



## **Urologie**

Neue Räume & Therapien

## **Orthopädietechnik**

Wie Materialien und Werkstoffe zu Hilfsmitteln werden

## **KKH Wolgast**

Wir sind „Bufdis“

## **Qualität**

EFQM als Chance zur Verbesserung



## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

das Jahr 2012 ist für die Universitätsmedizin Greifswald ein Jahr der Herausforderungen und Chancen.

Die noch verbleibenden Kliniken der F.-Loeffler-Straße werden auf den Campus in der F.-Sauerbruch-Straße ziehen. Damit werden wir endlich fast alle Kliniken an einem Standort vertreten haben. Für Sie als Mitarbeiter bedeutet dies zunächst, sich an eine neue Arbeitsumgebung zu gewöhnen. Für die Patienten, da bin ich mir sicher, wird sich diese Einhäusigkeit positiv auswirken. Die Fertigstellung der Mensa wird das Angebot von Speisen und Getränken für Patienten und Mitarbeiter dann komplettieren.

Durch die Umzüge der Inneren Medizin und Chirurgie und den damit verbundenen Behandlungsausfall ist allerdings damit zu rechnen, dass wir einen nicht unerheblichen Rückgang der medizinischen Leistungen zu verzeichnen haben. Dieser Leistungsrückgang wird dazu führen, dass wir an anderer Stelle Anstrengungen unternehmen müssen, dies wieder zu kompensieren.

Ich bin mir jedoch sicher, dass wir durch die fast komplette Zentralisierung der Universitätsmedizin Greifswald ein Angebot für die Bewohner unserer Region etablieren können, das keine Konkurrenz fürchten muss. Gleichzeitig wird die Forschung und Lehre von der Zentralisierung der Einrichtungen ebenso profitieren und die Universitätsmedizin Greifswald zu einem noch attraktiveren Standort in Deutschland machen.

Ihr Gunter Gotal

Kaufmännischer Vorstand  
der Universitätsmedizin Greifswald

## Herzlich willkommen

zur Frühlingsausgabe der Mitarbeiterzeitung. Wieder sind drei Monate vergangen, in denen wir Geschichten aus der Universitätsmedizin für Sie gesammelt haben.

Das vorherrschende Thema bis dato ist natürlich der Abschluss der Umzüge. Eine Klinik, die die neuen Räume schon seit Ende letzten Jahres nutzt, ist die Urologie. Wir haben das zum Anlass genommen, um die Klinik und Poliklinik für Urologie am neuen Standort vorzustellen. Lesen Sie dazu ab Seite 10.

Ein wichtiges Thema sind die bevorstehenden Tarifverhandlungen. Der Kaufmännische Vorstand, Gunter Gotal, erklärt im Gespräch, welche Herausforderungen zu meistern sind. Das Interview finden Sie auf Seite 9.

Kennen Sie den Unterschied zwischen Prothese und Orthese? In unserer Reportage begleitete die Redaktion die Orthopädietechniker des Gesundheitszentrums. Wir bekommen einen Einblick in die Arbeit und die unterschiedlichen, für den Laien oft verwirrenden, Begrifflichkeiten. Lesen Sie ab Seite 14.

Ich wünsche Ihnen gute Unterhaltung und informative Erkenntnisse beim Lesen der Zeitung.

Es grüßt Sie herzlich

Katja Watterott-Schmidt  
Leitende Redakteurin



### IMPRESSUM

Herausgeber:  
Vorstand der Universitätsmedizin  
Greifswald  
Fleischmannstr. 8, 17475 Greifswald

Redaktionsleitung:  
Bereich Strategisches Marketing  
Katja Watterott-Schmidt  
Tel. (03834) 86-52 76  
ukglive@uni-greifswald.de

Redaktion:  
Susanne Bernstein, Andreas Bladt,  
Miriam Halle, Manuela Janke,  
Dr. Clemens Jürgens, Christopher Kramp,  
Dieter Lembke, Sebastian Maletzki,  
Jens Reinhardt, Hinrich Rocke

Redaktionelle Beratung:  
Birgit Vitense

Gestaltung:  
Grafik-Design Katrin Rexin  
Tel. (03834) 59 49 69

Illustration:  
Grafik-Designerin Anke Münnich  
Tel. (03834) 830866

Fotos:  
Zentrale Fotoabteilung der Uni-  
versitätsmedizin Greifswald

Druck:  
Druckhaus Panzig Greifswald  
Auflage 3.500

Alle Rechte vorbehalten.

*Titelfoto: Ambulante Chemotherapie: Schwester Laura Kieppler legt bei Hans Lewin eine Infusion an. Bruno Kriese ist schon mit dem Medikament versorgt.*

<b>KURZ UND BÜNDIG</b>	<b>4</b>	Nachrichten aus der Universitätsmedizin
<b>BESSER INFORMIERT</b>	<b>9</b>	Wenn es um's Geld geht – Interview mit Gunter Gotal
<b>UROLOGIE</b>	<b>10</b>	Modernität und Zufriedenheit: Die neue Urologie
	<b>12</b>	Der Patient im Mittelpunkt – neue und bewährte Therapien
<b>EIN TAG MIT...</b>	<b>14</b>	... der Orthopädietechnik. Wie Materialien und Werkstoffe zu Hilfsmitteln werden
<b>FORSCHUNG &amp; LEHRE</b>	<b>16</b>	Förderung – Neue Drittmittel-Bestmarke 2011
<b>STRATEGIE</b>	<b>18</b>	Euroregion Pomerania – Chancen durch Gemeinsamkeiten
<b>MITTENDRIN</b>	<b>19</b>	Herausforderungen meistern – Neujahrsempfang
<b>KOMMUNIKATION</b>	<b>20</b>	„Ich bin einzigartig – meine Therapie auch.“
<b>KKH WOLGAST</b>	<b>21</b>	Wir sind „Bufdis“ – Nachfolger der „Zivis“



14



19



22

<b>IM SPIEGEL DER ZEIT</b>	<b>22</b>	Im Herzen der Universitätsmedizin – die Uni-Apotheke
<b>QUALITÄT</b>	<b>24</b>	Qualitätsmanagement als Chance zur Verbesserung
<b>PERSONALRAT</b>	<b>26</b>	Frisch gewählt: Gesamtpersonalrat und JAV
<b>LEBENSNAH</b>	<b>27</b>	„Ich bin Rahma...“ – Israelisches Mädchen gerettet
<b>NAMEN</b>	<b>28</b>	Mitarbeiterin sagt Danke Prof. Stenger feierlich verabschiedet 10 Fragen an Prof. Dr. Matthias Heckmann Betriebsjubiläen
<b>APPENDIX</b>	<b>30</b>	Für zwischendurch

## Dünnere als ein Haar – operieren mit fast unsichtbaren Fäden

Erste minimal-invasive Schieloperationen bei Kindern



Prof. Stefan Clemens während der Augenoperation

An der Greifswalder Universitätsaugenklinik sind die ersten drei Kinder im Alter von drei bis fünf Jahren erfolgreich minimal-invasiv operiert worden. „Während in anderen Bereichen der Augenheilkunde die so genannte Schlüsselloch-OP bereits Standard ist, ist dieses Verfahren in der Strabologie (Fachgebiet Schielen) noch relativ neu“, sagte Prof. Stefan Clemens, Direktor der Augenklinik. „Durch einen einzigen kleinen Minischnitt von nur noch ca. zehn Millimetern in der Bindehaut kann die Stellung des Auges am Mikroskop und nach dem Prinzip der Schlüsselloch-Chirurgie genauso wie bisher durch eine Verlagerungsoperation korrigiert werden.“

Rund sieben Prozent der Bevölkerung sind von einer mehr oder weniger stark ausgeprägten Fehlstellung der Augen, die zum Schielen führt, betroffen. Die Folgen sind das Sehen von Doppelbildern oder die Schwachsichtigkeit.

Etwa 250 schielende Kinder aus dem ganzen Land und den Nachbarregionen werden jährlich in Greifswald operiert. Darüber hinaus bildet die Berufliche Schule der Universitätsmedizin mit der einzigen Orthoptistischen Lehranstalt in M-V Fachkräfte (Orthoptisten) aus, die sich speziell mit der Förderung und Behandlung von Kindern mit Augenfehlstellungen befassen.



Dr. Sven Gläser erklärt einem Patienten den Befund seiner Untersuchung

## Wegweisende Erkenntnisse zur Genetik der Lungenfunktion

COPD ist eine der am weitesten verbreiteten Lungenerkrankungen, die zudem nicht heilbar ist (englisch: Chronic Obstructive Pulmonary Disease; Chronisch obstruktive Lungenerkrankung). Etwa sechs Millionen Menschen leiden allein in Deutschland unter dieser Volkskrankheit. Eine Ende letzten Jahres in NATURE GENETICS\* veröffentlichte internationale Studie enthält wegweisende Erkenntnisse zur Genetik der Lungenfunktion, die neue Möglichkeiten bei der Behandlung der gefürchteten COPD eröffnet.

Wissenschaftler der Universität Greifswald haben gemeinsam mit 171 weiteren Forschern von 126 Studien-Zentren in Europa, den USA und Australien erstmals 16 Regionen im menschlichen Genom beschrieben, die maßgeblich die Lungenfunktion beeinflussen. „Diese Ergebnisse werfen ein neues Licht auf die molekularen Grundlagen von Lungenerkrankungen wie COPD“, sagte PD Dr. Sven Gläser von der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin B in Greifswald. „Der Einfluss der genetischen Varianten in den 16 Regionen auf die Lungenfunktion konnte in der Studie zum ersten Mal eindeutig nachgewiesen werden. Das Wissen über die damit identifizierten molekularen Mechanismen kann nun genutzt werden, um gezielt wirksamere Medikamente zu entwickeln.“ An der Studie waren in Greifswald neben der Klinik für Innere Medizin B das interfaculty Institute for Genetics and Functional Genomics und das Institut für Community Medicine mit den Daten der SHIP-Gesundheitsstudie (Study of Health in Pomerania) beteiligt.

\*Weitere Informationen: „Genome-wide association and large scale follow up identifies 16 new loci influencing lung function“, Nature Genetics 43, 1082–1090 (2011), doi:10.1038/ng.941 [www.nature.com/ng/journal/v43/n11/full/ng.941.html](http://www.nature.com/ng/journal/v43/n11/full/ng.941.html)

## Neue Mensa feiert Richtfest

Am 1. Juli 2010 wurde der symbolische erste Spatenstich für die neue und modernste Mensa des Landes am Campus B.-Beitz-Platz in Greifswald vollzogen. Am 22. Februar 2012 fand nun das Richtfest gemeinsam mit Vertretern der Politik und Mitarbeitern der verschiedenen Gewerke statt. Noch in diesem Jahr ist die Eröffnung der Mensa geplant, die gemeinsam von der Universitätsmedizin und dem Studentenwerk Greifswald getragen wird.



Richtfest an der neuen Mensa. Eröffnung noch in diesem Jahr!

## Weltweit erster Lehrstuhlinhaber für Plasmamedizin



Prof. Th. von Woedtke

Der Lehrstuhlinhaber des weltweit ersten Lehrstuhls für Plasmamedizin, Prof. Thomas von Woedtke, hielt vor zahlreichen interessierten Gästen im Januar seine Antrittsvorlesung. Dieses neue Fach entwickelt sich an der Schnittstelle zwischen Plasmaphysik und Medizin. Unter einem Plasma versteht man einen vierten Aggregatzustand nach fest, flüssig und gasförmig, der entsteht, wenn einem Gas

Energie zugeführt und es dadurch ionisiert wird. Durch Zufuhr elektrischer Energie lassen sich auch kalte Plasmen erzeugen. Einsatzfelder für diese Niedertemperatur-Plasmen in der Medizin sind die Sterilisation von Materialien und Medizinprodukten sowie die Herstellung von bioverträglichen Oberflächen, unter anderem bei Implantaten und Prothesen. Die direkte Anwendung am Menschen zur Unterstützung der Wundheilung ist Forschungsschwerpunkt des neuen Lehrstuhls für Plasmamedizin. Die plasmamedizinische Forschung umfasst ein sehr breites Spektrum, von der Grundlagenforschung auf den Gebieten Plasmaphysik, Mikrobiologie, Zellbiologie, Immunologie und Hygiene bis hin zur anwendungsorientierten klinischen Forschung. In einer interdisziplinären Forschungsk Kooperation zwischen dem Leibniz-Institut für Plasmaforschung und Technologie e.V. (INP) und der Universitätsmedizin Greifswald werden diese innovativen Forschungen vorangetrieben. Damit gehört der Wissenschaftsstandort Greifswald zu den internationalen Themenführern auf dem Gebiet der Plasmamedizin.



Prof. Zygmont (li.), Prof. Greinacher (re.)

## Wechsel an der Vorstands-Spitze

Nach drei Jahren fand zum 1. März 2012 an der Spitze der Universitätsmedizin ein Wechsel statt. Der bisherige Ärztliche Vorstand und Vorstandsvorsitzende, Prof. Marek Zygmont, wird sich zukünftig im Auftrag der Landesregierung vielfältigen neuen Aufgaben im Bereich der internationalen Beziehungen und Gesundheitswirtschaft widmen, neben seinen Tätigkeiten als Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und in der Fakultät. Geplant ist, wieder einen hauptamtlichen Ärztlichen Direktor einzusetzen. Für die Übergangszeit wird Prof. Andreas Greinacher, Leiter des Bereichs Transfusionsmedizin, kommissarisch die Funktion des Ärztlichen Vorstands übernehmen.



Informationstafel am Haupteingang

## Willkommen im Neubau

Neben der Klinik und Poliklinik für Urologie sind nun auch die Kliniken für Innere Medizin A und B sowie die Klinik und Poliklinik für Chirurgie in den zweiten Bauabschnitt am B.-Beitz-Platz eingezogen. Ende letzten Jahres wechselten bereits die Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie sowie die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ihre Standorte und sind nun im 6. Bettenturm an der Anklamer Straße zu finden. Eine Tafel am Haupteingang zeigt die Standorte der einzelnen Kliniken. Ein **Übersichtsplan** ist im PIZ erhältlich oder im Internet einzusehen: [www.medizin.uni-greifswald.de/index.php?id=647](http://www.medizin.uni-greifswald.de/index.php?id=647)

Anzeige

# WIR VERSCHENKEN 25,- €\* AN IHREN NACHWUCHS!



**STADTWERKE**  
Greifswald

Mensch. Region. Umwelt.



\* als Gutschrift auf Stromrechnung.  
Voraussetzung: ein Elternteil ist Stromkunde der Stadtwerke Greifswald.

