

Sitzung am 07. April 2009

## Fakultätsratsinfo

**Würdigung von Herrn Prof. Dr. H. Eßbach, erster Rektor der Medizinischen Akademie Magdeburg, anlässlich seines 100. Geburtstages am 09. 03. 2009**  
Der erste Rektor der Medizinischen Akademie Magdeburg, Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Hasso Eßbach, wäre am 09. 03. 2009 100 Jahre alt geworden. Eine Würdigung der Verdienste des Gründungsrektors anlässlich seines 100. Geburtstages nahm Herr Prof. Dr. Roessner, Direktor des Instituts für Pathologie, vor.

**Begrüßung und Vorstellung von Herrn Prof. Dr. Peter R. Mertens, neuberufener Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten**



Zum 01. April 2009 hat Herr Prof. Dr. Peter R. Mertens den Ruf auf die W 3-Professur für Nephrologie an der hiesigen Fakultät angenommen. Damit ist Herr Prof. Dr. Mertens neuberufener Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten in der Nachfolge von Herrn Prof. Dr. K. H. Neumann. Der Dekan begrüßte Herrn Prof. Dr. Mertens (r.) und stellte seinen wissenschaftlichen Werdegang vor.

**Öffentlicher Vortrag im Rahmen eines Habilitationsverfahrens**

Der erweiterte Fakultätsrat fasste den Beschluss, den öffentlichen Vortrag von

Herrn Dr. med. Jörg Tautenhahn, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, im Rahmen seines Habilitationsverfahrens positiv zu bewerten.

**Antrag auf Ausschreibung der W 3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie und Bestellung der Mitglieder der Berufungskommission**

Der Fakultätsrat befürwortete die Ausschreibung der W 3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie einschließlich des Ausschreibungstextes zur Weiterleitung an die universitären Gremien und bestellte die Mitglieder der Berufungskommission.

**Antrag auf Ausschreibung der W 3-Professur für Klinische Chemie und Bestellung der Mitglieder der Berufungskommission**

Der Fakultätsrat befürwortete ebenfalls die Ausschreibung der W 3-Professur für Klinische Chemie einschließlich des Ausschreibungstextes zur Weiterleitung an die universitären Gremien und bestellte auch hier die Mitglieder der Berufungskommission.

**Bestellung von Kommissionen zur Feststellungsprüfung für den Hochschulzugang besonders befähigter Berufstätiger**

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Bestellung der Mitglieder der Zulassungskommission sowie der Prüfungskommission im Rahmen der Feststellungsprüfung für den Hochschulzugang besonders befähigter Berufstätiger gemäß vorliegender Beschlussempfehlung des Studiendekans.

**Nachbestellung von Mitgliedern in der Bibliothekskommission**

Folgende Mitglieder für die Bibliothekskommission in der Statusgruppe der wis-

senschaftlichen Mitarbeiter wurden bestellt:  
Herr Dr. Avenarius, Universitätskinderklinik, und  
Frau PD Dr. Wieland, Institut für Humangenetik.

### Informationen

#### Stand von Berufungsverfahren

- *W 3-Professur für Medizinische Mikrobiologie*

Herrn Prof. Dr. Miethke ging das Berufsangebot Mitte März zu, sodass seine Entscheidung in Kürze zu erwarten ist.

- *W 3-Professur für Orthopädie*

Die Berufungskommission hat im Ergebnis der Vorstellungsvorträge und -gespräche am 17. März 2009 drei Kandidaten in die engere Wahl genommen. Diese werden in Kürze von einer Abordnung der Berufungskommission besucht werden, die an Vor-Ort-Operationen der Kandidaten teilnehmen wird.

- *W 3-Professur für Humangenetik*

Herrn PD Dr. Zenker wird das Berufsangebot in Kürze zugehen. Seinerseits wurde die Erarbeitung eines Forschungskonzepts zugesichert.

- *W 3-Professur für Hämatologie und Onkologie*

Herr Prof. Dr. T. Fischer hat das Berufsprotokoll am 27. 03. 2009 unterzeichnet. Nach Fertigstellung der Dienstverträge ist eine Rufannahme bis spätestens zum 01. 05. 2009 vorgesehen.

- *W 3-Professur für HNO*

Mit Herrn Prof. Dr. Arens wurden am 03. April 2009 die Berufungsverhandlungen aufgenommen. Ein weiteres Gespräch ist für Mai avisiert.

- *W 2-Professur für Experimentelle Molekularpathologie*

Frau PD Dr. Sebens, Universitätsklinikum

Schleswig-Holstein, hat einen Ruf auf die W 2-Professur für Experimentelle Molekularpathologie erhalten. Die Berufungsverhandlungen beginnen am 08. 04. 2009.

- *W 2-Professur für Systemorientierte Immunologie und Entzündungsforschung*

Frau Prof. Dr. Pogge von Strandmann hat den Ruf auf diese Professur abgelehnt. Das Kultusministerium wurde nunmehr gebeten, dem drittplatzierten Kandidaten, Herrn PD Dr. Schmitz, Düsseldorf, den Ruf zu erteilen.

- *W 3-Professur für Plastische Chirurgie*  
Die Ausschreibung der W 3-Professur für Plastische Chirurgie ist am 27. 03. 2009 im Deutschen Ärzteblatt erfolgt. Die Bewerbungsfrist wird am 08. 05. 2009 enden.

#### **Bleibeverhandlungen mit Herrn Prof. Dr. Frommer**

Herr Prof. Dr. Frommer hat einen Ruf auf die W 3-Professur für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an die Universität Leipzig erhalten. Im Zuge von Bleibeverhandlungen hat der Dekan ein erstes Gespräch mit Herrn Prof. Dr. Frommer geführt.

#### **Studienangelegenheiten**

Herr Prof. Dr. Robra informierte über folgende Aspekte aus dem Bereich von Studium und Lehre:

- Entwicklung der Matrikel 2005 anhand der Exmatrikulationen und der Physikumsstatistik
- Auswertung des schriftlichen Teils des 1. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung vom Frühjahr 2009
- Erfolge von Lehrveranstaltungen in englischer Sprache.

#### **Impressum:**

„Universitätsklinikum intern“  
Redakteurin: Kornelia Preuß-Suske  
Fotos: Elke Lindner, Monika Mengert-Ulrich, Medizinische Fakultät (Archiv)  
(Fotos Seite 4 :Blumenstein/IfN)  
Redaktionsanschrift: Pressestelle des  
Universitätsklinikums Magdeburg,  
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg,  
Tel. 0391/ 67 15162; Fax 0391/ 67 15159  
e-mail:kornelia.suske@med.ovgu.de  
Druck: Harzdruckerei GmbH,

„Universitätsklinikum intern“ erscheint  
sechsmal im Jahr für Mitarbeiter und  
Studenten als Beilage zur Zeitschrift  
„UKMD aktuell“.

#### **Termine**

- 15. 04. 2009 Senatssitzung
- 29. 04. 2009 Antrittsvorlesung von  
Herrn Prof. Dr. Gunzer,  
Institut für Molekulare und  
Klinische Immunologie
- 05. 05. 2009 Fakultätsratssitzung.

#### **Bericht der Berufungskommission zur Besetzung der W 2-Professur für Audiologie**

Der erweiterte Fakultätsrat befürwortete die Listenempfehlung der Berufungskommission zur Besetzung der W 2-Professur für Audiologie zur Weiterleitung an den Senat.

#### **Bericht der Habilitationskommission Antrag auf Zulassung zur Habilitation**

Der erweiterte Fakultätsrat befürwortete die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr. med. Antal Csepregi, Hufeland-Klinikum Bad Langensalza/Universitätsklinik für Gastroenterologie und Hepatologie, für das Lehrgebiet Innere Medizin.

#### **Beurteilung einer schriftlichen Habilitationsleistung**

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Annahme der schriftlichen Habilitationsleistung von Herrn Dr. med. Falk Wiedemann, Median Klinik NRZ Magdeburg/Universitätsklinik für Neurologie, für das Lehrgebiet Neurologie.

#### **Bericht der Promotionskommission**

##### *Annahme von Dissertationen*

Der Fakultätsrat beschloss die Annahme der Dissertationen von

- Frau Karen Asbach
- Herrn Tino Höpfner
- Herrn Christoph-Alexander von Klot
- Herrn Arno Köster
- Herrn Thomas Lembcke
- Frau Margarita Rinnert
- Frau Juliane Rose-Bartling
- Frau Katrin Saur
- Frau Anja Schaeper
- Herrn Klaus Schlüter.

##### *Bestätigung der Gesamtprädikate abgeschlossener Promotionsverfahren*

Der Fakultätsrat befürwortete die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

- Frau Bianca Barm
- Frau Manuela Meißner
- Frau Ulrike Mertens
- Herrn Jan Andreas Reck
- Frau Sybille Schmidt
- Frau Adina Scholz
- Frau Juliane Schütze.

*Die nächste Sitzung des Fakultätsrates findet am 05. Mai 2009 statt.*

**Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter**  
**Dekan**

## Sitzung am 07. Mai 2009

# Fakultätsratsinfo

#### **Begrüßung und Vorstellung von Herrn Prof. Dr. med. Thomas Fischer, neuberufener Direktor der Klinik für Hämatologie und Onkologie**



Zum 01. Mai 2009 hat Herr Prof. Dr. med. Thomas Fischer, bisheriger kommissarischer Direktor der hiesigen Klinik für Hämatologie und Onkologie, den Ruf auf die W 3-Professur für Hämatologie und

Onkologie angenommen. Der Dekan begrüßte Herrn Prof. Dr. Fischer (l.) als Mitglied im Hochschullehrergremium und stellte seinen wissenschaftlichen Werdegang vor.

#### **Neufassung der Prüfungsordnung und Studienordnung für den Studiengang Medizin**

Der erweiterte Fakultätsrat diskutierte die von der Kommission für Studium und Lehre vorgelegten Entwürfe zur Neufassung der Studienordnung und Prüfungsordnung für den Studiengang Medizin. Der Studiendekan, Herr Prof. Dr. Robra, erläuterte wesentliche Änderungen gegenüber den gültigen Ordnungen. Im Ergebnis der Aussprache wurden beide Ordnungen zur Beratung an die Kommission für Studium und Lehre – unter Berücksichtigung der vorgeschlagenen Änderungen – zurückverwiesen.

## Ergebnisse der Umfrage zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßige Professorin/außerplanmäßiger Professor“ an den bundesdeutschen Medizinischen Fakultäten

Der Dekan informierte über die Ergebnisse einer von der Medizinischen Fakultät Magdeburg initiierten Umfrage unter allen bundesdeutschen Medizinischen Fakultäten zur Vergabep Praxis der Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßige Professorin/außerplanmäßiger Professor“.

Der Fakultätsrat fasste den Beschluss, die Umfrageergebnisse an den Senat weiterzuleiten verbunden mit der Empfehlung, in der geplanten Neufassung des HSG LSA für eine Bewährungsdauer zur Ernennung von außerplanmäßigen Professoren von 4 Jahren und die Verleihung dieser Bezeichnung durch den Rektor zu plädieren.

### Informationen

#### Stand von Berufungsverfahren

- *W 3-Professur für Orthopädie*

Eine Abordnung der Berufungskommission wird am 08. 05., 13. 05. und 15. 05. 2009 an Vor-Ort-Operationen der ausgewählten 3 Kandidaten teilnehmen.

- *W 3-Professur für Humangenetik*

Das Berufsangebot ging Herrn PD Dr. Zenker vor 14 Tagen zu. Das von ihm in Aussicht gestellte Forschungskonzept liegt jedoch noch nicht vor. Fakultäts- und Klinikumsvorstand sind sich dahingehend einig, Herrn PD Dr. Zenker eine Frist über die Entscheidung zur Annahme des Rufes zu setzen.

- *W 3-Professur für Medizinische Mikrobiologie*

Herr Prof. Dr. Miethke hat inzwischen den Ruf auf diese Professur zurückgegeben. Weitere Kandidaten sind nicht mehr gelistet, sodass dieses Berufungsverfahren nunmehr offiziell beendet werden muss. Eine Neuausschreibung soll vorbereitet werden.

- *W 3-Professur für HNO*

Herr Prof. Dr. Arens hat ein Konzept über seine Vorstellungen zur Ausstattung dieser Professur vorgelegt. Auf dieser Grundlage wird ihm ein Berufsangebot unterbreitet.

- *W 3-Professur für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie*

Die Bewerbungsfrist für die Ausschreibung der o.g. W 3-Professur wird am 08. 05. 2009 enden. Da bisher jedoch nur zwei

Bewerbungen eingegangen sind, avisiert der Fakultätsvorstand eventuell eine Verlängerung der Bewerbungsfrist.

- *W 2-Professur für Systemorientierte Immunologie und Entzündungsforschung*

Der drittplatzierte Kandidat, Herr PD Dr. Schmitz, hat den Ruf auf diese Professur Mitte April erhalten und das ihm kurzfristig vorgelegte Angebot bereits angenommen. Er wird seine Tätigkeit am HZI Braunschweig am 01. 06. 2009 aufnehmen.

- *W 2-Professur für Experimentelle Molekularpathologie*

Die Berufungsverhandlungen mit Frau PD Dr. Sebens werden am 18. 05. 2009 fortgesetzt.

- *W 3-Professur für Klinische Chemie*

Der Senat hat die Ausschreibung dieser Professur in der letzten Sitzung befürwortet. Seitens des Kultusministeriums wurden keine Einwände geäußert, sodass die Ausschreibung schnellstmöglich erfolgen wird.

- *W 3-Professur für Pharmakologie und Toxikologie*

Auch hier haben Senat und Kultusministerium der Ausschreibung dieser Professur zugestimmt, sodass die Veröffentlichung dieser Ausschreibung in Kürze erfolgen wird.

