

Universitätsmedizin Magdeburg

# UMMD aktuell



*Winter auf dem Campus*

1. Februar 2010



*Der Klinikumsvorstand: Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, Ärztlicher Direktor, Renate Groß, Pflegedirektorin, Veronika Rätzel, Kaufmännische Direktorin, und Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, Dekan (v.l.)*

## Der Klinikumsvorstand informiert

### Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

wir hoffen, dass Sie alle trotz der zum Teil widrigen Wetterbedingungen gut im neuen Jahr angekommen sind. Wir wünschen Ihnen an dieser Stelle nochmals alles Gute, vor allem Gesundheit, Zufriedenheit und Erfolg.

Sicherlich hat sich jeder Einzelne von Ihnen persönliche Ziele für das neue Jahr gesteckt. Für die Universitätsmedizin Magdeburg (UMMD) haben wir uns, nachdem wir im vergangenen Jahr gemeinsam die Ziele definiert haben, eine Vielzahl von Projekten und Maßnahmen vorgenommen, die uns helfen sollen, unsere Vision für das Jahr 2014 zu erreichen. Wir bitten Sie auch für das Jahr 2010 hierbei um Ihre Unterstützung.

Um diesen Prozess sowohl nach innen als auch nach außen stärker sichtbar zu machen, hat unsere Zeitschrift einen neuen Namen bekommen. Aus „UKMD aktuell“ wird mit Beginn dieser Ausgabe nun „UMMD aktuell“.

Wir möchten Sie künftig laufend über den Strategieprozess informieren. Daher wird in unserem „UMMD-aktuell“ eine neue Rubrik in der Mitarbeiterausgabe eingeführt, in der über Grundlagen, Randbedingungen, und Erfolge der gemeinsamen Projektarbeit berichtet wird.

Eine erste Bilanz des vergangenen Jahres zeigt, dass wir die Leistungszahlen auf nahezu allen Gebieten weiter steigern konnten. Baulich sind wir vor allem mit dem Umbau des Hauses 1 gut vorangekommen. Insgesamt ist auch die wirtschaftliche Bilanz gut, so dass eine Jahressonderzahlung möglich erscheint.

Die Arbeit des vergangenen Jahres bei der Entwicklung der Strategie für die Universitätsmedizin Magdeburg 2014 hat uns gezeigt, dass wir viele motivierte und engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben. Unser Ziel muss es jetzt sein, gemeinsam an der Umsetzung konsequent weiterzuarbeiten. Voraussetzung dafür sind Mut und Entschlossenheit, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen, aber auch die Wertschätzung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie eine größtmögliche Transparenz.

Wir möchten uns hierfür auch im Jahr 2010 einsetzen und hoffen auf Ihre Unterstützung für eine erfolgreiche Zukunft der Universitätsmedizin Magdeburg.

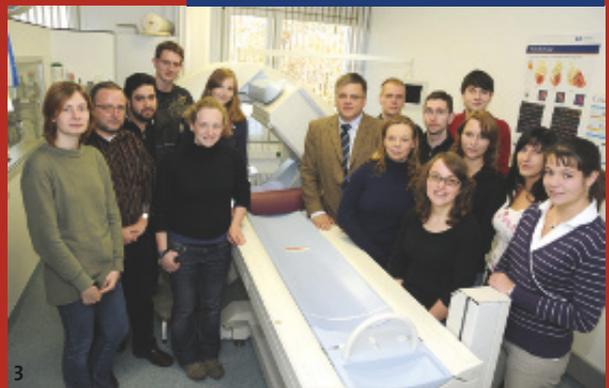
Ihr Klinikumsvorstand



1



2



3



4

- 1 *Feierliche Verabschiedung der Absolventen (Seite 11)*
- 2 *Chirurgie heute (Seite 10)*
- 3 *Praxistag in der Radiologie und Nuklearmedizin (Seite 14)*
- 4 *„Help-Portrait“ in der Uni-Kinderklinik (Seite 9)*

## Titelthema

- 4 Nachgefragt: Baugeschehen 2010

## Klinikum

- 8 Wenn die Eltern an Krebs erkranken
- 9 Aktion „Help Portrait“ in der Kinderklinik
- 10 Sehens- und Wissenswertes in der Chirurgie
- 12 Video-EEG-Monitoring rund um die Uhr
- 13 Neuer Service: Tele-Konferenzen
- 14 Die „Schnelle Hilfe“ wird 50
- 19 Qualitätssicherung im Labor
- 23 Sich für eine optimale Integration einsetzen
- 29 15. Adventstreffen
- 29 „Treppenhauskonzert“ in der Klinik

## Forschung

- 15 Versorgungsstudie zum Darmkrebs
- 20 Haus 1 wird modernes Institutsgebäude
- 22 SaTh 2009: Tagung mit mehreren Premieren

## Studium

- 11 150 Ärzte starten ins Berufsleben
- 12 Keine Angst vor neuen Medien!
- 15 Praxistag in der Radiologie und Nuklearmedizin
- 21 Clinical Cases meet e-Learning
- 24 Neujahrsempfang 2010 in der „Kiste“

## Ratgeber

- 16 Infoabende 2010 in der Frauenklinik
- 17 Bessere Chancen für Frühstarter ins Leben
- 18 78. Medizinischer Sonntag: Fehlsichtigkeiten

## Nachrichten

- 22 Bescherung im Kinderdorfhaus
- 25 Grundschüler im Hörsaal
- 25 Kinder helfen Kindern
- 27 Neuigkeiten aus der Uni-Blutbank
- 32 Impressum



*Nachgefragt im Geschäftsbereich Technik und Bau*

## Wie geht es weiter in puncto Baugeschehen?

Auf dem Campus des Universitätsklinikums am Standort Leipziger Straße haben – bis auf die Universitätsfrauenklinik und die Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie – sämtliche Kliniken und Institute ihren Standort auf dem etwa 33 Hektar großen Gelände, das als Kulturdenkmal im Sinne des Denkmalschutzgesetzes von Sachsen-Anhalt eingestuft ist. Errichtet wurden die ersten Gebäude Ende des 19. Jahrhunderts in einem pavillonartigen Ensemble und im Laufe des vergangenen Jahrhunderts dann modernisiert und durch Erweiterungsbauten ergänzt. Aktuell verfügen Medizinische Fakultät und Klinikum über eine bewertete Nutzfläche von insgesamt 106.000 Quadratmeter, die sich auf ca. 60 Gebäude verteilen. Das Baugeschehen geht auch 2010 weiter voran, Anlass, auch am Anfang dieses Jahres beim Leiter des Geschäftsbereiches Technik und Bau, Hartmut Muchin, nachzufragen, was sich im vergangenen Jahr auf diesem Gebiet getan hat und welche Bauvorhaben im Weiteren geplant sind.



Hartmut Muchin (Foto: Elke Lindner)

*Herr Muchin, wir möchten mit einem Rückblick auf 2009 beginnen. Welches waren die wichtigsten Maßnahmen?*

**Herr Muchin:** Bei baulichen Maßnahmen wurden aus den zur Verfügung stehenden Finanzierungsquellen zum einen die Instandhaltungsmaßnahmen und zum anderen die Maßnahmen zur Schaffung neuer Bereiche oder Funktionalitäten, die so genannten investiven Maßnahmen, realisiert.

Im Jahr 2009 wurden ca. 5 Mio. Euro für die Durchführung notwendiger Instandhaltungsmaßnahmen, also für Reparaturen, Wartungsarbeiten und Inspektionen, aufgewendet und damit ca. 70 Maßnahmen, deren Kosten zwischen 10

und ca. 850 T€ lagen, aufgewendet. Zu erwähnen sind insbesondere die auf Grund massiven Schimmelbefalls notwendig gewordene Sanierung des Dachbereichs Haus 3, die Sanierung des Verbindungsganges zwischen den Häusern 23 und 40 und die Sanierung des Aufwachbereiches in der Orthopädie.

Aus dem Finanzplan der Universitätsmedizin und Landesmitteln für „Kleine Neu-, Um- und Erweiterungsbauten“ standen ca. 2,7 Mio. Euro zur Verfügung. Hieraus wurden Maßnahmen, wie die Errichtung eines Broncho-/Thorakoskopiebereiches für die Pneumologie im Haus 60 a, der erste Bauabschnitt der Außenverschattung an Haus 40 und die Erweiterung des Massenspektrometerbereiches der Experimentellen Inneren Medizin im Haus 5 realisiert. Auch die für einen reibungslosen Klinikbetrieb unabdingbare betriebstechnische Infrastruktur wurde verbessert. So konnte der rasant steigenden Rechnerkapazität und der damit einhergehenden stark zunehmenden Wärmebelastung Rechnung getragen und das Kühlsystem in zwei hochsensiblen Serverbereichen an die gestiegenen Anforderungen angepasst werden. In einer unkonventionell schnellen Aktion musste dann Mitte des Jahres ein Bereich für die Grippeambulanz geschaffen werden. Das Klinikum als einer der potenziellen Hauptanlaufpunkte war damit für den prognostizierten Ernstfall gut gerüstet.

Weiterhin wurden im Haus 15, dem ehemaligen Bettenbereich der Chirurgie, zwei Ebenen als Interimsstandort für den Forschungsbereich des Demenzzentrums umgebaut. Hier erfolgt derzeit der Bezug durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nach Fertigstellung des geplanten Neubaus für das Demenzzentrum wird der Bereich wieder freigezogen und kann dann für Folgegenutzungen zur Verfügung stehen.

In Bezug auf die so genannten großen Maßnahmen befinden sich derzeit die Sanierung und der Umbau des Hauses 1 für die Nutzung durch klinisch-theoretische Institute in der Realisierungsphase. Dieses ca. 21 Mio. Euro teure Vorhaben wird im Herbst dieses Jahres abgeschlossen sein.



Dann begannen im vergangenen Jahr die Planungen für zwei Forschungsneubauten, das schon erwähnte Demenzzentrum und ein neues Zentrales Tierlabor. Das Demenzzentrum, Baukosten ca. 23 Mio. Euro, wird am ehemaligen Standort des Kuratoriums für Heimdialyse neben Haus 26 a und das Tierlabor, Baukosten ca. 20 Mio. Euro voraussichtlich neben dem Biologieneubau der Universität errichtet werden. Beide Maßnahmen sollen im Jahr 2012 fertig gestellt werden.

**Werden Projekte 2010 fortgeführt und welche neuen Maßnahmen sind vorgesehen?**

**Herr Muchin:** Wahrscheinlich werden die finanziellen Mittel in diesem Jahr in etwa der gleichen Größenordnung wie im vergangenen Jahr zur Verfügung stehen. Im Rahmen der Instandhaltung und der kleinen Baumaßnahmen ist vorgesehen, weiter an dem Erhalt und der Verbesserung der Bausubstanz und der Infrastruktur zu arbeiten. Neben der Fortführung von Mauerwerkstrockenlegungen und Fassadensanierungen wird es insbesondere Modernisierungen in betriebstechnischer Hinsicht geben. Zum Teil noch ältere, derzeit noch unter Bestandsschutz stehende Elektroanlagen müssen erneuert und einige wasser- und abwasserführende Leitungsnetze saniert werden. Als Schwerpunkt wird hierbei die Sanierung der fast zugesetzten und korrodierten Leitungssysteme in den Häusern 29 und 29 c begonnen. Auch die Sanierung bzw. Erneuerung einiger technisch veralteter Aufzugsanlagen werden erfolgen.

Fertig gestellt wird die Außenverschattung des Hauses 40. Auch weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Klimasituation in den Serverräumen und zur erhöhten Absicherung der Sicherheitsstromversorgung einiger Bereiche sind geplant.

Darüber hinaus müssen bestehende Auflagen der Behörden zum Brand-, Strahlen- und Arbeitsschutz erfüllt werden. Kostenintensiv ist dabei in diesem Jahr die Umsetzung der Auflagen in Bezug auf die Abklinganlage in der Nuklearmedizin.

In Bezug auf die „Großen Maßnahmen“ hatte ich schon zu den drei laufenden Maßnahmen Klinisch-Theoretische Institute, Demenzzentrum und Zentrales Tierlabor berichtet. Diese Maßnahmen sind Bestandteil des Masterplanes der Universitätsmedizin Magdeburg, in welchem die bauliche Entwicklung bis zum Jahr 2020 festgeschrieben ist. Dieser aktuelle Masterplan ist Bestandteil der im Juni 2009 ausgesprochenen „Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur weiteren Entwicklung der Universitätsmedizin Magdeburg“, welche im Ergebnis einer zuvor erfolgten Vor-Ort-Begutachtung durch den Wissenschaftsrat ent-

standen. Der Masterplan beinhaltet neben den oben erwähnten Maßnahmen einen Ergänzungsneubau Haus 60 für ein Department Innere Medizin und Herz/Thoraxchirurgie, die Schaffung einer Tunnelanbindung der Mensa an die Häuser 60 und 40 zur Verbesserung der Versorgung mittels der im Haus 60 schon betriebenen automatischen Warentransportanlage, die Sanierung der Hautklinik sowie den Umbau und die Sanierung der Anatomie, Haus 43. Diese Maßnahmen werden zeitlich gestaffelt geplant und realisiert. Insgesamt sollen für den Zeitraum bis 2020 ca. 75 Mio. Euro zur Verfügung gestellt werden.

Sie sehen, dass es in Sachen Baugeschehen nicht langweilig werden wird. Es ist also auch weiterhin mit manchen Einschränkungen und Belastungen zu rechnen, welche jedoch gern in Kauf genommen werden, dienen diese Investitionen letztendlich doch der weiteren Verbesserung der Versorgungssituation für unsere Patienten und der Forschungsbedingungen und damit auch der Sicherung des Standortes Universitätsmedizin Magdeburg.

**Wie ist der aktuelle Stand in Bezug auf die Beschaffung von Großgeräten, wird es 2010 weitere Neuanschaffungen geben?**

**Herr Muchin:** In der Tat haben wir uns ehrgeizige Ziele gesetzt. Es sind sowohl eine Reihe von Ersatzaktivitäten als auch Neuinstallationen geplant.

Im vergangenen Jahr begannen schon die ersten vorbereitenden Maßnahmen für den Einbau eines PET-CT-Systems (Positronenemissionstomograph mit Computertomographie) für die Nuklearmedizin im Haus 39. Hierdurch wird das umfangreiche Diagnosespektrum unseres Klinikums um eine wesentliche Innovation erweitert werden.

Im Haus 60 a laufen derzeit die Vorbereitungen für den Einbau eines neuen MRT Gerätes (Magnetresonanztomograph), welches in Regie der Klinik für Neurologie speziell für Forschungsaktivitäten und Untersuchungen auf dem Gebiet der Demenzforschung eingesetzt werden soll.