## Trost und Ablenkung auf neuem Spielplatz



Am 1. Februar 2012 nahmen die Kinder den neuen Spielplatz sogleich in Besitz. Zur Eröffnung kamen auch Klinikdirektor Prof. Holger Lode (v. li.), der damalige Ärztliche Vorstand, Prof. Marek Zygmunt, und der Kaufmännische Vorstand, Gunter Gotal.

Der kleine Tim hätte das Band zu Frau Holle am liebsten schon durchschnitten, bevor Prof. Holger Lode, Direktor der Kinderklinik, seine Worte zur feierlichen Eröffnung des Kinderspielplatzes zu Ende bringen konnte. In erster Linie ein Ort zum Spielen für die kleinen Patienten, war er aber auch ein erforderliches Kriterium für die wiederholte Vergabe des Zertifikates „Ausgezeichnet für Kinder“ der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.

Das Projekt „Ein Spielplatz zum Gesundwerden“ nahm mit dem Umzug der Kinderklinik in den Neubau seinen Anfang, eine Spendenaktion bildete die Grundlage für die Umsetzung.

Kaum geöffnet, nahmen die ersten Kinder gestärkt (mit Schaumküssen), ausgerüstet (mit Taschendrachen) und sichtlich begeistert den Spielplatz in Beschlag. Zu finden ist er übrigens im Innenhof der Kinderklinik/Kinderpoliklinik.

## Kinderchirurgische Sprechstunden in Pasewalk und Anklam



Prof. W. Barthlen

Seit 30. Januar 2012 bietet die Universitätsmedizin Greifswald regelmäßig in Pasewalk und Anklam kinderchirurgische Sprechstunden an. Künftig wird der Greifswalder Kinderchirurg, Prof. Winfried Barthlen, persönlich alle zwei Wochen montags in der Asklepios Klinik Pasewalk und anschließend im Anklamer Klinikum für jeweils zwei Stunden kleine und größere Patienten zur Sprechstunde emp-

fangen. „In der Region gibt es praktisch keine niedergelassenen Kinderchirurgen mehr“, sagte Barthlen. Vor diesem Hintergrund hat die Kassenärztliche Vereinigung in Mecklenburg-Vorpommern das Angebot der Universitätsmedizin sehr schnell und unbürokratisch unterstützt. „Je nach Nachfrage können wir die Sprechstundenzeiten dann anpassen und gegebenenfalls erweitern.“

## Kuchenbasar für krebskranken Berzan

Dank der Initiative „Kuchenbasar für Berzan“ von Mitarbeitern der Stabsstelle Controlling kann sich auch die Verwaltung mit über 400 Euro für den guten Zweck einsetzen. Der kleine Berzan, der zurzeit gegen den Krebs kämpft, kann das Geld gut gebrauchen. Die Behandlung in der Kinderklinik, durchgeführt von Prof. Holger Lode, ist sehr kostenintensiv. Seine Familie hat bereits ihr Hab und Gut veräußert und ist dringend auf die Hilfe ihrer Mitmenschen angewiesen.

Wenn auch Sie spenden möchten:  
 DRK Landesverband M-V e.V.  
 Spendenkonto: 35 003 600 4  
 Bankleitzahl: 140 520 00  
 Sparkasse: Mecklenburg-Schwerin  
 Stichwort: Berzan



Erfreut über so viel Anteilnahme: Die Mitarbeiter der Stabsstelle Controlling

## Faszination Baum

Der Fotoclub Greifswald und Manfred Zielinski präsentieren von Ende April bis Ende August 2012 im Greifswalder Hospiz (in der Ellernholzstraße) in einer Gemeinschaftsausstellung Fotografien und Fotografiken zum Thema „Faszination Baum.“



„Knorriges Gesicht“, Foto M. Zielinski



von links: Prof. S. Fleßa (BWL), Prof. F. Tost, Frau Dipl. oek. T. Swierk (BWL), Dipl.-Phys. R. Großjohann und Dr. C. Jürgens

## Hartwig-Matthies-Preis an Greifswalder Forscher verliehen

Einem interdisziplinären Greifswalder Forscherteam aus der Universitätsaugenklinik mit Dr. C. Jürgens, Dipl.-Phys. R. Großjohann, Prof. F. Tost und dem Lehrstuhl für allgem. BWL und Gesundheitsmanagement mit Frau Dipl. oek. T. Swierk und Prof. S. Fleßa wurde der Hartwig-Matthies-Preis in Nürnberg verliehen.

Die Auszeichnung wird alle zwei Jahre vom „Verein für ambulante Therapie“ (VAT) für ein außerordentliches Engagement bei Untersuchungen zur Organisation, Methodik und Qualität innovativer Behandlungsformen vergeben. Damit würdigte die bayerische Ärzteinitiative ein telemedizinisches Betreuungskonzept zum ambulanten Glaukom-Monitoring in MV, das (auch einmalig in der Augenheilkunde) im Rahmen der integrierten Versorgung durch die Techniker Krankenkasse unterstützt wird. Die Jury hob hervor, dass das Glaukom-Monitoring „Teletonometrie MV“ nicht nur die fachmedizinischen Belange von Glaukompatienten sorgfältig analysiert hat, sondern nunmehr auch betriebswirtschaftlich-gesundheitsökonomische Daten für die telemedizinische Glaukomüberwachung vorlegen konnte, welche in Fachzeitschriften veröffentlicht worden sind. Der Hartwig-Matthies-Preis ist mit 5.000 Euro dotiert und soll die Forschung auf diesem Gebiet weiter unterstützen.



## Virchow-Preis für Greifswalder Pathologe

**Dr. Diego Calvisi** vom Institut für Pathologie ist letztes Jahr mit dem bedeutenden Virchow-Preis 2011 ausgezeichnet worden. Seine Arbeit („Increased lipogenesis, induced by AKT/mTORC1-RPS6 signaling, promotes development of human hepatocellular carcinoma“) befasst sich mit der Rolle des Fettes bei der Entwicklung und dem Voranschreiten des Leberzellkarzinoms, einem hochgradig bösartigen Tumor. Die Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP) vergibt diese mit 5.000 Euro dotierte Auszeichnung jährlich an Wissenschaftler unter 40 Jahren für eine noch nicht veröffentlichte oder innerhalb eines Jahres vor der Einreichung bei der DGP publizierte wissenschaftliche Arbeit.

## Swimming RYCKscha...

...ist ein Betriebs-Sport-Team, das sich dem Drachenbootsport verschrieben hat. Unser Team schätzt es sehr, dass man sich auch mal außerhalb des Hauses über die Abteilungen hinaus trifft, gemeinsam trainiert und Erfolge feiert.

Ihr seid Mitarbeiter der Universitätsmedizin und habt Interesse an Sport und Spaß und dazu ein wenig Ehrgeiz? Dann kommt gern zu einem Training oder seid unsere Fans bei einem Event.

Wir freuen uns. [Kontakt: hirschfe@uni-greifswald.de](mailto:hirschfe@uni-greifswald.de)



Wir sind das Swimming-RYCKscha-Team

Anzeige

**ÖKOSTROM  
AUS 100 %  
WASSERKRAFT**  
GREIFENstrom Natur

**STADTWERKE**  
Greifswald

Mensch. Region. Umwelt.





## Susi Sonnenschein fährt zur Kur

Meine körperlichen Akkus haben auf Notstrom umgestellt, ich kriege nichts mehr geregelt. Verdammt! Erst wollte ich einen dieser Stressbewältigungskurse der Betrieblichen Gesundheitsförderung mitmachen, aber die waren schon voll. Typisch! Jetzt fahre ich eben zur Kur. Viel Sport ist angesagt, das bringt Körper und Geist wieder auf Vordermann. Akkus, macht euch auf was gefasst!  
Ihre Susi Sonnenschein

## Mit Biss alt werden

„Besonderheiten und Probleme älterer Patienten in der zahnärztlichen Implantologie – Generation 60plus“ lautet das Motto des **17. Greifswalder Fachsymposiums** der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V. und der 9. Jahrestagung des Landesverbandes M-V der DGI am 23. Juni im Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg Greifswald. Die adäquate Behandlung älterer Patienten stellt die Zahnärzte und deren Teams vor immer neue Herausforderungen. Heutzutage ist Seniorenzahnmedizin mehr als nur Ersatzzähne im Kunststoffblock für alte Menschen, sondern zunehmend zahnärztliche Chirurgie bei Patienten mit teilweise mehreren Begleiterkrankungen. Die Ansprüche unserer heutigen Patienten sind hoch. Sie wünschen feste Zähne möglichst bis ins hohe Alter. Es ist uns gelungen, sehr gefragte Referenten zu diesem Thema zu gewinnen und eine interessante Begleitausstellung zusammenzustellen. Anmeldeabschluss für das Symposium ist der 30. April. Am Abend findet wieder der traditionelle Ball der Greifswalder Zahnmedizinistudenten statt. Dazu laden unsere Studenten auch in diesem Jahr alle Symposiumsteilnehmer und Alumni herzlich ein.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Frau Uta Gotthardt unter Tel. (03834) 86-71 68 oder per E-Mail [suemnig@uni-greifswald.de](mailto:suemnig@uni-greifswald.de).

Anzeige

## Zu wenig Platz ?

Sonderkonditionen für Mitarbeiter der Universitätsmedizin



**FEHLHABER**  
IMMOBILIEN 

Ihr Ansprechpartner für:  
Vermietung-Verkauf-Hausverwaltung

Telefon 03834 77 30 30  
[www.immobilien-fehlhaber.de](http://www.immobilien-fehlhaber.de)



v.l.n.r.: Dr. Christin Spielhagen, Prof. Henry Schroeder, Dr. Carmen Schröder, Prof. Henri Wallaschofski, Dr. Andrea Schindler, Prof. Markus Lerch, Prof. Julia Mayerle und Dr. Antje Steveling

## Erstes Hypophysenzentrum in Mecklenburg-Vorpommern

An der Universitätsmedizin Greifswald wurde das erste Hypophysenzentrum in Mecklenburg-Vorpommern gegründet, das eine umfassende und ganzheitliche Betreuung von Patienten mit neurohormonellen Erkrankungen ermöglicht. Im Rahmen eines Patientenforums Anfang März stellten der Neurochirurg, Prof. Henry W. Schroeder, der Endokrinologe, Prof. Henri Wallaschofski und das Team von Ärzten und Wissenschaftlern aus weiteren Fachbereichen das Konzept und die Arbeitsweise öffentlich vor.

In Deutschland erkranken jährlich ca. 2.000 Patienten an einem Hypophysentumor. Die Hypophyse, besser bekannt als Hirnanhangsdrüse, ist in einer knöchernen Vertiefung knapp über der Schädelbasis direkt am Gehirn angesiedelt. Durch die von der Hypophyse gebildeten Botenstoffe, den Hormonen, werden alle Stoffwechselfvorgänge im menschlichen Körper reguliert. Hypophysentumore sind in der Regel gutartige Wucherungen von Drüsenzellen der Hirnanhangsdrüse. Eine derartige Erkrankung der „Hormon-Schaltzentrale im Kopf“ kann erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit und die Lebensqualität der Betroffenen haben.





Gunter Gotal,  
kaufmännischer Vorstand der  
Universitätsmedizin Greifswald

## Wenn es um's Geld geht...

... wird zwischen Wunsch und Sparzwang hart verhandelt. Schließlich geht es um die künftigen Gehälter aller Mitarbeiter. UKGlive sprach mit dem kaufmännischen Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald, Herrn Gunter Gotal, über die bevorstehenden Tarifverhandlungen.

### Zu welchem Zeitpunkt wird für alle Mitarbeiter der Tarifvertrag der Länder wieder Anwendung finden?

*Gotal:* Vor acht Jahren haben wir gemeinsam mit der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di einen Haustarifvertrag, unseren TV-UKN, für die damalige Universitätsklinik Greifswald und Rostock auf den Weg gebracht. Ein Haustarifvertrag bietet gegenüber einem Flächentarifvertrag zahlreiche Vorteile. Er kann auf die Lebensbedingungen und wirtschaftlichen Verhältnisse vor Ort flexibel abgestimmt werden. Wir können und wollen uns nicht vergleichen mit Häusern in Tübingen, Düsseldorf und München. Ein Flächentarifvertrag wie der Tarifvertrag der Länder schert alles über einen Kamm. Ohne den Beitrag unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wäre die Universitätsmedizin Greifswald nicht dort, wo sie heute ist.

### Erwarten Sie eher schwierige Tarifverhandlungen?

*Gotal:* Ja, grundsätzlich erwarte ich schwierige Tarifverhandlungen. Zum einen erwarten unsere Mitarbeiter – zu Recht –, dass wettbewerbsfähige Löhne gezahlt werden. Zum anderen bilden wir leider das Schlusslicht der staatlichen Preisbindung.

### Müssen Mitarbeiter für die fehlerhaften Managemententscheidungen der Vergangenheit einstehen?

*Gotal:* Seitdem ich die kaufmännische Leitung 2002 übernommen habe, haben wir durchgängig schwarze Zahlen geschrieben; 2011 werden wir jedoch in der Tat rote Zahlen schreiben. Natürlich bin ich mir meiner Verantwortung bewusst, bei so mancher sachlichen oder personellen Anmeldung unserer Einrichtungen hätte ich sparsamer sein können, obgleich ich einen guten Teil dieser Anmeldungen negativ beschieden und dafür auch keinen Beifall geerntet habe. Auch in Zukunft möchte ich versuchen, den berechtigten Interessen aller Beteiligten gerecht zu werden. Bei aller Selbstkritik haben wir in Mecklenburg-Vorpommern den niedrigsten Landesbasisfallwert. Über den Landesbasisfallwert werden die stationären Krankenhausbehandlungen fakturiert. So erlöst man für eine Blinddarmoperation in Mainz ca. 360 Euro mehr. Wir wollen uns nicht hinter dem niedrigen Landeszuschuss, der niedrigen gesetzlichen Veränderungsrate als Prozentsatz der jährlichen Krankenhaus-Budgetsteigerung und dem niedrigen Landesbasisfallwert verstecken, jedoch erwarte ich schon, dass dies gemeinsame Geschäftsgrundlage der Tarifverhandlungen sein wird.

### Das Renteneintrittsalter wird schrittweise erhöht. Viele Mitarbeiter können sich nicht vorstellen, bis zum 67. Lebensjahr zu arbeiten. Wird es wieder eine Alterszeitregelung geben?

*Gotal:* Wir werden oft auf das Thema angesprochen. Unsere älteren Kolleginnen und Kollegen sollten in der Tat im Focus stehen. Die bisherige Altersteilzeitregelung war für den Arbeitgeber zwar eine kostspielige, für den Arbeitnehmer eine attraktive Lösung. Wir werden auch dieses Thema in den Tarifverhandlungen aufgreifen, aber auch hier gilt der Finanzierungsvorbehalt.