#### Bleibeverhandlungen mit Herrn Prof. Dr. Frommer

Die Bleibeverhandlungen mit Herrn Prof. Dr. Frommer werden fortgesetzt. Die Fakultät und das Universitätsklinikum sind bestrebt, Herrn Prof. Dr. Frommer ein Angebot zu unterbreiten, um ihn hier in Magdeburg zu halten.

#### Studienangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Robra berichtete über folgende Aspekte aus dem Bereich von Studium und Lehre:

- Veröffentlichung des Hochschulrankings des Centrums für Hochschulentwicklung (CHE) 2009 mit sehr guten Ergebnissen für die Medizinische Fakultät Magdeburg

- Umfrage des Referates für Forschung zur Berücksichtigung von Personalstellen bei der Forschungsanalyse und in diesem Zusammenhang der Hinweis, dass hierbei die Normfakultät der Zielvereinbarung von 2004 zu Grunde gelegt wurde.

### Bericht der Promotionskommission

*Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren*

Der Fakultätsrat befürwortete die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

Frau Annegret Gamelin  
Frau Frances Meuth  
Herrn Markus Schäfer.

Frau PD Dr. Brinkschulte informierte über den Stand der Umsetzung und die Beteiligung am Prozess des E-Learning.

### Termine

06. 05. 2009	Strategiekonferenz K 3
14. 05. 2009	Tag der offenen Universitätstür
16. 05. 2009	Exmatrikulationsfeier
19. 05. 2009	Sitzung der Gemeinsamen Kommission (in Halle)
20. 05. 2009	Senatssitzung
02. 06. 2009	Fakultätsratsitzung.

### Bericht der Habilitationskommission Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der erweiterte Fakultätsrat befürwortete die Zulassung zur Habilitation von Herrn Dr. rer. nat. Roland Mühler, Experimentelle Audiologie und Medizinische Physik, für das Lehrgebiet Experimentelle Audiologie.

### Information zum Stand eines Habilitationsverfahrens

Zur Habilitationsschrift von Herrn Dr. med. Maciej Pech, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, sind positive Gutachten eingegangen.

### Antrag auf Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“

Ein Antrag zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ wurde auf Grund der nicht erfüllten Anforderungen in Forschung und Lehre abgelehnt.

*Die nächste Sitzung des Fakultätsrates findet am 02. Juni 2009 statt.*

**Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter**  
Dekan

Im Internet unter <http://www.med.uni-magdeburg.de/Zentrale+Einrichtungen/Fakult%C3%A4tsrat-p-13584.html>

## Magdeburg als Standort für die Wissenschaft wird noch attraktiver

### Grundsteinlegung für neues IfN-Gebäude



Die Zeitkapsel wird versenkt: Bauminister Daehre, Institutsdirektor Scheich, Ministerpräsident Böhmer, Oberbürgermeister Trümper und Rektor Pollmann bei der Grundsteinlegung für den IfN-Neubau am 2. April. (Foto: Blumenstein, IfN)

„Zum Wohle des Leibniz-Institutes, der Universität und des neurowissenschaftlichen Forschungsschwerpunktes, zum Wohle der Stadt Magdeburg und zum Wohle des Landes Sachsen-Anhalt!“ – mit drei kräftigen Hammerschlägen schließt Ministerpräsident Prof. Wolfgang Böhmer den Grundstein zum Institutsneubau für das Leibniz-Institut für Neurobiologie. Auf den weißen Bau-Helmen mit IfN-Logo glänzt die Frühlingssonne. Die Zeitkapsel aus Plexiglas war mit dem Forschungsbericht des IfN, mit aktuellen Tageszeitungen und Münzen gefüllt worden; sie enthält aber auch ein paar Bilder von der Grundsteinlegung des alten Institutsgebäudes, datiert vom April 1986.

Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper betont, dass dieses Bauvorhaben für die Stadt Magdeburg einen großen Gewinn darstelle, der die Attraktivität als Ort ausgezeichnete Wissenschaft deutlich erhöhen wird. Er erinnert die Gäste aber auch daran, dass die Erfolge, die wir heute feiern, ihre Wurzeln in dem haben, was schon vor Jahren hier am Standort aufgebaut und durch kluge Berufungspolitik gefestigt wurde.

Das neue Forschungsgebäude wird direkt vor dem Altbau an der Brenneckestraße entstehen. Es hat bereits in den Grundmauern Gestalt angenommen und lässt erkennen, dass es sich um einen der bedeutendsten Forschungsneubauten des Landes Sachsen-Anhalt handelt. Auf dem ca. 10.000 qm großen Grundstück unmittelbar am Medizin-Campus wird der Klinker-Glas-Bau mit 7.608 qm Hauptnutzfläche errichtet (zum Vergleich: gegenwärtig ste-

hen im Altbau nur ca. 5.000 qm zur Verfügung).

Der Neubau wird nicht nur mehr Platz sondern vor allem auch deutlich verbesserte Arbeitsbedingungen bieten: Labors mit moderner Ausstattung und Klimatechnik und die neue Tierhaltung sind „maßgeschneidert“ für neurowissenschaftliche Experimente.

Im Gebäude ist ein eigener Bereich für

Probanden und Patienten vorgesehen, wodurch gute Voraussetzungen für die Forschung an neurodegenerativen Erkrankungen und für die Zusammenarbeit mit dem neu gegründeten Demenzzentrum in Magdeburg geschaffen werden.

Die hochmoderne Bibliothek wird auch künftig von allen theoretischen Instituten der Medizinischen Fakultät genutzt werden und die Konferenzräume ermöglichen bald auch

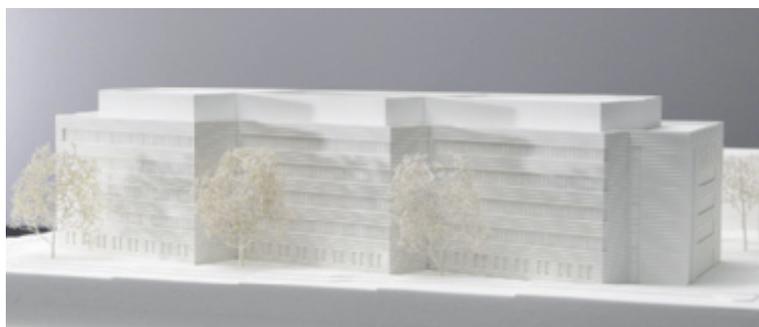
internationale wissenschaftliche Konferenzen direkt vor Ort. Das Licht-durchflutete Atrium mit kleinem Wasserbecken und die Cafeteria im Eingangsbereich sind als Begegnungsorte im Haus konzipiert und werden zu den exzellenten Bedingungen für Studenten und Doktoranden beitragen.

Seit Baubeginn Ende November 2008 wurden fast 20.000 m<sup>3</sup> Erdreich ausgehoben, das entspricht nahezu 2.000 LKW-Ladungen; in der mehr als einen Meter starken Bodenplatte, die an nur zwei Tagen gegossen wurde, sind ca. 7.500 Tonnen Beton und fast 400 Tonnen Stahl verarbeitet worden.

Die stolzen Gesamtinvestitionskosten von 37,8 Mio € werden von Bund und Land sowie zum größten Teil von der EU im Rahmen der EFRE-Förderung finanziert.

Beim Bauen werden auch Energiesparaspekte mit heimischer Technologie berücksichtigt: neben Umwelt-Wärmepumpen und einer Photovoltaik-Anlage ist auch eine Anlage zur Rückgewinnung von Helium aus den Magnetresonanztomografen an IfN und Uniklinikum vorgesehen – ein Gewinn für die gesamte nicht-invasive Bildgebung am Campus und ein wichtiger Schritt hin zu nachhaltigen Lösungen in diesem kostenintensiven Bereich.

Besonders erfreulich ist für die Institutsmitarbeiter, dass der Neubau auch mit einem Personalzuwachs einhergeht, denn zu den bisherigen vier Abteilungen wird bald eine fünfte hinzukommen, wodurch das Forschungsspektrum sichtbar erweitert wird. Seit diesem Jahr gibt es am IfN bereits das neue Speziallabor „Primateneurobiologie“ von Dr. Michael Brosch sowie zwei zusätzliche Nachwuchsfor-  
schergruppen: die DFG-finanzierte Emmy-Noether-Gruppe „Neuralomics“ von Frau Dr. Dieterich und die vom Land finanzierte Forschergruppe „Molekulare Physiolo-



Das künftige IfN-Gebäude als Modell.

gie“ von Herrn Dr. Heine. Und noch ein weiteres Novum soll der Neubau mit sich bringen: nun werden erstmals Lehrlinge im Bereich Administration/Service des IfN ausgebildet werden.

Gegenwärtig liegen die Bauarbeiten gut im Terminplan, und wenn das so bleibt, soll der Neubau bis zum Januar 2011 fertiggestellt werden. Danach wird das gesamte Institut „mit Mann und Maus“ in den Neubau Einzug halten und den gelben Plattenbau für den Abriss räumen. Im Sommer 2011 sollen dann schließlich auch die Außenanlagen rund um den Neubau fertiggestellt werden. Doch bevor es so weit ist, wird es noch ein Fest zu feiern geben: im November diesen Jahres soll das Richtfest sein.

PD Dr. Constanze Seidenbecher

## Verbesserung der medizintechnischen Infrastruktur

# Das Projekt AIMES

## - Advanced Infrastructure of Medical Equipment Services -

AIMES ist ein durch das BMBF gefördertes europäisches Gemeinschaftsprojekt im Rahmen des EU-Förderprogramms ITEA (Information Technology for European Advancement). Die Projektgruppe besteht aus einem deutsch-spanischen Konsortium, in dem Partner aus der Industrie und aus universitären Einrichtungen zusammenarbeiten. Unter der Leitung von Dipl. Phys. Oliver Großer, M.A. startete das Projekt in Magdeburg am 1. August 2008. Für das Erste von sechs Arbeitspaketen übernehmen er und sein Team die Projektleitung. Zusammen erarbeiten sie die Basis zur Entwicklung einer modernen Infrastruktur für neue Dienstleistungskonzepte im Bereich der Wartung, Instandhaltung und Reparatur von Medizintechnik.



Von links: Oliver Großer, Kathleen Laatz, Henning Haase, Heiko Wissel, Juliane Thapa mit Tochter

Motivation für das Projekt ist die stetige Zunahme medizintechnischer Produkte im Gesundheitswesen. Ihre sichere und zuverlässige Anwendung in der Krankenversorgung verlangen neben der primär erforderlichen Gerätesicherheit, eine entsprechende serviceorientierte Infrastruktur und zuverlässige Servicekonzepte.

Da sich die Hersteller medizintechnischer Geräte oftmals auf bestimmte Gerätegruppen spezialisiert haben und in ihrer Domäne Spitzenprodukte anbieten, sind in einem Krankenhaus Geräte vieler Hersteller mit sehr verschiedenen Produktphilosophien anzutreffen. Auf Grund dieser Vielfalt und des damit verbundenen hohen Wartungs- und Instandhaltungsaufwandes gelingt es heute nicht, dieses Equipment mit der gewünschten Effizienz umfassend zu nut-



Meeting mit Teilnehmern aus deutschen und spanischen Konsortien in Magdeburg

Fotos: Monika Mengert-Ulrich

zen. Technische Möglichkeiten der Selbstüberwachung sowie der Eigendiagnose bleiben oftmals auf Grund unzureichender Vernetzung und fehlender standardisierter Schnittstellen für den Fernzugriff ungenutzt.

### Entwicklung einer Serviceplattform

Ziel des Projektes ist die Entwicklung einer Serviceplattform, welche Serviceprozesse unterstützt, indem gerätespezifische Daten automatisch erfasst, übertragen und analysiert werden. Durch die Einrichtung eines derartig strukturierten Servicemanagements ist es möglich, notwendige betriebswirtschaftliche Abläufe zu optimieren und dadurch Betriebskosten einzusparen. Ein weiterer Schwerpunkt des Projektes ist das „Flottenmanagement“ mobiler Medizintechnik (Ultraschallgeräte, Spritzenpumpen etc.). Durch den Einsatz moderner Ortungstechnik auf RFID-Basis (Radiofrequenz Identifier), die im Bereich der Logistik eine verbreitete Standardtechnologie darstellt, wird sowohl das Auffinden von Geräten, ihre Standortüberwachung als auch die Geräteverfolgung für mobile Medizintechnik bewirkt. Auf der Basis der Projektergebnisse wird es Medizintechnikherstellern möglich sein, ihre

Dienstleistungen bezüglich Preis und Qualität zu optimieren. Für Hersteller von Softwarewerkzeugen zur Unterstützung des Servicemanagements eröffnen die erwarteten Ergebnisse Möglichkeiten zur Realisierung neuer Softwaremodule.

Außerdem eröffnen sich den in AIMES beteiligten Forschungseinrichtungen Gebiete in den Bereichen Instandhaltungs- und Servicemanagement, Lebenszyklus-Management, Datenmodellierung sowie Informations- und Kommunikationstechnologien.

### Angebot von Beratungs- und Entwicklungsdienstleistungen

Nach Abschluss des Projektes werden die gewonnenen Erkenntnisse Drittfirmen in Form von Beratungs- und Entwicklungsdienstleistungen zur Verfügung stehen.

Im Rahmen des Projektes wurden bereits drei Treffen aller Partner erfolgreich abgehalten. Das erste Meeting fand in Magdeburg (siehe Foto) vom 23.–24. September 2008 statt.

Erste Projektergebnisse werden bereits auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert und sind zur Publikation akzeptiert.