Des Weiteren wird, insbesondere auch Dank der zur Verfügung gestellten Mittel aus dem Konjunkturprogramm 2 der Ersatz veralteter und technisch überholter radiologischer Großgeräte möglich sein. Dies betrifft den Ersatz eines MRT, eines CT und einer DSA (Digitale Subtraktionsangiographie) im radiologisch und neuroradiologischen Bereich im Haus 60 a und den Ersatz des veralteten Linksherzkathetermessplatzes für die Kardiologie im Haus 5. Durch den Aufsichtsrat wurde im Rahmen der vergangenen Sitzung die Freigabe erteilt, endlich das ca. 20 Jahre alte OP-Tischsystem der Orthopädie zu ersetzen.

# Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach

Wir führen durch:



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



Der Mensch im Mittelpunkt

## MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

Kooperationspartner der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

**Neurologisches Zentrum  
für stationäre, ambulante und  
medizinisch-berufliche Rehabilitation**  
Gustav-Ricker-Straße 4  
39120 Magdeburg

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

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

**Ärztlicher Direktor und Chefarzt:**  
**Prof. Dr. med. Michael Säiler**

**Patientenanmeldung:**  
Telefon 03 91 / 610-12 50  
Mo – Do von 7:00 – 16:30 Uhr  
Fr von 7:00 – 14:30 Uhr



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





Allein für die Beschaffung dieser Geräte und die zur Installation notwendigen baulichen Maßnahmen ist ein finanzieller Umfang von ca. 10 Mio. Euro nötig. Die Durchführung stellt sehr hohe Ansprüche an die mit der Maßnahme betrauten Mitarbeiter und auch an die Nutzer und Patienten, welche ja in nicht unbeträchtlichem Umfang für die Bauphase mit Einschränkungen leben müssen. Aber das Ziel, der Erhalt und die weitere Verbesserung der leistungsfähigen Infrastruktur wird, wie in der Vergangenheit bei gleichartigen Einschränkungen, bei hoher Akzeptanz durch konstruktives Miteinander der Beteiligten erreicht werden.

*In den vergangenen Jahren hat sich der Campus äußerlich sehr verändert. Ist die Außengestaltung des Geländes nunmehr abgeschlossen?*

**Herr Muchin:** Die Gestaltung des Außenbereiches wird ein wesentlicher Bestandteil auch der zukünftigen Aktivitäten bleiben. Die in den vergangenen Jahren schwerpunktmäßig durchgeführten Maßnahmen waren zum größten Teil die Folge aus zuvor realisierten größeren Neu- und Umbaumaßnahmen, wie das Haus 60 und der Umbau der ehemaligen Chirurgie Haus 10 zur Kinderklinik. Im Zuge des Hauses 60 wurde das Alleenkreuz realisiert und der Außenbereich zwischen den Häusern 10 und 60 a ansprechend neu gestaltet. In diesem Jahr kann, im Frühjahr beginnend, die Liegendkrankenzufahrt für das Haus 60 b realisiert und in diesem Zuge der Außenbereich zwischen den Häusern 8/9 und Haus 60 b fertig gestellt werden. Weiterhin wurden im vergangenen Jahr wieder einige Wege, welche bisher noch nicht ausreichend beleuchtet wurden, mit neuen Leuchten versehen, dies wird auch in diesem Jahr fortgeführt.

Dass sowohl von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch von Patienten und Besuchern ausschließlich positive Reaktionen auf die gelungenen und ansprechenden Anlagen erfolgen, macht

alle Beteiligten stolz. Nicht zuletzt spreche ich hier einen Dank an die mit der Pflege der Anlagen Betrauten aus, die liebevoll und mit großem Engagement die Ansehnlichkeit erhalten.

*Und zuletzt noch eine Frage, die stets sowohl Mitarbeiter als auch Patienten interessiert. Wird es perspektivisch neue Parkplätze auf dem Campus geben?*

**Herr Muchin:** Zu dieser Frage gibt es zweierlei Aspekte – zum einen haben wir die Rad- und zum anderen die Autofahrer. Für das Abstellen der Fahrräder haben sich die Bedingungen in den vergangenen Jahren wesentlich verbessert. Auch im vergangenen Jahr konnten ca. 80 neue Stellplätze realisiert werden und auch uralte Fahrradständer gegen neue mit besseren, wirksameren Abschließmöglichkeiten ausgetauscht werden. Ich hoffe, dass es auch in diesem Jahr die finanzielle Situation erlaubt, den Trend fortzuführen.

Die Parkplatzsituation für die Autofahrer ist grundsätzlich gut, die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze für die Autos der Mitarbeiter und Besucher ist wesentlich höher als es die Vorschriften verlangen. Trotzdem gibt es, insbesondere, da im direkten städtischen Umfeld kaum Ausweichmöglichkeiten bestehen, ständig Überlegungen, wie die derzeitige Situation weiter verbessert werden kann.

Hier gibt es konzeptionelle Überlegungen, welche von der Generierung weiterer Flächen bis zu einer Errichtung eines Parkdecks reichen. Hierbei spielt natürlich der finanzielle Aspekt eine wesentliche Rolle. Dies alles wird in nächster Zeit konkretere Formen annehmen.

*Herr Muchin,  
wir danken Ihnen recht herzlich für dieses Gespräch.*



**Arbeiter-Samariter-Bund  
Regionalverband Magdeburg e.V.**

**HELFFEN IST UNSERE AUFGABE!**

Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg

Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 · Tel. 03 91 / 60 74 43 30 · [www.asb-magdeburg.de](http://www.asb-magdeburg.de)

- Vollstationäre Pflege / Schwerstpflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Betreutes Wohnen
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Katastrophenschutz/Rettungshundezug



Modellprojekt bietet Hilfe für Kinder

## Wenn die Eltern an Krebs erkranken

**In Deutschland sehen sich jedes Jahr rund 450.000 Menschen mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Etwa 15 Prozent der Patienten mit Krebserkrankungen haben Kinder bis zum 18. Lebensjahr.**

„Dies ist in erster Linie für den Patienten selbst, aber auch für dessen Familienangehörige mit enormen und weitreichenden Belastungen verknüpft. Besonders minderjährige Kinder erleben die Erkrankung als eine bedrohliche, unverständliche Situation und reagieren häufig mit Angst, Schuldgefühlen und großer Verunsicherung“, so Prof. Dr. Hans-Henning Flechtner, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters der Universität Magdeburg. Seit Juni gibt es nun das Modellprojekt „Psychosoziale Hilfen für Kinder krebserkrankter Eltern“, welches von der Deutschen Krebshilfe e.V. zunächst bis 2012 finanziert wird. Das Projekt ist ein großes Verbundprojekt, an denen neben Magdeburg die Universitätskliniken in Leipzig, Berlin, Heidelberg und Hamburg beteiligt sind.

„Bislang gab es keine Lobby für die psychosozialen Belange von Kindern krebserkrankter Eltern. Mit diesem Modellprojekt wird endlich in diese Forschung investiert, um sowohl wissenschaftlich gestützte Aussagen über bspw. die familiäre Belastung betroffener Familien treffen zu können als auch therapeutische Wirkfaktoren in der Beratung mit den Kindern zu identifizieren“, so Hans-Henning Flechtner. „Das Modellprojekt will dazu beitragen, die Situation und gerade auch die Bedürfnisse von Familien mit einem krebserkrankten Elternteil besser kennen zu lernen und Unterstützungsangebote entsprechend zu verbessern“, ergänzt Dipl.-Psych. Dr. Kerstin Krauel.

Ein besonderer wissenschaftlicher Schwerpunkt des Projektes in Magdeburg liegt dabei sowohl auf dem Umgang mit spezifischen Stressbelastungen im Krankheitsverlauf (bspw. Rezidiv, Schulwechsel, Umzug etc.) als auch auf der Begleitung von Mädchen in der Pubertätsentwicklung bei Brustkrebserkrankung der Mutter. *Frau Ines W., eine 39-jährige kaufmännische Angestellte und Mutter zweier Kinder stand mitten im Leben, als sie nach einer Routineuntersuchung bei ihrem Gynäkologen die niederschmetternde Nachricht erhielt, „Sie haben Gebärmutterhalskrebs“. Umfangreiche ärztliche Untersuchungen folgten, „ich war mit der Situation total überfordert, wusste nicht, wo mir der Kopf steht und immer*



1 Dr. Kerstin Krauel, Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner, Nadine Krause-Hebecker, Andrea Simon (v.l.)

2 Praktische Arbeit in der Familiensprechstunde (Fotos: privat)



*war mein erster Gedanke, was erzählst du deinen Kindern, wie werden sie mit der Situation umgehen und was passiert, falls ich diese Krankheit nicht überleben sollte?“ Es folgte eine Operation und eine kombinierte Strahlen- und Chemotherapie. „Diese Zeit war sehr schwer für die ganze Familie, Ängste, Sorgen und Befürchtungen machten sich breit. „Ich hatte Unterstützung durch meinen Mann, mit ihm konnte ich meine Ängste besprechen, aber gegenüber unseren beiden Kindern entstand eine gewisse Sprachlosigkeit, keiner traute sich, die Erkrankung klar zu benennen, man redete immer um den heißen Brei“.*

„Diese Sprachlosigkeit in der Familie nach Diagnose einer ernsten Erkrankung ist nicht selten“, so Dipl. Soz.-Päd. Nadine Krause-Hebecker, „Eltern haben einfach Angst, ihr Kind mit der Mitteilung einer ernsten Erkrankung zu überfordern oder zu verunsichern.“ Neuere Untersuchungen zeigen jedoch die besondere Situation von Kindern krebserkrankter Eltern. Kinder merken es, wenn etwas „nicht stimmt“ und können von den vielfältigen Belastungen durch eine Erkrankung nicht abgeschirmt werden. „Sie benötigen altersgerechte Informationen über die Erkrankung, zudem brauchen Sie Hilfestellungen von den Eltern durch eine offene Kommunikation und die Ermutigung, Fragen zu stellen“, beschreibt Dipl.-Psych. Andrea Simon. „Das gesamte Familiensystem profitiert so von einem offenen Umgang mit der Erkrankung, damit keiner mit seinen Ängsten und Fantasien allein bleibt“, ergänzt Nadine Krause-Hebecker.

Sind Eltern von einer Krebserkrankung betroffen, denken Sie häufig darüber nach, wie sie und ihr Kind diese schwierige Situation bewältigen können. „Die Eltern fragen sich: ‚Wie kommt mein Kind mit der Situation zurecht und woran erkenne ich, ob es Hilfe braucht?‘ ‚Können sich die Belastungen bei meinem Kind negativ auswirken?‘ oder ‚Ich habe das Gefühl, mein Kind weiß genau was los ist, fragt aber nie.‘“, so Andrea Simon.

Hier setzt das Projekt der Deutschen Krebshilfe e.V. „Psychosoziale Hilfen für Kinder krebskranker Eltern“, an. Ziel des Projekts ist es, Kinder krebskranker Eltern in der damit verbundenen speziellen Belastungssituation zu unterstützen. Die Beratung ist unabhängig von einer Bereitschaft der Familie wissenschaftlich mitzuwirken, wobei sich die Magdeburger Wissenschaftler sehr über eine große Bereitschaft bei den betroffenen Familien freuen würden, auch bei der wissenschaftlichen Datenerhebung mitzuhelfen.

Seit Juni vergangenen Jahres gibt es auf dem Medizin-Campus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg die – an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters – angegliederte „Familiensprechstunde für Kinder krebskranker Eltern.“ Hier finden betroffene Familien psychologische Beratung und Betreuung, dieses Angebot ist kostenfrei.

Das Beratungsangebot und die Anzahl der Gespräche werden individuell und flexibel auf die Bedürfnisse der jeweiligen Familie abgestimmt. „Hier ist z. B. auch ein Besuch in der Klinik oder – wenn gewünscht – auch in der Häuslichkeit möglich“, ergänzt Nadine Krause-Hebecker. Sollte darüber hinaus für die Familien

und/oder Kinder eine Therapie notwendig erscheinen, so stehen am Standort Olvenstedt im Klinikum Magdeburg alle Möglichkeiten der weiterführenden Therapie zur Verfügung.

#### Mit unserem Beratungsangebot möchten wir:

- Familien bestärken, offen über die Erkrankung und die einhergehenden Belastungen zu sprechen.
- Kindern helfen, Fragen zu klären, Ängste und Sorgen zu besprechen.
- Möglichkeiten eines passenden Umgangs mit der Erkrankung für die ganze Familien entwickeln.

Nadine Krause-Hebecker, Andrea Simon

#### So können Sie Kontakt aufnehmen:

- Dipl.-Psych. Andrea Simon, Tel.: 0391-67 17 004

- Dipl. Soz.-Päd. Nadine Krause-Hebecker, Tel.: 0391-67 17 005

oder per E-Mail: [kkjp@med.ovgu.de](mailto:kkjp@med.ovgu.de)

Informationen erhalten Sie auch unter:  
[www.med.uni-magdeburg.de/kkjp.html](http://www.med.uni-magdeburg.de/kkjp.html)

## Fotoaktion „Help-Portrait“ in der Kinderklinik „Wir sind Superhelden“

Am 12. Dezember 2009 fand zum ersten Mal „Help-Portrait“ statt, eine weltweite Aktion, bei der es darum geht, Fotos von Menschen zu machen, die bedürftig sind oder momentan nicht so viel Glück im Leben haben. Fotografen fertigen von ihnen kostenlos professionelle Portraits. Die Fotos werden nicht kommerziell genutzt, sondern sind ausschließlich für die fotografierten Menschen gedacht. Der Magdeburger Fotograf Bastian Ehl war angetan von dieser Aktion und hatte die Idee, junge Patienten der Kinderkrebstation der Universitätskinderklinik Magdeburg, wie auch ehemalige Patienten und Geschwister zu fotografieren.

Für das Shooting wurde ein Zimmer der Station in ein Fotostudio verwandelt. Neben normalen Portraits entstand eine Serie mit dem Titel „Wir sind Superhelden“. Denn schließlich kämpfen die Patienten zusammen mit ihren Familien heldenhaft gegen die Krankheit. Dazu konnten sich die Teilnehmer in einen Superhelden ihrer Wahl verkleiden. Hilfreich zur Seite standen hierbei Jacqueline Piwon, Iris Barthel und Jessica Preuß. Der Magdeburger Grafiker Marc Uhlenhaut verpasste den Superhelden-Portraits später am Computer noch den letzten Schliff. Die Kinder und auch die Akteure hatten sehr viel Freude an dieser Aktion.

