

Universitätsmedizin Magdeburg

UMMD aktuell



Vorbeugen schützt Leben

6_Dezember 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,

zum Ende des Jahres möchten wir an dieser Stelle wieder eine Bilanz über das ausgehende Jahr ziehen.

Den Rahmen für unseren gemeinsamen Einsatz für die Universitätsmedizin Magdeburg bildete auch in 2010 die Strategie Universitätsmedizin Magdeburg 2014. Ein gutes Jahr nach der Abschlussveranstaltung am 09.10.2009 wurde eine Vielzahl von Projekten begonnen, zum Teil auch schon abgeschlossen. Das Zentrale Projektbüro hat sich gut unter der Leitung von Herrn Feige etabliert, das StrategieFORUM im Oktober diesen Jahres hat gezeigt, dass unsere Strategie bereits vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt ist, wir jedoch die Kommunikation und Transparenz über unsere Prozesse weiter verbessern müssen.

Krankenversorgung

Die Verhandlungen mit den Krankenkassen konnten nach zähen Verhandlungsrunden schließlich am 10.11.2010 abgeschlossen werden. Die mit den Krankenkassen in der Budget- und Entgeltverhandlung abgeschlossenen Leistungen werden für das Jahr 2010 voraussichtlich erreicht. Schwierig waren die Verhandlungen bezüglich der Onkologischen Tagesklinik, hier wurde eine grundsätzliche Neustrukturierung und Vergütung ausgehandelt.

Die Krankenkassen haben bereits weitere Veränderungen für das Jahr 2011 für diesen Bereich angekündigt. Auch bezüglich des Ausbildungszentrums konnten wir nicht alle unsere Forderungen bei den Krankenkassen durchsetzen. Hieraus resultiert u. a. auch eine Änderung in der Führungsstruktur des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe. Zum 01.01.2011 tritt die bisherige Leiterin in den Ruhestand. Wir danken Frau Zipprich-Mohrenweiser ganz herzlich für ihre langjährige, hervorragende Leitung des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe und wünschen ihr für ihren neuen Lebensabschnitt vor allen Dingen Gesundheit, Zufriedenheit und alles Gute.

Im ambulanten Bereich konnte das Medizinische Versorgungszentrum ausgebaut werden, mit der Zuerkennung eines neurologischen Kassenarztsitzes und der Zulassung der Nuklearmedizin wird sich die Erlössituation zukünftig verbessern. Wir sind bestrebt, weitere Kassenarztsitze zu erwerben und in das Medizinische Versorgungszentrum einzubringen. Auch nicht geplante Bereiche, wie die Strahlentherapie und Pathologie sollen zukünftig aufgenommen werden. Im laufenden Jahr konnten die Tarifverhandlungen bezüglich des ärztlichen Personals am Universitätsklinikum mit dem Marburger Bund abgeschlossen werden,

die Tarifverhandlungen für das übrige Hauspersonal mit ver.di haben begonnen, nachdem der Haustarifvertrag zum 31.12.2010 gekündigt wurde. Dies wird eine weitere deutliche finanzielle Belastung für das UKMD bedeuten.

Forschung

Ein wesentliches „Highlight“ ist die Eröffnung des Hauses 1, in dem hochwertige Forschungsflächen auf 4748 m² für verschiedene vorklinische aber auch für die klinischen Bereiche der Inneren Medizin geschaffen wurden. Durch die enge räumliche Nähe und kooperative Nutzung von Räumlichkeiten und Geräten wird hier eine Steigerung der Grundlagen-, vor allem aber auch der klinischen Forschung, zu erwarten sein.

Im Rahmen des Akademischen Festaktes zum 408. Geburtstag Otto-von-Guerickes wurde der Otto-von-Guericke-Forschungspreis 2010 den Professoren Gundelfinger, Naumann und Schraven verliehen. Sie erhielten ihn für ihren Einsatz bei der Zusammenführung der beiden Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät und der damit verbundenen erfolgreichen Einwerbung des Sonderforschungsbereiches 854 „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“. Die drei genannten Professoren haben darüber hinaus in 2010 federführend die Einreichung eines Antrages zur Exzellenzinitiative vorangetrieben. Hier ist mit einer Entscheidung bis Mitte des Jahres 2011 zu rechnen. Wir wünschen allen Antragstellern einen erneuten großen Erfolg. An dieser Stelle sei den drei Professoren nochmals gedankt und ein herzlicher Glückwunsch für die Verleihung des Preises ausgesprochen.

Lehre

Erstmals konnten die Absolventen in diesem Jahr auf ein „strukturiertes“ Praktisches Jahr (PJ) zurückblicken. Am Universitätsklinikum und an den Lehrkrankenhäusern beschreiben fachspezifische Tätigkeitskataloge die wesentlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, die die Studierenden können oder kennen sollen. Die Kataloge fördern die Vergleichbarkeit der Ausbildung und sind eine Orientierung für Studierende im Ausland. Zusätzlich vergibt die Medizinische Fakultät Stipendien für das Praktische Jahr. Im Wintersemester 2010/11 wurde erstmals ein integriertes Vorlesungskonzept der Fächer Pathologie, Chirurgie, Innere Medizin und Radiologie erarbeitet. Erwartet wird Synergie in der systema-

tischen und fallbezogenen Vermittlung klinischer Fragestellungen. Für das Curriculum wurden Leistungspunkte nach dem European Credit Transfer System (ECTS) definiert. Mit der Vietnam Medical Military University in Hanoi sowie mit der Medizinischen Universität Kanazawa in Japan wurde eine Austauschvereinbarung abgeschlossen.

Zum Wintersemester 2010/2011 wurden 196 Studierende in das erste Fachsemester eingeschrieben. 2010 wurden 185 Absolventen feierlich verabschiedet. Diese Zahl ist höher als mit dem Kultusministerium vereinbart (160 Absolventen pro Jahr).

Ausblick

Das Jahr 2011 bringt durch das von der Regierungskoalition beschlossene GKV-Finanzierungsgesetz (GKV FinG) nicht unerhebliche Belastungen. Das Gesetz, das zum 01.01.2011 in Kraft tritt, enthält Maßnahmen zur Ausgabenbegrenzung für Krankenhäuser und birgt finanzielle Risiken, u. a. durch die festgeschriebenen Mehrleistungsabschläge in Höhe von 30 Prozent. Auch die Tarifverhandlungen mit ver.di im Rahmen des Haustarifvertrages werden zu einer zusätzlichen finanziellen Belastung für die Universitätsmedizin Magdeburg führen. Schließlich sind im März des Jahres 2011 Landtagswahlen, hier hoffen wir auf eine weiterhin stabile Mehrheit, die die Universitätsmedizin Magdeburg auch weiterhin unterstützt. Schließlich stehen weitere Neubestellungen klinischer Professuren an. Klinikums- und Fakultätsvorstand arbeiten gemeinsam an der Fortsetzung der erfolgreichen Berufungspolitik, die im Zeichen zunehmenden Wettbewerbes immer wieder eine Herausforderung darstellt.

Wir danken Ihnen für Ihren Einsatz und Ihr großes Engagement für die Universitätsmedizin Magdeburg in 2010. Sie alle tragen zu dem gemeinsamen Erfolg der Universitätsmedizin Magdeburg bei. Wir freuen uns, wenn uns dies auch im Jahr 2011 gelingen wird.

Wir wünschen Ihnen, Ihren Familien und Ihren Freunden erholsame und schöne Festtage und einen guten Start in das Jahr 2011. Uns allen gemeinsam wünschen wir ein gesundes und erfolgreiches, neues Jahr.

Ihr Klinikumsvorstand

Titelthema



- 1 Universitätsmedizin Magdeburg (Seite 6)
- 2 84. Medizinischer Sonntag (Seite 24)
- 3 Familien-Infotag (Seite 5)
- 4 Unterwegs auf Erkundungstour (Seite 20)

Titelthema

- 5 Familien-Infotag zum Thema Krebs

Klinikum

- 6 Strategieforum „UMMD 2014“
- 10 Diabetes-Diät im Wandel
- 10 Ein MRT für das Demenzzentrum
- 12 Betreuung übergewichtiger Patienten
- 14 15 Jahre Knochenmarkspenderdatei
- 15 Initiative Qualitätsmedizin
- 17 Im Notfall zählt jede Sekunde
- 23 Ärztgruppe aus Nigeria zu Gast
- 25 Wenn sich Fotografen begegnen...

Forschung

- 7 Chirurgie ohne Skalpell und Narben?
- 8 Vom Hörgerät bis zur Innenohrprothese

Lehre

- 11 Das Ziel: Exmatrikulationsfeier 2016
- 13 Modellprojekt zum Neugeborenen-Screening
- 17 Bewerbungen für Japan sind möglich
- 19 MAM-Absolvententreffen 1969
- 20 Auf Fact Finding Mission in Vietnam

Ratgeber

- 23 Magen in Not
- 23 Bluthochdruck und seine Folgen
- 24 Wenn die Luft wegbleibt

Nachrichten

- 18 Bischöflicher Besuch im Uniklinikum
- 27 Schöne Stunden gemeinsam erleben
- 29 Blutbank-News
- 29 Augen standen „im Blickpunkt“
- 30 Die kommunikative Bewegungstherapie
- 31 Impressum

12. Familien-Infotag „Sie fragen – Ärzte beraten“

Objektiv zum Thema Krebs informieren



Am 30. Oktober 2010 fand der 12. Aktionstag „Aktiv gegen Krebs“ in der Magdeburger Johanniskirche statt. Erneut konnten sich die Mitwirkenden und Organisatoren, der bereits zum 12. Mal unter der Federführung des Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt e.V. ausgerichteten Veranstaltung, über einen regen Besucherzuspruch freuen. „Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, an den jährlichen Familien-Infotagen objektiv zum Thema Krebs zu informieren und eine Hilfestellung für den täglichen Umgang mit der Erkrankung zu geben“, betonte Prof. Dr. Günther Gademann, Vorsitzender des Tumorzentrum und Direktor der Uniklinik für Strahlentherapie. Unter dem Motto „Sie fragen – Ärzte beraten“ gaben etwa 25 Ärzte aus dem Uniklinikum, Krankenhäusern der Region und Facharztpraxen in Vorträgen, bei Diskussionsrunden und in persönlichen Gesprächen Auskunft rund um das Thema Krebs. Daneben beteiligten sich als weitere Partner, u. a. die Stadt Magdeburg, die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft, zahlreiche Patientenverbände und Unternehmen der Pharmazeutischen Industrie.

Prof. Gademann: „Die Entstehung einer Krebskrankheit beruht in der Regel nicht auf einer einzigen Ursache, sondern auf einem Geflecht verschiedenster Faktoren.“ Der bisherige Wissensstand erlaubt bei einem Teil der häufigeren Tumorarten eine Prävention oder die Früherkennung. Bis zu 40 Prozent aller Krebserkrankungen könnten durch Veränderungen der Lebensweise vermieden werden. Diese Zahl veröffentlichte die Europa-Zentrale der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und verwies gleichzeitig auf die

Möglichkeit für alle Menschen, die bislang bekannten Risikofaktoren wie deutliches Übergewicht, Rauchen, Alkohol und übermäßige Sonnenexposition zu meiden.

Bei einigen Krebsarten können durch entsprechende Früherkennungsuntersuchungen Vor- und Frühformen eines bösartigen Tumors entdeckt werden. Zwar kann dadurch der Krebs nicht verhindert werden, wohl aber werden die Heilungschancen deutlich erhöht, beispielsweise beim Hautkrebs, Brustkrebs, Darmkrebs oder Gebärmutterhalskrebs.

„Das Programm beim Familien-Infotag bot wieder eine breite Palette von der Prävention und Früherkennung bis hin zu diagnostischen Verfahren und Behandlungskonzepten. Auch komplementäre Therapien wurden vorgestellt und diskutiert“, berichtete die Geschäftsführerin des Tumorzentrum, Dr. Beatrix Böhme. Das Rahmenprogramm hielt ebenfalls attraktive Angebote zum Anschauen, Anfassen und Testen bereit. Originalgetreu gestaltete, begehbare Organmodelle boten beeindruckende Innenansichten von Blase und Niere in außergewöhnlichen Dimensionen. Großen Andrang gab es bei der Blutzellzählung und Demonstration von Blutbildern, dem Lungenfunktionstest sowie am Stand mit den Hauptpflege-Tipps, besonders nach onkologischen Therapien. Beim Thema Ernährung blieb es nicht bei der Theorie, sondern Schüler des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe des Uniklinikums bereiteten leckere Obstspieße und Salatkreationen zu und boten diese den Besuchern zur Verkostung an. (Fotos: K.S.)

Universitätsmedizin Magdeburg 2014

Wo stehen wir heute? Wie geht es weiter?



StrategieFORUM am 8. Oktober 2010 (Fotos: Elke Lindner)

„Im Oktober 2009 wurde die Strategie UMMD 2014 verabschiedet. Eine erste Etappe liegt nun hinter uns – ein arbeitsreicher Abschnitt, geprägt von neuen Denkweisen und Organisationsformen. Wo stehen wir heute und wie setzen wir unseren Weg fort?“ hieß es in der Einladung zum StrategieFORUM am 8. Oktober 2010, gemeinsam unterzeichnet von dem Ärztlichen Direktor des Universitätsklinikums, Dr. Jan L. Hülsemann, MBA, und dem Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter.

