

UMGlive

MITARBEITERZEITUNG

HEFT 4/2017



Titelthema: Telenotarzt

Mittendrin: Pflegedienstleitung Martin Mengel



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Studierende,

am Ende des Jahres ist die Zeit, in der wir die vergangenen zwölf Monate Revue passieren lassen. Wie ist mein Jahr gelaufen, habe ich meine persönlichen Ziele erreicht und was erwartet mich 2018? Das gilt für die Familie und Freunde, aber natürlich auch für das berufliche Umfeld.

Der Vorstand ist zu Recht stolz, dass wir zusammen mit Ihnen eine gute Entwicklung vollziehen konnten, um den Leuchtturm Unimedizin mit seinen drei Säulen Krankenversorgung, Forschung und Lehre wieder etwas mehr zum Strahlen zu bringen. Natürlich stehen wir noch am Anfang eines längeren Weges, aber die ersten Ergebnisse können sich sehen

lassen. Unsere gemeinsamen Anstrengungen werden in der Außenwahrnehmung anerkannt und honoriert. Das gestärkte Vertrauen in uns führt auch zu einer verbesserten Unterstützungsbereitschaft, die uns sehr hilft.

Dabei liegt mir ein Thema sehr am Herzen, das in aller Munde ist - die Digitalisierung. Auch wenn die ersten Schritte zu einer erleichterten Arbeitswelt alles andere als einfach sind: das neue klinische Informationssystem KAS, aber auch die digitalisierten Personalakten und ein Online-Portal beispielsweise für Urlaubs- und Reisekostenanträge sind in Vorbereitung und werden den Alltag künftig deutlich einfacher machen.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen und Ihren Familien eine erholsame und besinnliche Weihnachtszeit und einen guten Start in das Jahr 2018. Ausdrücklich möchte ich mich bei allen Kolleginnen und Kollegen bedanken, die über die Festtage im Einsatz für unsere Mitbürger und einen reibungslosen Klinikbetrieb sind.

Ich freue mich darauf, mit Ihnen auch im neuen Jahr am Erfolg der Universitätsmedizin Greifswald weiterzuarbeiten.

Ihre Marie le Claire
Kaufmännischer Vorstand

Liebe Leserinnen und Leser,

„Ich kann jetzt das Lied Dschingellbälls“, sagte mir meine vierjährige Tochter in dieser Woche. Da wurde es mir schlagartig klar. Weihnachten steht vor der Tür. Gerade war noch der Nikolaus unterwegs (wir wurden um zehn vor fünf begeistert geweckt: „Kann ich schon in den Stiefel gucken?!“), da kommt auch schon der Weihnachtsmann.

Am Ende des Jahres wird es noch einmal hektisch, alles wird noch einmal schneller, die Jahresendralley nimmt Fahrt auf, das neue Jahr wird geplant, bevor es dann schlagartig ruhig und besinnlich werden soll. Das ist nicht einfach. Wir sollten uns also auch unterjährig schon einmal die Zeit nehmen, die Erlebnisse zu reflektieren, nachzusinnen über das Erreichte und das Geschehen der jüngsten Vergangenheit. Dann kommt nicht alles auf Kommando und mit Macht.

Das wünsche ich uns allen für das nächste Jahr: Die Ruhe und die Kraft stetig zurückzublicken und die Zukunft mit Freuden zu erwarten. Außerdem wünsche ich natürlich unseren Lesern viel Spaß beim Stöbern in der Zeitung und viel Freude mit den Artikeln zum Telenotarzt, der Pflegedienstleitung oder dem Neugeborenencreening.

Eine frohe Weihnachtszeit und einen guten Rutsch ins neue Jahr!

Ihr

Christopher Kramp
Chefredakteur



Titelfoto: Rettungssanitäter bei der Arbeit mit Unterstützung des Telenotarztes

Inhaltsverzeichnis

S 4 Kurz & Bündig

Woran erkenne ich einen Herzinfarkt / Internationales Flair in der Kulturmensa / Krebszellen mögen keinen Sport / ALPHA-Kongress 2017 / Tag der Wissenschaft / 20 Jahre SHIP / Frauengesundheit / DiabetesCafè / Umgang mit wahrnehmungsbeeinträchtigten Patienten / Elterncafé / Demenz / Gesundheitliche Probleme im Babybauch / Was machen Otologen? / Deutsch-polnisches Neugeborenen-Screening / Behandlungsmöglichkeiten bei Arthrose

S 10 Gleichstellung

PapalapApp

S 11 UMG Intern

Angebote für Mitarbeiter

S 12 Leitthema

Telenotarzt



S 16 Forschung / Lehre

Zusammenarbeit mit Polen
Kooperation mit China



S 18 Qualität

Focus-Liste
NAKO Gesundheitsstudie

S 20 Im Spiegel der Zeit

Karl Leo Wilhelm Brünings

S 22 Wolgast

Interview Prof. Dr. med. Steinhagen -Thiessen



S 24 Mittendrin

Ein Tag mit: ... PDL Martin Mengel

S 27 Sport

S 28 Susi Sonnenschein

Der digitale (Alb)-Traum



S 30 Appendix

& Kurz & Bündig

Woran erkenne ich einen Herzinfarkt?

Ein Herzinfarkt ist lebensgefährlich! An welchen Symptomen ein Herzinfarkt zu erkennen ist, wie es überhaupt zum Infarkt kommt und wie er behandelt wird, darum ging es am Dienstag, dem 10. Oktober 2017 an der Universitätsmedizin Greifswald.

Oberarzt Dr. Daniel Beug zeigte auf, wie ein Herzinfarkt zu erkennen ist. Der erfahrene Facharzt ist sowohl mit der Versorgung von Patienten als Notfallmediziner vertraut als auch im Herzkatheterlabor der Kardiologischen Klinik der Universitätsmedizin Greifswald tätig und betreut Frauen und Männer mit Herzproblemen in der kardiologischen Ambulanz der Klinik.

Bei einem Herzinfarkt sterben, meist durch den Verschluss eines Kranzgefäßes, Herzmuskelzellen ab. Der Patient ist akut von Rhythmusstörungen und einem Pumpversagen bedroht. Auch die Langzeitschäden können die Lebensqualität erheblich beeinflussen. Um möglichst viel Herzmuskelgewebe zu retten und Spätschäden wie beispielsweise eine Herzschwäche zu vermeiden, sind eine schnelle Diagnostik und Therapie entscheidend. Pro Jahr erleiden ca. 300 von 100.000 Menschen in Deutschland einen Infarkt.

Aber nicht jeder Infarkt geht mit den typischen Schmerzen hinter dem Brustbein einher. In dem Vortrag wurden deshalb die typischen, aber auch andere Anzeichen eines Infarktes erläutert und informiert, was im Notfall zu tun ist.

„Gerade noch im Jetzt“ - Internationales Flair in der Kulturmensa

Ein besonderer Kunstgenuss und internationales Flair erwarten die Besucher der Kulturmensa am Berthold-Beitz-Platz in der siebten Ausstellung, die am 16. Oktober (17 Uhr) eröffnet wurde und bis zum 14. Januar zu sehen sein wird. Die bekannte Künstlerin und Wirtschaftswissenschaftlerin Prof. Sylvia Vandermeer hat mit ihren Expositionen in Europa schon ein Millionenpublikum erreicht und präsentiert in der Universitäts- und Hansestadt Greifswald erstmals ihr neuestes Projekt „Gerade noch im Jetzt“. Sylvia Vandermeers Bilder sind von einer leuchtenden Farbigkeit geprägt. Sie zeigen Figuren in Situationen unterschwelliger Spannung. Die realistische Darstellung ihrer Motive bis in das kleinste Detail ist frappierend, fast verstörend. Kunstkritiker

haben den markanten Stil der gebürtigen Sachsen-Anhalterin, die heute abwechselnd auf der Insel Rügen oder in Wien arbeitet und lebt, als magischen Realismus bezeichnet. Meilensteine ihrer künstlerischen Laufbahn sind Ausstellungen in Deutschland, Frankreich, Spanien, Österreich und den USA. Die bekennende Katholikin hat auch mit ihren christlichen Werken in der Kirche „Stella Maris“ in Binz sowie in der Herz-Jesu-Kirche in Garz auf Rügen eindrucksvolle künstlerische Spuren hinterlassen.



Prof. Sylvia Vandermeer ist hoch erfreut über das Interesse an ihren Kunstwerken. Auf der Ausstellungseröffnung gab es Zeit und Gelegenheit, mit der vielseitigen Künstlerin ins Gespräch zu kommen.

Krebszellen mögen keinen Sport

Mit diesem Wissen treffen sich Frauen und Männer während oder nach einer onkologischen Erkrankung zum Rehabilitationssport. Das PIZ der UMG bietet in Kooperation mit dem Behinderten- und Seniorensportverein Greifswald (Leitung Britta Heinzelmann) folgende Angebote an: Yoga, Gymnastik-Qi Gong-Pilates. In den Räumen des Gesundheitszentrums, die kostenfrei von uns genutzt werden dürfen, finden mehrfach in der Woche diese Kurse statt. Bewegung und Sport sollen Spaß bereiten, das wissen ca. 50 Teilnehmende. Außerdem findet hier ein kostenfreier Entspannungskurs statt. Diese Sportgruppen sind fest in das onkologische Zentrum eingebunden. Nach unserer Meinung ist das gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeiten im Sinne der integrativen onkologischen Betreuung. Zwei Höhepunkte im Jahr bilden unsere onkologischen Sport- und Wellnesswochenenden in



Kämpfer für das Leben. Die Sportler halten zusammen

der Sportschule Güstrow. Dieses Angebot wird ehrenamtlich gestaltet. Durch die Frauenselbsthilfe nach Krebs wurde finanzielle Hilfe für die Mitglieder dieser Selbsthilfegruppe bereitgestellt. Freitag bis Sonntag verbringen wir Zeit gemeinsam in Güstrow. Das Motto ist Bewegung, Stressmanagement, Entspannung, Umgang mit Fatigue und Partnerschaft.