**Juliane Thapa und Oliver Großer**  
Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

## Strategieplanung „Universitätsmedizin Magdeburg 2014“

# Gemeinsam noch besser auf die Zukunft einstellen



Das Universitätsklinikum Magdeburg (Foto:Flugdienst MD 2007)

Ende 2008 haben die Vorstände der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg sowie des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. beschlossen, eine gemeinsame Strategie für die Universitätsmedizin Magdeburg bis zum Jahr 2014 zu entwickeln. Bereits im Dezember 2008 fanden hierzu die ersten Gespräche mit einem externen Moderator (Fa. GÖK GmbH, Herr Dr. St. Drauschke) statt. Ziel ist, die Universitätsmedizin Magdeburg als eine Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung darzustellen und gemeinsame Ziele zu entwickeln und zu beschließen. Die Ziele sollten SMART, (S = situationsspezifisch, M = messbar, A = attraktiv, R = realistisch, T = terminiert) sein.

### Keine spontane Entscheidung

Die Entscheidung, eine Strategieplanung für die Universitätsmedizin Magdeburg zu erstellen entstand nicht spontan. Während der Vorbereitung der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums auf die Evaluation durch den Wissenschaftsrat wurde deutlich, dass eine Reihe von Zielen sowohl in der Fakultät als auch im Klinikum bestanden, die jedoch nicht immer und nicht vollständig aufeinander abgestimmt und auch nicht allen Seiten bekannt waren. Die ersten Rückmeldungen des Wissenschaftsrates bezüglich des Standortes Magdeburg erschienen jedoch positiv, sodass wir uns mit den Empfehlungen des Wissenschaftsrates gemeinsam noch besser auf die Zukunft einstellen und uns mit wichtigen Fragen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung befassen wollten. Fakultät und Klinikum handeln daher nicht aus einer Position der Schwäche sondern aus der Position eines gut

positionierten, innovativen und wirtschaftlich gesunden Unternehmens.

### Transparent und verständlich

Die Strategie soll für alle Mitarbeiterinnen transparent und verständlich sein und von allen mitgetragen werden. Um dies zu

gewährleisten, wurden verschiedene große Mitarbeiterkreise gebildet. In der Strategieplanung bilden die beiden Vorstände mit 7 Personen das Kernteam (K 1), das Strategieteam (K2) besteht aus 30 Personen aus den verschiedenen Bereichen der Fakultät und des Klinikums, das Führungsteam (K3) aus etwa 120 Personen und schließlich die Großgruppe (K4) aus ca. 500 Personen, die aus Vertretern aller Berufs- und Statusgruppen der Fakultät und des Klinikums zusammengesetzt ist, mit denen am 13.06. eine Großgruppenkonferenz stattfinden wird.

### Erste Maßnahmen

Nachdem in mehreren Sitzungen von K 1 und K 2 generell über die Grundsätzlichkeit und Notwendigkeit einer strategischen Planung für die Universitätsmedizin Magdeburg diskutiert und dieses auch konsentiert wurde, wurden in einer Veranstaltung von K 3 am 20. und 21.03.09 erste Ziele und Maßnahmen besprochen (vgl. auch Seite 7). Aus dem Kreis der ca. 90 Anwesenden kamen viele Anregungen zu Hauptzielen in den Dimensionen, Prozesse, Strukturen, Mitarbeiter/Kultur, Markt und Finanzen. In den inzwischen recht klar formulierten 8 TOP-Zielen werden grundsätzliche Aussagen gemacht, die sich alle insgesamt auf Forschung, Lehre und Krankenversorgung erstrecken und somit keines der Geschäftsfelder im Vordergrund steht. Im weiteren Detail sind diese TOP-Ziele in Unter-Ziele heruntergebrochen und konkretisiert.

### Ziele und Vision

Am 06.05.2009 wurden erneut in der Führungsgruppe K 3 unter Beteiligung von mehr als 100 Personen die Ziele und die

Vision der Universitätsmedizin Magdeburg 2014 weiterentwickelt. Die Ergebnisse sollen nun in einer Großgruppenkonferenz von K 4 mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fakultät und des Klinikums am 13.06. in der Messehalle im Elbuenpark bekannt gemacht und weiter diskutiert werden. Bei der erstmals in dieser Form stattfindenden Großgruppenkonferenz geht es schwerpunktmäßig auch darum, konkrete Projekte und Vorhaben, wie und wodurch die gestellten Ziele bis 2014 erreicht werden sollen, zu diskutieren.

### Breite Basis

Durch die Teilnahme von Mitarbeitern aus allen Bereichen und allen Berufsgruppen wird gewährleistet, dass eine große Vielfalt von Meinungen und Wissen in das Projekt eingebracht wird, so dass die Grundlagen für eine breite Mitbeteiligung an der Umsetzung der Strategieziele (Partizipation) geschaffen werden können.

Auch die Mitarbeiter, die nicht direkt an der Konferenz teilnehmen, können sich schon jetzt unter der Intranet-Adresse [http://www2/UMMD\\_2014.html](http://www2/UMMD_2014.html) über den Stand und den Fortgang der Diskussion informieren. Ideen und weitere Vorschläge dazu nehmen die Vorstände von Klinikum und Fakultät gerne entgegen.

### „Spirit of Magdeburg“

Die bisher geführten Gespräche und Diskussionen um die Strategie 2014 haben bereits hervorgebracht, dass in der Universitätsmedizin ein „Spirit of Magdeburg“ besteht, den wir hoffen, nicht nur nach Innen sondern auch nach Außen weiterzutragen. Die Strategie soll helfen, unsere Ziele nach Innen und nach Außen darzustellen, nach Innen eine Identifikation im Sinne der Schaffung eines Wir-Gefühles zu erreichen und nach außen hin den Leuchtturm der Universitätsmedizin Magdeburg sichtbar zu machen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind gebeten, sich aktiv in Diskussionen einzubringen und die Strategie mitzugestalten. Der offene und konstruktive Umgang aller Berufs- und Statusgruppen miteinander zeigt uns, dass wir eine hochentwickelte Mitarbeiterkultur in unserem Unternehmen haben, die wir gemeinsam mit Ihnen weiterentwickeln möchten.

Der Klinikumsvorstand



## Uniklinikum bietet neue Seminarreihe für Ärzte an Betriebswirtschaft zwischen Visite und OP-Tisch



Teilnehmer und Referent Vertr.-Prof. Peter Rudolph bei der Veranstaltung am 8. Mai

Dynamik und Umbruch prägen das Bild des modernen Gesundheitswesens. Umso wichtiger ist es, dass der Arzt seine Aufgabe insbesondere in den Bereichen Management und Personalführung erkennt und wahrnimmt.

Was Thorax und Appendix sind, können Ärzte ad hoc beantworten. Wenn es allerdings um betriebswirtschaftliche Kennzahlen, wie z.B. Cash-Flow oder Rentabilität geht, sieht das Ganze etwas anders aus. Da müssen Mediziner immer noch passen, denn betriebswirtschaftliche Kenntnisse gehören nach wie vor nicht zum obligatorischen Bestandteil der medizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung. Um Abhilfe zu schaffen, bietet das Univer-

sitätsklinikum Magdeburg für seine Ärzteschaft etwas Neues: Seit November 2008 wird hier in Kooperation mit der EUMEDIAS Heilberufe AG eine praxisnahe Seminarreihe für 27 Fach- und Oberärzte durchgeführt. Wie der Titel der Veranstaltung „Betriebswirtschaftliche Grundlagen und Management für den Arzt im Klinikum“ schon andeutet, erlernen die Teilnehmer in einer zweisemestrigen Fortbildung ökonomisches Rüstzeug für die Medizin. Die Ärzteschaft weiß von den Vorzügen einer betriebswirtschaftlichen Fortbildung: „Das Erstellen fachlicher Analysen zu Krankheitsbildern ist für einen Arzt nicht schwer“, wird einhellig bestätigt. „Doch eine betriebswirtschaftliche Analyse ist da

etwas komplett anderes.“ Aber von Verzagen ist hier keine Spur! Mit einer hohen Motivation und Lernbereitschaft lassen sich die teilnehmenden Ärzte neben ihrer Tätigkeit im Universitätsklinikum betriebswirtschaftlich schulen. „Mediziner haben besonders in den Bereichen BWL und Management Nachholbedarf“, erklärt Vertr.-Prof. Dr. Peter Rudolph, Lehrstuhl für Sozial- und Gesundheitsmanagement an der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH). „Denn in einer leitenden Funktion ist ein gewisses Grundverständnis zu diesen Thematiken unbedingt erforderlich.“ Der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Magdeburg, Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, ist davon überzeugt, dass für viele Ärzte wenig Anknüpfungspunkte zum Thema Betriebswirtschaft bestehen. Deshalb ist es wichtig, über den eigenen Tellerrand zu blicken, denn dann lernt man nicht nur für seine eigene Arbeit in der Klinik, sondern für's Leben, so der Ärztliche Direktor.

Und eines ist den Seminarteilnehmern nach dem ersten Semester bereits klar: Betriebswirtschaft bedeutet nicht nur unübersichtliche Zahlen und graue Theorie, sondern ist eine Wissenschaft zum Anfassen.

**Ariane Taube**

(Die Autorin ist Mitarbeiterin im Studienteam der EUMEDIAS Heilberufe AG.)

### Das Medizinische Rechenzentrum geht mit ‚Magdalena‘ nach Hannover

## MRZ stellt auf der CeBIT aus

„Die CeBIT“ so kann man im Internet lesen „ist die weltweit größte Messe zur Darstellung digitaler Lösungen aus der Informations- und Kommunikationstechnik...“ Nicht mehr nur Technologien und Produkte stehen im Fokus, sondern auch Lösungen für konkrete Anwendungen. Genau das ist es, was das Medizinische Rechenzentrum hat: eine Lösung für IT Service Management.

**ITSM – was ist das?** ITSM ist in der IT-Branche ein fester Begriff. Er steht für die Art und Weise, wie Dienstleistungen ‚gelebt‘ werden.

Bereits 2004 hatte das MRZ wesentliche Module dieser Eigenentwicklung zeitgleich mit einer neuen DV-Ordnung am Uniklinikum eingeführt. Dies war die

Geburtsstunde der ITSM-Lösung „Magdalena“, besser bekannt als „Mosquito“. Dies ist aber nur das Modul zur Störungsmeldung (seit 2001 im Einsatz!). Weitere Module sind der Dienstleistungskatalog, eine Ausfallbenachrichtigung, die Beantragung von Zugriffsrechten und interne Module wie das Projektmanagement. Sie alle beschleunigen den Durchgang von Service-Anfragen, verbessern die Übersicht über komplexe DV-Systeme und machen überhaupt erst möglich, daß ca. 30 MRZ-Mitarbeiter mehr als 400 unterschiedliche IT-Leistungen für über 3.000 Mitarbeiter in Klinikbetrieb, Forschung und Lehre betreuen.

**Wie sieht es hinter dem Tellerrand aus?** Globale Erfahrungen im Management von

Services haben zu einem internationalen Quasi-Standard geführt, einer „Sammlung bester Praktiken“, ITIL genannt (Information Technology Infrastructure Library). Jedes große Unternehmen muss seine IT nach diesem Standard organisieren, wenn es effizient arbeiten will. Und darum gibt es auch zahlreiche Anbieter für ITSM-Software-Lösungen.

**Was ist das Besondere an „Magdalena“?**

Unsere ITSM-Lösung orientiert sich genauso am ITIL-Standard – und anders ginge es gar nicht, denn auch unsere Einrichtung ist denselben Gesetzmäßigkeiten unterworfen. Der Vorteil von „Magdalena“ ist der: ITSM wird bei uns genau so betrieben, dass Geschäftsprozesse (mit festen Eingangsgrö-



Stefan Feige (l.) und Michael Exner

ßen, Informationsflüssen und Ergebnissen) nur in dem Maße automatisiert werden, wie sie uns nützlich sind. Die Prämisse lautet: „so effizient wie möglich – so formalistisch wie nötig“! Das ist der Gewinn einer maßgeschneiderten Lösung! Sie wurde für die Verbesserung des eigenen Service‘ entwickelt und zur Marktreife gebracht.

**Warum zur ‚Marktreife‘ bringen?** Wir haben bemerkt, dass unser Ansatz und unsere Initiative von außen wahrgenommen wurden – und die Software ist offenbar begehrt. Für Einrichtungen wie das Universitätsklinikum, die Medizinische Fakultät oder andere Hochschulen dieser Größenordnung ist der ITSM-Ansatz der sog. „Global Player“ einfach zu groß, zu formalistisch und meist zu teuer. Dies wissen wir aus eigener Erfahrung und auch unsere Nachbarn in Sachsen-Anhalt. Aus diesem Grund nutzten bereits das Uniklinikum Halle und die Hochschule Magdeburg Stendal unsere ITSM-Lösung nach.

**Wie aber kommt man nun auf die CeBIT?** In einem Rundschreiben der Universität vom Sommer 2008 wurden alle Mitarbeiter dazu aufgerufen, interessante Exponate zur Präsentation auf dem Gemeinschaftsstand der Otto-von-Guericke-Universität anzumelden. Finanziell unterstützt durch das Kultusministerium und organisatorisch sowie technisch durch das Technologie Transfer Zentrum (TTZ) der Uni wurde uns so der Weg nach Hannover gebnet.

**Wie war das Echo auf der CeBIT?** Zuerst waren wir skeptisch. Aber dann kamen sie, jeden Tag. Einfach weil ITSM für alle Serviceleister ein Thema ist. Besonders IT-Leiter aus Einrichtungen mit 500 bis

„Großen“ besucht, wollten gucken, was da läuft. Wir aber haben uns eher mit den Hochschulen, Kliniken und Mittelständlern in einem Boot gesehen und deshalb genau herausgehört, wovor sie sich fürchten: hohe Investitionen, Folgekosten und ein mächtiger Formalismus, für den kein Service-Mitarbeiter die Zeit hat.

Es schälte sich heraus, dass wir für ein gewisses Klientel die richtige Lösung haben. Diejenigen, die sich gerade mit dem Gedanken tragen, ITSM einzuführen, binden sich nur ungern an die großen Firmen. Sie sind froh, dass es das auch im Kleinen gibt – sogar mit Leitfaden! Positiv haben fast alle Interessenten bewertet, dass wir selbst Nutzer dieser Lösung sind und es nur und genau in dem Maße weiterentwickeln, wie es auch konkrete Vorteile für unseren Alltag bringt.

