



Pathologie – Das Institut stellt sich vor ab S. 8

Rund um die Forschung ab S. 13

Wer war Gerhard Domagk? S. 17

In die Mensa-Töpfe geschaut ab S. 19



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Studierende,

die Pathologie ist das Hauptthema dieser Ausgabe. Zu meiner Anfangszeit als Krankenpfleger, vor 35 Jahren, gab es zur Pathologie eigentlich nur eine Aussage: Der Pathologe weiß Bescheid, aber leider zu spät. Wohin sich die moderne Pathologie entwickelt hat, können Sie in dieser Ausgabe erfahren.

Wie Sie wissen, waren einige unserer Pflegekräfte Studenten an der Universität Witten/Herdecke. Sie haben den Studiengang Innovative Pflegepraxis mit einer Bachelorqualifizierung abgeschlossen. Ich bin gespannt, wie sich die erworbenen Kompetenzen in unserem Alltag auswirken.

Für Aufregung hat die Aussage gesorgt, dass „Lorenzo“ nicht weiter gewartet wird. Nachdem es gelungen ist, eine Kommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft davon zu überzeugen, dass es sich bei uns lohnt, 15 Mio. Euro zu investieren, ist zumindest die Finanzierung eines Nachfolgeprogrammes gesichert. Ein großer Erfolg. Jetzt gilt es, die Inhalte zu beschreiben.

Aber ich muss auch ein wenig „Wasser in den Wein gießen“. Wieder ist es vorgekommen, dass Angehörige und Patienten sich über die Art und Weise beklagt haben, wie einige Mitarbeiter mit ihnen umgegangen sind. Auch hierzu habe ich vor 35 Jahren an meinem ersten praktischen Ausbildungstag folgenden Ratschlag erhalten:

Behandle jeden Patienten, als wäre es dein liebster Angehöriger, dann wird jeder Patient richtig behandelt.

Ich glaube an diesen Satz und würde mich freuen, wenn jeder von uns auch in arbeitsintensiven Momenten an ihn denkt.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen und unseren Patienten eine gute Zeit.

Ihr 

Peter Hingst
Pflegevorstand

Herzlich willkommen!

Vor Ihnen liegt die dritte Ausgabe der *UMGlive* in diesem Jahr. Das Redaktionsteam hat den Schwerpunkt auf das Institut für Pathologie gelegt. Nach außen ein eher unscheinbares Fach, unterstützen die Pathologen mit ihrem Wissen die Klinikärzte, sowohl in der Diagnostik von Krankheiten, als auch durch Empfehlungen zur Therapieentscheidung für die Patienten. Auf den Seiten 8 bis 11 geben wir einen Blick hinter die Kulissen.

Apropos Pathologie! Vor 75 Jahren wurde dem Pathologen Gerhard Domagk, der sich hier in Greifswald habilitierte, der Nobelpreis verliehen. Prof. Domagk hat entscheidend zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten beigetragen. Im Geschichtstext von Dr. Hartmut Bettin auf Seite 17 können Sie einen Eindruck von seinem Wirken bekommen. Anlässlich der Preisverleihung wird es am 23. Oktober im Hörsaal Süd einen Festakt mit einer Ausstellungseröffnung über Gerhard Domagk geben. Sie sind herzlich dazu eingeladen.

Haben Sie auch schon einmal den Wunsch verspürt, für einige Zeit ins Ausland zu gehen? Hebamme Romy Verchow hat es getan. Sie arbeitete fünf Monate auf einer Krankenstation in Tansania. Ihren interessanten Bericht finden Sie auf Seite 24.

Ich wünsche Ihnen nun angenehme Lektüre mit vielen weiteren Themen.

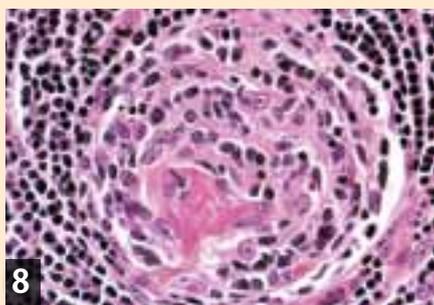
Es grüßt Sie herzlich



Katja Watterott-Schmidt
Leitende Redakteurin



KURZ UND BÜNDIG	4	Nachrichten aus der Universitätsmedizin
PATHOLOGIE	8	Im Dienst des lebenden Patienten
STRATEGIE	12	Auf die Planung kommt es an
FORSCHUNG & LEHRE	13	Das Strategische Forschungsmanagement
	14	ZIK FunGene feiert zehnjähriges Bestehen
	15	Zentrales System für Forschungsleistungen
	16	Erste Zahnärztin mit Domagk-Rotationsstelle
IM SPIEGEL DER ZEIT	17	Gerhard Domagk und die Sulfonamide
SP(R)ITZTOUR	18	Susi Sonnenschein
NACHGEFRAGT	19	Wissenswertes über die Mensa



8



19



24

EIN TAG MIT...	20	Kochen in anderen Dimensionen
KKH WOLGAST	22	Ganz schön abgehoben
	23	Prioritäten setzen – Interview mit Uwe Wiese
LEBENSNAH	24	Als Hebamme in Tansania
	25	Abschied von den „Schmetterlingskindern“

PERSONALRAT	26	Mobbing am Arbeitsplatz
AUSBILDUNG	27	Neue Perspektiven für den Alltag – Pflegebachelor
	28	Willkommen! Die neuen Auszubildenden sind da
SPORTSGEIST	29	Fitness to go!
NAMEN	30	Herzlichen Glückwunsch zum Betriebsjubiläum Gratulation zur Professur 10 Fragen an Mario Schüller
APPENDIX	31	Für zwischendurch



18



Prof. Claus-Dieter Heidecke

Neuer DGAV-Präsident

Der Direktor der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Greifswald, Prof. Claus-Dieter Heidecke, ist seit 1. Juli 2014 neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV).

„Die Schwerpunkte meiner Amtszeit werden in der Abbildung chirurgischer Qualität für das zu gründende Institut für Qualität und der weiteren Umsetzung exzellenter chirurgischer Weiterbildung liegen. Damit wollen wir die DGAV auch für zukünftige Herausforderungen optimal aufstellen“, so der neue DGAV-Präsident. Das Ziel der 1998 gegründeten DGAV (dgav.de) ist die Förderung der Allgemein- und Viszeralchirurgie in Wissenschaft und Praxis sowie die Vertretung auf allen gesundheits- und gesellschaftspolitischen Ebenen.



Text und Foto: Cindy Fedor, ASB RV NORD-OST e.V.

Manuela Bahlo (re.) überreicht Schwester Dagmar (M.) den Scheck über 724,15 Euro. Mit dabei Michael Fenske, Erzieher auf der Kinderkrebstation (hinten) und Sabine Ehlert, Leiterin der ASB-Kindertagesstätte „Anne Frank“ (2.v.l.). Die kleine Katharina, ebenfalls Patientin der Kinderkrebstation, ist gemeinsam mit ihrer Mama (li.) dankbar für die liebevolle Betreuung.

ASB-Kita überreicht Spende an Kinderkrebstation

Das Schicksal der kleinen Leonie ging Erzieherinnen, Eltern und Großeltern der Kita „Anne Frank“ in Stralsund sehr ans Herz. Sie litt an Leukämie. Mit ihrer Spendenaktion wollten sie die besondere Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinderkrebstation in Greifswald, auf der sich Leonie befand, unterstützen.

„724,15 Euro sind zusammen gekommen“, freut sich die Leiterin der ASB-Kindertagesstätte „Anne Frank“, Sabine Ehlert aus Stralsund, und überreicht Dagmar Riske, leitende Schwester der Pädiatrischen Hämato-Onkologischen Fachambulanz, den Scheck. Leonie geht es mittlerweile so gut, dass sie ab Dezember wieder ihren Kindergarten besuchen kann.



Eröffnung der Plakataktion mit Sozialministerin Birgit Hesse (re.) und der Gleichstellungsbeauftragten Dr. Astrid Petersmann

Start für Servicebüro „PFIFF“ und Plakatkampagne „UMG ist Vielfalt“

Sozialministerin Birgit Hesse hat am 23.08.2014 gemeinsam mit der Universitätsrektorin, Prof. Johanna Eleonore Weber, der Gleichstellungsbeauftragten, Dr. Astrid Petersmann, und dem Ärztlichen Vorstand, Dr. Thorsten Wygold, das neue Servicebüro für Familien an der Universitätsmedizin Greifswald „PFIFF“ und die Plakatkampagne „UMG ist Vielfalt – Gleichstellung geht uns alle an“ eröffnet.

Die Plakatkampagne soll die Wünsche und Anregungen der verschiedenen Berufsgruppen in der Unimedizin sichtbar machen. Sozialministerin Birgit Hesse enthüllte die ersten drei Plakatmotive. Zum Beispiel das Plakat mit Dr. Maria Zach, Leiterin der Bereiche Zentrales OP-Management sowie Patientensicherheit und -zufriedenheit. Die Ärztin hat zwei Kinder im Alter von sechs und acht Jahren. Für die Zukunft wünscht sich die Medizinerin eine Arbeitszeitgestaltung, die ihr die Partizipation an wissenschaftlichen Projekten und Netzwerken ermöglicht.

„Wir starten mit drei Plakaten und werden die Motive alle zwei bis drei Wochen wechseln. Insgesamt soll im nächsten halben Jahr auf rund 20 Plakaten der Facettenreichtum der Gleichstellung dargestellt und diskutiert werden“, so Frau Dr. Petersmann.

Kontexte: Gemeinsamer Kongress

Ende September richtete das Institut für Medizinische Psychologie den Gemeinsamen Kongress der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie aus. Es nahmen 200 Wissenschaftler aus Deutschland, sechs weiteren europäischen Ländern und Indien teil. Großen Anklang fand nach der offiziellen Eröffnung der Keynote-Vortrag der Schweizer Dr. Christian Hess und Annina Hess-Cabalar über ihr „Modell Menschenmedizin“ – ein patientenorientierter Therapieansatz, der natur- und geisteswissenschaftliche Methoden integriert. Ziel ist die nachhaltige Verankerung einer bio-psycho-sozial ausgerichteten und interdisziplinär vernetzten Versorgung. Sie bilden die Grundlagen einer Heilkunst, die nicht einfach Symptome entfernt, sondern das Gesundsein unterstützt.

1939 erhielt Gerhard Domagk den Nobelpreis für Medizin



Festakt für Nobelpreisträger

Anlässlich des 75. Jahrestages der Nobelpreisverleihung gedenkt die Universitätsmedizin am 23.10.2014, ab 10.30 Uhr, im Hörsaal Süd des herausragenden Forschers Gerhard Domagk. Er war von 1923 bis 1925 in der Pathologie der Universität Greifswald tätig und habilitierte sich hier. Dabei legte er den Grundstein zu seiner Entdeckung der antibakteriellen Wirkung der Sulfonamide. Neben dem Rückblick werden auch aktuelle Forschungsschwerpunkte und Förderprogramme vorgestellt. Dem Festakt schließt sich eine Ausstellungseröffnung im Foyer des Klinikums an. Ab 14.00 Uhr lädt die Fachschaft Medizin zum Tag der Wissenschaft der Medizin ein. Sie sind herzlich eingeladen! Informationen zum Programm finden Sie unter: www.medizin.uni-greifswald.de > Forschung > Aktuelle Mitteilungen

Gerhard Domagk und die Kunst

Die Universität Münster hat in Erinnerung an den herausragenden Forscher und Nobelpreisträger Prof. Dr. Gerhard Domagk eine Veranstaltungsreihe von April bis Oktober 2014 ins Leben gerufen. Zu diesem Anlass wurde der Universitätsmedizin Greifswald die Gelegenheit gegeben, die Rückseite einer Ausstellungswand zu Domagks Zeit in Greifswald mit dem nach ihm benannten Nachwuchsförderprogramm zu gestalten. Weiterhin erhielt Prof. Lerch eine Einladung für den 2. Juli 2014 nach Münster, einen Vortrag zu Domagk und dessen großes Interesse an Kunst zu halten. Domagk war u.a. mit den Malern Otto Dix und Emil Nolde befreundet.



Prof. Dirk Domagk (li.) der Universität Münster (Enkel von Gerhard Domagk) und Prof. Markus M. Lerch, Klinikdirektor der Inneren Medizin A, vor der Tafel der Straßenausstellung in der Domagkstraße in Münster



Was sonst im Verborgenen „schlummert“, kann hier bewundert werden.

Sehenswertes im Foyer

In letzter Zeit wurde das Foyer der UMG bereits mehrfach für Ausstellungen (Udo Lindbergs Bilder) oder kulturelle Höhepunkte (TV-Real, Kinderchor der Waldorfschule und Gospelchor) genutzt. Nun soll es auch dauerhaft etwas abwechslungsreicher werden. Bis zur Etablierung einer Galerie in der neuen Mensa werden vier Schrankvitrinen und zwei Standvitrinen im Foyer stehen und zahlreiche Ausstellungsstücke enthalten: geschichtsträchtige Geräte aus früheren Zeiten oder modernste Prothesen sowie Pokale sportlicher Höhepunkte der Mitarbeiter der UMG. Bitte melden Sie sich bei Interesse an einer Ausstellung bei Volker Markmann, Unternehmenskommunikation, Telefon 86-56 78.

Der Ärztliche Direktor, Dr. Thorsten Wygold, ließ sich bereits durch Dr. Cornelia Schwenke-Pillich impfen.



Der Grippe zuvorkommen

Es ist wieder soweit. Die jährlichen Gripeschutzimpfungen stehen an. Der Betriebsärztliche Dienst bietet für die Mitarbeiter der Universitätsmedizin und Studenten der Human- und Zahnmedizin zentrale Impftermine für die Gripeschutzimpfung an:

Wann? Mi 08.10.2014 10 – 12 Uhr und 13 – 15 Uhr
Fr 17.10.2014 10 – 12 Uhr
Mo 20.10.2014 10 – 12 Uhr und 13 – 15 Uhr

Wo? Universitätsklinikum, Seminarraum Hautklinik, R. O 0.95

Die Impftermine in den einzelnen Einrichtungen werden zeitnah veröffentlicht.

Berufsinformation für Mitarbeiter der „Arge“



Gut ausgebildete Fachkräfte sind überall gefragt. Davon ist die Universitätsmedizin auch im Bereich des mittleren medizinischen Personals nicht ausgeschlossen. Initiativen zur Gewinnung von Pflegenachwuchs wie „Pflege – Deine Leidenschaft“ wollen den Leuchtturmcharakter der Universitätsmedizin herausstellen und junge Menschen für Pflege an unserer Einrichtung motivieren.

Eine andere der vielen Aktivitäten, die gestartet wurden, war eine Informationsveranstaltung für die Mitarbeiter des Berufsinformationszentrums der Bundesagentur für Arbeit, die in der Beruflichen Schule der Universitätsmedizin stattfand. Der Personaldezernent, Herr Hinrich Rocke, hatte diese Veranstaltung angeregt und nahm selbst teil. Es kamen 30 Berufsberater, um sich vor Ort einen Einblick in die Ausbildungen der Gesundheitsfachberufe zu verschaffen. Schüler, Lehrer und Praxisanleiter der Universitätsmedizin Greifswald gestalteten lebensnah und aufschlussreich an verschiedenen Stationen die Berufsvorstellung mit vielen praktischen Beispielen.

Gesundheits- und Krankenpflege, Diätassistenz, Medizinisch-technische-Laboratoriumsassistenz und Medizinische Dokumentation – diese Berufsrichtungen wurden präsentiert. Ein sehr schönes Fazit für alle Beteiligten war, dass sich ein Besucher mit der Bemerkung „Am liebsten würde ich mich gleich bewerben!“ verabschiedete.