Um die Universitätsmedizin Magdeburg (UMMD) noch besser gestalten zu können, hatten die Vorstände der Medizinischen Fakultät und des Klinikums im Dezember 2008 eine gemeinsame Strategieplanung beschlossen. Ziel war die Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit sowie der nationalen und internationalen Präsenz der Universitätsmedizin Magdeburg unter Einbeziehung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung. In einer Großgruppenveranstaltung am 13. Juni vergangenen Jahres, an der über 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Bereichen der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums teilnahmen, wurde der aktuelle Stand zur Strategieplanung vorgestellt und über die Schwerpunktthemen diskutiert. Nach weiteren Beratungen in kleineren Runden fand am 9. Oktober 2009 eine Abschlusskonferenz statt, bei der die Vision, die Mission und 8 strategische TOP-Ziele für die Universitätsmedizin Magdeburg bis 2014 verabschiedet wurden.

Nun, ein Jahr später, wollten die Initiatoren und Mitarbeiter, die den Prozess seitdem tatkräftig begleitet haben, der Öffentlichkeit präsentieren, welche Aktivitäten es seitdem gab, welche konkreten Projekte in Gang gesetzt wurden und auch die Frage beantworten, wie es weitergehen wird. „Willkommen zum Strategie FORUM war jeder, der sich informieren und sich in diesen Prozess einbringen möchte“, betonte Stefan Feige, Leiter des Zentralen Projektbüros.



Einleitend gaben der Ärztliche Direktor Dr. Hülsemann und Dekan Prof. Dr. Rothkötter einen Überblick, wie sich Fakultät und Klinikum seit dem vergangenen Jahr entwickelt haben. Als Beispiele für eine erfolgreiche Forschungsarbeit nannte der Dekan die Etablierung des Sonderforschungsbereiches (SFB 854) „Molekulare Organisation der zellulären Kommunikation im Immunsystem“ und die erfolgreiche Verlängerung des Graduiertenkollegs (GRK 1167) „Zell-Zell-Kommunikation im Nerven- und Immunsystem: Topologische Organisation von Signalwegen“, die weitere Etablierung des Demenzzentrums sowie die Beteiligung der Fakultät an weiteren Forschungsverbänden. Auch in der Absolventenstatistik konnte der positive Trend der vergangenen Jahre fortgesetzt werden. Davon zeugt, dass im vergangenen Jahr 185 junge Ärzte ihre Ausbildung in Magdeburg erfolgreich abgeschlossen haben.

Über die Entwicklung des Klinikums berichtete der Ärztliche Direktor und verwies auf bundes- und auch landespolitische Entscheidungen bzw. Sparbeschlüsse, die das Klinikum derzeit vor hohe Herausforderungen stellen, um sich auch künftig mit einer positiven Bilanz wirtschaftlich behaupten zu können.

Daher sei es umso wichtiger, Prozesse innerhalb des Klinikums und der Fakultät transparent zu machen, um Schwachstellen zu beseitigen, Ressourcen aufzudecken und effektive Strukturen zu schaffen, um auch künftig eine Wettbewerbsfähigkeit auf höchstem Niveau in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu ermöglichen. Mit „Innovation und herausragender Leistung“ in diesen drei Grundsäulen der Universitätsmedizin ist die Vision 2014 definiert.

Dieser Zielstellung widmen sich eine Vielzahl von Projekten, die als einzelne Bausteine zum Gelingen dieses Strategieprozesses beitragen. Einige der etwa 40 Projekte, die seit dem vergangenen Jahr gestartet sind, wurden beim StrategieFORUM präsentiert. Dazu gehörten u.a. die Telemedizin, das Beschwerdemanagement, die interdisziplinäre Tumorversorgung, der Zentrale Trägerdienst, das Übungszentrum Skills Lab, die Förderung von Wissenschaftlerinnen und die Schaffung einer klinischen Studienzentrale. An Informationsständen gaben die Projektleiter den Besuchern Auskunft über den Stand der Umsetzung der jeweiligen Maßnahmen.

Bis 2014 sollen insgesamt etwa 90 Projekte auf den Weg gebracht sein. Eine erfolgreiche Realisierung setzt jedoch voraus, dass sich möglichst viele Mitarbeiter aus allen Bereichen engagiert daran beteiligen. „Fördern und Fordern sind als Anregung zur gegenseitigen Wertschätzung unverzichtbar“, betonte der Ärztliche Direktor während des Forums. Dies ist mit Sicherheit ein Prozess, der nicht von heute auf morgen abgeschlossen werden kann, aber er kann forciert werden und so bleibt den Schlussworten von Dr. Hülsemann beim StrategieFORUM am 8. Oktober 2010 nichts



hinzuzufügen: „Über Transparenz und Kommunikation müssen wir uns bemühen, ständig in Kontakt zu bleiben, und da sind wir heute einen ganzen Schritt vorangekommen.“

Weitere Informationen zur Veranstaltung StrategieFORUM sowie zur Auswertung der Teilnehmerumfrage finden Sie in der Mitarbeiterausgabe „UMMD intern“ im Innenteil der Zeitschrift. (K.S.)

Mitteldeutscher Chirurgenkongress erstmals in Magdeburg

Chirurgie ohne Skalpell und Narben?

Mehr als 700 Ärzte und Pflegefachkräfte aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen konnten die Magdeburger Gastgeber anlässlich des 5. Mitteldeutschen Chirurgenkongresses vom 23. bis 25. September 2010 in der Elbestadt begrüßen. Damit richteten die Chirurgen Sachsen-Anhalts erstmalig seit 1922 wieder einen Mitteldeutschen Chirurgenkongress in Magdeburg aus. Im vergangenen Jahr war der Direktor der Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Prof. Dr. Hans Lippert, zum Präsidenten der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung gewählt worden. Nach dem Wiederezusammenschluss dieser Fachgesellschaft im Jahr 2002 war der im zweijährigen Turnus stattfindende Kongress viermal nacheinander in Leipzig zu Gast gewesen.

Ein wichtiges Thema während des Expertentreffens widmete sich den Innovationen der letzten Jahre in der Chirurgie. Viele Operationen, bei denen bis vor kurzem noch die konventionelle Öffnung des betroffenen Körperteils notwendig war, können

schon jetzt oder in naher Zukunft ganz ohne Narben durchgeführt werden. Chirurgie ohne Skalpell? In Fällen, in denen das betroffene Organ durch natürliche Körperöffnungen erreicht werden kann, wird die sogenannte endoluminale Chirurgie derzeit diskutiert und erprobt. So führten schon im Jahr 2007 Ärzte eine transvaginale Gallenblasenoperation oder die Entfernung eines Hirntumors durch die Nase durch. Fast alle Organe, von der Schilddrüse über den Blinddarm bis zu den Blutgefäßen, kommen inzwischen für solche narbenlosen Eingriffe in Frage. Die Vorteile liegen auf der Hand: Die Patienten sollen weniger Schmerzen haben und schneller genesen, Krankenhausaufenthalte sollen verkürzt und Narben vermieden werden. „Bislang stecken diese Verfahren teilweise noch in der Entwicklung“, so der Tagungspräsident Prof. Dr. Hans Lippert. „Aber angesichts der Herausforderung der Kombination und Innovation modernster Technik mit höchster Patientenzufriedenheit bei gleichzeitiger Patientensicherheit erhoffen wir uns, Standards definieren zu können.“

Die Interdisziplinarität war ein weiteres wichtiges Thema des 5. Kongresses der Mitteldeutschen Chirurgen. Um die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachrichtungen und Berufsgruppen und damit die Patientenversorgung zu verbessern, fanden sich im Kongressprogramm sowohl Sessions zum Thema Interdisziplinarität als auch zur Intensivtherapie. Die Bemühungen in diese Richtung sowie die vermehrte Behandlung von Patienten in spezialisierten Kliniken trägt schon jetzt Früchte. „Der statistische Rückgang von Verkehrstoten hat seinen Grund nicht nur in der größeren Sicherheit moderner Autos, sondern auch in der Verbesserung der Medizin“, so Prof. Lippert. „Um diese Entwicklung zu verstärken, war uns im Kongressprogramm die Diskussion um optimale Behandlungsabläufe und moderne intensivmedizinische Erkenntnisse besonders wichtig.“

Parallel und auf hohem Niveau fanden verschiedene Pflege-Symposien statt. Hier wurde vor allem auf Problematiken der täglichen umfassenden Versorgung für Berufe des Pflegepersonals eingegangen.

Volkman-Medaille 2010

Im Rahmen dieser Veranstaltung hielt der langjährige Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Aachen, Prof. Dr. Dr. h.c. Volker Schumpelick, Gründer der „Deutschen Herniengesellschaft“ sowie Herausgeber und Autor zahlloser Fachpublikationen die traditionelle Volkman-Vorlesung mit dem Titel „Hernienchirurgie 2020“. In seinem Vortrag ging Professor Schumpelick auf aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse bei der Entstehung von Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüchen ein, die in seiner Forschung stets einen wesentlichen Schwerpunkt bildeten. Darüber hinaus gab er einen visionären Ausblick auf die operative Behandlungsmöglichkeiten und Verhütung von Weichteilbrüchen im kommenden Jahrzehnt. Nach wie vor stellen Operationen von



Eröffnungsveranstaltung des Chirurgenkongresses in Magdeburg mit Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper, Tagungspräsident Prof. Dr. Hans Lippert sowie Prof. Dr. Hartwig Bauer, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, und Dieter Steinecke, Präsident des Landtages von Sachsen-Anhalt (v.l.)

(Foto: Elke Lindner)

Brüchen den am häufigsten durchgeführten Eingriff auf dem Gebiet der Allgemeinchirurgie dar.

Im Anschluss an die Volkman-Vorlesung wurde Professor Schumpelick mit der Verleihung der Volkman-Medaille geehrt. Dieser traditionelle Höhepunkt des Mitteldeutschen Chirurgenkongresses ist nach dem Hallenser Chirurgen und Literaten Richard von Volkman (1830-1889) benannt, der Ende des 19. Jh. mit seinen Arbeiten auf dem Gebiet der Gelenkchirurgie und Wundbehandlung in ganz Europa Berühmtheit erlangte. (PM)

Das Magdeburger Konzept als multidisziplinärer Ansatz

Vom Hörgerät bis zur Innenohrprothese

Unter dem Titel „Apparative Rehabilitation von Hörstörungen – vom Hörgerät bis zum Cochlea-Implantat - Das Magdeburger Konzept als multidisziplinärer Ansatz“ hatte die Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am 1. und 2. Oktober 2010 zu einer Tagung eingeladen. Anliegen war es, über den neuesten Stand der apparativen Behandlung von hochgradigen Hörstörungen zu informieren. Keine andere Beeinträchtigung eines Sinnesorganes kann heute so gut therapiert werden wie die des Hörsinns.

Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Arens freute sich, aus diesem Anlass renommierte Referenten aus ganz Deutschland in Magdeburg begrüßen zu können, „um aus unterschiedlichen Blickwinkeln die Thematik der apparativen Rehabilitation von Hörstörungen unter dem interdisziplinären Aspekt zu betrachten“. Die unter der Federführung von Privatdozent Dr. Ulrich Vorwerk und Oberärztin Dr. Wilma Vorwerk von den Mitarbeitern der HNO-Klinik organisierte Veranstaltung richtete sich daher nicht nur an Ärzte, Audiologen und Wissenschaftler, sondern auch



- 1 Die Magdeburger Organisatoren und Gastgeber der Tagung
 2 PD Dr. Ulrich Vorwerk
 3 Hörgeschädigte Kinder und Jugendliche einer Theatergruppe aus Halberstadt eröffneten die Veranstaltung mit einem musikalischen Programm zum Thema „Lachen“, bei dem auch Klinikdirektor Prof. Dr. Christoph Arens (Mitte) und Ärzte der HNO-Klinik zum Mittanzen aufgefordert wurden. (Fotos: Anne-Mignon Doré)

an Hörgeräte-Akustiker, Pädakustiker, Logopäden sowie Mitarbeiter der Reha-Einrichtungen und vor allem an die interessierte Öffentlichkeit bzw. an Patienten, die im Rahmen dieser Tagung ebenfalls zu Worte kamen.“

Prof. Arens wies in seiner Begrüßungsrede auf folgende Fakten hin: „16 Prozent aller erwachsenen Europäer leiden an so starken Hörminderungen, dass sie ihren Alltag beeinträchtigen. In Europa haben rund 71 Millionen Erwachsene im Alter von 18 bis 80 Jahren eine Hörminderung von mehr als 25 dB – ein Wert, der von der WHO als hörgeschädigt definiert wird. Laut einer Studie wird jedoch nur jeder sechste derjenigen Menschen, die ein Hörgerät benötigen würden, mit Hörgeräten behandelt.“ Angesichts des steigenden Anteils älterer Menschen werde die gesellschaftliche Relevanz dieser Problematik weiter zunehmen. Im Jahr 2000 lag die größte Altersgruppe in Deutschland bei 38 Jahren. Dies wird sich bis zum Jahr 2050 auf 60 Jahre steigern. „Das führt dazu, dass die Anzahl der Patienten mit Hörstörungen kontinuierlich anwachsen wird und dass die Fachkenntnis, diese Hörstörungen zu versorgen, in Zukunft immer mehr gefragt sein wird, da in der Kommunikationsgesellschaft unser Hörsinn eine entscheidende

Rolle einnimmt“, betonte Prof. Arens in seinen einleitenden Worten. Nur das kompetente Wissen um konventionelle und knochenverankerte Hörgeräte, aktive Mittelohrimplantate, Cochlea-Implantate sowie die verschiedenen Verfahren einer elektroakustischen Stimulation des Hörsystems ermögliche seiner Meinung nach eine hohe Sicherheit in der apparativen Versorgung hörgeschädigter Patienten.