**Hat sich die CeBIT gelohnt?** Wir konnten viele Kontakte knüpfen – am vielversprechendsten im Krankenhaus- und Hochschulumfeld. Ein Nachbaraussteller von der Hochschule Merseburg kannte „Magdalena“ bereits. Der dortige Rechenzentrumsleiter möchte unsere Lösung ebenfalls einführen. Dies bescherte uns dann auch den Besuch seines Kanzlers, Dr. Bernd Janson.

Prominentester Besucher aus Sachsen-Anhalt war der Chef der Staatskanzlei, Staatsminister Rainer Robra, der sich freilich nicht für jeden Stand Zeit nehmen konnte. Um so größer war die Überraschung am Gemeinschaftsstand, dass er bei „Magdalena einkehrte“ und sich geduldig und interessiert zugleich den Sinn und das Ziel unseres Exponates erklären ließ. Und diese drei Minuten Redezeit mit einem Staatsminister sind dann auch eine

5.000 Beschäftigten interessierten sich für unsere „schlanke Lösung“. Darunter Berufsakademien, Versicherungen, Hochschulen und Mittelständler. Sie alle haben den Zwang, ihren IT-Service zu strafen, im Alltag organisierter zu sein und das Richtige zu dokumentieren.

Natürlich haben uns auch die

schöne Anerkennung. Als er ging, hatte er sicher verstanden, was „Magdalena“ will, denn er sagte: „ja, auch im Uniklinikum müssen wir sparsam mit den Ressourcen umgehen“ – und das heißt ja nicht, „es wird der Rotstift angesetzt“ sondern „wir müssen effizient mit den verfügbaren Mitteln umgehen“. Und das ist das eigentliche Ziel von IT Service Management.

Mittlerweile gibt es auch intensive Gespräche mit dem Serviceleister der „MediClin“-Krankenhausgruppe – ein Kontakt, der ohne die CeBIT nicht zustande gekommen wäre.

An dieser Stelle möchten wir uns noch einmal beim TTZ der Universität bedanken. Die Organisation am Stand war perfekt, das Klima unter den Kollegen herzlich und die Unterstützung – auch im Vorfeld – professionell. Im Übrigen ließen einige TTZ-Mitarbeiter nicht locker, dass „Magdalena“ doch auch etwas für's Universitätsrechenzentrum wäre...

**Stefan Feige**

Medizinisches Rechenzentrum

## Dienstjubiläum

Wir gratulieren zum **25-jährigen Dienstjubiläum**

Frau **Ingrid Lesse**, Medizinisches Rechnungswesen, am 01.06.2009,

Frau **Bärbel Grobstich**, Geschäftsbereich Logistik/Abteilung Einkauf, am 16.07.2009 und

Frau **Barbara Broschat**, Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, am 01.08.2009.

Wir gratulieren zum **40-jährigen Dienstjubiläum**

Frau **Angelika Eßbach**, Institut für Pathologie, am 02.06.2009,

Frau **Erika Gensicke**, Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, am 16.06.2009,

Frau **Ingrid Netwich**, Universitätsfrauenklinik, und

Frau **Anna-Maria Schober**, Institut für Pathologie, am 05.07.2009 und

Frau **Renate Leidiger**, Universitätsklinik für Neurologie, am 18.08.2009.

Die Fakultäts- und Klinikumsleitung dankt den Jubilarinnen für die langjährige Tätigkeit.

## Für optimalen Behandlungserfolg interdisziplinär ständig im Dialog

In den vergangenen zwei Monaten gab es drei Grand Round-Fortbildungen, also eine zusätzliche Veranstaltung, in denen exemplarische Fälle interdisziplinär von verschiedenen Fachvertretern anschaulich präsentiert wurden. In der Veranstaltung am 11. März 2009 ging es um das Thema: „Vorhofflimmern: Ein neurologisch-kardiologisches Problem“. Dabei ist Vorhofflimmern eine der häufigsten anhaltenden Herzrhythmusstörungen und mit einer erheblichen Morbidität und Mortalität assoziiert, insbesondere mit einem erhöhten Risiko für thromboembolische Schlaganfälle. Die Prävalenz dieser besonderen Form von Rhythmusstörung liegt in der Allgemeinbevölkerung bei etwa 1% mit einer stark altersabhängigen Zunahme, über 80% der Patienten sind älter als 65 Jahre. Die orale Antikoagulation stellt aufgrund der gerinnungshemmenden Wirkung eine effektive Therapieoption zur Primär- und Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfälle dar, wird nach wie vor jedoch zu selten angewendet.

### Vorhofflimmern

Vorhofflimmern muss aber nicht zwangsläufig zu typischen Schlaganfallsymptomen führen. Es gibt auch vom Patienten unbemerkt ablaufende, sogenannte „klinisch stumme“ Schlaganfälle, deren Bedeutung bislang unterschätzt wird. Die dabei entstehenden, zunächst asymptomatischen Läsionen der Hirnsubstanz summieren sich im Krankheitsverlauf und können sich später in Form von kognitiven Defiziten (z.B. Lern-, Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen) manifestieren. PD Dr. A. Götte, Leitender Oberarzt der Kardiologischen Universitätsklinik, berichtete in seinem Vortrag über die Bedeutung von Vorhofflimmern sowie den aktuellen Stand der Diagnose- und Behandlungsstrategien, welche aufgrund der demographischen Entwicklung künftig eine wachsende Bedeutung erlangen werden. Er betonte in seinen Ausführungen, dass Vorhofflimmern sowohl ein kardiologisches als auch neurologisches Problem ist und weitere prophylaktische Konzepte zur Vermeidung der Störungen der kognitiven Funktionen durch Vorhofflimmern entwickelt werden müssen.

### Maligne Hypertonie

In der darauffolgenden Veranstaltung am 1. April 2009 wurde unter Leitung von PD

Dr. Vielhaber aus der Universitätsklinik für Neurologie das Krankheitsbild „Verwirrheitszustand bei maligner Hypertonie“ anhand von zwei Patienten, welche in der Neurologischen Klinik behandelt wurden, vorgestellt. In Anbetracht der zum Teil vielfältigen klinischen Symptome handelt es sich um ein interdisziplinäres Krankheitsbild. Die rasche Diagnosefindung kann sich zunächst schwierig gestalten, ist jedoch im Hinblick auf den Krankheitsverlauf und Hospitalisationsdauer der Patienten zwingend erforderlich.

Bei der Fallpräsentation wurde mit Hilfe einer Videoaufzeichnung ein Arzt-Patienten-Gespräch gezeigt, in welchem der Patient retrospektiv über die innerhalb weniger Tage rasch zunehmenden Symptome mit stärksten Kopfschmerzen, begleitet von Seh- und Gedächtnisstörungen sowie Verhaltensauffälligkeiten, berichtete. Bislang war der junge Patient sehr selten in ärztlicher Behandlung und musste bis zu diesem Zeitpunkt keinerlei Medikamente regelmäßig einnehmen.

Dr. A. Oldag aus der Neurologischen Universitätsklinik führte dieses Interview und stellte im Anschluss an die Videopräsentation die bei Aufnahme bestehenden klinischen Untersuchungsbefunde sowie die zunächst unauffälligen Ergebnisse der notfallmäßig durchgeführten Diagnostik dar. Der psychopathologische Befund wurde durch Dr. U. Müller aus der Universitätsklinik für Psychiatrie präsentiert. Die anschließend durchgeführte zerebrale Kernspintomographie bestätigte dann in Zusammenschau mit den anhaltend deutlich erhöhten Blutdruckwerten den Verdacht eines posterioren Enzephalopathiesyndroms bei hypertensiver Entgleisung, welches sich nach intensiver Behandlung der Blutdruckkrise komplett zurückbildete.

Die Ergebnisse der zerebralen Bildgebung mit ausschließlich infratentoriell lokalisierten Signalveränderungen wurden im

Folgenden von Dr. St. Reißberg aus dem Institut für Neuroradiologie mit den infrage kommenden Differentialdiagnosen demonstriert. Entsprechend dem klinischen Verlauf zeigten sich auch die bildmorphologischen Veränderungen vollständig rückläufig.

Anschließend gab Dr. J. Steinbach aus der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten einen Überblick über die möglichen Ursachen von Bluthochdruckkrankheiten und berichtete über die derzeitigen Therapieempfehlungen sowohl für die Notfallsituation als auch für die Langzeittherapie. Die zweite Kasuistik wurde durch Dr. T. Treuheit aus der Neurologischen Universitätsklinik vorgestellt. Dabei handelte es sich um eine junge Patientin in der 35. Schwangerschaftswoche mit zunehmenden Kopfschmerzen und Übelkeit, welche



v. l.: Dr. Steffen Reißberg (Neuroradiologie), PD Dr. Stefan Vielhaber (Neurologie), Dr. Andreas Oldag (Neurologie), PD Dr. Jörg Steinbach (Nieren- und Hochdruckkrankheiten), Dr. Tim-Oliver Treuheit (Neurologie), Dr. Ulf Müller (Psychiatrie)

als weitere Komplikationen das Auftreten von epileptischen Anfällen zeigte. In Zusammenschau wurde die Diagnose einer Eklampsie mit neurologischen Komplikationen gestellt, noch am Tag der notfallmäßigen Aufnahme erfolgte entsprechend den allgemeinen Empfehlungen die Sectio caesarea. Im weiteren Verlauf zeigten sich alle Symptome vollständig rückläufig, die Patientin konnte nach elf Tagen nach Hause entlassen werden. Dr. T. Treuheit referierte nach der Darstellung des Krankheitsverlaufes über pathophysiologische Mechanismen mit Funktionsstörung der Blut-Hirn-Schranke, welche bis zum heutigen Zeitpunkt jedoch noch nicht vollständig geklärt sind.

Die entsprechenden MR-Befunde sowie die dann unauffälligen Ergebnisse der Verlaufskontrolle wurden von Dr. St. Reißberg demonstriert. In diesem Zusammenhang wurde jedoch darauf hingewiesen, dass die Krankheitsverläufe nicht immer reversibel sein müssen und auch bildmorphologische Veränderungen persistieren können.

### Schmerztherapie

In der Grand Round-Veranstaltung am 8. April 2009 wurde die Spinal Cord

Stimulation in der Schmerztherapie vorgestellt. Oberarzt Dr. Büntjen stellte das Verfahren der Rückenmarkstimulation, (SCS für Spinal Cord Stimulation) zur Behandlung neuropathischer Schmerzsyndrome vor. Verbesserungen in der Schrittmachertechnologie und minimal-invasive Zugänge erweitern den Einsatzbereich bei Verringerung der operativen Risiken. Das Indikationsspektrum für die SCS beinhaltet heute so unterschiedliche Krankheitsbilder wie chronische

Lumboischialgien, CRPS, Angina pectoris und pAVK. Oberarzt Dr. Büntjen gab eine Übersicht über die gängigen Indikationen in der Schmerztherapie, die Ergebnisse der PROCECC Studie bei Failed back Syndrom, Vorstellungen zu den Wirkprinzipien und die technische Applikation der Spinal Cord Stimulation.

**Ögelin Düzel-Candan  
Dr. Andreas Oldag**

## Chirurgischer Pflorgetag 2009

# Patientensicherheit steht im Mittelpunkt

Der Pflorgetag der Chirurgischen Kliniken, organisiert von Pflegedienstleiterin Frau D. Halang, fand am 11. März 2009 statt. Diese traditionelle Fortbildungsveranstaltung hat auch im 14. Jahr nichts von ihrer Attraktivität eingebüßt. Insgesamt konnten 210 Pflegekräfte aus dem Klinikum und der Region begrüßt werden, ohne dass dabei alle Anmeldungen berücksichtigt werden konnten. Die Teilnehmer wurden durch Prof. Dr. Lippert; Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, und Frau Halang begrüßt. Die Beiträge des diesjährigen Pflorgetages hatten die „Patientensicherheit“ zum Thema.

### Bessere Kommunikation ist unverzichtbar

Prof. Dr. Lippert referierte zu „Patientensicherheit in der operativen Medizin“. Der Beginn seines Beitrages zeigte die ganze Sensibilität dieses Themas, indem er Pressezitate der letzten Jahre über ärztliche Behandlungsfehler zeigte. Da sich solche Fehler nie ganz vermeiden lassen werden, ist ein offensiver Umgang mit dieser Problematik unerlässlich. Viele Behandlungsfehler sind die Folge von mangelnder Kommunikation zwischen den an der Behandlung beteiligten Personen, also Ärzten, Pflegekräften und dem Patienten selbst. Er stellte Handlungsempfehlungen und Checklisten vor, die von anderen chirurgischen Einrichtungen zur Vermeidung von Fehlern entwickelt wurden. Eine Möglichkeit der Optimierung der Informationsflüsse zeigte auch Herr Dr. Bien, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, auf, indem er den Einsatz klinischer Pfade thematisierte. Solche standardisierten Handlungsabläufe werden zunehmend in der Klinik erarbeitet und umgesetzt. Frau K. Burke, Hygienefachkraft, berichtete über die bundesweite „Aktion

saubere Hände“. Seit Januar 2008 nehmen fast 500 Krankenhäuser an dieser Kampagne teil, bei der die Händedesinfektion als eine überall und einfach durchzuführende Methode propagiert wird. Die Einhaltung der entsprechenden Standards schützt nicht nur den Patienten, sondern auch das

Personal vor Infektionen. Herr M. Kiontke, leitender Pfleger in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, stellte in seinem Beitrag heraus, dass auch die Fixierung von Patienten Teil der Patientensicherheit im Krankenhaus ist. Er beleuchtete die juristischen Aspekte einer solchen gerechtfertigten Fixierung, die vor allem bei Alkohol- und Drogenintoxikationen und bei suizidgefährdeten Patienten Anwendung finden kann. Solche Maßnahmen sind unter strengen Auflagen zulässig, erfordern jedoch eine besondere Überwachung des hilflosen Patienten. Herr M. Hopp, Praxisanleiter, machte in seinem Beitrag klar, dass die Pflegedokumentation eine wesentliche Maßnahme zur Patientensicherheit darstellt. Da die Dokumentation alle am Patienten durchgeführten Behandlungen beinhalten muss, stellt sie in jedem Fall die Quelle dar, mit der gegebenenfalls die korrekte Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Patientensicherheit nachgewiesen werden können. Dies gilt auch für die speziellen Aspekte der Wunddokumentation, wie Frau D. David, Krankenschwester der Klinik für Allgemeinchirurgie, in ihrem Beitrag ausführte. Den abschließenden Beitrag hielt Frau S. Reichert, Klinik für



*Teilnehmer des Pflorgetages*

Neurochirurgie. Sie arbeitete als Krankenschwester bei einer Hilfsorganisation vom 4. Juni bis 7. Juli 2008 in Namibia. Sie berichtete sehr eindrucksvoll über ihre Tätigkeit in der Bushmenclinic Epukiro und in der Medicity Windhoek (Intensivstation). Obwohl die Lebens- und Arbeitsbedingungen grundsätzlich anders als in Deutschland sind, hat sie gern dort gearbeitet und unvergessliche Eindrücke an die Zuhörer vermittelt.