Golfen für einen guten Zweck

Am 26. Juli 2014 trafen sich die Golfspieler der Unimedizin und Freunde zum 7. Spender-Golf-Cup. 38 Golfbegeisterte frönten bei herrlichem Wetter ihrem Hobby über 18 Löcher und sammelten dazu Spenden zugunsten des Vereins der Freunde und Förderer der Universitätsmedizin. Zwei Dinge erwiesen sich für die Spieler als wichtig: Getränke und Golfbälle als Folge der sommerlichen Temperatur und des zum Teil dichten Roughs. Letzterer verschlang manchen unpräzisen Ball.

Glänzende Bruttosieger wurden Dr. Mayke Ilg (25 BP/Damen) und Benedikt Hirthammer (41 Bruttopunkte/Herren). Eine Besonderheit präsentierte Bahn sieben. Hier hieß es sich entscheiden: entweder guten Score einfahren oder Kampf um einen Sonderpreis, einen Bürostuhl. Frau Sabine Elsaesser hatte sich richtig entschieden; sie war die glückliche Gewinnerin mit 4,08 m zum Zielpunkt. Der Vorstand des Fördervereins dankt den Unterstützern des Turniers: dem Betreiber des Storchenplatzes in Wackelrow sowie den Firmeninhabern der GFG und CCG. Wir danken für 1.200 Euro für unsere Vereinsarbeit.



Die Teilnehmer des Golfcups



Die Gewinner des WM-Tippspiels der UMG (2., 3. v. links und ganz rechts)

Weltmeister!

Ist es nicht schön, dieses berauschte Gefühl Weltmeister zu sein? Und wir sind es auch noch mindestens die nächsten vier Jahre. Damit die Mitarbeiter der UMG ausgiebig an der WM teilhaben und ihren Fußballsachverstand und ihr Glück einsetzen konnten, hatte der Vorstand ein Tippspiel ins Leben gerufen. Von den ca. 100 Teilnehmern konnten sich am Ende Herr Dr. Christoph Budde auf den dritten Platz, Frau Dr. Theresa Winter auf den 2. Platz und Herr Dr. Roger Basner auf den 1. Platz vortippen. Die Preise – Jahreskarten für das Darwineum, den Greifswalder Tierpark und ein Gutschein für das Theatercafé – wurden vom Ärztlichen Vorstand, Herrn Dr. Thorsten Wygold, im Beisein des Spielleiters, Herrn Christopher Kramp, übergeben.



Zuverlässige Qualität für Schwerstverletzte. Gerald Ziche (v.l.n.r.) von der DGUV (Landesverband Nordost) und Prof. Michael Wich (ukb) übergaben am 28.08.2014 in Berlin die Auszeichnung an den Vorstandsvorsitzenden der UMG, Prof. Reiner Biffar, den Kaufmännischen Vorstand Gunter Gotal und den Leiter der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Prof. Axel Ekkernkamp und seinen Stellvertreter, PD Dr. Peter Hinz.

UMG als SAV-Klinik zertifiziert

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat im vergangenen Jahr das sogenannte Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) neu entwickelt. Es soll dafür sorgen, dass Menschen nach einem schweren Arbeits- oder Wegeunfall möglichst direkt in Kliniken eingeliefert werden, die eine schnelle, besonders umfangreiche und kompetente Akutbehandlung sicherstellen können. In Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Berlin erfüllen elf Krankenhäuser diese Kriterien und sind als SAV-Kliniken zertifiziert. Dazu gehört jetzt auch die Unimedizin Greifswald.

Gesundheitscheck mit Folgen

Der zweijährliche turnusmäßige Check bei Betriebsärztin Christine Rutscher brachte es ans Licht: Der Raum der Telefonzentrale ist zu dunkel, die Schreibtische zu unflexibel, die Stühle modernen Anforderungen nicht mehr angemessen. Die Folge sind Probleme mit Rücken, Bandscheiben und Nacken bei den Kolleginnen und Kollegen der Telefonzentrale. Außerdem werden die Augen durch die acht Stunden täglich am PC zu sehr beansprucht. Zusammen mit Verwaltungsreferentin Sieglinde Leischow und Ralf Brinkmann vom Personalrat schob die Betriebsärztin eine Reihe von Veränderungen an: Die Wände der Telefonzentrale wurden weiß gestrichen, Steckdosen erneuert, neue Bürostühle und Schreibtische bestellt. Letztere sind höhenverstellbar, so dass die Kollegen bei Bedarf im Stehen arbeiten und den Rücken entlasten können. Lordosekissen für den Rücken und neue Headsets vervollständigen die positiven Neuerungen. Vielen Dank!



v.l.n.r.: Sabrina Lehwenich, Sabine Wienke und Heike Rohde



Premiere: Vor vielen Gästen, u. a. Sozialministerin Birgit Hesse (2. v. re.), absolvierte der fünf Monate alte Finn aus Anklam die erste telemedizinisch-pädiatrische Konsultation in M-V.

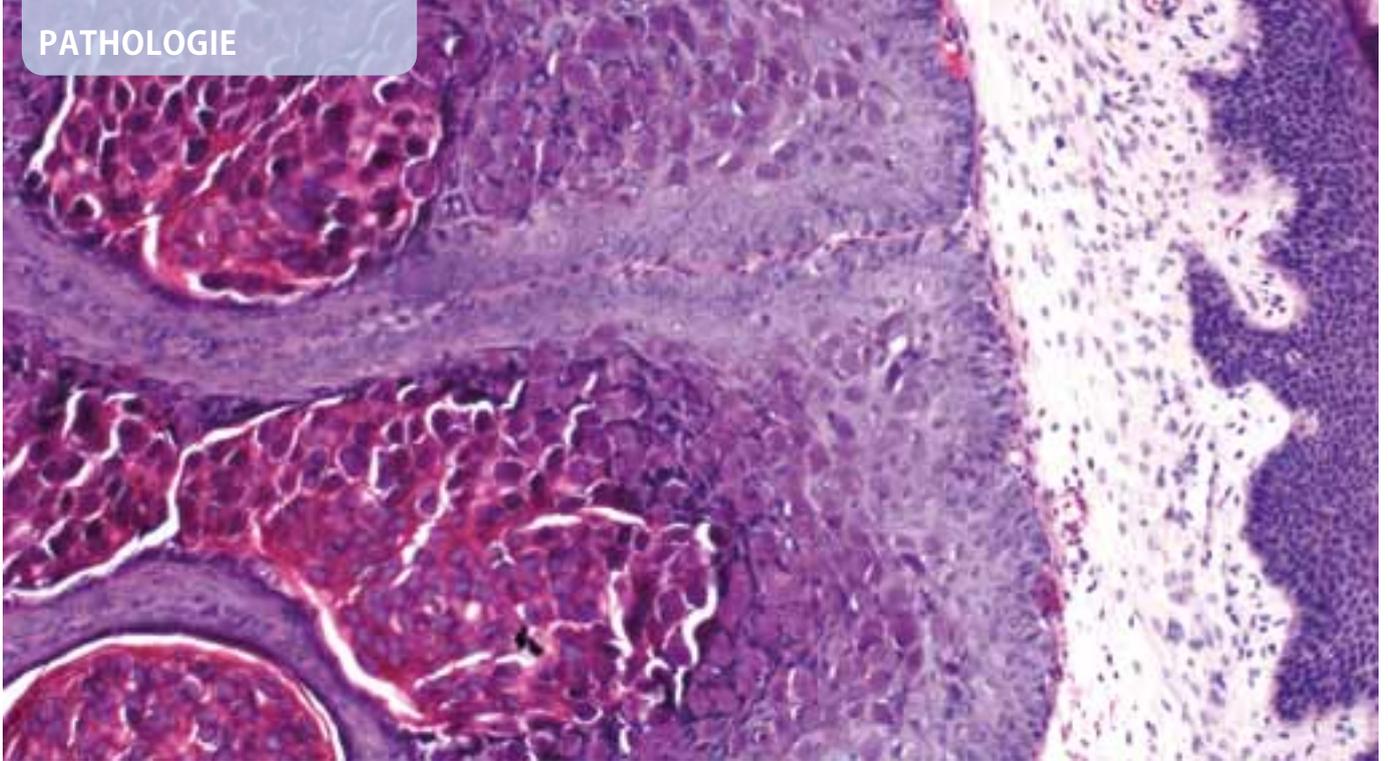
Telemedizin-Projekt für die Kinderklinik Anklam gestartet

Die Telemedizin hält jetzt auch erstmals in der kinderärztlichen Versorgung Einzug. Sozialministerin Birgit Hesse hat gemeinsam mit Greifswalder Medizinern am 28. August 2014 in Anklam eine Videoanlage zur telemedizinischen Beratung zwischen der Kinderabteilung im AMEOS Klinikum Anklam und dem Kinder- und Jugendmedizinischen Zentrum der Unimedizin Greifswald gestartet. Damit solle eine verbesserte Diagnose und Beratung der kleinen Patienten und ihrer Eltern gewährleistet werden, sagte Hesse in Anklam. Die diensthabenden Ärzte in Anklam können ihre Notfallpatienten in der Zeit von 18.00 bis 8.00 Uhr über das System mit einem Kollegen in Greifswald besprechen. Das Projekt wird wissenschaftlich vom Institut für Community Medicine begleitet und ausgewertet.

93. Jahrestagung der DGRM



Zur 110. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin kamen 300 Rechtsmediziner vom 09. bis 13. September 2014 nach Greifswald und Heringsdorf/Usedom. Greifswald war erstmalig Veranstalter und eröffnete unter der Schirmherrschaft des Ministerpräsidenten des Landes MV, Erwin Sellering, und unter der Leitung der Tagungspräsidentin, Prof. Britta Bockholdt, die Feierlichkeit im Greifswalder Dom. Anschließend ging es zum wissenschaftlichen Programm nach Heringsdorf, wo sich die Teilnehmer über die neuesten Erkenntnisse aus allen Bereichen der Rechtsmedizin austauschten. Aktuelle Themen wie Untersuchungen der Opfer des Flugzeugabsturzes MH17 in der Ukraine kamen unter den 98 Vorträgen ebenfalls nicht zu kurz.



Mikroskopische Aufnahme: Viruserkrankung der Haut (Dellwarze) mit Einschluss von Viruspartikeln in den Zellen

Im Dienst des lebenden Patienten

Assoziiert man mit der Pathologie vor allem die Wissenschaft um die Toten, so unterschätzt man dieses Fach bei weitem, denn in der heutigen Zeit ist die Pathologie vor allem dem Dienst am lebenden Patienten verpflichtet. So weiß z. B. kaum ein Tumorpatient, dass seine Prognose und Therapie von der Diagnose des Pathologen abhängen. **UMGlive** stellt dieses interessante Fach vor.

Das Institut für Pathologie befindet sich im Herzen der Hansestadt Greifswald in einem Komplex zusammen mit dem Institut für Anatomie in der Friedrich-Loeffler-Straße. Unter der Leitung von Prof. Frank Dombrowski arbeiten dort über 50 Mitarbeiter verschiedener Profession, darunter Ärzte, technische Assistenten, Präparatoren, Naturwissenschaftler und Sekretärinnen.

Aufgaben der Pathologie

Die Pathologie stellt ein Querschnittsfach mit den Hauptschwerpunkten Patientenversorgung, Forschung und Lehre dar. In der **Patientenversorgung** unterstützt der Pathologe die in der Krankenbehandlung tätigen Ärzte bei der Erkennung von Krankheiten und ihren Ursachen sowie bei der Überwachung des Krankheitsverlaufes. Er ist beteiligt an der Bewertung therapeutischer Maßnahmen, indem er das Untersuchungsgut beurteilt und Obduktionen durchführt.

Das Arbeitsspektrum der Ärzte für Pathologie hat sich in den vergangenen Jahrzehnten entscheidend gewandelt. Neben der Obduktionstätigkeit nehmen die Diagnostik am lebenden Patienten durch die medizinischen und technischen Fortschritte in der Gewebegewinnung (Endoskopie, Stanzbiopsien etc.)

und moderne Verfahren der Molekularpathologie heutzutage einen wichtigen Stellenwert ein. Die Diagnosen von Tumoren, vielen spezifischen Entzündungen, aber auch degenerativen Erkrankungen werden primär durch die Pathologie festgestellt oder abgesichert. „Kein anderes technisches, bildgebendes oder labormedizinisches Verfahren kann diese optisch-morphologische Kontrolle im Mikroskop ersetzen, so dass die Pathologie heute eine Schlüsselstellung nicht nur in der Diagnostik, sondern auch in der Therapie und Verlaufskontrolle eines Tumorleidens einnimmt“, sagt Prof. Dombrowski. Was dem Patienten als „Labordiagnose“ vermittelt wird, ist einerseits hoch spezialisierte Handarbeit technischer Assistenten und andererseits ärztlich diagnostische Tätigkeit, beruhend auf jahrzehntelanger Erfahrung, ärztlichem Wissen und dem Studium der morphologisch fassbaren Krankheitsveränderungen, die sich dem Pathologen im Mikroskop offenbaren.



Prof. Frank Dombrowski

Bereits in der Krebsvorsorge ist der Arzt für Pathologie ein wichtiger Partner des Kliniklers: Gynäkologische Abstriche werden vom Pathologen ebenso auf krebsverdächtige Zellen untersucht wie Biopsien der Prostata oder des Darms. Als Partner des Chirurgen dient der Pathologe während der Operation eines Tumors. In intraoperativen Schnellschnittunter-

suchungen kann er innerhalb weniger Minuten die Diagnose eines krebserkrankten Gewebes erhärten oder entkräften. Insbesondere die Beurteilung der Schnittländer und der zugehörigen Lymphknoten entscheidet oft direkt über das Ausmaß einer chirurgischen Tumoresektion und damit über das weitere Schicksal des Patienten. Nach der OP muss der Pathologe das entfernte Tumorgewebe sorgfältig untersuchen, um das Ausbreitungsstadium festlegen zu können. Des Weiteren ist die Bestimmung biologischer Prognosefaktoren am Tumorgewebe, z.B. von Hormonrezeptoren, Wachstumsfaktoren oder Genveränderungen, für die weitere Therapie und den Verlauf eines Tumorleidens von entscheidender Bedeutung. Der Pathologe ist ein wesentliches Mitglied des Teams, das den Patienten betreut. Er liefert mit seiner Diagnose die Entscheidung über die weitere Therapie.

Doch auch **Obduktionen** nehmen heutzutage noch eine sehr wichtige Stellung als Goldstandard zur Qualitätskontrolle von klinischen Diagnosen und Behandlungen ein. Trotz moderner Bildgebung und Laboruntersuchungen lassen sich nicht immer eindeutige Diagnosen stellen oder komplexe Krankheitsverläufe einordnen. Die Obduktion des Verstorbenen liefert dann wichtige Informationen zum Krankheitsgeschehen und kann bisher unbekannte Befunde aufdecken. Somit ist die Obduktion für die klinisch behandelnden Ärzte ein wichtiges Instrument zur Diagnosesicherung, Qualitätskontrolle und Weiterbildung. Außerdem verschafft sie auch den Angehörigen Klarheit und deckt gegebenenfalls sogar vorher nicht bekannte erbliche Erkrankungen auf. Im Rahmen der Obduktion wird eine äußere und innere Leichenschau durchgeführt, die Organe werden sorgfältig präpariert, fotodokumentiert und es werden von fast allen Organen Gewebeproben entnommen und histologisch untersucht. Anhand der dabei erhobenen Befunde gewinnt der Pathologe eine umfassende Einsicht in den Krankheitsverlauf und kann diesen mit den klinisch behandelnden Ärzten auswerten.

