Dr. Anne Schwenkhagen, die eine Praxis für Hormonstörungen und Reproduktionsmedizin in Hamburg leitet. In ihrem Vortrag legte sie einen Schwerpunkt auf mögliche Risiken der Schwangerschaftsverhütung mit der Pille. Sie verwies unter anderem auf Studien zum Thromboserisiko insbesondere bei Raucherinnen und wissenschaftlich noch ungeklärte Fragen zum langfristigen Osteoporoserisiko bei Langzeitanwendung der Pille ab jungen Jahren. Nicht ausgeklammert wurden außerdem die Zusammenhänge der Pilleneinnahme und des Übergewichtes sowie möglicher Krebsrisiken.

UWE SEIDENFADEN

Wo studiert man besten? Diese Frage stellen sich Studienbewerber jedes Jahr. Die Qualität von über 280 Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz hat das Centrum für Hochschulentwicklung (CHE) in 30 Fächern untersucht. Die Ergebnisse des größten Hochschulrankings des deutschsprachigen Raumes sind im neuen ZEIT Studienführer 2006/2007 veröffentlicht (im Internet unter www.zeit.de/studium/ranking). Auch bei diesem Ranking kann die Medizinische Fakultät Magdeburg wieder auf eine durchweg positive Bewertung verweisen. Einen Platz in der Spitzengruppe erhielt Magdeburg in den Einzelkategorien Studiensituation insgesamt, Betreuung sowie Bettenausstattung. Im Mittelfeld liegt die Fakultät bei der Bewertung der

Reputation bei Professoren und in Bezug auf wissenschaftliche Veröffentlichungen. Ähnlich positive Gesamtbewertungen gab es nur noch für die Universitäten Lübeck und Regensburg, die RWTH Aachen sowie die Uni Bern (CH).

Dass Abiturienten sich vor der Wahl ihres Studienortes aber auch gern einen persönlichen Eindruck von den Hochschulen machen, zeigte die unvermindert hohe Besucherresonanz beim diesjährigen „Tag der offenen Tür“ am 20. April. Über 3 000 Studieninteressierten aus Sachsen-Anhalt und den angrenzenden Bundesländern informierten sich über die Studien- und Lebensbedingungen in Magdeburg. Auch an der Medizinischen Fakultät war der Andrang groß. Besonders interessiert waren



Anatomie-Vorlesung beim „Tag der offenen Unitür“
(Foto: Elke Lindner)

die jungen Leute an Informationen zum Ablauf des Studiums. Gern wurde die Gelegenheit wahrgenommen, sich eine Anatomievorlesung anzuhören, an Praktika verschiedener Fächer teilzunehmen und das neue Bettenhaus kennen zu lernen. (PM/K.S.)

„Girls Day“ im Uni-Klinikum

UMGESCHAUT BEI DEN RECHTSMEDIZINERN



OA Dr. Rüdiger Schöning informierte über die einzelnen Berufsfelder und führte die Schüler bei einem Rundgang durch das Institut.
(Fotos: Elke Lindner)

Vor einigen Jahren wurde bundesweit ein „Girls Day“ ins Leben gerufen, damit sich Mädchen direkt in Unternehmen und Einrichtungen über berufliche Einsatzmöglichkeiten – vor allem in nicht frauentypischen Bereichen – informieren können. Erstmals beteiligten sich Schüler in Magdeburg zeitgleich mit einem „Zukunftstag der Jungen“ an dieser Initiative.

Auch in diesem Jahr war das Uni-Institut für Rechtsmedizin wieder eine begehrte Adresse für junge Leute, um sich vor Ort über Berufsbilder in diesem Bereich informieren zu können. Neben Rechtsmedizinern haben hier zum Beispiel Chemiker, Medizinisch-technische Assistenten und Verwaltungsangestellte, ebenfalls ein interessantes Betätigungsfeld. Institutsdirektor Professor Dieter Krause begrüßte am 27. April 2006 die Schülerinnen und Schüler, die nicht nur aus der näheren Umgebung, sondern sogar aus dem Harz angereist waren und gab einen Einblick in sein Fachgebiet. Neben der klassischen Rechtsmedizin gehören dazu hauptsächlich die Toxikologie, also Untersuchungen zum Nachweis von Giftstoffen, Drogen oder Alkohol und des Weiteren die forensische Genetik. Vor allem auf letzterem Gebiet sind die Methoden und Techniken in den vergangenen Jahren ständig weiterentwickelt worden. Anhand von minimalen, für das menschliche Auge nicht mehr sichtbaren Blut-, Speichel- oder Sekret-

spuren, kann die DNA als Träger des menschlichen Erbgutes individuell zugeordnet werden. Großes Medieninteresse fanden hierbei die Untersuchungen der Magdeburger Rechtsmediziner bei der Überführung eines Sexualverbrechers, dem ein 7-jährigen Mädchen vor zehn Jahren zum Opfer gefallen war. Weltweit erstmalig wurden Mitochondrien-DNA-Muster in einem Massensuchtest nach Straftätern untersucht. Mit diesem neuen Analyseverfahren gelang es, diesen Fall im vergangenen Jahr letztlich doch erfolgreich aufzuklären.



Prof. Dieter Krause erläuterte an einem Modell die Zusammensetzung eines Zellkerns.

Ärzte arbeiten zusammen im „Perinatalzentrum“ FÜR EINEN SICHEREN START INS LEBEN

Die enge Zusammenarbeit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinik für Kinderheilkunde und der Klinik für Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Magdeburg ermöglicht die schnelle Umsetzung von gesicherten Verfahren bei der Behandlung von angeborenen Störungen und Fehlbildungen von Früh- und Neugeborenen. In einem so genannten „Perinatalzentrum“ wird während der Schwangerschaft die mögliche Fehlbildung durch gezielte Diagnostik festgestellt. Dies bedingt ein hohes Maß an technischer Ausstattung und Erfahrung der dort tätigen Ärzte. Nach der Feststellung, einer während der Schwangerschaft aufgetretenen Fehlentwicklung in der normalen

ärzte, Neurochirurgen etc.) vom Standpunkt Ihres Fachgebietes über die Schwere und Behandlungsmöglichkeiten der festgestellten Störung sprechen und den Eltern in der Folge einen Überblick über die zu erwartenden notwendigen Behandlungen oder Operationen geben.

Aufgrund der immer besser werden den technischen Möglichkeiten (z. B. hochauflösender Ultraschall) werden viele Fehlbildungen heutzutage früh erkannt. Dies führt durch den Zeitgewinn zu einer besseren Planbarkeit der notwendigen Maßnahmen nach der Geburt des Kindes. Insbesondere die zeitgerechte Bereitstellung von operativen Ressourcen sowohl im Hinblick auf spezialisierte Ärzte als auch das Bereithalten bestimmter Operationssäle, Instrumente und Verfahren (Laser, Ultraschall-Skalpell etc.) ist bei diesen „planbaren“ Operationen der wesentliche Vorteil für die Früh- oder Neugeborenen. Gefährliche Transporte über weite Strecken können so vermieden werden. Es ist dem persönlichen Engagement der Klinikdirektoren (Prof. Dr. med. Dr. h.c. Serban-Dan Costa, Universitätsfrauenklinik, Prof. Dr. med. Gerhard Jorch, Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie und Prof. Dr. med. Winfried Wagemann, Klinik für Kinderchirurgie) zu verdanken, dass in den letzten Jahren eine Struktur gereift ist, welche zu einer immer besseren Versorgung dieser kleinsten Patienten geführt hat.

So wurde am 16. Februar 2006 erstmals in Magdeburg in genauer zeitlicher Abstimmung eine Fehlbildung der Bauchwand nach einem international bekannten Verfahren operiert, welches sich von den Operationsmethoden der Vergangenheit deutlich unterscheidet. Es handelte sich hierbei um die operative Behebung einer Bauchwandspalte (Gastroschisis). Diese entsteht, wenn sich während der embryonalen Entwicklung eine Stelle der Bauchwand nicht richtig verschließt. Das bisherige Vorgehen sah eine möglichst lange (normale) Schwangerschaft vor, nach der Geburt erfolgte die Operation durch



Der Start in ein normales Leben ist gelungen!

einen größeren Bauchschnitt. Nachteil dieser Methode war die schlechte Planbarkeit und die Veränderungen der Bauchorgane zum Ende der Schwangerschaft, welche die operative Versorgung deutlich erschwerten und auch die weitere Entwicklung in einigen Fällen massiv behinderten. Das neue Konzept, welches bereits mit Erfolg an anderen Universitätskliniken, z. B. Dresden, angewendet wird, sieht nun vor, das Kind zu einem festgelegten Zeitpunkt durch einen Kaiserschnitt auf die Welt kommen zu lassen.

Dies setzt eine genaue pränatale Diagnostik voraus und ermöglicht so die schnelle und schonende Geburt des Kindes mit der Fehlbildung. Nun muss der Neonatologe (Spezialist für Früh- und Neugeborene) das Kind stabilisieren und die Möglichkeit einer Narkose und Operation schaffen. Dies ist aufgrund der kleinen und sehr empfindlichen Strukturen schwierig und kompliziert und verlangt Erfahrung und Teamarbeit.



Die offene Bauchwandspalte vor dem Eingriff



Nach der Operation (Fotos: Mechthild Gold)

Ausbildung einzelner Organe, wird ein so genanntes „Konsilium“ durchgeführt, in der Frauenärzte, Kinderärzte, Kinderchirurgen, Humangenetiker und ggf. zusätzliche Fachrichtungen (HNO, Augen-

Nachdem nun die notwendigen Maßnahmen abgeschlossen sind (Legen von Tröpfen, Laborbestimmungen, Ausgleich von Temperatur, Blutzucker und Säure-Base-Haushalt) wird in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie durch einen speziellen Kinderanästhesisten eine Narkose durchgeführt. Die Kinderchirurgen können nun unter optimalen Bedingungen die operative Versorgung durchführen. Die notwendige Eröffnung des Bauchraumes kann mit die-

sem Vorgehen deutlich kleiner gehalten werden, als dies mit dem alten Verfahren der Fall war. Leider können trotz bestem Ablauf in der Folge Komplikationen auftreten. Eine Bauchoperation am ersten Lebenstag gehört auch in Zeiten der High-Tech-Medizin zu den größten Herausforderungen für alle beteiligten Ärzte.

Nicht vergessen werden darf an dieser Stelle die Versorgung nach der Operation. Diese ist genauso wichtig und kann das Ergebnis in jede Rich-

tung verändern, wie alle Maßnahmen zuvor.

Ein letzter Faktor, den es als medizinischen Mess-Wert gar nicht gibt, soll den Abschluss in dieser Aufstellung sein: Ohne die Liebe der Eltern, ohne die Vermittlung von Geborgenheit und den Beistand in schwierigen Stunden und ohne das Annehmen der Fehlbildung ohne Schuldzuweisungen können Ärzte niemals eine vollständige Heilung erreichen.

DR. HARDY KRAUSE

Der freie Wille, eine Selbsttäuschung des Gehirns? WER ODER WAS STEUERT, WAS WIR TUN?