Im Mittelpunkt der Tagung stand das Cochlea-Implantat (CI), eine Innenohrprothese, die das Hören bei Taubheit wieder ermöglichen kann. Einer CI-Versorgung geht allerdings häufig eine andere apparative Hörversorgung voraus. Die Entscheidung über pro und kontra einer Versorgung mit Hörgerät oder einer der anderen genannten Rehabilitationsmöglichkeiten bis hin zum Cochlea-Implantat erfordert ein interdisziplinäres Herangehen und Verständnis der Problematik.

An der Uniklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Magdeburg werden seit fast 20 Jahren CI-Operationen durchgeführt. Viele Menschen vom Kleinstkind- bis zum Erwachsenenalter haben dadurch die Möglichkeit erhalten, wieder aktiv an der Kommunikation in der „Welt der Normalhörenden“ teilzunehmen.

Neue Ernährungsempfehlungen

Diabetes-Diät im Wandel der Zeit

Die Wandlung der Ernährungsempfehlungen für Menschen mit Diabetes hat in der Geschichte eine spannende Zeitreise durchlaufen. So wurden in alten Schriften Diäten auf Kornbasis erwähnt, Paracelsus behandelte mit Hungerkuren, im 18. Jahrhundert wurde eine Fleischdiät durchgeführt, danach folgten Reiskuren, Milchkuren und auch Haferkuren. Die Hoffnung keine Regeln zur Ernährung befolgen zu müssen, wurde mit der Entdeckung des Insulins 1922 gehegt. Diese hatte sich leider nicht erfüllt. Ende der 30er Jahre folgte eine Zeit, in der die Kostgestaltung bei Diabetikern genau festgelegt war nach Uhrzeit, Kohlenhydratmenge und Mahlzeitenrhythmus. Hier war eine auf individuelle Gestaltung der Essenswünsche und eine individuelle Diabetestherapie noch nicht möglich.

In den darauffolgenden Jahrzehnten wurden die Ernährungsempfehlungen für Menschen mit Diabetes immer wieder variiert. Der Einsatz spezieller Lebensmittel für Diabetiker war üblich und wurde in der Diätverordnung von 1963 gesetzlich verankert. Heute wird für Menschen mit Diabetes eine gesunde vollwertige Mischkost ohne Diabetiker-Lebensmittel empfohlen. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft und ihr Ausschuss Ernährung haben sich seit vielen Jahren dafür ausgesprochen, dass spezielle diätetische Lebensmittel für Diabetiker nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis nicht mehr notwendig sind.

Die traditionelle Diabeteskost mit einem kompletten Zuckerverbot ist nicht mehr gerechtfertigt. Dies beruht auf der Tatsache, dass

der glykämische Index (das ist die Zuckermenge, die in einer bestimmten Zeit vom Darm in das Blut aufgenommen wird) von Zuckern wie Saccharose (Haushaltszucker) nicht verschieden ist von dem glykämischen Index vieler anderer in Lebensmitteln enthaltener Kohlenhydrate, so dass ein generelles Verbot überholt ist. Trotzdem sollte natürlich die Aufnahme zuckerhaltiger Lebensmittel (z. B. Kuchen) im Rahmen der diabetesgerechten Ernährung nur begrenzt stattfinden.

Der Bundesrat hat in seiner Plenarsitzung, am 24. September 2010, die in § 12 der Diätverordnung genannten Anforderungen an diätetische Lebensmittel für Diabetiker ersatzlos gestrichen. Spezielle Marmeladen oder Kekse entsprechen in ihrer Zusammensetzung nicht mehr den aktuellen Ernährungsempfehlungen, denn diese Produkte enthalten häufig mehr Kalorien und Fett als eine normale Variante. Es wird eine Übergangsfrist bis 2012 für Unternehmen, die Diabetikerlebensmittel produzieren, gewährt. Danach wird es keine speziellen Diabetikerprodukte mehr geben. Ein bewusstes Essen und Trinken ist für jeden Menschen auch in der Prävention wichtig. Menschen mit Diabetes Typ 1 und Typ 2 können durch eine gesunde Ernährung als einen Teil der Therapiemaßnahmen profitieren.

Constanze Schulz

Diätassistentin/Diabetesberaterin DDG

Ein MRT für das Demenzzentrum Magdeburg

Ein schwerwiegendes Spektakel

Fast einen ganzen Tag dauerte die aufwändige Prozedur, bis eine acht Tonnen schwere Kiste abgeladen und per Kran in Richtung des Hauses 60a auf dem Campus des Universitätsklinikums schwebte. Am Hebekran hing ein 3-Tesla-Magnetresonanztomograph „MAGNETOM Verio“, der am 18. November zu seinem künftigen Standort im Tiefgeschoss des Klinikgebäudes transportiert wurde und nun zur Inbetriebnahme zusammengesetzt werden muss. Damit wird das im vergangenen Jahr gegründete Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen in der Helmholtz-Gemeinschaft (DZNE) um ein neues Gerät „schwerer“.

Das Hightech-Gerät der Firma Siemens kostet ca. zwei Millionen Euro und bietet im Gegensatz zu bisherigen MRT-Geräten einen besseren Untersuchungskomfort, da der Durchmesser des Patiententunnels 70 Zentimeter beträgt. Standardgeräte verfügen nur über 60 cm Durchmesser. Ziel ist es, mit Hilfe dieses Gerätes bildgebende Verfahren zu entwickeln, die eine frühzeitige Diagnose und eine Verlaufsbeobachtung bei Demenzerkrankungen ermöglichen sollen. Ebenfalls soll das MRT-Gerät therapiebegleitend eingesetzt werden.

Das Magdeburger Demenzzentrum ist eines der Standorte des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen in der Helmholtz-Gemeinschaft. Nach einer bundesweiten Ausschreibung im Jahre 2008 wurden sieben Standorte ausgewählt, die mit dem Kern-Forschungszentrum in Bonn kooperieren sollen. Das DZNE Magdeburg ist einer dieser inzwischen acht Standorte des im April 2009 gegründeten Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen in der Helmholtz-Gemeinschaft. In einem multidisziplinären Ansatz, der die Universität und das Leibniz-Institut in Magdeburg verbindet, werden am hiesigen Standort die Mechanismen und therapeutischen Perspektiven der Neuromodulation untersucht.

Ögelin Düzel



Anlieferung des neuen 3-Tesla-MRT
(Foto: Monika Mengert-Ulrich)

Der Weg zum Erfolg ist beschwerlich

Das Ziel: Exmatrikulationsfeier 2016

Der Numerus clausus ist eine hohe Hürde, die Ausbildung ist lang und beschwerlich. Trotzdem gibt es seit vielen Jahren eine vielfache Zahl an Bewerbern im Verhältnis zu den Studienplätzen im Studiengang Humanmedizin in der Bundesrepublik. Zum Wintersemester 2010/11 bewarben sich 40.387 Abiturienten um die 8.629 Studienplätze im Studiengang Medizin. 40 Prozent (Abiturbestenquote, Wartezeitquote) werden über die Stiftung für Hochschulzulassung als Nachfolgeeinrichtung der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) direkt vergeben, für 60 Prozent der Studienplätze können die Hochschulen eigene Auswahlkriterien definieren. In Magdeburg, wo alljährlich zum Wintersemester 196 Studienplätze zur Verfügung stehen, werden als Auswahlkriterien die Abiturnote und die Ortspräferenz berücksichtigt.

Über eine Zulassung zum Medizinstudium konnten sich diejenigen jungen Frauen und Männer freuen, die Prof. Dr. Bernt-Peter Robra, Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität, am 6. Oktober 2010 offiziell zum Auftakt der Einführungstage zum Wintersemester 2010/11 im Theoretischen Hörsaal auf dem Campus des Uniklinikums willkommen hieß. Die Erstsemester erwartet von Anfang an ein anstrengender Stundenplan. „Medizin ist ein Vollzeitstudium vom ersten Tag an“, betonte der Studiendekan, doch der Einsatz lohne sich und die Aussichten auf ein erfolgreiches Ende seien gut. Dies bestätigt die Statistik, denn fast 90 Prozent der Medizinstudenten beenden das Studium nach einer Erhebung des Statistischen Bundesamtes erfolgreich mit dem Staatsexamen. Für ein zügiges und effektives Lernen bieten die Seminargruppen mit 20 Personen gute Bedingungen.



Studiendekan Prof. Dr. Bernt-Peter Robra wünschte den Erstsemestern viel Erfolg für ihr Studium an der Medizinischen Fakultät (Foto: Elke Lindner)

Außerdem helfen studentische Tutoren, um den „Ersti´s“ den Einstieg in das Studium zu erleichtern. Auch Hochschullehrer bieten als Tutoren Unterstützung an. Eine erste Gelegenheit, diese auch persönlich kennenzulernen, bot sich den neuen Studierenden beim traditionellen Akademischen Begrüßungsabend gleich am Ende des ersten Einführungstages.



Arbeiter-Samariter-Bund

Regionalverband Magdeburg · Florian-Geyer-Str. 55 · 39116 Magdeburg
Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 · Tel. 03 91 / 60 74 43 30 · www.asb-magdeburg.de

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



11. regionaler Pfllegetag

Die Betreuung übergewichtiger Patienten



- 1 Pflegedirektorin Renate Groß begrüßte die Besucher des Pfllegetages 2010 im Zentralen Hörsaal
- 2 Spezialbetten für übergewichtige Patienten in Krankenhäusern
- 3 Der Weg zum Erfolg – Die Waage zeigt den Weg (Fotos: Elke Lindner)

Der Pfllegetag befasste sich in diesem Jahr mit dem Problem von extrem übergewichtigen Patienten im Krankenhausalltag. Über 200 Teilnehmer folgten unserer Einladung, was auch dafür spricht, dass diese Thematik hoch aktuell ist und die Zahl solcher Patienten stetig steigt.

Das Einführungsreferat „Adipositas – Macht essen dick?“ hatte Oberärztin Dr. Kirsten Reschke, Klinik für Hochdruck- und Nierenerkrankungen im Bereich Endokrinologie und Stoffwechselstörungen, übernommen. Die vielen Facetten von psychischen Problemen bei diesen Patienten hat uns Oberärztin Dr. Stephanie Kant in beeindruckender Weise veranschaulicht.

Dr. Katrin Borucki berichtete über ihre Arbeit mit übergewichtigen Patienten in der Lipidsprechstunde des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie. Ihr Appell an alle Teilnehmer auf einen ausgewogenen Fettstoffwechsel zu achten, war schon sehr nachhaltig. Über die verschiedensten Krankheiten und Ursachen bei adipösen Kindern referierte Frau Dr. Anne Gläß aus unserer Universitätskinderklinik.

Wer mit extrem übergewichtigen Patienten arbeitet, weiß um die Probleme des Transportes. Herr Schumann von der Berufsfeuerwehr Magdeburg hat in seinem Vortrag alle Leistungen zum Patiententransport vorgestellt, über die Zusammenarbeit mit anderen Rettungsdiensten informiert und das Spezialfahrzeug der Feuerwehr für den Transport extrem übergewichtiger Patienten vor dem Hörsaalgebäude demonstriert.

Für die Mittagspause hatten die Mitglieder der Arbeitsgruppe Pfllegetag für die Teilnehmer eine sehr gesunde Kost (Obst- und Gemüsesalate, Joghurt, Müsli, ect.) vorbereitet. Also ganz im Zeichen der Pfllegetagthematik bzw. eines Appells für eine gesunde Ernährung. Die anschließenden Referate beschäftigten sich

dann mit dem Klinikalltag. PD Dr. Stefanie Wolff, Klinik für Allgemein-, Viszeral-

und Gefäßchirurgie, informierte über die Möglichkeiten und Grenzen der Adipositas-Chirurgie.

Wie bewältigen die Pflegekräfte die Betreuung und die Pflege mit den extrem übergewichtigen Patienten? Darüber berichteten Frau Faatz aus dem OP-Bereich, Herr Gaudian aus der Intensivpflege und Frau Mehlmann von der Normalpflegestation. Das Ergebnis der drei Beiträge war, dass die Versorgung dieser Patienten überaus personalaufwendig ist. Nicht selten werden 6 bis 7 Pflegekräfte allein für die Körperpflege und Lagerung eines Patienten mit 200 bis 260 kg Körpergewicht benötigt. Dieser Mehraufwand bildet sich in der Abrechnung von Pflegeleistungen bisher nicht ab. Auch für die Physiotherapie, so in den Ausführungen von Birgit Winter, lfd. Physiotherapeutin, zu hören, sind diese Patienten eine echte Herausforderung, wenn eine Mobilisation noch versucht werden soll. Ohne technische Hilfsmittel ist eine Patientenversorgung undenkbar. So langsam stellt sich die Industrie darauf ein. Die Firma KCI stellte Mobilisations- und Hygienehilfen vor.

An dieser Stelle möchte ich den Mitgliedern der Arbeitsgruppe Pfllegetag ganz herzlich für die Organisation und die Arbeit „hinter den Kulissen“ danken. Wir nehmen gern Themenvorschläge für den nächsten Pfllegetag entgegen.

Renate Groß

Pilotprojekt zum erweiterten Neugeborenen-Screening

Nicht alle Babys kommen gesund zur Welt

In einem Modellprojekt will das Universitätsklinikum Magdeburg sicherstellen, dass die Krankheiten im Rahmen des Neugeborenen-Screenings nicht nur erkannt, sondern Neugeborene mit genetisch bedingten Stoffwechselkrankheiten oder Organstörungen langfristig optimal behandelt werden. Die IKK gesund plus und die Techniker Krankenkasse (TK) unterstützen dieses Projekt und haben deshalb eine langfristige Vereinbarung mit dem Klinikum abgeschlossen.