Das Programm ist bunt und fördert die Lust an Bewegung. Am Abend wird kräftig gefeiert

ALPHA Kongress

Am 06. und 07. Oktober fand das Anästhesiesymposium ALPHA der Klinik für Anästhesiologie der UMG und der Notärzтетag der Arbeitsgemeinschaft der in Mecklenburg-Vorpommern tätigen Notärzte (AGMN e.V.) statt. Über 150 Teilnehmer besuchten die Veranstaltung, deren wissenschaftliche Leitung Prof. Dr. med. Hahnenkamp (Klinikdirektor der Anästhesiologie), Prof. Dr. med. Rehberg (Ltd. OA der Klinik für Anästhesiologie) und Dr. med. Matthes (Vorsitzender der AGMN) inne hatten. 45 regionale und überregionale Experten referierten über wissenschaftliche und klinische Aspekte der präklinischen Notfallmedizin sowie der innerklinischen anästhesiologischen, intensiv- und schmerzmedizinischen Versorgung, spezielle Themenschwerpunkte wurden im Rahmen von Pro-/Con-Sitzungen diskutiert.

Ein Höhepunkt war der Festvortrag „Epidemie der Alzheimer-Demenz oder doch alles Alzheimer-Lüge? Update aus neurologischer Sicht“ von Prof. Dr. med. Flöel, Klinikdirektorin der Neurologie. Im Anschluss bot der gemeinsame Tagesausklang sowohl Teilnehmern, Referenten als auch Ausstellern die Gelegenheit sich beim Buffett auszutauschen. Dabei sorgte, wie auch schon im Vorjahr, die Greifswalder



ALPHA-Tiere unter sich: das Orga-Team und die Teilnehmer

„Big Band Groovties“ für die entsprechende Stimmung. Im kommenden Jahr wird das Anästhesiesymposium am 28. und 29. September stattfinden.

Tag der Wissenschaft der Medizin

Der 5. Tag der Wissenschaft der Medizin bot auch in diesem Jahr wieder ein umfassendes Informations- und Diskussionsforum, sowie vielen Kommilitonen die Gelegenheit, sich mit dem Thema „Medizinische Promotion – ob überhaupt und wenn ja wie?“ auseinander zu setzen. Mehrere spannende Vorträge zu den Forschungsfeldern an der UMG, Förderungsmöglichkeiten, Vor- und Nachteilen einer Doktorarbeit, sowie ein kritischer Blick auf die Promotion insgesamt füllten den Vormittag. Am Nachmittag wurde wie schon in den vergangenen Jahren vor allem die Podiumsdiskussion mit Studierenden höherer Semester sehr gut angenommen. Im Anschluss fanden im Foyer des Klinikums die Posterpräsentation der Doktoranden und Institute, sowie im Hörsaal Nord die Abschlussvorträge der Domagk-Stipendiaten statt.

Bei der Postersession der Doktoranden fiel die Auswahl des diesjährigen Gewinners des Posterpreises nicht leicht. Letztendlich setzte sich Eric Freund mit seinem Poster durch. Weitere Infos, die eingereichten Poster der Doktoranden und Institute sowie die Vortragsfolien der Redner sind einzusehen unter:

<http://www.fsrmed.de/lernen/tag-der-wissenschaft-in-der-medizin/>



Domagk-Stipendiaten mit Prof. Endlich

Vorpommerngesundheits - 20 Jahre SHIP und kein Ende in Sicht

Festveranstaltung zum Jubiläum der Gesundheitsstudie mit Minister Harry Glawe

Seit nunmehr 20 Jahren untersuchen Wissenschaftler aus Greifswald in einem Großprojekt die Gesundheit der Vorpommern. Diese sind damit die bestuntersuchten Bewohner einer Region überhaupt. Bei der SHIP-Studie (Study of Health in Pomerania) werden Erwachsene aus Vorpommern regelmäßig medizinisch und zahnmedizinisch untersucht, um den

Zusammenhang zwischen Risikofaktoren und Krankheiten besser zu verstehen. Die gewonnenen Daten sollen den Gesundheitszustand aufzeigen und dabei helfen, den künftigen medizinischen und zahnmedizinischen Versorgungsbedarf in der Bevölkerung abzuschätzen.

Größte Forschungsabteilung der Universität

„Vor 20 Jahren wurde der erste Proband untersucht. Die erste Gruppe ist bereits viermal intensiv untersucht worden (SHIP-0,-1,-2,-3), während die zweite Studiengruppe derzeit zum zweiten Mal untersucht wird (Trend-0,-1)“, sagte Studienleiter Professor Henry Völzke. Aktuell läuft die Diskussion um eine dritte Untersuchungsgruppe. „Die Studienergebnisse haben viele grundlegende und komplexe medizinische Zusammenhänge aufgedeckt, so beispielsweise, dass Zahnfleischschwund das Herzinfarktrisiko erhöht, eine Leberverfettung das Diabetesrisiko fördert und eine Arterienverkalkung die Knotenbildung in der Schilddrüse anregt.“



Alle Mann an Deck - die SHIP-Crew

Frauengesundheit - was ist da anders?

Am Sonnabend, dem 4. November 2017, fand ab 10.00 Uhr im Hörsaal Süd (Klinikneubau Sauerbruchstraße) der 2. Tag der Frauengesundheit statt, zu dem das Patienteninformationszentrums (PIZ) alle Interessenten recht herzlich einlud. Die Organisatorinnen Ute Stutz und Heike Hingst vom PIZ haben bei der zweiten Auflage des Infotages vor allem Wünsche der Besucherinnen aus dem letzten Jahr aufgegriffen. So ist Dr. Nikolaus Buchmann vom Kreiskrankenhaus Wolgast auf die Besonderheiten der Frauengesundheit eingegangen und hat über die Gefahren hoher Cholesterinwerte informiert. PD Dr. Maciej Patrzyk von der Chirurgischen Klinik erläuterte, wann Übergewichtigen mittels eines operativen Eingriffes geholfen werden kann. In weiteren Kurzvorträgen spielten Aspekte der medizinischen, psychischen und sozialen Rehabilitation nach einer Erkrankung eine Rolle sowie konkrete soziale Beratungsangebote der Caritas in Vorpommern.

Einladung ins Diabetes-Café

Die Universitätsmedizin Greifswald lud anlässlich des Welt-Diabetes-Tages am Freitag, dem 10. November, von 10.00 bis



Sebastian Heiden beim Blutdruckmessen einer Besucherin

13.00 Uhr zu einem informativen Aktionstag ein. Während der Infoaktion war für alle Besucher ein Diabetes-Café für Gespräche und den gemeinsamen Austausch geöffnet. Der Welt-Diabetestag wird seit 1991 als ein Tag der Internationalen Diabetes-Föderation und der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt. Man hat den 14. November ausgewählt, da an diesem Tag Frederick G. Banting geboren wurde, der gemeinsam mit Charles Herbert Best 1921 das lebenswichtige Insulin entdeckte. Am Aktionstag der Unimedizin zum Welt-Diabetes-Tag konnten die Besucher kostenlos in Erfahrung bringen, welches Risiko sie haben, Diabetes zu bekommen. Das Greifswalder Diabetes-Team informierte über Angebote der Universitätsmedizin für Diabetiker und ihre Familien und Freunde, nachhaltige Gewichtsreduktionsprogramme (nicht nur für Diabetiker), Vorsorge- und Behandlungsformen und wie den gefürchteten Folgeerkrankungen vorgebeugt werden kann.

Im Foyer waren kostenfreie Messungen des Blutzuckers, Blutdrucks und des Body-Mass-Indexes sowie des Taillenumfanges möglich. Außerdem wurde eine Inspektion der Füße mit Sensibilitätstest angeboten. Das Gesundheitszentrum Greifswald GmbH informierte zum Thema Schuhversorgung bei diabetischem Fußsyndrom. Das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung stellte ein Sportangebot für Herz-Kranke vor.

Herausforderungen im Umgang mit wahrnehmungsbeeinträchtigten Patienten

Am Donnerstag, dem 9. November, lud das Klinische Ethikkomitee der Universitätsmedizin Greifswald um 16.00 Uhr zu einer wissenschaftlichen Veranstaltung (Sauerbruchstraße, Hörsaal Nord) ein. Im Fokus standen „Ethische Herausforderungen im Umgang mit wahrnehmungsbeeinträchtigten Patienten“. Seit Oktober 2010 gibt es an der Universitätsmedizin Greifswald ein Klinisches Ethikkomitee (KEK), das aktuell von der Institutsleiterin der Rechtsmedizin, Professorin Britta Bockholdt geleitet wird. So vielfältig wie die Ursachen

von Wahrnehmungsbeeinträchtigungen, so verschieden sind die Wirkungen auf den Patienten und den Einfluss auf seine Handlungen. Insbesondere neurologische und psychische Erkrankungen können zu Veränderungen führen, die die Kommunikation und Interaktion mit der Außenwelt erschweren oder sogar unmöglich machen. Gerade mehrfach erkrankte und verwirrte Patienten sind für Ärzte und Pflegekräfte eine große Herausforderung mit vielen offenen Fragen und Unsicherheiten. „Mit unserer Veranstaltung wollten wir ethische Aspekte von Wahrnehmungsstörungen im Klinikalltag aufzeigen und über ihre Schwierigkeiten diskutieren“, so Bockholdt. Ethik in der Medizin ist das Teilgebiet der Ethik, das sich mit den Grundlagen sittlichen Verhaltens in der Medizin sowie ihren Wurzeln und Wirkungen in der Gesellschaft befasst. Bedeutende Themenfelder der Medizinethik sind beispielsweise die Embryonenforschung, die Transplantationsmedizin, die Sterbehilfe sowie die Forschung am Menschen. Die Hochleistungsmedizin stellt Patienten wie auch Angehörige sowie die Behandlungsteams immer häufiger vor schwierige ethische Entscheidungssituationen. In diesen Fällen bietet das Klinische Ethikkomitee an der Universitätsmedizin seine Hilfe an.