### Werden auch zukünftig über den Tarifvertrag betriebsbedingte Kündigungen ausgeschlossen?

*Gotal:* Wir wollen grundsätzlich niemandem kündigen, jedoch stehen die Erlöse und Kosten nicht im Verhältnis zueinander. Werden wir unsere Erlöse nicht signifikant steigern können, und davon ist auszugehen, müssen wir unsere Kosten senken. Wir haben uns zu diesem Punkt viele Gedanken gemacht, bitten jedoch um Verständnis, dass wir dies zunächst mit unserem Tarifpartner und der Tarifkommission erörtern wollen.

*Vielen Dank für das Gespräch.*



Eingriffsraum für Diagnostik und Therapie

Studenten im Ultraschallkurs

## Modernität und Zufriedenheit: Die neue Urologie

**Mit dem Umzug der Urologie im Dezember 2011 in den Neubau am Campus B.-Beitz-Platz begann ein neuer Abschnitt für die Klinik. Zahlreiche Veränderungen bieten die Möglichkeit einer verstärkten Interdisziplinarität sowie der Optimierung von Patientenversorgung, Forschung und Lehre.**

Das Leistungsspektrum der Klinik und Poliklinik für Urologie umfasst die gesamte Vorsorge, Diagnostik und Nachsorge sowie die operative und medikamentöse Therapie in den Bereichen Uro-Onkologie, Endourologie, Neurourologie, Urogynäkologie, Rekonstruktive Urologie, Kinderurologie, Andrologie und Sexualmedizin. Im Team von Klinikdirektor Prof. Martin Burchardt arbeiten fünf Oberärzte, zwei Fachärzte, neun Assistenzärzte und 28 Mitarbeiter des Funktions- und Pflegepersonals.

Täglich herrscht geschäftiges Treiben in der Ambulanz. Neben Notfällen versorgt

das Team hier auch Patienten, die zur allgemeinen oder prästationären Sprechstunde, aber auch zu den Spezialsprechstunden kommen. Zusätzlich finden in der Poliklinik ambulante Operationen statt. In zwei Operationssälen mit neuen Röntgenanlagen werden Eingriffe mit und ohne Narkose sowie alle Arten der Steintherapie durchgeführt. So kann in Kombination mit neuester Technologie eine optimale diagnostische und operative Versorgung der Patienten gewährleistet werden. Die Röntgenanlagen kommen darüber hinaus auch bei der speziellen urologischen Diagnostik, Kontrastmittel-darstellungen der Harnhohlgänge und

video-urodynamischen Untersuchungen zum Einsatz. Weiterhin bieten die Räumlichkeiten Platz für einen speziell ausgestatteten Therapieraum mit drei Behandlungsplätzen für eine ambulante Chemotherapie.

Der stationäre Bereich der Klinik verfügt über 30 Betten inklusive sechs Wachbetten mit zentralen Monitoranschlüssen. Es gibt ausschließlich helle und freundliche Ein- und Zweibettzimmer mit eigenem Bad und WC. Für die Patienten ist dies eine wesentliche Verbesserung verglichen mit den alten Räumlichkeiten. Die pflegerische Betreuung übernehmen 18 ex-



Das Ärzteteam (v.l.n.r.): Dr. Hussam Alkhayyat, Dr. Regine Gelbke, Johannes Heide, Tobias Bergmann, Dr. Nils Kröger, Dr. Thilo Schiller, OA Dr. Maik Pechoel, Dr. Cindy Rönnau, Prof. Dr. Martin Burchardt, PD OA Dr. Uwe Zimmermann, OA Dr. Dirk Piehler, Svetlana Piehler, Andreas Streitbürger, OÄ Dr. Laura Hoppe, Matthias Redlich



1



2

» Das Personal ist hier sehr freundlich und die Betreuung ist auch sehr gut. Egal was ist, mir steht immer ein Ansprechpartner zur Verfügung. «

Friedrich-Wilhelm Hartwig  
(Patient)



3



4



5



6

- 1 Pflegestützpunkt der Station
- 2 Blutzuckerbestimmung
- 3 Auf dem Weg zu den Patienten: die Morgens Visite
- 4 Pfleger Andreas bei der Vorbereitung einer Blutentnahme
- 5 Pfleger Mario bei der Patientenversorgung
- 6 Visite auf der Station

» Es herrscht ein sehr gutes Klima unter den Kollegen. Das hat auch zu meiner Heilung beigetragen. «

Karl-Heinz Fiedler  
(Patient)

minierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, die mit großem Engagement, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft auch in stressigen und schwierigen Situationen eine exzellente Arbeit ausüben.

Die Mehrzahl der urologischen Operationen (zum Beispiel die radikale Entfernung der Prostata oder der Harnblase), findet

im neuen Zentral-OP statt. Neben offenen Schnittoperationen führen die Ärzte mit Hilfe neuester Technologien auch laparoskopische und endoskopische Eingriffe durch. Dank der ausgezeichneten technischen Ausstattung am neuen Standort zählt die Greifswalder Urologie zu einer der modernsten Kliniken.

Die Urologie ist auch im Bereich der Forschung aktiv. Durch das Studienzentrum nimmt die Klinik an international durchgeführten Studien teil. Diese beschäftigen sich mit dem metastasierten Nierenzellkarzinom und dem metastasierten Prostatakarzinom. Die Leitung des Zentrums hat Oberärztin Dr. Laura Hoppe inne. Sie wird unterstützt von Assistenzärztin Dr. Cindy Rönnau und der Study Nurse Laura Kiepler.

Neben der internen Kommunikation ist die Information nach außen für die Urologie wichtig. Mehrmals im Jahr erscheint der Uro-Newsletter Greifswald, der Kollegen, Patienten und Interessierte über neue Therapiemöglichkeiten, Veränderungen in der Klinik sowie über Fortbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet der Urologie informiert. Sie finden ihn u.a. auch im Internet:

[www.medicin.uni-greifswald.de/urologie](http://www.medicin.uni-greifswald.de/urologie).

Dr. Cindy Rönnau,  
PD Dr. Uwe Zimmermann



Das Pflegeteam (v.l.n.r.): IS. Antje, S. Edeltraut, Pfl. Martin, S. Christiane, Pfl. Andreas, S. Ilka, Pfl. Marco, S. Gabriele, S. Ines, Pfl. Marko

# Der Patient im Mittelpunkt

Häufige Krankheitsbilder in der Urologie sind Prostataerkrankungen, Steinerkrankungen und Blasenfunktionsstörungen. Die Entstehung einer Krankheit ist oft von mehreren Faktoren abhängig. Biologische und psychosoziale Einflüsse spielen in jeweils unterschiedlichem Ausmaß eine Rolle. Oft sind die Betroffenen beschämt und trauen sich nicht, ihre Leiden behandeln zu lassen. Die Klinik und Poliklinik für Urologie kann den Patienten in allen drei Bereichen mit verschiedenen Therapieangeboten helfen.

## ERKRANKUNGEN DER PROSTATA

Die Prostata kann sich gutartig vergrößern oder bösartig verändern. Eine gutartige Prostataerkrankung kann im Anfangsstadium medikamentös behandelt werden. Bei Fortschreiten der Erkrankung und Zunahme der Symptome sollte eine OP erfolgen. Standard zur Behandlung der gutartigen Prostataerkrankung ist das elektrische Herausschneiden (Elektroresektion) der Prostata durch die Harnröhre. Alternativ stehen Laserverfahren zur Verfügung, die von den Patienten zunehmend nachgefragt werden. Elektroresektion und Laser erlauben durch glatte Schnitfführungen eine ausgezeichnete Blutstillung und damit einen geringen Blutverlust.



Prof. Martin Burchardt während der OP

Die bösartige Prostataerkrankung wird stadienabhängig therapiert. Zur Behandlung des lokal auf die Prostata begrenzten Tumors stehen operative und Radiotherapien zur Verfügung. Jeder Patient kann individuell, auch nach eigenem Wunsch, therapiert werden. Neben der offenen chirurgischen Schnittoperation findet die Schlüsselloch-Chirurgie Anwendung. Mittels Kamera wird das OP-Feld auf einem Monitor in zehnfacher Vergrößerung dargestellt. Dies ermöglicht eine sehr gute Sicht im OP-Gebiet. Der Blutverlust während der OP minimiert sich im Mittel auf 200 ml. Auch trägt der minimalinvasive Eingriff zur schnelleren Genesung der Patienten bei.

Der Stellenwert der derzeit noch mit hohen Kosten verbundenen Roboter-assistierte Therapie steigt. Eine strategische Positionierung zu einer Investition ist derzeit auch in der modernen Greifswalder Universitätsmedizin im Gespräch.

Neben der radikalen Prostataentfernung wurde als weitere Therapieoption des lokal begrenzten, gut differenzierten Prostatakarzinoms die Brachytherapie (Therapie mit umschlossenen Strahlenquellen oder auch interne Strahlentherapie) in Form der permanenten Seed-Implantation etabliert. Gemäß der Planung werden die „Seeds“ (kurzstrahlende, kleinste Strahlungsquellen aus Jod) über eine Hohlnadel in die Prostata implantiert. Die individuelle Beratung und Prüfung des Krankheitsbildes für die beste Therapie findet im Rahmen der interdisziplinären Prostatakarzinom-Sprechstunde statt.

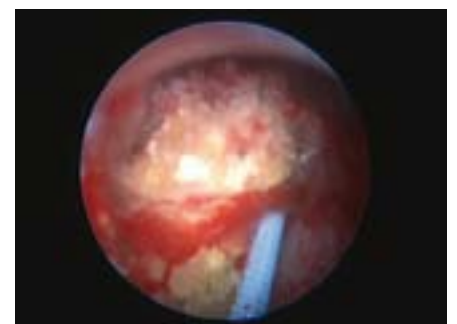


Besprechung von Röntgenbildern

## HARNSTEINERKRANKUNGEN

Die Harnsteinbildung gilt inzwischen als Zivilisationskrankheit. Die Zahl der Betroffenen hat in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen. Jeder zehnte Deutsche leidet mindestens einmal im Leben an einem Harnstein (Urolithiasis). Steine im Urogenitaltrakt können als Nierenbecken-, Nierenkelch-, Harnleiter- oder Blasensteine zu Beschwerden führen. Während Harnsäuresteine medikamentös behandelt werden können, stehen für die anderen Steinarten unterschiedliche interventionelle bzw. operative Methoden zur Verfügung. Je nach Lage und Größe der Steine wird ein individuelles Therapiekonzept mit dem Patienten gemeinsam festgelegt. Die Planung und Vorbereitung der Therapie erfolgt in der Poliklinik.

Die extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWL, Steinertrümmerung über Stoßwellen) ist eine seit 30 Jahren bekannte Methode zur Steintherapie. In den letzten



Nierenstein durch das Endoskop betrachtet



(v.l.n.r.): OA Dr. Maik Pechoel, Prof. Martin Burchardt, OÄ Dr. Laura Hoppe, OA Dr. Dirk Rösing, OA PD Dr. Uwe Zimmermann

Jahren geht dank der raschen und stetigen Weiterentwicklung des endourologischen Instrumentariums eine zunehmende Tendenz in Richtung minimal-invasiver Behandlungen. Weitere Verfahren auf diesem Gebiet sind die Nierenpunktion und Steinentfernung von außen (Minimal-invasive Perkutane Nephrolitholapaxie, kurz Mini-PNL) sowie die Spiegelung von Harnleiter und Niere (Starre und flexible Ureterorenoskopie-URS) mit und ohne Steindesintegration über die Harnröhre und Harnblase. Seit 2011 verfügt die Urologie über neue flexible URS-Instrumente, die mit der neuen CMOS- (Chip-on-the-tip) und LED-Technologie ausgestattet sind. Erstere ermöglicht eine hervorragende Bildqualität, und die integrierte LED-Technologie sorgt für eine homogene Ausleuchtung des gesamten Operationsfeldes. Zielstellung all dieser Verfahren ist die schonende Behandlung der Patienten sowie eine schnellstmögliche Steinfreiheit, die für berufstätige Patienten enorm wichtig ist.



Flexibles Ureterorenoskop zur Steinentfernung

## HARNINKONTINENZ

Um Blasenfunktionsstörungen und Harninkontinenz beurteilen zu können, wird beim Patienten zunächst eine individuelle Diagnostik durchgeführt. Zur Festlegung der Therapiestrategie ist oft eine videogestützte Blasenfunktionsmessung (Urodynamik) notwendig. Nach Ausschöpfung der konservativen Behandlungsmöglichkeiten wird in der Urologie ein breites Spektrum invasiver und operativer Behandlungsverfahren angeboten. Das jeweils passende Behandlungskonzept wird in der neuro-urologischen Sprechstunde zwischen den Spezialisten und dem Patienten ausführlich besprochen. In der Greifswalder Urologie werden sechs Therapiemöglichkeiten angeboten.

### 1. Transurethrale intravesikale Injektion von Botulinumneurotoxin (Botox)

Hierbei wird das Nervengift in entsprechender Dosis in den Muskel, der für die Blasenentleerung zuständig ist, injiziert. Das führt zu einer Dämpfung der Muskelaktivität.

### 2. Neuromodulation

Bei Speicherstörungen und Entleerungsstörungen der Harnblase kann das Verfahren der Neuromodulation angewendet werden. Hierbei wird mit elektrischen Impulsen gearbeitet. Nach erfolgreicher Testung werden die permanenten Elektroden und der Impulsgenerator implantiert. Das System kann vom Patienten durch ein externes Patientenprogrammiergerät gesteuert werden.

### 3. Implantation eines artifiziellen Sphinkters

Zur Behandlung der mittelgradigen und schweren Belastungsharninkontinenz ist die Implantation eines artifiziellen Sphinkters (künstlicher Schließmuskel) nach Scott möglich. Das System wird etwa sechs Wochen nach der Operation aktiviert.

### 4. Harnblasenaugmentation

Bei einer organisch fixierten Blase, die nur eingeschränkt dehnbar ist und nur wenig Harn aufnehmen kann, besteht oft die Indikation zur Blasaugmentation (Vergrößerung der Harnblase durch Darmanteil). Bei der Operation wird nach der Entfernung der Harnblase der aus Dünn darm erstellte Harnblasenersatz als Reservoir aufgesetzt.

### 5. Schlingenoperationen

Zur Therapie der weiblichen Belastungsharninkontinenz besteht die Möglichkeit, eine Schlingenoperation zur Stabilisierung der Harnblase durchzuführen.