Außerdem beschäftigt sich die Pathologie traditionell mit **Grundlagenforschung** zu Mechanismen der Krankheitsentstehung. Forschungsschwerpunkte des hiesigen Instituts sind die Entstehung von Leberkrebs und Nierenkrebs, zwei häufigen Krebsarten mit bisher schlechter Prognose, da sie meist erst spät erkannt werden und kaum wirksame Medikamente zur Verfügung stehen. In Forschungsarbeiten des Instituts konnten Fortschritte in der Charakterisierung von Krebsvorstufen auf molekularer Ebene erzielt werden, die zum besseren Verständnis der Tumorentstehung beitragen und Möglichkeiten zur Früherkennung und Entwicklung neuer Medikamente bieten können. Im Jahr 2011 erhielt Dr. Diego Calvisi vom Greifswalder Institut dafür den renommierten Rudolf-Virchow-Preis der Deutschen Gesellschaft für Pathologie.

In der **Lehre** des Medizinstudiums umfasst die Pathologie die Fächer Allgemeine Pathologie, Spezielle Pathologie und Klinisch-Pathologische Konferenz und wird über zwei Studienjahre unterrichtet. Dabei werden die Grundlagen der Krankheitsentstehung und definierende Krankheitsbegriffe sowie die morphologischen Erscheinungsformen einzelner Krankheiten, wie Entzündungen und Tumoren der Organe, und deren pathophysiologische Zusammenhänge vermittelt. Zudem lernen Studierende die Arbeit des Pathologen in interdisziplinären Tumorkonferenzen kennen.



Institut für Pathologie in der Friedrich-Loeffler-Straße

Historie des Pathologischen Instituts

Fast auf den Tag genau 400 Jahre nach Gründung der Universität Greifswald wurde am 15. Oktober 1856 der Greifswalder Lehrstuhl für Pathologie errichtet und somit der aktuell zehntälteste Lehrstuhl für Pathologie in Deutschland ins Leben gerufen. Oskar Pohl war der Erste, der einen Lehrauftrag für Pathologische Anatomie erhielt.

Zwischen 1853 und 1871 wurde der größte zusammenhängende Klinik- und Institutskomplex Greifswalds verwirklicht. Auf dem Gelände des ehemaligen Dominikanerklosters St. Katharina entstanden das Anatomische Institut (1853-1855), die Medizinische Universitätsklinik mit Chirurgie und Innerer Medizin (1856-1859), die Institute für Pharmakologie und Toxikologie (1865-1871) und das Pathologische Institut (1869-1871). Vorher befand sich die Pathologie in den Räumen der Anatomie, ehe sie für 180.000 Reichsmark neu gebaut wurde. Das Gebäude im Stil der italienischen Frührenaissance wurde vor einigen Jahren aufwendig restauriert und stellt einen architektonischen Glanzpunkt Greifswalds dar, der einen Besuch lohnt. Auch ein späterer Medizin-Nobelpreisträger wirkte an diesem Institut: Gerhard Domagk, Entdecker der antibakteriellen Wirkung der Sulfonamide, arbeitete hier von 1923 bis 1925 an seiner Habilitation.

Heute werden in der Pathologie jährlich rund 45.000 Fälle diagnostiziert. Neben der Universitätsmedizin Greifswald werden auch die Kliniken in Stralsund, Demmin, Wolgast, Bergen auf Rügen, Pasewalk, Schwedt, Anklam, Ueckermünde und Grimmen durch das Greifswalder Institut pathologisch betreut. Außerdem findet sich hier der einzige Lehrstuhl für Neuropathologie in Mecklenburg-Vorpommern.

Stuck im Treppenhaus



Journallabor

In diesem Bereich werden eingesandte Gewebeproben makroskopisch beurteilt, nach bestimmten anatomisch-diagnostischen Kriterien zugeschnitten und nach Fixierung in Paraffin eingebettet und so haltbar gemacht. Von den Paraffinblöcken werden hauchdünne Schnitte hergestellt, diese werden nach verschiedenen Methoden gefärbt und in Glas eingedeckt. Anschließend können die so entstandenen histologischen Präparate von den Ärzten begutachtet und eine Diagnose erstellt werden.

Immunhistochemie

Eine immer genauere Diagnostik und zahlreiche Forschungsprojekte erfordern die Darstellung bestimmter Targetproteine im Gewebematerial. Dieser Nachweis erfolgt durch eine Immunreaktion, bei der spezielle Antikörper zum Einsatz kommen. Die Antikörper binden spezifisch die Targetproteine in den Gewebeschnitten und machen ihre Verteilung durch Anfärbung sichtbar. Neben der zellmorphologischen Beurteilung liefert das Expressionsmuster verschiedener Targetproteine oft wertvolle Informationen zur differentialdiagnostischen Abgrenzung und Absicherung der Diagnose.

Molekularpathologie

Sie ergänzt morphologische, histologische und immunhistochemische Untersuchungsmethoden. Es werden zum einen genetische Veränderungen in soliden Tumoren und bei hämatologischen Erkrankungen untersucht, zum anderen in der Erregerdiagnostik auch fremde Nukleinsäuren im humanen Gewebe nachgewiesen. Mit modernsten Untersuchungsmethoden liefert sie qualitativ hochwertige und reproduzierbare Aussagen, die zu einer optimalen und personalisierten Therapie des Patienten beitragen.

Einführung in die wichtigsten Arbeitsbereiche des Instituts für Pathologie



1



3



4



2

- 1 Die Mitarbeiter des Instituts für Pathologie
- 2 Nachweis von Harnsäurekristallen bei Gicht unter polarisiertem Licht in der Mikroskopie
- 3 Pathologische Exponate im Institutseingang, Infos: www.universitaetssammlungen.de/sammlung/451
- 4 Kai Panzig im Sektionssaal

Elektronenmikroskopie

Mithilfe der Elektronenmikroskopie ist die besonders stark vergrößerte und hochauflösende Darstellung von Strukturen auf Zellebene möglich. Nach speziellen Fixierungs- und Einbettungstechniken des Gewebes werden Ultradünnschnitte angefertigt, die am Transmissionselektronenmikroskop untersucht werden. Dies ist nötig für spezielle diagnostische Fragestellungen, z.B. bei bestimmten Nierenerkrankungen; zudem kann die Elektronenmikroskopie auch in der Forschung vielseitig genutzt werden.

Telepathologie

Die Abteilung entstand mit finanziellen Mitteln der POMERANIA-Stiftung im Rahmen des Telemedizinischen Netzwerkes zur Unterstützung der flächendeckenden Versorgung von Tumorpatienten in Kliniken Vorpommerns und grenzüberschreitend auch Westpommerns. Die Telepathologie wird zur Befundung von Schnellschnittpräparaten eingesetzt. Dabei wird das operativ gewonnene Gewebematerial der Krankenhäuser Demmin und Bergen vor Ort aufgearbeitet und via Telepathologie im Institut für Pathologie der Universität Greifswald befundet. Das Material muss nicht mehr wie bisher mittels Unitransport nach Greifswald gebracht werden. Damit reduziert sich das operative Risiko für die Patienten, da sich die Narkosezeiten verkürzen. Auch die Kliniken profitieren von den kürzeren Operationen, weil sie dadurch Kosten sparen.

Dr. Paula Döring, Sebastian Schulze



5



8



6



10



7



9

- 5 Diskussionsmikroskop
- 6 Paraffinschnittherstellung
- 7 Zuschnitt von Gewebeproben
- 8 Hörsaal
- 9 Befundbesprechung von histologischen Präparaten
- 10 Stuckelement im Treppenhaus



Projektvorlage der UMG



Projekt

Vorlage Bericht Plan Handbuch

Auf die Planung kommt es an

Mit der Neustrukturierung im Ärztlichen Vorstand wurde der Bereich Projektmanagement neu aufgestellt. In Kooperation mit dem Qualitätsmanagement unterstützt Christine Emmrich alle Projektleiter und überwacht nun die UMG-übergreifenden Projekte hinsichtlich des Erfüllungsgrades und der Projektzeit im Bereich Strategische Unternehmensentwicklung.

Für viele Mitarbeiter kommt irgendwann im Arbeitsalltag einmal die Zeit, in der sie ein Projekt durchführen müssen. Dann stellen sich viele Fragen: Was ist ein Projekt? Wie gehe ich so etwas an? Wer sollte im Team arbeiten? Welche Aufgaben sind zu bewältigen? Wie wird der Ablauf geplant?

An der UMG gibt es zwei Hilfsmittel, die Ihnen die Projektarbeit erleichtern und Ihnen einen Rahmen geben sollen, um alle Abläufe im Projekt definieren und festhalten zu können. Zur Beantwortung aufkommender Fragen steht Ihnen das Projekthandbuch der UMG zur Verfügung. Dies soll helfen, eine einheitliche Basis für die Zusammenarbeit im Projekt zu finden. Alltagsgeschäft und die Arbeitsweise im Projekt können sich deutlich voneinander unterscheiden. In dem Handbuch wird detailliert erklärt, worauf bei der Etablierung und Durchführung eines Projekts geachtet werden sollte.

Um eine einheitliche und auf EFQM ausgerichtete Dokumentation der Projekte zu gewährleisten, wurde eine passende Projektvorlage entwickelt. Diese Vorlage ist der Projektplan und der Projektbericht in

Einem. Sowohl jeder Projektleiter als auch jeder Ideenfinder ist berechtigt und wird dazu angehalten, diese Vorlage zu nutzen. Somit kann der Projektauftrag Schritt für Schritt strukturiert bearbeitet oder die vorhandenen unstrukturierten Ideen erstmalig geordnet werden. Daraus kann die Entwicklung eines Projektplans erfolgen.

Die erstellte Projektvorlage wird bei Frau Emmrich im Projektmanagement eingereicht. Anschließend erfolgt die Begutachtung des Antrags hinsichtlich der erforderlichen Kriterien. Bei positiver Rückmeldung steht dem Projekt nichts mehr im Weg. Ab diesem Zeitpunkt bietet die Vorlage Frau Emmrich auch die Möglichkeit, die einzelnen Projekte hinsichtlich des Erfüllungsgrades und der Projektzeit zentral zu überwachen. Hierbei steht sie in ständigem Kontakt mit dem Projektleiter, um die Aktualität wahren zu können.

Während das Projekt durchgeführt wird, sollte die ausgefüllte Vorlage kontinuierlich weitergeführt werden, um eine lückenlose, aktuelle Projektdokumentation zu erreichen. Sie ist eine wichtige Informationsgrundlage für alle Beteiligten. Neben der Projektphase selbst umfasst sie

auch die Ergebnisabfrage nach Projektabschluss, um die Nachhaltigkeit, nicht nur vor dem Hintergrund von Validierungen, leichter darstellen zu können.

Insbesondere bei sehr kosten- und zeitintensiven Projekten wird aufgrund der hohen Komplexität empfohlen, einen Lenkungsausschuss als oberstes beschlussfassendes Gremium zu implementieren. Er wird durch den Vorstand eingesetzt und setzt sich meist aus Führungskräften der im Projekt beteiligten Fachabteilungen zusammen.

Katja Watterott-Schmidt
(Quelle: Projektmanagement der UMG)



Christine Emmrich
Projektmanagement
Telefon (03834) 86-52 63
christine.emmrich@uni-greifswald.de

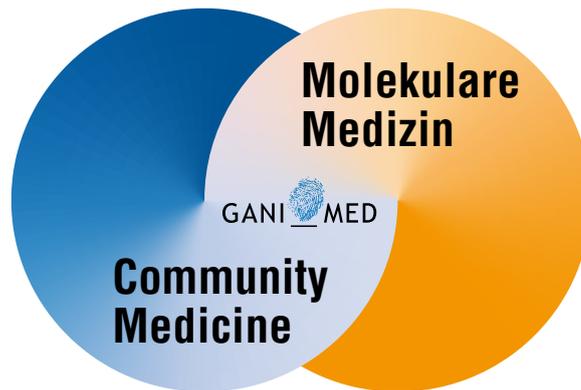
Projektvorlagen und Handbuch:
[www.medicin.uni-greifswald.de/
intern/index.php?id=717](http://www.medicin.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=717)

Das Strategische Forschungsmanagement

Seit April 2013 existiert im Dekanat der UMG der Bereich des Strategischen Forschungsmanagements. Aber passt dies überhaupt zusammen – von Kreativität, wissenschaftlicher Neugierde und mitunter unvorhersehbaren Entdeckungen getriebene Forschung auf der einen Seite und auf Ziele, Ressourcen und Maßnahmen ausgerichtetes strategisches Management auf der anderen Seite?

Mit dem 2008 angestoßenem Strategieprozess „UMG 2014“ betrat die Universitätsmedizin Neuland. In einem berufsgruppenübergreifend erarbeiteten Zukunftskonzept wurden 2009 ein Leitbild und mittelfristige Top-Ziele definiert. Parallel zu diesem Prozess erlangte und erneuerte die UMG das Zertifikat „Committed to Excellence“ der European Foundation for Quality Management. Beide Initiativen haben in der UMG eine intensive Auseinandersetzung mit dem eigenen Profil sowie Verbesserungs- und Entwicklungsmöglichkeiten angestoßen. Hiervon hat die UMG nicht nur intern in Form eines Orientierungsrahmens und diverser Optimierungsprojekte profitiert, sondern auch durch ein geschärftes Profil im Kontakt zu externen Interessengruppen wie Patienten und Angehörigen, Forschungspartnern, Studierenden und Kostenträgern (einschließlich Drittmittelgebern und dem Land Mecklenburg-Vorpommern als Träger). Vor dem Hintergrund der positiven Erfahrung, dass eine selbst abgeleitete, passende Strategie gleichzeitig richtungweisend und offen für Weiterentwicklungen sein kann, haben nun Planungen für ein Konzept „UMG 2020“ und ein weiteres EFQM-Zertifikat begonnen.

In der Medizinischen Fakultät hat der Strategieprozess u.a. die Diskussion über das Forschungsprofil der UMG und die internen Förderinstrumente intensiviert. Gleichzeitig nehmen externe forschungsbezogene Informations- und Abstimmungsbedarfe sowie administrative Anforderungen kontinuierlich zu. Das neu etablierte Strategische Forschungsmanagement unterstützt die Gremien und Organe der Medizinischen Fakultät dabei einerseits durch quantitative Analysen und andererseits durch gezielte Informationsaufbereitung.



Verbundthemen

Infektion und Entzündung
Herz-Kreislauf-Erkrankungen
Abdominelle und Stoffwechselerkrankungen

Die aktuelle Darstellung des Forschungsprofils der UMG beruht auch auf Analysen des Strategischen Forschungsmanagements

Momentan läuft eine zahlenmäßig unterlegte Zusammenstellung zentraler Forschungsservicestrukturen der UMG. Die Ergebnisse der auf dem Fakultätsworkshop 2013 in Damerow wieder aufgenommenen und seitdem intensiv geführten Strategiediskussion der Medizinischen Fakultät für ein Konzept „UMG 2020“ haben Eingang in den Anhang der UMG zum Hochschulentwicklungsplan 2016–2020 der Universität Greifswald gefunden. Weiterhin sind sie von zentraler Bedeutung im positiv begutachteten DFG-Antrag zur Einführung eines neuen forschungsorientierten klinischen Arbeitsplatzsystems. Die angestrebte enge Verschränkung von Krankenversorgung mit einer leistungsstarken, auf den tragenden Säulen „Community Medicine“ und „Molekularer Medizin“ basierenden integrierten Translationsplattform für die Entwicklung individualisierter medizinischer Behandlungs- und Präventionskonzepte gilt als sehr zukunftssträchtig.