Prof. Britta Bockholdt

Eltern-Café

Am 13. November 2017 fand nun bereits zum fünften Mal unser Elterncafé statt. Das Fortbildungsthema „Versorgung und Reanimation von Säuglingen und Kleinkindern nach Unfällen“ fand großen Zuspruch bei den Zuhörerinnen und Zuhörern. Frau Diana Rosolski unterwies die Teilnehmenden mit Hilfe einer Säuglingsreanimationspuppe in die wichtigsten Handgriffe im Notfall. Durch ihr Fachwissen und ihre Erfahrungen als Rettungsassistentin konnte sie allen die wichtigsten Informationen nahe bringen. Anschließend konnten in gemütlicher Runde bei Kaffee und Gebäck wieder Fragen an die Mitarbeiterinnen aus Gleichstellung, Familienservicebüro und Personalbetreuung gerichtet werden. Die zahlreichen Kinder spielten währenddessen munter und vergnügt auf einer Krabbelmatte gleich neben Ihren Eltern. Diese Spielmöglichkeit steht im Übrigen kompakt verpackt als Kidsbox auch anderen Veranstaltungen zur Verfügung; ein kurzer Anruf im PFIFF genügt.



Schöne Tradition: das Gruppenfoto mit allen Teilnehmenden

Alles aus einer Hand

**Zufriedene Kunden und Bauherren,
Zusammenarbeit mit einheimischen Firmen**



Siegwart Egner



Martina Gawe



Ina Egner-Franke

- / Architektenentwürfe
- / individuelle Planung
- / Anträge jeglicher Art
- / Behördengänge
- / Statik und Wärmeschutznachweis

- / Bauleitung
- / Baugrundstücke
- / Finanzierung
- / Versicherungen

Wir kümmern uns!

Amselweg 7, 17493 Greifswald - Mo.-Fr. von 8-18 Uhr - 03834/ 840329

email: s.egner@gmx.de

www.egner-haus.de

Egner-Haus
GmbH & Co.KG
MASSIV UND SOLIDE



Demenz - Schicksal oder Herausforderung?

Die Angst vor dem Kontrollverlust im Alter ist groß und das Thema Demenz allgegenwärtig. Das Patienteninformationszentrum (PIZ) lud am Dienstag, dem 14. November 2017, zum letzten Vortragsnachmittag in diesem Jahr ein. Dabei ging es um die Alterserkrankung Demenz, die Würde der Betroffenen und Hilfe für die Angehörigen. Der demographische Wandel mit immer mehr älteren Bürgern bedingt auch eine Zunahme altersbedingter Erkrankungen wie Demenz. Kernsymptome der Demenz sind beispielsweise Vergesslichkeit und Desorientiertheit. Betroffene verlieren zunehmend die Fähigkeiten, sich im normalen Alltag zurechtzufinden. Auch für Angehörige ist es nicht leicht, mit diesem anfangs schleichenden Prozess umzugehen. Im Vortrag hat die Gesundheits- und Krankenpflegerin Elke Wilke einen Überblick zu Häufigkeiten, Ursachen, Risikofaktoren, Früherkennung und zur Therapie der Demenz und neueste Erkenntnisse der Hirnforschung gegeben. Zudem wurde auf Möglichkeiten des würdevollen Umgangs mit Erkrankten und somit der Verbesserung der Lebensqualität von Betroffenen und Bezugspersonen sowie auf Fragen der Besucher eingegangen.

Wenn der Ultraschall gesundheitliche Probleme im Babybauch entdeckt

Am Mittwoch, dem 15. November lud die Klinik für Kinderchirurgie um 16.00 Uhr zu einer Informationsveranstaltung über angeborene Fehlbildungen in die Universitätsmedizin Greifswald (Sauerbruchstraße, Hörsaal Nord) ein. Zum Glück werden die allermeisten Kinder gesund geboren. Doch auch die Natur ist nicht fehlerfrei, übersieht beispielsweise ein Loch im Zwerchfell oder im Herzen oder vergisst, dass die Speiseröhre durchgängig sein sollte. Viele dieser Fehlbildungen sind heute schon im Ultraschall im Babybauch zu erkennen. Dann sind natürlich Angst und Sorge bei den werdenden Eltern groß und die Ärzte vor die große Herausforderung gestellt, die Familie kompetent sowohl in fachlicher als auch menschlicher Hinsicht zu beraten. Das interdisziplinäre Team aller mit angeborenen Fehlbildungen befasster Mediziner an der Unimedizin hat auf der Informationsveranstaltung über aktuelle Erkenntnisse bei angeborenen Fehlbildungen informiert. Dabei geht es unter anderem um Herzfehlbildungen, die Versorgung auf der Frühchenstation, mögliche kinderchirurgische Therapien sowie Probleme an der Niere und den Harnwegen und Vorsorgeuntersuchungen beim niedergelassenen Frauenarzt.

Was machen die Otologen?

Deutschsprachige Audiologen, Neurootologen und Otologen trafen sich in Greifswald

Wer schwer oder gar nicht mehr hören kann, verliert den



Der Audiologe Oliver C. Dziemba an einem Ohrmodell - in der Hand hält er das Innenohr, das auch das Aushängeschild der ADANO ist, die die deutschsprachigen Audiologen, Neurootologen und Otologen vereint.

Kontakt zu seinen Mitmenschen. Diese soziale Komponente wiegt oft schwerer als die körperliche Einschränkung. Mit dem medizinischen Fortschritt gibt es aber zunehmend gute Möglichkeiten, die Schwerhörigkeit zu überwinden. Allerdings werden die Hörsatzsysteme immer filigraner und somit anfälliger. Wie kann man Fehlerquellen analysieren, eine einheitliche Qualitätssicherung garantieren und welche Erfolgskontrolle gibt es bei Patienten, die sich noch nicht oder nicht mehr ausreichend verständlich machen können, also beispielsweise Kleinkinder und ältere Menschen? Das ist das Spezialgebiet der Audiologen, Neurootologen und Otologen, die am 17. und 18. November in der Universitäts- und Hansestadt Greifswald aus ganz Deutschland zu ihrer 39. Arbeitstagung zusammenkamen. Die Audiometrie befasst sich mit dem Vermessen der menschlichen Hörfähigkeit, die Neurootologie ist das medizinische Spezialgebiet von der gesunden und der krankhaft gestörten Funktion der Kopfsinne und HNO-Ärzte, die sich überwiegend mit Ohrerkrankungen beschäftigen, werden als Otologen bezeichnet. Experten sprechen von ca. 16 Millionen Menschen mit einer Hörminderung in Deutschland. Davon sind auch Babys betroffen, denn ein bis zwei von 1.000 Neugeborenen kommen mit einem Hörverlust auf die Welt. In Deutschland leben geschätzte 30.000 Menschen mit einem sogenannten Cochlea-Implantat, einer elektronischen Hörprothese für Kinder und Erwachsene mit hochgradigem Hörverlust.

Deutsch-polnisches Neugeborenen-Screening wird erweitert

Seit 2011 werden Neugeborene aus Mecklenburg-Vorpommern und der polnischen Woiwodschaft Zachodniopomorskie (Westpommern) im Rahmen des EU-Programmes Interreg nach der Geburt umfangreicheren Untersuchungen unterzogen und die Daten wissenschaftlich ausgewertet.

Mit „PomScreen“ wurden 2012-2015 in Mecklenburg-Vorpommern die Weichen für die bundesweite Einführung des Mukoviszidose-Screenings für Neugeborene im Jahr 2016 gestellt. Das mit 2,5 Millionen Euro geförderte bislang einzigartige grenzübergreifende Neugeborenen-Screening in der Modellregion Pomerania wird nun fortgesetzt und deutlich erweitert. Das Nachfolgeprojekt hat ein Gesamtvolumen von 3,4 Millionen Euro mit einer Laufzeit von drei Jahren. Die Projektpartner haben in der Universitäts- und Hansestadt Greifswald den Startschuss für das neue EU-Projekt „RareScreen“ (INTERREG V A) gegeben. „Mit dem erweiterten Forschungsvorhaben nimmt die Universitätsmedizin Greifswald erneut deutschlandweit eine Vorreiterrolle im Bereich der Prävention und Gesundheit von Neugeborenen ein“, betonte der Vorstandsvorsitzende der Universitätsmedizin Greifswald (UMG), Prof. Dr. Max P. Baur. „Das Leuchtturmprojekt verkörpert zukunftsorientierte Spitzenforschung im Bereich der Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit zusammen mit nationalen und internationalen Projektpartnern und stärkt somit unseren Lebens- und Wissenschaftsstandort.“



Das deutsch-polnische Forschungsteam

Das Projekt RareScreen wird als grenzüberschreitendes Zentrum zur Früherkennung seltener Erkrankungen bei Neugeborenen die Gesundheitsversorgung für die jüngsten Bewohner der deutsch-polnischen Region verbessern und neue Ansätze für die Therapie von Erkrankungen liefern. Das Neugeborenen-Screening ist eine der wichtigsten Präventionsmaßnahmen zur Früherkennung angeborener Stoffwechselstörungen und Hormonstörungen, die durch fehlende Symptome in den ersten Lebenstagen ohne Laboruntersuchungen nicht zu erkennen sind. Das Ziel der Vorsorgeuntersuchungen ist die frühestmögliche Diagnose kranker Kinder und der Beginn der entsprechenden Therapie, um so jedem Kind eine weitestgehend normale Entwicklung zu sichern. Das Projekt RareScreen verbessert somit nicht nur die Gesundheit der betroffenen Kinder, sondern auch die Situation der ganzen Familie.