Tagungspräsident Prof. Dr. Jörg Frommer

„Freiheit oder Determinismus: Neurowissenschaften und Geisteswissenschaften im Dialog“, lautete das Thema einer öffentlichen Podiumsdiskussion, die zum Auftakt der 57. Jahrestagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin am 15. März in Magdeburg stattfand. Moderiert vom Tagungspräsidenten Professor Jörg Frommer, Leiter der Abteilung Psychosomatik und Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikums Magdeburg, diskutierten die Darmstädter Philosophin Professor Petra Gehring, der Magdeburger Psychiater Professor Georg Northoff, der Magdeburger Hirnforscher Professor Henning Scheich und der Düsseldorfer Psychosomatiker Professor Wolfgang Tress das Thema untereinander und mit den Publikum, das in großer Zahl in die Aula des Ökumenischen Domgymnasiums in Magdeburg gekommen war. Zahlreiche Philosophen und Wissenschaftler beschäftigten sich in den vergangenen Jahrhunderten mit dem

Thema der Willensfreiheit. So war für den österreichischen Begründer der Psychoanalyse Sigmund Freud die Entdeckung des Unterbewussten Anlass, die Souveränität des menschlichen Willens in Frage zu stellen. Der Mensch sollte „nicht Herr in seinem eigenen Haus“ sein. So ähnlich, wenngleich mit anderen Begründungen, sehen das auch heute zahlreiche Hirnforscher, die sich auf Ergebnisse der experimentellen Hirnforschung berufen und damit für viel Aufsehen in den Feuilletons sorgten. Den Anstoß gab ein Experiment, das vor rund 18 Jahren erstmals der Neurobiologe Benjamin Libet von der Universität von Kalifornien in San Francisco durchführte. Er stellte dabei fest, dass die Handlungsabsicht aus dem Hirnstromwellenbild der Probanden bereits abzulesen war, bevor sie in deren Bewusstsein gelangte. Aus dem Experiment den Schluss zu ziehen, dass der Mensch keinen freien Willen besitzt, lehnten alle Professoren im Magdeburger Podium allerdings ab.

„Aus meiner Sicht wird in Libets Experiment nicht abgefragt, was ich tue, sondern nur wann ich etwas tue“, sagte Professor Henning Scheich, Direktor des Leibniz-Instituts für Neurobiologie. Der Magdeburger Hirnforscher betrachtet den menschlichen Geist als ein „Intraphänomen“, als eine Selbstschau des Gehirns, die auftritt, wenn viele Nervenzellen elektrisch aktiv sind. Nicht alles dringt dabei ins Bewusstsein. Die Philosophin Professor Petra Gehring äußerte sich skeptisch hin-

sichtlich der Verallgemeinerung von Ergebnissen der experimentellen Hirnforschung. Sie bezweifelte, ob die Erkenntnisse der modernen Neurowissenschaften das Menschenbild wesentlich ändern werden.

Der Psychiater Professor Georg Northoff hob besonders hervor, dass subjektives Erleben immer etwas individuelles ist und im Hinblick auf die zu Beginn gestellte Frage nach dem Zusammenspiel von Hirnbiologie und Willensfreiheit Erkenntnislücken bestehen. Dass es sinnvoll ist, den Mitmenschen einen freien Willen zu unterstellen, auch wenn der freie Willen nicht bis ins Detail neurobiologisch zu erklären ist, stellte der Psychosomatiker Professor Wolfgang Tress in den Mittelpunkt



Podiumsdiskussion im Ökumenischen Domgymnasium (Foto: Kornelia Suske)

seines Statements. Im Anschluss daran entfaltete sich eine vielfältige Diskussion zwischen dem Publikum und dem Podiumsteilnehmern.

UWE SEIDENFADEN

50. Medizinischer Sonntag

„WARUM TUN MIR IMMER DIE KNOCHEN WEH?“

Um die Möglichkeiten der heutigen Unfallchirurgie bis hin zur wirksamen Rehabilitation nach Knochenbrüchen vor allem im höheren Lebensalter ging es beim 50. Medizinischen Sonntag - einer gemeinsamen Veranstaltungsreihe von Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum - am 26. März 2006. Einen wichtigen Teil nimmt bei dieser Thematik die Osteoporose ein. Bis etwa zum 40. Lebensjahr nimmt die Knochenmasse des Menschen zu. „Dann werden, ausgehend von dieser maximalen Knochenmasse, bis etwa ein Prozent jährlich wieder abgebaut. Faktoren, die diesen natürlichen Knochenabbau steigern, führen zur Entwicklung einer Osteoporose“, erläuterte Professor Stephan Winckler, Direktor der Uni-Klinik für Unfallchirurgie. Bei der Osteoporose ist der Effekt von verminderter Knochendichte einerseits und erhöhter Sturzgefahr im höheren Lebensalter andererseits ausschlaggebend für die Zunahme des Kno-

chenbruchrisikos. OA Dr. Stefan Piatek bestätigte: „Gerade für ältere Menschen beinhalten Stürze ein wesentliches Risikopotential. Jährlich stürzen etwa 30 Prozent der über 65-jährigen, beziehungsweise bis 60 Prozent der über 80-jährigen Menschen. Eine Folge der Umverteilung der Alterspyramide in Deutschland ist auch die Zunahme der altersbedingten Knochenbrüche. Die häufigsten Frakturen sind Brüche im Bereich des Oberschenkelhalses, gefolgt von Oberarmkopfrüchen und Brüchen des Handgelenks.“ Darüber hinaus ist eine Zunahme osteoporotisch bedingter Wirbelsäulen- und Beckenfrakturen zu verzeichnen. „Erleiden ältere Menschen einen Knochenbruch, wird darauf orientiert, eine längere Bettlägerigkeit zu vermeiden, um das Risiko für Komplikationen wie Lungenembolien, Druckgeschwüre oder Thrombosen zu vermindern“, berichtete Prof. Winckler. Um die natürliche Stabilität der



Die Experten beim 50. Medizinischen Sonntag im Uni-Hörsaal 3: Prof. Dr. Stephan Winckler (re.) und Dr. Stefan Piatek

(Foto: Kornelia Suske)

Knochen möglichst lange zu erhalten, wird neben einer Kalzium- und Vitamin-D-reichen Ernährung auch regelmäßige körperliche Bewegung empfohlen, was zu einer besseren Beweglichkeit und damit zu einer verminderten Sturzgefahr führen kann.

51. Medizinischer Sonntag

ZITTERN - HARMLOS ODER KRANKHAFT?



Privatdozent Dr. Ludwig Niehaus und Dr. Imke Galazky (Foto: Uwe Seidenfaden)

Jeder Mensch kennt das Gefühl des Zittern. Die Auslöser, wie körperliche Anstrengung, Stress oder Kälte können dies verstärken. Es kann aber auch Zeichen einer neurologi-

schen Erkrankung sein. Um Zittern als die häufigste Bewegungsstörung des Menschen ging es beim 51. Medizinischen Sonntag am 23. April 2006. Auch heute gibt das krankhafte Zittern der Wissenschaft noch viele Rätsel auf. Die beiden Oberärzte der Uni-Klinik für Neurologie II informierten die Besucher in dem voll besetzten Uni-Hörsaal 3, wie ein Tremor - wie die Mediziner das rhythmische Zittern nennen - entsteht, welche klinischen Untersuchungsmethoden es gibt und wie vielfältig heutzutage die Therapiemöglichkeiten - bis hin zur operativen Hirnstimulation - sind. „Ein Tremor ist eine rhythmische, unwillkürliche Bewegung eines Körperteils. So können zum Beispiel die Hände nicht mehr ruhig gehalten werden oder der Kopf wackelt unbeabsichtigt. Neben der Behinderung kann dies zu einer starken sozialen Belastung führen“, erläuterte PD Dr.

Niehaus. „Ein Tremor kann harmlos sein und als so genannter physiologischer Tremor bei starker Anspannung auftreten.“ Er kann aber auch Ausdruck einer neurologischen Erkrankung sein, wobei über einhundert verschiedene Ursachen bekannt sind. Am häufigsten sind hierbei das essenzielle Tremorsyndrom oder die auch als Schüttellähmung bezeichnete Parkinson-Erkrankung.

Die Behandlung richtet sich nach der diagnostischen Einordnung, wobei die klinische Untersuchung eine wesentliche Rolle spielt. PD Dr. Niehaus stellte in diesem Zusammenhang auch die Hirnparenchym-Sonographie vor, ein spezielles Untersuchungsverfahren, das an der Magdeburger Uni-Klinik mit Erfolg zur Früherkennung der Parkinson-Erkrankung eingesetzt wird.

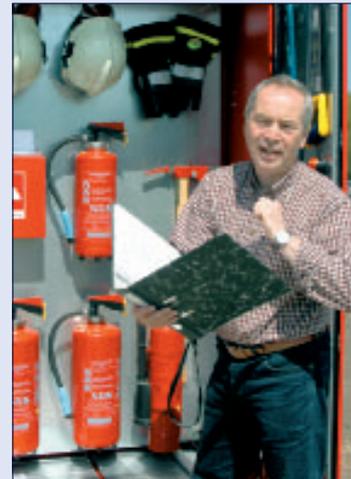
(K.S.)

Neuer Hubschraubersonderlandeplatz übergeben START FREI FÜR ALLZEIT GUTEN FLUG!

Mit den Wünschen für einen allzeit guten Flug gab am 30. Mai 2006 Hartmut Muchin, Dezernent für Technik und Klinikumsentwicklung im Uni-Klinikum, den neuen Hubschraubersonderlandeplatz für die künftige Nutzung offiziell frei. Damit geht auch die Ära der Provisorien zu Ende. Nachdem seit 1997 der alte Landeplatz in der Nähe der Leipziger Straße mit dem Beginn des Klinikneubaukomplexes (Haus 60) nicht mehr genutzt werden konnte, musste vorher die Frage nach einem neuen Standort geklärt werden. Die ursprüngliche Planung, den künftigen Landeplatz auf dem Dach des Klini-

Ärzten und Fachpersonal usw. möglich sind, während ein Notlandeplatz nur kurzfristige dringende ärztliche Hilfe per Hubschrauber gestattet, also nur wenn ein lebensbedrohlicher Notfall besteht“, erklärt Oberarzt Dr. Frank Reinhold, amtierender Leiter der Zentralen Notaufnahme am Uni-Klinikum Magdeburg. „Dazu gehört beispielsweise auch der Transport bei Organspenden.“ Der Notarzt rechnet mit etwa 400 Landungen pro Jahr.