In Sachsen-Anhalt beginnt unmittelbar nach der Geburt ein umfangreiches Früherkennungsprogramm. Die meisten der über 17.000 im letzten Jahr hier geborenen Kinder kamen gesund auf die Welt. Allerdings ist rein statistisch gesehen jedes tausendste Neugeborene durch eine genetisch bedingte Stoffwechselkrankheit oder Organstörung gefährdet, die nicht durch äußere Zeichen erkennbar ist.

Wird die Krankheit nicht frühzeitig diagnostiziert, sind schwere geistige oder körperliche Schäden die Folge. Auch wenn die Erkrankung selbst nicht heilbar ist, bestehen bei vielen dieser Stoffwechseldefekte und endokrinen Störungen bei möglichst kurz nach der Geburt eingeleitete Therapien sehr gute Aussichten, Behinderungen zu vermeiden oder zu mildern.

In Sachsen-Anhalt führt seit 1990 das Stoffwechsellabor der Kinderklinik des Magdeburger Universitätsklinikums deshalb für alle im Bundesland geborenen Säuglinge Früherkennungsuntersuchungen, das sogenannte Neugeborenen-Screening, durch. Dabei wird das Blut auf über 14 genetisch bedingte Stoffwechselerkrankungen untersucht. Dadurch werden beispielsweise Defekte im Verstoffwecheln von Milchzucker erkannt, die zum Erblinden führen können. Die Untersuchung ist kostenlos und die Teilnahme der Eltern am Früherkennungsprogramm ist freiwillig. Neugeborene mit auffälligem Screeningergebnis müssen sofort in der Kinderklinik untersucht und im Erkrankungsfall behandelt werden. Um die Effektivität aller erforderlichen Untersuchungen und Maßnahmen für die Kinder und deren Familien sowie die Kommunikation zwischen den behandelnden Ärzten zu verbessern, hat die Magdeburger Universitätskinderklinik dazu das Modellprojekt zum „Tracking“ (Nachverfolgung) der erkrankten Kinder entwickelt, das beitragen soll, sicherzustellen, dass diese Stoffwechselerkrankungen nicht nur erkannt sondern auch bestmöglich behandelt werden. „Über diese Erkrankungen ist aufgrund ihrer Seltenheit häufig nur sehr wenig bekannt. Deshalb ist es sehr wichtig, dass die jeweiligen Experten in den Behandlungsablauf integriert werden, um die Kinder optimal ins Erwachsenenalter zu begleiten und dass gleichfalls auch die Familien einbezogen und umfassend beraten werden“, betonte Prof. Dr. Klaus Mohnike, Leiter des Zentrums für Neugeborenen-Screening und Stoffwechselerkrankungen der Uni-Kinderklinik.



Am 1. November 2010 unterzeichneten die Vertreter der beteiligten Einrichtungen die Vereinbarung und stellten anschließend Medienvertretern zum offiziellen Auftakt das Pilotprojekt „Tracking zum erweiterten Neugeborenen-Screening“ vor. (v.l.): Uwe Schröder, Vorstand der IKK gesund plus, Prof. Dr. Klaus Mohnike, Leiter des Zentrums für Neugeborenen-Screening und Stoffwechselerkrankungen, Veronika Rätzel, Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Magdeburg, und Jens Hennicke, Leiter der Landesvertretung der TK (Foto: Gunnar Mollenhauer, IKK gesund plus)

Die Kaufmännische Direktorin, Veronika Rätzel, ist zuversichtlich, dass andere Krankenkassen in Sachsen-Anhalt sich diesem Modellprojekt anschließen und hofft, dass es perspektivisch für diese Leistung eine flächendeckend einheitliche Regelung geben könnte.

Die Screening-Untersuchungen finden im Laufe des zweiten bis dritten Lebensstages (36. bis 72. Stunde nach der Geburt) zusammen mit der zweiten Vorsorgeuntersuchung (U₂) statt. Für das Hormon- und Stoffwechsel-Screening werden wenige Blutstropfen aus der Vene oder Ferse entnommen. Das Blut wird auf eine dafür vorgesehene Filterpapierkarte getropft und nach dem Trocknen sofort zu einem Screening-Labor (hierzulande das Stoffwechsellabor) geschickt. Dort werden die Proben unverzüglich mit speziellen, sehr empfindlichen Methoden untersucht. Das Ergebnis des Hormon- und Stoffwechselscreenings wird dann innerhalb weniger Tage an den Einsender der Blutprobe mitgeteilt.

Als Vorreiter in den neuen Bundesländern gestartet

15 Jahre Knochenmarkspenderdatei am Uniklinikum Magdeburg



1 Bild aus der VOLKSSTIMME mit Artikel über Spenderandrang bei der Nico-Aktion

2 Drei Mitarbeiterinnen aus dem Uniklinikum, Claudia Huke (li), Karin Krause und Stefanie Scheid (nicht auf dem Foto) wurden als HLA-identische Stammzellspender vermittelt.

3 Weltkarte mit den Zahlen der Spendervermittlung

Bei der bis heute weltweit größten Aktion zur Knochenmarkspendersuche für das Kind Nico aus Magdeburg kam es auch zum Aufbau der ersten Stammzellspender-Datei in den neuen Bundesländern. In 26 Städten ließen sich am Sonntag, dem 17. Dezember 1995, unter Mitwirkung von ca. 1.000 freiwilligen Helfern mehr als 21.000 Sachsen-Anhalter für die Bestimmung ihrer Gewebemerkmale (HLA-Antigene) eine Blutprobe entnehmen und als Knochenmarkspender registrieren. Alle Blutproben wurden innerhalb von 24 Stunden an 54 HLA-Laboratorien in ganz Europa verschickt, um die damals noch nötige Frist für die serologischen Typisierungen einzuhalten.

Diese Hilfsbereitschaft ermöglichte in den folgenden 15 Jahren für 250 Patienten die Vermittlung eines verträglichen Stammzellspenders aus Sachsen-Anhalt, davon mehr als 100 Stammzellspenden für Patienten in Deutschland. Alle 30 großen und kleinen Dateien in Deutschland sind mit dem Zentralen Knochenmarkspende-Register Deutschlands (ZKRD) in Ulm vernetzt, so dass alle Spender aus Deutschland mit einer einzigen Recherche weltweit für hämatologische Patienten rasch vermittelt werden können.

Die Primärtypisierung kostet ca. 50 Euro – in der Regel durch Spendengelder finanziert –, während für die weitergehende Feintypisierung je nach Komplexität des Gwebemusters von den Krankenkassen bis zu 800 Euro aufgewendet werden müssen. Wenn dann ein oder mehrere HLA-kompatible Spender zur Verfügung stehen, erfolgt durch spezielle Suchzentren eine sorgfältige Auswahl entsprechend den Patienten-spezifischen Besonderheiten, insbesondere nach CMV-Status, Alter, Geschlecht und ABo-Blutgruppe. Kurz vor der endgültigen Terminvergabe für die Stammzellentnahme wird zur Überprüfung aller Merkmale und zum Verträglichkeits-Check mit dem Patienten nochmals eine frische Blutprobe per Kurier an die anfragende Transplantationsklinik geschickt. Inzwischen wurde der Spender mehrfach über die Stammzellspende aufgeklärt (eine Knochenmarkentnahme unter Vollnarkose findet nur noch in Ausnahmefällen statt).

Parallel erfolgen die Absprachen mit den Arbeitgebern über die Freistellungstage und die dadurch entstehenden Kosten für die Lohnausgleichszahlungen durch die Datei. Nach einer großen internistischen Untersuchung einschließlich „großes Labor“, Sonographie und spezieller Abklärungen wird der Spender gegenüber der Transplantationsklinik endgültig „freigegeben“. Diese Freigabe erfolgt nicht durch einen Arzt der Spenderdatei, sondern gänzlich unabhängig, nur dem Spenderschutz verpflichtet, von einem geschulten niedergelassenen hämatologischen Kollegen. Eine Woche vor der Stammzellspende erhält der Spender nach Gewicht berechnet einige Packungen eines hämatopoetischen Wachstumsfaktors (G-CSF) und er wird für das subcutane Spritzen geschult, damit durch die 5-tägige G-CSF Gabe eine große Anzahl von Stammzellen in das Blut ausgeschüttet wird und am Tag 6 per Zellseparator gesammelt werden kann. In dieser Zeit muss der Spender sorgsam mit sich selbst „umgehen“, da im Normalfall gleichzeitig der Patient einer Ganzkörperbestrahlung und einer hochdosierten Chemotherapie unterzogen wird, so dass er danach nur noch mit der Übertragung von HLA-identischen Knochenmarkzellen überleben kann. Für das Team der Spenderdatei ist es immer wieder eine große Herausforderung, die Terminwünsche der oft „meilenweit“ entfernten Transplantationskliniken mit den familiären und beruflichen Möglichkeiten der Spender abzugleichen. Selbstverständlich bemühen sich die Mitarbeiter der Datei nicht nur in der sehr aufregenden Vorbereitungszeit, sondern auch danach ganz persönlich um den Spender. Zudem werden die Spender über 10 Jahre regelmäßig gesundheitlich überwacht.

Eine weitere Aufgabe ist die jährliche postalische Überprüfung der fast 36.000 Adressen, da bei einer Spenderanforderung eine Vermittlung innerhalb von 12 Wochen einschließlich aller Untersuchungen und Blutprobenversickungen für eine internationale Akkreditierung verpflichtend ist, einschließlich der Fristen für die fast 1000-fach angeforderten Nachuntersuchungen pro Jahr.

Es ist ein großes Erlebnis, wenn sich Spender und Empfänger, die über zwei Jahre nur anonym über die Datei miteinander postalisch kommunizieren dürfen, persönlich treffen oder zumindest Briefkontakt halten. Selbst nach unglücklich verlaufenden Transplantationen haben sich schon sehr intensive Verbindungen mit jährlichen Treffen zwischen den Familien des Patienten und des Spenders entwickelt.

Ausblick

Interessanterweise können trotz der weltweiten Zunahme von typisierten Spendern (1995: ca. 3,5 Mio bis 2009: ca. 12 Mio) nicht so sehr viel mehr HLA-verträgliche Stammzellspenden vermittelt werden, als zu erwarten wäre, da die HLA-Identität zwischen Spender und Patienten durch molekularbiologische Bestimmungsmethoden enorm verbessert und viel differenzierter wurde. Dies zeigt sich eindrücklich in den zunehmenden Trans-

plantationserfolgen, die zwischen der Transplantation mit einem HLA-identischen Fremdspender oder mit einem HLA-identischen Geschwister (kaum noch in kleinen Familien vorhanden) keine nennenswerten Unterschiede im Heilungserfolg mehr zeigen. Aufgrund dieser hohen Anforderungen wird von 100 typisierten Spendern im Verlauf von 10 Jahren in der Regel nur einer als immunologischer Zwilling zu einem Patienten vermittelt.

Nur stetes Bemühen um Neu-Spender kann die Datei auf dem gleichen Spenderstamm von ca. 36.000 Mitbürgern halten, da es zu einem jährlichen Schwund der Spender von 2 bis 5 % durch Krankheit und Alter (Vermittlungslimit < 60 J.) kommt, wobei für die Neuaufnahme ein Alter von 18 bis 55 Jahren vorgegeben ist. Von den am Uniklinikum registrierten Spendern wurden 250 als HLA-identische Stammzellspender vermittelt – von den ca. 7.000 Magdeburgern waren es 60 Spender. Unter den Mitarbeitern des Uniklinikums selbst sind es drei Spenderinnen, darunter eine Mitarbeiterin aus dem Institut für Transfusionsmedizin selbst. Nähere Informationen im Internet unter www.stammzellspende-magdeburg.de.

Prof. Dr. Marcell U. Heim

Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie

„Lernen von den Besten“

Initiative Qualitätsmedizin – Das Uniklinikum nimmt teil

Das Universitätsklinikum Magdeburg beteiligt sich seit diesem Jahr an der Initiative Qualitätsmedizin. Die Initiative hat es sich zum Ziel gesetzt, die Qualität der medizinischen Behandlung in Deutschland weiter zu stärken und einheitlich offen darzustellen. Mit der größtmöglichen Transparenz sollen sowohl die Patienten, als auch die Mitarbeiter der Krankenhäuser die Leistungen einzelner Krankenhäuser einschätzen und die Bemühungen der Krankenhäuser nachvollziehen können, sich stetig weiter zu verbessern.

Die Transparenz in der Darstellung der Behandlungsergebnisse geht weit über die gesetzlich geforderten Angaben hinaus und ist kombiniert mit einem System des gegenseitigen Helfens und Lernens. Dieses „Lernen von den Besten“ – Peer Review genannt – funktioniert so, dass die Chefärzte der teilnehmenden Krankenhäuser sich gegenseitig besuchen und die schwierigen Fälle auf Basis ihrer Erfahrung miteinander besprechen. Das Verfahren findet großen Anklang in den bisher teilnehmenden Kliniken und wird kontinuierlich in einer Arbeitsgruppe Peer Review weiterentwickelt, in der Prof. Dr. Hans Lippert das Universitätsklinikum Magdeburg vertritt.