Eine weitere Aufgabe des Strategischen Forschungsmanagements ist die Stärkung der Drittmittelwerbung. Hierzu arbeitet es eng mit der Stabsstelle Drittmittel und bei Bedarf mit dem Zentrum für Forschungsförderung der Universität zusammen. Schwerpunkte sind dabei gezielte Ausschreibungsrecherchen, die Erstellung eines Forschungs-Newsletters und die Unterstützung beim Verfassen von Anträgen.

Darüber hinaus ist das Strategische Forschungsmanagement für die Studienkoordination der UMG zuständig. In diesem Bereich unterstützen zwei Mitarbeiterinnen die Forschenden bei der rechtskonformen Planung, Beantragung und Durchführung von klinischen Prüfungen, bei denen die UMG als Sponsor im Sinne des Arzneimittel- bzw. Medizinproduktegesetzes fungiert. Mit der vorhandenen Expertise beteiligt sich das Strategische Forschungsmanagement auch an den von der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe organisierten GCP-Schulungen.

Ziel des Strategischen Forschungsmanagements ist es, zukunftssichere Rahmenbedingungen für die Forschung an der UMG mitzugestalten. Die Definition und Erfassung von Zielen, Ressourcen und Maßnahmen dient letztlich dazu, ein solides Fundament für wissenschaftlichen Fortschritt und Erkenntnisgewinn zu sichern.



Dr. Holger Kock
Telefon (03834) 86-50 67
holger.kock@uni-greifswald.de



Prof. Michael Hecker (li.), Prof. Uwe Völker (2. v. li.) und Prof. Heyo K. Kroemer (re.) bei der Übergabe eines Massenspektrometers durch Minister Tesch vor drei Jahren

Mit der Vorlage der ersten vollständigen Genomsequenz im Jahr 1995 wurde eine neue Epoche in den Lebenswissenschaften eingeleitet. Dass diese genomische Revolution nicht an dem etwas abseits gelegenen Greifswald spurlos vorbei ging, verdankt die Universität nicht zuletzt dem BMBF-finanzierten Programm „Zentren der Innovationskompetenz in den neuen Ländern“.



Dr. Falko Hochgräfe



Dr. Frank Schmidt



Zentrum für Innovationskompetenz (ZIK) – FunGene feiert zehnjähriges Bestehen

In den Jahren nach 2000 wurde im Institut für Mikrobiologie der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät unter Leitung von Michael Hecker eine Plattform für mikrobielle Proteomics aufgebaut. Mit Hilfe der Proteomtechnologien wurde es möglich, alle Proteine des Menschen zu identifizieren. Dies bedeutet eine Revolution in den Lebenswissenschaften mit enormen Konsequenzen für die Diagnostik, aber auch Therapieentscheidungen. In dieser Zeit beteiligten sich Michael Hecker und der damalige Dekan der Medizinischen Fakultät, Heyo K. Kroemer, an dem genannten BMBF-Programm mit dem Konzept, die Proteomanalyse von der Mikrobiologie in die Medizin zu übertragen. Das Konzept wurde ab 2003 mit 12 Mio. Euro zunächst für fünf Jahre gefördert. Die Projektförderung war verbunden mit deutlichen, vom damaligen Rektor Westermann gestützten, Strukturänderungen an der Universität. Die traditionell engen Fakultätsgrenzen wurden überwunden und ein Interfakultäres Zentrum für Funktionelle Genomforschung gegründet. Gleichzeitig richtete die Medizinische Fakultät eine Professur für Funktionelle Genomforschung ein, die mit Uwe Völker besetzt wurde, seinerzeit noch in Marburg tätig.

Mit der Bewilligung des ZIK-FunGene (Sprecher M. Hecker, Stellv. Sprecher H. K. Kroemer, später Uwe Völker) war der Grundstein für eine sehr erfolgreiche Entwicklung in der Mikrobiologie und Medizin gelegt. Vom Interfakultären Zentrum wurden bis heute mehr als 80 Mio. Euro Drittmittel eingeworben, darunter auch der SFB-TRR 34 der DFG („Pathophysiology of Staphylococci in the Post-genomic Era“). Höhepunkt war die erfolgreiche Einwerbung von 27 Mio. Euro für einen neuen interfakultären Forschungsbau (C_FunGene), in dem sich infektionsbiologische und umweltbiotechnologische Gruppen um die zentrale, interfakultär besetzte Proteomplattform gruppieren.

ZIK-Mitarbeiter in der Nachwuchsgruppe um Georg Homuth waren wesentlich an der Erweiterung der Study of Health in Pomerania (SHIP) um molekulargenetische Analysen beteiligt. Zudem wurde die Proteomexpertise für das BMBF-Projekt GANI_MED bereitgestellt. Die erhaltenen Befunde wurden hochrangig publiziert, unter anderem in „Nature“, „Nature Genetics“, „Nature Medicine“, „Science“ und „PNAS“. Damit weist das Zentrum neben einer hervorragenden Drittmittelbilanz

auch eine für die Lebenswissenschaften in Greifswald einmalige Publikationsbilanz auf. Diese erfolgreiche Entwicklung an der Universität wäre ohne die zehnjährige Förderung undenkbar gewesen.

Wichtige Strukturkomponenten der Zentren für Innovationskompetenz sind eigenständige Nachwuchsgruppen. Diese werden mit jungen Wissenschaftlern, möglichst mit Auslandserfahrung, besetzt. Nach strenger Begutachtung durch das BMBF wurde im Jahre 2010 eine zweite Phase von ZIK-FunGene mit insgesamt 14 Mio. Euro bewilligt. Damit konnten insbesondere zwei Nachwuchsgruppen finanziert werden, die mit komplementären Ansätzen an infektionsbiologischen Fragestellungen arbeiten. Die Arbeitsgruppe „Applied Proteomics“ um Frank Schmidt, der von Berlin über Oslo und Leipzig nach Greifswald kam, konzentriert sich auf die sensitive Analyse bakterieller Proteine in Zellinfektions- bzw. in vivo Modellen. Die Arbeitsgruppe „Pathoproteomics“ um Falko Hochgräfe, der einige Jahre in Sydney wirkte, erforscht die Antwort des Wirtes auf bakterielle Infektionen.

Prof. Michael Hecker, Prof. Uwe Völker

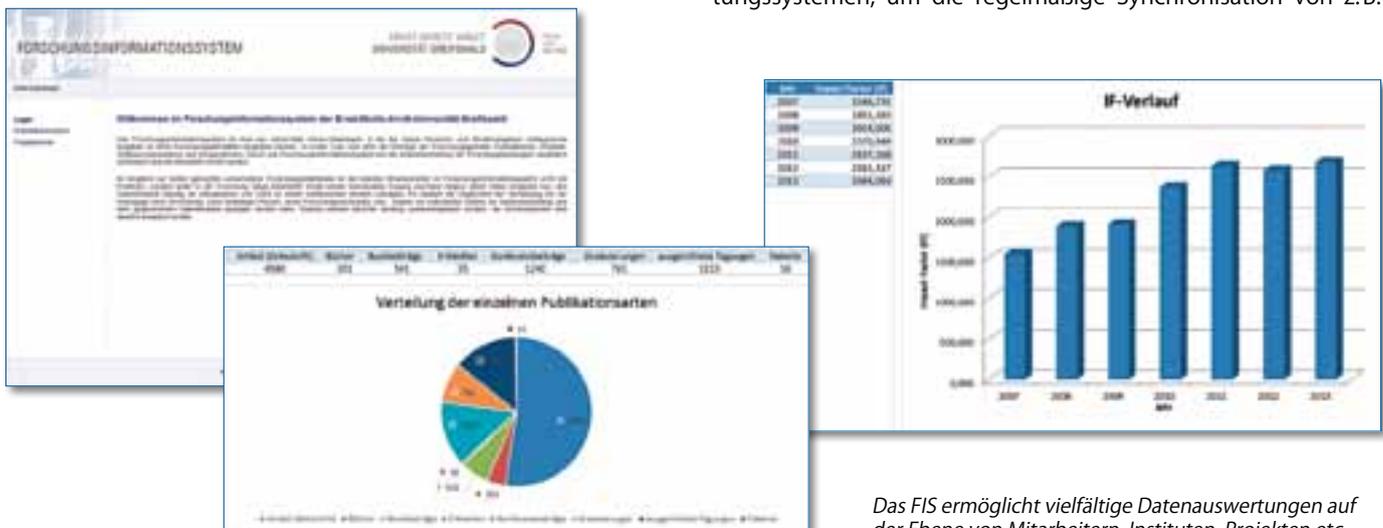
Zentrales System für Forschungsleistungen

Die zentrale Erfassung und Verwaltung von Forschungsleistungen sind wichtige und zugleich überaus komplexe Aufgaben an Hochschulen. Um allen diesen Ansprüchen gerecht zu werden, wurde an der UMG das Projekt „Forschungsinformationssystem“ (FIS) ins Leben gerufen.

Die stetig wachsende Vernetzung von Forschergruppen und Forschungseinrichtungen stellt hohe Ansprüche an geeignete standardisierte Strukturen und Prozesse. Institutsinterne Forschungsk Kooperationen müssen ebenso abgebildet werden wie instituts-, fakultäts- und vermehrt universitätsübergreifende Strukturen. Von zunehmend großer Bedeutung für die Fakultäts- und Hochschulleitung sind die öffentliche Sichtbarkeit und die effiziente Verwertbarkeit der erbrachten Forschungsleistungen, z. B. für Trendanalysen und Benchmarks, leistungsorientierte Mittelvergaben und hochschulinterne sowie -externe Evaluationen. Wissenschaftler schließlich benötigen raschen Zugriff auf ihre Publikationen, Projekte, betreute Qualifikationsarbeiten etc. in möglichst frei konfigurierbaren Listen und Formaten.

beiterübersichten unterstützt werden und verschiedene textuelle sowie Excel-basierte Berichtsformate mit individuell gefilterten Daten generiert werden. Textuelle Berichtsformate vervollständigen z. B. Projektanträge und Lebensläufe, während Excel-basierte Berichtsformate vielfältige Datenauswertungen ermöglichen. Der größte Vorteil des FIS ist dabei, dass Daten lediglich in ein einziges zentrales System eingegeben werden müssen und anschließend auf vielfältige Weise genutzt werden können.

Seit der Einführung an der UMG Mitte 2011 wird das FIS regelmäßig weiterentwickelt und flexibel an die Bedürfnisse der Mitarbeiter und Nutzer angepasst. Es ist mittlerweile fester Bestandteil in Verwaltungsprozessen, z. B. der Drittmittelverwaltung, und verfügt über etablierte Schnittstellen zu verschiedenen Verwaltungssystemen, um die regelmäßige Synchronisation von z. B.



Das FIS ermöglicht vielfältige Datenauswertungen auf der Ebene von Mitarbeitern, Instituten, Projekten etc.

Das zeitgemäße Instrument zur zentralen Erfassung und Verwaltung von Forschungsleistungen FIS wurde von Ruth Bohnefeld-Schruhl, Dr. Holger Kock und Prof. Wolfgang Hoffmann gemeinsam geplant und von Dr. Jens Meyer am Institut für Community Medicine mit Unterstützung durch das Universitätsrechenzentrum umgesetzt.

Es ermöglicht nutzerfreundliches Erfassen und Verwalten von Publikations-, Projekt- und Personendaten durch die Wissenschaftler und Mitarbeiter der UMG selbst. Ein wesentliches Element stellt das freie Vernetzen von Publikationen, Projekten, Personen, Kooperationen, Instituten etc. miteinander dar. Aus dieser Informationsvernetzung ergeben sich vielfältige Möglichkeiten der Datennutzung. So können z. B. Außerdarstellungen von Mitarbeitern, Kooperationen, Forschungsverbänden und Instituten durch individuell gefilterte interaktive Publikations-, Projekt- oder Mitar-

beiterdaten sicherzustellen. Seit 2013 ist neben der UMG die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät angeschlossen, seit Mai 2014 die Philosophische Fakultät. Bis Ende 2014 soll das FIS in analoger Weise auf die noch verbleibenden Fakultäten der EMAU Greifswald ausgedehnt werden, um eine hochschulweit einheitliche Datenerfassung und -verwaltung zu ermöglichen. Für die zukünftige Durchführung hochschulübergreifender Evaluationen wird gleichzeitig die Kompatibilität zum Kerndatensatz Forschung des Wissenschaftsrates sichergestellt. Seit seiner Einführung hat sich das FIS als ein wirkungsvolles und zugleich nutzerfreundliches Instrument zur zeitgemäßen Dokumentation und Darstellung der vielfältigen Forschungsleistungen und Kooperationen an der EMAU Greifswald etabliert.

Dr. Jens Meyer, Prof. Wolfgang Hoffmann
www.fis.med.uni-greifswald.de/FIS/

GERHARD  DOMAGK
Nachwuchsförderprogramm

www.medizin.uni-greifswald.de/domagk

Domagk-Stipendiatin Dr. Stefanie Samietz



Fotos: Vincent Leifer

Erste Zahnärztin mit Domagk-Rotationsstelle

Seit Januar 2014 wird Frau Dr. Stefanie Samietz durch eine Forschungsrotationsstelle im Rahmen des Domagk-Nachwuchsförderprogramms gefördert. Sie ist damit die erste Zahnärztin, an die durch die Universitätsmedizin Greifswald ein Rotationsstipendium vergeben wurde.

Frau Dr. Samietz arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Zahnärztin in der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnheilkunde und medizinische Werkstoffkunde. Neben dem Master of Public Health (Epidemiologie) erlangte Frau Samietz den Master of Science (Zahnmedizinische Prothetik) und



entwickelte daraus ihr epidemiologisch zahnmedizinisches Wissenschaftsprofil. Neben der zahnärztlichen Tätigkeit ist sie auch Mutter zweier Kinder.

Seit einem halben Jahr sind Sie Domagk-Stipendiatin und vorübergehend aus dem Klinikdienst ausgestiegen. Hat sich die Entscheidung für Sie gelohnt?

Die Rotationsstelle mit der verbundenen Freistellung von Lehre und Krankenversorgung gibt mir die Möglichkeit, mein Habilitationsprojekt auf dem Gebiet der klinisch-epidemiologischen Forschung mit dem Schwerpunkt auf den Zahnver-

lust und den prothetischen Versorgungsstatus durchzuführen. Nach der Teilnahme an der ersten Nachwuchsakademie Zahnmedizin der DFG und der Aufnahme in das Greifswalder Mentoring-Programm für Habilitandinnen kann ich so meine akademische Karriere konsequent vorantreiben.

Welche Erkenntnisse und Erfahrungen haben Sie zusätzlich gewonnen?

Zum Förderprogramm gehört auch eine Seminarreihe mit interessanten Themen wie Zeit- und Projektmanagement, Forschungsethik und Präsentationstechniken. Ganz besonders spannend sind die Diskussionen im Journalclub, der von Herrn Prof. von Bohlen und Halbach und Herrn Prof. Schwertz geleitet wird. Aufgrund der verschiedenen Themen, an denen Promotions-, Bachelor- und Rotationsstellenstipendiaten arbeiten, sind diese sehr vielfältig und geben einen Einblick in die medizinische Forschung über die eigenen Themenbereiche hinaus.

Ihr Fazit nach dem ersten halben Jahr? Würden Sie die Forschungsrotation weiterempfehlen?

Ich bin überaus dankbar, als erste Zahnärztin durch dieses Programm der Universitätsmedizin gefördert zu werden. Zudem ist es gut zu wissen, dass die bisher betreuten Studenten im klinischen Kurs und die

Patienten durch einen Kollegen weiterhin gut betreut sind. Für junge, wissenschaftlich tätige Mediziner mit dem Ziel, an der Universitätsmedizin Greifswald zu habilitieren, ist diese Möglichkeit großartig.