Weltweit haben am 12. Dezember 2009 über 3.000 Fotografen mit über 4.000 Helfern an über 500 Orten in 41 Ländern über



„Help-Portrait“ in der Kinderklinik (Foto: Bastian Ehl)

36.000 Menschen fotografiert. Help-Portrait Magdeburg: <http://help-portrait.bastianehl.com>



„Tag der offenen Tür“ in der Chirurgie  
(Fotos: Elke Lindner)

### Sehens- und Wissenswertes in der Uniklinik

## Welche Möglichkeiten bietet die Chirurgie heute?

Am Samstag, dem 14. November 2009, von 10 bis 13 Uhr sowie am Mittwoch, dem 18. November 2009, von 15.30 bis 18 Uhr hatte die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie ihre Pforten für Patienten, Angehörige und Interessierte geöffnet. „Unser Anliegen war es, Entwicklungen, Chancen und Optionen einer modernen operativen Medizin vorzustellen und den Besuchern ein ‘Up-date’ der heutigen Möglichkeiten einer Universitätsklinik der Allgemein-, Bauch-, Gefäß- und Kinderchirurgie zu vermitteln“, so OA Priv.-Doz. Dr. Frank Meyer, der als Leiter der chirurgischen Ambulanz auch federführend mit seinen Schwestern für Planung, Organisation und Durchführung verantwortlich zeichnete und die Veranstaltung moderierte. „Viele Untersuchungs- und Therapiemethoden haben sich in den vergangenen Jahren rasant entwickelt und über diese Fortschritte in der modernen Universitätsmedizin möchten wir auch anhand praktischer Erläuterungen und Demonstrationen aktuell informieren“, hatte Klinikdirektor Prof. Lippert angekündigt.

In Kurzvorträgen wurde zunächst auf ausgewählte Fachbereiche, Versorgungsaspekte und Betreuungsprofile der Klinik eingegangen, Bewährtes und Neues gegenübergestellt als auch Akzente bezüglich ausgewählter Schwerpunktversorgungen an einem solchen Haus der hochspezialisierten Betreuung gesetzt, das sich neben der Patientenversorgung auch der chirurgischen Lehre und Forschung verpflichtet fühlt. Nach einer kurzen Begrüßung gab OA Dr. Meyer einleitend einige Erläuterungen zum chirurgischen Diagnoseprofil und zum operativen Eingriffsspektrum der Klinik bis hin zur gewährleisteten Bandbreite der ambulanten Ver-

sorgung mit den jeweiligen Spezialsprechstunden unter Vorstellung des ambulanten Pflegepersonals. Dabei charakterisierte er die chirurgische Ambulanz als Eintrittspforte und Aushängeschild der Klinik durch Patientenerstkontakt als auch die periodischen Wiedervorstellungen, wobei ein besonderes Augenmerk auf eine kompetente (Initial-)Betreuung gelegt wird.

Hiernach folgte Pflegedienstleiterin Dagmar Halang, die zur kompetenten und fürsorglichen, insbesondere perioperativen pflegerischen Betreuung unter strikter Wahrung einschlägiger Pflegestandards Stellung nahm. „Jeder einzelne Patient mit seinen individuellen Wünschen, Nöten und Sorgen steht dabei bei uns stets im Vordergrund“, erklärte sie.

Prof. Hans-Ulrich Schulz, 1. Oberarzt der Klinik, setzte mit Reflexion auf die Leber-Pankreas (Bauchspeicheldrüsen)-Spezialsprechstunde (Mi, 12.00 - 14.00 Uhr) fort, indem er auf die vielfältigen chirurgisch-operativ relevanten Erkrankungen von „Leber-Gallenwege-Pankreas“ hinwies, die ein hohes Maß an Expertise, insbesondere im Tumorfall erfordern, das die Klinik durch ihre vorgelegten Behandlungszahlen und ausweisbaren Qualitätsparameter den anvertrauten Patienten angedeihen lassen kann, wie Prof. Schulz konstatierte.

Nicht nur von der Häufigkeit des Auftretens, auch vom allgemein hohen Betreuungsanteil nehmen gefäßchirurgische Erkrankungen, allen voran die (periphere) arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) und das Aneurysma (krankhafte Gefäßerweiterung), vom Leiter des Arbeitsbereiches, OA Dr. Zuhir Halloul, präsentiert, einen breiten Raum ein.

Schwester Regine Kaiser umriss kurz die Aufgaben der Stomathe-  
rapie, die, verantwortlich für das gesamte Universitätsklinikum,  
einen außerordentlich hohen Anteil an den jährlich ca. 20.000  
Leistungen im chirurgischen Ambulanzbereich erbringt.

Abschließend berichteten die Oberärzte Dr. Hans-Jürgen Haß und  
Dr. Hardy Krause zum Vorsorgungsauftrag und Leistungsprofil  
ihres Arbeitsbereiches Kinderchirurgie, einem neu in die Klinik  
einbezogenen eigenständigen Arbeitsfeld, das jedoch schon lang-  
jährige Traditionen am Klinikum besitzt.

Besucherfragen rundeten das stark frequentierte Forum ab.  
Weiterführend wurden Anfragen und Meinungen auf den an-  
schließenden Rundgängen durch das Haus 60 a erörtert. Es ging  
vorbei an Op- und Intensivtherapie-Bereichen, jedoch mit zurück-  
haltenden Einsichtnahmen unter Berücksichtigung der Ver-  
sorgungslage. Weiter folgten Demonstration der stationären  
Flur- und Raumkonstellation bis hin zur Schilderung des logisti-  
schen Versorgungs- und Betreuungsablaufes im interdisziplinä-

nären Notfall, ob Unfallverletzung oder Organversagen, der meist  
im Schockraum der interdisziplinären Notaufnahme beginnt.  
Parallel erfolgten gefäßmedizinische Funktionsmessungen.

Der diesjährige „Tag der offenen Tür“ war durch den immensen  
Besucherspruch wiederum ein voller Erfolg, wie Teilnehmer  
und Veranstalter einhellig bestätigten. Eindrucksvoll wurde die  
Kompetenz für jede der chirurgischen Grunderkrankungen des  
besprochenen Profils deutlich, insbesondere auch für Patienten  
mit Zusatz- bzw. Komplexerkrankungen durch die Verfügbarkeit  
einer jeden Fachdisziplin in unmittelbarer Reichweite, wie einer  
der Fragesteller, stellvertretend für die Mitbesucher, äußerte.

Besonderer Dank gilt den Pflegemitarbeitern der chirurgischen  
Ambulanz, die mit ihrer motivierten Vorbereitung und sachkundigen  
Organisation entscheidend zum Gelingen beigetragen  
haben.

PD Dr. Frank Meyer

*Medizinstudium in Magdeburg gehört zur Spitzengruppe*

## 150 Ärzte starten gut gerüstet ins Berufsleben



Am 28. November 2009 konnten 150 Absolventinnen und  
Absolventen der Medizinischen Fakultät im Rahmen einer  
Exmatrikulationsfeier ihre Zeugnisse in Empfang nehmen und  
gemeinsam das ärztliche Gelöbnis sprechen. Bereits im Frühjahr  
desselben Jahres hatten 32 Absolventen ihr Staatsexamen abge-  
legt, so dass in diesem Jahr insgesamt mehr 182 junge Ärztinnen  
und Ärzte ihre Ausbildung an der Medizinischen Fakultät der  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg erfolgreich abge-  
schlossen haben. Das ist die höchste Absolventenzahl seit der  
Universitätsgründung im Jahr 1993. Sie liegt höher als die zwi-  
schen dem Kultusministerium Sachsen-Anhalt und den  
Medizinischen Fakultäten vereinbarte Kennziffer von jeweils 160  
Medizinabsolventen pro Jahr.

Die Universitätsmedizin Magdeburg überzeugt im bundesweiten  
Vergleich der Medizinischen Fakultäten in Deutschland, Österreich  
und den Niederlanden mit sehr guten Studienbedingungen. Dies  
wurde erneut bescheinigt durch die Bewertung des Studienganges  
Humanmedizin beim diesjährigen Hochschulranking des



Centrums für Hochschulentwicklung (CHE), das im „ZEIT-Studien-  
führer 2009/2010“ veröffentlicht wurde. Positiv hervorgehoben  
werden die Betreuung in der Lehre, die berufsbezogene Ausbildung  
sowie die Ausstattung. Eine bessere Bewertung als Magdeburg  
erreichten nur die Universitäten Heidelberg/Mannheim und  
Lübeck.

Eine Spitzenbewertung erhielt der Studiengang Humanmedizin  
in Magdeburg ebenfalls bei einer online-Umfrage der Studie-  
renden-Zeitung „MEDI-LEARN“ auf die Frage „Würdest Du einem  
Studieninteressierten oder Studenten empfehlen, an Deiner Uni  
zu studieren?“

Auch in abrechenbaren Zahlen drückt sich die hohe Qualität des  
Studienniveaus aus, wie die jüngste vom Institut für medizinische  
und pharmazeutische Prüfungsfragen vorgelegte bundesweite  
Ergebnisinformation des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prü-  
fung bestätigt.

*Fotos: Ein glücklicher Moment für die Absolventinnen  
und Absolventen (Fotos: Uli Lücke)*

## Videoaufzeichnungen mit MEDIASITE

# Keine Angst vor neuen Medien!

Zum ersten Mal im Dezember 2007 wurde „MEDIASITE“ durch das Audiovisuelle Medienzentrum und das Medizinische Rechenzentrum vorgestellt (UKMD-aktuell 01/2008 berichtete darüber). Dabei handelt es sich um ein modernes multimediales Aufzeichnungssystem, das es ermöglicht, Lehrveranstaltungen, Vorträge, Kongresse u.a. in seiner Gesamtheit in Bild und Ton digital aufzuzeichnen, zu archivieren und über das Datennetz zu übertragen.

Nach fast auf den Tag genau 2 Jahren ist es gelungen, dieses System für die Universitätsmedizin Magdeburg zu beschaffen. Nach Abschluss der Installationsarbeiten des mobilen Rekorders und der Server-Komponenten steht die moderne Anlage zum Einsatz bereit. Die erste reguläre Veranstaltung wurde im Dezember des vergangenen Jahres aufgezeichnet. Prof. Claus Luley, Direktor des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie, sprach in seiner 90-minütigen Vorlesung zum Thema „Fettstoffwechselstörungen“. Auch die 2007 von Frau Dr. Katrin Borucki (gleiches Institut) testweise aufgezeichnete Lehrveranstaltung zum Thema „Rotes Blutbild“ ist online verfügbar. Inzwischen hat die Klinik für Neurologie ihr im Januar 2010 veranstaltetes „Neuroweekend“ aufgezeichnet, weitere Veranstaltungen sind unmittelbar geplant.

Sie erreichen den im Aufbau befindlichen MEDIASITE-Katalog unter folgendem Link: <http://mediaweb.med.uni-magdeburg.de>. An dieser Stelle seien die technischen Möglichkeiten des Systems nochmals kurz erläutert: Die gezeigte PC-Präsentation (Powerpoint o. a.) sowie der/die DozentIn in Bild und Ton werden synchron aufgezeichnet. Auch die Einbindung weiterer Quellen ist möglich. Anschließend steht die so aufgezeichnete Vorlesung ohne Nachbearbeitung zur interaktiven Nutzung im Intranet und Internet zur Verfügung, bei Bedarf für einen eingeschränkten Nutzerkreis (Mitarbeiter, Studierende). Somit ergibt sich die Möglichkeit, eine Veranstaltung zu einem beliebigen Zeitpunkt über einen normalen Internet-Browser erneut aufzurufen und abzuspielen. Dabei kann der Betrachter innerhalb der Präsentation navigieren, z. B. vor- und zurückspulen oder direkt zu einer bestimmten Folie springen, wobei PC-, Audio- und Videoinhalt dabei immer synchron ablaufen.

Das MEDIASITE-System ist geeignet für jede Art von Lehr- oder Schulungsveranstaltungen, kann darüber hinaus eingesetzt wer-



Online-Vorlesung „Fettstoffwechselstörungen“  
von Prof. Dr. Claus Luley

den, um Kongress-Veranstaltungen live im Internet zu präsentieren. Denkbar ist weiterhin eine gezielte Vorproduktion von ergänzenden multimedialen Lehrinhalten ohne Publikum. Es lassen sich bei der Aufzeichnung Pausenblenden einfügen oder notfalls „Patzer“ im Nachhinein herauschneiden, auch Folien können später noch aktualisiert werden.

Der MEDIASITE-Katalog kann nach Überschriften, Schlagworten und Vortragsinhalten durchsucht werden, um schnell an die Videos mit den gewünschten Informationen zu kommen. Die einzelnen multimedialen Lehrinhalte können mit der eigenen Homepage und auch mit dem E-Learning-Portal MOODLE verlinkt werden. An der automatischen Übergabe der Moodle-Nutzerberechtigungen wird gearbeitet.

Unser Fazit und ein Aufruf an unsere Lehrenden: Keine Angst vor neuen Medien! Haben Sie Interesse an der Nutzung dieser Technik oder Fragen zum System? Dann wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an die Autoren dieses Beitrages. Zusätzliche Informationen finden Sie über das Lehrportal unter: <http://www.med.uni-magdeburg.de/mediasite>.

Thomas Jonczyk-Weber (AVMZ)  
Dr. Martin Kunert (MRZ)

## Diagnostik bei Epilepsie-Patienten

# Video-EEG-Monitoring mit Überwachung rund um die Uhr

Die Epilepsie ist eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen. So sind etwa 0,5 bis ein Prozent der europäischen Bevölkerung an einer aktiven Epilepsie erkrankt. In Deutschland wird die Zahl auf 500 000 bis 600 000 Menschen geschätzt, das entspricht etwa 18 000 Menschen in Sachsen-Anhalt.

„Epilepsien sind zwar meistens gut behandelbar, dennoch sind viele Betroffene trotz medikamentöser Behandlung nicht dauerhaft anfallsfrei“, betont Dr. Friedhelm Schmitt, der gemeinsam mit Dr. Julia Matzen die Patienten der Spezialambulanz für Epilepsie des Erwachsenen- und Jugendalters an der Univer-

sitätsklinik für Neurologie betreut. Für die betroffenen Menschen könne die Erkrankung zudem teilweise erhebliche Auswirkungen auf die berufliche und soziale Situation haben.

Es gibt zahlreiche verschiedene Formen der Epilepsie. Dr. Schmitt: „Gemeinsam ist aber allen Formen, dass sich die Anfälle wiederholt ereignen. Als Ursache macht man dafür vorübergehende gesteigerte Erregbarkeit im Gehirn fest. Diese liegt entweder in eng umschriebenen Gebieten oder im ganzen Gehirn vor.“ Die Durchführung einer Hirnschrift, das sogenannte Elektroencephalogramm (EEG) hilft dabei oft weiter. „Hierbei werden Elektroden auf die Kopfhaut aufgebracht, um die elektrischen Ströme des Gehirns zu messen“, erklärt der Magdeburger Neurologe und Epileptologe.