Versorgung von jungen Notfallpatienten jetzt an einem Standort

Ende kommenden Jahres wird die neue Zentrale Notaufnahme für rund 20 Millionen Euro aus Landesmitteln fertiggestellt sein und ihren Betrieb an der Universitätsmedizin Greifswald aufnehmen. In Vorbereitung darauf wurde zum 1.

Dezember 2017 auch die letzte größere Außenstelle, die pädiatrische Notfallversorgung, in die Räumlichkeiten der Notaufnahme integriert. „Die Konzentration der Notfallversorgung an einem Standort ist aus mehreren Gründen sinnvoll“, betonte der Ärztliche Vorstand, Prof. Claus-Dieter Heidecke. „Eine zentrale Notaufnahme verfügt über eine hohe interdisziplinäre Kompetenz im pflegerischen und ärztlichen Bereich. Alle Spezialisten arbeiten unter einem Dach zusammen, was insbesondere bei mehrfach verletzten oder erkrankten Patienten von großer Bedeutung ist. Darüber hinaus vereinfacht sich die Notfallversorgung sowohl für die Patienten als auch für den Rettungsdienst, wenn die Anlaufstelle für akute gesundheitliche Probleme an einem Standort konzentriert ist.“

Schmerzhaft bei jedem Schritt - Behandlungsmöglichkeiten bei Arthrose

Fachärzte der Klinik für Orthopädie und des zertifizierten EndoProthetikZentrums der Universitätsmedizin Greifswald luden am Dienstag, dem 5. Dezember 2017 zu einem öffentlichen Patientenforum ein. „Wir möchten einen Überblick über die Ursachen, die Prävention und Therapie von Gelenksbeschwerden durch eine Arthrose geben und moderne Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen“, sagte der Direktor der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Universitätsprofessor Dr. Harry R. Merk. Arthrose ist die weltweit häufigste Gelenkerkrankung, die durch die Abnutzung des schützenden Knorpels verursacht wird. Meistens tritt eine Arthrose an Knie, Hüfte, Schultergelenken, Händen und Fingern sowie an den Füßen auf. Sie bereitet Betroffenen oft große Schmerzen und macht das Gelenk steifer und damit auch weniger beweglich.



Apothekerin Angelika Hammermayer

Hans-Beimler-Straße 1-3 · 17491 Greifswald
Tel. 0 38 34/82 05 95 · Fax 0 38 34/81 59 51

**Ihr Apotheker: Berater
für Arznei und Gesundheit**



Startschuss für PapalapApp – die Papa-App

Das Familienleben hat sich erfreulich gewandelt, Väter übernehmen heute viel mehr Verantwortung. Allerdings treffen in Klinikbetrieb verschiedene Generationen und Lebensentwürfe aufeinander. So war es früher oft üblich, dass die Frau dem Mann den Rücken freigehalten hat. PapalapApp soll eine spielerische und konstruktive Auseinandersetzung mit dem Thema ermöglichen, um Führungskräften die veränderten Rahmenbedingungen für ein modernes Familienleben nahezubringen. Aufgrund ihres eigenen Lebensentwurfes hatte die ältere Generation häufig nicht die Chance, diese wichtigen Erfahrungen persönlich zu sammeln. Gerade im Alltag entscheidet sich die Vereinbarkeit von Familie und Beruf oft in den kleinen Dingen. Und sie beginnt mit Verständnis, Wertschätzung und Unterstützung von und durch die Vorgesetzten; kurz einer familienfreundlichen Unternehmenskultur.

Den Startschuss für die App gab am 3. November die Sozialministerin Frau Stefanie Drese im Foyer der Universitätsmedizin Greifswald. Sie sagt: „PalapapApp zeigt auf sehr moderne und kreative Weise, was es heißt, Familie und Beruf unter einen Hut zu bekommen.“

„Wir brauchen neben den Müttern mehr Väter, die familiäre Verantwortung übernehmen, vor allem mehr Führungskräfte, die aus eigener Anschauung wissen, was es bedeutet, täglich den Spagat zwischen Familie und Beruf zu leben“, betont der Ärztliche Vorstand Professor Claus-Dieter Heidecke und stellt sich der Rolle als einer der zwei ersten „virtuellen Testväter“. „Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein wichtiger Punkt für die Mitarbeiterzufriedenheit und ein gewichtiges Argument im Wettbewerb um die besten Fachkräfte. Schließlich suchen sich junge Leute heute ihr berufliches Umfeld auch danach aus, wie familienfreundlich es aufgestellt ist. Dafür braucht es unter anderem Vorgesetzte, die gute Entscheidungen treffen, am besten auf Basis eigener Erfahrungen. So hilft es Führungskräften in ihrer täglichen Arbeit, wenn sie bereits selbst familiäre Verantwortung, beispielsweise für die Betreuung von Kindern, getragen haben.“

„Als Vater dreier erwachsener Töchter habe ich bereits Lebenserfahrung. Die App ist tatsächlich sehr realitätsnah. Frühstück machen, Helfen beim Lernen oder einem Vortrag, Abendessen vorbereiten oder nachts von der Disco abholen, Liebeskummer inklusive. 35 von 47 Aufgaben habe ich erfüllt und mich somit ganz gut bewährt. Die zweiwöchige Testphase hat viel Spaß gemacht und gleichzeitig die Probleme der Doppelbelastung in Klinik und Familie aufgezeigt – insbesondere auch für Alleinerziehende.“, so Heidecke weiter.



Ebenfalls Testvater der ersten Stunde ist der Direktor der Klinik für Psychiatrie, Professor Hans Jörgen Grabe. Auch er ist im wirklichen Leben Vater dreier Kinder. Mit Hilfe der App hat er für den virtuellen Teenagerjungen Moritz gesorgt.



Während der Arbeitszeit gab es vergleichsweise wenige Aufgaben, doch die Abendstunden waren rasch gefüllt mit täglich wiederkehrenden Aufgaben. Zwar konnte das Essen sozusagen mit einem Klick vorbereitet werden, doch war schnell klar, dass wenig Zeit für andere Dinge bleibt, weil man doch vieles um die Ohren hat. „Nach einigen Tagen fand ich es zudem sehr schade, dass ich alles nur virtuell erledigen konnte. Wenn ich keine Kinder hätte, hätte mir dieses Erlebnis sehr eindrucksvoll vor Augen geführt, wie fordernd Familienalltag sein kann“ sagt Grabe.

Die App ist kostenfrei erhältlich und ermöglicht es den Anwendern für bis zu zwei Wochen für maximal drei Kinder „verantwortlich“ zu sein. Das Abenteuer Vereinbarkeit von Familie und Beruf beginnt mit einer Einführungsaufgabe, anschließend benachrichtigt PapalapApp über die anstehenden Pflichten: für Mahlzeiten sorgen, ein Kind zum Musikunterricht oder ein krankes Kind zum Arzt bringen. PapalapApp prüft, ob die Aufgaben erledigt oder die angegebenen Orte, wie Kita oder Schule, aufgesucht wurden. Am Ende eines jeden individuellen PapalapApp-Projektes bekommen die Nutzer eine übersichtliche Auswertung. Mit PapalapApp kann also eine ganz normale Arbeitswoche zum Vereinbarkeitsabenteuer für jeden werden. Dabei ist es nicht möglich, die App auszutricksen. Wenn die App meldet, dass das Kind aufgrund einer Erkrankung abgeholt werden muss, ist die Aufgabe nur erfüllt, wenn tatsächlich die Kita aufgesucht worden ist.

Wir hoffen, mit PapalapApp gerade den überwiegend männlichen Universitätsprofessoren einen Einblick in die nicht immer leichte Vereinbarkeit von Beruf, Forschung und Familie zu ermöglichen und wünschen natürlich auch allen anderen Nutzerinnen und Nutzern viel Spaß damit. Wir bedanken uns sehr herzlich bei allen Mitwirkenden, die PapalapApp erst möglich gemacht haben.

Dr. med. Dipl. Biol. Astrid Petersmann
Gleichstellungsbeauftragte



Die PapalapApp kann in den üblichen App-Stores für iOS und Android oder über den QR-Code geladen werden.





Die Astronomiestation Demmin stellt sich vor



Collage zur partiellen Sonnenfinsternis vom 20. März 2015.

Die noch immer ein wenig verträumte Hansestadt Demmin (Breite: 53o 54' 20.26" O Länge: 13o 2' 59.43" O) an der Nordgrenze der Mecklenburgischen Seenplatte ist Standort der Astronomiestation im Alten Wasserturm. Die Station gibt es seit 1977. Eine Volkssternwarte befindet sich auf der Aussichtsplattform. Von dort aus hat man eine gute Sicht über den umliegenden Forst und die nahe Stadt. Der ehemalige Wasserturm der Hansestadt Demmin befindet sich nämlich rund 1400 Meter südöstlich des Stadtzentrums und 200 Meter nördlich des Bahnhofs in einem Forstgebiet, das wegen der vielen Tannen auf sandigem Waldboden Sandbergtannen genannt wird. Die Lichtverschmutzung ist dort wesentlich geringer, als nur im ein paar hundert Meter entfernten Stadtkern. Der ehemalige und inzwischen 120 Jahre alte Wasserturm ist heute ein Baudenkmal und beherbergt neben der Volkssternwarte und einem Schulungsraum, seit 1982 auch ein Planetarium.

auch Bastelstunden geboten. Der gemeinsame Besuch in einer astronomischen Einrichtung, die analoge und digitale Technik, einen richtigen Sternenhimmel und den Planetariums-Sternenhimmel bietet und für so manche Eltern aus der Region noch Erinnerungen aus der eigenen Schulzeit birgt, ist für viele junge Familien eine neue Kultur in der Demminer Region geworden.