Der neue Landeplatz wurde auf einem 3,5 Meter hohen Hügel errichtet und es musste auch eine leichte Verschiebung in nordwestliche Richtung erfolgen. Grund dafür war der geplante Anbau des in unmittelbarer Nachbarschaft stehenden ZENIT-Gebäudes. Dieser stand dem Landeplatz bezüglich des zu gewährleisten den An- und Abflugwinkels für Hubschrauber nämlich „im Wege“. ZENIT-Geschäftsführer Joachim von Kenne erinnert



Dr. Arnim Mai vom Dezernat Technik und Klinikumsentwicklung zeigt den Inhalt des neuen Flugsicherheitskastens, der u. a. auch eine Dokumentation aller Flüge enthält.

sich: „Unsere Bauplanung zu ändern, wäre mit einem nicht vertretbaren Kostenaufwand verbunden gewesen, also musste gemeinsam möglichst rasch und konstruktiv eine andere Lösung gefunden werden.“ So wurde in Abstimmung mit dem Dezernat Technik und Klinikumsentwicklung und dem Referat Verkehrswesen des Landesverwaltungsamtes der geplante Sonderlandeplatz letztlich erhöht - eine akzeptable Variante für alle Beteiligten und nach Abschluss der Bauarbeiten eine Freude, gemeinsam diesen neuen, auch optisch ansprechenden Hubschraubersonderlandeplatz nun zur Nutzung frei zu geben. (K.S.)



Der neue erhöhte Sonderlandeplatz in der Nähe der PKW-Einfahrt zum Uni-Klinikum. Im Hintergrund ist das ZENIT-Gebäude zu sehen. Daneben entsteht derzeit ein Erweiterungsbau. Am 5. Mai feierte das Zentrum für Neurowissenschaftliche Innovation und Technologie das Richtfest für den Erweiterungsbau ZENIT II. (Fotos: Elke Lindner)

kumneubaus zu errichten, wurde aus Kostengründen ad acta gelegt. Damit hielt die Übergangsphase, in der ein Notfalllandeplatz in der Nähe der PKW-Einfahrt zum Uni-Klinikum am Farmersleber Weg genutzt wurde, länger an als erwartet, denn eine Alternative musste gefunden werden. Die Lösung schien greifbar mit der Überlegung, diesen in einen „richtigen“ umzuwandeln. Dafür bedarf es allerdings spezieller baulicher und technischer Voraussetzungen nach verbindlichen EU-Richtlinien, um den Status eines Sonderlandeplatzes oder auch so genannten Sekundärlandeplatzes zu erlangen. „Dieser unterscheidet sich dadurch, dass auch Verlegungsflüge, die Aufnahme von spezialisierten



Offizielle Freigabe des Sonderlandeplatzes in Anwesenheit von Hartmut Muchin, Dezernent Technik und Klinikumsentwicklung, Joachim von Kenne, Geschäftsführer der ZENIT GmbH, Rüdiger Hartewig, Projektsteuerer, Klaus Böttger vom Referat Verkehrswesen des Landesverwaltungsamtes sowie Klinikumsmitarbeitern und Projektpartnern.

Ein guter Grund zum Feiern:

100 JAHRE KLINISCHE PÄDIATRIE IN MAGDEBURG

Am 1. April 1906 wurde erstmalig ein Kinderarzt - Privatdozent Dr. Arthur Keller (1868-1934) - mit der Betreuung der Säuglingsstation im Städtischen Krankenhaus Altstadt beauftragt. Der Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper übernahm die Schirmherrschaft der Festveranstaltung und lud zu einem Pressegespräch am 31. März 2006 ins Rathaus ein. Die Direktoren der Kinderkliniken des Städtischen Klinikums, Frau Dr. Barbara Knittel und des Universitätsklinikums Magdeburg Herrn Prof. Dr. Uwe Mittler, Herr Prof. Dr. Gerhard Jorch beteiligten sich am Pressegespräch. Aus weiteren Fachbereichen nahmen Herr Prof. Dr. Jens Ricke (Klinik für Radiologie), Herr Prof. Winfried Wagemann (Klinik für Kinderchirurgie) sowie Herr Prof. Dr. Wilhelm Thal teil. Die Moderation dieses Gespräches übernahm Herr PD Dr. Klaus Mohnike, Vorsitzender des Fördervereins „Karl Nißler“ e. V. und Oberarzt in der Kinderklinik.

Die Anwesenden wiesen beim Pressegespräch auf historische Meilensteine in der Entwicklung der Kinderheilkunde in Magdeburg hin, riefen Ereignisse aus der jüngeren Vergangenheit in Erinnerung, wie die Beteiligung von Magdeburger Kinderärzten an der Rettungsaktion der Waisenkinder aus Sarajewo im August 1992 und zeigten aktuelle Schwerpunkte ihrer heutigen Tätigkeit auf. So arbeiten Ärzte verschiedener Fachgebiete in einem „Perinatalzentrum“ zusammen, um Kindern mit gesundheitlichen Risiken einen optimalen Start ins Leben zu gewährleisten.

Die klinische Kinderheilkunde kann in den vergangenen Jahrzehnten auf enorme Fortschritte verweisen. So wurde die Säuglingssterblichkeit im Magdeburger Raum um mehr als das 50fache gesenkt. Während um 1900 mehr als 200 von 1.000 Neugeborenen den ersten Geburtstag nicht erlebten, liegt die Sterblichkeit heute bei 4 %. Dank verbesserter Hygiene, kindgerechter Nahrungsmittel, Impfungen und Antibiotika sind Ernährungsstörungen und



Festveranstaltung am 1. April 2006 in der Johanniskirche

(Foto: Anett Gärtner)

Infektionen als ernsthafte Bedrohung der Gesundheit von Kindern fast verschwunden. Die verbliebenen Herausforderungen liegen in der extremen Frühgeburtlichkeit, angeborenen Fehlbildungen, endokrinologischen Erkrankungen, Stoffwechselstörungen, Unfällen, onkologischen Erkrankungen, Adipositas und beim Plötzlichen Kindstod im Säuglingsalter. Ein weiteres Feld hat sich im psychosozialen Bereich aufgetan mit Drogenproblematik, Suizidgefährdung, Verhaltensstörungen und Verwahrlosung.

Am 1. April 2006 jährte sich die Etablierung der Kinderheilkunde in Magdeburg als eigenständiges Fach zum einhundertsten Mal. In diesem Zusammenhang wurde das Ereignis festlich mit allen Mitarbeitern und früheren Klinikangehörigen sowie Freunden und Förderern der Kinderheilkunde um 11.00 Uhr in der Johanniskirche Magdeburg begangen. Mehr als 350 Teilnehmer folgten der Einladung von Herrn PD Dr. Klaus Mohnike, Vorsitzender des Fördervereins „Karl Nißler“ e. V., und wurden in seiner Eröffnungsrede herzlich begrüßt. Es schlossen sich weitere Grußworte von Frau Beate Bröcker, die Herrn Dr. Lutz Trümper vertrat, Prof. Dr. Klaus Erich Pollmann, Rektor der OVG-Universität, CÄ Dr. Barbara Knittel, Städtisches Klinikum, und Prof. Dr. Gerhard Jorch an. Das Programm enthielt unter anderem den eindrucksvollen Medizinhistoriker Prof. Seidler, der mit seinem Festvortrag „Kinderheilkunde 1906: Selbstbild und Fremdbild“ die lange Entwicklung der Kinderheilkunde von den Anfängen bis in die Gegenwart beeindruckend darstellte. Ebenfalls faszinierte Herr Prof. Thoenes, Sohn des Direktors der Klinik in der Zeit

von 1934 bis 1953, mit persönlichen Worten und Eindrücken. Er teilte mit vielen Beteiligten seine Erfahrungen aus einer schweren Zeit, der Zeit während und nach dem II. Weltkrieg. Musikalisch begleitete die Veranstaltung der Saxophonist Warnfried Altmann, der Chor der Kinderklinik unter der Leitung von Herrn PD Dr. Ludwig von Rohden sowie Herr Godo Jilg, Basso continuo und Sabine Liebermann, Violine. Im Anschluss nutzten alle Teilnehmer die Gelegenheit die kleinen und großen Begebenheiten im persönlichen und beruflichen Alltag auszutauschen.

Die früheren Klinikdirektoren Herr Prof. Thal und Herr Prof. Bannert haben aus diesem Anlass eine Dokumentation herausgegeben, die an Hand vieler Bilder und Textdokumente zeigt, das diese 100 Jahre ein Gemeinschaftswerk von Schwestern, Ärzten und weiteren engagierten Mitarbeitern widerspiegeln. Für viele der Anwesenden war nicht nur das Berufsleben sondern auch das persönliche Umfeld durch die Arbeit in der Kinderklinik geprägt. Dies war ein willkommener Anlass, Rückschau über die vergangenen 100 Jahre zu halten, in der die klinische Kinderheilkunde auf enorme Fortschritte verweisen kann. Diese Broschüre kann über den Förderverein „Karl Nißler“ e. V. gegen einen Selbstkostenbeitrag von 7,00 Euro erworben werden.

Bei allen Beteiligten, die zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen haben, möchten sich der Förderverein „Karl Nißler“ und die Klinikdirektoren, recht herzlich bedanken.

PD DR. KLAUS MOHNIKE
SUSANN EMPTING

Ein Jahrhundert im Überblick: 1906 - 2006

IM EINSATZ FÜR DIE JÜNGSTEN PATIENTEN

Seit 1811 sind im Magdeburger Stadt Krankenhaus Zimmer für kranke Kinder dokumentiert. Die Säuglingssterblichkeit aber blieb hoch, 1899 in Magdeburg 252 %. So verfügte der Magistrat die Eröffnung einer Säuglingsabteilung am Städtischen Krankenhaus Magdeburg Altstadt und berief zum 1.4.1906 den Czerny-Schüler **Priv. Doz. Dr. Arthur Keller** (1868 - 1934) als Oberarzt und ersten Städtischen Kinderarzt. A. Keller hatte 1902 die „Monatsschrift für Kinderheilkunde“ begründet und 1906 gemeinsam mit A. Czerny das „Handbuch der Ernährungslehre“ veröffentlicht. Er gilt als Pionier der Sozialpädiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie. A. Keller wurde 1908 zum Direktor des Kaiserin-Augusta-Viktoria-Kinderkrankenhauses berufen.

die Kinderärztin Dr. Marie-Elise Kayser (1885 - 1950) die erste Frauenmilchsammelstelle in Deutschland. H. Vogt wurde 1924 auf den Lehrstuhl für Kinderheilkunde der Universität Münster berufen.

Unter seinem Nachfolger **Prof. Dr. Albert Uffenheimer** (1876 - 1941) wurde die Magdeburger Kinderklinik rekonstruiert und modernisiert. Seine klinische und wissenschaftliche Arbeit wurde 1933 aus rassistischen Gründen jäh unterbrochen; 1938 emigrierte er über England in die USA. Ab 1934 führte **Prof. Dr. Fritz Thoenes** die Magdeburger Kinderklinik, erlebte die totale Zerstörung und widmete sich ab 1948 der Wiedereinrichtung, ab 1950 an zwei Standorten mit nun insgesamt 426 Betten. Aufgrund seiner wissenschaftlichen Arbeiten wurde er 1953

Erstmals entstanden Neubauten für kranke Kinder. Unter seiner Leitung wurde 1962 in Magdeburg-Südwest eine Kinderabteilung eingerichtet, die als Städtische Kinderklinik ab 1964 von Dr. Fritz Meinhard (1931-1990) geleitet wurde. Ab 1990 hat die Städtische Kinderklinik ihren Standort in Magdeburg-Olvenstedt, und sie wird von **Dr. Barbara Knittel** (geb. 1949) geleitet.