Im sogenannten Video-EEG-Monitoring kann der Patient gleichzeitig mit einer digitalen Kamera über mehrere Tage hinweg überwacht werden. Aus der Hirnschrift während des Anfalls und der Art der Anfälle könne dann genau bestimmt werden, aus welcher Region des Gehirns der Anfall entsteht, so Dr. Schmitt. In der Regel hilft nämlich hierfür das EEG allein bereits Minuten nach einem Anfall nicht mehr viel weiter.“ Ziel dieses Video-EEG-Monitoring ist es, durch die kontinuierliche Überwachung die genaue Bezeichnung der Art der Epilepsie herauszufinden, zu objektivieren wie oft jemand Anfälle hat sowie neue und alte Therapiemöglichkeiten zu öffnen. Das Video-EEG-Monitoring wurde im Mai vergangenen Jahres in der Spezialambulanz für



*Mit dem Video-EEG-Monitoring zur diagnostischen Überwachung können die Ärzte bestimmen, in welcher Region des Gehirns der Anfall entsteht (Foto: Elke Lindner)*

Epilepsiepatienten im Erwachsenen- und Jugendalter in der Universitätsklinik für Neurologie etabliert, seit einiger Zeit erfolgt diese diagnostische Überwachung nun auch rund um die Uhr.

Ögelin Düzel-Candan

## Tele-Konferenzen: Zur Nachahmung empfohlen

Im vergangenen Jahr wurde der Kliniker-Hörsaal im Haus 28 (Raum 231) in seiner technischen Ausstattung umfangreich erweitert. Mitarbeiter des Medizinischen Rechenzentrums und des Audiovisuellen Medienzentrums hatten die Bedingungen geschaffen, dass dieser Raum seitdem als universell nutzbarer Videokonferenzraum mit stationärer Gerätetechnik genutzt werden kann. Prof. Dr. Günther Gademann ist von dieser Ausstattung sehr angetan und nutzt seitdem gern diesen neuen Service der Telekonferenzen für die Tumorboards mit der Arbeitsgruppe Onkologie des Klinikums Magdeburg in Olvenstedt.

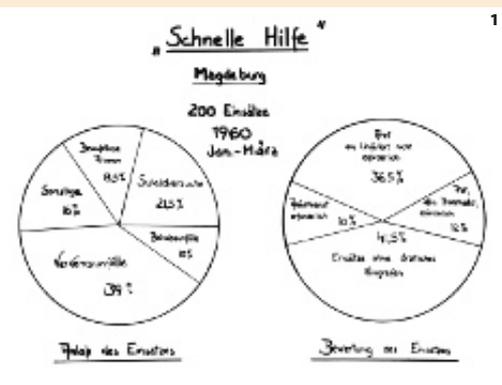
Seit mittlerweile 16 Jahren finden diese wöchentlichen Sitzungen, bei denen Tumorpatienten vorgestellt werden, im Klinikum Magdeburg in Olvenstedt unter Teilnahme von Vertretern der jeweiligen Fachdisziplinen statt. Ständiger Teilnehmer ist Prof. Gademann, der in Wahrnehmung seiner Verantwortung als einziger Vertreter der stationären Strahlentherapie in der Region an jedem Treffen teilzunehmen hat. Für ihn war dies bislang durch den Anfahrtsweg mit einem erheblichen Zeitaufwand verbunden, daher ist er sehr froh, dass er diese Zusammenkünfte weiterhin jeden Dienstag um 14 Uhr wahrnehmen kann und nun bis zum Veranstaltungsort nur ein kurzer Spaziergang von seiner Klinik bis zum Haus 28 nötig ist. Per Videoübertragung werden die aktuellen Fälle dann vorgestellt und im Gremium beraten. Mit einem angeschlossenen Notebook-PC können digitale Befunddaten (Dokumente, Bilder etc) und Präsentationen parallel übertragen und per Bildschirm oder Beamer angezeigt werden.



*Die erfolgreiche „Premiere“ für die Tele-Tumorkonferenz fand am 1. Dezember mit Thomas Jonczyk-Weber und Madlen Huckauf vom AVMZ und Prof. Günther Gademann (v.l.) statt (Foto: Helena Vahl)*

Die digitale Übertragung läuft über das Campus-Datennetz und das Internet.

Ansprechpartner für Termine zur Raumnutzung sind Thomas Jonczyk-Weber (AVMZ), Telefon 67 13188 bzw. Birgit Baier (G3,5), Telefon 67 13768.



1 Einsätze des neuen Notfalldienstes von Januar bis März 1960  
 2 Das Fahrzeug (IFA Phänomen „Granit“)  
 3 Für ärztliche Ersthilfemaßnahmen stand lediglich ein Notfallkoffer zur Verfügung (Fotos: privat/Archiv)

Ein Zeitzeuge erinnert sich:

## Die „Schnelle Hilfe“ wird 50

Am 21. Januar 1960 überraschte der Direktor der Chirurgischen Klinik der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg, Professor Werner Lembcke, seine Mitarbeiter in der Morgenbesprechung mit der Mitteilung, dass ab sofort vor dem Haus 15 ein Einsatzwagen der Feuerwehr bereitstände. Er würde nach Alarmierung durch die Einsatzleitung der Magdeburger Feuerwehr zu Notfällen mit Personenschäden mit einem Arzt ausrücken. Für die ärztliche Begleitung hielt Prof. Lembcke Anästhesisten für am besten geeignet. Da es von diesen aber vor 50 Jahren im gesamten Klinikum nur eine Handvoll gab (darunter eine Fachärztin), wurden zunächst auch Jungchirurgen mit Anästhesie-Kurzausbildung für den Dienst bei der „Schnellen Hilfe“ eingeteilt. Die Ausrüstung des Fahrzeugs (IFA Phänomen „Granit“) war eher feuerwehrspezifisch. Für ärztliche Ersthilfemaßnahmen stand lediglich ein Notfallkoffer mit Intubations-, Beatmungs-, Infusions- und sogar Operations-Zubehör zur Verfügung.

Das Einsatzgebiet der „Schnellen Hilfe“ umfasste damals die ganze Stadt Magdeburg und eine 70 km lange Teilstrecke der Autobahn Berlin-Helmstedt. Der neue Notfalldienst wurde schnell angenommen und täglich 3-5 mal angefordert. Bereits nach kurzer Zeit stellte sich heraus, dass der ursprünglich für Verkehrsunfallverletzte vorgesehene Rettungsdienst auch für viele andere Notfallsituationen in Anspruch genommen wurde (Abbildung).

1961 wurde die Feuerwehr durch Mitarbeiter des Krankentransports des DRK abgelöst. Ab 1976 entstand im Rahmen einer umfassenden Reorganisation der präklinischen Notfallbetreuung

in der DDR das nach und nach flächendeckende System der „Schnellen Medizinischen Hilfe“. In diesem wurde aus dem beispielgebenden erfolgreichen Magdeburger Vorläufer „Schnelle Hilfe“ die landesweit einheitlich gekennzeichnete „Dringliche Medizinische Hilfe“ (DMH). Und nach 1990 erfolgten neuerliche tiefgreifende Umstrukturierungen.

Geblichen ist in den 50 Jahren seit der Gründung der Magdeburger „Schnellen Hilfe“ als erstem arztbesetztem außerklinischen Rettungsdienst in der DDR ein uneingeschränkt hohes Engagement der notfallmedizinisch tätigen Anästhesisten der Medizinischen Akademie und später des Universitätsklinikums, das ihnen auch für die Zukunft zu wünschen ist.

OMR Prof. emeritus Dr. Wolfgang Röse

**Arztdruckerei**  
 Erfolgreich Werben? Wir beraten Sie gern!  
 Ihr Ansprechpartner: Herr Wolfgang Schilling, Tel. 0 39 43 / 54 24-26

## Exkursion für MLU-Studierende der Medizinischen Physik

# Praxistag zeigte Vielfalt der Radiologie und Nuklearmedizin

Die Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin hieß am 30. Oktober 2009 Studenten der Medizinischen Physik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Universitätsklinikum Magdeburg willkommen. Die Begrüßung der Teilnehmer erfolgte durch den Leiter der Nuklearmedizin Prof. Dr. Holger Amthauer, dem Referent für Forschung Dipl. Phys. Sigmar Beust und dem Leitenden Physiker der Nuklearmedizin Dipl. Phys. Oliver Großer, M.A.

Im Rahmen der Exkursion wurde ihnen eingangs Einblick in die Ambulanz der Nuklearmedizin sowie in den klinischen Alltag der Radiologie gegeben. Medizingeräte, zu denen das CT, MRT und die Gammakamera gehören, wurden den Studenten dargestellt und erläutert. Zusätzlich wurde eine bildgeführte radiologische Tumorentfernung live demonstriert. Die Studenten konnten dem Operateur Priv. Doz. Dr. Fischbach während des minimal-invasiven Eingriffs am offenen MRT über die Schulter schauen und anschließend Fragen bezüglich des Eingriffes stellen.

In einem zweiten Themenblock erfolgten Vorträge durch Ärzte und Medizinphysiker der Klinik. Die Vorträge befassten sich mit den Themen Interventionelles Arbeiten am offenen MRT und CT, Integrierte SPECT-/CT-Bildgebung sowie Therapie in der Nuklearmedizin. Zur Darstellung der Vielgestaltigkeit der klinischen Arbeit erörterten weitere Vorträge die Themen Servicemanagement der Medizintechnik, Technologietransfer oder auch regulatorische Anforderungen in der Medizin.

Durch die Kombination von Theorie und praktischer Demonstration innerhalb des Thementages war es möglich, einen Einblick in die Vielfältigkeit der diagnostischen und interventionellen Radiologie und Nuklearmedizin zu geben. Das folgende Zitat eines Studenten fasst den Gesamteindruck der Gäste zusammen: „Sehr gut fand ich die kurzen, aber trotzdem knackigen Vorträge. So hat man einen guten Überblick bekommen, ohne zu sehr ins Detail abzugleiten. Auch bekam man dadurch einen Blick in die aktuellen Entwicklungen, was einem während des Studiums manchmal verwehrt bleibt.“

## Versorgungsstudie zum Darmkrebs:

# Schlüsselloch-OP ist nicht für jeden Patienten die erste Wahl

Kleinere Narben, weniger Schmerzen und ein kürzerer Krankenhausaufenthalt: Welcher Patient würde sich nicht über die Vorteile der Schlüsselloch-Chirurgie freuen? Doch nicht immer ist diese Operationsmethode auch angebracht. Bei manchen Darmkrebsoperationen kann ein großer Bauchschnitt besser sein.

Es ist eine altbekannte Tatsache: Früh erkannt, sind die Heilungschancen bei Krebs besser. Der Tumor ist dann noch klein und meist besser zu entfernen. Das gilt prinzipiell auch für den Darmkrebs (Kolonkarzinom). Mediziner empfehlen deshalb die Darmspiegelung, die ab dem 55. Lebensjahr als Früherkennungsuntersuchung von den Kassen bezahlt wird. Werden dabei Krebs-



*Studierende des Studienganges Medizinische Physik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg mit dem Studiengangskordinator PD Dr. Detlef Reichert (z.v.l.) und dem Leitenden Physiker der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Uniklinikums Magdeburg Dipl. Phys. Oliver Großer, M.A. (7.v.l.) an einer Doppelkopf-Gammakamera in der Ambulanz der Nuklearmedizin (Foto: Elke Lindner)*

Demnach konnte ein mit Informationen gefüllter, erfolgreicher Praxistag abgeschlossen werden, der den einen oder anderen Studenten vielleicht dazu ermutigt, seine Diplomarbeit oder auch mehr in der universitären Medizin zu absolvieren.

Juliane Thapa  
Oliver Großer

vorstufen (so genannte Polypen) entdeckt, kann der Arzt sie endoskopisch abtragen, ohne dass er dafür von außen in den Bauch eindringen muss. Das Risiko der Entstehung eines Krebsherdes wird dadurch verringert.

„Ist bereits ein Tumorherd entstanden, gibt es prinzipiell zwei Methoden, ihn zu entfernen“, sagt Professor Dr. Hans Lippert von der Magdeburger Universitätsklinik für Chirurgie. Entweder der Chirurg schneidet das erkrankte Darmstück mit einem offenen Bauchschnitt heraus oder er tut dies unter Einsatz der Schlüsselloch-Chirurgie (medizinisch: Laparoskopie). Dabei werden unter

Vollnarkose zunächst daumendicke Rohre durch die Bauchhaut in den Körper geschoben und der Bauchraum mit einströmendem Kohlendioxidgas geweitet. Durch die Röhren hindurch entfernen die Ärzte dann das kranke Gewebe mit winzigen Instrumenten. Der unmittelbare Vorteil für den Patienten ist, dass er nach der Operation weniger Schmerzen hat und schneller wieder auf eigenen Beinen steht. Professor Lippert hält es deshalb für durchaus verständlich, dass viele Patienten sich eine Schlüsselloch-Chirurgie wünschen.

Seit Anfang der 1990er Jahre wird die Laparoskopie zur Entfernung von Blinddarm und Gallenblase oder von entzündlichen Darmausstülpungen (Divertikulitis) eingesetzt – in jüngster Zeit auch immer öfter zur Beseitigung von Darmtumoren. Leider geschieht das nicht immer zum Vorteil des Patienten. Das zeigen die Ergebnisse der bislang größten Versorgungsstudie von Darmkrebspatienten an über 300 Kliniken in Deutschland. Die von dem Ärzteteam um Professor Lippert durchgeführte Analyse von 60.000 Patientendaten zeigt, dass Schlüsselloch-Chirurgie nicht in jedem Fall die bessere Methode für den Darmkrebspatienten ist. „Wenn es möglich ist, den Tumor laparoskopisch vollständig zu entfernen, liegen die Chancen, die kommenden fünf Jahre ohne das Wiederauftreten eines neuen Tumors zu überleben bei 83,3 Prozent“, sagt Professor Lippert. Kann der Krebsherd aber auf diese Weise nicht beseitigt werden, so dass die Ärzte schließlich doch eine offene Bauchoperation durchführen müssen, sinken die Überlebenschancen auf 67,6 Prozent. Das ist schlechter, als bei einer gleich durchgeführten großen Operation.

Die Mediziner nehmen an, dass durch den Wechsel der Methoden während des Eingriffs Tumorzellen im Bauchraum verschleppt werden, die dann das Wiederauftreten des Tumor fördern. „Dieses Risiko ist bei einer erfolgreichen minimal-invasiven Chirurgie des Darmkrebspatienten bzw. einer offenen Bauchraumoperation



Prof. Dr. Hans Lippert (l.), Chirurgischer Eingriff (r.),  
Fotos: Elke Lindner

deutlich geringer“, so Professor Lippert. Kritisch ist der Wechsel der Methoden während der Operation.