Es wird einmal im Monat ein öffentlicher Fachvortrag angeboten und häufig nutzen Firmen oder Touristengruppen die Möglichkeit, in Demmin mit einem Ausflug oder einer Firmenfeier, den Sternen ein wenig näher zu kommen. Dabei wird die Astronomiestation vorgestellt, eine Planetariumsführung steht auf dem Programm und im Anschluss wird mit dem 150/2250 Meniskus-Cassegrain (Zeiss-Meniskus) auf der Sternwarte der Nachthimmel der Saison beobachtet.



Der 1897, als Hochbehälter, gebaute Wasserturm beherbergt die Astronomiestation Demmin.



Der ZKP-2 SkyMaster Planetariumsprojektor in der 6 Meter Kuppel.



Dr. Danielides erklärt einer Schulklass, wie man relativ gefahrlos per Weisslichtprojektion die Sonne beobachten kann.

Seit 2013, wurde durch die Firma DSSC als Betreiber der Astronomiestation, ein neues und vielseitiges Angebot geschaffen, welches gleichermaßen die astronomische Öffentlichkeitsarbeit in der Region, die außerschulische Bildung und die Interessen der Privatbesucher abdeckt.

Nicht nur zu astronomischen Höhepunkten sind die Veranstaltungen fast immer sehr gut besucht. Deswegen werden zum Frühlings- und Herbstanfang wieder regelmäßig Familiennachmittage angeboten. Hier ist das Programm auf Groß und Klein abgestimmt. Neben aktuellen Dokumentationen aus Astronomie, Physik und Weltraumforschung werden Fachvorträge, aber

Am Tage bietet die Sternwarte bei gutem Wetter einen Blick auf die Sonne durch einen besonderen Filter im Weisslicht und im H-Alpha-Licht.

Mittlerweile kommen die Besucher von weit angefahren, um an den Veranstaltungen teilzunehmen. Aufmerksam werden sie auf die Astronomiestation im Internet unter:

<http://www.planetarium-demmin.de>

<http://www.facebook.com/astronomiestation> oder durch die örtliche Presse und den Rundfunk. Für die Mitarbeiter der UMG nimmt sich Danielides extra Zeit bei der Führung. Mitarbeiterausweis nicht vergessen.

Dr. Michael Danielides



Der Projektleiter Dr. Peter Brinkrolf empfängt uns freundlich in den Arbeitsräumen des Telenotarztes

Die Hand am Patienten – den Blick auf den Bildschirm

Modernste Technik hält Einzug in den Rettungswagen. Ein Telenotarzt begleitet die Mitarbeiter des Rettungsdienstes vor Ort virtuell, um effizienter Hilfe leisten zu können und mehr Leben zu retten.

Land |Rettung... was bedeutet das? Die Rettung unserer "abgeschlagenen ländlichen Regionen"? So dramatisch wollen wir nicht beginnen, doch ein bisschen was ist dran an der Befürchtung. Die Entfernungen in unserem großen, dünn besiedelten Landkreis sind lang und die immer älter werdenden Einwohner pro Quadratmeter werden weniger.

Um dennoch die Bürger der Region in medizinischen Notfällen optimal zu versorgen, hat die Universitätsmedizin gemeinsam mit dem Landkreis Vorpommern-Greifswald das Projekt Land|Rettung gestartet. In verschiedenen Bereichen soll die Notfallmedizinische Versorgung so optimiert werden. Eine wichtige Rolle fällt dabei dem Training der Wiederbelebung für medizinische Laien zu. Auch deshalb trainieren mehr als 1.000 Ersthelfer jedes Jahr auf dem Greifswalder Marktplatz die korrekten Maßnahmen beim Kreislaufstillstand. „Der sofortige Start der Wiederbelebung durch geschulte Laien verbessert nachweislich das Überleben der Betroffenen“ so Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp, Direktor der Klinik für Anästhesiologie. „Ein Herzkreislauf-

stillstand tritt häufig ohne Vorankündigung auf, oft sind Familienangehörige betroffen. Daher ist es uns wichtig, möglichst viele Bürger optimal zu trainieren“, fährt Hahnenkamp fort. Man stelle sich eine abgelegene Landstraße oder einen sich im Hinterland angesiedelten Bauernhof mit einer Bewohnerzahl kleiner fünf vor. Da liegt dann ja schon der sprichwörtliche Hund begraben. Und genau in dieser Szenerie bekommt Bauer Hans einen Herzstillstand. Grundsätzlich schlecht. Aber gut, wenn Bäuerin Inge oder Sohn Jens der Wiederbelebung befähigt sind.

Um Laien zu unterstützen, werden durch das Projekt Land|Rettung außerdem über eine Smartphone-App professionelle Ersthelfer, die in der Nähe sind, alarmiert. Dies



Bluetoothheadset der Rettungssanitäter



Das Hightech-Fahrzeug



Mit dem Telenotarzt verbunden. Sanitäter im Einsatz

geschieht zusätzlich zur Alarmierung des Rettungsdienstes, um Laien möglichst früh bei der Reanimation bis zum Eintreffen des Notarztes zu unterstützen.

Alles schon sehr durchdacht und ausgeklügelt, aber noch nicht komplett. Als dritter Baustein im Projekt wird der Telenotarzt eingeführt. Das bedeutet: Ein ausgebildeter, erfahrener Notarzt sitzt an einem zentralen Arbeitsplatz und begleitet virtuell bisher drei ausgestattete Rettungswagen über eine Datenverbindung. Es gibt im Landkreis-Vorpommern mehr als 30.000 Einsätze des Rettungsdienstes, davon wird ca. die Hälfte durch einem Notarzt versorgt. Dies ist immer dann erforderlich, wenn durch den Anruf in der Rettungsleitstelle eine lebensbedrohliche Situation ge-

„Die Akteure im Landkreis und der Rettung haben hier zusammen richtig was erreicht. In diesem Zusammenhang sind wir Modellregion.“

schildert wird. Der Telenotarzt kommt einerseits überbrückend zum Einsatz, wenn der Notarzt noch auf der Anfahrt ist. Andererseits wird der Telenotarzt bei weniger schweren Fällen eingesetzt, um auch ohne Notarzt vor Ort die Patienten optimal versorgen zu können. Hierfür werden alle erhobenen Vitalparameter des Patienten in Echtzeit an den Telenotarzt übertragen. Er ist aufgrund der umfangreichen Informationen, die ihm zur Verfügung stehen auch befähigt, Maßnahmen zur medikamentösen Therapie an die Rettungsassistenten und Notfallsanitäter vor Ort, zu delegieren. Das spart viel Zeit und ist für den Geschädigten

ein enormer Komfortgewinn auf dem Weg zur Genesung bzw. Schmerzfreiheit. Die durch den Telenotarzt unterstützte Versorgung kommt auch Patienten zugute, die verlegt werden müssen. Eine optimierte Überwachung stärkt Kompetenz und Sicherheit im Sinne des Patienten.

Dieses System ist sehr innovativ, gleichzeitig schon erprobt da es seit einiger Zeit in Aachen im Einsatz ist. An diese Erfahrungen konnte die Projektleitung, Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp und Dr. Peter Brinkrolf, Projektleiter und stellvertretender Leiter des Rettungsdienstes anschließen und das Projekt für Vorpommern-Greifswald weiterentwickeln. Der Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss der Krankenkassen unterstützt diese Anstrengungen mit 5,4 Millionen Euro für die nächsten drei Jahre. „Die Akteure im Landkreis und der Universitätsmedizin haben hier zusammen richtig was erreicht. In diesem Zusammenhang sind wir Modellregion“, so Dirk Scheer, Sozialdezernent des Landkreises und verantwortlich für den Rettungsdienst. Gemeinsam haben der Landkreis Vorpommern-Greifswald, die Universitätsmedizin, die Universität Greifswald und die zeb.business school an der Steinbeis Hochschule Berlin die Projekt-Förderung eingeworben.

Mit welchen Zielen ist das Projekt unterlegt? Es gibt immer ein „Therapiefreies Intervall“ bei einem Notfall, dieses wird durch den Einsatz der ausgebildeten Laien, der mobilen Ersthelfer und des Telenotarztes verkürzt. Bei einem Notfall, der nicht lebensbedrohlich ist, spart man die kostbare Ressource des in solchen Fällen nicht erforderlichen Notarztes, der direkt zum Patienten fährt ein, um die Verfügbarkeit für schwerere Fälle zu erhöhen. Die Versorgung durch den Telenotarzt verläuft wissenschaftlich fundiert, leitlinienbasiert und schafft eine größere Rechtssicherheit für den Rettungsdienst. Weniger erfahrene Notarztkollegen können unterstützt werden und sind nach dem Einsatz direkt wieder frei, da der Telenotarzt den Patienten in



Retungsassistentin Saskia Busch behandelt einen Patienten, über das Mikrofon erhält sie Anweisungen vom Telenotarzt, der über die "360° Kamera" in den Rettungswagen schauen kann

die Klinik begleiten kann. „Diese Dinge sind an den Rettungswachen in Wusterhusen, Karlsburg und Greifswald seit einigen Wochen in der Routine. Mellenthin und Loitz werden bald folgen“, sagt Projektleiter Brinkrolf. Die erwähnten Vitalparameter umfassen u.a. EKG, Blutdruck und die Pulsfrequenz. Selbst Fotos können über eine gesicherte Smartphone-Verbindung versendet werden. Im Bedarfsfall ist auch ein Livevideo aus dem Rettungswagen schaltbar. Das alles funktioniert über eine spezielle Ausrüstung der Rettungswagen.