Vierteljährlich bekommen die Krankenhäuser der Initiative Qualitätsmedizin eine Übersicht aus den vorhandenen Krankenhausdaten erstellt. Diese Übersicht vergleicht bei ausgewählten Erkrankungen den Anteil der Behandlungserfolge und Misserfolge unter den teilnehmenden Krankenhäusern. Als Beispiel kann die Leistenbruchoperation betrachtet werden, an der in der Regel



Prof. Dr. Hans Lippert ist Vertreter des Magdeburger Uniklinikums in der Arbeitsgruppe Peer Review (Foto: Elke Lindner)

Patienten nicht sterben sollten. Würden nun bei der Operation des Leistenbruchs in einem teilnehmenden Krankenhaus plötzlich Todesfälle beobachtet werden, fällt dies bei der Datenauswertung auf und dem Krankenhaus wird ein Peer-Review-Besuch durch Chefärzte anderer teilnehmender Krankenhäuser angeboten. Bei diesem Besuch wird dann der Behandlungsverlauf gemeinsam besprochen und eventuelle Verbesserungsmöglichkeiten im Ablauf werden besprochen, um schicksalhafte Verläufe noch besser zu beherrschen.

Auf diese Weise hilft die Initiative Qualitätsmedizin Ärzten, die aus Fehlern noch besser lernen können, und Patienten, deren Behandlung kontinuierlich noch sicherer wird.

Dr. Björn Tönneßen

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 Sailer

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.



Bewerbungen sind möglich

Magdeburger Studenten sind in Japan willkommen

Vor 20 Jahren lernte Prof. Dr. Albert Roessner, Direktor des Institutes für Pathologie, seinen Fachkollegen Prof. Shogo Katsuda, M. D. aus Japan kennen. Beide verbindet eine lange Freundschaft, die nun in eine Kooperation und eine Vereinbarung zwischen der Medizinischen Fakultät Magdeburg und der Medizinischen Universität Kanazawa in Japan mündete.

Um die Kooperation zum Leben zu erwecken, hatte die Medizinische Fakultät Magdeburg eine Delegation der Universität Kanazawa eingeladen und so konnte am 30. September 2010 die Magdeburger Fakultät den Präsidenten der Universität Kanazawa, Prof. Shogo Katsuda, den Ärztlichen Direktor Prof. Koichi Yamashita, die Direktorin des Zentrums für Internationalen Austausch, Dr. Noriko Ainoda sowie den Direktor der Abteilung für Allgemeinbildung/Deutsche Sprache, Prof. Akira Hara, als Gäste auf dem Campus willkommen heißen.

Inhalt der Gespräche zwischen den Hochschulvertretern war vor allem der künftige Austausch von Studenten. Dr. Ainoda stellte die Medizinische Universität Kanazawa vor. Das Universitätsklinikum hat 835 Betten, 35 Kliniken und 5 spezialisierte Zentren. Insgesamt arbeiten dort 1.900 Ärzte, Pflegepersonal und Verwaltungsmitarbeiter. An der Universität studieren 660 Medizinstudenten. Das japanische Medizinstudium dauert ebenso wie in Deutschland insgesamt sechs Jahre. In den ersten beiden Studienjahren werden Allgemeinbildung und basic sciences gelehrt. Erst ab dem 3. Studienjahr beginnen für die japanischen Studenten die medizinischen Kurse: Anatomie, Biochemie, Physiologie. Nach dem 4. Studienjahr werden praktische Leistungstests durchgeführt, u. a. auch eine OSCE-Prüfung. Die klinische Ausbildung erfolgt im 5. und 6. Studienjahr. Die japanischen Medizinstudenten rotieren in allen Abteilungen und absolvieren Praktika. Nach dem 6. Studienjahr wird das staatliche Examen abgelegt.



Gesprächsrunde zwischen den japanischen Gästen und Vertretern der Medizinischen Fakultät Magdeburg im Dekanat (Foto: Elke Lindner)

Die Universität Kanazawa würde gern Studierende zu Famulaturen nach Magdeburg senden, aber auch Magdeburger Studenten sind in Japan willkommen. So können unsere Studierenden Famulaturen an der Universität Kanazawa absolvieren.

Reena Schliephake

Weitere Auskünfte:

Reena Schliephake · Akademisches Auslandsamt
Haus 2, Raum 224 · Telefon 67- 15143
Email: reena.schliephake@med.ovgu.de

Erstmals PHTLS-Advanced Provider Kurs in Magdeburg

Im Notfall zählt jede Sekunde

Bei schwerstverletzten Personen zählt jede Sekunde. Primäre Aufgabe ist es, den traumatisierten Patienten medizinisch zu versorgen und schnellstmöglich in ein Krankenhaus zu bringen, damit weitere Folgeschäden vermieden werden können. Das setzt voraus, dass alle an der Rettung Beteiligten gemeinsam und im Rahmen ihrer Kompetenzen eine optimale Versorgung für den Traumatpatienten erreichen.

Dieser Zielsetzung widmete sich PHTLS Advanced Provider-Kurs, der am 12. und 13. Oktober 2010 auf Initiative der DRF Luftrettung auf dem Gelände des Uniklinikums stattfand. Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) ist ein weltweit verbreitetes Konzept zur präklinischen Versorgung schwerverletzter Patienten, nach dem inzwischen Rettungskräfte in 45 Ländern geschult wurden. PHTLS

Deutschland wurde 2007 unter dem Dach des Deutschen Berufsverbandes Rettungsdienst e.V. etabliert.

Die DRF Luftrettung betreibt an 31 Stationen in Deutschland, Österreich und Dänemark über 50 Rettungs- und Intensivtransporthubschrauber. Rund 550 Notärzte, 250 Rettungsassistenten, 180 Piloten und 70 Techniker sind für die DRF Luftrettung im Einsatz. Seit dem 21. April 2006 stellt die DRF Luftrettung im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt die Luftrettung in Magdeburg (Christoph 36) sicher. Das Team von „Christoph 36“ bilden drei erfahrene Piloten der DRF Luftrettung, sechs Rettungsassistenten des Deutschen Roten Kreuzes, Kreisverband Ohrekreis, und der Johanniter Unfall-

hilfe, Stadtverband Magdeburg/Schönebeck, und 17 Notärzte (Fachärzte für Anästhesiologie) der Universität Magdeburg und des Klinikums Magdeburg gGmbH.

An der zweitägigen Fortbildung nahmen 15 Teammitglieder (Notärztinnen und Notärzte sowie Rettungsassistenten) teil. Auf dem Programm standen neben der intensiven Vermittlung theoretischen Wissens Übungen an verschiedenen Stationen. Schwerpunkt wurde auf ein Konzept gelegt, das eine schnelle Beurteilung und ein ressourcenorientiertes Management erlaubt und die reibungslose Zusammenarbeit der beteiligten Rettungskräfte zum Ziel hat. Vor allem die Rettungstechniken zur sicheren vollständigen Immobilisierung der Wirbelsäule am Unfallort und zur Rettung von Verletzten in besonderen Situationen, wie



Rettung aus dem Auto, eingeklemmter Personen, behelmte Motorradfahrer, Kindernotfälle, Atemwegsmanagement u.s.w. wurden vertieft und unter Zeitdruck trainiert. Während des Kurses hat sich auch das kollegiale Verhältnis der Teammitglieder des Rettungshubschraubers bewährt und konnte weiter ausgebaut werden.

Der Kurs endete mit einer praktischen und schriftlichen Prüfung. Über ein erfolgreiches Abschneiden konnten sich alle Teilnehmer

freuen und wohlverdient ein international anerkanntes Zertifikat in Empfang nehmen.

Dr. Annegret Beuing



- 1 Übungen zur Rettung einer kritisch verletzten Person aus dem Fahrzeug mit Erlernung verschiedener Techniken zur Immobilisierung der gesamten Wirbelsäule in dieser besonderen Situation
- 2 Übung zur Immobilisierung der gesamten Wirbelsäule einer verletzten Person mittels Cervikalstütze, Spineboard und Speed-Clips (Fotos: Elke Lindner)

Bischöflicher Besuch im Uniklinikum

Am 8. Oktober besuchte der katholische Bischof Dr. Gerhard Feige im Rahmen einer Visitation auch das ökumenische Team der Klinikseelsorge. Nach einem Gebet im Raum der Stille und einem Mittagsimbiss konnte sich der Bischof von unseren guten Rahmenbedingungen und über das gewachsene gegenseitige Vertrauen in einem gemeinsamen Gespräch ein Bild machen. Unser Dienst, der sich vor etwa 15 Jahren im Uniklinikum etablierte, wird von Patienten und Mitarbeitern immer mehr in Anspruch genommen und wertgeschätzt.

Nach diesem Gespräch konnte der Bischof einen Bereich des Uniklinikums kennenlernen. In der Strahlenklinik wurde Bischof Feige von Prof. Dr. Günther Gademann und seinem Team in der Klinik für Strahlentherapie sehr herzlich empfangen. Ihm und den Seelsorgerinnen und Seelsorgern wurde der Arbeitsbereich auf sehr engagierte Weise durch OA Dr. Herbert Würdehoff und Physiker Dr. Mathias Walke vorgestellt. Trotz der überwältigenden technischen Ausstattung konnte man spüren, dass der kranke Mensch auch hier im Mittelpunkt steht.

Barbara Haas

Katholische Klinikseelsorgerin



Die Klinikseelsorger Pfarrer Stephan Bernstein, Pfarrerin Margitta Quast, Pfarrer Ronny Hillebrand (für Vertretungszeit), Barbara Haas, Pfarrer Franz Stitz und Bischof Dr. Gerhard Feige sowie Christian Grubert, Pfarrer im Gemeindeverbund Süd. (Foto: privat)

MAM-Absolvententreffen des Jahrganges 1969

Ärzte besuchen gern ihre „alte“ Ausbildungsstätte

Am 25. September 2010 trafen sich zahlreiche Mitglieder des Absolventenjahrganges 1969 nach dreijähriger Pause zum sechsten Mal. Von ehemals 139 Absolventen der Matrikel hatten 51 den Weg nach Magdeburg gefunden. Mit Partnerinnen oder Partnern fanden sich über 80 Personen zusammen.

Traditioneller Treffpunkt war am Nachmittag der Zentrale Hörsaal. Nach einer kurzen Begrüßung durch den Organisator des Treffens Dr. Karl-Heinz Peter – er war bis 1985 als Facharzt für Chirurgie und Traumatologie an der Klinik für Chirurgie der MAM tätig – brachte uns der langjährige Direktor der Kinderklinik, Prof. em. Dr. Horst Köditz, die Wendezeit 1989 – 1990 und die Veränderung der Medizinischen Akademie zur Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität nahe. Einen berufeneren Berichtersteller hätte man nicht finden können, schließlich amtierte Prof. Köditz in dieser Zeit als Rektor der medizinischen Hochschule.

In diesen Jahren gründete sich das Bundesland Sachsen-Anhalt, Magdeburg wurde als Landeshauptstadt bestimmt und auch im individuellen Leben aller DDR-Bürger gab es zahlreiche Veränderungen. In den Kliniken und Instituten an der Leipziger Straße wurden tiefgreifende Einschnitte vorgenommen. Sowohl beim Lehrpersonal als auch im Pflegebereich wurden die Beschäftigtenzahlen deutlich verringert. Neue Professoren wurden berufen und neue Kliniken gebaut. Der Absolvent des Jahres 1969 hat es schwer, sich auf dem Gelände seiner Alma Mater heute noch zu orientieren. Zufrieden nahmen alle zur Kenntnis, dass die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität lebt und sich prächtig entwickelt.

Der Abend gehörte dann im Hotel Ratswaage den individuellen Gesprächen. Jedermann erzählte „aus alten Zeiten“ als man noch Student war, aber auch Berichte über die Kinder und Enkelkinder wurden freudig angehört. Nur wenige der Absolventen sind noch tätig. Die meisten genießen schon das Rentnerdasein. Der älteste Absolvent der Matrikel 1969 hat das 80. Lebensjahr bereits hinter sich gelassen! Um aber nicht nur nostalgisch in Erinnerungen zu versinken, brachte die Schauspielerinnen und Kabarettistin Vera Feldmann unter dem Titel „Leichenschmaus im Frauenhaus“ beißend kritische Texte zu Gehör. Sie machte deutlich, dass heute häufig die Worte ihres eigentlichen Sinnes beraubt sind, und Lüge oft als Wahrheit offeriert wird.

Veranstaltungen wie Absolvententreffen haben immer einen ambivalenten Charakter. Die Beteiligten fühlen sich dort wohl und sind erfreut. Für alle anderen ist ein solches Treffen mehr oder weniger uninteressant.



1 Der Gastredner Prof. em. Dr. Horst Köditz
2 Teilnehmer des Absolvententreffens
(Fotos: Dr. Karl-Heinz Peter)

Aber es geht dabei nicht nur um persönliche Begegnungen von alt gewordenen Ärzten, sondern auch um die Würdigung einer langjährigen Verbindung zur „Akademie“ und um einen Dank an die geschätzte Ausbildungsstätte.

Man trennte sich mit der Hoffnung, dass Dr. Peter bald mal wieder die Last auf sich nehmen möge, um ein erneutes Absolvententreffen zu organisieren.

Dr. Peter Labuhn

Unterwegs auf Erkundungstour

Auf Fact Finding Mission in Vietnam



1 Unterzeichnung einer Vereinbarung, die die Zusammenarbeit zwischen der Vietnam Military Medical University in Hanoi und der Universitätsmedizin Magdeburg regelt.