Alle Chirurgen wurden inzwischen aufgefordert, sorgsamer zu überprüfen, für welchen Darmkrebspatienten die Schlüsselloch-Chirurgie die besten Erfolgsaussichten bietet. Dafür gibt es medizinische Kriterien wie die Größe und die Lage des Tumors. Darmkrebspatienten sollten wissen, dass die sanftere Chirurgie nicht immer die geeignete Methode ist. „Unser Ziel muss es sein, dass die Patienten länger leben und mehr Lebensqualität haben“, so Professor Lippert.

Uwe Seidenfaden

## Auch 2010 regelmäßige Infoabende rund um das Thema Geburt

Auch 2010 finden einmal monatlich – jeweils am 2. Montag – Informationsabende für werdende Eltern und Interessierte um 20 Uhr in der Universitätsfrauenklinik Magdeburg in der Gerhart-Hauptmann-Straße 35 statt. Ärzte, Hebammen und Kinderkrankenschwestern beantworten Fragen zur Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Betreuung von Neugeborenen und stellen bei einem Rundgang die Räumlichkeiten der modernen Geburtsklinik vor. Insgesamt 1.222 Kinder – davon 587 Mädchen und 635 Jungen – erblickten im vergangenen Jahr hier das Licht der Welt. Darunter waren 48 Mal Zwillinge und acht Mal Drillinge.

Neben den Informationsabenden sowie den Geburtsvorbereitungskursen in Gruppensitzungen oder in Einzelgesprächen bietet die Klinik auch nach der Entbindung regelmäßig Geschwisterkurse („Ich werde Bruder!“, „Ich bekomme eine Schwester!“) und Stillgruppentreffpunkte an.

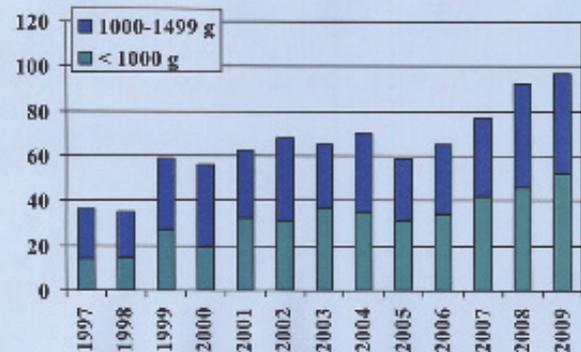


Charlotte Mathilda war das erste Baby des Jahres 2010 in der Frauenklinik (Foto: Mechthild Gold)



1

Behandelte Frühgeborene < 1500 g Geburtsgewicht im PZ MD  
(für 2009 Hochrechnung auf der Basis Jan.-Sept.)



2

1 Fürsorge und Zuwendung für die Kleinsten (Foto: Mechthild Gold)

2 Behandelte Frühgeborene im Perinatalzentrum Magdeburg unter einem Geburtsgewicht von 1500 Gramm (Grafik: Klinik)

## Perinatalzentrum Magdeburg

# Bessere Chancen für Frühstarter ins Leben

Jährlich etwa 1500 Kinder in Sachsen-Anhalt werden vor dem Ende der 37. Schwangerschaftswoche geboren. Damit gelten sie als Frühgeburten. Die Chancen, dass selbst Babys mit einem Geburtsgewicht von deutlich weniger als 1500 Gramm gesund überleben, sind heute so gut wie niemals zuvor. „Wesentlich dazu beigetragen hat, dass in Sachsen-Anhalt Frauen mit einer Hochrisikoschwangerschaft nur noch in den Perinatalzentren in Halle und Magdeburg betreut werden“, argumentiert Professor Gerhard Jorch, Direktor der Uniklinik und Leiter des Perinatalzentrums Magdeburg an der Universitätskinderklinik.

Auch im bundesdeutschen Vergleich haben die im Perinatalzentrum Magdeburg geborenen Kinder gute Überlebenschancen. Zu verdanken ist das nicht nur der Betreuung von Risikoschwangerschaften durch speziell geschultes Fachpersonals und der modernen Intensivmedizin, sondern auch dem Prinzip der „sanften Pflege“. Sobald erkennbar wird, dass der kleine Mensch genügend Lebenskraft besitzt, dürfen die Eltern zeitweilig für ihr Kind ein „Känguruh“ sein. Geschützt mit einer wärmenden Decke wird der Mutter oder dem Vater das Kind von Zeit zu Zeit auf die nackte Brust gelegt. Das wirkt stabilisierend auf die Gesundheit des Frühgeborenen und gibt Eltern das gute Gefühl, ihr Kind gehört tatsächlich ihnen und nicht den behandelnden Ärzten und Schwestern.

Die Ärzte und Schwestern am Perinatalzentrum Magdeburg stehen den Eltern rund um die Uhr als Ansprechpartner zur Verfügung. „Wichtig für uns ist es, soviel Transparenz wie möglich herzustellen“, sagt Professor Jorch. Für Frühgeboreneneltern steht der Magdeburger Kinderarzt auch im Internet seit mittlerweile acht Jahren auf einer Beratungsseite zur Verfügung und beantwortet Fragen online unter „<http://www.rund-ums-baby.de/fruehgeburt>“.

Mit ihren zu früh geborenen Babys werden die Eltern auch nach der Entlassung auf dem Krankenhaus nicht alleingelassen. Im Alter von vier, zwölf und 24 Monaten sowie weitere zwei Mal bis zur Einschulung bietet die Universitätskinderklinik für die mit einem Geburtsgewicht von unter 1500 Gramm geborenen Kinder und den anderen „Frühchen“, bei denen in den ersten Lebenswochen Komplikationen auftraten, medizinische Nachuntersuchungen an.

Ansprechpartner für die Familien ist seit Sommer 2006 auch der Förderverein für Frühgeborene in Magdeburg e.V. ([www.fruehchen-magdeburg.de](http://www.fruehchen-magdeburg.de)). Er bietet zusätzlich Beratung in allen Lebensfragen und fördert den Erfahrungsaustausch zwischen den betroffenen Familien.

Uwe Seidenfaden



# MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation,  
Physiotherapie und Ergotherapie

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

## MD REHA GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 68 · Ernst-Grube-Stadion  
39114 Magdeburg  
Tel. 0391 / 8 11 00 68 · Fax: 0391 / 8 11 00 69  
e-Mail: info@md-reha.de  
[www.md-reha.de](http://www.md-reha.de)

### REHABILITATION

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

### MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

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

### ERGOTHERAPIE

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

Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an:

motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation)

### WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

### PHYSIOTHERAPIE

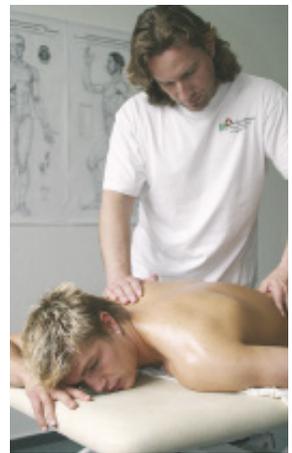
Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

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

### FREQUENZTHERAPIE

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

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



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

**PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT**

## KLINIK MALCHOWER SEE



*Die Klinik mit Herz*

Ihr Rehabilitationszentrum für Innere Medizin und Orthopädie

Anerkanntes Schulungs- und Behandlungszentrum Typ 2 Diabetiker der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

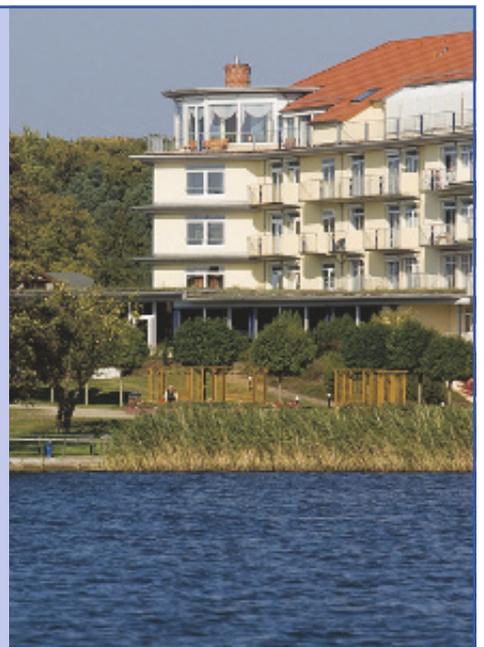
BGSW-Verfahren für Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates

Zertifiziert von der DGPR für Herz- und Kreislauferkrankungen

August-Bebel-Straße 27 | 17213 Malchow

Tel. 039932 15-0 | Fax 039932 15-400

Info-Hotline: 0800 0015000 | Internet: [www.reha-malchow.de](http://www.reha-malchow.de)



## 78. Medizinischer Sonntag

**Schielen, Doppelbilder und andere Fehlsichtigkeiten**

Für einen normalsichtigen Menschen bedeutet die Aussage „er sieht scharf“, dass Auge, Hornhaut und Linse so gut aufeinander abgestimmt sind, dass die Umwelt klar und kontrastreich abgebildet wird. Besteht eine Fehlsichtigkeit, so ist dieses Bild unscharf. Gerade mit zunehmendem Alter verändert sich die Sehleistung. Welche Möglichkeiten bietet heutzutage die moderne Augenheilkunde, um die eingeschränkte Sehschärfe mit Hilfe optischer Mittel, wie Brillen, Kontaktlinsen oder durch einen operativen Eingriff zu verbessern oder sogar wiederzuerlangen? Umfassend und sehr anschaulich gaben darüber OÄ Dr. Synke Meltendorf und OA Privatdozent Dr. Christian Vorwerk beim 78. Medizinischen Sonntag am 29. November 2009 Auskunft. Die bekanntesten Fehlsichtigkeiten – umgangssprachlich auch Sehfehler genannt – sind Kurzsichtigkeit und Weitsichtigkeit, die vor allem im zunehmenden Alter sehr häufig auftritt. „Sie entsteht, wenn die Krümmungsfähigkeit der Augenlinse nachlässt“, so PD Dr. Vorwerk. Dadurch werden nahe Gegenstände unscharf wie die Buchstaben beim Lesen. Dies lässt sich in der Regel bereits mit einer Brille oder Kontaktlinse beheben. Es gibt jedoch bei weitem mehr Störungen, die sowohl angeboren sein können oder erst im Erwachsenenalter auftreten. Sehen ist ein äußerst komplexer



Dr. Synke  
Meltendorf und  
PD Dr. Christian  
Vorwerk (Foto: K.S.)

Vorgang. Dabei wird von jedem Auge normalerweise ein gleiches Bild aufgenommen. Wird dieses System gestört, kann das weitreichende Folgen haben. Eine davon ist das Schielen (Strabismus oder Heterotropie), wenn die Sehachse eines Auges einen Stellungsfehler hat und dadurch zwei unterschiedliche Bilder, also Doppelbilder gesehen werden. Über verschiedene Formen und Ursachen im Kindes- wie auch im fortgeschrittenen Alter informierte OÄ Dr. Meltendorf.

**Qualitätssicherung im nuklearmedizinischen Labor**

Im Bereich Nuklearmedizin der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin wurde Ende November ein zweitägiges Seminar zur Qualitätssicherung im nuklearmedizinischen Labor durchgeführt. Ziel der Veranstaltung – bestehend aus Seminar und praktischen Übungen – war die Übermittlung von Wissen zur täglichen Qualitätssicherung von Radiopharmaka. Diese radioaktiven Verbindungen werden sowohl für diagnostische Fragestellungen als auch für therapeutische Anwendungen bei verschiedensten Krankheitsbildern in der Praxis und im Krankenhaus eingesetzt. Als sogenannte „Parenteralia“ unterliegen sie einer Reihe von biologischen Qualitätskriterien wie Sterilität und Apyrogenität, aber auch sog. physikochemischen Kriterien wie chemische und radiochemische Reinheit und Radionuklidreinheit. Insbesondere die letztgenannten müssen regelmäßig vom Anwender, der für die Bereitung und Anwendung der Radiopharmazeutika verantwortlich ist, überprüft werden.

Die 37 Seminarteilnehmer aus dem Nordosten Deutschlands wurden in der Anwendung verschiedener Methoden wie der Dünnschichtchromatographie und der Festphasenextraktion unterrichtet. Mit den erlernten Fähigkeiten lässt sich ein effizientes Qualitätssicherungssystem für das nuklearmedizinische Labor aufbauen und eine hohe Produktqualität für unsere Patienten sicherstellen.

Dr. Annette Pethe  
Sylvia Hermann



1 Praktische Übungen  
(Foto: Sylvia Hermann)  
2 Seminar zur Qualitätssicherung  
(Foto: Helena Vahl)





1



2



3

1 Die Sanierung der Klinkerfassade ist nahezu abgeschlossen (Foto: Monika Mengert-Ulrich)  
2 und 3 Umfassende Bauarbeiten im Gebäudeinnern sind für die Nutzung moderner Gerätetechnik im neuen Forschungsgebäude notwendig (Fotos: Silvia Felde)

## Denkmalgeschütztes Klinikgebäude wird zu moderner Forschungsstätte

# Neues Domizil für Institute und Labore

Im Mai 2008 begannen die umfangreichen Bauarbeiten zur kompletten Sanierung des Hauses 1, durch die bis Ende 2010 ein modernes Forschungsgebäude auf vier Gebäudeebenen entstehen wird.

Das unter Denkmalschutz stehende Haus 1 befindet sich im südöstlichen Bereich des Campus des Universitätsklinikums und wurde 1891 als ein Teil der Sudenburger Krankenanstalten errichtet. Im Zuge der Sanierungsmaßnahme werden die ursprünglichen Strukturen des 102 Meter langen Gebäudes weitestgehend wieder erstellt, die Klinkerfassade saniert, die Dacheindeckung komplett erneuert und Gebäudedetails liebevoll restauriert, um ein weiteres bauliches Kleinod auf dem Campus erstrahlen zu lassen.

In der Vergangenheit wurde das Haus überwiegend als Klinikgebäude, aber zeitweise auch zur Beherbergung von Instituten genutzt. Die neue Bestimmung des Hauses ist der Forschung vorbehalten. Zukünftig werden hier sowohl Institute, als auch das Zentrum Innere Medizin mit Ihren Forschungsbereichen einziehen und optimale Bedingungen für ihre wissenschaftlichen Arbeiten vorfinden.

Im Inneren des Hauses 1 entstehen auf ca. 4.800 m<sup>2</sup> Nutzfläche Labore, Büroräume, Seminarräume, Sozialräume und Technikzentralen, die den hohen baulichen und technischen Anforderungen gerecht werden und hochmoderne Arbeitsbedingungen für Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät bieten. Durch die räumliche Zusammenführung von Forschungsschwerpunkten sowie die gemeinsame, konzentrierte Nutzung großer Laborflächen, werden Synergieeffekte ermöglicht, die die Forschungsschwerpunkte der Universitätsmedizin Magdeburg stärken werden.