Zusätzliche 5 Mobilfunkantennen sorgen für eine stabile Übertragung. Eine GPS Antenne, eine HD-Videokamera, zwei Bluetoothheadsets, ein Patientenmonitor mit mobiler Übertragungseinheit und ein Drucker für die Dokumentation runden das Bild ab. Nach einer speziellen Schulung können alle Rettungsdienstmitarbeiter mit den Systemen umgehen. Um uns einen genauen Einblick zu verschaffen,

haben wir die Arbeit des Telenotarztes begleitet. Dr. Jan Bartels empfängt uns und Dr. Brinkrolf in der Walther-Rathenau-Straße 49 und zeigt uns die „Schaltzentrale“. Wir sind erstaunt, wie einfach aufbereitet der technische Arbeitsplatz des Telenotarztes wirkt. Mehrere Monitore sind nebeneinander platziert. Bartels hat gleichzeitig die Position der Rettungswagen, die Patientendokumentationsmaske, Videos aus den Fahrzeugen und die Dokumentation der Einsätze im Blick. Telenotarzt Bartels erklärt uns seinen letzten Einsatz. Eine ältere Dame hat die 112 gewählt und über Unwohlsein geklagt. Nachdem die Rettungskräfte vor Ort gewesen sind, wurde er kontaktiert, um anhand der Einschätzung der Kräfte vor Ort und der Vitalfunktionen, die er auf seinem Bildschirm einsehen kann, das weitere Vorgehen abzustimmen. In diesem Fall konnte der Telenotarzt Entwarnung geben und eine Empfehlung für den Hausarzt aussprechen.



Dr. Brinkrolf demonstriert die Arbeitsweise des Telenotarztes



Defibrillator/EKG Corpus c³ mit angeschlossener P3 Peeq-Box Live-Übermittlung der Vitalparameter

Brinkrolf ergänzt, dass seit Einführung des Telenotarztes bisher 143 Einsätze gefahren wurden. Der häufigste Einsatzgrund für den Telenotarzt sei dabei die Schmerztherapie. Die Schichten dauern 24 Stunden, jeder Telenotarzt ist mehrmals im Monat im Einsatz. 12 Telenotärzte, von denen die meisten bereits über 500 Einsätze als Notarzt gefahren sind, teilen sich die Aufgabe. Höchst ergonomisch sind die Arbeitsräume ausgestattet. Der Schreibtisch kann auf Stehhöhe gefahren werden. Projektleiter Brinkrolf demonstriert uns in dieser Position noch einmal die



Der Telenotarzt druckt die Protokolle direkt in den Rettungswagen

Dokumentation. In einer Maske kann der Telenotarzt alle für den Einsatz wichtigen Parameter eintragen, die Fotos auswerten und Videos analysieren. Uns zeigt er noch das Bild einer verrutschten Kniescheibe. Für diesen Patienten war die schnelle Vergabe von Schmerzmitteln essentiell. In Zukunft werden also Entscheidungen schneller, effizienter und patientenfreundlicher getroffen werden können. Da ist Vorpommern Vorreiter.

ck

IHR UPGRADE FÜR DOWNTOWN.

Der MINI One Countryman: Besserer Platz, schönere Aussicht, größerer MINI.



DER MINI ONE COUNTRYMAN
Für nur **233,00 EURO**. *
0,- Euro Anzahlung.

MINI COMFORT LEASINGBEISPIEL: MINI ONE COUNTRYMAN

Ausstattung:

Moonwalk Grey Metallic, Dachreling, Sport-Lederlenkrad, 17" Leichtmetallfelgen, Komfortzugang, Klimaautomatik, Freisprecheinrichtung mit USB Schnittstelle, Lichtpaket u.v.m.

Mtl. Leasingrate:	233,00 EUR	Laufzeit:	36 Monate
Anschaffungspreis:	26.450,00 EUR	Sollzinssatz p. a.*:	2,99%
Leasingsonderzahlung:	0,00 EUR	Effektiver Jahreszins:	3,03%
Laufleistung p. a.:	10.000 km	Gesamtbetrag:	8.388,00 EUR

Ein unverbindliches Leasingbeispiel der BMW Bank GmbH, Heidemannstr. 164, 80939 München; alle Preise inkl. 19 % MwSt.; Stand 12/2017. Nach unseren Leasingbedingungen besteht die Verpflichtung, für das Fahrzeug eine Vollkaskoversicherung abzuschließen.

* gebunden für die gesamte Vertragslaufzeit

Zzgl. 849,00 EUR für Zulassung, Transport und Überführung.

Kraftstoffverbrauch innerorts: 6,7 l/100 km, außerorts: 4,8 l/100 km, kombiniert: 5,5 l/100 km, CO₂-Emission komb.: 126 g/km, Energieeffizienzklasse: B. Fahrzeug ausgestattet mit Schaltgetriebe.

Wir vermitteln Leasingverträge ausschließlich an die BMW Bank GmbH, Heidemannstr. 164, 80939 München.

DER MINI ONE COUNTRYMAN



2+1 MINI GEWÄHRLEISTUNG

MINI 2+1 Gewährleistung: Über die gesetzliche, zweijährige Händlergewährleistung hinaus, können Sie im Falle eines Sachmangels bis zum Ende des 36. Monats nach erstmaliger Auslieferung oder Erstzulassung des Fahrzeugs (maßgeblich ist der frühere Zeitpunkt) Nachbesserung, nach Maßgabe des MINI Qualitätsbriefs, verlangen. Weitere Infos unter www.mini.de/qualitaetsbrief.

AUTOHAUS MANFRED EGGERT GMBH

GUSTOWER WEG 17
18439 STRALSUND
TEL. 03831 28 83 21
FAX 03831 28 83 29
mini@auto-eggert.com

Ihr MINI Partner für Rügen und Vorpommern.

Auto Eggert

WWW.AUTO-EGGERT.COM

Neues Kapitel in der Zusammenarbeit mit Polen aufgeschlagen

Am 4.10.2017 wurden die Verträge für eine vertiefte Zusammenarbeit zwischen der Universitätsmedizin Greifswald und der Pommerschen Universität Stettin im Hauptgebäude der Universität unterzeichnet. Unter der Federführung von Professor Lode, dem Leiter der Allgemeinen Pädiatrie und der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie, und Professor Hosten (Institut für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie) geht es nun an die praktische Umsetzung eines deutsch-polnischen Zentrums für Kinderonkologie und -hämatologie.

Lode ist Spezialist für die Behandlung des Neuroblastoms. Was ist das genau? Das sogenannte Neuroblastom ist die dritthäufigste bösartige Krebserkrankung bei Kindern, etwa eins von 100.000 Kindern ist betroffen. In Deutschland sind das jährlich rund 150 erkrankte Kinder. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei nur 2 Jahren. Die Überlebensrate liegt bei nur 10 Prozent. In Greifswald hat man eine neue Art der Behandlung entwickelt, mit der die Überlebenschance für die kranken Kinder auf 50% ansteigt.

Patienten aus aller Welt kommen nach Greifswald

Kein Wunder also, dass in der Kinderklinik nicht nur Kinder aus Deutschland behandelt werden sondern sich immer wieder junge Patienten aus der ganzen Welt hier vorstellen. Mit dem Nachbarland Polen hat sich hier eine besonders enge Zusammenarbeit entwickelt. In der Vergangenheit hat Hosten die Telemedizin in der Euroregion Pomerania etabliert und so vor allem in der Bildgebung neue Wege beschritten.

Telemedizin macht es möglich

Wie in vielen anderen Bereichen auch ermöglicht die Telemedizin neue, schnellere und komfortablere Wege der Behandlung. Teil des Konsortiums um Lode ist auf deutscher Seite die nordbrandenburgische Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH und in Polen neben der Pommerschen Universität Stettin, die Universität Krakau und das polnische Zentrum für seltene Kinderkrebsarten. Die Ärzte in den Einrichtungen haben nun die Möglichkeit sich auf direktem Weg Rat bei den Partnern im Netzwerk zu holen, in Zukunft soll es regelmäßige Tumorkonferenzen zwischen den Partnern geben, um die komplizierten Fälle in der großen Runde der Experten besprechen zu können. Teil des Projekts ist es auch interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen an verschiedenen Standorten durchzuführen.

Ein großes Dankeschön ans Eltern-Kind-Haus

Zum einen können sich die Experten untereinander besser austauschen, zum anderen geht es aber auch um die Steigerung der Behandlungsqualität. Mithilfe der telemedizinischen



Prof. Dr. med. Holger Lode und die internationalen Mitsstreiter

Anbindung der Kliniken können auch direkte Patientenkontakte zwischen Ärzten und Patienten in unterschiedlichen Krankenhäusern hergestellt werden. Ein beratender Arzt kann sich so ein Bild vom Patienten und der Situation machen – quasi vom Schreibtisch aus. Das spart wertvolle Zeit und hilft unnötige und anstrengende Reisen für die Familien mit ihren schwer kranken Kindern. Sollte sich herausstellen, dass einem Kind an einem anderen Standort besser geholfen werden kann, wird es dorthin verlegt. Das Krankenhaus ist dann zwar ein anderes, aber den Arzt kennt man schon. Lode hebt an dieser Stelle hervor, wie wichtig die Arbeit im Eltern-Kind-Haus in Greifswald ist, für seine kleinen Patienten und für deren Eltern.