2 Gesprächsrunde mit Studenten

3 Delegationsteilnehmer vor dem Krankenhaus

4 Regler Straßenverkehr in Hanoi

5 Landestypische Speisen

6 Außergewöhnliche Architektur: Schmale, hohe Häuser (Fotos: privat)

Seit über zwei Jahren besteht zwischen der Vietnam Military Medical University (VMMU) in Hanoi und der Medizinischen Fakultät Magdeburg Kontakt. Die VMMU hatte Interesse an einer Kooperationsvereinbarung zum Zwecke des gegenseitigen Austauschs von Ärzten, Wissenschaftlern und Studenten. Damit die Kooperation nun endlich beginnen und eine Vereinbarung unterzeichnet werden konnte, begaben sich im Oktober 2010 eine Delegation der Medizinischen Fakultät, bestehend aus Reena Schliephake und Prof. Dr. Günther Gademann, auf eine sogenannte Fact Finding Mission (das ist der Name eines Förderprogramms des DAAD, der solche Anbahnungsreisen unterstützt). Die Mission sollte herausfinden, wie die Arbeits-, Lebens- und Studienbedingungen in Hanoi für unsere Ärzte und Studenten sein würden.

Die Universität: An der Vietnam Military Medical University (VMMU) studieren ca. 4.200 Studenten. Die Medizinausbildung ist ähnlich wie in Deutschland mit 2 plus 4 Jahren strukturiert. An der VMMU sind 475 Lehrende tätig: darunter sechs Professoren und 60 Ass. Professoren. Der Status der vietnamesischen Military University ist vergleichbar mit den deutschen Bundeswehrkrankenhäusern. An der VMMU werden 70 % zivile Patienten behandelt, auch sind dort vorrangig zivile Ärzte und Studenten tätig. Das Krankenhaus 103, das Lehrkrankenhaus bzw. Klinikum der VMMU, hat drei Hauptaufgaben: Lehre, Forschung und Krankenversorgung. Das Krankenhaus hat 530 Betten, die oft doppelt belegt sind. Täglich werden mehr als 1.000 Patienten versorgt. Pro Jahr werden 10.000 Patienten operiert, es gibt 200.000 „treatments“ und 100.000 „examinations“.

Zur VMMU gehört außerdem das nationale Verbrennungszentrum (National Institute of Burn): es ist das einzige in Vietnam und hat 200 Betten. Die Patienten mit bis zu 90 Prozent Hautverbrennungen werden mit Kräutersalben, d. h. mit traditioneller und auch moderner Medizin, wie Stammzellenzüchtung behandelt. Verwendet wird u. a. eine Salbe verschiedener Kräuter, die zu Kriegzeiten entwickelt wurde. Inzwischen wird sie in Lizenz im Land hergestellt.

Die Stadt: Die Stadt Hanoi hat offiziellen Angaben zufolge 2 Millionen Einwohner. Jedoch strömen mehr und mehr Menschen aus ländlichen Gegenden in die Stadt, um Geld zu verdienen, so dass die Einwohnerzahl bei ungefähr 6 Mill. liegt. Dies hat zur Folge, dass die Stadt regelrecht „aus allen Nähten platzt“ und Wohnraum sehr rar ist bzw. die Menschen auf engstem Raum miteinander leben. In der vietnamesischen Gesellschaft genießen Bildung und Gesundheit einen hohen Stellenwert. Das spiegelt sich darin wider, dass die Schüler stets fleißig und unentwegt lernen und die Bürger ihre Krankenbehandlung privat zahlen, da die staatliche Krankenversicherung sehr schlecht ist.

Straßenverkehr in Hanoi: In ganz Vietnam mit ca. 84 Mill. Einwohnern soll es 300 Mill. Mopeds geben. Dies glaubt man gerne, wenn man den Straßenverkehr Hanois erlebt. Es scheint, dass in Hanoi jeder Einwohner mindestens ein Moped besitzt und unentwegt damit unterwegs ist. Auf den Straßen herrscht ein schier endloses Gewimmel und Gehupe der kleinen Mopeds, was stark die Luftsauberkeit beeinträchtigt. Viele Fahrer tragen deshalb einen Mundschutz. Das Fahren eines Mopeds als Ausländer ist in Hanoi nicht zu empfehlen. Zwar wurde eine Helmpflicht für Motorradfahrer eingeführt, was die Zahl der Kopfverletzungen stark verminderte, trotzdem ist Vietnam eines der Länder mit der höchsten Todesrate bei Verkehrsunfällen weltweit. Ebenfalls nicht empfehlenswert ist es, von einem Vietnamesen für wenige Dong auf seinem Moped mitgenommen zu werden. Die Fahrweise, die in Hanoi vorherrscht, ist halsbrecherisch und gefährlich, denn oftmals gewinnt der Schnellere und Brutalere. Vietnamesen transportieren alles auf ihren kleinen Motorrädern, das können eine Kuh, mehrere Schweine, unzählige lebende Enten oder Fische, große Möbelstücke oder eine 5-köpfige Familie sein. Am sichersten und sehr preiswert ist es, mit dem Taxi zu fahren, auch wenn man hierfür starke Nerven benötigt. Die meisten besitzen ein Taximeter und rechnen sehr exakt ab. Eine Fahrt von ca. einer halben Stunde (= 5 bis 10 km) z. B. vom Hospital in die Altstadt kostet ca. 50.000 VND oder umgerechnet ca. 2,5 US-Dollar.

Das Überqueren der Straße in Hanoi scheint auf den ersten Blick unmöglich. Es ist anfangs unvorstellbar, auf der anderen Seite unverletzt anzukommen. Das Geheimnis ist, langsam loszugehen und nicht darauf zu warten, dass jemand anhält. Man muss einfach darauf vertrauen, dass der Verkehr von selbst um einen herumfließt. Obwohl es Verkehrsschilder, Ampeln und Zebrastreifen gibt, hat man als Besucher nicht den Eindruck, dass diese jemand kennt bzw. sich danach richtet.

Küche: Hauptnahrungsmittel ist natürlich Reis. Dazu wird alles Mögliche, für unseren Gaumen einiges Ungewöhnliche, gegessen (alles, was vier Beine hat). So findet man auf der Speisekarte

neben Rindfleisch, Hühnchen und Gemüse auch Hundefleisch, Hühnerfüße und -augen oder Rinderpenis. Eine Spezialität in Vietnam ist Nudelsuppe mit Rindfleisch, die es überall gibt und im Zweifelsfall immer zu empfehlen ist. Garküchen sind stark verbreitet. Die Menschen kochen und essen vor ihren Häusern am Straßenrand. Wegen der Hygiene ist der Genuss aus solch einer einfachen Straßengarküche nicht zu empfehlen.

Unterkunft: Die internationalen Studenten sind auf dem Gelände der VMMU in extra für sie vorgesehenen Wohnheimzimmern untergebracht. Die Zimmer haben für vietnamesische Verhältnisse einen höheren Standard: nur zwei bis drei Studenten pro Zimmer, Kühlschrank, WC/Dusche, Computeranschluss. Die Zimmer in den oberen Stockwerken eines Hochhauses öffnen sich zu einem eigenen Balkon mit Toilette, Wasch- und Duschgelegenheiten. Die Unterkünfte sollen den Studierenden für das Austauschprogramm unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden. Die vietnamesischen Studenten wohnen meist mit bis zu 12 Mitbewohnern in einem 15-m²-großen Zimmer.

Klima: Der Norden Vietnams hat ein subtropisches Klima. Es gibt zwei Jahreszeiten, der Winter dauert etwa vom November bis April, der Sommer vom Mai bis Oktober. Die kühlest Monate sind meist der Dezember und der Januar mit Temperaturen in Hanoi um die 15° C und Nieselregen. Der Sommer ist im Norden sehr heiß, 30° C und mehr sind im Juni/Juli die Regel. Es herrscht das ganze Jahr über eine erhöhte Luftfeuchtigkeit, die im März am höchsten ist und bei fast 100 Prozent liegt.

Währung und Sicherheit: Die Landeswährung ist der *Vietnamesische Dong (Việt Nam Đông, VND)*. 1 Euro sind ca. 25.000 VND. Der VND ist gegenüber dem US-Dollar seit einigen Jahren relativ stabil. Sein Kurs gegenüber Euro und Schweizer Franken schwankt mit dem Dollarkurs. Die „Zweitwährung“ ist der Dollar, somit kann es auf der Straße vorkommen, dass der EUR zum Kurs des US-Dollars gehandelt wird. Es wird empfohlen, die täglichen Dinge, wie Essen und Taxifahrten mit VND zu regeln. Gewaltkriminalität gegenüber Ausländern ist sehr selten. Überdies handelt es sich bei der Vietnam Military Medical University um gesichertes Gelände, so dass Arbeiten und Wohnen dort sehr sicher ist. Frauen können sich in Vietnam sehr sicher fühlen. Die übliche Umsicht kann aber nicht schaden. Ein Viertel, das gemieden werden sollte, ist in Hanoi nicht ausgewiesen.

Den Abschluss der Mission bildete die Unterzeichnung eines Intercollegiate Agreements sowie einer Vereinbarung, die die Form der Zusammenarbeit sowie den Austausch von Ärzten, Wissenschaftlern und Studenten zwischen der Vietnam Military Medical University in Hanoi und der Universitätsmedizin Magdeburg regelt. Ziel ist es, den Austausch im Rahmen eines DAAD-Programms zu fördern.

Studenten, die Interesse an einem Aufenthalt in Vietnam haben, können sich gern an Frau Schliephake vom Akademischen Auslandsamt und Prof. Dr. Gademann, Klinik für Strahlentherapie, wenden. Auch zu allen anderen Austauschprogrammen der Fakultät gibt das Akademische Auslandsamt gern Auskunft.

Reena Schliephake und Prof. Dr. Günther Gademann

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



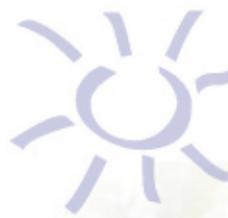
Altenpflegeheim „Haus Mechthild“
Mechthildstr. 27 • 39128 Magdeburg
Tel. (03 91) 30 05 67 00



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



Betreutes-Wohnen im Sonnenhof



- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Residenz Sonnenhof
Breitweg 123
39179 Barleben

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

MD REHA GmbH

Zentrum für ambulante Rehabilitation,
Physiotherapie und Ergotherapie

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

REHABILITATION

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

MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE

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

ERGOTHERAPIE

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

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

WASSERTHERAPIE

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

PHYSIOTHERAPIE

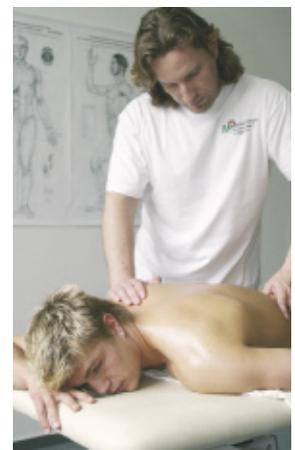
Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

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 Ermüddungserscheinungen.

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

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

Magentag 2010

„Magen in Not – Neues aus der Wissenschaft“

Magenbeschwerden sind weit verbreitet. Falsche Ernährung, Alkohol, Zigaretten, Stress oder eine Infektion mit dem Magenbakterium *Helicobacter pylori* können dem Magen arg zu schaffen machen. Unter dem Motto „Magen in Not – Neues aus der Wissenschaft“ informierten Ärzte aus dem Universitätsklinikum und dem Klinikum Magdeburg aus Anlass des bundesweiten „Magentages 2010“ am 6. November im Zentralen Hörsaal über die Behandlung vielfältiger Magenbeschwerden von der Gastritis bis hin zum Sodbrennen sowie über die Wirkung des Magenbakteriums *Helicobacter pylori*. Der Keim nistet sich in der Magenschleimhaut ein und kann dort eine Entzündung hervorrufen. Das Magenbakterium gilt heute als Risikofaktor für Magenkrebs, aber nicht jeder Bakterienträger erkrankt. Auch wenn die Häufigkeit von Magenkrebs in den letzten 50 Jahren kontinuierlich abgenommen hat, gehört er immer noch zu den vergleichsweise häufigen Tumorerkrankungen und zeichnet sich zudem durch eine recht schlechte Prognose aus. Vor diesem Hintergrund sind mögliche präventive Maßnahmen und eine individualisierte Therapie von großer Bedeutung.

Auch die dauerhafte Einnahme von Schmerz- und Herzmedikamenten kann zu einem erhöhten Risiko für ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür führen. Daher ging es in den Ausführungen



Moderiert wurde die Veranstaltung von Dr. Jan Bornschein. Als Referenten nahmen Dr. Marino Venerito, Dr. Jan Smid, Prof. Dr. Karsten Ridwelski (Klinikum Magdeburg) und Dr. Andrei Lehmann (v.re.) sowie Dr. Michael Selgrad und Dr. Carlos Caro (beide nicht auf dem Foto) am Magentag teil. (Foto: K.S.)

beim diesjährigen „Magentag“ auch um die Wechselwirkungen in der medikamentösen Behandlung von Magen- und Herzerkrankungen und um die notwendige interdisziplinäre Abstimmung zwischen den Kardiologen und Gastroenterologen bei der Festlegung des jeweiligen Behandlungskonzeptes.

Fachkollegen hospitieren im Universitätsklinikum

Ärztegruppe aus Nigeria zum Arbeitsbesuch in Magdeburg

Seit Anfang November weilte eine Ärztedelegation aus Lagos zu einem Arbeitsbesuch in Magdeburg. Die acht nigerianischen Gäste waren auf Einladung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät in der Elbestadt. Einen Monat lang hospitierten die Mediziner hier hauptsächlich im operativen Bereich hospitieren bei ihren deutschen Fachkollegen. Gäste sind in ihrer Heimat als Oberärzte in einem der größten Krankenhäuser, dem Lagos State Hospital, in der fast 10 Millionen Bewohner zählenden Metropole tätig. Das Klinikum hat einen ähnlichen Status wie ein sehr großes Akademisches Lehrkrankenhaus in Deutschland und daher werden dort auch Medizinstudenten praktisch ausgebildet. Es war die zweite Gruppe von Ärzten aus diesem Krankenhaus, die für mehrere Wochen zum Erfahrungsaustausch nach Magdeburg kamen. Die acht Gäste wurden während des gesamten Aufenthaltes entsprechend ihres Fachgebietes in der jeweiligen Uniklinik, zum Beispiel in der Chirurgie, Kardiologie, Gastroenterologie, Orthopädie, Gynäkologie, Nephrologie und in der Radiologie betreut.