Die Finanzierung der Baumaßnahme in Höhe von rund 21 Mio. Euro erfolgt aus dem Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE IV) sowie aus nationalen Mitteln für den Hochschulbau. Mit der Planung und Bauausführung sind ca. 60 Büros und Firmen beauftragt, die überwiegend aus der Region Sachsen-Anhalt kommen. Diese arbeiten gegenwärtig fachkundig und termingerecht an der Umsetzung der Pläne für dieses moderne Forschungsdomizil auf dem Campus.

Silvia Felde

## Neues Wahlfach der Klinischen Chemie in Magdeburg

# Clinical Cases meet e-Learning

Klinische Bezüge kommen im Medizinstudium oft etwas zu kurz. Um dies zu ändern, ohne die begrenzten Kapazitäten der Kliniken weiter zu belasten, hat sich Dr. Katrin Borucki aus dem Institut für Klinische Chemie etwas Besonderes einfallen lassen: In einem neuen Wahlfach sollen 50 Studentinnen und Studenten am Computer Fälle lösen und dabei labormedizinisches Wissen erwerben können.

Vor einem Jahr wurde mit der Einführung des e-Learning-Management-Systems Moodle an der Medizinischen Fakultät Magdeburg eine neue Ära eingeleitet. Dr. Katrin Borucki, Ärztin und Lehrkoordinatorin am Institut für Klinische Chemie des Universitätsklinikums Magdeburg, möchte nun im Rahmen eines Pilotprojektes das fallbasierte Lernen am Computer evaluieren. Dafür hat sie zusammen mit Juliane Schulze, Studentin im 5. Studienjahr, drei Fälle aus der klinischen Praxis aufgearbeitet. Diese Fallbeispiele zu unterschiedlichen Themen der Labormedizin wurden mit pathophysiologischen Hintergrundinformationen und Fragen versehen, die die Studenten beim Durcharbeiten der Fälle beantworten sollen. Welche Themen bearbeitet werden, bleibt noch ein Rätsel: „Die Fälle werden erst nach und nach freigeschaltet und die Studenten sollen ohne Vorbereitung an die Fälle gehen“, so die Organisatorinnen.

Die Ergebnisse dieses Projektes sollen in eine wissenschaftliche Studie einfließen, die Dr. Borucki im Rahmen ihres Aufbaustudienganges „Master of Medical Education“ durchführt. Die Studenten wurden dafür in zwei Gruppen aufgeteilt. Während die eine Gruppe lediglich die Fälle am Computer löst (reines e-Learning), erhält die andere Gruppe zusätzlich zu den elektronischen Lektionen Seminare zu dem betreffenden Thema (Blended Learning). In einem Vergleichstest am Ende soll sich zeigen, welches Verfahren erfolgreicher ist. So will die Dozentin zeigen, dass e-Learning die klassische Lehre sinnvoll ergänzen, jedoch nicht ersetzen kann.

Die Studenten müssen während der Fallbearbeitung immer wieder Bewertungen erstellen. Darüber möchten die Verantwortlichen herausfinden, wie das fallbasierte Lernen am Computer bei den Studenten ankommt. Daher appelliert Dr. Borucki an die Ehrlichkeit der Teilnehmer: „Schreiben Sie Ihre Meinung, denn Ihre Bewertungen beeinflussen, ob dieses Verfahren in Zukunft in Magdeburg verbreitet eingesetzt wird.“

Zu der Auftaktveranstaltung der Studie, die die Teilnehmer als Klinisches Wahlfach anerkannt bekommen, fanden sich 50 Studenten im Mikroskopiersaal im Haus 28 ein. Sie mussten verschiedene Tests ausfüllen, damit unter anderem ihr Lerntyp bestimmt werden kann. Des Weiteren stand ein Wissenstest mit MC-Fragen auf dem Programm. Dieser wurde elektronisch abgelegt.



1 Die Studenten bei der Einführungsveranstaltung zu „Clinical Cases meet e-Learning“ im Oktober 2009

2 Dr. Katrin Borucki (li.) und Juliane Schulze bei der Arbeit an den Fallbeispielen (Fotos: Julian Jürgens)

Über drei Monate Vorbereitung stecken in dem Projekt. Denn die klinischen Fälle mussten für das e-Learning aufbereitet werden. Neben dem Ergänzen von Hintergrundinformationen und der Anpassung an die jeweiligen Themen wurden auch Fotos gemacht und sogar kleine Filme gedreht. So soll das gesamte Spektrum der am Computer zur Verfügung stehenden Medien ausgenutzt werden. „Ich finde es toll, dazu beizutragen, die medizinische Lehre an moderne Medien anzupassen.“, erklärt Juliane Schulze, die als studentische Hilfskraft an dem Projekt mitarbeitet, ihre Motivation. Es gibt jedoch auch wenige kritische Stimmen, die sich gegen den Fortschritt wehren und argwöhnen, mit dem e-Learning solle die konventionelle Lehre abgeschafft werden. Dr. Borucki kennt die Bedenken: „E-Learning kann die Präsenzlehre nicht ersetzen aber auf jeden Fall sinnvoll ergänzen. Wiederholbare Lerneinheiten erlauben die Anpassung an die individuelle Lerngeschwindigkeit.“

Julian Jürgens

## Augenärzte aus Sachsen-Anhalt und Thüringen

# Expertentagung mit mehreren Premierieren

Am 6. und 7. November 2009 fand in Magdeburg die 18. Jahrestagung der Gesellschaft der Augenärzte Sachsen-Anhalts und Thüringens e.V. (SATH) statt. Mehr als 300 Teilnehmer konnte Tagungsleiter Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann, Direktor der Universitätsaugenklinik und Vorsitzender der SATH, aus diesem Anlass in der Elbestadt begrüßen. Erstmals stand die Pars-plana-Vitrektomie, die sogenannte Glaskörperentfernung, im Rahmen dieses jährlichen Expertentreffens im Mittelpunkt. Mehrere Augenerkrankungen können der Grund dafür sein, dass der Glaskörper, eine durchsichtige, gelartige Masse im Inneren des Auges, operativ entfernt werden muss. Dabei kann es sich um Erkrankungen der Netzhaut oder des Glaskörpers selbst handeln. „Eine Operation ist beispielsweise empfehlenswert bei Einblutungen in den Glaskörperraum, die sich nicht von selbst wieder auflösen, bei gefährlichen Entzündungen mit Glaskörpertrübungen oder bei Fremdkörpern im Auge“, erläutert Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann. Auf dem Gebiet der Glaskörperentfernung haben sich in den vergangenen Jahren zahlreiche neue Entwicklungen und Möglichkeiten ergeben. Namhafte Referenten präsentierten während des Treffens hierzu aktuelle Informationen.

Erstmals wurden bei einer SATH-Tagung ein Trauma-Kurs sowie ein Vitrektomie- und Trauma-Wet-Lab, also praktische mikrochirurgische Übungen zur Verletzungschirurgie mit Glaskörperentfernung unter dem OP-Mikroskop, angeboten. Gemeinsam mit Ärzten der Magdeburger Uni-Augenklinik leitete der Präsident der Internationalen Fachgesellschaft für Augenverletzungen (International Society of Ocular Trauma – ISOT), Prof. Dr. Ferenc Kuhn aus Birmingham/USA, diese Kurse.

Auch die traditionelle Fortbildungsveranstaltung für Pflegepersonal und Arzthelferinnen fand ein großes Besucherinteresse mit etwa 100 Gästen. Erstmals fand im Rahmen dieser jährlichen Tagung ein solches Treffen auch für Orthoptistinnen statt.



1 Eröffnung der SATH-Tagung in Magdeburg durch Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann und Pflegedienstleitung Angela Stendel

2 Industrieausstellung (Fotos: Elke Lindner)

## Vorweihnachtliche Bescherung im Kinderdorfhaus



Mir großer Freude nahmen Frau Meininger (Mitte) und die Kinder den Scheck von Dagmar Halangk und Prof. Dr. Hans Lippert entgegen. (Foto: Monika Mengert-Ulrich)

Auf dem 6. Wundforum des Uniklinikums überraschten Mädchen und Jungen des Kinderdorfhauses im Zuckerbusch die Teilnehmer mit einem kleinen Weihnachtsprogramm. Spontan entschieden sich die Organisatoren noch während der Veranstaltung, für die kleinen Künstler eine Sammlung für die schöne musikalische Einstimmung in die Adventszeit durchzuführen. Bei den Besuchern fand dieser Vorschlag großen Anklang. So konnten sich die Veranstalter über eine Summe von 350 Euro freuen. Einen Spendenscheck in dieser Höhe für ein weihnachtliches „Extra“ überreichten die Pflegedienstleiterin der Chirurgischen Uni-Kliniken, Dagmar Halangk, und Klinikdirektor Prof. Dr. Hans Lippert, an das Kinderdorfhaus des Albert-Schweitzer-Familienwerks in Magdeburg.

Als Dank führten die Kinder ein kleines Märchenstück „Rotkäppchen und die zwei wilden Räuber“ auf, das sie sich selbst ausgedacht und einstudiert hatten.

*Sich für eine optimale Integration einsetzen*

## **(Noch) mehr Akzeptanz und Gleichstellung**

Menschen mit körperlicher oder psychischer Behinderung sind im besonderen Maße auf die Solidarität anderer angewiesen. Sie haben die gleichen Freuden und Probleme wie andere Menschen. Jedoch lassen sich diese in der Praxis meist schwieriger umsetzen. Denn dazu bedarf es der Unterstützung im persönlichen Umfeld, aber vor allem einer höheren gesellschaftlichen Akzeptanz.

Die Schwerbehindervertrauensperson Ilona John und ihr Stellvertreter Dirk Maring sind Ansprechpartner für schwerbehinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Universitätsklinikum A.ö.R.. Seit nunmehr zwei Jahren ist Ilona John, die im Sachgebiet Liegenschaften des Geschäftsbereiches Technik und Bau arbeitet, nebenamtlich in dieser Funktion tätig. Ansprechpartner für Fakultätsmitarbeiter ist die Schwerbehindertenvertretung der Otto-von-Guericke-Universität.

Im Klinikum gibt es derzeit etwa 125 Kolleginnen und Kollegen mit einem Grad körperlicher oder psychischer Behinderung, vorrangig im Pflegebereich und in der Verwaltung. Damit liegt die Einrichtung über der gesetzlich vorgeschriebenen Beschäftigungsquote. Der Aufgabenbereich der Schwerbehindertenvertreter ist vielfältig. Eine wichtige Rolle kommt ihnen bei der Eingliederung von Kollegen mit einem Grad der Behinderung in ihrem Arbeitsumfeld zu. Das betrifft sowohl die Förderung bei der Neueinstellung von Schwerbehinderten als auch die Unterstützung von Mitarbeitern nach einer Erkrankung, die eine Behinderung zur Folge hat. „So kann durchaus anstrengende körperliche Belastung, z. B. im Pflegebereich zu dauernder Behinderung führen“, berichtet Ilona John. „Dann stellt sich die Frage, ob eine alternative Arbeitsaufgabe bereitgestellt werden kann.“ Eine Behinderung kann aber auch aus einer übermäßigen anhaltenden psychischen Belastung resultieren. Diesen Kollegen stehen Ilona John und Dirk Maring bei Fragen und Problemen zur Seite. Zu den Aufgaben gehören die Besichtigung von Arbeitsplätzen und gegebenenfalls die Einleitung von Maßnahmen, die zur Erleichterung und Verbesserung des täglichen Arbeitsablaufes beitragen, wie auch die Beschaffung von speziellen Büromöbeln. Des Weiteren geben die Schwerbehindertenvertreter Auskunft und Hilfestellung bei der Beantragung von Zuschüssen für die Betroffenen, aber auch für den Arbeitgeber. Unterstützt werden sie in ihrer Tätigkeit seit Mitte vergangenen Jahres durch einen Integrationskreis mit Vertretern der Dienststelle, des Personalrates und des Betriebsärztlichen Dienstes.

Die Telefonzentrale im Haus 19 auf dem Klinikums-Campus ist ein Beispiel, wie eine Integration optimal erfolgen kann und Kollegen trotz Behinderung professionell ihren Berufsalltag meistern. Alle eingehenden externen und internen Anrufe für die Otto-von-Guericke-Universität und das Klinikum werden hier rund um die Uhr an allen Tagen des Jahres vermittelt. Sechs der insgesamt 13 Mitarbeiter haben ein körperliches Handicap. Zwei Arbeitsplätze



*Die Praktikantin Franziska Baginski (vorn) an ihrem Arbeitsplatz in der Telefonzentrale (Foto: Karoline Kerger)*

sind daher speziell für Rollstuhlfahrer eingerichtet. Auch Hans-Werner Dankworth, der seit 1973 in der Uni beschäftigt ist und seit 1982 als Telefonist arbeitet, kann trotz fehlendem Sehvermögen in kürzester Zeit aus dem System die Daten am Computer mit einer Sprachausgabe und einer Braillezeile abfragen.

Kürzlich bekam die Telefonzentrale Verstärkung von einer Praktikantin. Die 16-jährige Franziska Baginski ist blind und hatte sich für ein zweiwöchiges Praktikum im Unklinikum beworben. „Ganz unkompliziert war es nicht, ihrem Wunsch zu entsprechen“, berichtet die Schwerbehindertenbeauftragte Ilona John, „denn mit der vorhandenen Ausstattung in unserer Telefonzentrale hätte die Schülerin dort nicht eingesetzt werden können, aber wir wollten sie auch nicht enttäuschen.“ Mit Unterstützung von Ingrid Lesse, Abteilungsleiterin Systemtechnik im MRZ, konnte eine „Interimslösung“ durch die vorübergehende Einrichtung einer speziellen Software gefunden werden.

So konnte Franziska Baginski während ihres Praktikums ihre Fähigkeiten anwenden und neue Kenntnisse erwerben. Begeistert war sie vor allem von dem „Super“-Arbeitsklima. „Möglich wurde dieser Einsatz jedoch nur durch das gute Zusammenwirken von vielen Bereichen“, betont Ilona John. „Dank der Unterstützung von Bettina Borchardt vom Geschäftsbereich Personal und der Leiterin der Telefonzentrale Marlies Zänker sowie Dr. Birgit Doßow, Leiterin des Personalärztlichen Dienstes, Hartmut Niemann, Geschäftsbereichsleiter Logistik, und weiteren Mitarbeitern konnte die Schülerin bei uns neue praktische Erfahrungen auf ihrem Weg in die spätere Berufswelt sammeln.“

Karoline Kerger

Studierende und Dozenten beim Neujahrsempfang 2010 in der „Kiste“

## Gemeinsamer Abend in lockerer Atmosphäre



- 1 (v.l.): Jörg Schulz (FaRa), Tilmann Unger (Kiste), Tilmann Dreßel (FMMD)  
 2 Trio Bartscholin mit Nadine Kaltenborn, Friederike Blume und Hannes Nadler (v.l.)  
 3 Gäste und Studenten beim Neujahrsempfang (Fotos: privat)

In enger Zusammenarbeit luden die Medizinstudierenden des Fachschaftsrates (FaRaMed), des gemeinnützigen Fördervereins Medizinstudierender Magdeburg e.V. (FMMD) und des Studentenclubs Kiste e.V. Professoren, Hochschullehrer und Mitarbeiter von Fakultät und Klinikum am 13. Januar 2010 zum traditionellen Neujahrsempfang in der Kiste ein.