Zum Nachfolger von Prof. Nißler wurde, 1973 von der Universität Jena kommend, **Prof. Dr. Horst Köditz** (geb. 1931) berufen. Auf den neu eingerichteten II. Lehrstuhl für Kinderheilkunde wurde 1974 **Prof. Dr. Wilhelm Thal** (geb. 1933) berufen. Bei gleichbleibender Bausubstanz sank die Bettenzahl auf 285 im Jahr 1985. In 12 Stationen, Laboratorien, medizin- und betriebstechnischen

Bereichen und umfangreicher Ambulanz waren 389 Mitarbeiter, unter ihnen 193 Schwestern tätig. Die hochschul-spezifischen Anforderungen wurden erfüllt. Die Leistungen waren herausragend, wofür u. a. die mit Wissenschaftspreisen ausgezeichneten Habilitationsarbeiten und die Wahl von Ärzten in überregionale Wissenschaftsgremien zeugen. Mit der Bildung der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität entstand 1993 das Zentrum für Kinderheilkunde mit vier eigenständigen Kliniken, die von H. Köditz, U. Mittler (geb. 1941), N. Bannert (geb. 1934) und W. Thal (geb. 1933) geleitet wurden.

Nach Ausscheiden von H. Köditz, N. Bannert und W. Thal und mit Berufung des aus Münster gekommenen Prof. Dr. Gerhard Jorch (geb. 1951) verfügt das Zentrum heute noch über zwei Kliniken (1999 insges. 95 Betten) mit Ambulanz am Standort Wiener-Straße, die von **Prof. Dr. Gerhard Jorch** und **Prof. Dr. Uwe Mittler** geleitet werden, und die Intensivneonatalogie in der Uni-Frauenklinik.

Sein Nachfolger wurde der Czerny-Schüler **Prof. Dr. Martin Thiemich** (1869 - 1920), welcher grundlegende Arbeiten zu Krankheiten des Zentralnervensystems veröffentlicht hatte. 1913 wurde er als Ordinarius für Kinderheilkunde an die Universität Leipzig berufen.

Der Czerny-Schüler **Prof. Dr. Hans Vogt** (1874 - 1963) erweiterte die Säuglingsabteilung zur Kinderklinik. Unter seinem Direktorat errichtete

zum Mitglied der Leopoldina gewählt, und 1954 wurde er als Ordinarius für Kinderheilkunde an die Universität Rostock berufen.

Sein Nachfolger wurde der unter A. Nitschke pädiatrisch geschulte, aus Halle/S. kommende **Prof. Dr. Karl Ludwig Nißler**, welcher mit Gründung der Medizinischen Akademie Magdeburg zum Ordinarius für Kinderheilkunde berufen wurde. 1958 - 1962 war er Rektor der MAM.

Ärztliche Leiter



Prof. Dr. A. Keller
(1868-1934)



Prof. Dr. M. Thiemich
(1869-1920)



Prof. Dr. H. Vogt
(1874-1963)



Prof. Dr. A. Uffenheimer
(1876-1941)



Prof. Dr. F. Thoenes
(1894-1953)



Prof. Dr. K. Nißler
(1885-1973)



Prof. Dr. H. Köditz
(1931-1990)



Dr. F. Meinhard
(1931-1990)



Dr. B. Knittel
(geb. 1949)



Prof. Dr. M. Thiemich
(1869-1920)



Prof. Dr. H. Bannert
(geb. 1934)



Prof. Dr. U. Mittler
(geb. 1941)



Prof. Dr. W. Thal
(geb. 1933)

100 Jahre Klinische Pädiatrie
01. April 2006

PROF. DR. WILHELM THAL

Unterwegs mit dem Erasmus-Programm

LEIDEN (NL): HIER MUSS MAN NICHT LEIDEN ...

Ich möchte im Folgenden über meinen viermonatigen Aufenthalt vom September bis Dezember 2005 in Leiden berichten. Die Zeit in den Niederlanden möchte ich in keinem Fall missen und ich bin sehr froh, mich für dieses Programm entschieden zu haben. Es war relativ schwer, diesen Aufenthalt effizient zu organisieren, aber ich hoffe, dass ich den Weg für dieses Programm durch meine Bemühungen ein wenig ebnet und dass sich in den folgenden Jahren weitere Studenten aus Magdeburg für ein Semester in Leiden entscheiden werden. Ich weiß, das Programm liegt nicht gerade ideal im Zeitplan eines Magdeburger Medizinstudenten. Direkt nach dem mündlichen Physikum geht es los und dann auch nicht für ein ganzes Jahr, sondern nur bis Ende



Grachten durchziehen die Altstadt von Leiden

des Jahres. Und deshalb soll man ein ganzes Studienjahr wiederholen? Für manchen mag das nach einem ruhigen restlichen Jahr klingen, für mich klingt es nach Langeweile. Also habe ich mit Hilfe des Studiendekans und Frau Loy sowie allen beteiligten Instituten des 5. Semesters Absprachen getroffen, die es mir - allerdings mit viel Kraftaufwand und starkem Willen - ermöglichen sollen, in meinem Jahrgang weiterzustudieren. Zwei der Kurse, die ich in Leiden belegt habe, wurden mir angerechnet und einer ist auch teilweise mit dem Curriculum in Magdeburg vergleichbar und sollte zumindest hel-

fen, den Stoff aufzuholen. Dies hat einen großen Teil Eigeninitiative und Nerven gekostet, aber für mich persönlich ist es eine gute Lösung. Die Stadt Leiden liegt küstennah nördlich von Den Haag in der Provinz Zuid-Holland und beherbergt etwa 120 000 Einwohner. Der Stadtkern ist sehr alt und gut erhalten, die typisch niederländischen Grachten durchziehen die Altstadt und prägen das Stadtbild. Um das Klischee der Niederlande zu vervollständigen, gibt es auch zwei Windmühlen in der Altstadt und weitere in den Randgebieten. Letztlich spielt sich das Leben der Studenten zumeist in der malerisch schönen Altstadt ab, hier gibt es viele Cafés, Kneipen und Restaurants, mehrere kleine gemütliche Kinos und jede Menge kleine Clubs, in denen man die Nacht zum Tag machen kann. Zum Einkaufen oder Windowshopping gibt es alles, was das Herz begehrt - und sollte das nicht reichen, ist Den Haag nur 10 Minuten mit dem Zug entfernt und auch Amsterdam (30 Minuten) und Utrecht (45 Minuten) liegen in Reichweite.

Ein absolutes Muss ist selbstverständlich ein Fahrrad, das Verkehrsmittel Nummer 1 in den Niederlanden. Denn zum Laufen sind die Strecken zu lang und für den Bus zu kurz. Sollte man dennoch ab und zu in Versuchung kommen, aufgrund des Regens lieber die Öffentlichen zu nehmen, gibt es die nationale „strippenkaart“, die man im gesamten Land nach Bedarf und Zonen in Bussen und Straßenbahnen abstempeln kann. Insgesamt hat Leiden den Charme einer wunderschönen Kleinstadt, ideal zum Studieren und Leben.

Leiden an sich bietet eine Fülle an Angeboten für Studenten. Das wird ergänzt durch die vielfältigen Angebote des ESN (Erasmus Student Network). Das Komitee besteht aus niederländischen Studenten, die sich um das Wohl der ausländischen Studenten kümmern. Sie organisieren günstige Ausflüge in die großen Städte, und jeden Mittwoch findet in der Kneipe „Einstein“ ein Treffen statt, zu dem fast alle ausländischen Studenten hingehen.



Die Autorin dieses Beitrages Anna Kruse

Die Unterkunft ist aufgrund der Wohnungsknappheit in den Niederlanden auch in Leiden recht teuer. Man muss mit etwa 400 - 500 Euro im Monat für die Unterkunft rechnen, wenn man etwas Nettos haben möchte. Die Universität arbeitet mit einer kommerziellen Wohnungsagentur zusammen, da es auf dem Campus kein Studentenwohnheim gibt. Ich habe glücklicherweise (dank der rechtzeitigen Bewerbung) ein Zimmer bekommen, denn es ist äußerst schwer, auf eigene Faust Wohnraum in Leiden zu finden. Das Haus war zwar sehr schön zentral in der Altstadt gelegen, wies aber ansonsten viele Tücken auf: Die Toiletten, Duschen und Küche mussten mit etwa 16 anderen ausländischen Studenten aus der ganzen Welt geteilt werden und die hygienischen Verhältnisse ließen oft zu wünschen übrig. Doch die Vorteile, im Zentrum zu wohnen und viele verschiedene Nationen um sich herum zu haben, liegen auf der Hand: Langweilig war es nie.

Universität Leiden und Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)

Die Universität in Leiden ist das Außergewöhnliche der Stadt: 1575 gegründet und Ausbilder solch prominenter Personen wie Albert Einstein, ist sie in Europa und dem Rest der Welt bekannt. Es gibt keinen zentralen Campus, vielmehr sind die einzelnen Fakultäten in der ganzen Stadt verteilt. Das LUMC befindet sich direkt am Hauptbahnhof, das Gebäude ist von außen nicht besonders hübsch anzusehen, dafür erinnert gerade das Innere nicht an ein Krankenhaus. Momentan werden auch noch die

neuen Gebäude für die Forschung neben dem Hauptgebäude fertig gestellt, sodass Lehre, Forschung und Patientenversorgung bald in nächster Nähe untergebracht sind.

Das Medizinstudium unterscheidet sich sehr von dem in Magdeburg. Die einzelnen Fächer werden in Blöcken unterrichtet, die nacheinander stattfinden. Als Student aus Magdeburg folgt man den Kursen des 2. Studienjahres, die in etwa denen des 3. Jahres in Magdeburg entsprechen: Immunology, General Pathology, Infectious Diseases und seit neuestem auch noch einen sehr interessanten Kurs namens Molecular and Cellular Aspects of Diseases.



Die Windmühle „Molen van Valk“

Die Kurse finden in der Regel auf Englisch statt, weil es ein Austauschprogramm zwischen Leiden und Stockholm gibt, das die Internationalisierung zwischen europäischen Universitäten fördern soll. Leider waren in der Zeit überhaupt keine Studenten aus Stockholm in Leiden und im Kurs General Pathology war ich sogar die einzige Austauschstudentin, weshalb man mit der Bitte an mich herantrat, die Vorlesungen auf Niederländisch durchführen zu dürfen. Aufgrund meiner bis dahin nicht vor-

handenen Niederländisch-Kenntnisse einigten wir uns darauf, die Seminare auf Englisch durchzuführen und ich bekam zur Wiedergutmachung einen Sprachkurs an der Universität. Dies war jedoch die Ausnahme, weil keiner damit gerechnet hat, dass ich die einzige Austauschstudentin sein würde.