Im Frühsommer 2009 besuchte erstmals eine nigerianische Ärztegruppe das Uniklinikum. Kontakte zwischen der Magdeburger Universität und der Chirurgischen Uniklinik mit der „Lagos State University College of Medicine“ und dem „Department of Health“ in Lagos State gibt es jedoch schon seit mehreren Jahren. Diese



Treffen der nigerianischen Ärzte mit dem Ärztlichen Direktor des Uniklinikums, Dr. Jan L. Hülsemann (2.v.re.), dem Direktor der Chirurgischen Klinik, Prof. Dr. Hans Lippert (Mitte), dem Präsidenten der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Dr. Henning Friebel (2.v.l.) und den Vertretern der gastgebenden Kliniken. (Foto: Monika Mengert-Ulrich)

führten im Frühjahr 2008 zur Vereinbarung eines „Memorandums of Understanding“ zwischen den beteiligten Einrichtungen. Seitdem gab es mehrfach Forschungsaufenthalte von Medizinstudenten aus Nigeria. Im Rahmen dieser Kooperation werden auch nigerianische Patienten im Uniklinikum stationär behandelt. Die gegenseitigen Arbeitsbesuche von Ärzten sollen ebenso künftig weitergeführt werden. (K.S.)

83. Medizinischer Sonntag

Bluthochdruck und seine Folgen

Über die Möglichkeiten der Behandlung von Bluthochdruck informierten sich etwa 450 Besucher am 26. September 2010 beim 83. Medizinischen Sonntag – einer gemeinsamen Vortragsreihe von Uniklinikum, Volksstimme und Urania – in Magdeburg. Etwa jeder fünfte Bürger Sachsen-Anhalts hat einen zu hohen Blutdruck (Hypertonie), im Alter über 60 Jahre nahezu jeder zweite. Das bedeutet ein erhöhtes Risiko für Herz-, Nieren- und andere Gefäßschäden. Das Tückische an dieser Krankheit ist, dass man sie häufig gar nicht bemerkt, denn mit Bluthochdruck müssen keine Beschwerden verbunden sein. Bei einer Routineuntersuchung kann die Überraschung groß sein und leicht alles auf die Aufregung des Arztbesuches geschoben werden, bestätigen sich die erhöhten Werte, sollte eine Abklärung der Gründe für den Hochdruck und eine Therapie eingeleitet werden. Zwar sind Schwankungen möglich, aber in Ruhephasen sollte die Blutdruckwerte bei 120 Millimeter Quecksilbersäule (mmHg) systolisch und 80 mmHg diastolisch bei einem Erwachsenen liegen. „Liegt der Druck dauerhaft darüber, verlieren die Blutgefäße ihre Elastizität“, bestätigte Prof. Dr. Peter Mertens, Direktor der Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten.

Durch Veränderungen der Lebensführung ist es oftmals möglich, den erhöhten Blutdruck deutlich zu senken. Dazu zählt die tägliche Bewegung, eine Verringerung des Übergewichts, der Verzicht auf das Rauchen sowie Einschränkungen bei Salz und Alkohol. Bei sportlichen Aktivitäten empfehlen die Ärzte das Ausdauertraining, wie Schwimmen, Wandern, Fahrradfahren. „Lässt sich der Hochdruck jedoch durch eine veränderte Lebensweise allein nicht ausreichend reduzieren, gilt es, die richtige Medikamenten-Auswahl zu treffen“, so Oberarzt Dr. Jörg Steinbach: „Bewährt hat sich die Kombinationstherapie, bei der verschiedene zueinander passende Substanzen zusammen eingesetzt werden“.



1 Prof. Dr. Peter R. Mertens (li.) und OA Dr. Jörg Steinbach
2 Etwa 450 Besucher kamen zum 83. Medizinischen Sonntag im Uni-Hörsaal 1. (Fotos: K.S.)

84. Medizinischer Sonntag

Wenn die Luft wegbleibt

Atemnot kann ein Anzeichen für eine schwere Lungenerkrankung oder ein verborgenes Herzleiden sein. „Luftnot ist keine eigenständige Erkrankung, aber ein durchaus ernstzunehmendes Symptom, welches auf eine Erkrankung hindeuten und vielfältige Ursachen haben kann“, betonte Prof. Dr. Jens Schreiber, Chefarzt des Fachbereiches Pneumologie des Uniklinikums, beim 84. Medizinischen Sonntag am 24. Oktober 2010. Gemeinsam mit Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaeus, Direktor der Uniklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, gab er umfassend Auskunft zum Thema „Wenn die Luft wegbleibt“. So führen Krankheiten, die die Sauerstoffaufnahme in der Lunge oder dem Transport zu allen Zellen behindern, allmählich zu einer chronischen Luftnot. Lässt beispielsweise die Pumpleistung des Herzens



Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaeus (li.) und Prof. Dr. Jens Schreiber (Foto: Uwe Seidenfaden)

nach, entsteht ein Sauerstoffmangel im Körper und jede Tätigkeit wird beschwerlich. Ursachen können ein nicht behandelter Bluthochdruck, ein Herzinfarkt oder Rhythmusstörungen sein. Auch Lungenerkrankungen, wie Asthma oder chronische Bronchitis führen zu Atemnot. Zumeist macht sich Luftknappheit anfangs ganz unspektakulär nur bei körperlichen Anstrengungen, wie zum Beispiel Treppen steigen, bemerkbar. Wird die ursächliche Erkrankung nicht behandelt, kommt es jedoch zu weiteren Beschwerden. Dazu können beispielsweise Schwellungen und Flüssigkeitseinlagerungen an den Unterschenkeln und Gelenken gehören. Die Luftknappheit schreitet ebenfalls voran. Daher sollte bei Atemwegsnot, die ohne oder bei geringer körperliche Belastung auftreten, ein Arzt konsultiert werden, um die Ursache zu diagnostizieren und entsprechende Behandlungsschritte einleiten zu können.



Die Vorträge werden beim Medizinischen Sonntag aufgezeichnet und sind im Internet abrufbar unter www.med.uni-magdeburg.de/Medizinischer_Sonntag

Stippvisite im Audiovisuellen Medienzentrum

Wenn sich Fotografen begegnen...

Nicht häufig haben die Mitarbeiter des Audiovisuellen Medienzentrums Gelegenheit, einen Fachkollegen aus den USA begrüßen zu können wie am 19. Oktober 2010, als die amerikanische Fotografin Anne Rayner in Begleitung von Prof. Dr. Bernd Bonnekoh aus der Klinik für Dermatologie und Venerologie ihnen einen Besuch abstattete. Ein Zufall war eigentlich der Grund, dass dieses Treffen zustande kam, denn der Besuch von Anne Rayner in Magdeburg war ursprünglich ganz privater Art. Sie wollte hier ihr Gastkind besuchen, die 17-jährige Tochter von Professor Bonnekoh, die während ihres Schüleraustausches im Rahmen der Städtepartnerschaft zwischen Magdeburg und Nashville bei der Familie der Fotografin gelebt hatte. Anne Rayner arbeitet in ihrer Heimat im Vanderbilt University Medical Center im US-Bundesstaat Tennessee. Das Medical Center ist zwar eine eigenständige Einrichtung zur Krankenversorgung, aber in der Lehre und Forschung eng mit der School of Medicine der Vanderbilt University verbunden. Die im Jahr 1873 mittels einer Spende von Cornelius Vanderbilt gegründete private Hochschule ist heute mit rund 12.000 Studierenden Nashvilles größte Universität und zählt zu den renommiertesten Einrichtungen der USA, an der Ärzte ausgebildet werden.

Anne Rayner gehört zu den acht Fotografen, die festangestellt im Office of News and Communications des Vanderbilt University Medical Center (VUMC) tätig sind. Außerdem arbeiten in diesem Büro im Bereich Printmedien noch mehrere Journalisten, die das Klinikumsjournal „The VUMC Reporter“ und weitere Zeitschriften, beispielsweise für die Krankenpflege sowie Alumni, wie auch ein Wissenschaftsmagazin herausgeben. Anne Rayner hat sich hauptsächlich auf Pressefotos und Aufnahmen im Rahmen des Eventmanagements spezialisiert. Mittlerweile kann sie auf eine über 20-jährige Erfahrung in ihrem Job verweisen. Tätig ist sie allerdings nicht nur im Medical Center sondern auch an der Universität. Patientendokumentationen gehören jedoch nicht zu ihrem Aufgabenbereich, dafür stehen den Kliniken eigene Fotografen zur Verfügung.



Anne Rayner in Begleitung von Prof. Dr. Bernd Bonnekoh bei ihrem Besuch im AVMZ bei Monika Mengert-Ulrich und Thomas Jonczyk-Weber (v.r.), Foto: K.S.

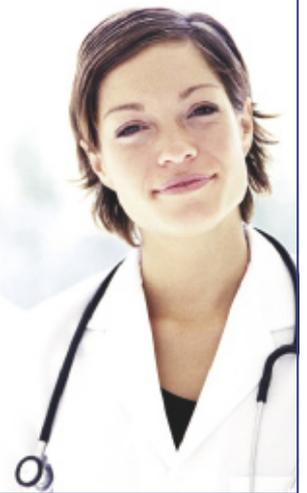
Aus beruflichem Interesse war es daher naheliegend, dass Anne Rayner bei ihrem Besuch in der Elbestadt bei einer Stippvisite im Audiovisuellen Medienzentrum des Uniklinikums vorbeischaute. Zwar gibt es am Vanderbilt University Medical Center ganz andere Strukturen und personelle Ressourcen, aber in der Begeisterung für ihren Beruf war zwischen den Magdeburger Fotografen und dem amerikanischen Gast kein Unterschied zu erkennen. Und so waren alle Beteiligten beim abschließenden Gruppenfoto mit großer Begeisterung dabei, um mit optimaler Kameraeinstellung und passenden Lichtverhältnissen ein schönes Motiv zu finden, bevor ich (als Laie) dann zuerst mit einem Fotoapparat der Magdeburger Kollegen und anschließend mit der Kamera von Anne Rayner „knipsen“ durfte. (K.S.)

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, 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
www.rehaklinik-bad-salzelmen.de

www.wzk-portal.de

■ Individuell behandelt

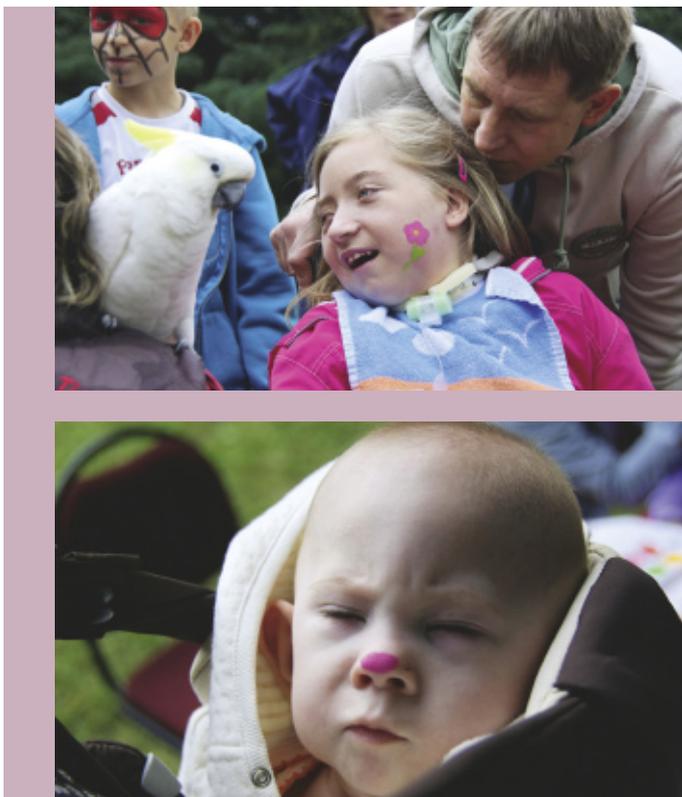
Sommerfest 2010 für die ehemals kleinsten Patienten

Der Förderverein für Frühgeborene Magdeburg e.V. lud Anfang September nun schon zum 9. Mal zum Frühchentreffen ein. Bei bestem Wetter ließen es sich ca. 90 Familien nicht nehmen, mit ihren Sprösslingen beim Sommerfest vorbei zu schauen. Betroffene Familien verlebten bei Kaffee und Kuchen einen vergnüglichen Nachmittag. Für die Kinder sorgten ein Clown, Ponys, ein Karussell, Hüpfburg, Bällchenbecken und Malstraße für viel Spaß und Kurzweil. Der absolute Höhepunkt war, wie auch im vergangenen Jahr, eine Tombola mit vielen attraktiven Preisen, die von Firmen gestiftet wurden. Der Erlös von 400 Euro kommt dem Verein zu Gute. Herzlichen Dank dafür! Das jährliche Fest ist das größte seiner Art in Sachsen-Anhalt. Die Eltern sind sehr stolz auf das, was ihre Kinder trotz des schweren Starts ins Leben schon gelernt haben. Für viele der ehemaligen kleinsten Patienten war die Frühchenzeit schwierig und von zahlreichen Komplikationen begleitet. Das älteste Frühchen an diesem Nachmittag war bereits 72 Jahre (!) alt und wog damals (1938) zur Geburt ca. 1.250 Gramm. Das jüngste konnte erst vor wenigen Wochen die Klinik verlassen.