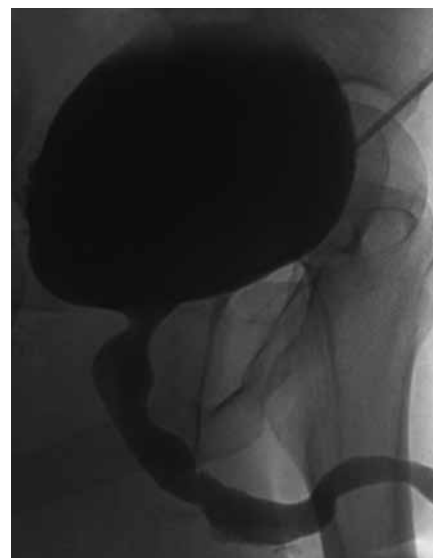
### 6. ElektroMotive-Drug-Administration (E.M.D.A)

Bei diesem neuen, seit Januar 2012 eingeführten Verfahren handelt es sich um eine Form der Instillationstherapie, die das Iontophoreseprinzip (aktiver Transport geladener Teilchen) nutzt. Mit Hilfe von elektrischem Strom wird das gezielte Einbringen von Arzneimitteln in die Blasenwand ermöglicht. Nach einer erfolglosen medikamentösen Therapie stellt das Verfahren einen innovativen Therapieansatz dar. Ziele dieser Anwendung sind eine tiefenwirksame Schmerzbekämpfung und eine entzündungshemmende Wirkung.

Dr. Cindy Rönnau,  
PD Dr. Uwe Zimmermann



Schwester Ilka bei der Blutentnahme



Kontrastmitteldarstellung von Harnblase und Harnröhre nach Harnröhrenrekonstruktion mit freiem Mundschleimhauttransplantat

# Wie Materialien und Werkstoffe zu Hilfsmitteln werden

UKGlive begleitete das Orthopädietechnik-Team der GZG GmbH einen Tag lang bei seiner vielfältigen und interessanten Arbeit.



1



2



3



4



5



6

Am Tag unseres Besuches schneit es heftig. Glatt ist es auch. Am Eingang des Gesundheitszentrums stehen Unterarmstützen.

Da hat man gleich das Gefühl, hier wird einem geholfen. Freundlich werden wir im Empfangsbereich begrüßt. Ein junger Mann in der blau-weißen Kleidung der Mitarbeiter des Gesundheitszentrums kommt fröhlich die Treppe herunter. Dass er hier nicht nur Mitarbeiter ist, ahnen wir in diesem Moment noch nicht.

Verabredet sind wir heute mit Hans-Magnus Holzfuß. Er führt uns zunächst durch alle Räumlichkeiten und berichtet von den bevorstehenden baulichen Maßnahmen, die in neuen Räumen mehr Platz für die Kunden versprechen. Das Versorgungsgebiet erstreckt sich von Greifswald aus in die Richtungen Rügen, Usedom, Prenzlau und Wismar, das Versorgungsvolumen wächst. Was hier entsteht, unterliegt dem Medizinproduktegesetz, hat zurzeit den höchsten Standard in der Region und ist industriertifiziert. Zu nennen wären Armprothesen (myoelektrische Armprothetik) und Beinprothesen (computergesteuerte Kniege-

lenksysteme) in Verbindung mit den in der hauseigenen Orthopädiewerkstatt individuell angefertigten Schaftsystemen. Die Kosten werden nach Kostenvoranschlägen von den Berufsgenossenschaften und Krankenkassen getragen.

Neben der Prothetik spielen die Orthetik und Kompressionsbehandlung eine wichtige Rolle. Zwei Arten von Orthesen sind im Angebot. Zum einen sind sie zeitweise nach Operationen erforderlich. Zum anderen gibt es Orthesen, die ständig vom Patienten getragen werden müssen, z.B. nach einer Kinderlähmung. Diese werden individuell nach einem Gipsabdruck angefertigt. Im Falle einer Wirbelsäulenerkrankung kann ein Korsett für einen gewissen Zeitraum zur äußeren Stabilisierung beitragen – auch dies gehört in den Bereich der Orthetik.

Die Kompressionstherapie, deren Wirksamkeit anhand von Studien nachgewiesen wurde, ist nach wie vor Standardbehandlung bei Venen- und Lymphkrankeungen. Je nach Diagnose erfolgt eine umfassende Beratung und anschließende Versorgung mit vorkonfektionierten oder maßgefertigten Kompressionshilfsmitteln durch die Mitarbeiterinnen der Orthopädietechnik. Sie gewährleisten ebenso die Versorgung mit Brustprothesen, Perücken und Milchpumpen in der Universitätsmedizin.



7

- 1 Hans-Magnus Holzfuß erklärt den Unterschenkel-Schaft
- 2 Im Reich der Dokumente und Korrespondenz – Wolfram Würfel
- 3 Frank Schult bearbeitet den Prothesenschaft an der Fräse
- 4 Wolfgang Losch an der Nähmaschine
- 5 Azubi Steffen Hagemeyer lernt den Umgang mit der Standbohrmaschine
- 6 Treppen sind für Prothesenträger Steffen Hagemeyer kein Hindernis
- 7 Das Team (v.l.n.r.): Hans-Magnus Holzfuß, Wolfgang Losch, Angela Brock, Erik Ramthun, Frank Schult, Jeanette Kapkowski, Wolfram Würfel



Neben den Bereichen HomeCare (wir berichteten in Ausgabe 1/2011) und Reha-technik ist die Orthopädietechnik die dritte Säule der Gesundheitszentrum Greifswald GmbH. Sieben Mitarbeiter und ein Auszubildender sind hier tätig. Die Ausbildung zum Orthopädietechniker dauert dreieinhalb Jahre. Steffen Hagemeister – unser junger Mann vom Artikelbeginn – ist bereits der dritte angehende Orthopädietechniker, der hier praktisch ausgebildet wird. Wolfram Würfel und Hans-Magnus Holzfuß bieten außerdem kontinuierlich Fortbildungen für die Universitätsmedizin an, z.B. für die Medizinische Fachschule. Neu im Team ist Wolfgang Losch. Aber nicht gänzlich. Auch er hat hier seine Ausbildung zum Orthopädietechniker absolviert, sie mit der Gesellenprüfung im Februar als Bester seines Jahrgangs in Mecklenburg-Vorpommern abgeschlossen und einen Arbeitsvertrag beim Gesundheitszentrum unterzeichnet.

Wir bekommen nun einen Einblick in die Herstellung einer Prothese, speziell die Vorbereitung des Modells für die Erarbeitung des Schaftes und begeben uns in den Gipsraum. Plötzlich sitzt Steffen Hagemeister als Patient vor uns! Dass er eine Beinprothese trägt, hätten wir nicht vermutet. Im Alter von zwölf Jahren war er in einen Verkehrsunfall verwickelt und verlor einen Teil seines linken Beines. Zunächst mit Stützen und Interimsprothesen versorgt, erhielt er im Gesundheitszentrum Greifswald Prothesen. Seine jetzige hat er selbst gefertigt.

Jede Prothese ist eine aufwändige Einzelanfertigung. Ein Aufwand, der sich lohnt und dem Träger einer Prothese das Leben ungemein vereinfacht. Nach dem Erstellen eines Gipsmodells wird ein Testschaff für die Prothesenversorgung gebaut. Im Anschluss an das erfolgreiche Testen wird der Definitiv-Prothesenschaff hergestellt.

Eine **ORTHESE** ist ein industriell oder durch Orthopädietechniker hergestelltes medizinisches Hilfsmittel. Es wird zur Stabilisierung, Entlastung, Ruhigstellung, Führung oder Korrektur von Gliedmaßen oder des Rumpfes eingesetzt.

Als **PROTHESE** bezeichnet man den Ersatz von Gliedmaßen, Organen oder Organteilen durch künstlich geschaffene, funktionell ähnliche Produkte. Befindet sich die Prothese außerhalb des Körpers, spricht man von einer Exoprothese, z. B. bei künstlichen Gliedmaßen.

- 8 Das Bindeglied zwischen Prothese und Bein ist ein aus Silikon bestehender (industriell gefertigter), durch einen Unterdruckmechanismus befestigter Liner, der zunächst mit Klarsichtfolie für den Gipsabdruck umwickelt wird.
- 9 Auf die Klarsichtfolie setzt Hans-Magnus Holzfuß Markierungspunkte und vermerkt gemessene Umfänge.
- 10 Der Liner wird eingegipst...
- 11 ...und mit speziellen Abformgriffen bearbeitet.
- 12 Nach einiger Wartezeit ist der Gips ausgehärtet und kann abgenommen werden. Das Abbild der Markierungen ist im Gips zu sehen. Sie ermöglichen die genaue Ausrichtung.
- 13 Die Abformung des Liners ist das Modell für die Herstellung des Schaftes.

Die Zusammenarbeit mit der Universitätsmedizin, besonders mit der orthopädischen Klinik und der Unfallchirurgie, ist das A und O. Es wird ein enger Kontakt vor Ort gepflegt. Idealerweise erfolgen schon vor einer Amputation Absprachen mit dem Operateur über die spätere Versorgung.

Und was führt zu einer Amputation? Durchblutungsstörungen stehen mit etwa 85 Prozent mit großem Abstand an erster Stelle der Ursachen, traumatische Ereignisse stehen mit 5 Prozent zu Buche, der Anteil der durch einen Tumor bedingten Amputationen macht etwa 4 Prozent aus und durch angeborene Fehlbildungen sind sie in circa 1 Prozent der Fälle notwendig.

Danke an das Team für die interessanten Einblicke!

Susanne Bernstein,  
Manuela Janke

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[www.medizin.uni-greifswald.de/gesundheitszentrum](http://www.medizin.uni-greifswald.de/gesundheitszentrum)



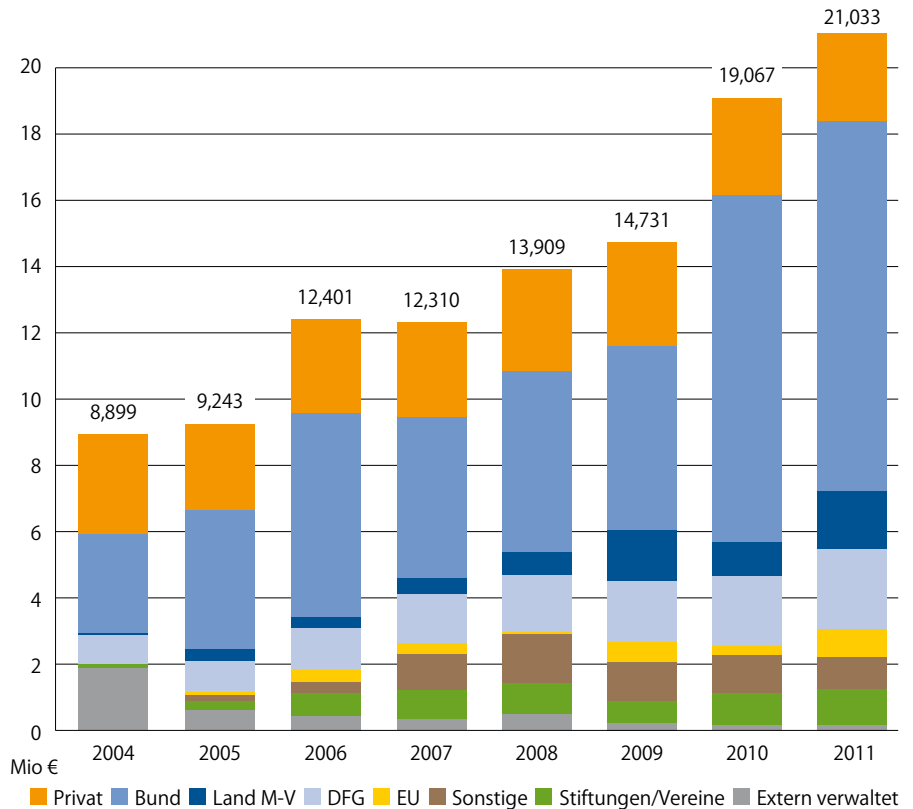
# Förderung für den medizinischen Fortschritt

## Universitätsmedizin Greifswald erreicht 2011 neue Drittmittel-Bestmarke

21 Mio. Euro Drittmittel gab die Universitätsmedizin 2011 aus und erreichte damit eine neue Bestmarke. Diese im nationalen Maßstab sehr gute Quote ermöglichte neben der Anschaffung von Verbrauchsmitteln und Geräten die Beschäftigung von 268 wissenschaftlichen und 161 nichtwissenschaftlichen Mitarbeitern sowie 144 Hilfskräften. Durch die Einwerbung von Drittmitteln können Wissenschaftler Forschungsfragen in einem Maße bearbeiten, das über die Möglichkeiten der Landesgrundfinanzierung hinausgeht.

Im Bereich der Auftragsforschung spielt die **Beteiligung an Klinischen Studien** eine große Rolle. Ziel ist es, verlässliche Aussagen zur Wirksamkeit neuer Arzneimittel bzw. therapeutischer Ansätze durch systematische Vergleiche verschiedener Behandlungsweisen (z.B. Gabe eines neuen Wirkstoffs gegenüber der Gabe eines Placebos) treffen zu können. Häufig wird der Studienaufwand in den Kliniken durch Arzneimittelhersteller finanziert, 2011 wurden in der Universitätsmedizin circa 100 entsprechende Studienverträge abgeschlossen. Neben solchen industriegesponsorten Klinischen Prüfungen gibt es auch einige von den Wissenschaftlern selbst angeregte Studien, die sowohl durch die Industrie, als auch durch öffentliche Mittelgeber und Stiftungen gefördert sein können. Beispiele sind Studien zur Immunadsorption als Therapieverfahren der Dilatativen Kardiomyopathie in der Klinik für Innere Medizin B oder zur Behandlung von alkoholabhängigen Patienten mit SMS in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (DFG-Förderung).