In diesem Kontext stellt sich natürlich die Frage nach den Behandlungskosten. Wer bezahlt die Behandlung im Ausland, auch wenn sie notwendig ist? Diese und andere Fragestellungen werden im Rahmen des Projektes auch juristisch bearbeitet. Da derzeit unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen die grenzüberschreitende Behandlung von Kindern erschweren, werden die Konsortialpartner ein Rechtsgutachten erstellen lassen und dessen Ergebnisse und die Erfahrungen aus der deutsch-polnischen Zusammenarbeit mit Vertretern aus Politik und Krankenkassen diskutieren.

Das Projekt soll als Interreg-Projekt durchgeführt und finanziert werden, die geplante Projektlaufzeit ist bis Mitte 2021 angesetzt.

Anna Magdalena Geringhoff

Unimedizin Greifswald kooperiert mit China

Auch der asiatische Staat kämpft mit Versorgungsproblemen in ländlichen Regionen. Seit 2015 besteht eine Kooperation zwischen dem Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald und der School of Medicine and Health Management des Tongji Medical College an der Huazhong Universität für Wissenschaft und Technologie in Wuhan in China. Die School of Medicine and Health Management unter Leitung von Prof. Zhang Liang forscht wie die Abteilung Versorgungsepidemiologie und Community Health des Instituts für Community Medicine unter Leitung von Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann schwerpunktmäßig zum Thema regionale Versorgung. Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Forschungsinstituten soll künftig intensiviert werden. Das wurde auf einer Chinareise Ende Oktober vereinbart. Die Millionenmetropole Wuhan in Zentralchina ist die Hauptstadt der Provinz Hubei mit rund 58 Millionen Einwohnern.

„Die Versorgungsforschung wird viele Länder in den kommenden Jahrzehnten stark beschäftigen, da sich die Probleme in ländlichen Regionen weltweit verschärfen. Die intensivere internationale Zusammenarbeit in diesem Fachgebiet ist dementsprechend der folgerichtige Schritt für zukunftsweisende Modelle“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der Universitätsmedizin Greifswald, Prof. Dr. Max P. Baur.

Am 27. Oktober 2017 unterschrieben Liang und Hoffmann sowie die beiden Dekane, Prof. Chen Jian Guo vom Tongji Medical College und Prof. Max P. Baur von der Universitätsmedizin Greifswald, in Wuhan eine entsprechende Kooperationsvereinbarung. Ziel der Zusammenarbeit ist die Organisation gemeinsamer Konferenzen, der gegenseitige Austausch von Nachwuchswissenschaftlern sowie gemeinsame Projektanträge und Studien.

„Auch wenn die Gesundheitssysteme in China und Deutschland sehr unterschiedlich sind, so gibt es ähnlich gelagerte große Herausforderungen bei der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum. Auf der Basis dieser Kooperation können wir Erfahrungen austauschen und auch gemeinsam innovative Lösungen entwickeln“, betonte Hoffmann. Ein typisches Problem im chinesischen Gesundheitswesen ist beispielsweise, dass die Patienten bei Erkrankungen nicht in der optimalen Ebene des Versorgungssystems behandelt werden. „Es gibt in China drei Arten von medizinischen Zentren von der Primär- bis zur Maximalversorgung. Patienten wei-



Am 27. Oktober wurde die neue Kooperationsvereinbarung von Greifswalder und chinesischen Wissenschaftlern in der Huazhong Universität für Wissenschaft und Technologie in Wuhan unterzeichnet: Prof. Zhang Liang (v.li. stehend), Prof. Dr. Steffen Fleßa, Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Prof. An Rui, Prof. Feng Zhanchun, Huang Mingfang und Prof. Dr. Max P. Baur (v.li. sitzend) und Prof. Chen Jian Guo.

Foto: Tongji Medical College

chen zu oft unnötig auf ein Zentrum der zweiten oder dritten Ebene aus, obwohl ein Zentrum der Primärversorgung für ihre Versorgung besser geeignet wäre. Das ist ganz ähnlich wie die in Deutschland häufige Problematik, dass viele Patienten mit Bagatellfällen die Notaufnahme eines Krankenhauses aufsuchen, anstatt sich an ihren Hausarzt zu wenden“, so Hoffmann.



Während des Arbeitsbesuches in China fand die erste gemeinsame Konferenz, das „Grass-roots Health Care System Development Forum-Sino-German Perspective“ am 28. Oktober in Wuhan statt. Hauptthema dieser Konferenz war die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen in China und in Deutschland. Dazu gab es wissenschaftliche Vorträge und Diskussionsrunden unter Beteiligung von Wissenschaftlern aus beiden Ländern. Aus Deutschland waren neben dem Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. Max P. Baur sowie Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann und PD Dr. Neeltje van den Berg vom Institut für Community Medicine, der Kaufmännische Vorstand Marie le Claire, Prof. Dr. Steffen Fleßa vom Lehrstuhl für Allgemeine BWL und Gesundheitsmanagement der Universität Greifswald, Prof. Dr. Klaus Berger vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster, Ursula Claaßen vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit MV, der Sozialmediziner Prof. Jens-Uwe Niehoff und Max-Eric Niehoff von der brandenburgischen Fa. Saluscon beteiligt.

cys



TOP Kliniken und TOP Ärzte an der Universitätsmedizin Greifswald

Jedes Jahr erstellt der Focus eine Liste die die TOP Kliniken Deutschlands kürt. Daneben noch eine Liste, die die TOP Ärzte Deutschlands aufführt. Zuviel des Guten? Marketing-Gag oder doch informativ?

Die Listen sind übersichtlich gestaltet und führen verschiedenste Qualitätsparameter auf. Die alljährliche Presse-Resonanz der Listen ist enorm. Die Unternehmenskommunikation wird schon frühzeitig nach Ergebnissen befragt und in der landläufigen Meinung spricht man mittlerweile von den „Focus-Ärzten“. Eine beachtliche Entwicklung einer Liste die von der „Line-Extension GmbH“ des Focus herausgegeben wird. Also einer Firma, die sich sogar im Namen als reine Marketingproduktausweitung zu erkennen gibt.

Doch wenn mit „Levis Jeans“ Arbeitskleidung zum Szenekleidungsstück werden kann – warum dann nicht auch eine Liste zum Entscheidungskriterium. Der wichtigste Parameter, so kläre ich es mit dem Herausgeber, sind die Empfehlungen der Kollegen und Patienten. So werden die Patientenbefragungen und die Erfahrungen von Niedergelassenen und Klinikkollegen sehr hoch gewichtet.

„Der KLINIK-KOMPASS fasst zusammen, was bei einem Krankenhausaufenthalt zu beachten ist. Eine gelungene Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist der

Schlüssel zum Behandlungserfolg.“, so Jochen Niehaus, Chefredakteur der Focus-Klinikliste.

11 Ärzte unter den TOP Medizinern
Platz 66 unter den 100 besten Kliniken

Auch dank einer besonderen Fokussierung der Auswertung im Vorstand der UMG ist es diesmal gelungen 11 Ärzte unter den TOP Medizinern 2017 zu platzieren sowie als Gesamtklinik einen respektablen 66. Platz unter den 100 besten Kliniken Deutschlands zu belegen.

Wir sind ein TOP Regionales Krankenhaus, ein TOP Nationales Krankenhaus und belegen in Fächern wie der Neurochirurgie, der Gynäkologischen Onkologie, oder auch der Psychiatrie erste Plätze mit unseren Ärzten. Darauf kann Greifswald stolz sein.

ck

Die genauen Platzierungen entnehmen Sie bitte der Infobox.

DIE REGIONALEN TOP-KLINIKEN			Fachbereich/Indikation																				
in Kooperation mit MINQ			Qualitätsindikator**	Präventionsindikator**	Alzheimer	Anfallschlaganfall	Brustkrebs	Darmkrebs	Depression	Diabetes	Gefäßchirurgie	Herzchirurgie	Kirchhofklinik	Kardiologie	Lungenkrebs	multiple Sklerose	Orthopädie	Parkinson	Prostatakrebs	Reizkopfsyndrom	Straßenverkehrsunfall	Zwang	
Mecklenburg-Vorpommern			++ = Spitzengruppe; += empfohlene Klinik; / = mehrere Fachabteilungen																				
Krankenhaus	PLZ/Ort/Tel.-Nr.	Kategorie	80																				
1	Universitätsmedizin Rostock 18057 Rostock 0381/4940	KatM	80	+												++	+	++	+				
2	Universitätsmedizin Greifswald 17475 Greifswald 03834/860	KatM	80			+																	+
3	Helios Hanseklinikum Stralsund 18435 Stralsund 03831/350	KatM	74			+																	+
4	Evangelisches KH** Bethanien Greifswald 17489 Greifswald 03834/5430	KatM	74			+																	
5	Klinikum Südstadt Rostock 18059 Rostock 0381/44010	KatM	84			+	+																+
6	Klinikum Karlsburg, Klinikgruppe Dr. Guth 17495 Karlsburg 038355/700	KatM	91						++														
7	Helios Kliniken Schwerin - Psychiatrie 19049 Schwerin 0385/5203276	KatM	75			+																	
8	Helios Kliniken Schwerin 19049 Schwerin 0385/5200	KatM	75																				
9	Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum 17087 Altentrep. 0395/7750	KatM	90																				+



NAKO Gesundheitsstudie: Der 15.000. Studienteilnehmer kommt aus Malchin

Kurze Wege für Probanden - seit Ende Juli 2017 können Teilnehmer der NAKO aus der Demminer Region erstmals direkt vor Ort untersucht werden. Das Demminer Untersuchungszentrum bleibt noch bis zum 30. April 2018 bestehen. Bislang haben die 20 Studienmitarbeiter 1.000 Frauen und Männer auf Herz und Nieren untersucht. Bis Ende April 2018 sollen es dann insgesamt 3.500 für den dritten temporären Standort werden.