Das Gespräch führte Miriam Halle

Im Juni 2008 wurde das Domagk-Nachwuchsförderprogramm an der Universitätsmedizin ins Leben gerufen. Die Fakultät bietet exzellenten Medizinstudenten jährlich zu Beginn des Sommersemesters die Chance, für 12 bzw. 18 Monate aus dem Studienbetrieb auszusteigen und somit Zeit für intensive experimentelle Forschung zu gewinnen. Promovierte Mediziner können im Rahmen einer Rotationsstelle bis zu einem Jahr zur Durchführung eines experimentellen oder epidemiologischen Forschungsprojektes von der klinischen Tätigkeit und Lehre freigestellt werden. Das Stipendium übernimmt dabei den persönlichen Ersatz des Antragstellers. Bestandteil des Stipendiums ist ein begleitendes Curriculum mit einem abwechslungsreichen Veranstaltungsprogramm, um den Erfahrungsaustausch der Stipendiaten zu fördern und die berufliche Entwicklung gezielt zu unterstützen.

Bakteriologe Pathologe

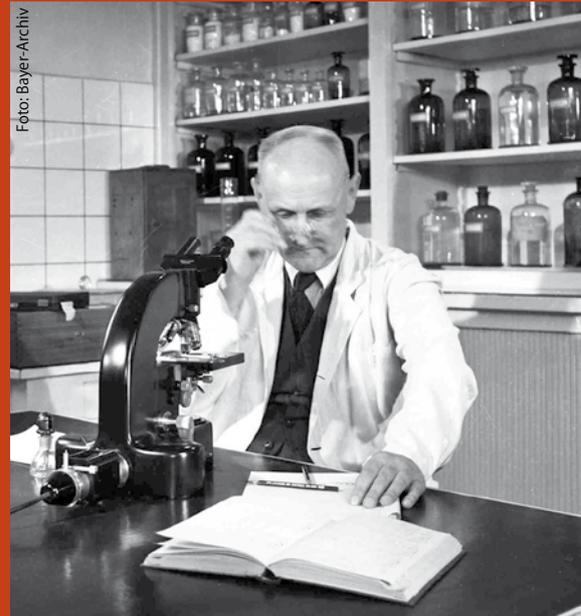
Gerhard Domagk und die Sulfonamide

Zum 50. Todestag und 75-jährigen Nobelpreisjubiläum Gerhard Domagks (1895–1964) erscheinen in diesem Jahr vielfältige Würdigungen. Wegen seiner bahnbrechenden Erkenntnisse zur antibakteriellen Wirkung der Sulfonamide wird er als erster Sieger über die Infektionskrankheiten bezeichnet.

Erste Arbeiten hierzu beginnt Domagk 1924 am Pathologischen Institut der Universität Greifswald unter seinem väterlichen Freund und verehrten Lehrer, dem Pathologen Walter Gross (1878–1933). Er folgt diesem 1925 als Assistent an die Universität Münster. Zwei Jahre später kann er bei der I.G. Farbenindustrie AG in Wuppertal-Elberfeld ein neues Forschungsinstitut für experimentelle Pathologie und Bakteriologie gründen. Hier führt er die in Greifswald begonnenen Forschungen unter optimalen Bedingungen fort. 1934 synthetisierten die Chemiker Fritz Mietzsch (1896–1958) und Josef Klarer (1898–1953) das Sulfonamid „Prontosil“, dessen antibakterielle Wirkung Domagk erkannte.

Mit Kriegsbeginn 1939 beschäftigt sich Domagk intensiv mit der Bekämpfung des bakteriell verursachten „Gasbrandes“, der

häufig bei verschmutzten Kriegswunden auftrat. Er leitet der Wehrmacht bereits im September 1939 einen Bericht über die Möglichkeiten einer Chemotherapie bei derartigen Infektionen zu. Am 3. November 1939 wurde ihm der Nobelpreis verliehen. Wegen seiner zu höflichen Dankesantwort an den Rektor des Karolingischen Instituts, Prof. Dr. Gunnar Holmgren (1875–1954), in Stockholm wird er am 17. November von der Geheimen Staatspolizei verhaftet. Nach einwöchiger Haft kommt Domagk frei, muss aber bei der Gestapo in Berlin einen vorgefertigten Brief unterzeichnen, in dem er erklärt, dass „Entsprechend dem Gesetz, über das ich jetzt genau unterrichtet bin, [...] nur eine Ablehnung des mir angebotenen Preises in Frage [kommt].“ Hier wurde auf ein Verbot Hitlers Bezug genommen, das, nachdem der Journalist Carl von Ossietzky (1889–1938), der Her-



Gerhard Domagk in seinem Labor in Elberfeld

„Ohne Domagk keine Sulfonamide, ohne Sulfonamide kein Penicillin, ohne Penicillin keine Antibiotika.“

Sir Alexander Fleming (1881–1955)



Ankündigung zur Probevorlesung in Greifswald

ausgeber der linksliberalen pazifistischen Zeitung „Weltbühne“, 1935 den Friedensnobelpreis bekommen hatte, es allen deutschen Staatsbürgern untersagte, einen Nobelpreis entgegenzunehmen.

Domagk setzt seine Forschungen fort und publiziert 1940 zusammen mit dem Internisten Carl Hegler (1878–1943) sein umfangreiches Werk zur „Chemotherapie bakterieller Infektionen“. Die Tagungen über neue Erkenntnisse zu den Wirkungen von Sulfonamiden häufen sich zu dieser Zeit ebenso wie Domagks Publikationen zur Sulfonamidtherapie bei Wund- und anderen Infektionen.

Im Zusammenhang mit seiner Ernennung zum Ehrensensator der Greifswalder Universität im Juli 1943 referiert Domagk auch vor dem Greifswalder Medizinischen Verein und der naturwissenschaftlichen

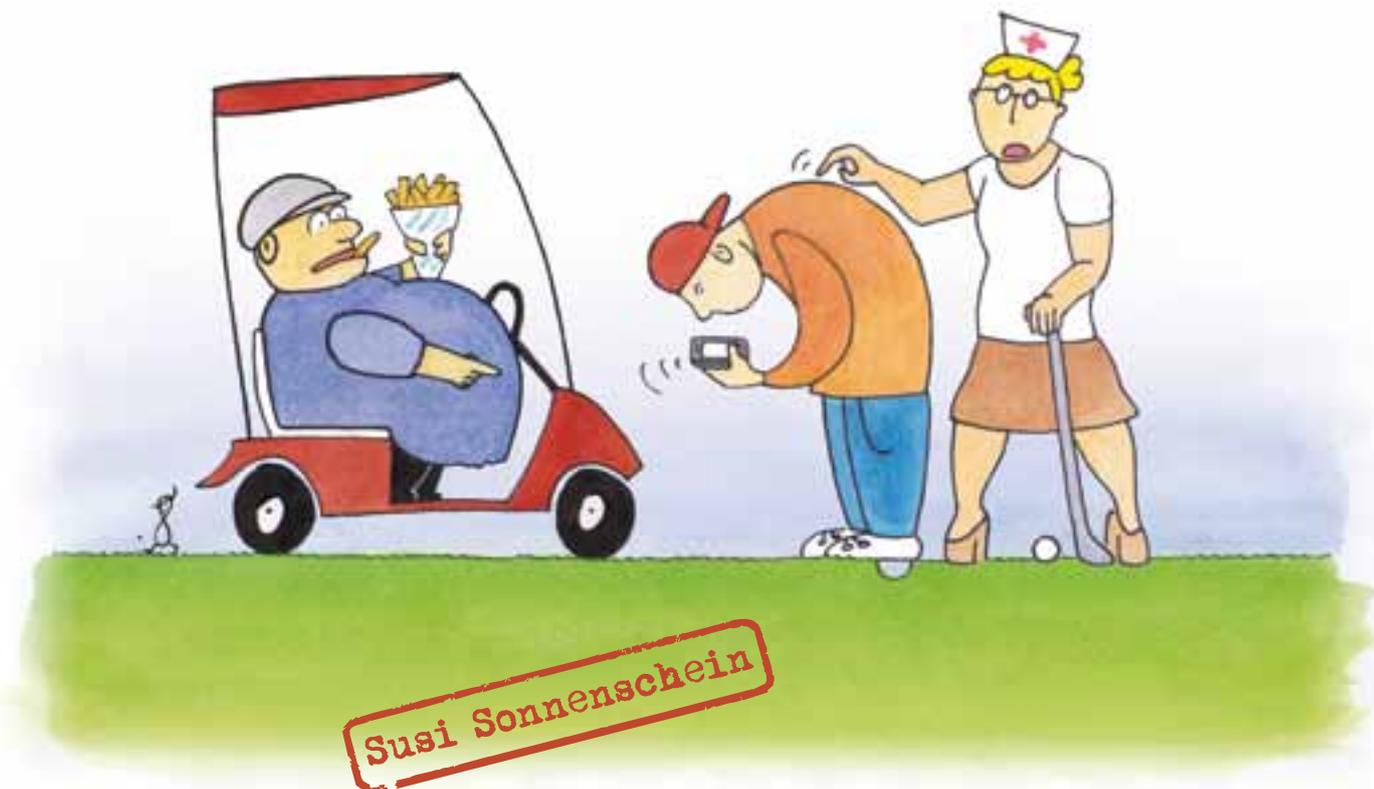
Gesellschaft zu seinem Forschungsgebiet. Inzwischen widmet er sich verstärkt Tuberkelbakterien und dem antituberkulotischen Effekt des Thioacetazons (TBI), ohne ganz von den Sulfonamiden zu lassen.

Am 10. Dezember 1947 kann er endlich seinen Nobelpreis in Stockholm in Empfang nehmen.

Dr. Hartmut Bettin

Quellen:

- Domagk, G.: *Neuere Untersuchungen zur Behandlung der Gasödeminfektionen mit Sulfonamidpräparaten*. *Klinische Wochenschrift* 21 (1942) H. 20, S. 448-455.
- Domagk, G.: *Neuere Fortschritte in der Sulfonamidtherapie bakterieller Infektionen*. *Vortrag vor der Medizinischen Gesellschaft Göttingen*. Sitzung vom 20. Januar 1944.
- Grundmann, E.: *Gerhard Domagk – der erste Sieger über die Infektionskrankheiten*. Münster [u.a.] 2001.
- Domagk, G.: *Lebenserinnerungen in Bildern und Texten*. Leverkusen 1995.



Golfbauch oder Handybuckel? Moderne Medizin!

Also, was meine Kollegen heute in der Mittagspause erzählt haben, das glauben Sie nicht! Oder wussten Sie schon, dass wir jetzt eine Spezialsprechstunde für Golferkrankheiten anbieten? Ehrlich! Sie fragen sich, woran man denn beim Golf sport erkranken kann? Nun, das würd' ich auch gerne wissen ...

Googeln Sie doch mal nach Golfmedizin! Sie werden so was finden: „Golfsport setzt sich zusammen aus den Komponenten Golfschwung und dem Gehen.“ Man geht spazieren!!! Wenn man sich als betuchter Golf sportler dann auch noch ein Elektroauto mietet, dann fällt sogar das Gehen zwischen den Golfschlägen weg! Woran soll man dabei denn bitte schön ernsthaft erkranken? Gesundheitliche Schäden entstehen allenfalls, wenn nach der Spazierfahrt über die 18 Golfbahnen am 19ten Loch noch Schnitzel mit Pommes zusammen mit drei Glas Rotwein getankt werden. Allerdings habe ich noch nie vom Krankheitsbild Golfbauch gehört!

Sie haben sicherlich auch Menschen in Ihrem Bekanntenkreis, die leidenschaftlich Golf spielen und genau das Gegenteil behaupten: Golf sport ist wirklich anstrengend und körperlich anspruchsvoll! Ja, die hab ich auch; kann mir aber ein hämisches Grinsen nicht verkneifen – denn natürlich sehe ich das ganz anders. Ist Golfmedizin eine Fachrichtung, die die Welt wirklich braucht?

Vielleicht kann bei diesem speziellen Problem der kliniksinterne Ideenwettbewerb weiterhelfen? Machen Sie doch mal einen Verbesserungsvorschlag! Benennen Sie ein Thema für eine sinnvolle Spezialsprechstunde mit hohem Patientenzuspruch und guten Erfolgsaussichten! Hmm, was fällt mir denn da ein?

Wenn ich den Handykonsum vieler Kollegen sehe, dann müssten Krankheiten durch häufigen Handygebrauch zunehmen. So was gibt's wirklich: Handybuckel, Sehnenscheidenentzündung in den Daumen; mal seh'n, was in Zukunft noch dazu kommt! Junge Leute mit ausgeprägter Handysucht werden in den nächsten Jahren solchen Ambulanzen die Türen einrennen. Die Terminvergabe könnte elegant über eine mobile App erfolgen. Abgerechnet würde über Handytickets, die online bei der Krankenkasse heruntergeladen werden könnten. Und der Rückgang des Handybuckels, also letztendlich der Therapieerfolg, könnte als Handyvideo allen Freunden in den sozialen Medien vorgeführt werden. Oh, ich muss aufhören, mein Handy klingelt ...

Ihre Susi Sonnenschein

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



Wissenswertes über die Mensa

In der Mensa am Beitzplatz werden etwa 1.500 Essenportionen pro Tag ausgegeben. Neben Gerichten mit Fleisch gibt es täglich auch vegetarische und vegane Kost. Zudem hat das Studentenwerk sogar eine eigene Menülinie entwickelt, deren Portionen genau den Energiebedarf von Erwachsenen mit sitzender Tätigkeit decken. Noch mehr verriet uns die Leiterin des Studentenwerks, Dr. Cornelia Wolf-Körnert.

Wie viele Mitarbeiter sind in unserer Mensa beschäftigt?

In der Mensa am Beitzplatz sind im Bereich des Studentenwerkes insgesamt 13 festangestellte Mitarbeiter tätig, davon 1 Serviceleiter, 4 Ausgabekräfte, 5 Spülkräfte, 3 Kassenkräfte. Seit April 2014 sind zusätzlich noch 3 studentische Aushilfskräfte zur Besetzung der Kartenkassen eingestellt worden.

Bei der Campus Belieferungsgesellschaft Greifswald mbH (CBG) – einer gemeinsamen Tochter des Studentenwerks Greifswald und Universitätsmedizin Greifswald – sind insgesamt 36 Mitarbeiter beschäftigt.

Die Mittagspause unserer Mitarbeiter ist zeitlich begrenzt. Ist die Einrichtung einer Mitarbeiterkasse denkbar?

Die Einrichtung einer separaten Mitarbeiterkasse ist nicht möglich. Als Studentenwerk verwenden wir Semesterbeiträge der Studierenden sowie Zuschüsse des Landes für die Studierenden zur Deckung der Kosten. Insgesamt profitieren davon auch die Mitarbeiter. Eine weitere Bevorzugung der Mitarbeiter durch eine nicht für Studierende nutzbare Kasse lässt sich nicht rechtfertigen.

In der Zeit von 11:30 bis 13:30 Uhr haben wir in der Regel alle vier Kassen geöffnet. Bei zwei der vier Kassen handelt es sich um reine Kartenkassen, bei denen eine Barzahlung nicht möglich ist. Ich empfehle die Verwendung der Kartenkassen: Jeder Gast hat die Möglichkeit, sich eine Mensakarte entweder am Automaten (im Foyer) oder an den Barkassen (auch in den Cafeterien) zu kaufen. Die Bezahlung mit der Mensakarte geht bis zu viermal schneller als Barzahlung, bei der zudem noch ein Barzahleraufschlag von 5 Cent je Kassiervorgang erhoben wird.