Die 2011 gestiegene Anzahl an **bundes- und landesgeförderten anwendungsorientierten Verbundprojekten mit KMUs** spiegelt das hohe Interesse öffentlicher Förderpolitik wider, die wissenschaftliche Expertise von Forschungseinrichtungen auch für wirtschaftliche Innovationen zu nutzen. Beispielhafte Projektthemen sind „Kryokonservierung humaner Hepatozyten“ (Pharmakologie), „Neue Technolo-



Entwicklung der Drittmittelausgaben der Universitätsmedizin von 2004-2011 (Stand 29.02.2012)

gien zur Geweberegeneration“ (Molekularbiologie und Medizinische Biochemie) sowie „System zur Erfassung der Beiß- und Kaufunktion“ (Zahnklinik). Weiterhin nimmt die Universitätsmedizin sehr erfolgreich an dem **Förderprogramm „Unternehmen Region“** des BMBF teil, mit dem die Innovationskraft in den Neuen Ländern gezielt gestärkt werden soll. Hierzu zählen die InnoProfile-Nachwuchsgruppe „Wirkstofftransport-basierte Drug-Delivery-Technologien“ (Pharmakologie) sowie die Zentren für Innovationskompetenz ZIK HIKE (Transfusionsmedizin und Innere Medizin B; Physik und Pharmazie) und ZIK FunGene (Genetik und Funktionelle Genomforschung). Die Expertise des ZIK HIKE trug 2011 wesentlich zur Aufklärung des Pathomechanismus des hämolytisch-urämischen Syndroms nach einer EHEC-Infektion bei. Eine weitere neuartige Therapieoption konnte 2011 vom Institut für Anatomie und Zellbiologie für die

rasch progressive Glomerulonephritis, einer schweren Nierenerkrankung, auf der Grundlage von Forschungsergebnissen aus dem BMBF-Projekt „PodoRePro“ vorgestellt werden.

Der Ausbau nachhaltiger Forschungs Kooperationen und die Stärkung der wissenschaftlichen Profilbildung in Ostdeutschland bilden den Mittelpunkt des **BMBF-Programms „Spitzenforschung und Innovation in den Neuen Ländern“**. Aus diesem Programm erhält die Universitätsmedizin von 2008 bis 2013 3,7 Mio. Euro für den Verbund „Campus Plasma-Med“ zur Entwicklung von medizinischen Anwendungsmöglichkeiten der Plasmatechnologie. Weiterhin stehen aus diesem Fördertopf der Universitätsmedizin für das Verbundprojekt „GANI\_MED“ zur Individualisierten Medizin von 2009 bis 2014 ca. 12,7 Mio. Euro zur Verfügung. Die klinisch-epidemiologischen Erfahrungen der noch



bis Mitte 2013 vom Bund geförderten und unter Federführung des Instituts für Community Medicine durchgeführten „Study of Health in Pomerania“ (SHIP) aus der Untersuchung von Probanden eines Bevölkerungsquerschnitts können in GANI\_MED auf die Charakterisierung von volkskrankheitsbezogenen Patientenkohorten übertragen werden.

Gleichzeitig ermöglichte die enge Verbindung von epidemiologischer und klinischer Forschung eine erfolgreiche Beteiligung der Universitätsmedizin am 2011 gegründeten Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung, in dem Greifswald die Arbeiten zur kardiovaskulären Prävention koordinieren soll. Ein weiterer bundesgeförderter Projektverbund ist das im Institut für Hygiene und Umweltmedizin verankerte HICARE-Aktionsbündnis gegen multiresistente Bakterien, dessen an der Universitätsmedizin angesiedelte Teilprojekte von 2011 bis 2014 mit rund 5,5 Mio. Euro gefördert werden.

Innerhalb des **7. EU-Forschungsrahmenprogramms** wurden 2011 die Verbünde ImpactG (Improvement of the research competitiveness in neuroscience at the University Greifswald) und EnVision (Enhancement of research competitiveness in molecular imaging at the University Greifswald) sowie Beteiligungen an internationalen Konsortien gefördert. Darüber hinaus wurden vom am Institut für Radiologie angesiedelten Verein Telemedizin Pomerania Fördermittel der Euroregion Pomerania für die deutsch-polnische Zusammenarbeit in der Telemedizin eingesetzt.

Die Universitätsmedizin konnte 2011 auch ihr **DFG-Fördervolumen** steigern. Das DFG-Graduiertenkolleg „Wechselwirkungen zwischen Erreger und Wirt bei generalisierten bakteriellen Infektionen“ und die Beteiligungen verschiedener Einrichtungen an den Sonderforschungsbereichen „Inflammatorische Kardiomyopathie – Molekulare Pathogenese und Therapie“

und „Pathophysiologie von Staphylokokken in der Post-Genom Ära“ trugen dazu ebenso bei wie etliche Einzelprojekte, z. B. zu den Themen „Bedeutung des Transportproteins MRP4 für die Thrombozytenfunktion“ (Pharmakologie), Ganzkörper-MRT inzidierte Befunde in einer Bevölkerungskohorte (Community Medicine), „Analyse von Motivational Interviewing“ (Medizinische Psychologie) und „Kardioprotektive Effekte einer neu entdeckten Reninvariante“ (Physiologie). In ähnlicher Weise konnten in stiftungsfinanzierten Einzelprojekten neue Erkenntnisse gewonnen werden. Beispiele sind die Projekte „Langzeitinfusion zur Therapieoptimierung und Schmerzreduktion bei der passiven Immuntherapie“ (Kinderklinik), „Die Bedeutung der Vermittlungsform für individualisierte motivationsbasierte Alkoholintervention“ (Epidemiologie und Sozialmedizin) und „Ausschalten des BCL11B Gens: Ein neuer Ansatz zur Therapie von T-Zell-Malignomen“ (Innere Medizin C).

*Dr. Holger Kock*

Anzeige

## Ein besonderer Berufsstand braucht besondere Finanzberatung!

Als einzige heilberufespezifische Finanz- und Wirtschaftsberatung in Deutschland bieten wir Ihnen seit Jahrzehnten Lösungen und Services auf höchstem Niveau. Immer ausgerichtet an Ihrem ganz besonderen Bedarf – damit Sie den Rücken frei haben für Ihre anspruchsvolle Arbeit.

- Berufliche und private Finanzplanung
- Beratung zu und Vermittlung von Altersvorsorge, Versicherungen, Finanzierungen, Kapitalanlagen
- Niederlassungsplanung & Praxisvermittlung
- Betriebswirtschaftliche Beratung

Vereinbaren Sie doch einfach einen Kennenlern-Termin mit uns!

Service-Center Greifswald  
Lange Straße 89 · 17489 Greifswald  
Telefon 03834/883 63 80  
sc-greifswald@aezte-finanz.de



Standesgemäße Finanz- und Wirtschaftsberatung



**BIRNBAUM** **IMMOBILIEN**



10%  
Sonderrabatt  
sichern

Verkauf · Vermietung · Hausverwaltung

»Je kaputter die Welt draußen,  
desto heiler muss sie zu Hause sein.«

Reinhard Mey

[info@birnbaum-immobilien.de](mailto:info@birnbaum-immobilien.de)
[www.birnbaum-immobilien.de](http://www.birnbaum-immobilien.de)
☎ **77 80 60**

\* Bei Vorlage der Anzeige erhalten Sie ab einem Provisionssumme von 100 EUR 10% Sonderrabatt. Gültig bis 31.06.2012  
BIRNBAUM Real Estate Management Center · Schiffsplatz 37 · 17489 Greifswald



# Zukunftsvision einer Gesundheitsregion Pomerania

**Grenzüberschreitende Versorgungskonzepte werden in der Zukunft eine große Rolle spielen. Erste Verträge mit polnischen Partnern wurden bereits unterschrieben. Eine Chance für die Universitätsmedizin Greifswald, in der Gesundheitswirtschaft Fuß zu fassen.**

Pomerania wurde 1995 gegründet und umfasst das nordwestliche Polen, das nordöstliche Deutschland und das südwestliche Schweden. Die Region verfolgt ein klares Ziel: Es sollen die wirtschaftlichen und infrastrukturellen Lebensbedingungen verbessert und vor allem angeglichen werden. Der Name der Region Pomerania macht deutlich, was uns verbindet. Er bedeutet Land am Meer. Die Euroregion bringt Menschen und Kulturen zusammen, die durch das Meer verbunden sind. Grenzen verschwimmen hier über das Wasser. In den Köpfen der hier lebenden Menschen hat sich jedoch eine lange Geschichte der Nationalstaaten festgesetzt. Für die Überwindung dieser Hürde wurde Pomerania geschaffen.

Die Lebensbedingungen der Regionen Mecklenburg-Vorpommerns und Westpommern sind nahezu identisch. Trotz der schwachen Infrastruktur gibt es natürlich außergewöhnliche Orte. Eine dieser Perlen ist Swinemünde. Die traditionsreiche Stadt liegt auf dem östlichen Teil der Insel Usedom und auf der angrenzenden Insel Wollin und zählt heute zu einer der schönsten in Pomerania. Mit ihrem Ostseehafen stellt sie eine direkte Verbindung zu den skandinavischen Ländern dar. Die Stadt wurde im 2. Weltkrieg stark zerstört. Ab 1950 begann der Wiederaufbau. Swinemünde erlangte schnell einen hohen Beliebtheitsgrad als eines der bekanntesten polnischen Ostseebäder. Seit Jahrzehnten wird mehr und mehr mit Städten wie Swinemünde zusammengearbeitet und viele kleine Unternehmen haben bereits gewinnbringende Kooperationen in der Grenzregion geschlossen. Eine solche Kooperation bahnte sich innerhalb des letzten Jahres zwischen der Universitätsmedizin und EMC, der größten privaten Klinikette Polens, an. Professor Marek Zygmunt, verantwortlich für das internationale Geschäft, und der Präsident der Firma EMC, Herr Dr. Piotr Gerber, entwickelten während persönlicher Treffen auf



dem Hauptstadtkongress in Berlin, der Branchenkonferenz in Warnemünde, vor Ort in der Universitätsmedizin sowie in Breslau bei einer Besichtigung der Krankenhäuser der EMC Gruppe gemeinsam mit Herrn Gunter Gotal, Kaufmännischer Vorstand, und Herrn Christopher Kramp, Bereichsleiter Strategisches Marketing, Grundpfeiler einer gemeinsamen Arbeit in der Euroregion. Diese gemeinsame Verbesserung von Infrastruktur und Wirtschaftlichkeit mündete zuletzt in einem Arbeitsgruppentreffen am 29. Februar 2012 in Greifswald. An diesem Tag wurde in vier Arbeitsgruppen gearbeitet. Die AG „Swinemünde“, die AG „Personalaustausch“, die AG „Brustzentrum“, und die AG „Telemedizin“ haben sich konkrete Ziele der Zusammenarbeit gesteckt und werden diese nun weiter verfolgen und umsetzen. Die Universitätsmedizin erweitert dadurch die Internationalisierung, die Prof. Zygmunt als Klinikdirektor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Landesbeauftragter der Regierung für Internationale Geschäfte weiterhin betreuen wird.

*Christopher Kramp*



*Arbeitsgruppenkonferenz am 29. Februar 2012 in Greifswald. In der Mitte: Professor Marek Zygmunt und Dr. Piotr Gerber.*



Anregende Gespräche und Informationsaustausch unter den zahlreichen Gästen des Neujahrsempfangs

## Universitätsmedizin für die Menschen – Herausforderungen meistern

Ende Februar fand der traditionelle Neujahrsempfang der Universitätsmedizin Greifswald statt. Rund 200 Gäste aus Wirtschaft, Politik und Gesellschaft, darunter Ministerpräsident Erwin Sellering und Wirtschaftsminister Harry Glawe, waren vertreten. Neben der Darstellung der Erfolge des vergangenen Jahres wurde auch zur Spende für die Therapie eines türkischen Jungen aufgerufen.

Das vergangene Jahr war ein außergewöhnliches für die Universitätsmedizin Greifswald. Sie hat ihr Profil gestärkt und in vielen Bereichen neue Behandlungsmethoden eingeführt. Dies führte zu gesteigerten Einnahmen und Patientenzahlen. Die Spezialisierung sicherte nicht nur eine hochwertige Versorgung der Menschen in Vorpommern, sondern zählte zunehmend auch Patienten aus anderen Ländern an, informierte der damalige Ärztliche Vorstand, Prof. Marek Zygmunt. Insgesamt behandelten die Greifswalder Mediziner über 151.219 Patienten, davon 36.557 stationär. Der Kaufmännische Vorstand, Gunter Gotal, teilte mit, dass das Hochschulklinikum aus den Krankenhausleistungen einen neuen Rekordumsatz in Höhe von 167 Mio. Euro erzielen konnte. Aufgrund der steigenden Kosten sowie außerge-

wöhnlicher Ausgaben konnte jedoch erstmals das Ziel eines ausgeglichenen Haushaltes nicht erreicht werden. Er kündigte an, dass gegenwärtig Maßnahmen entwickelt werden, die die Universitätsmedizin wieder auf Kurs bringen sollen. Positiv äußerte er sich über die abgeschlossenen Bauprojekte und die damit verbundenen Umzüge. Im Bereich Forschung gab es ebenfalls Erfolge zu vermelden. Erstmals in der Geschichte der Universitätsmedizin überstieg der Drittmittelanteil die 20 Mio. Euro-Grenze. Das entspräche einer Aufstockung der Gelder für Wissenschaftsprojekte aus eigener Kraft um fast 50 Prozent, informierte der Wissenschaftliche Vorstand, Prof. Heyo K. Kroemer.

Der Vorstand der Universitätsmedizin nutzte ferner den Neujahrsempfang, um

zur Unterstützung für einen schwer kranken türkischen Jungen aufzurufen. Dabei geht es um den elfjährigen Berzan, der an einem Neuroblastom leidet und seit 2010 von Prof. Holger Lode behandelt wird. Seine in der Türkei lebende Familie mit insgesamt vier Kindern hat bereits alles aufgegeben, um die Spezialtherapie für ihren Sohn zu finanzieren.

*Katja Watterott-Schmidt*

### Bitte helfen auch Sie Berzan!

DRK Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Spendenkonto: 35 003 600 4

Bankleitzahl: 140 520 00

Sparkasse: Mecklenburg-Schwerin

Stichwort: Berzan



Die Ärztin von Berzan am Stand des DRK Landesverbands M-V



v.l.n.r.: Prof. M. Zygmunt, G. Gotal (Kaufmännischer Vorstand), Prof. H. K. Kroemer (Wissenschaftlicher Vorstand) und Ministerpräsident E. Sellering



Gäste von der Universität Rostock (v.l.): Prof. Wolfgang Scharek (Rektor), Prof. Emil Reisinger (Dekan der med. Fakultät)



Oben und unten: Die Motivserie der Wort-Bild-Marke

## „Ich bin einzigartig – meine Therapie auch.“

Die Universitätsmedizin Greifswald nutzt modernes Marketing für die Imagewerbung.