Diese wurde eigens für diesen Anlass liebevoll umgestaltet – die Sofas wurden weiß umhüllt, Theke und Tische mit Kerzen und Blumen dekoriert – ein etwas anderes Bild, als jenes, das sich den Besuchern noch am Freitag zuvor bei der Happy-New-Year-Party geboten hatte. Der Abend wurde entspannt mit einem Glas Sekt am Eingang begonnen und anschließend mit Live-Musik vom Trio Bartscholini eingeleitet. Zwei Geigen und eine Bratsche, gespielt von Magdeburger Studierenden, unterhielten die Anwesenden mit einer bunten Mischung sanfter Streicherklänge.

Die Vertreter des FaRa, des FMMD und der Kiste wünschten ein glückliches und erfolgreiches neues Jahr und nutzten die Gunst der Stunde, ihre Institutionen kurz vorzustellen: Die Fachschaftsvertreter planen einige neue Veranstaltungen für die Studierenden und versuchen den Problemen in der Lehre mit neuen Strukturen zu begegnen. Der FMMD zieht nach zweieinhalbjährigem Bestehen positive Bilanz, bedankt sich bei seinen Spendern und wirbt für neue Mitglieder. Die Kiste zeigt erreichte Entwicklungen

auf und betont ihre zweifellose Bedeutung als Ort des förderlichen Austauschs und der freundschaftlichen Begegnung. Nach diesem kurzen Auftaktprogramm konnten sich die Gäste am abwechslungsreichen Buffet laben. Alle Köstlichkeiten wurden von den Studierenden in kulinarischer Heimarbeit selbst zubereitet. Das Geschirr und Besteck wurde freundlicherweise kostenfrei von der Muks GmbH zur Verfügung gestellt.

Ganz im Sinne der Idee von Lehrenden und Lernenden als Partner schuf der Abend die Möglichkeit, in ungezwungener Atmosphäre miteinander ins Gespräch zu kommen. Neben allgemeinen hochschulpolitischen Problemen und Fragen der universitären Lehre konnten auch persönliche Themen besprochen werden. Im Namen der Studierenden sei an dieser Stelle nochmals herzlicher Dank an die Anwesenden für ihr Erscheinen und ihre Gesprächsoffenheit gerichtet. Aus praktischen Gründen wurden die Einladungen für die Instituts- und Klinikdirektoren, Lehrverantwortlichen und ihren Teams überwiegend an die Klinikleitungen gerichtet.

Die Studierenden freuen sich sehr auf die nächsten Veranstaltungen dieser Art und die Möglichkeit, möglichst vielen Dozenten bei dieser schönen Gelegenheit begegnen zu können.

Jörg Schulz

## Grundschul Kinder und Eltern im Hörsaal

# Rotes Ampelmännchen heißt: „Viel zu ungesund!“

Schon vor Monaten haben wir als Grundschule „Am Kannenstieg“ mit ca. 180 Schülern und 12 Pädagogen den Entschluss gefasst, um die Zertifizierung „Gesunde Schule“ zu kämpfen.

Einen breiten Raum unseres Schullebens nimmt der Sport ein. Bewegungspausen sowie Spiele haben einen festen Platz in unserem Unterrichtsalltag; erfolgreich nehmen wir an sportlichen Wettkämpfen teil. Die Bewegung ist aber nur ein Teil zur Gesunderhaltung unserer Kinder.

Am 4. Dezember 2009 war es nun endlich soweit. Erwartungsvoll und neugierig fuhren wir mit unseren Kindern und 30 interessierten Eltern zur Uni-Klinik. Eine Stunde erlebten wir LERNEN wie die Studenten im Hörsaal. Manchen fiel das Zuhören und Stillsitzen schwer, doch Prof. Dr. Claus Luley hatte Verständnis und begeisterte die Kinder immer wieder mit roten und grünen Ampelmännchen, die gesunde und falsche Nahrung symbolisierten. Es war Wissen gefragt und wer es noch nicht wusste, bekam durch Wort und Bild eine Antwort.

Anschaulich wurde auch dargestellt, wie viel Energie bei welchen Tätigkeiten verbraucht wird. Absoluter „Spitzenreiter“ ist das „Laufen“ aber auch das Radfahren und Schwimmen sind geeignete Sportarten für eine gute Figur.

Nicht alles was schmeckt, ist auch gesund. So erfuhren wir, dass eine Flasche 1,5 l Cola 150 g Zucker enthält und das sind insgesamt 52 Stück Würfelzucker. Viel zu ungesund!! Eine Alternative sollten gesunde Getränke sein wie: Säfte, Tees, Schorlen oder Wasser. Auch so leckere Naschereien wie Schokolade, Milchschnitten und Kuchen dürfen wir nur in Maßen essen, da sie viel Fett und Zucker enthalten und diese u. a. dafür sorgen, dass wir dick und krank werden. Leider hatten Analysen ergeben, dass jedes 5. Kind übergewichtig ist. Aus übergewichtigen Kindern werden häufig übergewichtige Erwachsene mit ernstesten Folgeerkrankungen. Um



Frage-Antwort-Runde (Foto: privat)

diese Krankheiten und Übergewicht vorzubeugen, war die Veranstaltung ein weiterer Schritt, Kindern begreiflich zu vermitteln, wie wichtig eine gesunde Ernährung ist. In der Frage-Antwort Runde mit Herrn Professor Luley hatten die Kinder interessante Fragen und bekamen von ihm als Experten Antworten.

Wir hoffen, dass viele Kinder über ihre Essgewohnheiten nachdenken und positiv verändern. Schon beim Einkauf ist es wichtig auf die Etikettierung zu achten um gesunde Nahrungsmittel zu kaufen.

Wir danken Professor Luley und seiner Sekretärin Frau Schulz für das Engagement und die informative Veranstaltung.

Elke Müller und das Team der Grundschule „Am Kannenstieg“

## Kinder helfen Kindern

Anlässlich ihrer Weihnachtsfeier haben die Schülerinnen und Schüler der Klasse 2b der Grundschule Ottersleben bei ihren Eltern um Geldspenden gebeten. Allerdings nicht, um die Klassenkasse aufzufüllen, sondern um es für einen guten Zweck zu spenden. Helfen wollten die Zweitklässler dem Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V. und sammelten insgesamt 180 Euro.

Pflegemitarbeiter und Ärzte der Intensivstation der Uni-Kinderklinik haben diesen Verein mit dem Anliegen gegründet, den betroffenen Familien über die medizinische Betreuung hinaus Unterstützung und Hilfestellung zu geben. Für Kinder mit Behinderungen ist der Aufenthalt auf einer Intensivstation besonders dramatisch. Sie können die Situation oft nicht einschätzen. Die kleinen Patienten sind beunruhigt, weil ihnen die gewohnte Umgebung und Bezugspersonen fehlen. Der Verein möchte die-



Mit großer Freude nahmen Vereinsvorsitzende OÄ Dr. Gudrun Günther und Stellverteterin Elke Schirmer-Firl die Spende von den Schülern und ihrer Klassenlehrerin Bärbel Dammering entgegen. (Foto: Elke Lindner)

sen Kindern den Aufenthalt erleichtern und ermöglichen, dass auf ihre Bedürfnisse in besonderer Weise eingegangen wird. Nähere Informationen zum Verein unter [www.kinderkleblatt.de](http://www.kinderkleblatt.de).

# Steuerberatung für Ärzte

- Fachbezogene Steuerberatung für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte
- Existenzgründungsberatung, Finanzberatung und betriebswirtschaftliche Beratung
- Statistische, zeitnahe Vergleichszahlen der ärztlichen Fachbereiche



Niederlassung Magdeburg  
Maxim-Gorki-Straße 38, 39108 Magdeburg  
Tel.: 0391 73551-0, Fax: 0391 73551-50  
E-Mail: [magdeburg@BUST.de](mailto:magdeburg@BUST.de), [www.BUST.de](http://www.BUST.de)



WZ\_08/08-64



WALDBURG-ZEIL  
KLINIKEN



## ■ Mehr als gut versorgt

Herzlich willkommen in der Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen

Wir helfen unseren Patienten, alle Kräfte zu mobilisieren, wieder Mut zu fassen und neue Perspektiven zu sehen.

Als Fachklinik für Orthopädie, Onkologie und Pneumologie sind wir spezialisiert auf Heilverfahren und Anschlussheilbehandlungen

- bei rheumatischen und orthopädischen Erkrankungen
- bei bösartigen Tumoren und malignen Systemerkrankungen sowie
- bei Krankheiten der Atemwege und -organe.

Alternativ zur stationären Rehabilitation ist in unserer Klinik die Durchführung einer ganztägigen ambulanten Rehabilitation möglich. Darüber hinaus bieten wir auch ambulante therapeutische Behandlungen (Ergo- und Physiotherapie) auf Rezept Ihres Hausarztes an.

Unser Ziel ist es, nicht nur den physischen Heilungsprozess zu stabilisieren, sondern Sie gezielt dabei zu unterstützen und zu motivieren, das Vertrauen in Ihre eigene Kraft zurück zu gewinnen.

Mit dem Universitätsklinikum Magdeburg und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine langjährige Zusammenarbeit.

Gerne erhalten Sie weitere Informationen und Prospekte. Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.

Wann immer Menschen uns brauchen, sind wir für sie da.



Rehabilitationsklinik  
Bad Salzelmen  
Fachklinik für Orthopädie,  
Onkologie und Pneumologie

Badepark 5  
39218 Schönebeck/Elbe  
Telefon 03928 718-0  
Fax 03928 718-599  
[info@rehaklinik-bad-salzelmen.de](mailto:info@rehaklinik-bad-salzelmen.de)  
[www.rehaklinik-bad-salzelmen.de](http://www.rehaklinik-bad-salzelmen.de)

[www.wzk-portal.de](http://www.wzk-portal.de)

■ Individuell behandelt

## 600 Plasmaspenden – Jubiläum in der Uni-Blutbank

Beinahe jeden Mittwoch führt Hans-Joachim Steffens Weg in das Institut für Transfusionsmedizin. Bereits seit den siebziger Jahren spendet der 61jährige Magdeburger regelmäßig Blut und Plasma. Trotz aller Routine in Sachen Lebensrettung ist eine Jubiläumsspende für Hans-Joachim Steffens noch etwas Besonderes. Institutsdirektor Prof. Marcell Heim gratulierte Herrn Steffens zur 600. Plasmaspende und überreichte ihm als Dankeschön einen großen Präsentkorb vom Blutspendeförderverein.

Texte: Silke Schulze



(v.l.): Schwester Beatrix Deiters, Schwester Sieglinde Kirchhoff, Prof. Marcell U. Heim, Schwester Karin Bußmann, Hans-Joachim Steffens (Foto: Silke Schulze)

## Enge Partnerschaft hat sich bewährt

Beim traditionellen Glühweinverkauf auf dem Weihnachtsmarkt sammelten die Mitglieder der Jungen Union Magdeburg in Zusammenarbeit mit der Magdeburger Gastro Konzept GmbH wieder fleißig Spendengelder für den guten Zweck. Glücklicher Nutznießer dieser Tradition ist der Magdeburger Blutspendeförderverein. Hoherfreut nahm Blutbankchef und Vereinsgründer Professor Marcell Heim den Spendenscheck über 550 Euro entgegen. Der Blutspendeförderverein unterstützt seit vielen Jahren mit verschiedenen Kampagnen das Institut für Transfusionsmedizin, z. B. durch die Finanzierung von Blutspenderwerbung an einer Straßenbahn oder mit der Bereitstellung der begehrten Vampirtassen für die Aktion „Spender werben Spender“.



(v.l.): Maximilian Schmidt, Tim Rohne, Jana Lesniak, Christoph Kusig, Stadtrat Daniel Kraatz, Freya Gergs, Tobias Krull (JU-Kreisvorsitzender), Prof. Dr. Marcell U. Heim (Uni-Blutbank), Jens Burkart (Gastro Konzept), Foto: Elke Lindner

## Gemeinsam zum Aderlass

Um die kontinuierliche Versorgung unserer Patienten mit Blutkonserven zu gewährleisten muss das Team der Uni-Blutbank über das ganze Jahr stets kräftig die Werbetrommel schlagen. Hilfe dabei ist selbstverständlich gern gesehen! Erfreulicherweise erhielt das Team der Uni-Blutbank zum Jahresende sehr viel der dringend benötigten Unterstützung. AWO Geschäftsführerin Heike Rudolf warb mit großem Engagement für einen Blutspendeaktionstag der Kreisarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und bat die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von AWO, Diakonie, Caritas und Paritätischem Wohlfahrtsverband zum lebensrettenden Aderlass in die Uni-Blutbank.

Auch Polizeihauptkommissar Heiner-Frank Schmidt organisierte kurz entschlossen für seine Kolleginnen und Kollegen vom Polizeirevier Magdeburg einen gemeinsamen Ausflug in die Uni-Blutbank. Dafür ein herzliches Dankeschön!



(v.l.): Monika Schindler (Caritas), Heike Rudolf (AWO), Schwester Erika Tietze (Diakonie), Fotos: Silke Schulze



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Polizeireviers Magdeburg

## Neue Ausstellung öffnet Einblicke

„Ein- und Ausgänge – Ein-, Aus- und Durchblicke“ lautet der Titel der neuen Ausstellung, die ab 29. Januar 2010 in der Uni-Blutbank gezeigt wird. Der Arbeitskreis Fotografie lässt den Betrachter in und durch viele, ganz verschiedene Fenster und Türen blicken. Schauen Sie doch einfach mal in der Uni-Blutbank vorbei.

(Foto: Margrit Reinert)





**PARACELSUS  
HARZ-KLINIK**  
BAD SUDERODE

## Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische Rehabilitation Klinik für Anschlussheilbehandlung



### Indikationen:

- **bösartige Geschwulsterkrankungen und maligne Systemerkrankungen** (z.B. Tumoren der Brustdrüse, der Verdauungsorgane, der Niere, der ableitenden Harnwege und Geschlechtsorgane, Leukämien und Lymphome)
- **Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs**
- **Erkrankungen der Atemwege**
- **Diabetes mellitus** (von der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) akkreditierte Einrichtung)

Unsere Klinik ist eine **Fachklinik zur Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung**.  
Sie liegt in landschaftlich reizvoller Umgebung.