Ein großes Dankeschön an: Volksbank Magdeburg, JUST-Catering, Küchenmontage Bartels und Zoo Magdeburg für die großzügige Unterstützung bei der Ausrichtung des Festes.

Die Eltern und Kinder möchten auch 2011, dann zum 10-jährigen Jubiläum, gern wieder dabei sein und wir freuen uns schon jetzt. (Fotos: Mechthild Gold)

Claudia Strauch



Schöne Stunden gemeinsam erleben

Das zweite Sommerfest unseres Vereins schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V. fand dieses Jahr auf dem Gelände des Bildungszentrums der Jugendfeuerwehr Sachsen-Anhalt statt. Das Wetter meinte es gut mit uns und wir konnten mit unseren Kindern und deren Eltern und Geschwistern einige schöne Stunden verbringen.

Der Zauberer Alfino, unsere beliebte Tiershow aus Atzendorf wie auch Kaffee, Kuchen und leckere Wiener Würstchen trugen zur Entspannung bei. Die Eltern hatten die Gelegenheit, sich untereinander über ihre Sorgen und Nöte auszutauschen. Sie kamen gut miteinander ins Gespräch und knüpften neue Kontakte. Wir konnten zu unserem Fest auch Mitarbeiter des neugegründeten ambulanten Kinder und Jugendhospizdienstes, der Frühförderstelle „Mogli“ und des SPZ Magdeburg als Gäste begrüßen. Vielen Dank nochmals an alle fleißigen Helfer, die zu diesem gelungenen Fest beigetragen haben. (Fotos: Nicole Klehm)

Andrea Theuring und Elke Schirmer-Firl



Rehabilitationsklinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

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

Bei allen Indikationen sind auch ambulante Rehabilitationen möglich.

Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:

- Rheumatoidarthritis
- 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.)
- Psychosoziale Betreuung durch Psychologen, Sozialarbeiter und Rehaberater
- Problemorientierte Physiotherapie
- Chronische dialysepflichtige Niereninsuffizienz

Kostenträger:

DRV Bund (ehemals BfA), DRV Mitteldeutschland, DRV Knappschaft/Bahn/See, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, Beihilfestellen, 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, Extensions-therapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditatives Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien – einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO₂-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

Angebote:

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen

Dankeschön vom Uni-Blutbank-Laufteam

Der 7. Magdeburg-Marathon ist Geschichte, auch für das Laufteam der Magdeburger Uni-Blutbank. Vom heftigen Wind mal abgesehen war es für die 28 Läuferinnen und Läufer im roten Vampir-Shirt wieder eine tolle Laufveranstaltung. Dank der prima Organisation und des großartigen Publikums ist sich das Uni-Blutbank-Team in seiner Wertung einig: „Ein herzliches Dankeschön an die Organisatoren und wir sind beim 8. Magdeburg-Marathon wieder dabei“. (Foto: Silke Schulze)



Neue Fotoausstellung in der Uni-Blutbank



„Faszinierende Blicke auf das Reich der Mitte“, nennt Matthias Weingart vom Arbeitskreis Fotografie seine Fotoausstellung, die noch bis Jahresende in der Uni-Blutbank zu sehen ist.

Die ausdrucksstarken Aufnahmen geben einen Einblick in die interessante, uns oft sehr fremde Kultur Chinas – faszinierende Blicke fehlen dabei nicht.

Blutspende im Dezember und Weihnachtsgrüße



Die Uni-Blutbank hat im Dezember am ersten und dritten Wochenende geöffnet. Am Samstag, dem 2. Dezember, sowie am 18. Dezember besteht jeweils von 9.00 bis 12.00 Uhr die Gelegenheit zur Blutspende. Die Registrierung in der Knochenmark- und Stammzellspenderdatei ist am 18.12. bis 13.00 Uhr möglich.

Das Team der Uni-Blutbank möchte sich bei allen Spenderinnen und Spendern recht herzlich für das Engagement in Sachen Lebensrettung bedanken. Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie eine schöne Adventzeit, ein besinnliches Weihnachtsfest und einen tollen Start für 2011!

Augen standen im Blickpunkt

Mit einem „Tag der offenen Tür“ beteiligte sich Anfang Oktober die Universitätsaugenklinik auch in diesem Jahr an der „Woche des Sehens“. Es wurden Augenuntersuchungen demonstriert, OP-Videos gezeigt und Kurzvorträge präsentiert. Ärzte und Mitarbeiter beantworteten die Fragen der Besucher und gaben gern Auskunft zu heutigen Verfahren in der Diagnostik zur Früherkennung von Augenerkrankungen und über Möglichkeiten der Behandlung. Zum breiten Spektrum der diagnostischen Möglichkeiten an neuesten Geräten gehört zum Beispiel das Pachymeter, ein Gerät zur Messung der Hornhautdicke. Das OCT-Gerät, das ebenfalls vorgestellt wurde, dient zur Messung der Netzhautdicke und wird zur Darstellung von Netzhauterkrankungen eingesetzt. Die Ärzte führten den Besuchern weiterhin vor, wie eine HRT-Untersuchung erfolgt, bei der eine Laser-Kamera dreidimensionale Bilder vom Sehnervenkopf erstellt und dann sofort computermäßig ausgewertet. Ebenfalls gab es Vorführungen am Bildschirm-Lesegerät und am Sprachausgabe-Gerät sowie in der „Sehschule“ der Klinikambulanz.



Tag der offenen Tür 2010 in der Uni-Augenklinik (Foto: Nicole Klehm)

Seit 2002 machen die Veranstalter der „Woche des Sehens“, u.a. die Christoffel-Blindenmission, der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband, der Berufsverband der Augenärzte und die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft im Oktober jeden Jahres mit vielfältigen Aktionen auf die Bedeutung guten Sehvermögens, die Ursachen vermeidbarer Blindheit sowie die Situation blinder und sehbehinderter Menschen in Deutschland und in den Entwicklungsländern aufmerksam.

Die kommunikative Bewegungstherapie

Lassen Sie sich halten

„Begrüßen Sie sich, indem Sie den Ball an ein Gruppenmitglied weiterreichen. Verinnerlichen Sie, was Sie in dieser Situation fühlen. Beim Überreichen machen Sie sich miteinander bekannt.“

Mit einem ähnlichen Anfang beginnt die kommunikative Bewegungstherapie in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Fachkrankenschwester Cornelia Wieker führt diese Therapieform innerhalb der Tagesklinik seit ca. 12 Jahren mit Erfolg durch. Teilnehmer sind Patienten mit Neurosen, psychosomatischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen. Der Zyklus umfasst einen Zeitraum von etwa 12 Wochen von montags bis freitags. „Die kommunikative Bewegungstherapie ist eine handlungsorientierte Methode in der komplexen Psychotherapie. Sie ergänzt in ihrem tiefenpsychologisch orientierten Ansatz die Einzel- und Gruppenpsychotherapie“, erklärt Cornelia Wieker, die 2002 eine einjährige Ausbildung auf diesem Spezialgebiet absolviert hat. „Durch die kommunikative Bewegungstherapie kann der Patient lernen, sein Verhalten bewusst zu *erleben*, Fehlverhalten zu erkennen und neue Verhaltensmöglichkeiten zu *erproben*.“ Versetzt man sich beispielsweise in die Position eines Menschen mit Essstörungen, so hat man vermutlich eine falsche Wahrnehmung von sich selbst. Um das zu erproben kann man seine gefühlten, körperlichen Ausmaße mit einem Seil auf den Boden legen. Sobald der Umriss vom Patienten selbst erstellt wurde, legt er sich hinein. In den meisten Fällen weicht der subjektiv empfundene Umriss vom tatsächlichen erheblich ab. Somit erhält man durch Selbsterfahrung reale Vorstellungen von sich selbst und erkennt, woran gearbeitet werden muss.

Weitere Themenbereiche in der kommunikativen Bewegungstherapie sind das Trainieren von Entscheidungsfähigkeit, Auseinandersetzungsfähigkeit und Umgang mit Vertrauen. Durch psychische Beeinträchtigungen kann diese in vielen Fällen verkümmern. Lässt man also den Patienten ohne konkrete Anweisungen durch einen Raum gehen, so vermutet man zunächst nichts Besonderes. Jedoch das Gegenteil ist der Fall. Jeder Mensch hat spezifische Verhaltensweisen im leeren Raum. Geht man schnell, geht man langsam, was nimmt man wahr, hat man lieber die Wand im Rücken oder sucht man stets die Tür zur Fluchtmöglichkeit. All diese Varianten sind Menschen meist nicht bewusst, verschaffen aber Klarheit im medizinischen Prozess.

Im Anschluss an die Therapie findet ein Gruppengespräch statt, in dem alle Auffälligkeiten während der Therapie besprochen und dem Patienten sichtbar gemacht werden. „Durch die Erfahrungen aus der zwischenmenschlichen Begegnung, die mit spezifischen Aufgabenstellungen an die Gruppe durch den Therapeuten gefördert werden, kann der Patient sein Verhalten bewusst erleben, Fehlverhaltensweisen erkennen und neue Verhaltensmöglichkeiten im Rahmen der Therapiegruppe erproben“, berichtet Schwester Cornelia Wieker. Die Patienten können erfahren, dass gegenseitige Hilfe, Anerkennung und Erfolgserlebnisse innerhalb der Gruppe möglich sind. Den Teilnehmern wird bewusst, dass letztlich Jeder mit seinem Verhalten die Qualität der Gruppenatmosphäre und -dynamik mitbestimmt. Dadurch



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik demonstrieren einige der Übungen, die Cornelia Wieker (unteres Foto Mitte) während der kommunikativen Bewegungstherapie ansonsten gemeinsam mit Patienten durchführt. (Fotos: Elke Lindner)

wird gleichfalls das Gefühl des gemeinschaftsbezogenen Erlebens gefördert.

„Am Ende der Bewegungstherapie schließen Sie die Augen und begeben sich auf einen Bahnhof zur Verabschiedung. Wenden Sie sich an eine Person, die Ihnen während der Therapie besonders aufgefallen ist, wodurch auch immer. Geben Sie ihm die Hand, umarmen Sie ihn oder geben Sie ihm ohne jeden Körperkontakt Ihre Botschaft, Ihre Wünsche oder Ihre Erkenntnisse mit auf den Weg.“

Patienten zu stärken, um körperliche Beschwerden zu überwinden oder einen anderen Umgang damit zu erlernen und ihnen das Bewusstsein zu vermitteln, im Alltag besser mit den Erwartungen und Anforderungen im Arbeitsleben oder im persönlichen Umfeld umgehen zu können, ist das Ziel des gesamtheitlichen Behandlungskonzeptes der Klinik. Die kommunikative Bewegungstherapie, die mit großem emotionalen Verständnis und viel Engagement von Cornelia Wieker in der Tagesklinik angeboten wird, ist dabei ein wichtiger Bestandteil.

„Geben Sie sich also in die vertrauenswürdigen Hände und lassen Sie sich auffangen, in Zeiten, die oft nicht mehr in der Lage sind, Halt zu geben. Öffnen Sie die Augen und verlassen Sie den Raum mit dieser festen Überzeugung, in menschlichen Beziehungen Halt erfahren zu haben.“

Nastasia Schiweg



„Nach meiner Facharzt-
bildung habe ich schon
neue Pläne für die Zukunft –
beruflich und privat. Damit
ich immer die richtigen Ent-
scheidungen treffe, vertraue
ich dem Know-how meiner
apoBank. Und das schon
seit Jahren.“

Große Pläne gehören in die richtigen Hände.

Ich habe mich schon früh für die apoBank entschieden.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.apobank.de

Filiale Magdeburg
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
Telefon 0391 62527-0



**Erfolgreich
Werben?
Wir beraten Sie gern!**

Ihr Ansprechpartner:
Herr Wolfgang Schilling

Harzdruckerei GmbH Wernigerode
Max-Planck-Str. 12/14
Fon 0 39 43 / 54 24 - 26
Fax 0 39 43 / 54 24 - 25
www.harzdruck.de
info@harzdruck.de

Hier auf dem Klinikumgelände!
(siehe Lageplan und Ausschilderung)

Mobitz
Cafeteria & Restaurant

Appetit?

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.

Internet-Café
Zimmerservice
unter Telefon
intern 1 78 30

Hasseröder vom Fass
mit Raucherzone!

Tel. 03 91/ 6 71 78 30
Fax 03 91/ 6 07 53 91
www.mobitz-md.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: Originalgetreu gestaltete, begehbare Organmodelle boten
beim diesjährigen Familien-Infotag „Aktiv gegen Krebs“ am 30. Ok-
tober 2011 in der Johanniskirche beeindruckende Innenansichten
von Blase und Niere in außergewöhnlichen Dimensionen. So konn-
ten auch die zweieinhalbjährige Mathilda und der 8-jährige Marek
das „Innenleben“ einer Blase erkunden. (Foto: K.S.)

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
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe: 5. Januar 2011

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH Wernigerode · Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0
Die Zeitschrift erscheint sechsmal im Jahr und ist kostenlos
im Universitätsklinikum erhältlich.



**PARACELSUS
HARZ-KLINIK**
BAD SUDERODE

Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische Rehabilitation Klinik für Anschlussheilbehandlung



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**.

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)

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 hirnversorgenden 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 Gerinnungswertselbstbestimmung 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