Wer zukünftig durch Ribnitz-Damgarten, Grimmen oder Bergen spaziert, dem wird (hoffentlich) die großflächige Plakatwerbung der Universitätsmedizin auffallen. „Ich bin einzigartig – meine Therapie auch.“ steht dort in großen Lettern. Die Aktion soll helfen, die „Universitätsmedizin Greifswald“ als in der Region weithin bekannte Marke zu etablieren. Diese Werbeaktion umfasst acht Städte (außer den genannten noch Greifswald, Stralsund, Anklam, Demmin und Neubrandenburg) und dauert insgesamt 20 Tage. Eine zentrale Rolle übernimmt die Nummer: „03834 86-17489 – Eine Nummer, die Sie kennen!“ Über diese angezeigte 24-Stunden-Infohotline, die über das Patienteninformationszentrum (PIZ) und die Auskunft der Universitätsmedizin gesteuert wird, erreichen die Menschen der Bevölkerung alle unsere Dienste schnell und zuverlässig.

Warum eine solche Werbekampagne? Ein Krankenhaus ist doch kein Konsumhersteller von Chips, zuckerhaltigen Erfrischungsgetränken oder Möbeln. Jedoch ist Imagewerbung nicht nur modern, sondern dringend notwendig. Seriosität vorausgesetzt. Schließlich wächst der Wettbewerb auch in der Region.

Soll die angestrebte Markenbildung in den Köpfen der Menschen funktionieren, so muss die qualitativ hochwertige Arbeit aller Mitarbeiter der Universitätsmedizin glaubhaft nach außen vermittelt werden. Angestrebt wird dabei künftig eine einheitliche Vorgehensweise.

Um überregionale Aufmerksamkeit und positiven Imagegewinn zu erreichen, wurde eine so genannte Wort-Bild-Marke entwickelt. Diese Marke entstand in Zusammenarbeit mit Koordinatoren des Projekts GANI\_MED, dem Dekanat und dem Bereich Strategisches Marketing. Die Wort-Bild-Marke stellt einen außergewöhnlichen Vorstoß in der Vermarktung unserer Forschung bezüglich der „Individualisierten Medizin“ dar.

Ein wichtiger Nebeneffekt ist übrigens die Messbarkeit der Imagekampagne über die Anzahl der eingehenden Anrufe über die angegebene Rufnummer.

*Christopher Kramp*



Die Arbeit auf der Männerstation ist abwechslungsreich.

## Optimaler Einblick

### ANNELIE JOHANN (29)

Bufdi vom 1. Dezember 2011 - 30. November 2012

Bisher war Annelie Johann aus Gützkow im Bürowesen tätig. Die junge Frau möchte sich beruflich neu orientieren und strebt eine Ausbildung in der Krankenpflege an. Der Bundesfreiwilligendienst kam da gerade recht. Für ein Jahr kann sie nun auf der inneren Männerstation ausprobieren, ob eine Perspektive in der Medizin für sie passend wäre. „Hier bin ich live dabei,



kann direkt am Patienten arbeiten. Man geht nach Hause und weiß, dass man Menschen geholfen hat. Ein schönes Gefühl. Die Arbeit ist natürlich auch anstrengend, aber abwechslungsreich und bereitet mir sehr viel Freude.“ Die 29-Jährige hat sich gleichzeitig um einen Ausbildungsplatz zur Gesundheits- und Krankenpflegerin beworben und hofft, dass sie durch ihr Engagement und ihre im Krankenhaus erworbenen Erfahrungen bessere Chancen auf einen der begehrten Plätze hat.

## Wir sind Bufdis

Es wird wohl noch ein wenig dauern, bis die neue Abkürzung „Bufdi“ ähnlich bekannt ist wie die des ausgedienten „Zivis“. Vieles ist beim Nachfolger des Zivildienstes neu. UKGlive stellt drei der fünf Bufdis im Wolgaster Kreiskrankenhaus vor.

Der Bundesfreiwilligendienst mit seinen Bufdis lief im letzten Sommer nur recht zögerlich an. Inzwischen gibt es einen regelrechten Run auf freie Plätze. Das Kontingent mit 35.000 Plätzen ist für dieses Jahr bereits ausgeschöpft. Die Bufdis erhalten eine kleine Aufwandsentschädigung und je nach Unternehmen weitere Leistungen erstattet wie Essengeld, Fahrtkosten oder Unterkünfte. Was sind die Beweggründe für den neuen Freiwilligendienst, der nun allen Menschen ab 15 Jahren offen steht? Wie erleben die ersten Bufdis ihren Einsatz am Wolgaster Krankenhaus?

Im Archiv fühlt sich Ingeborg Radke gut aufgehoben.



## Wieder in Arbeit

### INGEBORG RADKE (57)

Bufdi vom 1. Februar 2012 - 31. Januar 2013

Über 20 Jahre hat sie als Maschinenbauzeichnerin auf der Peenewerft gearbeitet. Das waren gute Zeiten, erinnert sich die Mutter von zwei erwachsenen Söhnen. Nach der Wende folgten wechselvolle Jahre. Mehrere Jahre hat die 57-Jährige auch ihre Mutter zuhause gepflegt. Nun wollte Ingeborg Radke aus Kröslin unbedingt wieder den Einstieg in die Arbeitswelt finden. Die Bufdi-Empfehlung erhielt sie über die regionale Sozialagentur. Jetzt arbeitet sie in dem kleinen Team des Krankenhausarchives und bereitet mit den Kollegen die Digitalisierung der Krankenakten vor. „Ich fühle mich hier als vollwertige Arbeitskraft. Die Arbeit finde ich spannend. Für mich ist das ein guter Weg, um vielleicht wieder fest Fuß zu fassen in einer Vollzeitstelle.“

Masken basteln war der Hit bei den kleinen Patienten.



## Etwas zurückgeben

### HANNELORE FRITZ (66)

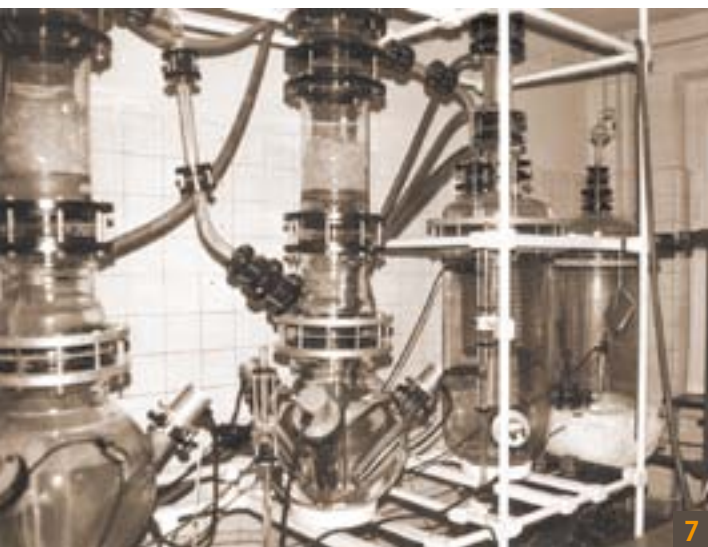
Bufdi vom 1. Dezember 2011 - 31. Mai 2012

Die Neu-Vorpommerin könnte im Grunde ihren wohlverdienten Ruhestand genießen. Vor zwei Jahren ist Hannelore Fritz aus dem Kölner Raum nach Wrangelsburg gezogen. Einer ihrer drei Söhne hat in Greifswald studiert und sie für die Region begeistert. Die ehemalige Erzieherin, Werkslehrerin und Krankenschwester hat beim Umzug so viel Unterstützung erfahren, dass sie gern etwas von der Hilfsbereitschaft zurückgeben wollte. Im Krankenhaus ist sie die Expertin für kreative Dekorationen und Bastelstunden. Morgens dreht die 66-Jährige ihre Runden durch alle Stationen, schnackelt mit den Patienten und schaut, wo vielleicht gemeinsam etwas unternommen werden kann. Die „Spuren“ ihrer Arbeit sind inzwischen schon auf den Fluren zu bewundern.



## Im Herzen der die Universitätsmedizin – Universitätsapotheke

Lange Zeit wurden die Greifswalder Universitätskliniken von privaten Apotheken mit Arzneimitteln versorgt, die wegen der großen Liefermengen natürlich sehr davon profitierten. Der Bedarf an Arzneimitteln in den Kliniken wuchs, der dafür vorgesehene Fond allerdings nicht. Schließlich entfiel 1863 auch noch der bis dahin gewährte Mengenrabatt. So waren es zunächst ökonomische Gründe, die erste Überlegungen der Universität zur Einrichtung einer eigenen Apotheke oder auch „Dispensieranstalt“ für ihre Kliniken in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts reifen ließen. Ein Versuch des Besitzers der „Alten Apotheke“ in der Baderstraße, Willy Burghoff, 1885 seine Apotheke durch Senat und Rektor zur Universitätsapotheke erheben zu lassen, scheiterte jedoch an der ministeriellen Genehmigung.



*(1-4 alte Apotheke) 1 Rezeptur; 2 Keller; 3 Laboratorium; 4 Offizin; 5 Klinisch chemisches Laboratorium; 6 Baustelle der neuen Apotheke; 7 Destille; 8 Offizin; 9 Abfüllen von flüssigen Gefahrenstoffen*





3



4

Daher belieferten noch 1953 die inzwischen vier öffentlichen Apotheken der Stadt wechselweise die Universitätskliniken. Bald wurde deutlich, dass nur eine auch in die wissenschaftliche Forschung eingebundene Universitätsapothek den modernen Ansprüchen einer Universitätsmedizin gerecht werden konnte. Zudem erforderte die in den neuen Studienplänen vorgesehene Einbeziehung des Apothekenpraktikums in das Pharmaziestudium eine zentrale Ausbildungsstätte. Daraufhin erfolgte am 15. Juni 1953 die Übergabe einer eigenen Apotheke an die Universität, die zunächst die Räume der ehemaligen „Alten Apotheke“ in der Baderstraße nutzte. Von hier aus wurden fortan die Kliniken und theoretischen Institute mit Arzneimitteln, Desinfektionsmitteln, Laborchemikalien und Verbandstoffen versorgt. Seit 1955 erhielten hier auch Apothekenfacharbeiter eine Ausbildung.

Im Oktober 1960 zog die Universitätsapothek dann in einen Neubau (Einweihung am 7. Mai 1961) in der W.-Rathenau-Straße/ Ecke F.-L.-Jahn-Straße, wo sie sich noch heute befindet. Der repräsentative vordere Teil des Gebäudes mit der Offizin ging nach der Wende in private Hände über und wurde von der Scheele-Apothek gepachtet. Waren bei der Gründung noch 7 Mitarbeiter (davon 3 Apotheker) in der Universitätsapothek beschäftigt, so sind es heute 34 (davon 10 Apotheker).

*Dr. Hartmut Bettin*

**10** Abfüllen von sterilen Lösungen; **11** Temperierbares Planetenrührwerk zur Herstellung von Salben; **12** Filtrieren von hergestelltem konservierten Wasser in der AM-Herstellung; **13** Rückansicht der Universitätsapothek



6



8



12



13

# Qualitätsmanagement als Chance zur Verbesserung



## Rege Beteiligung an Mitarbeiter- und Patientenbefragungen erwünscht

Bereits in der letzten Ausgabe berichtete ich von unserem Neustart auf dem Weg zu „Committed to Excellence“ (CtE). CtE ist das Einstiegslevel des Qualitätsmanagementsystems EFQM (European Foundation for Quality Management). Die Universitätsmedizin entschied sich im Jahr 2007 für die Etablierung dieses QM-Systems und wurde seitdem zweimal nach CtE validiert. Doch die Hintergründe und die Ziele, die mit der Einführung des EFQM-Modells verbunden waren, sind vielen nicht präsent. Im Prinzip steht hinter den Buchstaben EFQM dabei nur das, wonach jeder einzelne von uns täglich strebt: Kontinuierliche Verbesserung mit folglich höherer Zufriedenheit und mehr Spaß an der Arbeit.

Inmitten dieser Phase der Selbstbewertung, d.h. der Ermittlung von aktuellen Stärken und Verbesserungspotentialen, befinden wir uns zur Zeit. Das heißt, die einzelnen Kliniken und Institute sowie der Vorstand und die Verwaltung stellen sich momentan ausgewählten „Kriterien“.

### 67 Qualitätsmanagement-Beauftragte

Eine ganz zentrale Rolle spielen dabei die 67 Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) sowie die einzelnen Einrichtungsleiter der Kliniken und Institute. Schließlich können nur sie in Zusammenarbeit mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, stellvertretend für ihre gesamte Einrich-

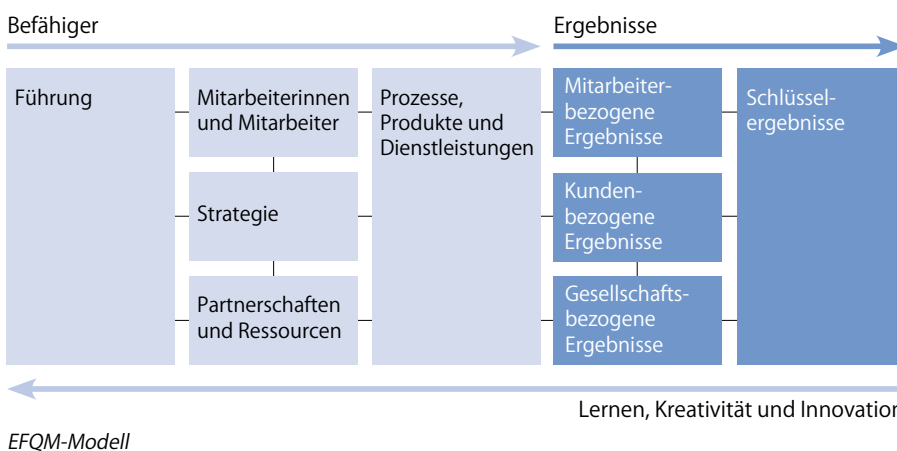
über die Selbstbewertungen werden potentielle Verbesserungsvorhaben angeregt diskutiert. Sollten Sie für Ihre Einrichtung Verbesserungsvorschläge haben, **sprechen Sie bitte Ihre/n QMB an**, damit diese wertvollen Gedanken in die Verbesserungsprojekte miteingebracht werden können.

Gemeinsam mit den QMB werden schließlich zukünftige einrichtungsinterne, aber auch einrichtungsübergreifende Verbesserungsprojekte definiert, priorisiert, geplant, umgesetzt und bewertet. Ebenso bestimmen die QMB, welche Projekte zur Erreichung von CtE durch einen externen Validator bewertet werden sollen. Die Validierung erfolgt im Dezember 2012.

Insgesamt besteht das Ziel, uns in Zukunft strukturierter und systematischer kontinuierlich zu verbessern. Dazu laufen seit Ende letzten Jahres alle QM-Aktivitäten in der Stabsstelle Strategisches Controlling/Medizincontrolling zentral zusammen. Hier werden auch die QMB-Runden im Referat „Zentrales Projekt- und Qualitätsmanagement“ koordiniert und vorbereitet.