**Der Kurort Bad Suderode**, der über eine mehr als 180 jährige Heilbad-Tradition verfügt, schmiegt sich an den Nordosthang des Harzes. Als Naturheilmittel, dem „besonderen Schatz des Ortes“, besitzt Bad Suderode eine **Calcium-Sole Quelle**.

### Diagnostik:

- EKG / Belastungs-EKG
- Spiroergometrie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Sonographie (Abdomen, Schilddrüse)
- Echokardiographie (einschließlich Farbdoppler+TEE+Duplex – Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Doppleruntersuchung der peripheren oder hirnersorgenden Gefäße
- Bodyplethysmographie
- Schlafapnoe – Diagnostik
- Klinisch-chemisches & hämatologisches Labor
- Herzschrittmacherkontrollen

### Therapie:

- Herz-Kreislauf-Funktionstraining
- Physio- und Sporttherapie
- Medizinische Trainingstherapie
- Krankengymnastik
- Lymphdrainage & Marnitzmassage
- Balneo-/Hydrotherapie
- Ergotherapie
- Psychologische Betreuung
- Sozialberatung
- Ernährungsberatung
- Diabetesschulung
- Chemotherapie
- Schulung zur Gerinnungswertbestimmung und zur Blutdruckmessung
- medizinische Fußpflege / Podologie

### Kostenträger:

- Deutsche Rentenversicherungen
- Krankenkassen
- Berufsgenossenschaften
- private Rehabilitationsmaßnahmen
- **Aufnahme von Begleitpersonen**
- **Die Klinik ist beihilfefähig!**

### Ltd. Chefarzt und Chefarzt Fachbereich Onkologie:

- Dr. med. Jürgen Schwamborn

### Chefarzt Fachbereich Kardiologie, Pneumologie, Diabetes mellitus:

- Dr. Andreas Müller

**Wir begleiten Sie auf Ihrem Weg nach einem schwierigen medizinischen Eingriff, um auf diese Weise so schnell wie möglich zu einer Verbesserung Ihres Wohlbefindens beizutragen.**



**Wir beraten Sie gern – bitte rufen Sie uns an.**

### Paracelsus-Harz-Klinik

Paracelsusstrasse 1 • 06507 Bad Suderode  
bad\_suderode@pk-mx.de • www.paracelsus-kliniken.de/bad\_suderode  
Tel. 039485/ 99-801 • Fax 039485 99-802 •



Tel. Aufnahme (039485) 99-804 oder 805 • Fax-Aufnahme (039485) 99-806 • Servicetelefon (0800) 1001 783

## Klinik für Hämatologie und Onkologie

### 15. Adventstreffen

Einer schönen Tradition folgend trafen sich in der Adventszeit auf Einladung der Klinik für Hämatologie und Onkologie Patienten mit ihren Angehörigen oder vom eigenen Nachwuchs begleitet, zu einer vorweihnachtlichen Feier in der Mensa des Unklinikums. Über mehr als 70 Besucher, darunter auch viele ehemalige Patienten konnte sich das Team der Mitarbeiter freuen. Die Kuchenauswahl war reichlich. Viele fleißige Hände hatten etwa dreißig verschiedene Kuchensorten zubereitet, die neben Kaffee, alkoholfreiem Glühwein und kalten Getränken serviert wurden. Eröffnet wurde die Veranstaltung durch den Chor der Klinik, der mit Gitarrenbegleitung auf die besinnliche Zeit mit Weihnachtsliedern einstimmte. Dafür gab es natürlich viel Applaus. Nach der Begrüßung der Gäste durch Klinikdirektor Prof. Dr. Thomas Fischer gab Schwester Susan Geuther einen kurzen Rückblick auf die fünfzehn Jahre gewachsene Tradition eines engen Kontaktes zwischen Mitarbeitern und Patienten, der auch nach dem Klinikaufenthalt gepflegt wird. Für den musikalischen Rahmen sorgten ein ehemaliger Patient als DJ bereits zum wiederholten Mal und die Musiker der Gruppe „Dezernat 6“ – ebenfalls eine Mitarbeiterband – mit irischer Musik. Viele Lacher bekam eine frühere Patientin für ihre sehr originell vorgetragene Geschichte rund um das Lametta. Nach drei Stunden klang die Veranstaltung langsam aus und die allgemeine Stimmung zeigte, dass es ein gelungener Nachmittag war. „Genau die richtige Mischung aus Unterhaltung, Kommunikation und die Sorge um das leibliche Wohl“, fasste es eine Patientin treffend zusammen. Große Anerkennung gilt all den fleißigen Organisatoren und Helfern. Oberschwester Eva Rhode: „Bedanken möchten wir uns auch beim Team der MUKS unter der Leitung von Herrn Maurer, die uns



Weihnachtliche Stimmung beim Adventstreffen 2009  
(Fotos: Elke Lindner)

jedes Jahr wieder in bewährter Weise unterstützen sowie bei der Bäckerei Otto für die Bereicherungen am Kuchenbüfett.“ An die Schülerin Juliane Speetzen geht ebenfalls ein „Dankeschön“ für ihre Initiative, dass „Marktkauf“ mit Süßigkeiten gefüllte Weihnachtstüten für die Gäste zur Verfügung stellte.

Eva Rhode

## „Treppenhauskonzert“ in der Klinik

Nicht zum ersten Mal fand ein Weihnachtskonzert in der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im akustischen Ambiente des Treppenhauses im Haus 4 statt. Patienten, Mitarbeiter und Angehörige fanden sich dazu ein und konnten an diesem Nachmittag ein wunderbares Programm erleben. Unser hauseigenes A capella-Quartett sang mehrere Stücke in hochwertiger Qualität. Professor Bernhard Bogerts begleitete die Musiktherapeutin Frau Blaschzik beim Gesang des Edith Piaf Chanson „la vie en rose“. Das Ave Maria von Bach/Gounod fand hier die Uraufführung im Zusammenspiel von Saxophon (Blaschzik) und Klavier (Prof. Bogerts). Die Querflöte einer Pflegemitarbeiterin überraschte, so auch das begleitende Klavierspiel ihrer Tochter. Eine Patientin verlas sehremotionale ein eigenes Weihnachtsgedicht und eine Angehörige brachte ihre Trompete gefühlvoll zum Einsatz. Philip Braun, der Sohn einer Ergotherapeutin, brachte zwei Weihnachtslieder für das Horn mit, das Violine- und Klavierspiel von Musiktherapeutin Frau Herforth war wie immer perfekt. Und nicht zuletzt brachte das gemeinsame Singen von



„Treppenhauskonzert“  
(Fotos: Monika Mengert-Ulrich)

Weihnachtsliedern diesem musikalischen Miteinander einen runden Abschluss. Das Entstehen und gemeinsame Erleben solcher Momente stellt für alle, die dabei waren, eine sehr schöne Erfahrung dar.

Johanna Kühne

## Blut spenden hält fit – auch 2010

Der 6. Magdeburg-Marathon ist Geschichte, auch für das Laufteam der Magdeburger Uni-Blutbank. Doch so schnell vergessen können die 32 Läuferinnen und Läufer diese tolle Laufveranstaltung sicherlich nicht.

Prima Organisation, gute Bedingungen, fantastische Stimmung und hervorragende Ergebnisse – mit dieser Wertung war sich das Uni-Blutbank-Team einig. Sehr zur Freude von Blutbankchef Prof. Heim ist die Teilnahme auch 2010 beschlossene Sache. So wird trotz Winterwetter fleißig trainiert und beim Silvesterlauf im tief verschneiten Stadtpark waren auch einige der roten Vampir-Shirts zu sehen. Als nächstes steht der Elbdeich-Marathon in Tangermünde auf dem Programm.



Silke Schulze



Das Marathon-Team (Foto: privat)

Zugelassen für alle Kassen, Berufsgenossenschaften und Rentenversicherung Bund und Mitteldeutschland

### Öffnungszeiten

Mo - Do 7.00 - 19.00 Uhr  
Fr 7.00 - 17.00 Uhr  
Sa 8.00 - 12.00 Uhr



### Krankengymnastik

- Manuelle Therapie
- PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation)
- Bobath-Therapie z. B. nach Schlaganfällen, traumatischen Hirnschädigungen und Tumoren
- Vojta
- Schlingentischbehandlung
- Funktionelle Bewegungslehre (FBL)
- Therapie nach Dr. Brügger
- Koordinationsschulung
- Propriozeptives Training
- Prothesengebrauchstraining

### Betriebliche Gesundheitsförderung

### Ergotherapie

- Motorisch-funktionelle Therapie
- Handchirurgische Nachbehandlung
- Sensibilitätstraining
- Hilfsmittelberatung
- Prothesentraining
- perzeptives, kognitives, neurophysiologisches Training
- psychosoziale Betreuung
- Hirnleistungstraining
- Selbständigkeitstraining

### EAP

### Erweiterte Ambulante Physiotherapie

### Medizinische Trainingstherapie

- Herz-Kreislauftraining
- Muskelaufbautraining
- AMW-Training
- Sportrehabilitation
- Lauf- und Gangschule
- Dehnungsprogramme
- Haltungs- und Koordinationsschulung
- Isokinetik



## Sport- und Rehazentrum Magdeburg

### Gesundheitstraining

- Med. Fitnessstraining
- Herz-Kreislauftraining
- Bewegungstraining für Übergewichtige
- Wirbelsäulengymnastik
- Fitnessgymnastik
- Arbeitsplatzbezogene Rückenschule
- Rückenschule für Kinder, Erwachsene und Senioren
- Osteoporose-Behandlung
- AMW-Training (Testmöglichkeit der Rumpfmuskulatur auf Kraft)
- Entspannungskurse
- Nordic Walking

### Physikalische Therapie

- Elektrotherapie
- Manuelle Lymphdrainage
- Fango/Lichtkasten
- Eisanwendungen
- Massage
- Ultraschall
- Fußreflexzonenmassage

### Arbeitsplatzbezogene Therapie zur beruflichen Wiedereingliederung

- EFL-System (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nach Isernhagen)
- Berufliche Belastungs-erprobung
- Funktionelle Jobanalyse
- Ergonomieprogramme

Sport- und Rehazentrum Magdeburg · Bahrendorfer Straße 19-20 · 39112 Magdeburg

Telefon 03 91 - 62 68 75 0 · Telefax 03 91 - 62 68 75 7 · rehazentrum-magdeburg@web.de · www.rehazentrum-magdeburg.de

Hier auf dem Klinikumgelände!  
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

# Mobitz

Cafeteria & Restaurant

Appetit?

Internet-Café  
Zimmerservice unter Telefon intern 1 78 30

Frühstück, Mittagessen, Pizzen, Kaffee, Kuchen, Eis, Abendessen, täglich Stammessen, Partyservice und Feiern jeder Art

Mo-Fr von 8.00 - 20.00 Uhr oder länger  
Sa und So von 10.00 - 19.00 Uhr und länger  
täglich wechselnder Mittagstisch

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Ihr Team der Cafeteria "Mobitz"!  
Café Mobitz · Im Patientengarten des Universitätsklinikums  
Leipziger Str. 44 · 39120 Magdeburg.

Hasseröder vom Fass  
mit Raucherzone!

Tel. 03 91 / 6 71 78 30  
Fax 03 91 / 6 07 53 91  
www.mobitz-md.de



## Betreutes-Wohnen im Sonnenhof




- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof  
Breiteweg 123  
39179 Barleben

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

Wohnen und Pflegen Magdeburg  
gemeinnützige GmbH



## Wohlbefinden und Würde im Alter

Altenpflegeheim „Lerchenwuhne“  
Othrichstr. 30c • 39128 Magdeburg  
Tel. (03 91) 280 43

Altenpflegeheim „Olvenstedt“  
J.-Göderitz-Str. 83 • 39130 Magdeburg  
Tel. (03 91) 726 73

Altenpflegeheim „Heideweg“  
Heideweg 41/43 • 39126 Magdeburg  
Tel. (03 91) 280 40

Altenpflegeheim „Peter Zincke“  
Hesekielstr. 7a • 39112 Magdeburg  
Tel. (03 91) 61 19 70

Altenpflegeheim „Haus Budenberg“  
Budenbergstraße 9 • 39104 Magdeburg  
Tel. (03 91) 406 13

Altenpflegeheim „Haus Mechthild“  
Mechthildstr. 27 • 39128 Magdeburg  
Tel. (03 91) 30 05 67 00

Seniorenwohnanlage  
Leipziger Str. 43 • 39120 Magdeburg  
Tel. (03 91) 611 50 90

Geschäftsleitung  
Leipziger Straße 43 • 39120 Magdeburg  
Tel. (03 91) 300 16 - 0 • Fax (03 91) 300 16 19 • www.wup-magdeburg.de

### Impressum

UMMD aktuell  
Informationen für Patienten, Mitarbeiter und Studierende des Universitätsklinikums Magdeburg A.Ö.R. und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
online im Internet unter:  
<http://www.med.uni-magdeburg.de/url.php?/page/14041>

Herausgeber: Der Klinikumsvorstand  
Verantwortliche Redakteurin: Kornelia Preuß-Suske  
Titelfoto: Reizvolle Ansichten mit viel Schnee bot der diesjährige Winter Anfang Januar auf dem Campus des Uniklinikums. Währenddessen geht das Baugeschehen in den Gebäuden, wie im Haus 1 voran (Beitrag auf Seite 2)  
Foto: Monika Mengert-Ulrich  
Redaktionsanschrift:  
Pressestelle der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
Telefon 03 91 / 6 71 51 62 · Telefax 03 91 / 6 71 51 59  
ISSN 14 35-117x · e-mail: [kornelia.suske@med.ovgu.de](mailto:kornelia.suske@med.ovgu.de)  
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe: 5. März 2010

Gesamtherstellung:  
Harzdruckerei GmbH Wernigerode · Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0

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

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

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

**Indikationen:**

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

Bei allen Indikationen sind auch teilstationäre Behandlungen möglich.

**Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:**

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



Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

**Kostenträger:**

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

**Therapieangebot:**

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/Moorpackungen/Moorkneten/Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie – mit Kaltluft, Kältekompressen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditativen Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien – einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO<sub>2</sub>-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

**Angebote:**

- Privatkuren ➤ Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie ➤ Gesundheitswochen



Bad im Frischmoor



Cafeteria

**NEU: Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH · Ambulante Rehabilitation**

Integriert in die Teufelsbad Fachklinik Blankenburg – eine der modernsten Rehabilitationseinrichtungen in den Fachrichtungen Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie – ist das ambulante Sport- und Rehabilitationszentrum Harz GmbH. Fragen beantwortet gern Frau Parth unter der Telefon-Nr. 0 39 44 / 9 44-0