Viele Mitarbeiter haben nicht die Möglichkeit, während der Pause die Abteilung zu verlassen. Könnte eine Lieferung auf die Stationen eingerichtet werden?

Durch das Studentenwerk kann keine Lieferung auf die Stationen eingerichtet werden. Wir bieten unseren Gästen aber die Möglichkeit, sich ihr Essen mitzunehmen und haben dafür entsprechende To-Go-Verpackungen.

Für das vollständige Interview klicken Sie bitte [hier](#).



Wird an beiden Standorten gekocht?

Ja, es wird an beiden Standorten gekocht, wobei ein Teil der Komponenten in der Mensa Beitzplatz gekocht und zur Mensa am Wall geliefert wird. Die Mensa am Wall wird Ende 2016 außer Betrieb gehen, dafür werden am neuen Campus Loefflerstraße eine Mensa und eine Cafeteria eröffnet.

Woher beziehen Sie die Zutaten?

Die Zutaten für die Produktion in der Mensa Beitzplatz kauft nahezu vollständig die CBG ein. Das Studentenwerk schreibt einen Großteil der Lebensmittel über eine Einkaufskooperation gemeinsam mit den anderen ostdeutschen Studentenwerken aus. Das betrifft am Standort Beitzplatz vor allem unsere Cafeterien. Hier verwenden wir z.B. ausschließlich fair gehandelten Bio-Kaffee! Frisches Obst und Gemüse beziehen wir von Lieferanten aus der Region.

Bitte erklären Sie uns kurz die Staffelung der Preise; trifft der Preis für Studenten auch für Auszubildende und Praktikanten zu?

Die mit Landeszuschüssen und Semesterbeiträgen subventionierten, verbilligten Preise für ein vollwertiges Mensaessen gelten ausschließlich für Studierende. Der Preis für Studierende beinhaltet keine Umsatzsteuer. Für Bedienstete (hierzu zählen auch Auszubildende und Praktikanten, sofern keine Studenten) werden Preise auf der Grundlage landesrechtlicher Regelungen berechnet. Der Verkaufspreis für Bedienstete enthält 7 % Umsatzsteuer. Gäste und Dritte zahlen festgelegte Aufschläge pro Kassiervorgang. Der Verkaufspreis für Gäste enthält 19 % Umsatzsteuer. Für Cafeterien gelten andere Bewirtschaftungsgrundsätze und Preisfestlegungen.

Die Innengestaltung der Mensa wird häufig kontrovers diskutiert. Sehen Sie eine Möglichkeit, etwas „Farbe in's Spiel“ zu bringen, z. B. durch eine Fotoausstellung?

Das Studentenwerk, als Betreiber der Mensa, kann bzw. darf die Innengestaltung der Mensa nicht verändern. Die von der UMG beauftragten Architekten haben hier das letzte Wort. Durch die UMG als Eigentümer der Mensa ist aber die Installation eines Galeriesystems im Foyer der Mensa geplant.

Dr. Cornelia Wolf-Körnert



Kochen in anderen Dimensionen

In den letzten Monaten stand unsere Mensa immer mal wieder im kritischen Blickpunkt – der Ansturm zur Mittagszeit ist andererseits nach wie vor ungebrochen. Neugierig auf die Abläufe geworden, wagten wir den Blick hinter die Kulissen.

„Die Mensa“ besteht aus zwei voneinander getrennten Geschäftsbereichen. Cafeterien und Mensa betreibt das Studentenwerk, die Küche selbst die Campus Belieferungsgesellschaft (CBG).

Die CBG ist eine Tochtergesellschaft von Studentenwerk und UMG. Die Mitarbeiter sind stolz, seit letzten Dezember ISO-9001-zertifiziert zu sein.

Am frühesten beginnt der Tag in der Küche. Ab 2.00 Uhr beginnt eine Diätassistentin mit den Korrekturen der Menüabfragen der Patienten. Wer im stationären Betrieb tätig ist oder schon einmal Patient war, kennt die so genannten Menüdamen. Sie tragen täglich die Wünsche der Patienten zum Essen für den nächsten Tag zusammen, am Nachmittag werden die Daten an die CBG übermittelt.

Unsere Patienten haben mittags die Wahl zwischen drei Gerichten, für das Frühstück und das Abendbrot gibt es eine entsprechende Karte. Diese liegen in den Patientenzimmern aus. Außerdem stehen eine Kinderkarte und eine für besondere Wünsche zur Verfügung. Wird ein Patient zum Beispiel akut aufgenommen, ist eine Nachmeldung erforderlich, die die Verpflegung am nächsten Tag sichert. Das Frühstück wird um eine Zwischenmahlzeit ergänzt, dem Mittagessen liegt ein Vesper bei und zum Abendbrot gibt es ein Spätstück dazu. Montags bis freitags sind dies dreimal ungefähr 750 Portionen, am Wochenende und an den Feiertagen naturgemäß weniger.

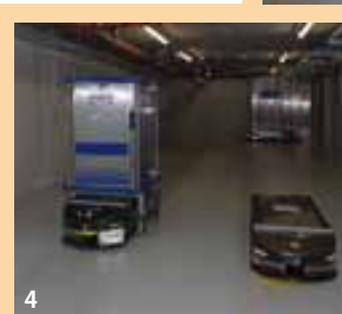
Bevor sich ab 4.30 Uhr die ersten Wagen automatisch auf den Weg zu den Stationen machen, sind neun Mitarbeiter etwa eine Stunde lang mit der Portionierung der Patientenfrühstücke am Band beschäftigt. Nach der Umrüstung des Bandes beginnt ab 6.30 Uhr die Portionierung

des Mittagessens und dauert bis 9.00 Uhr. Wie wird denn da gekocht? Das Zauberwort heißt Cook-&-Chill-Verfahren. Nach dem Kochvorgang wird das Essen innerhalb von maximal 90 Minuten auf 3° C rückgekühlt. Eine anschließende Lagerung ist im Kühlraum bei 0-3° C bis zu fünf Tage möglich. Gekocht und gelagert wird immer im Voraus (eine Ausnahme wäre zum Beispiel gebratener Fisch; dieser wird frisch gebraten) – im Falle einer Havarie wäre so für einen Tag der Rückgriff auf Reserven gewährleistet.

Die Mahlzeiten in den Cafeterien entstehen übrigens nicht in der großen Küche, sondern werden von den Mitarbeitern des Studentenwerks vor Ort zubereitet.

Während in der Küche von 9.30 Uhr bis 11.30 Uhr die Portionierung der Abendessen für die Patienten vonstattengeht, läuft an der Mensatheke die Vorbereitung der Mittagsausgabe auf Hochtouren. Sind genug Getränke vorhanden? Wie sieht es bei den Essig- und Ölfaschen aus? Die Zutaten für die Salattheke in die Kühlbuffets, die Desserts aufgebaut, die Schankanlage gereinigt. Bevor um 11.00 Uhr die ersten hungrigen Gäste vor den Ausgaben stehen, ist viel zu tun. Die warmen Komponenten werden nach der Übernahme aus der Küche regeneriert und auf Warmhal-

teplatten angeboten. Die Studierenden und Mitarbeiter können täglich zwischen sechs bis sieben Gerichten wählen bzw. diese aus den einzelnen Komponenten zusammenstellen. Wer zum Mittag gern einen Kaffee trinkt, hat Grund zur Freude – die Installation einer Kaffeemaschine ist geplant! Wer dann noch im Besitz einer Mensakarte ist, kann an der Kasse ein wenig Zeit sparen und sich ein Plätzchen im fast 600 Sitzplätze fassenden Speisesaal suchen. Bitte haben Sie Verständnis, wenn Sie als Studierende nach Ihrem Ausweis



gefragt werden. Diese Preise sind subventioniert und daher wirklich nur für Sie zutreffend.

Die Mahlzeit ist beendet, das Tablett muss dann nur noch zurückgegeben werden. Haben Sie über der Geschirr-Rückgabe schon einmal die grafische Anleitung entdeckt? Es lohnt sich, Geschirr und Besteck tatsächlich in der Form abzulegen, sonst muss von Hand auf der anderen Seite an der Geschirrspülmaschine nachsortiert werden und kleine Staus entstehen. Ein Blick in die technischen Räume der Mensa verstärkt erneut den Eindruck anderer Dimensionen: Einer der großen Behälter mit Geschirrspülreiniger fasst z.B. 250 kg (Das sind etwa zwei volle Badewannen!).

Sehr beeindruckend ist auch der Blick in den unterirdischen Übergang zum Klinikum. Die Wagen mit den Mahlzeiten für die Patienten gelangen mittels des au-

tomatischen Warentransportsystems zu den einzelnen Stationen. Dort genügt der Anschluss an die entsprechenden „Timerboxen“, und die Erwärmung der entsprechenden Komponenten beginnt. Die Tablett-Verfügen über Aussparungen, die genau auf die einzeln ansteuerbaren Wärmeplatten in den Transportwagen passen. In den Abdeckungen (rot = warm, blau = kalt) für die Teller oder Schalen sind Magnete untergebracht; diese steuern die Wärmeplatten an.

Die Zutaten sollen aus der Region kommen (und das tun sie auch), wirtschaftliche Grundsätze sind einzuhalten und nicht zuletzt gibt es strenge hygienische Anforderungen, denen alle Mitarbeiter gerecht werden müssen – bei der Menge der Mahlzeiten täglich nicht nur logistisch ein anspruchsvolles Unterfangen. Trotz der umfangreichen Technik sind es Menschen, die hier arbeiten und „verzehren“.

Danke an Sie, liebe Leser für Ihr Interesse an unserer Mensa! Ein besonderer Dank geht an Carolyn Bothe vom Studentenwerk und Kathrin Kliewe von der CBG für die interessanten Führungen durch die jeweiligen Bereiche und die geduligen Ausführungen!

Susanne Bernstein

1 Seit Oktober 2012 ist die Mensa am B.-Beitz-Platz in Betrieb.

2 Mittags in der Mensa

3 Anrühren einer Soße

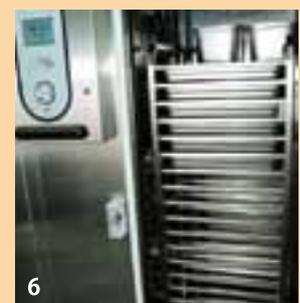
4 Unterirdischer Transport der Patienten-Mahlzeiten

5 Behälter für Klarspüler und Geschirrspülmittel

6 Einer der „Chiller“, die das frischgekochte Essen herunterkühlen

7 Das Salatbuffet wird bestückt.

8 Bestückter Transportwagen mit Speisetabletts für die Patienten



MEHR INFORMATIONEN

Film anlässlich der Eröffnung der Mensa am Berthold-Beitz-Platz:

www.youtube.com/watch?v=eji1HPMM3ro

Speiseplan der Mensa am Berthold-Beitz-Platz:

www.fh-stralsund.de/studwerk/speiseplan/speiseplan_bp.php

Speiseplan und Informationen für Patienten:

www.cbg-greifswald.de

Öffnungszeiten der Mensa/Cafeteria:

www.fh-stralsund.de/studwerk/Greifswald.11.0.html

Hygiene ist das A und O:

In regelmäßigen Abständen findet eine Hygienebegehung statt. Die Küche arbeitet nach dem HACCP-Konzept (Konzept zur Umsetzung der Gewährleistung von Lebensmittelhygiene in öffentlichen Einrichtungen).



MENSA – Herkunft laut Duden: kurz für neulateinisch Mensa academica, aus lateinisch mensa = Tisch und neulateinisch academicus = akademisch

Schon Anfang des kommenden Jahres wird das Altersmedizinische Zentrum am Kreiskrankenhaus Wolgast die neu geschaffenen Räume beziehen, die es so vor kurzem noch nicht gab. Im angehobenen Ostflügel wird künftig die Geriatrie untergebracht sein, im neuen Westflügel werden sich dann die eigenen großzügigen Therapieräume für die zumeist älteren Patienten befinden.

Dach mit Flügeln

Doch zuvor war ein wahrer Kraftakt vonnöten. Anfang Juni wurde das 40 Tonnen schwere und 55 Meter lange Dach auf dem Ostflügel samt Solaranlage um zwei Meter hochgestemmt. Die spektakuläre Aktion hat für viel Aufmerksamkeit und Spannung am Kreiskrankenhaus gesorgt. Die Spezialisten einer Firma aus Augsburg hatten aber alles im Griff. Für die Bayern, die bis zu 100 Tonnen heben können, ist das Wolgaster Dach fast ein „Leichtgewicht“.

Mit 48 Hydraulikstempeln hoben sie das Dach zunächst um 20 Zentimeter an und überprüften, ob sich die Stahl-Holz-Konstruktion überall gleichmäßig gelöst hatte und alle Träger auf einer Höhe lagen. Schub für Schub wurde dann das Dach weitere 1,80 Meter gen Himmel befördert. Operation geglückt! Ende Juli folgte der Westflügel. Inzwischen sind die Wände geschlossen und der Innenausbau läuft auf Hochtouren. Der Einzug ist für Januar 2015 geplant.

„Wir freuen uns schon sehr, unseren Patienten im Altersmedizinischen Zentrum bald ein viel besseres Umfeld für ihre Genesung bieten zu können“, sagte Klinikgeschäftsführer Frank Acker. „Anschließend werden in den nächsten zwei Jahren die letzten sechs Stationen modernisiert. Pro Station brauchen wir etwa ein Vierteljahr.“

Endspurt bis 2017

Etwa 25 Firmen und weitere kleinere Subunternehmen sind an dem Aus- und Umbau beteiligt. „Die meisten Betriebe kommen aus unserer Region und aus Mecklenburg-Vorpommern und leisten eine sehr gute Arbeit“, betonte der Klinikgeschäftsführer. „Für unsere Patienten und Mitarbeiter ist die Sanierung bei laufendem Betrieb natürlich eine große Herausforderung.“

In den vergangenen Jahren sind bereits die Fassade, Fenster und Nasszellen, zwei Stationen, das Dach sowie das komplette Untergeschoss des Südflügels im Kreiskrankenhaus saniert worden. Der aktuelle und letzte Bauabschnitt, der vom Land mit 9,7 Millionen Euro gefördert wird, soll bis März 2017 abgeschlossen werden. Dann ist das Kreiskrankenhaus baulich auf dem neuesten Stand mit ausgezeichneten Bedingungen für die Menschen in der Region und die Touristen aus aller Welt, die die „Urlaubsklinik“ der Sommerinsel Usedom im Notfall zu schätzen wissen.

cys



1

Ganz schön abgehoben

Die Bauplaner des Kreiskrankenhauses Wolgast haben eine elegante Lösung für die vorhandenen Platzprobleme gefunden. Die Klinik wächst um eine Etage in die Höhe.



2

Ohrstöpsel sind derzeit heiß begehrt.



3

- 1 Das 1953 errichtete Krankenhaus ist jetzt ein „Vierstöcker“.
- 2 Stück für Stück schob sich das Dach in die Höhe.
- 3 48 Hydraulikstempel haben den Dachstuhl um zwei Meter angehoben.
- 4 Anschließend wurden die offenen Seiten gesichert ...
- 5 ... und die neuen Seitenwände für das Altersmedizinische Zentrum eingebaut.

Fotos: Luise Wiese/KKH Wolgast



UWE WIESE

Der 55-jährige Elektromeister hat den „Helm“ auf. Seit 1987 ist er im Kreiskrankenhaus tätig, seit 1994 leitet er die Technikabteilung. In seiner Freizeit ist der Wolgaster meistens in seinem Garten anzutreffen und freut sich immer über Besuch von seinen vier Enkelkindern.