### 15. Chirurgischer Pflorgetag im März 2010

Der Pflorgetag 2009 stieß bei den Teilnehmern erneut auf großes Interesse. Viele drückten nach der Veranstaltung aus, dass sie die der Veranstaltungsreihe zu Grunde liegende Idee, spezielle, jedoch fachübergreifende Themen in mehreren Vorträgen zu behandeln, sehr begrüßen und sie sich eine Fortführung der chirurgischen Pflorgetage wünschen. Daher möchten wir jetzt schon auf den 15. Chirurgischen Pflorgetag im März 2010 aufmerksam machen, der schon in Vorbereitung ist und wiederum viele Interessenten ansprechen wird.

**Dagmar Halang**

Prof. Dr. med. Klaus Hinrich Neumann**Klinikdirektor verabschiedete sich mit einem „Nephrologischen Vormittag“**

1994 fand in Magdeburg der erste „Nephrologische Nachmittag“ statt. **Prof. Dr. med. Klaus Hinrich Neumann** hatte wenige Monate nach seinem

Amtsantritt als Direktor der Klinik für Nephrologie diese neue Veranstaltungsreihe für klinische und niedergelassene Ärzte ins Leben gerufen. Seit Anbeginn seines beruflichen Wirkens in Magdeburg legte er sehr großen Wert auf Fortbildung und eine enge Kooperation mit den Fachkollegen in der Region.

Am 28. März 2009 gab es nun erstmals und sicher nur einmalig einen „Nephrologischen Vormittag“. Diesen nahm der Klinikdirektor zum Anlass, sich nach Erreichen seines 65. Geburtstages von Kollegen und Mitarbeitern in den Ruhestand zu verabschieden. Die große Zahl der Gäste, die der Einladung an diesem Samstagvormittag gefolgt waren, machte es anschaulich deutlich: Es ist „ein Abschied, der an die Nieren geht“, wie es Redakteur Philipp Hoffmann in seinem Volksstimme-Beitrag über Klaus Hinrich Neumann an seinem 65. Geburtstag am 9. März 2009 so treffend als Überschrift formuliert hatte.

Landtagspräsident Dieter Steinecke, Dekan Prof. Hermann-Josef Rothkötter,

der Ärztliche Direktor des Uniklinikums, Dr. Jan L. Hülsemann, der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Henning Friebel, und der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie, Prof. Dr. R. Brunkhorst, sowie zahlreiche weitere Gäste und Wegbegleiter aus den vergangenen Jahren ließen es sich nach dem wissenschaftlichen Vortragsprogramm nicht nehmen, Prof. Neumann für die kollegiale und kompetente Zusammenarbeit all die Jahre zu danken und ihm nun die besten Wünsche für den nächsten Lebensabschnitt zu übermitteln, der sicher nicht der Bezeichnung „Ruhestand“ gerecht werden wird.

*Zur Person:* Professor Klaus Hinrich Neumann wurde am 9. März 1944 in Hahnenklee/Harz geboren. Nach dem Besuch des Gymnasiums studierte er Humanmedizin an den Universitäten Freiburg/Breisgau, Hamburg und in München. Als Medizinalassistent arbeitete er anschließend in Berlin, Hamburg und Hindelang, bevor er 1971 promovierte. Im selben Jahr nahm er eine Tätigkeit als wissenschaftlicher Assistent am Physiologischen Institut der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) auf. Dort befasste sich Professor Neumann u.a. mit experimentellen Arbeiten auf dem Gebiet der Nierenphysiologie. Ein Stipendium der National Kidney Foundation ermöglichte Neumann einen 2-jährigen Forschungsaufenthalt am Cardiovascular Research Institute der University of

California, San Francisco/USA. Nach seiner Rückkehr arbeitete er an der Medizinischen Poliklinik der Universität Münster. Ab 1980 war er in Hannover am Zentrum für Innere Medizin auf der allgemein internistischen und kardiologischen Intensivstation, den endokrinologischen und nephrologischen Schwerpunktstationen sowie der Nierentransplantationsambulanz tätig. 1985 erhielt er seine Lehrbefugnis für das Fach Innere Medizin. 1993 nahm Professor Neumann den Ruf auf die Professur für Nephrologie an der Otto-von-Guericke-Universität an und leitete seitdem die Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten.

Neben seiner klinischen und wissenschaftlichen Arbeit engagierte sich der Hochschullehrer sehr in der studentischen Ausbildung. Außerdem leitete er vier Jahre die Kommission für Internationale Beziehungen, bis er 2005 von den Mitgliedern des Fakultätsrates zum Prodekan für Struktur gewählt wurde. Diese ehrenamtliche Funktion übte er zwei Amtsperioden bis zum vergangenen Jahr aus.

Auch in der Magdeburger Bevölkerung hat sich Professor Neumann in den vergangenen 16 Jahren einen hohen Bekanntheitsgrad erworben. Er trat häufig bei öffentlichen Veranstaltungen auf, wenn es um Themen der Gesundheitsvorsorge ging. Regelmäßig war er Referent beim „Medizinischen Sonntag“ oder wirkte bei Expertengesprächen in regionalen Medien mit.

Neuberufung an der Medizinischen Fakultät**Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten unter neuer Leitung**

**Prof. Dr. med. Peter R. Mertens** ist der neue Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten des Universitätsklinikums Magdeburg. Er

trat am 1. April 2009 die Nachfolge von Prof. Dr. Klaus Hinrich Neumann an, der die Klinik seit 1993 bis zu seinem Ruhestand geleitet hat.

*Zur Person:* Peter R. Mertens, Jahrgang 1964, hat Humanmedizin an der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf studiert. Nach dem Staatsexamen begann er 1991

seine ärztliche Tätigkeit in der Medizinischen Klinik (Abteilung Hämatologie, Onkologie und Immunologie) der Universität Düsseldorf. 1992 erfolgte die Approbation als Arzt. Im selben Jahr promovierte er mit einer Arbeit zur Entstehung und dem Nachweis des medullären Schilddrüsenkarzinoms und wechselte anschließend für zwei Jahre als Wissenschaftlicher Assistent in die Medizinische Klinik II (Abteilung für Nephrologie & Klinische Immunologie) der RWTH-Aachen. 1994 legte er das USMLE (United States Medical Licensing Examination) ab, Prüfungen, die eine ärztliche Tätigkeit in den USA ermöglichen. 1995 wurde Peter Mertens ein DFG-Ausbildungsstipendium verliehen, um einen zweijährigen Forschungsaufenthalt

am San Francisco VA Medical Center (SFVAMC)/University of California in San Francisco, USA, durchzuführen. Dort widmete er sich molekularbiologischen Untersuchungen zur Entstehung und Progression glomerulärer Erkrankungen. Durch ein anschließendes Forschungsstipendium des SFVAMC/NIH wurde der Aufenthalt bis zum Sommer 1997 verlängert. Nach Rückkehr und Wiederaufnahme seiner Tätigkeit an der RWTH-Aachen schloss Prof. Mertens im darauffolgenden Jahr seine Facharztweiterbildung zum Internisten ab.

1999 wurde er zum wissenschaftlichen Oberarzt (C1) der Medizinischen Klinik II am Universitätsklinikum Aachen ernannt. Noch im selben Jahr habilitierte er sich und erhielt die Lehrbefugnis für das Fach

Innere Medizin. Ende 2000 wurde er zum wissenschaftlichen Oberassistenten (C2) berufen. Seit 2001 leitete er einen Projektbereich im Sonderforschungsbereich 542 „Molekulare Mechanismen Zytokin-gesteuerter Entzündungsprozesse: Signaltransduktion und pathophysiologische Konsequenzen“.

2005 wurde er in Aachen zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Prof. Mertens hat mehrere Zusatzbezeichnungen erlangt, wie Nephrologie (2003), Diabetologie (2006) und Hypertensiologie (2007). Im Februar 2009 nahm er den Ruf auf die W3-Professur für Nephrologie an der Otto-von-Guericke-Universität an.

Das Spektrum seiner wissenschaftlichen Arbeit reicht von molekularbiologischen Untersuchungen zur Entstehung, dem Verlauf und der Diagnostik chronisch-entzündlicher Nierenerkrankungen über die Ursachenfindung von Nierentransplantat-Abstoßungen bis hin zur Aufklärung von Mechanismen, die eine Gefäßverkalkung (Atherosklerose) vermitteln. Ziel seiner durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft geförderten Forschungsprojekte ist die frühzeitige Krankheitserkennung und Prävention von Folgeschäden durch Entwicklung maßgeschneiderter Therapiekonzepte. Für diese Arbeiten wurde ihm 2006 die höchste Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für

Nephrologie, der Franz Volhard Preis, verliehen. Außerdem ist Prof. Mertens eingebunden in nationale Studien. Dazu gehören bspw. Therapiestudien zur Langzeitbehandlung von glomerulären Erkrankungen und Erhaltungstherapiestudien bei Autoimmunerkrankungen. Außerdem war er beteiligt an der Etablierung einer Genbank zur Identifikation von Genen für die familiäre IgA-Nephropathie. In seiner klinischen Tätigkeit kann der 45-Jährige auf breite Erfahrungen in der Inneren Medizin und den Spezialgebieten Nephrologie, Hypertensiologie, Diabetologie, Transplantationsmedizin, Rheumatologie und Immunologie verweisen.

## Anerkennungen für kideronkologisches Team **Tumoren im Kindes- und Jugendalter**



*Antje Redlich und Nicole Boxberger, Studienassistentinnen der GPOH-MET-Studie und Assistenzärztinnen der Universitätskinderklinik, Dr. Ute Kluba, Oberärztin, Annika Neutsch, Dokumentarin, Dr. Volker Aumann, Oberarzt, PD Dr. Peter Vorwerk, Leiter Arbeitsbereich Kinderonkologie (v. l.)*

Für den Beitrag „ZNS-Tumoren im Kindes- und Jugendalter: Vom initialen Symptom zur Diagnose. Erfahrungen der Kinderonkologie in Magdeburg“ wurde dem Team der Kinderonkologie unter Leitung von PD Dr. Peter Vorwerk aus der Universitätskinderklinik der 1. Posterpreis auf dem 3. Sachsen-Anhaltischen Krebskongress in Halle verliehen. In der vorgelegten Arbeit wurden die in den letzten Jahren in Magdeburg betreuten 91 Fälle von Hirntumoren bei Kindern und Jugendlichen wissenschaftlich aufgearbeitet und analysiert. Trotz eindeutigen Hinweisen auf das Vorliegen einer intrazerebralen Raumforderung erfolgt die Vorstellung der Betroffenen in einem pädiatrisch-onkologischen Zentrum oftmals sehr spät. Die daraus resultierende Verzögerung der meist notwendigen primären operativen Therapie mit nachfolgender Radiochemothera-

kungen aus dem nördlichen Sachsen-Anhalt, wurde 2008 die Studienzentrale der multizentrischen Therapieoptimierungsstudie der Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie GPOH-MET 97 am pädiatrisch-onkologischen Zentrum der Universitätskinderklinik etabliert. Zwei Studienassistentinnen und der Leiter der Studie, PD Dr. Peter Vorwerk, koordinieren deutschlandweit die interdisziplinäre Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit malignen endokrinen Tumoren (Schilddrüsenkarzinome, Nebennierenrindenzinome, Phäochromozytome und neuroendokrine Tumoren des Gastrointestinaltraktes). Für ihren wissenschaftlichen Beitrag auf dem 52. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie in Gießen wurde das GPOH-MET-Team aus Magdeburg ebenfalls mit einem Posterpreis ausgezeichnet. (P. V.)

pie kann die spätere Lebensqualität der jungen Patienten erheblich beeinträchtigen. Daher muss auf diesem Gebiet verstärkt Aufklärungsarbeit geleistet werden. Neben der stationären und ambulanten Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit onkologischen, hämatologischen und hämostaseologischen Erkrank-

## Zukunft gestalten **Einblicke - Ausblicke**

Studierende des Studiengangs Integrierte Produktentwicklung (IPE) der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg präsentieren öffentlich aktuelle Ergebnisse ihrer Ausbildung und stellen Lehrinhalte des Studiengangs vor.

Eine umfangreiche Ausstellung in der Stadtbibliothek Magdeburg zeigt anhand von Skizzen, Designmodellen und Prototypen, wie aus Ideen fertige Produkte entstehen. Dazu gehören unter anderem der neue Poucher-Bootswagen, das Stadtbeobachtungssystem „magdeBLICK“, ein innovatives Mountainbike, ein Faltschlitten oder ein neuartiges Ortungssystem für Bodenpunkte.