### Mitarbeiter- und Patientenbefragungen

Weiterhin plant die Stabsstelle ab diesem Jahr die Durchführung von Mitarbeiter- und Patientenbefragungen, welche folglich jährlich stattfinden sollen. Die Vorbereitungen für die diesjährigen Befragungen laufen bereits. Zusammen mit dem Institut für Medizinische Psychologie unter der Leitung von Herrn Prof. Hannich werden die Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Gemeinsam mit seinen Mitarbeiterinnen Frau Dr. Händel und Frau Dr. Buchhold wird momentan ein entsprechender Fragebogen entwickelt und mit den Personalräten abgestimmt. Zeitraum der Befragung ist Anfang Mai bis Ende Juni 2012, so dass ab September/Oktober 2012 mit der internen Veröffentlichung der Ergebnisse gerechnet werden kann. Die anonymen Fragebögen werden per Hauspost mit Rückumschlag an die Mitarbeiter verteilt.



EFQM-Modell

### Das EFQM-Modell

Schaut man sich das EFQM-Modell einmal genauer an, entdeckt man Zusammenhänge, die für die tägliche Arbeit immens wichtig sind und deren Umsetzung ausschlaggebend für die Zufriedenheit mit der Arbeit ist.

Um uns kontinuierlich verbessern zu können, müssen wir diese einzelnen „Kriterien“ genauer hinterfragen und ermitteln, wie gut wir auf den Gebieten der Führung, Mitarbeiter, Strategie, Partnerschaften, Ressourcen, Prozesse und Ergebnisse sind.

Die aktuellen einrichtungsinternen Zustände beurteilen und haben somit auf die Auswahl zukünftiger Verbesserungsvorhaben erheblichen Einfluss. Daher möchte ich an dieser Stelle einen großen Dank aussprechen, dass jeder einzelne der QMB sich bereit erklärt hat, in Zukunft als solcher aktiv zu agieren und die Universitätsmedizin auf dem Weg zu CtE und darüber hinaus zu unterstützen.

### Schrittweise Verbesserungen

In 14-tägigem Abstand treffen sich die QMB. Neben dem fachlichen Austausch



Die Patientenbefragungen liegen in der Verantwortung der Community Medicine unter der Leitung von Prof. Kohlmann. Die Durchführung startet voraussichtlich im April 2012. In den QMB-Runden werden die Entwürfe beider Fragebögen analysiert und diskutiert, sodass die verschiedenen Perspektiven schließlich berücksichtigt werden können.

Im Namen aller QMB und der gesamten Universitätsmedizin freue ich mich auf eine rege Teilnahme an den Befragungen und die anschließenden zielführenden Verbesserungsvorhaben.

Sandra Kerkin

**Ansprechpartnerin**

Frau Sandra Kerkin  
 Stabsstelle Strategisches Controlling/  
 Medizincontrolling  
 Referat Zentrales Projekt- und  
 Qualitätsmanagement  
 Telefon (03834) 86-52 89

## Alle Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB) auf einen Blick (Stand 08.02.12)

Fachabteilung	QMB Arzt	QMB Pflege / Funktionsdienst
Anästhesie und Intensivmedizin	Hr. Prof. Wendt, Hr. Dr. Jülich	Fr. Volkmann
Augenheilkunde	Hr. Prof. Tost	Fr. Hermann, Fr. Krüger
Unfallchirurgie	Fr. Dr. Amtsberg	Fr. Ihlenfeld
Chirurgie		Fr. Labahn, Hr. Peters
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Fr. Dr. Könsgen-Mustea, Hr. Dr. Riebe	Fr. Gräber, Fr. Juhnke
HNO	Fr. Dr. Oweinah	Hr. Miltzow
Hautklinik	Fr. Dr. Lutze, Fr. Jahnholz	Fr. Marx
Innere Medizin A	Hr. Dr. Fiene	Fr. Becher, Fr. Utes
Innere Medizin B	Hr. Dr. Empen, Hr. Dr. Abel	Fr. Wienrich, Fr. Helmstädt
Innere Medizin C	Hr. Prof. Krüger, Hr. Dr. Kiefer, Hr. Dr. Busemann	Hr. Kramer
Kinderchirurgie	Hr. Horras	Fr. Karpe, Fr. Rosolski
Kinderklinik	Hr. Dr. Linnemann	Fr. Karpe, Fr. Rosolski
MKG	Hr. Dr. Schriewer	Hr. Hartwig
Neurochirurgie	Fr. Großbrummel	Fr. Burmeister, Fr. Braun
Neurologie	Fr. von Sarnowski	Hr. Heuer
Orthopädie	Hr. Dr. Spank	Fr. Albrecht
Psychiatrie	Hr. Prof. Grabe	
Radiologie	Hr. Dr. Kirsch	
Nuklearmedizin	Hr. Dr. Zinke	Hr. Miltzow
Strahlentherapie	Fr. Dr. Asse, Fr. Dr. Helke	Hr. Miltzow
Urologie	Hr. Dr. Pechoel	Fr. Krause, Fr. Dvorak
IKCL	Fr. Dr. Petersmann	Fr. Schümann
Mikrobiologie	Fr. Dr. Schulz	Fr. Witt
Pathologie	Fr. Dr. Evert	
Rechtsmedizin	Fr. Dr. Klann, Hr. Dr. Talarico	
Transfusionsmedizin	Fr. Dr. Aurich	
Universitätsapothek		Fr. Prussok
Zentral-OP	Fr. Dr. Zach	Fr. Komorowski, Fr. Pambor, Fr. Korth, Fr. Steinbrügger
Sepsisdialog	Hr. Dr. Gründling	Fr. Gerber

## Neu: Gesamtpersonalrat (GPR) gewählt



Die Personalratsmitglieder (v.l.n.r.): Wieland Köhn, Sven Morszeck, Christian Wienhold, Jacqueline Steinkraus, Marcus Wiederhöft, Wolfgang Fischer, Ulrike Güldenpenning, Gabriele Hacker, Ralf Brinkmann, Anne Schäfer, Uwe Krüger, Christine Lenz, Dr. Cornelia Müller, Ines Feldmann

Vertrauen, trotz der geringen Wahlbeteiligung von nur 8,12 Prozent. Auf 248 gültigen Stimmzetteln wurden insgesamt 1.342 Stimmen vergeben.

In den GPR wurden am 6. März 2012 folgende Mitarbeiter der UMG gewählt: Christine Lenz, Wieland Köhn, Sven Morszeck, Gabriele Hacker, Marcus Wiederhöft, Jacqueline Steinkraus, Ralf Brinkmann, Christian Wienhold, Uwe Krüger, Wolfgang Fischer, Ulrike Güldenpenning, Dr. Cornelia Müller und Anne Schäfer. Als Ersatzmitglied wurde Frau Ines Feldmann gewählt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

durch die Rechtsformänderung ist die Wahl eines Gesamtpersonalrates notwendig geworden. Somit existieren jetzt drei Personalräte: der wissenschaftliche Personalrat (WPR), der nichtwissenschaftliche Personalrat (NWPR) und der Gesamtpersonalrat (GPR). Die Aufgaben des GPR umfassen alle mitbestimmungspflichtigen Maßnahmen, die sowohl die nicht-

wissenschaftlichen, als auch die wissenschaftlichen Beschäftigten an der Universitätsmedizin Greifswald betreffen. Der grundlegende Unterschied zu den anderen Personalräten ist die Interessenvertretung aller Beschäftigten im Aufsichtsrat der Universitätsmedizin Greifswald durch die/den Vorsitzende(n) des GPR.

Wir bedanken uns bei allen Wählerinnen und Wählern für das entgegengebrachte

Am 15. März 2012 fand die konstituierende Sitzung statt. Dort wurde Herr Dipl.-Phys. Wolfgang Fischer zum Vorsitzenden des GPR, Herr Christian Wienhold zum ersten Stellvertreter und Herr Ralf Brinkmann zum zweiten Stellvertreter gewählt.

In Kürze werden alle Kontaktdaten der Personalräte überarbeitet und auf den Homepages der UMG-Personalräte abrufbar sein.

Ihre Personalräte

## JAV frisch gewählt

Auch neu – unsere Emailadresse: [jav@uni-greifswald.de](mailto:jav@uni-greifswald.de)



Die neuen JAV-Mitglieder (v.l.n.r.): Oliver Stutz (GKP 11), Konrad Marckwardt (GKP 11), Luise Schwab (GKP 11), Anne-Wiebke Kroll (GKP 01), Protokollantin Franziska Hinrichs (GKP 02), stellv. Vorsitzender Ronny Gülzow (GKP 14), und Vorsitzender Robert Hecke GKP 93

Am 1. Dezember 2011 wurde von den Auszubildenden der Universitätsmedizin eine neue JAV gewählt! Wir freuen uns über das uns entgegen gebrachte Vertrauen und werden unsere Arbeit in den nächsten zwei Jahren im Sinne der Auszubildenden ausüben. Wir setzen uns für die Azubis ein und stehen ihnen in vielen Angelegenheiten zur Seite. Wir konzentrieren uns auf die stetige Verbesserung der Ausbildungsbedingungen in enger Kooperation mit dem Vorstand der Universitätsmedizin, dem Personalrat und den Praxisanleitern! In diesem Sinne: Kopf hoch, statt Kopf in den Sand!

Eure Elsas



## Israelisches Mädchen bekommt durch Greifswalder Ärzte die Chance auf ein normales Leben

### Ich bin Rahma...



Glückliche Familie nach gelungener Behandlung:  
Die kleine Rahma mit Mama Nasra und Papa Muhammad.

...aus Be'er-Sheva (Israel), geboren am 13. Juli 2011. Einen Tag nach meiner Geburt bin ich plötzlich ganz schwarz geworden. Meine Eltern hatten ziemliche Angst und zogen eine Ärztin zu Rate. Diese hat mich untersucht und festgestellt, dass mein Blutzucker sehr niedrig war. Nach weiteren Untersuchungen stand fest, dass ich an Hyperinsulinismus leide.

Meine ersten vier Monate verbrachte ich auf der Intensivstation in Be'er-Sheva. Dort wurde ich mit Zucker-Dauergaben und hochwirksamen Medikamenten behandelt. Meine Ärzte sagten, dass ich operiert und 95 Prozent meiner Bauchspeicheldrüse entfernt werden müsse. Mein Vater war dagegen. Doch dann hätte ich zeitlebens mit einem Schlauch im Magen leben müssen, der aus der Bauchdecke ragt. Außerdem wäre ich spätestens mit 14 Jahren an einer schweren Form von Diabetes erkrankt.

Einer der Ärzte, Prof. Eli, hat uns vorgeschlagen, eine PET-CT-Untersuchung in Jerusalem durchführen zu lassen, was auch geschah. Danach hieß es, man könne mich operieren. Allerdings nicht in Israel. Prof. Eli nahm Kontakt zu einem Kollegen in Berlin auf, der ihn an Prof. Barthlen von der Kinderchirurgie in Greifswald verwies. Er sandte ihm das PET-CT-Foto und bekam tatsächlich eine positive Antwort. Auch unsere Versicherung war einverstanden, die Kosten für eine OP in Deutschland zu übernehmen.

Am 14. November 2011 kam ich mit meinen Eltern in die Universitätsmedizin Greifswald. Zweimal wurde ich von Prof. Barthlen operiert, einmal neun und noch einmal sieben Stunden lang. Nicht nur durch die Sorgen um mich, sondern auch durch die fremde Kultur und die neue Umgebung hatten meine Eltern eine schwere Zeit. Doch in den zwei Monaten unseres Aufenthalts lernten sie Greifswald besser kennen. Bald mochten sie die Stadt und auch das Meer.

Außerdem hatten wir tolle Ärzte und Schwestern, die sich wunderbar um uns gekümmert haben. Und wir hatten Mohammed Hanani. Er ist Medizinstudent und hat die meiste Zeit für uns ins Arabische übersetzt. So fühlten wir uns in Greifswald bald wie zuhause. Meine Eltern waren überglücklich, als feststand, dass ich völlig geheilt werden konnte. Es kommt ihnen immer noch wie ein Wunder vor. Wir sind Prof. Barthlen und seinen Mitarbeitern für ihre Mühe außerordentlich dankbar.

Am 13. Januar 2012 ging es wieder nach Hause nach Israel, wo meine vier Geschwister so lange auf uns warten mussten. Ich hoffe, dass wir Greifswald und Prof. Barthlen irgendwann wieder besuchen können.  
Vielen, vielen Dank!

Eure Rahma Azbarga,  
Muhammad Azbarga (50) und Nasra Azbarga (31)

## FOKALER HYPERINSULINISMUS

ist eine sehr seltene Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Dabei handelt es sich um das Gegenteil von Diabetes, bei dem zu viel Insulin produziert wird. Das kann zu lebensgefährlichen Unterzuckerungen und irreparablen Hirnschäden führen.

Es gibt nur wenige Zentren auf der Welt (London, Paris, Philadelphia, Greifswald), in denen Kindern mit dieser Krankheit geholfen werden kann. Prof. Winfried Barthlen hat mit seinem Team schon 40 jungen Patienten durch eine Operation das Leben gerettet.



Ein Prosit zum Abschied:  
Prof. Stenger mit Schwestern  
der Kinderklinik

## Mitarbeiterin sagt Danke

Anderthalb Jahre schwerer Krankheit und Berufsunfähigkeit liegen hinter mir. Und nun, da ein beruflicher Neuanfang als Stationssekretärin in der Klinik für Orthopädie auf mich wartet, ist es mir ein Bedürfnis, mich auf diesem Wege zu bedanken. Bei allen, die mir mit Worten und Taten beige- standen, mich unterstützt, aufgebaut und mir Mut zugesprochen haben.

Meine alten Kollegen der Inneren Medizin – besonders das Team der Station 2b – werde ich nach so vielen Jahren sehr vermissen.

Auf dem Weg zur beruflichen Neuorientierung halfen mir besonders Frau Dipl.-Med. C. Rutscher und ihre Mitarbeiter. Sie ermöglichten mir u.a. einen Aufenthalt in der Schmerztagesklinik. Dort habe ich unglaublich viel zur besseren Bewältigung meines Alltags gelernt. Ich möchte dabei auch das Engagement von Frau OÄ Dr. S. Adler und ihren Mitarbeitern erwähnen.

Mein ganz besonderer Dank gilt Herrn PD Dr. med. R. Kayser für die mir gebotene Chance. Die herzliche Aufnahme in der Orthopädie hat mir meine Ängste genommen und ich freue mich auf eine lange Zusammenarbeit.