Prioritäten setzen

Uwe Wiese ist Abteilungsleiter Technik und Bauleiter am Kreis-krankenhaus Wolgast. UMG/live befragte ihn zu dem ungewöhnlichen Bauvorhaben.

Wer hatte denn die Idee mit der Aufstockung der Klinikflügel?

Die Idee kam von unserem Planungsbüro. Wir alle waren unglücklich mit der Containerlösung. Mit dem Anbau hätten wir unseren schönen Park zugebaut.

War die Idee leicht umzusetzen?

Am Anfang waren wir skeptisch, haben dann aber diesen Weg weiter verfolgt und wollten zumindest einen Flügel so vergrößern. Unterstützung kam vom Sozialministerium und die Empfehlung, doch gleich beide Seiten anzuheben.

Wie erlebten Sie als Bauleiter die Zeit vor der Dachanhebung?

Mit schlaflosen Nächten, aber die Spezialfirma aus Bayern hat uns mit ihren Erfahrungen auch die Ängste genommen, dass etwas schiefeht.

Was sind die Vorteile des Verfahrens?

Aus Kostensicht nimmt sich das nicht viel. Allerdings gewinnen wir sehr viel Zeit. Die Spezialisten brauchten eine Woche für die Vorbereitung und ein bis drei Tage für die Anhebung. Das ist schon beeindruckend. Dazu kommt, dass der laufende Klinikbetrieb weitaus weniger gestört wird und wir schon bald unsere neuen Stationen beziehen können.

Und wie bekommt man den Umbau so „nebenbei“ gewuppt?

Für die Bauzeit muss man Prioritäten setzen, anderes zurückstellen. Ich bin jeden Tag auf den Baustellen unterwegs und wir liegen gut in der Zeit.



4

5





Schwangerenvorsorge, Herztöne hören mit dem Pinard. Hier musste ich mich oft auf meine Intuition und das, was ich mit meinen Händen erfühle, verlassen.



um kurz vor 8 Uhr die Erlösung: Ein gesunder Junge mit stolzen 3.500g war geboren. Die meisten Neugeborenen wiegen zwischen 2.500 und 3.000g.

Als Hebamme in Tansania

Nach der zehnten Klasse habe ich ein Highschooljahr in Südafrika bei einer indischen Familie verbracht und seitdem immer wieder den Wunsch gehabt, noch einmal in die Ferne zu ziehen.

Direkt im Anschluss an die Ausbildung flog ich zusammen mit meinem Mann für fünf Monate nach Tansania, in die Gegend von Arusha. Obwohl Englisch eine der offiziellen Landessprachen ist, wussten wir, dass uns das nicht viel helfen würde. Also lernten wir einige Grundlagen in Kiswahili. Wir waren für den „Freundeskreis Arusha“ tätig, einem kleinen Spendenverein aus M-V. Dieser unterstützt hauptsächlich Bildungsprojekte und verbessert die Wasserversorgung. Im Oktober 2012 weihte der Verein eine kleine Krankenstation zur Basiskrankenversorgung sowie zur Geburtshilfe ein. Sie liegt am Fuße des Mount Meru, auf 2.000 m Höhe. Wir waren dort im Vereinsgebäude untergebracht. In den entlegeneren Regionen bedeutet es für die Menschen oft zwei Stunden und mehr Fußmarsch, um einen Arzt zu konsultieren oder Medikamente zu bekommen. Jede noch so kleine gesundheitliche Einrichtung bedeutet daher eine Verbesserung der Krankenversorgung.

Ich musste mich ganz schön umstellen, denn dort in den Bergen gab es keinen Strom. Und damit auch keine Labortechnik. Für die Schwangerenvorsorge hieß das z.B., die kindlichen Herztöne mit dem althergebrachten Pinard abzuhören. Die

dortige Ärztin und ich waren uns einig, nur Zweit- und Mehrgebärende zur Geburt aufzunehmen. Doch darauf nahm die Regenzeit im Januar keine Rücksicht. Die nicht asphaltierten Straßen waren unbefahrbar, der Transport nachts mit dem Motorradtaxi in das 35 Kilometer entfernte städtische Krankenhaus unbezahlbar. So erlebte ich dort eine Geburt, die im Laufe der Nacht zunächst stagnierte. Das Medikament Oxytocin (Hormon zur Auslösung von Wehen) war aber erst wieder ab 6 Uhr in der Apotheke erhältlich. Dann endlich



Eins von fünf Kreißbetten im städtischen Krankenhaus. Das dortige Ultraschallgerät ist das einzige im Umkreis von 80 Kilometern.

Tansanische Frauen, besonders die Massai-Frauen, mit denen ich zusammengelebt habe, stehen einer Geburt im Krankenhaus sehr skeptisch gegenüber. Zum einen haben sie Angst vor einem Kaiserschnitt oder dass sie vom Personal geschlagen werden. Das ist durchaus üblich, wenn sie ihrem Wehenschmerz zu sehr Ausdruck verleihen. Zum anderen ist die Infrastruktur äußerst magelhaft. Eines Tages stand eine Frau mit frischgeborenen Zwillingen im Arm in der Tür zum Kreißsaal: „Ich hab's einfach nicht mehr rechtzeitig geschafft“. Wie auch, wenn selbst ich für den Weg bis zum städtischen Krankenhaus mal eine Stunde, mal drei Stunden mit dem öffentlichen Kleinbus brauchte. Der fährt aber bei starkem Regen nicht ...

Für mich sehr beeindruckend ist die Stärke der Frauen, sie sind die Stütze der Familie. Keine bekommt unter der Geburt Schmerzmittel und es gab trotzdem nicht eine, die sagte, dass sie es nicht schaffe. Für jede noch so junge Mutter ist das Stillen eine Selbstverständlichkeit. Sie benötigen keine Anleitung, denn sie sehen es ja tagtäglich im Familienverband. Im Durchschnitt bekommt eine Frau dort sechs Kinder, von denen nicht alle auch überleben. Jedes verstorbene Kind wird natürlich beweint, aber die Frauen gehen damit anders um, weil sie diesen Gedanken bei jeder Geburt im Hinterkopf haben.

Tutaonana Tanzania – Auf Wiedersehen Tansania? In jedem Fall bin ich gespannt, was sich dort in den nächsten Jahren verändert und werde garantiert wieder hinfliegen. Wer einmal in Afrika war, den lässt es nicht mehr los ...

Romy Verchow

Abschied von den „Schmetterlingskindern“

Heute beerdigen wir die Kleinsten der Kleinen, die „Schmetterlingskinder“. Luftballons steigen auf. Sie sind rot und weiß, zusammengebunden oder allein. Die Eltern schauen ihnen hinterher, bis sie nicht mehr zu sehen sind. Die Gedanken sind frei – die Gefühle auch?

Tot- und Fehlgeburt – für sehr viele ein Tabuthema: Rede bloß nicht darüber, warum ich und nicht die anderen, ich habe etwas falsch gemacht, keiner versteht meinen Schmerz, ich bin unvollkommen, klage nicht, ich bin allein ... Gedanken, die kreisen – in einer für die Eltern und deren Angehörigen tragischen und schwierigen Situation. Um in diesen schweren Stunden an der Seite der Eltern und Familien zu stehen, haben sich Mitarbeiter aus unterschiedlichen Bereichen der Universitätsmedizin Greifswald, wie zum Beispiel Seelsorge, Entbindungsstation, Kreißsaal, Sozialpädagogik und Pathologie, zusammengefunden und 2008 die Projektgruppe „Schmetterling“ gegründet. Die alten Griechen sahen in einem Schmetterling das Sinnbild der Seele und der Unsterblichkeit.

Wir haben mit der Gestaltung des Grabplatzes unser Vorhaben begonnen und laden jedes Jahr im Frühjahr und im Herbst alle betroffenen Familien zur Trauerfeier mit anschließender Beisetzung ein. Mit Kaffee und Kuchen lassen wir diesen schweren Tag gemeinsam ausklingen. Wir

haben ein Informationsblatt für Eltern von tot- und fehlgeborenen Kindern gestaltet. Außerdem haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, Aufklärungsarbeit auf den unterschiedlichen gynäkologischen Stationen in Vorpommern zu betreiben.

Seit Mai 2014 gibt es außerdem die Gruppe „Weggefährten“. Dort können betroffene Eltern miteinander ins Gespräch kommen, begleitet von Cordula Ruwe und Gerlinde Gürtler. Finanziert und unterstützt wird das Projekt durch Spendengelder der Familien, von engagierten Firmen, vom Neuen Friedhof, von der Musikschule und vom Bestattungshaus Hennig.

Am 8. Oktober 2014 findet die zweite Trauerfeier in diesem Jahr statt. Interessierte sind um 15.00 Uhr recht herzlich auf den Neuen Friedhof in Greifswald eingeladen.

Juliane Heyn



oben: der liebevoll gestaltete Grabstein
unten: Abschied mit Luftballons

Über **Spenden** für unser Projekt würden wir uns freuen und danken Ihnen sehr.

Kontoinhaber:
Universitätsmedizin Greifswald
IBAN: DE 321 300 000 000 130 015 34
BIC: MARKDEF1130
Verwendungszweck:
Projekt „Schmetterling“ / 9530010

Spendenbescheinigungen erstellt
Frau Lüdecke: Tel. (03834) 86-51 51

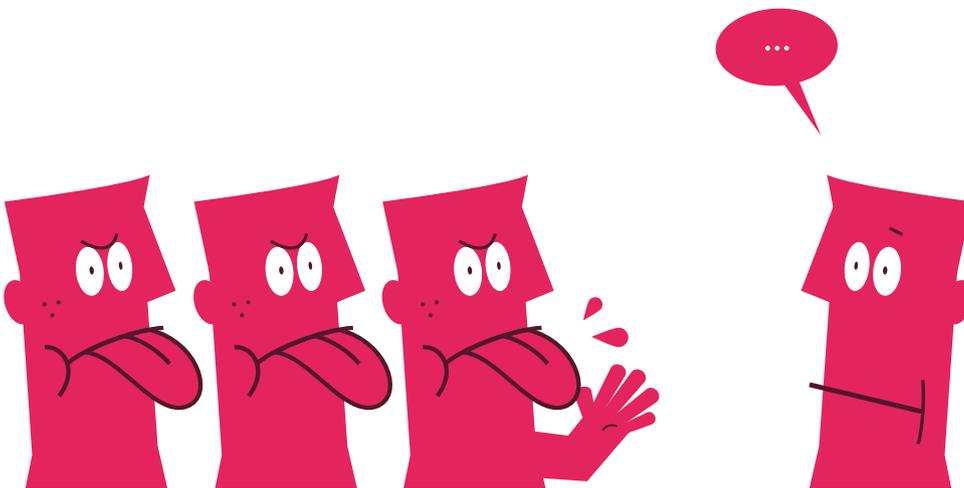
Ansprechpartner:

- Gerlinde Gürtler (Seelsorgerin)
Tel. (0170) 767 70 60
gerguert@uni-greifswald.de
- Juliane Heyn (Pathologin)
Tel. (03834) 86-57 24
- Ingrid Juhnke (Stationsltg. Geburtshilfe)
Tel. (03834) 86-65 44
- Doreen Sonnenberg (Ltd. Hebamme)
Tel. (03834) 86-64 68
- Cordula Ruwe (Sozialpädagogin)
Tel. (0176) 67 09 82 90



Mobbing am Arbeitsplatz

Mobbing steht im weiteren Sinn für „Psychoterror“ mit dem Ziel, betroffene Menschen wiederholt und regelmäßig zu schikanieren, zu quälen und seelisch zu verletzen, um diese letztlich „wegzuekeln“.



die Gesundheit und die Ehre des Arbeitnehmers zu schützen. Anders als in anderen europäischen Staaten gibt es in Deutschland zwar kein spezielles Mobbing-Schutzgesetz, aber aus den vorhandenen gesetzlichen Bestimmungen, wie dem Arbeitsschutzgesetz, ergeben sich trotzdem wichtige Schutz- und Handlungsempfehlungen.

Wir raten potenziellen Betroffenen bzw. zunächst gefühlten Mobbing-Opfern dringend, ein sogenanntes Mobbing-Tagebuch zu führen und nach Möglichkeit weitere Nachweise (ggf. Fotos,

Zeugen) zu sammeln und sicher aufzubewahren. In den letzten Jahren wurden durch mehrere Gerichtsurteile grundsätzlich die Rechte der gemobbten Arbeitnehmer gestärkt und die Pflichten der Arbeitgeber erweitert. Mobbing kann zur fristlosen (außerordentlichen) Kündigung des Mobbers führen. Bei Bedarf stehen Ihnen die Personalräte gerne helfend zur Seite – insbesondere Herr Morszeck, Herr Köhn und Frau Dr. Müller, die diesbezüglich eine weiterführende Ausbildung absolviert haben.

Die Personalräte der UMG

Im allgemeinen Sprachgebrauch ist auch bei Gesprächen von Mitarbeitern mit Personalratsmitgliedern des Öfteren von Mobbing die Rede. Hier muss eine klare Abgrenzung der Begrifflichkeiten erfolgen. Es ist zu prüfen, ob es sich tatsächlich schon um einen Mobbingfall oder noch um einen „normalen“ zwischenmenschlichen Konflikt handelt. Dafür kann z.B. die Definition des Diplompsychologen und „Mobbingpioniers“ Prof. Leymann Orientierung geben:

Unter Mobbing wird eine konfliktbelastete Kommunikation am Arbeitsplatz unter Kollegen oder zwischen Vorgesetzten und Untergebenen verstanden, bei der die angegriffene Person unterlegen ist und von einer oder einigen Personen systematisch, oft und während längerer Zeit und mit dem Ziel und/oder dem Effekt des Ausstoßes aus dem Arbeitsverhältnis direkt oder indirekt angegriffen wird und dies als Diskriminierung empfindet.

Die Ursachen für Mobbing können vielschichtig sein. Oft liegen die Gründe in der Arbeitsbelastung, Arbeitsorganisation, Mitarbeiterführung und nicht selten in auch der Unternehmenskultur. Es spielen aber auch Faktoren wie Stress, Neid, Missgunst, Rivalität und Konkurrenz eine Rolle. Der sogenannte „Sündenbock“ ist auch oft ein beliebtes Mobbing-Opfer. Wir bitten darum, dass sich betroffene Mitarbeiter vertrauensvoll an den Personalrat wenden. Wenn der Personalrat die vorliegende Mobbingbeschwerde eines Beschäftigten als gerechtfertigt erachtet, leitet dieser die Beschwerde an den Dienststellenleiter weiter. Der Dienststellenleiter wiederum ist verpflichtet, den Sachverhalt zu klären und geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

In Deutschland unterliegt Mobbing am Arbeitsplatz einer besonderen gesetzlichen Kontrolle. Arbeitgeber stehen in der Pflicht, ihre Arbeitnehmer vor psychischer Belastung zu bewahren. Dies ergibt sich aus Artikel I und II des deutschen Grundgesetzes. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, das Persönlichkeitsrecht,

DAS KÖNNTEN ALARMSIGNALE FÜR EIN DROHENDES MOBBING SEIN:

- Gespräche verstummen, wenn Sie in der Nähe sind.
- Man grüßt Sie nicht mehr oder erwidert Ihren Gruß nicht.
- Es werden Gerüchte über Sie verbreitet oder Andeutungen gemacht.
- Man geht Ihnen aus dem Weg.
- Sie werden über betriebliche Belange nicht mehr oder nur unzureichend informiert, so dass Sie negativ auffallen.
- Ihre Aussagen werden verfälscht wiedergegeben.
- Die Zusammenarbeit mit Ihnen wird boykottiert.
- Kleine Fehler werden groß gemacht.
- Man redet schlecht über Sie – hinter Ihrem Rücken und in Ihrer Gegenwart.
- Es kommt zur Parteienbildung gegen Sie.
- Sie bekommen nur noch unwichtige Arbeiten.



v.l.n.r.: Jens Reinhardt, Juliane Glawe, Anna-H. Seidlein und Tobias Melms

Neue Perspektiven für den Alltag

Vor zwei Jahren sind wir in das Abenteuer „IPP“ – Innovative Pflegepraxis – aufgebrochen. Wir, das sind Tobias Melms, Juliane Glawe und Anna-H. Seidlein, Pflegekräfte aus dem Intensivpflegezentrum und von der unfallchirurgischen Station. IPP ist ein Bachelorstudium an der Universität Witten/Herdecke.