Die Schau wurde am 12. Mai 2009 mit einer Vernissage eröffnet und kann bis zum 30. Juni 2009 täglich besichtigt werden. Die Produktentwickler Prof. Dr.-Ing. Sandor Vajna und Industriedesigner HD Thomas Gatzky von der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg gaben eine Einführung in die Ausstellung.

Käufer und Nutzer von Produkten haben hohe Erwartungshaltungen. Bevor sie ein Fahrrad benutzen oder sich mit einem medizinischen Gerät behandeln lassen, haben deshalb Produktentwickler jahrelang daran gearbeitet, dass das Fahrrad gut fährt und die medizinische Behandlung ganz im Sinne des Patienten verläuft.

Aus einer Produktidee entstehen dann erste Skizzen und Entwürfe, die permanent bewertet und weiterentwickelt werden, bis die ersten Prototypen entstehen. Die Ausstellung ist im Foyer der Stadtbibliothek Magdeburg, Breiter Weg 109, 39104 Magdeburg, zu sehen.

(PM)

## Festveranstaltung anlässlich des 100. Geburtstages von Prof. Werner Lembcke

### **Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Ausbildungsqualität in der Medizin**

Der hippokratischen Verpflichtung, ihre akademischen Lehrer zu ehren, kamen anlässlich des 100. Geburtstages des ehemaligen Direktors der Chirurgischen Klinik der Medizinischen Akademie Magdeburg, Prof. em. Dr. Werner Lembcke, am 30. März 2009 mehr als einhundert ehemalige Studenten, ärztliche und nicht-ärztliche Mitarbeiter im früheren Chirurgischen Hörsaal in Haus 10 nach.

Prof. Lippert konnte als Gastgeber die Witwe von Prof. Lembcke, dessen damals ältesten Assistenzarzt, OMR Dr. G. Seyffarth (ab 1959 Chefarzt für Chirurgie am KKH Staßfurt), sowie als Referenten drei ehemalige Magdeburger Medizin-Studen-

ten begrüßen: Dr. H. Friebe, der als Präsident der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt ein Grußwort sprach, Prof. W. Röse, der eine Laudatio zum Thema „Prof. Werner Lembcke – ein Wegbereiter interdisziplinärer Zusammenarbeit in der modernen Medizin“ hielt, und Prof. P. von Wichert, der die „Akademische medizinische Ausbildung – gestern und heute“ kritisch auf den Prüfstand stellte.

Prof. H. Lippert nahm zur „Chirurgisch-anästhesiologischen Kooperation aus der Sicht des Chirurgen“ Stellung.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Themen „Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Ausbildungsqualität in der

Medizin“, für die sich Prof. Lembcke zeit seines akademischen Wirkens erfolgreich eingesetzt hatte. So hätte es ihm wohl gefallen, neben den zahlreichen Chirurgen Vertreter von mindestens 10 weiteren medizinischen Fachdisziplinen zu erkennen und allein von den anwesenden zwölf Absolventen der ersten beiden Mag-



*Der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Henning Friebe, sprach ein Grußwort*

deburger Absolventenjahrgänge 1957 und 1958 acht spätere Professoren aus verschiedenen Gebieten.

Das von ihm so nachhaltig geförderte, damals ganz neue, Fachgebiet Anaesthesiologie war durch sieben, später leitende, Ärzte repräsentiert, von denen er einige frühzeitig für eine Tätigkeit in diesem Fach zu überzeugen gewusst hatte.

Im Anschluss an die Vorträge ergab sich für die Teilnehmer die ausgiebig genutzte Gelegenheit, aus ganz unterschiedlichen Gründen zum Teil jahrzehntelang unterbrochene persönliche Verbindungen wieder aufzunehmen und sich zu deren Fortführung zu verabreden.

**Prof. em. Dr. Wolfgang Röse**



*vordere Reihe: An der Festveranstaltung nahmen auch die Witwe von Prof. Werner Lembcke und sein ehemaliger Mitarbeiter, OMR Dr. G. Seyffarth teil.*

## Chirurgen ermöglichen Praxiserfahrung zwischen Abi und Uni

### **Auf dem Weg zur richtigen Berufswahl behilflich sein**

Im vergangenen Jahr hospitierte Conny Vogel, eine junge Abiturientin aus Sachsen, mehrere Wochen im Rahmen eines berufsorientierenden medizinischen Praktikums an der Uni-Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie. Lang gehegter Wunsch der Schülerin war es bereits seit langem, Medizin zu studieren und Ärztin zu werden. Das Praktikum sah sie als gute Chance für ihre Berufswahl. Betreut wurde sie während ihres Aufenthaltes von Privatdozent Dr. Frank Meyer. Unter seiner Anleitung lernte die Schülerin, die ihre Ausbildung als Jahrgangsbeste abgeschlossen hatte, Abläufe und Facetten des klinischen Alltags in der Chirurgie kennen. Nach dem täglichen Einstieg mit der Stations- oder oberärztlichen ITS-

Visite folgten die Beobachtung von Patientenuntersuchungen, hier schwerpunktmäßig die stationäre Wundkontrolle und der Verbandswechsel als auch die Teilnahme an Patienten- und Angehörigengesprächen. Auf der Station konnte Conny Vogel einen anschaulichen Eindruck vom routiniert aufeinander eingespielten Miteinander der Ärzte und Pflegemitarbeiter im alltäglichen Stationsbetrieb einschließlich Dienstbesprechungen und Röntgendemonstrationen gewinnen. Auch die Abläufe in der chirurgischen Ambulanz und deren Spezialsprechstunden wie Gefäßsprechstunde, Leber-/Pankreassprechstunde, Notfallsprechstunde und Rettungsstellenversorgung lernte sie umfassend kennen. Ihr Praktikum nutzte sie auch, um an einer

Reihe von studentischen, pflegerischen und ärztlichen Weiterbildungen oder interdisziplinären Fallkonferenzen wie z.B. dem viszeralchirurgisch – gastroenterologisch – pathologischen Tumorboard teilzunehmen. Nicht zuletzt war sie in wissenschaftliche Aktivitäten einbezogen, wie ihr Betreuer PD Dr. Meyer bestätigte.

Für die Praktikantin besonders beeindruckend war natürlich die regelmäßige Hospitation bei Operationen. Hierbei zeigte sie sich besonders interessiert an gefäßchirurgischen Eingriffen. Dazu gehörten Rekonstruktionen bei Aneurysmen der Becken- und Bauchschlagader oder die operative Behandlung von Gefäßverschlüssen, daneben auch laparoskopische Routineeingriffe, etwa an der „Appendix“,



Conny Vogel als „Sprechstundenhilfe“ in der gefäßchirurgischen Sprechstunde zusammen mit einer ehemaligen Mitarbeiterin

aber auch Gliedmaßenamputationen, die unter der Leitung von OA Dr. Zuhir Halloul durchgeführt wurden.

Die vielfältigen Eindrücke und Erfahrungen, die Conny Vogel während ihrer Praktikumszeit bei den Magdeburger Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgen sammeln konnte, bestärkten die junge Frau in ihrem Berufswunsch, unbedingt Humanmedizin zu studieren. Gern wird sie sich auch an die freundliche Aufnahme aller pflegerischen und ärztlichen Kollegen in

das Team erinnern. Und zum besseren Verständnis der fachlichen Abläufe trug im wesentlichen Maße ihr Praktikumsbetreuer, PD Dr. Meyer, bei, der es verstand, für medizinische Fachtermini „schülerfreundliche“ Erklärungen zu finden.

### Hilfe bei der Berufswahl

Diese berufsorientierenden Praktika werden für interessierte Schüler bereits seit einigen Jahren in der Chirurgischen Klinik gewährt und von Klinikdirektor Prof. Dr. Hans Lippert sehr gefördert. Damit wird potenziellen Studieninteressierten wie Conny Vogel eine optimale Chance geboten, einen ersten, wenn auch noch begrenzten Einblick in den Arztberuf zu gewinnen, der aber sicher groß genug ist, um eine kompetente Berufswahl zu treffen und Vorstellungen, wie sie in TV-Serien den Zuschauern gern vom Arzt-Dasein vermittelt werden, zu relativieren.

„Vom Abi (direkt) zur Uni“ – auch in den Ferien eines letzten Schülersommers nach dem Abitur, der Hochschulreife, ein lohnendes Angebot an geeigneter Stelle!

PD Dr. Frank Meyer

## HNO-Klinik Dank von den Kollegen



Am 30. April 2009 wurde Bettina Schröder, MTA für Funktionsdiagnostik im Bereich für Experimentelle Audiologie der Uni-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, in den Ruhestand verabschiedet. Der kommissarische Direktor der HNO-Klinik, Privatdozent Dr. Ulrich Vorwerk, würdigte die Leistungen von Frau Schröder, die sich in über 37 Dienstjahren große Verdienste bei der Einführung objektiver Hörprüfmethode erworben hat.

## „Der HirnGott“ zum UNESCO-Welttag des Buches



Autogrammstunde mit Prof. Gerald Wolf

Der Hirnforscher Prof. Gerald Wolf (Magdeburg) lud am 23. April 2009 zu einer abenteuerlichen Denkreise ein und las nun schon zum zweiten Mal aus seinem Wissenschaftsroman. Etwa 150 Besucher waren der Einladung gefolgt und lauschten seinen inspirierenden und zugleich unterhaltsamen Worten zum Spannungsfeld von Hirnforschung und Religion. Fragen nach der Existenz eines Gottes oder eines Hirnproduktes, nach einem speziellen „Gottesmodul“ des Schöpfers oder dem Ergebnis der Evolution standen im Mittelpunkt der Lesung. Woher kommt der Hang des Menschen zum Glauben? Fragen, die in den Raum geworfen worden und unbeantwortet blieben. Mit Absicht. Denn Ziel des Autors war und ist es nicht, Antworten auf

Fragen zu geben, die jeder für sich beantworten muss, sondern die Neugier auf das Thema Neurotheologie zu lenken. Und das ist Prof. Wolf gelungen, wie die Besucherzahl zeigt. Bei so viel Interesse sei ihm die „Dreistigkeit, seinen Roman zu veröffentlichen“ (der Autor) verziehen. Möge er die Geschichte um den HirnGott „fortspinnen“ und damit die Wissenschaft weiter unter gemeinsame Volk bringen, auch im Rahmen einer Lesung.

Zur Gewährleistung der Teilnahme von Patienten des Universitätsklinikums fand die Vorstellung „eines der besten Romane mit Bildungseffekt“ (Rezension) im Hörsaal der Kinderklinik statt. An dieser Stelle dankt die Medizinische Zentralbibliothek (Organisation) Prof. Wolf für den anregenden Abend.

Wolf, Gerald: *Der HirnGott, 2., überarb. Aufl., Sich Verlag Magdeburg, ISBN 978-3-9811692-8-7*

Manuela Röhner



Ein vollbesetzter Hörsaal

Fotos: MZB

### Aufruf zur Bücherspende

Die Medizinische Zentralbibliothek ist auf der Suche nach gut erhaltenen Kinder- und Belletristikbüchern für den Flohmarkt zur „Langen Nacht der Wissenschaft 2009“. Spenden Sie bitte ihre „überflüssigen“ Bücher für neue Lehrbücher, wir sind dankbare Abnehmer.

Wann und wo? Montag bis Freitag (8.00–21.00 Uhr) und samstags in der Zeit zwischen 10.00 bis 18.00 Uhr im Haus 41 auf dem Campus des Uniklinikums.

Das MZB-Team



# LANGE NACHT DER WISSENSCHAFT

## Forschungsexpedition Magdeburg 2009

# Sonnabend, 13. Juni 2009

## 18 – 1 Uhr

Veranstaltungen auf dem Medizin-Campus, Leipziger Straße 44  
und in der Uni-Frauenklinik Gerhart-Hauptmann-Straße 35

Bushaltepunkte

- 1
  - 2
  - 3
- F



### 1 ZENIT-Gebäude, Haus 65, 92, 41

## Nerven-Cocktail

**Nächtliche Streifzüge durch die Medizin**  
Nervenschutz, Stammzellen, Gedächtnis, Schlaganfall, Molekularbiologie – kinderleicht, Alzheimer, Gesichtschirurgie, Sucht, Gehirn und Geist, Musikalische Highlights, Forschungs-Bistro

Experimente, Mitmach-Tests, Demonstrationen, Vorträge, Führungen, ZENIT-Gebäude, Haus 65

**Was kann man mit Kernspin sehen?**  
7 Tesla-Gebäude, Haus 92

### Vorlese-Nacht – für kluge Köpfe

Lesungen, Ausstellungen, Bücher-Flohmarkt mit Tombola  
Medizinische Zentralbibliothek, Mensa-Gebäude, Haus 41



### 2 Klinikumsgebäude, Haus 60a

## Körper-Einblicke

**Innenansichten – Vom Bild zur Therapie**  
OP im Magnetfeld, gläserner Mensch, Struma, Krebs, Radiologie „4 KIDS“, Unfälle, Herz in 3D, Teddy-OP, Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin, Unfallchirurgie, Kinderchirurgie, Kardiologie, Haus 60a

### Immuno-Night

Immunkrankheiten, Impfstoffe gegen Krebs, eigene DNA, Mehrdimensionale Mikroskopie, Zelltracking, Zellzoo  
Immunologie, Haus 26

### Unser Grips, Elektronenmikroskop

Biochemie-Zellbiologie, Haus 36



### 3 Uni-Blutbank, Haus 29

## Spurensuche

Tatort Blutbank Blutbank, Haus 29  
**Institut für Biologie – auf dem Medizin-Campus**  
Gen, Gehirn, Verhalten, lernen, Gehirnprothesen  
Biologie, Haus 91

Kiste-Lounge - Studentenclub, Haus 31a



### F Uni-Frauenklinik, Gerhart-Hauptmann-Straße 35

## Mehr als ein Herz für Kinder

Kinderwunsch, Geburt, Schwangerschaft

# Seien Sie herzlich willkommen!

Veranstalter: Medizinische Fakultät und Institut für Biologie der Otto-von-Guericke-Universität, Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., Leibniz-Institut für Neurobiologie (IfN) und ZENIT GmbH  
- Aktuelle Programmänderungen vorbehalten! -

*„In einer kleinen Zelle reift heran, was etwas Großes werden will!“ (Ursula Beil)*

## 50 Jahre Medizinische Zentralbibliothek

Unter diesem Motto hatte die Medizinische Zentralbibliothek Ende März zur Jubiläumsfeier ins Haus 41 geladen. Der Einladung, in der um Spenden für die Stiftung Elternhaus am Universitätsklinikum Magdeburg gebeten wurde, folgten ca. 90 Gäste. Mit freundlicher Unterstützung durch Angehörige der Medizinischen Fakultät wurde ein kurzweiliges Programm „mit Niveau“ – Meinung eines Gastes – auf die Beine gestellt, was bei den Anwesenden auf positive Resonanz stieß.