*Daniela Hoffmann*

## Prof. Stenger feierlich verabschiedet

Nach mehr als 36 Jahren an der Greifswalder Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin wurde Prof. Rolf Stenger am 31.12.2011 in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

1968 begann er seine Promotion an der Kinderklinik. Der damalige Oberarzt und spätere Klinikdirektor Prof. Jährg war sein Mentor. Schon damals faszinierte Prof. Stenger die Kinderheilkunde. Seine Schwerpunkte wurden später die Pädiatrische Intensivmedizin und die Neonatologie. Besonders auf dem Spezialgebiet des pädiatrischen Ultraschalls setzte er über 30 Jahre hinweg Maßstäbe in der Kinderklinik, was auch durch die gute Zusammenarbeit mit den Kinderchirurgen Prof. Tischer und Prof. Festge möglich war. Seit 1980 widmete sich Prof. Stenger der Einführung des modernen Monitorings auf der Intensivstation. Dessen Erneuerung und Erweiterung durch ein Patienten-Daten-Managementsystem (PDMS) führte er 1997 gemeinsam mit Informatikern und Diplomingenieuren ein.

Er beschäftigte sich mit einer experimentellen Arbeit zur Bilirubinenzephalopathie,

einer schweren Schädigung des zentralen Nervensystems bei Neugeborenen, und habilitierte zu diesem Thema. 1998 erhielt er eine außerordentliche Professur. Seither war er maßgeblich mit der Studentenausbildung, Vorlesungstätigkeit sowie der Organisation des Ausbildungsablaufes in der Klinik beschäftigt.

2009 wurde Prof. Stenger zum kommissarischen Abteilungsleiter der Neonatologie und der pädiatrischen Intensivmedizin ernannt. In dieser Funktion war er auch mit der Planung und Durchführung des Umzuges aus der Soldmannstraße in das neue Klinikum betraut.

Der Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald, der gF. Direktor der Kinder und Jugendmedizin Prof. Lode, die Abteilungsleiter der Kinder- und Jugendmedizin Prof. Lauffer und Prof. Heckmann sowie die Mitarbeiter danken ihm für seine hervorragenden Leistungen auf dem Gebiet der Pädiatrie. Sie wünschen ihm viel Freude an seinen neuen Aufgaben in der Ausbildungskommission der Ärztekammer M-V sowie im Rahmen seiner KV-Ermächtigung im Pädiatrischen Ultraschall.

Anzeige



## Unsere Blume des Jahres 2012.

**Störtebeker**  
-DAS BIER DER GERECHTEN-



**Fritz Braugasthaus**  
Am Markt 13 | 17489 Greifswald  
Tel: 038 34 . 578 30 | Fax: 038 34 . 578 322  
[www.fritz-braugasthaus.de](http://www.fritz-braugasthaus.de)



**Guest-Kultur mit Tradition ... Greifswald im ältesten Haus am Markt seit 1290**

# 10 Fragen an

## PROF. DR. MATTHIAS HECKMANN

Leiter der Neonatologie und Pädiatrischen Intensivmedizin (seit 1. Januar 2012)



**1. Wie alt sind Sie?**

48 Jahre

**2. Familienstand, Kinder?**

Verheiratet mit Dr. Heike Pfister-Heckmann, 2 Kinder

**3. Welchen Berufsabschluss haben Sie?**

Facharzt für Kinderheilkunde mit Schwerpunkt Neonatologie sowie den Zusatzweiterbildungen Pädiatrische Intensivmedizin und Kinder-Pneumologie

**4. Wo war Ihre letzte Arbeitsstelle?**

Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Gießen

**5. Was motivierte Sie, nach Greifswald zu kommen?**

Die mit dem Ruf auf eine W3-Professur verbundenen Aufgaben und Gestaltungsmöglichkeiten in der Forschung, Krankenversorgung und Lehre und die landschaftlichen Reize der Umgebung

**6. Welche Herausforderungen bieten die neuen Aufgaben?**

Greifswald hat als universitäres Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe für Mecklenburg-Vorpommern eine herausragende Funktion in der Versorgung kranker Früh- und Neugeborener. Dies stellt höchste Anforderungen an die Qualität der medizinischen Versorgung, aber auch an

die Qualität der Zusammenarbeit mit den umliegenden Kliniken im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern und besonders mit der Greifswalder Frauenklinik unter Leitung von Prof. M. Zygmunt. Darüber hinaus umfasst die Abteilung auch die Behandlung intensivmedizinisch-kranker größerer Kinder. Dabei freue ich mich besonders über die Kooperation mit Prof. W. Barthlen und seiner Kinderchirurgie. Die vorhandenen Strukturen weiter auszubauen und ständig dem medizinischen Fortschritt anzupassen, ist dabei eine große Herausforderung. Eine ebensolche Herausforderung liegt in der Forschung. In Zusammenarbeit mit dem Institut für Community Medicine wird angestrebt, die einzigartige Kohorte von über 5.000 in der Region Vorpommern geborenen Neugeborenen (SNIP-Studie) weiter nachzuuntersuchen. Dies ist für einen Neugeborenenmediziner eine einzigartige Chance. Nicht zuletzt hat Greifswald bei den Medizinstudenten einen hervorragenden Ruf. Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin sind für Studierende in vielerlei Aspekten faszinierend und motivierend, so dass auch die Lehre eine schöne und anspruchsvolle Herausforderung sein wird.

**7. Welche Ziele haben Sie für die Arbeit in Greifswald?**

Die schon unter Punkt 6 genannten Ziele und Herausforderungen haben aber eine wichtige und unabdingbare Voraussetzung. Sie sind nur im Team zu schaffen! So schwebt über all diesen Zielen und Herausforderungen, ein gutes Miteinander in einem engagierten Team zu schaffen.

**8. Wie lautet Ihr Arbeitsmotto?**

Geduld und Beharrlichkeit

**9. Welche Hobbys haben Sie?**

Rennrad- und Mountainbikefahren, Reisen und Entdecken mit der Familie und für die Zukunft: Wassersport lernen

**10. Was ist Ihr Lebensmotto?**

Wenn ich die Punkte 5, 6, 7 und 9 anschau: Zwischendurch innehalten und sich fragen: Was ist wirklich wichtig?

## Herzlichen Glückwunsch zum Betriebsjubiläum!

### 25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT



**April 2012:**

- Ursula Kluge (Klinik u. Polikl. für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde)
- Sabine Anders (Stabsstelle Logistik u. Zentrale Dienste)
- Andreas Eichwitz (Stabsstelle Logistik u. Zentrale Dienste)
- Reinhard Behrendt (Stabsstelle Logistik u. Zentrale Dienste)

**Mai 2012:**

- Elke Jäkel (Betriebsärztlicher Dienst)
- Birgitt Schletze (Dezernat Technik und Bau)

**Juni 2012:**

- Christine Mix (ZV Dezernat Finanzen)
- Kurt Mundt (Dezernat Technik und Bau)

### 40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT



**April 2012:**

- Sabine Willert (Institut für Radiologische Diagnostik)

**Juni 2012:**

- Adelheid Girbardt (ZV Dezernat Finanzen)

**BUCHTIPP****Hermann Koch „Angerichtet“**

9,99 Euro

Wie weit dürfen Eltern gehen, um ihre Kinder zu schützen?

Zwei Brüder, Paul und Serge, und ihre Frauen wollen gemeinsam in einem Sternerestaurant zu Abend essen, um über die Zukunft ihrer Söhne zu sprechen. Die beiden Jungen haben etwas getan, was ihr Leben für immer ruinieren kann. Das Gespräch der Eltern kreist jedoch vorerst um belanglose Dinge, und dem Ich-Erzähler, Paul, gelingt es auf brillante Weise, den Leser auf eine vollkommen falsche Fährte zu führen. Erst zum Dessert erschließt sich dem Leser die eigentliche Tragik der Geschichte und erfasst ihn mit voller Wucht.

„Angerichtet“ ist ein aufwühlender Roman, der lange nachhallt. Hermann Koch erzählt hoch spannend die Geschichte einer Familie, die mit allen Mitteln ihre Normalität aufrecht erhalten will.

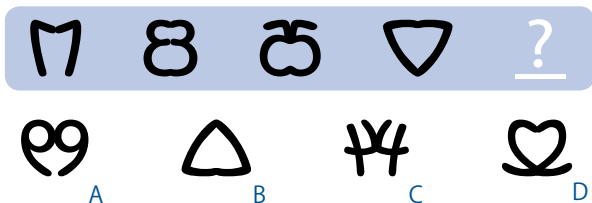
Ihre Kathrin Greffin

**Buchladen im Klinikumsneubau**

PS: Wir sind auch weiterhin in unserer Buchhandlung im Klinikumsneubau für Sie da und nehmen gerne Ihre Buchbestellungen entgegen.

**FÜR TÜFTLER**

Welches Bild folgt als nächstes?



Anzeige

**C.BÜCHEL**  
IMMOBILIEN



- Neu- und Gebrauchtimmobilien
- Wohnungsvermittlung
- Grundstücksservice
- Immobilien-Projektentwicklung

17489 Greifswald, Robert-Blum-Straße 18  
Telefon: **03834 50 33 34** • Telefax **03834 51 15 76**  
info@buechel-immobilien.de • www.buechel-immobilien.de



# Sicher verreisen!

Bei Abschluss einer

## Auslandsreisekrankenversicherung oder Reiserücktrittsversicherung

erhalten Sie einen 50 Euro Reise-Gutschein\*

\*einlösbar ab einem Reisewert von 500,- Euro

# PUST

VERSICHERUNGSMAKLER

Silvio Pust  
Am Yachthafen  
Holzteichstraße 8  
17489 Hansestadt Greifswald  
Tel. 03834 775880  
Fax 03834 775881  
info@pust-versicherungsmakler.de  
www.pust-versicherungsmakler.de

mit freundlicher Unterstützung

Lange Straße 71, 17489 Greifswald, Telefon 03834-57230

**Gryps-Reisen**

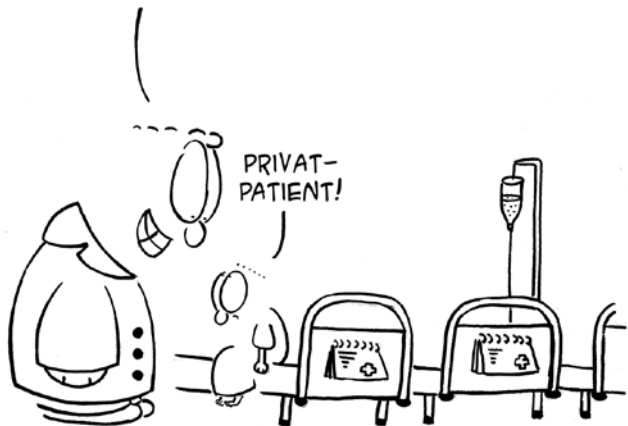
Rigaer Straße 9, OEZ, 17489 Greifswald, Telefon 03834-839620

## „LABORFRUST“

ES WÄRE JA LÄNGST ALLES AUFGEARBEITET,  
ABER ICH HABE SO SCHRECKLICHE  
HÖHENANGST...



UND WAS WILLST DU MAL  
WERDEN, WENN DU  
GROß BIST?



© www.laborfrust.de

## DIE BESTEN ARZTWITZE

Herr Meier wird ins Krankenhaus eingeliefert. Die Schwester fragt zunächst: „Sind Sie verheiratet?“ Darauf Meier: „Ja, aber die Verletzungen stammen vom Autounfall!“

„Herr Schulze, hat es in Ihrer Familie mal einen Fall von Geistesstörung gegeben?“, will der Nervenarzt wissen. „Ja, Herr Doktor, meine Schwester hat mal einem Millionär einen Korb gegeben!“

Kommt Herr Müller zum Arzt und sagt: „Herr Doktor, Sie haben mir doch dieses Stärkungsmittel verschrieben.“ Der Arzt fragt: „Was ist denn damit?“ Darauf der Patient: „Ich bekomme die Flasche nicht auf!“

Lösung des Bilderrätsels:  
In der Bildreihe folgt das erste Bild der unteren Reihe.

## Feiern Sie mit uns 25 Jahre Leschitzki



am 28. April das Meilenfest auf der Greifswalder Automeile anlässlich des 25jährigen Jubiläums des Familienunternehmens Leschitzki.

# Meilen Fest

am Samstag  
28. April 2012

**Ab 11 Uhr** startet für Sie bis in den Abend ein vielseitiges Programm ...  
Probefahren mit BMW, MINI und Peugeot • die Patric Heizmann-Show • Zumba-Schnupperkurs • Livekonzert mit der Band KRACH • After-Work-Party am Abend im Festzelt • Tombola mit fantastischen Gewinnmöglichkeiten • Kinderprogramm • Harley Davidson- und US Cars Ausstellung • Fashion von E&N Collection • BMW Service Tag - "Schauen Sie hinter die Kulissen" - exklusive Betriebsführungen

**Auf der Greifswalder Automeile ... bei Leschitzki, Liberty und im Festzelt**



„Fett-weg-Beratung mit Hirschhausen-Schmäh. Per Comedy- und Kabarett-Häppchen zur Traumfigur. Mal was anderes. Und: von führenden Ökotrophologen empfohlen.“  
Stern, 30/2010

## Patric Heizmann mit seiner Show „Ich bin dann mal schlank“

Hinsetzen, zurücklehnen und schlank lachen. Betritt der wohl gefragteste Ernährungsexperte Deutschlands die Bühne, bleibt kein Lachmuskel untrainiert. Er bringt Ernährung und Gesundheit in einer außergewöhnlichen Art und Weise zusammen: Mit seiner humorvollen, furiosen Bühnenshow und überraschenden Einlagen, vermittelt er Wissen im Ernährungsdschungel und zwar so, dass aus trockenen Informationen regelrechte Brüller werden...

Samstag, 28. April, 15 Uhr im Festzelt des Meilenfestes  
Karten gibt es für 15 Euro im VVK im Autohaus Leschitzki, LibertyFitness, autohanse24, Lady M, E&N Collection und ACR Greifswald - Ein Teil der Eintrittsgelder werden den Kitas „Zwergenland“ in Greifswald und der Kita-Dersekow gespendet.

Gut, dass wir vorher  
bei Krafczyk waren ...



... hoffentlich macht  
uns das keiner nach!?

**Krafczyk Männermoden GmbH**

Lange Straße 91 ■ 17489 Greifswald ■ Telefon/Fax 0 38 34 / 26 39  
[www.maennermoden.de](http://www.maennermoden.de) ■ [info@maennermoden.de](mailto:info@maennermoden.de)