Hierbei handelt es sich nicht um irgendein Bachelorstudium. Bundesweit waren wir der erste Jahrgang dieses Pilotprojektes. Voraussetzung zur Immatrikulation war eine umfassende Berufserfahrung sowie ein mehrstufiges Aufnahmeverfahren. Die 20 Studierenden im IPP-Studiengang kamen aus allen Regionen Deutschlands.

Das berufsbegleitende Studium lief so ab, dass wir jeweils für eine Woche im Monat nach Witten/Herdecke fuhren. Von Greifswald bis ins Ruhrgebiet sind es immerhin rund 600 km. Dieser Bachelorstudiengang vertiefte und erweiterte unsere berufliche Pflegekompetenz, in dem wir verschiedenste Module studierten, wie z.B. kritisches Denken, reflektierte Entscheidungsfindung, Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens, Pflegeforschung oder Grundlagen ökonomischen Handelns im Gesundheitswesen. Es wurden Fragestellungen der studierenden Pflegenden aufgegriffen, z.B. ethische Probleme Pflegenden im Alltag und wie sie diese selbst erlebten. In Form von Projekten haben wir dieses Wissen dann in die Praxis umgesetzt, wie etwa bei Schulungen im Umgang mit Außenliegerpatienten und deren speziellen Bedürfnissen. Das geschah praxisorientiert und forschungsbasiert in einem, da neue Erkenntnisse aus der aktuellen Pflegeforschung

genutzt wurden, um Fragen aus dem Alltag zu beantworten. Uns Pflegepraktikern wurden Methoden in Form von Interviewführung, Fragebogenerstellung, Beurteilung von wissenschaftlichen Publikationen und Statistik an die Hand gegeben. Mit diesen können wir Pflegephänomene im Rahmen der Patientenversorgung aus dem Arbeitsalltag heraus erkennen und wissenschaftlich fundierte Konzepte entwickeln.

Nach jeder dieser sehr intensiven Studienwochen kamen wir mit neuen Eindrücken zurück nach Greifswald. Aber wir gingen nicht einfach wieder zum Arbeiten auf unsere Stationen zurück. Anhand von Arbeitsschwerpunkten galt es zusätzlich herauszufinden, wie das, was wir in Witten/Herdecke gelernt hatten, sich in der Praxis umsetzen lässt. Dabei half uns sehr, dass uns ein Tag pro Woche für unsere Studienaufgaben zur Verfügung gestellt wurde. Unser Studierendenbegleiter Jens Reinhardt stand uns das ganze Studium über zur Seite, wenn es darum ging, die gelebte Wissenszirkulation „Aus der Praxis – in die Praxis“ zu bewältigen. Die praktischen Tätigkeitsfelder erstreckten sich von Intensiv-, über neonatologische bis zu forensischer Pflege. Diese Perspektivenvielfalt innerhalb der Gruppe hat uns sehr bereichert und geholfen, die Pflege aus verschiedenen Blickwinkeln zu sehen und zu verstehen. Nun liegen 19 anspruchsvolle Präsenzwochen, hunderte Stunden des Selbststudiums, tausende von Kilometern und so einige Odyssees in der deutschen Bahn hinter uns.

Wir werden die Zeit des Studiums vermissen! Sie war nicht nur eine große Herausforderung, die viel Disziplin und Arbeit erforderte, sondern ist für uns ebenso mit schönen Erinnerungen verbunden. Wir haben unseren Horizont für die Betrachtung der Pflege im Gesundheitswesen erweitert und die eigene Arbeit „aus der Vogelperspektive“ kritisch hinterfragt.

Unser besonderer Dank gilt Prof. Christel Bienstein, die maßgeblich den Studiengang prägte. Ihr und ihren Dozenten ist es in unseren Augen vortrefflich gelungen, uns auf die neuen Aufgaben vorzubereiten. Für weitere Informationen schreiben Sie gern an: seidleina@uni-greifswald.de.

Anna-H. Seidlein

Anzeige

Eigentumswohnungen im Zentrum von Greifswald

Baubeginn:
Okt./Nov.
2013

2- bis 3- Raum-
Wohnungen
ab 151.000,- €

Balkon/Terrasse, barrierefrei, Fahrstuhl, Kfz.-Stellplatz

Vertrieb provisionsfrei über: **C. Büchel Immobilien**
Tel. 03834 50 33 34

Willkommen in der Universitätsmedizin!

Wir begrüßen die neuen Auszubildenden sowie die neuen ÜFA's und FSJ'ler im Bereich Pflege



Gesundheits- und Krankenpfleger

GKP 4.2

Klassenlehrerin: Frau Probst

Rico Becker, Lydia Brandt, Marie-Christin Bremer, Cindy Döring, Marie Gnisch, Pia Hemkemeier, Hannes Johannsen, Franziska Kassarke, Sarah Klüß, Claudia Kopatz, Stefanie Krüger, Jenny Langer, Lucas Marczynski, Daniel Möller, Stefan Müller, Maxi Neugebauer, Jessica Parl, Maik Peters, Philipp Plötz, Anne-Catherine Ritz, Wiebke-Laura Rosenkranz, Sabine Schieser, Anna-Lena Schröder, Sidonie Olga Selle, Christina Theurer, Ullrich Wallis, Michelle Weise, Cristin Windjäger, Stefan Zimmerling

Gesundheits- und Krankenpfleger

GKP 4.3

Klassenlehrerin: Frau Suhrow

Anna-Maria Baginski, Meike Bellin, Sarah Brinkmann, Maria Fiebel, Jessica Gombert, Nils Ole Grunow, Pauline Hatje, Nadine Herbst, Steve Hoch, Florian Junge, Maria Knop, Klaudia Kovács, Janine Liebscher, Anne Mattner, Melanie Mennig, Franziska Möller, Johanna Mumm, Sabrina Pagel, Selina Peters, Julia Radde, Kathrin Rassow, Daniel Christian Rütten, Deike Schmidt, Melanie Schröder, Nick Spiegelmacher, Jennifer Wandt, Tom Wessel-Ellermann



Gesundheits- und Krankenpfleger

GKP 4.4

Klassenlehrer: Herr Büchner

Adriana Albrings, Tom Allert, Carolin Bast, Sophia Böhme, Frances Busch, Verena Engel, Julie Gamain, Rico Gröning, Alexander Gutmann, Sophie Heidenreich, Maraike Hermes, Anne Herold, Vanessa Hoppe, Annika Kasch, Marcus-Peter Krohn, Stephanie Melchior, Merlin-Michael Menzel, Essameldin Mohammed Gad Mohamed, Marc Mulik, Nancy Pagels, Michelle Peters, Esther Rathke, Laura Ryl, Lisa-Anna Schnorr, Fausta Stanisauskaite, Maria Weise, Sarah Wilk, Sandra Wollenbecker



Herzlichen Glückwunsch!

25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT



Oktober 2014:

Anke Bohse
Jörg Foth
Ramona Behrendt
Jutta Grawe
Ralf Kock
Dietlind Jähnichen

Zentralarchiv
Gebäudemanagement
Hol- und Bringediens
Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie
ZV Dezernat Einkauf
Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde

November 2014:

Hartmut Bormann

Interner Krankentransport

Dezember 2014:

Andreas Butzek
Silke Liermann

ZV Dezernat Technik
Abteilung für Physiotherapie

40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT



November 2014:

Beate Brust

Betriebsärztlicher Dienst

Gratulation zur Professur

Der Senat hat in seiner Sitzung vom 16.07.2014 die Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ verliehen an:

Herrn Prof. Dr. med. Wolfram Graf von Bernstorff

für das Fachgebiet Chirurgie

Die Urkunde wurde in der Fakultätsratssitzung am 02.09.2014 übergeben.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Vorstand der
Universitätsmedizin Greifswald
Fleischmannstraße 8
17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Katja Watterott-Schmidt
Tel. (03834) 86-52 76
umglive@uni-greifswald.de

Redaktion:
Susanne Bernstein, Andreas
Bladt, Miriam Halle, Manuela
Janke, Dr. Clemens Jürgens,
Christopher Kramp, Sven
Morszeck, 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) 83 08 66

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung der
UMG, iStockphoto, fotolia

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Auflage 2.900
Alle Rechte vorbehalten.

10



10 Fragen an

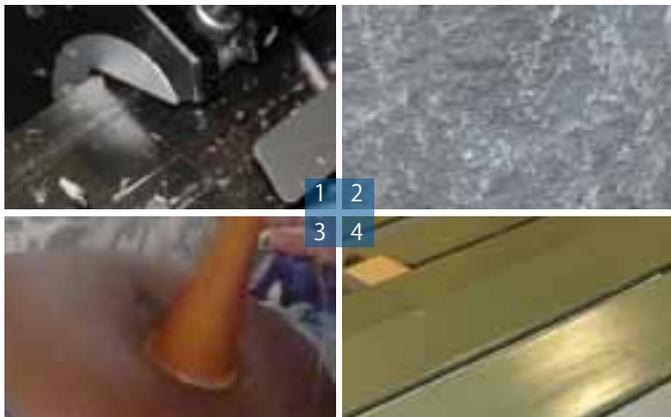
MARIO SCHÜLLER

Leiter des Zentralen Qualitätsmanagements
seit 02.05.2014

- 1. Wie alt sind Sie?** 44 Jahre
- 2. Familienstand, Kinder?**
Ich bin verheiratet und habe keine Kinder.
- 3. Welchen Berufsabschluss haben Sie?**
Ich bin Diplom-Kaufmann. Derzeit schreibe ich an der Masterarbeit im Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen.
- 4. Was war Ihre letzte Arbeitsstelle?**
Als Freiberufler war ich in der Beratung von Organisationen tätig.
- 5. Was motivierte Sie, nach Greifswald zu kommen?**
Die Herausforderung, in einem sehr komplexen Umfeld das Excellence-Modell des EFQM zu implementieren, führte mich hierher.
- 6. Welche Herausforderungen bieten die neuen Aufgaben?**
Es gilt, viele Kolleginnen und Kollegen auf dem Weg zur Excellence mitzunehmen.
- 7. Welche Ziele haben Sie für die Arbeit in Greifswald?**
Ich möchte die Mitarbeiter davon überzeugen, dass sie von einem intelligenten Qualitätsmanagementsystem profitieren und das QM nicht nur Dokumentation bedeutet!
- 8. Wie lautet Ihr Arbeitsmotto?**
Warum eine Sache nicht gleich richtig machen?
- 9. Welche Hobbys haben Sie?**
Ich interessiere mich für Ornithologie und erlebe gerne die Natur. Leider bleibt zu wenig Zeit für Sport.
- 10. Was ist Ihr Lebensmotto?**
Wie man in den Wald ruft, so schallt es heraus.

FÜR „ARGUS“-AUGEN

Sie sehen Ausschnitte aus Fotos in dieser Ausgabe der UMG *live*. Finden Sie die Fotos auf den vorigen Seiten wieder?



Die Lösung finden Sie auf S. 29.



HEUTE SCHON GELACHT?

Ein Facharzt für Akupunktur und ein Chirurg streiten sich.

„Sie sind ein ganz alter Aufschneider!“

„Ach, Sie mit Ihren ewigen Sticheleien!“

Eine Frau kommt zum Hausarzt, bedeckt mit Platzwunden und Blutergüssen. Sie erzählt, dass die Verletzungen von ihrem Mann stammen. Wundert sich der Doktor: „Ich dachte, der sei verreist?“

Sie: „Das dachte ich ja auch!“

BUCHSTABENSALAT

Finden Sie 10 Begriffe aus dem Bereich Medizin!

X	L	K	F	O	A	C	B	A	L	R	X	I	K	L
B	R	A	B	C	H	I	R	U	R	G	I	E	G	A
I	V	U	V	E	K	O	Y	P	C	X	S	B	A	X
P	A	R	Z	N	E	I	B	K	L	A	X	I	K	S
G	K	F	O	A	C	G	V	B	E	A	A	P	P	Y
A	K	L	I	N	I	K	X	R	R	B	O	F	U	R
K	R	E	O	S	E	C	U	Z	A	I	L	L	F	V
K	O	A	K	O	N	V	T	L	Z	E	F	X	P	X
B	S	A	P	S	P	B	S	O	G	B	R	A	E	C
P	L	O	L	K	F	K	U	E	P	F	V	F	S	A
I	K	U	I	R	I	E	Y	G	V	E	X	I	H	F
E	E	S	T	C	D	O	M	A	G	K	Z	A	E	R
S	P	E	L	K	F	K	A	X	B	A	R	F	R	E
K	K	P	R	O	F	E	S	S	O	R	L	R	Z	N
U	R	O	B	U	V	U	B	S	E	P	F	V	F	C

Die Lösung finden Sie auf S. 29.

BMW i3

FÜR REIN ELEKTRISCHE MOBILITÄT KONZIPIERT.

Exklusive Probefahrten!
nur bei uns ab Ende September.

Mit der Markteinführung des BMW i3 beginnt eine neue Ära der Elektromobilität. Er ist das weltweit erste Premium-Automobil, dessen Fahrzeugkonzept von Beginn an auf den Einsatz eines rein elektrischen Antriebssystems ausgelegt wurde. Der BMW i3 verfügt über das perfekte Package für sportliche Fahrfreude im Stadtverkehr.



Mit seinen 1195 Kilogramm ist er leichter als die meisten Fahrzeuge des Kompaktsegments und bietet zugleich deutlich mehr Platz für bis zu vier Insassen. Beim Spurt von 0 auf 100 km/h in 7,2 Sek. sowie von 0 auf 60 km/h in 3,7 Sek. hält er herkömmlich angetriebene Modelle vergleichbarer Größe und Leistung auf Distanz. Und die Reichweite von 130 bis 160 km im Alltagsbetrieb genügt, um die Mobilitätsbedürfnisse der Kundenzielgruppe im Alltag komfortabel abzudecken.



LESCHITZKI

STARK FÜR VORPOMMERN

Autohaus Leschitzki GmbH

BMW Service & MINI Service
Autorisierte Vertragswerkstatt

An den Bäckerwiesen 3 • 17489 Greifswald
Telefon: 03834-57180 • eMail: info@leschitzki.de



Individuelle Beratung für Generationen seit Generationen.

Die Sparkassen-Altersvorsorge.

 Sparkasse
Vorpommern

Der Unterschied beginnt beim Namen. Die Sparkasse Vorpommern begleitet viele Kunden seit Generationen und kennt die Bedürfnisse der Menschen. Das Ergebnis: Die Sparkassen-Altersvorsorge. Weitreichende Erfahrung, von der Sie ein Leben lang profitieren können. Mehr erfahren Sie in Ihrer Filiale oder unter www.spk-vorpommern.de **Wenn's um Geld geht – Sparkasse.**