*Auftritt des „Orthopädischen Quartetts“*

„Frisch aus dem OP“ gekommen, gab das Orthopädische Quartett mit Prof. Wolfram Neumann, Dr. Martin Röpke, Dr. J.-Christian Wolter und Wolfgang Christian Baltzer mit A-capella-Musik ein Ständchen und stimmte alle zum Feiern ein. Nach der Begrüßung, Danksagung und „bewegenden und nicht ganz ernst gemeinten Worten zum freudigen Ereignis“ (Loriot) durch die Bibliotheksleiterin Manuela Röhner sprach der Dekan der Medizinischen Fakultät Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter ein Grußwort. Neben der Überbringung der Glückwünsche der Universität in Vertretung des Rektors, gab er in seiner Rede einen geschichtlichen Abriss der Zentralbibliothek, an dem



*Dekan Prof. Rothkötter zog rückblickend eine erfolgreiche Bilanz*

auch die Entwicklung der Medizinischen Akademie Magdeburg ablesbar ist. Der Dekan würdigte die Leistung der Bibliothek, die sich in den vergangenen über 50 Jahren als eine leistungsfähige, moderne und flexibel reagierende Einrichtung etabliert hat. Dafür dankte er dem gesamten Bibliotheksteam und verband damit alle guten Wünsche für die künftige Fortsetzung der hervorragenden Arbeit der

Medizinischen Zentralbibliothek. Dem Grußwort des Dekans schloss sich der Festredner Prof. Dr. Gerald Wolf, em. Direktor des ehemaligen Institutes für Medizinische Neurobiologie der Medizinischen Fakultät, an. Prof. Wolf hatte seine Festrede unter das Thema „Die Seele im Buch und die Seele im Menschen: auf der Suche“ gestellt. In seinen spannenden und kurzweiligen Ausführungen beschrieb er eindrucksvoll, wie jedes Buch eine Seele durch des Menschen lesende Seele bekommt; einfach so, unbemerkt und vollkommen automatisch. Er wies nach, dass zwar die materiell gespeicherte Information „Buch“ die seelisch gespeicherte Information „Mensch“ überleben kann, diese aber nur durch den Menschen „lebt“. Der Neurobiologe ging der philosophischen Frage nach: Was macht den Menschen aus?... Einem Laien fällt es schwer, den Inhalt eines wissenschaftlichen Vortrages, der mit „lebendigen“ Bildern veranschaulicht wurde, wiederzugeben. Die Beschreibung der erlebten Emotionen fällt da leichter: Es war ein Genuss Prof. Wolf zu erleben! Er strahlte eine fesselnde Lebendigkeit aus, die selbst durch technische Pannen keinen Abbruch erlitt.

Zigeunerweisen, gespielt von Dr. Martin Kunert (Violine), Dr. Klaus Vogler (Violine und Stefan Feige (Gitarre) bildeten den musikalischen Epilog des Programms. Bevor das Glas auf die nächsten 10 Jahre der Medizinischen Zentralbibliothek erhoben wurde, gab die Bibliotheksleiterin öffentlich bekannt, dass die Mitarbeiter aus Anlass des Jubiläums zum kollektiven Blutspenden gehen werden. Das Versprechen des lebensrettenden Aderlasses wurde am 29. April 2009 eingelöst. Im Rahmen des „runden Geburtstages“ ist im Haus 60 bis Ende des Jahres eine Ausstellung zu sehen, die 50 Jahre Bibliotheksarbeit



*Zigeunerweisen, gespielt von Uni-Mitarbeitern Dr. Martin Kunert, Stefan Feige und Dr. Klaus Vogler (v.l.) bildeten den musikalischen Epilog des Programms.*



*Bibliotheksleiterin Manuela Röhner (r.) warb bei den Besuchern um Spenden für die Stiftung Elternhaus am Uniklinikum.*

dokumentiert. Die Feierstunde fand seinen gemütlichen Abschluss mit einem von der MUKS GmbH liebevoll hergerichteten Imbiss und zwanglosen Gesprächen.



*Jubiläumsveranstaltung in der MZB*

An dieser Stelle danke ich noch einmal herzlich dem Grußredner, dem Festredner, den musikalischen Künstlern, der MUKS GmbH, der Lehmanns Fachbuchhandlung in Mühlheim und meinen MitarbeiterInnen.

**Manuela Röhner**



*Die neue Ausstellung dokumentiert anschaulich „50 Jahre Bibliotheksarbeit“.*

## Personalvollversammlung am Uniklinikum - doch kein Aprilscherz (eine Nachlese)

Die letzte Personalvollversammlung (PVV) am 01. April 2009 entpuppte sich nicht als launiger Scherz. Der Zentrale Hörsaal war proppenvoll. Der Personalratsvorsitzende konnte neben den Teilnehmern aus der Mitarbeiterschaft dieses Mal auch den gesamten Klinikumsvorstand in der PVV begrüßen – ein Zeichen der Wertschätzung des Arbeitgebers gegenüber seinen Beschäftigten.

Einleitend machte der Vorsitzende deutlich, dass der PR im vergangenen Jahr bewusst auf öffentlich konfrontierende Auseinandersetzungen mit der Dienststellenleitung verzichtet hat, um stattdessen mit einer „Politik der kleinen Schritte“ lösungsorientiert im Sinne der Mitarbeiter zu agieren. Dies fiel nicht immer leicht, da der PR nach seiner Wahrnehmung mitunter für Entscheidungen oder Situationen verantwortlich gemacht wurde, die überhaupt nicht in seiner Regelungs- bzw. letztendlichen Verantwortungskompetenz liegen.

Wirtschaftlich steht das Universitätsklinikum auf gesunden Beinen. Weder die noch vor 4 Jahren mit der Einführung des DRG-Systems befürchteten Millionendefizite (die letztlich Ursache für den Rechtsformwandel in die Anstalt öffentlichen Rechts waren) noch die Tarifabschlüsse der Ärzte haben das Uniklinikum bislang straucheln lassen.

Erreicht wurde dies durch beeindruckende Leistungssteigerungen, massive Arbeitsverdichtung sowie eine bessere Abrechnung einerseits und finanzielle Verluste der Beschäftigten durch den Haustarifvertrag andererseits. Der wirtschaftliche Erfolg ist vielen kleinen und großen Helden in unserem Haus zuzuschreiben. Eine drohende Privatisierung ist – aktuell zumindest – deshalb kein Thema.

### Überlastung

Kritisch war und ist jedoch die aus vielen Bereichen signalisierte Überlastung. Besonders traf dies den Bereich der Pflege. Hier waren seit 2003 mehr als 100 Personalstellen abgebaut worden. Diese Zahl gewinnt angesichts der erheblichen Steigerung des Patientendurchlaufs, der Zunahme des Schweregrades der Erkrankungen unserer Patienten und der damit einhergehenden Erhöhung des realen Pflegeaufwands an zusätzlicher Dramatik. Hinzu kommt der Anstieg der Zahl der vorstationären Patienten.

Die durchgängige Bettenauslastung über alle Bereiche des Uniklinikums erreichte 2008 den deutschlandweiten Spitzenwert unter den Universitätskliniken von 85 %. Angesichts dessen ist der Vergleich einer „Belegungsoptimierung bis in die Besenkammern“ kaum übertrieben.

Der Personalrat hatte zurückliegend immer wieder die Notwendigkeit der Anzeige von Überlastungssituationen gegenüber dem Klinikumsvorstand thematisiert. In der Personalvollversammlung wies der Vorsitzende erneut auf die diesbezügliche gesetzliche Verpflichtung der Beschäftigten hin. Näheres dazu finden Sie auch auf der Personalrats-Homepage. Die häufig geäußerte Aussage, dass Überlastungsanzeigen ja doch nichts ändern, darf in diesem Zusammenhang als überholt bezeichnet werden. Überlastungsanzeigen sind inzwischen sowohl im Klinikumsvorstand als auch im Aufsichtsrat ein Thema mit Konsequenzen. Dass der Personalrat nicht ganz schuldlos an diesem Umstand ist, lassen wir uns gerne unterstellen.

564 Überlastungsanzeigen lagen 2008 dem Klinikumsvorstand vor. Infolge dessen gab es seit Jahresbeginn einen ersten zaghaften Stellenaufwuchs in einzelnen Bereichen. Auch werden seit einiger Zeit die durch die Krankenkassen umlagefinanzierten Stellen von Beschäftigten, die sich im Beschäftigungsverbot bzw. Mutterschutz befinden, schneller nachbesetzt.

### Pflegeförderprogramm

Eine noch spürbarere Entlastung erhoffen wir uns aus dem neuen Pflegeförderprogramm. Klinikumsvorstand und Personalrat haben wenige Tage nach der Personalvollversammlung eine entsprechende Dienstvereinbarung geschlossen. Danach soll der Personalbestand des ausgebildeten Pflegepersonals im Vergleich zum Stichtag 30. Juni 2008 im Durchschnitt des Jahres 2009 um 28 Vollkräfte erhöht werden.

Weiterhin problematisch muss die Überlastungssituation in etlichen Funktionsdiensten eingeschätzt werden. Den Leistungssteigerungen und -verlagerungen in die Nachmittags- und Abendstunden muss ein bislang fehlendes Personaläquivalent gegenübergestellt werden, das bislang in erster Linie mittels Überstunden abgefangen wird. Hier stehen die verantwortlichen Bereichsleitungen, der Klinikumsvorstand und der Personalrat den betroffenen Beschäftigten gegenüber in der Pflicht.

Auch innerhalb der Verwaltung wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche Stellen, trotz teilweise erheblichen zusätzlichen Aufwands, nicht nachbesetzt. In der Konsequenz sehen sich Kolleginnen und Kollegen immer wieder mit der Tatsache konfrontiert, dass sie ihre Arbeit nicht schaffen, sie am Monatsende außerhalb der Arbeitszeitgrenzen der Dienstvereinbarung liegen und ihnen ihre Zeitsalden dann auch noch gekappt werden. Diesem demotivierenden Umstand möchte der Personalrat mit einer neuen Dienstvereinbarung begegnen.

### Nachbesetzung freier Stellen

Auf Grund immer mal wieder auftretender Irritationen einige Worte zum Procedere der Nachbesetzung freier Stellen. Es besteht dienststellenweites Einvernehmen, dass infolge verschiedener rechtlicher Verpflichtungen sämtliche neu zu besetzende Stellen am Universitätsklinikum intern ausgeschrieben werden. Ausgenommen davon sind lediglich einzelne Sonderfälle nach Absprache zwischen Dienststellenleitung und Personalrat (Übernahme von Auszubildenden, Nachbesetzung von Altersteilzeitstellen und Umsetzungen anlässlich arbeitgeberseitiger Fürsorgepflicht). Ob eine Stelle wiederbesetzt wird, ist eine rein betriebswirtschaftliche Entscheidung des Klinikumsvorstandes. Der Personalrat hat an dieser Stelle keinerlei Vetorechte. Erst nach dieser Entscheidung wird die Stelle ausgeschrieben, die Leitung des Bereichs entscheidet sich für einen Bewerber und beantragt dessen Einstellung beim Geschäftsbereich Personal. Abschließend leitet dieser dann das gesetzlich vorgeschriebene Mitbestimmungsverfahren beim PR ein.

### Dienstvereinbarungen

Verhandlungen über Dienstvereinbarungen gab es im vergangenen Jahr zahlreiche. Während sich die zur *Jahressonderzahlung* noch unspektakulär gestalteten, waren die Gespräche zur *Dienstplangestaltung* schon „bewegter“. Die erste, unter dem Eindruck der 16.600 Plusstunden am Jahresende 2007 entstandene, sehr stringente Dienstvereinbarung fand zwar durchaus Anerkennung bei den Beschäftigten, fiel aber bei den Dienstplanern glatt durch. Hier offenbarte sich das vorhandene Arbeitskräftedefizit in der Pflege. Die gemeinsam durch die Kaufmännische

Direktorin, die Personalverwaltung, die Direktorin des Pflegedienstes und den Personalrat getragene Absicht, mittels enger Grenzen Personalplanung so zu betreiben, dass Freizeitausgleiche zeitnah erfolgen und am Jahresende keine „Stundenberge“ mehr stehen, waren aus Sicht der Stations- und Bereichsleitungen mit dem vorhandenen Personal einfach weltfremd. Dass diese erste Dienstvereinbarung zur Dienstplanung so „gegen den Baum ging“, wurde in der öffentlichen Diskussion in erster Linie dem PR angekreidet, eine überraschende Erfahrung.

Dem Vorschlag des PR, unter Verzicht auf Plusstunden alles mittels Überstunden zu regeln, wurde sowohl seitens des Klinikumsvorstands als auch der Dienstplaner widersprochen.