Dank der unverkennbaren Ähnlichkeit der Sprachen Niederländisch und Deutsch war ich gegen Ende des Kurses sehr gut in der Lage, auch den Vorlesungen zumindest in Grundzügen zu folgen und letztlich war es für mich eine Gelegenheit, eine neue Sprache zu erlernen.

Zu jedem Kurs gibt es ein Heft, in dem genaue Instruktionen zum Lehrstoff und den Seminaren stehen sowie Informationen zu Lehrbüchern, Dozenten und allgemeinen Dingen wie Anwesenheitspflicht etc. Zudem verwendet die Universität ein großartiges Online-Informationsportal namens Blackboard, über das man aktuelle Informationen zu seinen Kursen finden kann - letztendlich eine große virtuelle Pinnwand mit Forum. Zum Beispiel erscheinen dort Arbeitsmaterialien, Klausurergebnisse und alle anderen kursrelevanten Dokumente.

Der Kontakt zu Dozenten und Professoren wird den Studenten sehr einfach gemacht. Man kann sie problemlos nach den Vorlesungen ansprechen oder ihnen eine E-Mail schicken, auf die man auch prompt Antwort erhält. Alle Vorlesungen werden ausnahmslos mit Powerpoint und Beamer gestaltet und die Präsentationen werden nach der Vorlesung ebenfalls auf Blackboard zur Verfügung gestellt.

Der Stundenplan sieht wesentlich weniger Zeit in Hörsälen und Seminarräumen vor als in Magdeburg. Es wird vorausgesetzt, dass man viel selbstständig arbeitet und da man sich ja immer nur mit einem Thema beschäftigt, bedeutet es oft, dass man zwar nur ein oder zwei Seminare pro Woche hat, für diese jedoch gern mal 120 Seiten lesen und 15 Fragen beantworten muss. Ich behaupte, dass man letztlich ebenso viele Arbeitsstunden mit seinem Studium verbringt wie in Magdeburg,

nur dass man eben nicht die ganze Zeit in der Uni sitzt.

In Leiden wird seit geraumer Zeit auch schon das POL angewendet, was vor allem in den Hausaufgaben für das Seminar bzw. den Aufgaben im Seminar zum Ausdruck kommt und sicher für Magdeburger Studenten neu ist. Es ist ein anderer Ansatz, ein



Das Logo der Universität

Thema zu verinnerlichen. Oft werden auch Patienten mit in den Hörsaal gebracht, die dann von einem Dozenten bzw. auch von den Studenten befragt werden können.

Die Lehrbücher sind in den Niederlanden oft auch im regulären Studium auf Englisch. Leider können sie in den meisten Fällen nicht aus der Bibliothek ausgeliehen werden, aber der FaRa in Leiden (MFLS) bietet in einem kleinen Laden die relevanten Bücher zu günstigeren Preisen als der Fachhandel an. Dort kann man auch die Kurs-Hefte erwerben. Es war eine sehr gute Gelegenheit, eine andere Art der Lehre kennenzulernen und deren Vor- und Nachteile einschätzen zu können.

Ein Aufwand, der sich lohnt

Ich habe die Zeit in Leiden sehr genossen und kann jedem, der zwischendurch und für nicht allzu lange Zeit Magdeburg hinter sich lassen möchte, dieses Programm empfehlen. Man muss eine Menge Eigeninitiative aufbringen und sicherlich auch die Kraft nach dem Physikum, aber die Erfahrungen machen das vielfach wieder wett. Der Motivationschub nach dem Physikum ist immens und die vollkommen andere Umgebung, Organisation des Studiums, die nette Stadt und das freundliche, offene Land machen die Zeit in den Niederlanden zu einem ganz besonderen Erlebnis.

Wer nicht vor den organisatorischen Hürden zurückschreckt und seinen Horizont um viele positive Erfahrungen erweitern möchte, sollte diese Möglichkeit nutzen.

Allemaal veel plezier in Nederland!
ANNA KRUSE

Vorgestellt: Ergotherapie in der Klinik für Psychiatrie

VIEL RAUM FÜR PHANTASIE UND KREATIVITÄT

Es ist eine entspannende und wohl-tuende Atmosphäre, die einen umgibt, wenn man die Ergotherapeu-tinnen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomati-sche Medizin im Haus 4 in ihren Räumlichkeiten besucht. An den Wänden hängen zahlreiche bunte Bil-der, in den Regalen sind Tonfiguren und andere kleine Keramiköpfe aus-gestellt und überall sind vielfältige Materialien und Stoffe in den Regal-en verteilt.

Hier können Patienten ganz in Ruhe und ohne das typische Klinikambien-te ihrer Kreativität freien Lauf lassen, wenn sie an der Ergotherapie teil-nehmen. Das Wort „ergo“ stammt aus dem Altgriechischen und bedeu-tet soviel wie Werken bzw. Arbeiten und dies verdeutlicht im eigentlichen Sinne auch das Anliegen, nämlich dass der Patient aufgefordert ist, selbst etwas zu tun. Das Behand-lungsziel ergotherapeutischer Ange-bote in der Psychiatrie ist vorrangig



Zwar unter Anleitung, aber weitgehend selbstständig werden die Arbeiten ausgeführt. (Fotos: Elke Lindner)

darauf gerichtet, dass der Patient - zwar unter Anleitung - aber weitge-hend selbstständig arbeitet. Dabei geht es um handwerkliche und gestalterische Techniken, mit der Zielstellung, die Beziehungs- und Handlungsfähigkeit des Patienten zu fördern. Das Material hat dabei eine ganz wichtige Funktion. „Es weckt Erinnerungen, hat Aufforderungscharakter und vermittelt Erleb-nisqualität. Sowohl Iden-

tifizierung aber auch Distanzierung sind dabei möglich“, informiert Uta Bittkau, eine der fünf Ergotherapeu-tinnen der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Magdeburger Uni-Klini-kums. Gemeinsam mit ihren Kollegin-nen Sybille Gläser, Diana Braun, Kathrin Zellner und Margit Sand-mann bietet sie Patienten der Klinik an, zu ihnen zu kommen. Jede Ergo-therapeutin ist für einen bestimmten Bereich, z. B. offene Station oder Tagesklinik zuständig. Danach unter-scheiden sich auch die Methoden, z. B. nehmen die kognitiven Übungen in der Gerontopsychiatrie einen größeren Raum ein. „Das Besondere bei den meisten ergotherapeutischen Maßnahmen ist, dass wir mit den Patienten über das Handwerk in Kon-takt kommen“, erklärt Sybille Gläser. Ein großer Vorteil sei, dass die Pati-enten bei diesen Tätigkeiten recht schnell ein Erfolgserlebnis haben, dass ihnen ein wenig Freude bringt und hilft, das Selbstwertgefühl in kleinen Schritten wieder zu stärken.

Die Ergotherapie in der Klinik erfolgt mit verschiedenen Methoden. An welchen der jeweilige Patient letzt-lich teilnimmt, wird in Absprache zwischen Arzt, Patient und Ergothera-peutin entschieden. Ausgangspunkt für die ergotherapeutische Behand-lung ist der momentane Zustand des Patienten. In einem Erstgespräch wird das gemeinsame Vorgehen fest-gelegt. Die Zielstellung ist dabei ganz individuell.

In der Einzeltherapie finden Patien-ten, die auf Grund ihrer Erkrankung größere Defizite in verschiedenen Bereichen haben, eine individuelle, intensive Förderung. Keineswegs ungewöhnlich ist, dass hierzu auch das Angebot von Ton-Schlagen zum Aggressionsabbau gehört. Das heißt, dem Patienten wird Raum, Zeit und weicher Ton zur Verfügung gestellt, um seine Wut ausdrücken zu können, ohne dass Schaden dadurch entsteht. Es ist eine völlig ungewohnte Erfah-rung für die Betroffenen, ihre Wut rauslassen zu können. Danach gel-lingt es oft viel besser mit dem „ungeliebten Kind Wut“ in der Grup-



Die Ergotherapeuten der Klinik (v.l.): Sybille Gläser (offene Station), Diana Braun (Gerontopsychiatrie), Kathrin Zellner (geschlossene Station), Uta Bittkau (Tagesklinik) und Margit Sandmann (offene Station).

pe oder im Alltag umzugehen. „Viele Patienten spüren eine deutliche Ent-lastung“, berichtet Uta Bittkau.

In der Offenen Werkgruppe können sich Patienten mit unterschiedlichen Techniken auseinandersetzen, um so Konzentration, Ausdauer, Handlungs-kompetenzen, Belastbarkeit zu ver-bessern, das heißt, jeder wählt sich in Absprache mit der Ergotherapeutin ein Handwerk aus, an dem er verlor-engegangene oder neue Fähigkeiten erwerben oder ausbauen kann. In einer Projektgruppe setzen sich dage-gen mehrere Patienten im Team mit einer Aufgabe auseinander, um sie gemeinsam zu lösen. Kontakt und Kommunikation können so gefördert werden, ebenso wie Teamfähigkeit. Hierbei steht der gruppensdynamische Prozess im Mittelpunkt, die Ergothe-rapeutin hält sich weitgehend zurück. „Ein Herz für die Psychiatrie“ war zum Beispiel ein Thema, mit dem sich die Patienten in der Gruppenar-beit auseinandergesetzt haben.

Eine weiteres Angebot ist die Gestal-tungstherapie. Hierbei wird ein The-rapiemittel, also ein bestimmtes Material z. B. Ton, Fingermalfarben, Illustrierte für Collagen u.ä. in krea-tiv-gestalterischer Weise verwendet und dient so als Mittel zur Selbstdar-stellung und als Kommunikationsmit-tel. „Die gestellten Themen sind bei dieser ausdruckszentrierten Methode oft gefühlsbetont“, bestätigt Uta



Sybille Gläser (li.) und Uta Bittkau in einem Arbeitsraum der Ergotherapeuten

Bittkau, „Bei uns können die Patienten lernen, sich noch anders als durch Worte auszudrücken, das heißt, die Wahrnehmung eigener seelischer Vorgänge nimmt hierbei einen breiten Raum ein.“

Es ist beeindruckend, welche Kreativität und Phantasie in den Werken, die in der Ergotherapie entstehen,

halt des Patienten zu fördern. Sybille Gläser erklärt: „Wir versuchen, die Patienten ein Stück zu begleiten, damit sie ihren Lebensalltag wieder vorausschauend organisieren können, zum Beispiel beim Einkaufen von Zutaten, um später Mahlzeiten zubereiten zu können.“ Ein anderes Beispiel ist Gartenarbeit. Hier können

die Patienten bei ganz praktischen Tätigkeiten in kleinen Schritten Verantwortung zu übernehmen.