Nach weiteren Verhandlungsrunden entstand als Kompromiss eine neue Dienstvereinbarung zum Thema. Innerhalb der Personalvollversammlung wurde nun bereits erneuter Gesprächsbedarf signalisiert.

Eine zügige Einigung gab es auch bei der Dienstvereinbarung zum *Betrieb von EDV-Anlagen und technischen Geräten*. Da der Klinikumsvorstand kein Interesse an einer systematischen Mitarbeiterüberwachung hat, konnte der PR mit ihm vereinbaren, dass Mitarbeiterdaten – so sie durch o. g. Anlagen und Geräte technisch bedingt erfasst werden – nicht gegen die einzelnen Beschäftigten dienstrechtlich verwandt werden.

Keine Regel ohne Ausnahme: sollen einzelne Systeme bewusst ausgewertet werden, ist vor Inbetriebnahme ein gesondertes Mitbestimmungsverfahren beim PR einzuleiten. Zur Zeit werden lediglich in der Telefonanlage Mitarbeiterdaten so erfasst und ausgewertet, dass ein Missbrauch (privates Telefonieren ohne PIN) zu arbeitsrechtlichen Konsequenzen führen kann.

Nicht erfasst von dieser Dienstvereinbarung sind übrigens *Videoanlagen*. Die beiden Personalräte hier in der Medizin wollen gemeinsam mit der Dienststellenleitung auch dieses heikle Thema angehen. Eine kleine Arbeitsgruppe hat bereits die Arbeit aufgenommen, um sich u. U. entwickelnde Bedürfnisse nach Beobachtung in geregelte Bahnen zu lenken.

Im Mai vergangenen Jahres legte der Personalrat der Dienststellenleitung einen Entwurf für eine Dienstvereinbarung zum *Bereitschaftsdienst/Rufbereitschaftsdienst* vor. Die alte Dienstvereinbarung auf der Basis des BAT-O ist nach der EuGH-Rechtsprechung nicht mehr arbeitszeitge-

setzkonform und wirkt deshalb eigentlich rechtlich auch nicht mehr nach.

De facto greift zur Zeit nur der Haustarifvertrag. Danach müsste nach einer Anwesenheit (Summe aus Regelarbeitszeit + Bereitschaftsdienst) von 13 Stunden in den BD-Stufen C und D sowie 16 Stunden in den BD-Stufen A und B jeweils Diensten sein. Hinzu kommt, dass laut Tarifvertrag die durchschnittliche Arbeitszeit (Regelarbeitszeit + Bereitschaftsdienst) ohne entsprechende Dienstvereinbarung nicht mehr als durchschnittlich 48 Stunden in der Woche betragen darf.

Der Handlungsbedarf ist somit akut. In vielen Punkten konnte bereits ein Einverständnis erzielt werden. Zentraler Streitpunkt ist derzeit noch die notwendige Einigung über den Ausgleich für die besonderen Belastungen des sogenannten Opt-Out (ausgleichsfreie Arbeitszeit – im Sinne des Arbeitszeitgesetzes – oberhalb der durchschnittlichen 48 Stunden wöchentlich). Die zwischenzeitlich vorgenommene Auswertung der Aktivzeiten wird darüber hinaus in zahlreichen Bereichen zu einer Korrektur der Bereitschaftsdienstestufung führen.

In der Diskussion befindet sich des Längeren schon eine Dienstvereinbarung zur rechtlichen Sicherheit und Prozessoptimierung bei der *Durchführung ärztlicher Tätigkeiten*. Die damit einhergehende Aufgabenverlagerung vom Arzt auf andere Berufsgruppen ist seit geraumer Zeit an fast allen Krankenhäusern der Maximalversorgung Gegenstand kontroverser Debatten. Die am Uniklinikum Anfang des letzten Jahres in den Umlauf gelangte Verfahrensrichtlinie zu diesem Thema ist auf Intervention des Personalrates hinsichtlich seiner fehlenden Zustimmung für noch nicht verbindlich erklärt worden. Dienststellenleitung und Personalrat einigten sich im Frühjahr 2008 auch in diesem Punkt auf die Notwendigkeit einer Dienstvereinbarung. Den dienststellenseitigen Entwurf haben wir dann im Spätherbst mit einer Vielzahl von Stations- u. Bereichsleitungen diskutiert. Tenor der Aussagen war übereinstimmend die durchaus vorhandene Bereitschaft seitens der Pflege zur Übernahme dieser Tätigkeiten – so denn diese dauerhafte Verlagerung der ärztlichen Tätigkeiten durch entsprechende Besetzungsstärken in den einzelnen Diensten tatsächlich abgesichert werden wird. Eine genügende Berücksichtigung dieser Aufgaben fand bislang in der Personalbedarfsbemessung nicht statt. Die Verhandlungen mit der Dienststelle befinden sich derzeit in einer

Sackgasse. Der Personalrat sieht sich angesichts des eindeutigen Votums der Stations- und Bereichsleitungen nicht in der Lage, die unstrittige Leistungsverdichtung der vergangenen Jahre mit einer weiteren Aufgabenübertragung zu verschärfen. Das dienststellenseitig an dieser Stelle immer wieder vorgetragene Argument, dass es doch nur um die Herstellung einer Rechtssicherheit für die Pflege angesichts ohnehin schon übernommener Tätigkeiten geht, kann uns hier nicht überzeugen. Wenn eine solche Dienstvereinbarung erst in Kraft ist, werden die in Rede stehenden Tätigkeiten eine ausschließliche Aufgabe des Pflegedienstes – ohne Rücksicht auf die aktuell bestehende Personalsituation im Bereich.

Zur Mitarbeiterhaftung (und zur personalrätlichen Mitbestimmung) hatte der Personalrat übrigens im vergangenen Jahr ein entsprechendes Rechtsgutachten eingeholt. Dieses (wie auch weitere) kann man auf unserer Homepage nachlesen.

Eine andere Baustelle bildet derzeit noch die sich in der Erarbeitung befindliche neue Dienstvereinbarung zur *Normalarbeitszeit und Gleitzeit*. Mit ihr soll der Spagat einer größeren Flexibilisierung zwischen Arbeitsaufkommen und Mitarbeiterwünschen gelingen. Die zurückliegenden Dienstvereinbarungen waren eher getragen von einer Vielzahl an Reglementierungen. Wünschenswert wäre aus PR-Sicht ein allseits getragenes Vertrauen in das Verantwortungsbewusstsein der Beschäftigten für ihre Tätigkeiten. Nur ein frommer Wunsch? Angesichts der gegenwärtig rechtmäßigen Kürzung von Gleitzeitstundenguthaben besonders engagierter bzw. einfach nur arbeitsbelasteter Mitarbeiter aber vielleicht eine erprobenswerte Alternative zur demotivierenden Streichungspraxis.

## Haustarifvertrag

Im Herbst vergangenen Jahres erhielt der PR erste Hinweise auf Probleme bei der Umsetzung des Haustarifvertrages (HTV). Durch abweichende tarifliche Bestimmungen im HTV gegenüber dem TVL entstanden bei Höher- und Herabgruppierungen für Betroffene z. T. erhebliche finanzielle Verluste. Diese waren so ursprünglich bei den Tarifverhandlungen nicht beabsichtigt. Dienststelle und Personalrat arbeiten derzeit an einer Lösung. ver.di signalisierte bereits prinzipielle Zustimmung. Einige darüber hinaus noch bestehende Probleme bei der Gehaltsberechnung im HTV konnten zwischenzeitlich behoben werden.

### Parkplätze

Abschließend das Thema Parkplätze. Es eignet sich immer wieder für eine leidenschaftliche und emotionsgeladene Diskussion. Durch die teilweise bereits vollzogene und nach dem Willen des Stadtrates noch weiter auszubauende finanzielle Bewirtschaftung im Umfeld des Uniklinikums verschärft sich die Situation immer weiter. Dem PR fällt hier in erste Linie die Rolle des Mahners zu. Die Dienststelle hat auf Bitte des PR erneut die Auslastung der Parkflächen auf dem Campus – besonders zu den Dienstübergabezeiten – überprüft. Fazit: 1467 Parkplätze existieren. Es sind mehr Parkgenehmigungen erteilt, als Parkflächen vorhanden. Von den vorhandenen Parkflächen sind zudem 406 Plätze für Patienten bzw. Besucher reserviert. Je weiter die Entfernung von den Kernbereichen, desto „luftiger“ war die Auslastung. Auffällig ist die geringere Auslastung in Bereichen mit höherer Überdeckung. Es ist deshalb nicht auszuschließen, dass

manch ein Berechtigter sein Fahrzeug in Parkzonen abstellt, für die er eigentlich keine Genehmigung hat. Eine weitere Vergabe von zusätzlichen Parkmarken verbessert die Situation nicht, zumal ein konsequentes Abschleppen von Falschparkern rechtlich nicht unproblematisch ist.

Alternativ bleibt nur die Schaffung zusätzlicher Parkräume mittels Parkhaus. Mittelfristige Planungen sehen ein solches nunmehr auch vor. Noch völlig offen ist jedoch dessen Finanzierung. Mittel des Landes wird es dafür nicht geben. Bleibt die Frage: Fremdbewirtschaftung oder Eigenleistung? Zahlen werden am Ende auf jeden Fall die Nutzer.

Zumindest über die Lösungsnotwendigkeit des Problems herrscht mittlerweile Einvernehmen. Der Personalrat bleibt weiter dran.

**Markus Schulze**  
Vorsitzender

18. Juni 2009

### Impulse aus der Klinikseelsorge

Nachdem am 7. Mai 2009 die langjährige Klinikseelsorgerin Dorothee Horst in der Uni-Frauenklinik in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet wurde, geht es im Juni weiter mit den Veränderungen im Bereich Seelsorge:

Am 18. Juni 2009 wird es einen Tag mit „Impulsen aus der Klinikseelsorge“ geben, an dem auch Pfarrerin Bärbel Rafalski nach 14 Jahren Dienst im Klinikum und insgesamt 29 Jahren Dienst als Pfarrerin entpflichtet und verabschiedet wird.

Dazu sind alle Mitarbeiter des Klinikums, die an der Arbeit der Klinikseelsorgerinnen Interesse haben, sehr herzlich eingeladen.

Vermutlich und hoffentlich ab Anfang September wird eine neue Seelsorgerin oder ein neuer Seelsorger im Universitätsklinikum die Arbeit weiterführen.

**Bärbel Rafalski**

## Tagungen und Veranstaltungen an der Medizinischen Fakultät und am Universitätsklinikum

Datum	Zeit, Ort	Referent, Thema	Veranstalter
21.06.2009 So.	10.30 Uhr – 12.30 Uhr Haus 26, Uni-Hörsaal 1	75. Medizinischer Sonntag: „Krank – aber ohne Befund“ Referenten: Prof. Dr. Jörg Frommer (Psychotherapie und Psychosomatische Medizin) und Cornelia Ulrich (Fachklinikum Uchtsprunge; Klinik für Psychotherapeutische Medizin und Abhängigkeitserkrankungen)	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum Frau Suske, Pressestelle Tel.: 0391/ 6715162
02.09.2009 Mi.	09.00 Uhr – 17.00 Uhr Haus 60, Chirurgie	TEO-Workshop (Transale Endoskopische Operation) Referenten/ Moderatoren: Prof. Dr. Hans Lippert, Dr. Daniel Schubert, Dennis Granowski	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Frau Broschat Tel.: 0391/6715671
03.09.2009 Do.	09.00 Uhr – 17.00 Uhr Haus 60, Chirurgie	TEO-Workshop (Transale Endoskopische Operation) Referenten/ Moderatoren: Prof. Dr. Hans Lippert, Dr. Daniel Schubert, Dennis Granowski	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Frau Broschat Tel.: 0391/6715671
20.09.2009 So.	10.30 Uhr – 12.30 Uhr Haus 26, Uni-Hörsaal 1	76. Medizinischer Sonntag: „Lecker essen und trotzdem fit bleiben“ Referenten: Prof. Dr. Claus Luley, OÄ Priv.-Doz. Dr. Sabine Westphal (Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie)	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum Frau Suske, Pressestelle Tel.: 0391/6715162
23.09.2009 Mi.	14.00 Uhr – 18.00 Uhr Haus 60, Chirurgie	Workshop Laparoskopische Versorgung von Ventralhernien – Theoretischer Teil (Live-OP) Referenten: Prof. Dr. Hans Lippert, Priv.-Doz. Sr. Stefanie Wolff, Prof. Dr. Matthias Pross	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Barbara Broschat Tel.: 0391/6715671
24.09.2009 Do.	08.30 Uhr – 15.00 Uhr Immune Technologies & Medicine, Thomas-Müntzer- Platz 1, 39343 Rottmersleben	Workshop Laparoskopische Versorgung von Ventralhernien – Praktische Übungen Referenten: Prof. Dr. Hans Lippert, Priv.-Doz. Sr. Stefanie Wolff, Prof. Dr. Matthias Pross	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie Barbara Broschat Tel.: 0391/6715671
18.10.2009 So.	10.30 Uhr – 12.30 Uhr Haus 26, Uni-Hörsaal 1	77. Medizinischer Sonntag: „Wenn die Planung zum Problem wird“ (Aktuelles über geistige Störungen nach erworbener Hirnschädigung) Referenten: PD Dr. Sandra Müller (Leiterin der Neurophysiologischen Ambulanz) und Ärztin (Universitätsklinik für Neurologie)	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum Frau Suske, Pressestelle 0391/ 6715162
29.11.2009 So.	10.30 – 12.30 Uhr Haus 26, Uni-Hörsaal 1	78. Medizinischer Sonntag: „Schielen, Doppelbilder und andere Fehlsichtigkeiten“ Referenten: OÄ Dr. Synke Meltendorf und OA Priv.-Doz. Dr. Christian Vorwerk (Universitätsaugenklinik)	Volksstimme, Urania und Universitätsklinikum Frau Suske, Pressestelle Tel.: 0391/ 6715162