Psychische oder psychiatrische Erkrankungen sind für die Außenwelt schwer zu verstehen da sich der Betroffene häufig in

einem Prozess der plötzlichen oder auch allmählichen Persönlichkeitsveränderung befinden kann, teilweise bis zu dem Maße, das er für Familienangehörige und Freunde kaum noch wiedererkennbar zu sein scheint. Leider ist eine Heilung wie bei organischen Erkrankungen oder Unfällen nicht allein durch einen operativen Eingriff oder durch die Verabreichung von Medikamenten möglich. Das Behandlungskonzept der Magdeburger Uni-Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin ist daher viel

umfassender. In Ergänzung zu den von Ärzten und Psychologen geleisteten Therapieangeboten gehören dazu psychotherapeutische Behandlungen einzeln oder in Gruppen sowie Patienten- und Angehörigenseminare bis hin zur Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen. Die Behandlung erstreckt sich darüber hinaus auf das kognitive Training zur Verbesserung der Gedächtnis- und Konzentrationsleistungen, autogenes Training und progressive Muskelentspannung sowie die Einbeziehung der Ergotherapie und der Musiktherapie.

Die Ergotherapie gehört daher zu den sogenannten Co-Therapien, die sich im Behandlungskonzept für psychisch erkrankte Menschen verstärkt seit Anfang der neunziger Jahre im Magdeburger Uni-Klinikum etabliert haben. Viel eher war dagegen die Ergotherapie bereits in anderen medizinischen Bereichen präsent, zum Beispiel beim Üben der Wiederherstellung gestörter Körperfunktionen. Mitte der sechziger Jahre wurde die Ergotherapie - damals noch als Beschäftigungs- und Arbeitstherapie bezeichnet - im Bereich der Plastischen und Wiederherstellungschirurgie der damaligen MAM aufgebaut und ist auch heute noch unverzichtbar bei der Behandlung von Störungen im Bereich der Motorik. Seitdem ist der Einsatz von Ergotherapeuten auch in anderen medizinischen Bereichen nicht mehr wegzudenken, wie in der Neurologie, z. B. bei Schlaganfallpatienten oder in der Kinderheilkunde. „Das Interessante an diesem Beruf ist auch, dass man im Rahmen



Qi-Gong als Konzentrations- und Wahrnehmungstraining

zum Ausdruck kommen. Die Patienten, deren Altersstruktur breit gefächert ist, genießen diese Stunden, in denen sie sich handwerklich betätigen können und sind häufig selbst erstaunt, was unter ihren Händen entsteht. Zu sehen sind einige dieser Arbeiten auch an den Wänden der Ambulanzen und Stationen der Klinik, in der Zentralen Bibliothek und im Gang des Zentralen Hörsaales.

Beim Haushaltstraining geht es dagegen um die Schulung ganz lebenspraktischer Tätigkeiten, um so die Selbständigkeit im eigenen Haus-



Gestaltungstherapie mit Ton

dieser Tätigkeit viel individuellen Gestaltungsspielraum hat“, erzählt Uta Bittkau. Sie bietet zum Beispiel ihren Patienten Qi-Gong als Konzentrations- und Wahrnehmungstraining an. (K.S.)

Als Dankeschön für Blutspende MIT PROFESSOREN-ENTE AUF FRÜHLINGSFAHRT

Die Temperaturen steigen und somit wurde es Zeit, die rote Professoren-Ente aus dem Winterquartier zu holen. Blutbankchef Prof. Heim hatte die Idee, doch auch mal eine Spritztour mit der stadtbekannten Ente als Dankeschön für eine Blutspende anzubieten. Anja Göbke heißt die glückliche Gewinnerin, die vor eini-

gen Wochen in der Uni-Blutbank ihre erste Blutspende wagte und gleich gewann. Bei strahlendem Sonnenschein ging sie gemeinsam mit Prof. Heim auf Entenfahrt durch Magdeburg und „erfuhr“ die Stadt aus ungewohnter Entenperspektive. Zum Tourabschluss gab es an der Elbe noch ein leckeres Eis.



„Entenfahrt“ bei herrlichem Sonnenschein

500 Plasmaspenden REKORD IN DER UNI-BLUTBANK



Hans-Joachim Steffens bei seiner „Jubiläumsspende“ (Fotos: Elke Lindner)

Hans-Joachim Steffens trifft man seit vielen Jahren fast wöchentlich im Institut für Transfusionsmedizin der Magdeburger Uniklinik an. Bereits in den 70iger Jahren begann er regelmäßig, damals noch in der Außenstelle Nord des Instituts, Blut bzw. Plasma zu spenden und durch diese Kontinuität erreichte er jetzt ein eindrucksvolles Jubiläum - die 500. Plasmaspende.

Der 58-jährige Magdeburger fühlt sich in den Räumen des Blutspendeinstituts fast wie zu Hause und ihm gefällt die vertrauensvolle Atmosphäre. An das Aufhören, denkt Hans-Joachim Steffens noch lange nicht. Er freute sich sehr über die Aufmerksamkeit zu seinem Jubiläum, das Herr Prinz vom Blutspendeförderverein mit einem großen Präsentkorb und einer Ehrenmitgliedschaft im Verein würdigte. Herzlichen Glückwunsch und ein großes Dankeschön, Herr Steffens.

Neue Aktion des Blutspendefördervereins VERLOSUNGSAKTION GESTARTET

Der Magdeburger Blutspendeförderverein startete seine diesjährige Verlosungsaktion. Wöchentlich gibt es in der Uni-Blutbank für einen lebensrettenden Aderlass tolle Preise zu gewinnen. Wer in den nächsten

Wochen die Zeit für eine Blutspende findet, hat zusätzlich die Chance, z.B. ein schickes silberfarbenes Schnurlos-Telefon, ein Nordic-Walking-Set oder eine praktische Funk-Wetterstation zu gewinnen. Jede Woche

werden 2 Gewinner ermittelt und stehen neue attraktive Preise zur Verfügung. „Mit dieser Aktion wollen wir uns auch bei allen Blutspenderinnen und Blutspendern bedanken, die regelmäßig in der Uni-Blutbank den kostbaren Lebenssaft spenden“, so Hans-Jürgen Prinz, langjähriges Vorstandsmitglied beim Blutspendeförderverein. Informationen zur Aktion des Vereins unter: Tel.: 67 13939 und Internet: www.blutspende-magdeburg.de

Sie erinnern sich? Die tolle Idee zu einem „Büchermarkt“ hatten in der Vorweihnachtszeit die Mitarbeiterinnen der Spenderanmeldung in der Uni-Blutbank. Die Aktion war ein überwältigender Erfolg und viele Bücher wechselten so ihren Besitzer. Sofort entstand der Gedanke, einen ständigen „Stöbermarkt“ einzurichten. Dank einer Spende des Blutspendeförderver-

Büchermarkt in der Uni-Blutbank LESEN FÜR EINEN GUTEN ZWECK

eins wurde es möglich, schicke Bücherregale zu kaufen. Einem neuen Start des Büchermarktes steht nun nichts im Weg, so dass seit einigen Tagen wieder fleißig in den Bücherkisten nachgekratzt werden darf. Jedes Buch kann gegen einen kleine

Spende (zugunsten der Stiftung für das Elternhaus krebskranker Kinder) mitgenommen werden. Bücherspenden werden nach telefonischer Rücksprache unter Tel. 67 13939 gern entgegen genommen.

TEXTE: SILKE SCHULZE



SENIOREN-WOHN-PARK

Im Alter bestens umsorgt

Im Alter und bei Krankheit sind persönliche Zuwendung und Geborgenheit oberstes Gebot. Im Mittelpunkt des bewährten Pflegekonzeptes unserer Einrichtungen in Aschersleben stehen die Bedürfnisse und das Wohlbefinden jedes einzelnen Bewohners. Unsere Häuser zeichnet besonders die aktivierende Pflege durch fachkompetentes Pflegepersonal aus. Wir fördern, begleiten und pflegen mit dem Ziel, die Selbständigkeit der Bewohner zu erhalten.



Physio- und Ergotherapeuten unterstützen die Maßnahmen. Die behindertenfreundliche Ausstattung der großzügigen Wohnräume und eine optimale Betreuung garantieren den Senioren Ruhe und Sicherheit. Vielfältige Veranstaltungen und Ausflüge sorgen für Abwechslung.

Zur Gewährleistung der erforderlichen Pflege bieten unter anderem die Sozialämter die notwendige Unterstützung. So wird jedem Bewohner ein angenehmer Lebensabend sichergestellt.



Wir bieten Ihnen:

- Vollzeitpflege
- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeit- und Urlaubspflege
- Spezielle Alzheimer-Pflege
- Multiple-Sklerose-Pflege
- Pflege bei Apallischem Syndrom, Beatmungspatienten

- Spezielle Konzeption für Demenz

Kassenzugelassene Praxen für:

- Ergotherapie
- Physiotherapie



Senioren-Wohnpark Aschersleben
Askanierstraße 40 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 9 61-800 • Fax 9 61-811
www.senioren-wohnpark.com

Senioren-Wohnpark Sankt Elisabeth
Vor dem Wassertor 39 • 06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73 / 87 43-00 • Fax 87 43-64
www.senioren-wohnpark.com

Unternehmen der Marseille-Kliniken AG

Besser, wir sind da.

Überwältigendes Interesse am Chirurgischen Pfllegetag 2006 VIELE ANREGUNGEN FÜR DIE TÄGLICHE ARBEIT

Am 8. März 2006 fand der 11. Chirurgische Pfllegetag der Chirurgischen Kliniken statt. Diese Fortbildungsveranstaltung wurde von Frau D. Halangk, Pflegedienstleiterin, organisiert. Die Teilnahme von insgesamt 240 Teilnehmern aus Sachsen-Anhalt und den angrenzenden Bundesländern belegt das große Interesse an



Pflegedienstleiterin Dagmar Halangk übergab das Wort zur Begrüßung an den Ärztlichen Direktor Prof. Hans Lippert

einer kompetenten Fortbildung für die Pflegekräfte, stellt aber auch besondere Anforderungen an die Organisation einer solchen Veranstaltung.

Nach der Begrüßung der Teilnehmer durch Prof. Dr. Lippert, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, und Frau D. Halangk behandelte der diesjährige Pfllegetag zwei thematische Schwerpunkte. Die Beiträge am Vormittag waren vererbaren Erkrankungen gewidmet. Prof. Dr. Lippert, referierte zu „Prophylaxe und Therapie des kolorektalen Karzinoms“. Diese Erkrankung stellt eine der häufigsten Todesursachen dar, hat aber bei rechtzeitiger Diagnose sehr gute Heilungschancen. Dies gilt besonders auch für die Patienten mit vererbaren Formen dieses Tumors oder prädisponierender Erkrankungen. Genetische Testung und Vorsorgeuntersuchungen stellen wichtige präventive Strategien dar. Frau Dr. P. Muschke, Institut für Humangenetik, informierte in ihrem Beitrag „Genetische Beratung bei familiären Krebserkrankungen“

zunächst über die biologischen Grundlagen der Karzinogenese. Bei vererbaren Krebserkrankungen liegen die Schwerpunkte auf prädiktiver Diagnostik und genetischer Beratung der betroffenen Patienten und Angehörigen. Diesem wichtigen Aspekt im Arzt-Patienten-Verhältnis widmete sich auch Frau Prof. Dr. R. Kielstein, Klinik für Nephrologie, in ihrem Beitrag „Information und Beratung bei angeborenen Erkrankungen am Beispiel der Zystenniere“. Der Arzt steht dabei oftmals vor der schwierigen Situation einer heute schon sehr tief greifenden Diagnostik und der meistens noch nicht möglichen Therapie bei vererbaren Erkrankungen. Mit seinem Vortrag „Behandlung der Hirnarterienaneurysmen“ gab Prof. Dr. R. Firsching, Klinik für Neurochirurgie, einen eindrucksvollen Einblick in die Möglichkeiten der modernen Neurochirurgie und der dafür erforderlichen Bildgebung durch die Neuroradiologie. Der erste Themenschwerpunkt wurde abgerundet durch den Beitrag von Dr. R. Noack, Institut für Medizinische Mikrobiologie des HELIOS-Klinikums Berlin-Buch. Er sprach über die häufigste angeborene Stoffwechselerkrankung Mukoviszidose (Cystische Fibrose). Diese Erkrankung exokriner Drüsen birgt ein besonders hohes Risiko von Atemwegs- und anderen Infektionen.

Nach der Mittagspause, die von den meisten Teilnehmern zur weitergehenden Information genutzt wurde, stand im zweiten Teil der Veranstaltung der Umgang mit den Patienten im Vordergrund. Im Beitrag von Herrn U. Wiegmann, Klinik für Psychiatrie, „Menschlichkeit im Patientenkontakt“ wurde deutlich, dass trotz aller Rationalisierungen im Pflegeprozess der menschliche Umgang mit dem Patienten einen nach wie vor hohen Stellenwert besitzt. Das gilt umso mehr, da wir es zukünftig mit immer älteren Patienten zu tun haben werden. Herr R. Pitan, Tuttlingen, rückte in seinem Beitrag „Differenzierung durch Kompetenz im Umgang mit Patienten“ den Aspekt des zunehmenden Wettbewerbsdrucks im

Gesundheitswesen in den Mittelpunkt. Wie lässt sich im Spannungsfeld zwischen kaufmännischen und pflegerischen Herausforderungen eine hohe Patientenzufriedenheit erreichen? Je eher und besser die Kliniken sich den neuen Anforderungen stellen und ein eigenes Profil entwickeln, werden sie wettbewerbsfähig bleiben. Die Pflege muss dazu einen eigenständigen Beitrag leisten. Erstmals bei einem Chirurgischen Pfllegetag erhielten die Teilnehmer auch die Informationen zur Wertschätzung ihrer eigenen Arbeit aus der Sicht eines Patienten. Herr P. Janßen, Lüdersfeld, war seit 1997 zu mehreren Zeitpunkten Patient der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie. Er schilderte seine Erfahrungen auf der Station, vor und nach den Operationen und den Sprechstunden, die noch immer regelmäßig wahrgenommen werden. Die Zufriedenheit von Herrn Janßen



*Der Chirurgische Pfllegetag 2006
Fotos: Monika Mengert-Ulrich*

drückt sich darin aus, dass er jederzeit unsere Klinik wieder wählen würde und dies auch anderen Patienten uneingeschränkt empfehlen könnte.

Der Pfllegetag 2006 fand somit wiederum eine große Resonanz. Es wurde von vielen Teilnehmern ausgedrückt, dass sie sehr gut informiert wurden und viele Anregungen für die tägliche Arbeit mit den Patienten mitnehmen konnten.

DAGMAR HALANGK

Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach



Wir führen durch:

- Neurologische Frührehabilitation inkl. Beatmung und post-primäre Rehabilitation (Phasen B und C laut Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation)
- Anschlussheilbehandlungen (zugelassen für die AHB-Indikationsgruppen 9, 10g)
- Stationäre Heilverfahren
- Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen
- Maßnahmen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation



Der Mensch im Mittelpunkt

MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

Neurologisches Zentrum
für stationäre, ambulante und
medizinisch-berufliche Rehabilitation

Gustav-Ricker-Straße 4
39120 Magdeburg

Telefon 03 91 / 610-0
Telefax 03 91 / 610-12 22

rehaklinik.magdeburg@median-kliniken.de
www.median-kliniken.de

Ärztlicher Direktor und Chefarzt:
Prof. Dr. Dr. med. Paul W. Schönle

Patientenanmeldung:
Telefon 03 91 / 610-12 50
Mo – Fr von 7:30 – 15:30 Uhr



In der MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Neurologie nach dem aktuellen Wissensstand der Rehabilitationsmedizin behandelt. Für alle Krankheitsstadien – und damit für alle Phasen der neurologischen Rehabilitation – bieten wir spezielle Therapieformen. Entsprechend vielfältig und anspruchsvoll sind die personelle Besetzung sowie die räumliche und apparative Ausstattung.



Medizinstudenten unterstützen Projekte für Kinder HELFFEN, BARRIEREN ZU ÜBERWINDEN

Anfang Dezember 2005 besuchten Vertreter des Fachschaftsrates Medizin der Magdeburger Uni zusammen mit Mitgliedern der Pankower Maulwürfe e.V. (Berlin) das Kinderheim „Gromadka“ in Nowa Ruda, Polen. Dieser Besuch fand im Rahmen einer schon lange bestehenden Zusammenarbeit der Magdeburger Studenten und des Vereines statt. Die Pankower Maulwürfe setzen sich für benachteiligte Kinder ein. Seit über zehn Jahren werden unterschiedliche Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche durchgeführt. Der Schwerpunkt dabei liegt in der Organisation sommerlicher Erholungsfahrten, welche abwechselnd in beiden Ländern stattfinden. Ein aktuelles Projekt, das auch vom Deutsch-Polnischen-Jugendwerk unterstützt wird, hat zum Ziel, die Integration von deutschen und polnischen Jugendlichen zu fördern, indem es ihnen eine Plattform für Begegnungen bietet. „Unser Projekt „Integration ohne Grenzen“ zielt darauf ab, Grenzen zu überwinden. Dabei geht es nicht nur um die nationalen Unterschiede, sondern auch um die Überwindung der Barrieren zwischen behinderten und gesunden Kindern“, sagt Gregor Szyck, ein langjähriges Mitglied des Vereins, der in Magdeburg sein Psychologiestudium absolviert hat. Dieser Ansatz, der auch die körperlich benachteiligten Kinder berücksichtigt, gefällt den Magdeburger Medizinstudenten besonders. Sie haben die deutschen und polnischen Kinder schon mehrmals durch Spenden unterstützt. Einige der Kinder, die durch diese Spenden an den Veranstaltungen der Pankower Maulwürfe teilnehmen konnten, leben im Kinderheim „Gromadka“.

Die Magdeburgerinnen hatten Gelegenheit, sich die zum Teil frisch renovierten Räumlichkeiten des Heims anzusehen und sich mit dessen Leiterin Frau Szulka über die aktuelle Situation und die Zukunftspläne für die Einrichtung zu unterhalten. Momentan bietet das Heim Platz für 60 Kinder und Jugendliche, welche in betreuten Wohnein-

richtungen leben. Einige Jugendliche haben die Möglichkeit, sich in einem Wohnprojekt auf das selbständige Leben vorzubereiten. Geplant ist darüber hinaus die Einrichtung von Wohnungen, in denen alleinstehende Mütter mit ihren Kindern unterkommen können. Am Ende des Nachmittags übergaben die Besucher den Kindern kleine Weihnachtsgeschenke. Im Laufe des Wochenendes besuchte die Gruppe aus Magdeburg und Berlin außerdem die Stadt Klodzko, die vor allem durch ihre schöne Architektur und durch eine alte Festung zu beeindruckend war.

Fazit der Reise: Alle Teilnehmer verbrachten ein sehr schönes Wochenende in Polen. Kommende Projekte, wie z. B. das diesjährige Sommerzeltlager in Parchin bei Schwerin, das wie-



Piotr, Jaroslaw, Sebastian, Tomasz, und Pawel (v.l.n.re.) freuen sich über die Geschenke aus Magdeburg (Foto: privat)

der jeweils 20 Kinder aus Deutschland und Polen zusammenbringen wird, wollen sie auf jeden Fall unterstützen.

JULIA REETZ

Wohnen im Sonnenhof

Wo andere Urlaub machen, sind Sie zu Hause.
Wir schicken Ihnen gerne Informationsmaterial.

- Service
- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit




Unser Konzept heißt Service-Wohnen – nicht allein für ältere Menschen, die ihren Ruhestand genießen, oder für Berufstätige, die unabhängig bleiben wollen und wenig Zeit haben.

Beispiel Grundriss einer „boarding house“-Wohnung.



Die Residenz Sonnenhof bietet jetzt auch modernes Wohnen als „boarding house“-Konzept.

Drei vollingerichtete 1- und 2-Raumapartements von 28 bis 48 m² sind ideal z. B. für Firmen, deren Mitarbeiter für einige Wochen oder Monate günstige Hotel-Alternativen suchen. Nutzen Sie die exzellente Infrastruktur der Residenz – mit hervorragender Verkehrsanbindung, auch an die Autobahn!
Genießen Sie die Ruhe und den Komplettservice nach Ihren Wünschen – vom Einkauf über Reinigung bis zur Vollverpflegung!



Residenz Sonnenhof
Breiteweg 123
39179 Barleben

Tel. 039203 - 73112
Fax 039203 - 73155
www.residenz-sonnenhof.de

Wohnen am alten Sülzehafen

**6 Eigentumswohnungen
mit Südbalkon & Carportstellplatz
und 1 Büroeinheit!**

- Penthouse** ca. 152 qm
- Etagenwohnung** ca. 150 qm (3. OG)
- 2-R.-Wohnung** ca. 64 qm (2. OG)
- 3-R.-Wohnung** ca. 86 qm (2. OG)
- 2-R.-Wohnung** ca. 64 qm (1. OG)
- 3-R.-Wohnung** ca. 86 qm (1. OG)
- Büro** ca. 46 qm (EG)

- **Niedrige Heizkosten**
durch Luft-Wärmepumpe je Etage
- **keine Mehrwertsteuer-Erhöhung**
während der Bauzeit
für den Erwerber



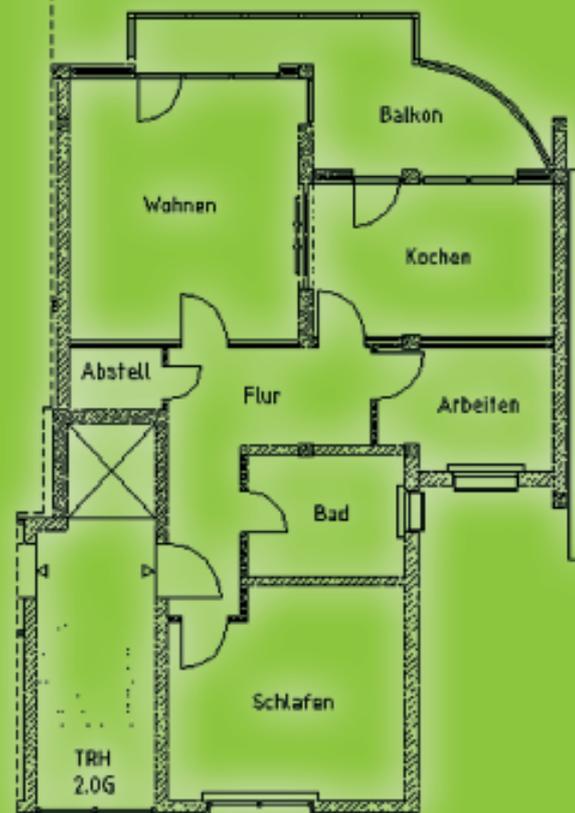
www.an-der-elbe-wohnen.de
info@elbwall-md.de

Elbblick



Blick vom Balkon ...

- **Hochwertig ausgestattet,**
ca. 86 qm, 2. OG
- **Gerade fertig gestellt**
und als Erstbezug zu vermieten
- **Haus mit 9 WE, Aufzug, Kfz-Stellplatz**



3-Raum-Wohnung/Elbstr. 5



PARACELSUS HARZ-KLINIK BAD SUDERODE

Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische Rehabilitation

Paracelsusstraße 1 · 06507 Bad Suderode
Telefon: 03 94 85 / 99-0 · Telefax: 03 94 85 / 99-8 02
Service-Telefon: 08 00 / 1 00 17 83
Aufnahme Telefon: 03 94 85 / 99-8 04 oder 8 05
Telefax: 03 94 85 / 99-8 06
Internet: www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode
E-Mail: bad_suderode@pk-mx.de



Indikationen:

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus mit und ohne Komplikationen

Leistungen:

- Vorsorge-, Rehabilitationsmaßnahmen (stationär, ambulant)
- Anschlußheilbehandlungen

Medizinische Einrichtungen:

Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschl. Farbdoppler + TEE + Duplex-Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Doppleruntersuchung der periph. o. hirnversorg. Gefäße
- Einschwemm-katheter
- Röntgen
- Sonographie
- Klin.-chem. Labor
- Hämatolog. Labor
- Videoendoskopie (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie und Proktoskopie)
- Bodyplethysmographie
- Schlaflabor

Therapie:

- Herz/Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Med. Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- Klassische Massagen

- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage
- manuelle Therapie
- Inhalationen
- Medizinische Bäder
- Unterwassermassage
- Kryotherapie
- Thermo-therapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Chemotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Sozialberatung
- Patientenschulung
- Diätberatung
- Lehrküche
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung

Sondereinrichtungen:

- beheiztes Schwimmbad
- Sauna
- Cafeteria
- Friseur
- Bibliothek
- Hubschrauberlandeplatz
- med. Fußpflege
- Seminar- und Aufenthaltsräume

Bad Suderode besitzt eine in Deutschland einmalige Calcium-Sole-Quelle!

Bettenzahl:

230 komfortable Einbett- und 15 Zweibett-Zimmer mit Bad/Dusche + WC, Fernseher, Weckradio, Telefon und Balkon

Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V. Von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft anerkannte Klinik für Typ -2- Diabetiker (DDG).

Kostenträger: BfA, LVA, Krankenkassen, BG. Private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen möglich!
Die Klinik ist behilfefähig.

Bitte fordern Sie unser Info-Material an!

Ärztliche Verantwortung:

- Leitender Chefarzt und Chefarzt der Onkologie:
Dr. med. Jürgen Schwamborn
- Chefarzt der Kardiologie/Pneumologie/Diabetes:
Dr. Andreas Müller

Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2000



Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studierende und Patienten des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität

online im Internet unter:
<http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml>

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Beim „Tag der offenen Universität“ am 20. April 2006 informierten sich mehr als 150 junge Leute über das Studium der Humanmedizin in Magdeburg und nahmen auch die Gelegenheit wahr, an Praktika verschiedener Fachbereiche teilzunehmen (vgl. Beitrag auf Seite 3). Foto: Elke Lindner

Redaktionsanschrift:

Pressestelle der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Telefon 03 91 / 6 71 51 62
Telefax 03 91 / 6 71 51 59
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. Juli 2006

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH Wernigerode
Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0

Die Zeitschrift erscheint sechsmal im Jahr und ist kostenlos im Universitätsklinikum erhältlich.

Permanent Make-up

für die Seele

im ästhetischen und
medizinischen Bereich



- nach krankhaftem Haarausfall
- bei Lippen- und Gaumenspalte
- Narbenretuschierung
- Brustwarzenpigmentierung nach Brustaufbau

Mobilservice

in zahlreichen namhaften Kosmetikstudios
und in der MAVENA-Klinik

Permanentdesignerin Gabriela Barl

Telefon: 03 91 / 5 61 08 69

Funk: 01 60 / 2 27 25 11

www.people.freenet.de/permanent-make-up

aktuell

MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation,
Physiotherapie und Ergotherapie

Kostenträger: Gesetzliche Krankenkassen, Private Krankenkassen und Beihilfe, Rententräger, Berufsgenossenschaften

REHABILITATION

Spezialisiert auf die Wiederherstellung des Stütz- und Bewegungsapparates nach Sport- und Unfallverletzungen und Verschleißerscheinungen. Auf ärztliche Verordnung wird eine Komplextherapie (ambulante Rehabilitation, AHB, EAP) durchgeführt.

MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

Die medizinische Trainingstherapie realisiert funktionelles Krafttraining und Bewegungsschulung mit Hilfe von Sequenz-Trainingsgeräten und funktionellen Seilzuggeräten. Hochentwickelte computergesteuerte Trainingselemente (Cybex-Norm) ermöglichen jede Bewegungsbehinderung zu erkennen und zu behandeln sowie Muskelfunktionstests durchzuführen.

ERGOTHERAPIE

Es werden Patienten aller Altersgruppen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen behandelt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbsthilfefähigkeit des Patienten im Alltag.

Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an:
motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation)

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

PHYSIOTHERAPIE

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computergesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68 · Ernst-Grube-Stadion

39114 Magdeburg

Tel. 0391 / 8 11 00 68 · Fax: 0391 / 8 11 00 69

e-Mail: info@md-reha.de

www.md-reha.de

Sprechzeiten: Montag bis Donnerstag 07.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 07.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung

PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT

Wie früher: Hausrat plus Haftpflicht und dazu der Service-Schutzbrief

Magdeburg. Die Hausratversicherung ist weit verbreitet. Über sie verfügen 78 Prozent der deutschen Haushalte. Zum Vergleich: Nur 42 Prozent haben eine private Unfall-Police und 71 Prozent eine Privathaftpflicht. Und obwohl die Hausrat-Police ein Standardprodukt ist, gibt es auch hier Feinheiten zu beachten. Welche? Wir fragten Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA) im Magdeburger City Carré.

Viel Schutz für wenig Geld möchte natürlich jeder Kunde. Aber was ist wirklich wichtig an einer guten Haushaltsversicherung?

Birgit Gravert: Natürlich sollte man auf den Preis schauen. Entscheidender aber für den Schadenfall: Was ist versichert und was nicht, und welchen Service kann ich erwarten?

Gegen welche Gefahren ist der Hausrat denn geschützt?

Birgit Gravert: Generell ist Hausrat gegen Feuer (Brand, Blitzschlag, Explosion und Implosion), gegen Einbruchdiebstahl und Vandalismus, gegen Sturm und Hagel sowie aus all dem entstehende Folgekosten versichert.

Und was ist, wenn Hausrat aus dem Auto gestohlen wird?

Birgit Gravert: Eine wirklich gute Hausratversicherung hilft auch bei Diebstahl aus dem verschlossenen Auto. Oder bei Schäden an Gefriergut in Tiefkühlschränken durch Stromausfall. Oder nehmen wir einen Schaden durch Blitzüberspannung, der leicht den Fernseher, den PC oder anderes elektrisches und elektronisches Gerät „zerlegen“ kann. Fahrraddiebstahl kann ebenfalls abgesichert werden.

Zu DDR-Zeiten waren Hausrat und private Haftpflicht in einem versichert.

Birgit Gravert: Moderne Angebote bieten diese wichtige Kombination auch heute an und dazu noch einen Schutzbrief. Die HausratPLUS von den ÖSA Versicherungen zum Beispiel ist ein „flotter Dreier“. Sie bündelt Hausratversicherung, private Haftpflicht und Haushalts-Glas-



Birgit Gravert aus dem Magdeburger Kundendienst Center der ÖSA Versicherungen im City Carré

schutz. Das ist auch logisch. Einerseits schützt man das eigene Hab und Gut. Und andererseits ist es lebensnotwendig, nicht für schwere Schäden geradestehen zu müssen, die man anderen zufügen kann. Ein Leben ohne private Haftpflicht ist gefährlich wie Russisch Roulette. Wichtig: Sie muss weltweit gelten.

Wozu ist der Schutzbrief gut?

Birgit Gravert: Der hilft nicht nur Pechvögeln. Zum Beispiel schlägt

die Tür zu und der Schlüssel steckt innen. Oder: Wegen einer verstopften Abwasserleitung flutet das Schmutzwasser den Fußboden. Für solche und andere Reinfälle des Lebens gibt es jetzt in allen ÖSA-Agenturen, im Kundendienst Center und in der Sparkasse den ServiceSchutzbrief für Haus und Wohnung. Pro Schadenfall werden bis 400 Euro erstattet. Zusätzlich erhalten Schutzbriefkunden das exklusive Unwetter-Frühwarnsystem WIND, das von den öffentlichen Versicherern, dem Fraunhofer-Institut und „Wetterpapst“ Kachelmann entwickelt wurde. Per E-Mail oder SMS wird rechtzeitig vor Unwetter gewarnt.

Wie ist der Hausrat bei Umzug versichert?

Birgit Gravert: Für die Umzugszeit ist der Hausrat in beiden Wohnungen versichert. Zum Beispiel dann, wenn die Wohnzimmermöbel an die neue Adresse gehen oder schon ein paar Kisten dort stehen. Beim eigentlichen Umzug zieht dann der alte Vertrag in die neue Wohnung mit und erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn für die alte Wohnung.

Frage: Brauche ich für den Hausrat eine Versicherung gegen Elementarschäden?

Birgit Gravert: Ja oder nein kann man pauschal nicht sagen. Auf jeden Fall wird sie - wie bei der ÖSA-HausratPLUS - von einigen Unternehmen angeboten. Es kommt hoffentlich nicht alle paar Jahre eine Jahrhundertflut. Aber Starkregenfälle, in deren Folge durch Rückstau Keller überflutet werden, gab es auch leider schon wieder dieses Jahr. Da wäre die Absicherung gegen zusätzliche Elementarschäden schon ratsam.

Und hier werden Sie rund um die Urlaubsversicherung beraten:

- in jeder ÖSA-Agentur in Ihrer Nähe
- überall in der Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center Telefon 03 91 / 7 367 367
- www.oesa.de