Im September hatte das Team des Demminer Untersuchungszentrums im Neuen Weg 19 zu einem Tag der offenen Tür eingeladen. Dazu wurde auch der 15.000. NAKO-Studienteilnehmer in M-V vom Demminer Bürgermeister Dr. Michael Koch begrüßt. Professor Henry Völzke von der Universitätsmedizin Greifswald bedankte sich bei der Stadt Demmin und dem Landkreis Mecklenburgische Seenplatte: „Wir sind vor Ort unglaublich gut aufgenommen und von allen Beteiligten unterstützt worden. Zum Beispiel wurde das Mietobjekt, in

welchem das Untersuchungszentrum eingerichtet wurde, eigens für die NAKO wieder in Betrieb genommen. So können wir unseren Studienteilnehmern dieser Region auch den Service der kurzen Anfahrt bieten.“

Bis Ende April 2018 sollen 20.000 Einwohner der Region Neubrandenburg und Mecklenburgische Seenplatte ausgiebig untersucht werden, bundesweit sind es 200.000. Damit wird die sogenannte Basiserhebung abgeschlossen. Bereits jetzt arbeiten die beteiligten Universitäten und Forschungsinstitute mit den erhobenen Daten der ersten 100.000 Probanden. Mit den ersten Ergebnissen wird im kommenden Jahr gerechnet. Für die Zweituntersuchungen wird es parallel neben dem ständigen Standort im Dietrich Bonhoeffer Klinikum in Neubrandenburg wieder nacheinander die drei temporären Standorte in Neustrelitz, Waren (Müritz) und Demmin geben.

Dr. Nicole Werner, Dr. Claudia Meinke-Franze



Blumen für den 15.000. Studienteilnehmer Jens Thürmann

Zeit für einen Wechsel



SKI



Sophie Kellermeier
IMMOBILIEN

Robert-Blum-Straße 18
17489 Greifswald
Telefon 03834 503334

www.kellermeier-immobilien.de

Ein merkwürdiger Stuhl

Der Arzt für Ohren-, Nasen-, Halskrankheiten Wilhelm Brünings (1876-1958) und seine erfinderisch-handwerkliche Passion

Vor einigen Wochen bekam das Institut für Ethik und Geschichte der Medizin für seine Medizinhistorische Sammlung einen unscheinbaren Stuhl angeboten. Er mutet auf den ersten Blick wie ein etwas unbequem gestalteter Gartenstuhl an. Allerdings handelt es sich hierbei um ein medizinhistorisch bemerkenswertes Möbelstück, hinter dem sich zudem eine interessante Geschichte verbirgt. Sie verweist auf den Hals-Nasen-Ohren-Arzt Karl Leo Wilhelm Brünings (1876-1958).

Brünings, der aus Niedersachsen stammte, studierte in Tübingen, Berlin und Erlangen. 1898 wurde er in Erlangen mit einer physiologischen Arbeit zum Dr. phil. promoviert und 1907 in Tübingen mit einer Arbeit zur Technik der Bronchoskopie zum Dr. med. 1908 habilitierte er sich für Laryngologie in Freiburg und 1911 in Jena für Otologie bei Karl Wittmaack (1876-1972), der wiederum von 1904 bis 1908 in Greifswald gewirkt hatte.

Möglicherweise auf Wittmaacks Empfehlung hin sollte Brünings 1917 die Nachfolge von Oskar Wagener (1878-1942) in Greifswald antreten. Doch zunächst ergaben sich Schwierigkeiten, denn Brünings leistete zu dieser Zeit Dienst als landsturmpflichtiger Arzt und Leiter der militärischen Ohrenstation (mit der natürlich kein Abhördienst gemeint war). Auf die nachdrückliche Bitte des Greifswalder Dekanats hin, das von einer Notlage in Lehre und Ausbildung sprach, erreichte er im September 1917 seine Entlassung aus dem Heeresdienst.

Er wirkte zunächst als außerordentlicher Professor für Ohren-, Nasen und Halskrankheiten und Direktor der Poliklinik für ONH-Krankheiten sowie einer kleinen stationären Abteilung in der Chirurgischen Klinik. Im Januar 1921 erhielt er dann seine Ernennung zum ordentlichen Professor. Erst 1926 verließ er Greifswald und ging zurück nach Jena.

Brünings trat nicht so sehr durch eine umfangreiche Publikationstätigkeit in Erscheinung. Zwar lieferte er mit seinem stark bebilderten „Lehrbuch der Krankheiten des Ohres und der



Porträt von Wilhelm Brünings. Aus: Greifenstein, A.: Wilhelm Brünings zum 60. Geburtstag. Archiv für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfheilkunde 141 (1936) S. 1.



Brünings Bronchoskopistuhl. Bildarchiv des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin der UMG

Luftwege einschließlich der Mundkrankheiten“ (zus. m. A. Denker, Jena 1912) einen immer wieder neu aufgelegten Klassiker des Fachs, doch seine herausragenden Stärken lagen wohl insbesondere auf konstruktiv-technischem Gebiet. Brünings bereicherte sein Fachgebiet um viele originelle Instrumente. Er entwickelte u. a. bronchoskopische Beobachtungsröhre, Autoskopspatel für Erwachsene und Kinder, endoskopische Zangen, ein Otokalometer sowie verschiedene Saugpumpen. Brünings „Elektroskop“ zur Laryngo-, Tracheo-, Broncho- und Ösophagoskopie, das mit proximaler Beleuchtung und einschwenkbarer Fernrohrlupe ausgestattet war, erlangte europaweite Bedeutung.

Mit der künstlichen Beatmung durch intratracheale Sauerstoffinsufflation entwickelte Brünings zudem in Greifswald eine Technik, die eine weitreichende Bedeutung erlangte.

Neben seiner Tätigkeit als Forscher und Lehrstuhlinhaber beschäftigte sich der erfinderische Mediziner mit Möbel- und Geigenbau. Er fertigte selbst Möbel in bemerkenswerter Originalität



Fig. 11. Bronchospektroskop nach Brünings. (Lampe zur Einführung des Larynskops geschwenkt.)

Brünings Elektroskop. Aus: Brünings, W.; Albrecht, W.: Direkte Endoskopie der Luft- und Speisewege, Stuttgart 1915, S. 14.



Sitzgruppe im Eingangsbereich der alten HNO-Klinik. Bildarchiv des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin der UM Greifswald.

Einführen des Endoskops im Sitzen. Aus: Kropp, R.: Pneumologie. Ein historisches Kaleidoskop - Überraschendes, Kurioses, Lehrreiches. Stuttgart 2011.

und Qualität, so dass er zum Ehrenmitglied der Greifswalder Tischlerinnung ernannt wurde. Die Sitzecke vor dem Direktorenzimmer in der alten HNO-Klinik, an die sich Generationen von Greifswalder Patienten erinnern dürften, stammt aus der Brünings'schen Tischlerei.

Insofern verwundert es nicht, dass er auch eben jenen eingangs erwähnten Stuhl konstruiert hat. Hier verbanden sich die Interessen des Mediziners mit seiner handwerklichen Passion. Der Hobbytischler Brünings schuf diesen Endoskopie-, Autoskopie- bzw. Bronchoskopiestuhl, um die komplizierte Einführung des starren Bronchoskops in die Trachea, bei der zwischen Zahnreihe und Kehlkopfeingang eine gerade Linie hergestellt werden musste, im Sitzen durchführen zu können. Durch die besondere Form des Stuhls sollten die Patienten zu der dafür richtigen Haltung veranlasst werden. Die bereits vor seiner Greifswalder Zeit entwickelte Konstruktion war noch lange in Greifswald und andernorts in Gebrauch.

Brünings Erfindergeist lebte in seinen Schülern weiter. Hermann Frenzel (1895-1967), der unter Brünings habilitiert wurde, verdanken wir die sogenannte Frenzel-Brille, eine genial einfach konstruierte Brille zur Untersuchung des Nystagmus.

Dr. Hartmut Bettin, Kathrin Pscheidl

Quellen und Literatur:

UAG: PA (Personalakte) 967 Wilhelm Brünings

Lübbers, W.; Lübbers, Ch. W.: Vom Schwertschlucken zum Schlauchschlucken. HNO-Nachrichten 44/6 (2014), S. 60-62.

Kirschner, M.: Allgemeine und spezielle chirurgische Operationslehre. 3. Bd. 2. Teil. Berlin 1934, S. 191-194.

Moser, F.: Geschichte des Faches und der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde. In: Festschrift zur 500-Jahrfeier der Universität Greifswald. Bd. II. Greifswald 1956, S. 427f.

Brünings, W.; Albrecht, W.: Direkte Endoskopie der Luft- und Speisewege. Stuttgart 1915, S. 10-29.



Verschönern Sie Ihr Zuhause!

Mit schönen Wohnaccessoires
und Deko-Artikeln von
Schmuckstücke!



WOHNCENTER GREIFSWALD GMBH
AM GORZBERG / B 96 · 17489 GREIFSWALD

ÖFFNUNGSZEITEN:
MONTAG – FREITAG 9 – 19 UHR
SAMSTAG 9 – 18 UHR

Exklusiv!

10% Rabatt

für Mitarbeiter der Universitäts-
medizin Greifswald unter Vorlage
ihres Mitarbeiterausweises!

Die dankbarsten Patienten

Seit Jahresbeginn leitet die Charité-Professorin Elisabeth Steinhagen-Thiessen die Altersmedizin in Wolgast. Im Oktober wurde sie zusätzlich zur Leitenden Chefärztin gewählt. Wie bewertet die Medizinerin und Wissenschaftlerin ihr erstes Jahr in der Peenestadt? Wir haben nachgefragt.

Frau Professor Steinhagen-Thiessen, wie fällt Ihre Bilanz nach fast einem Jahr Wolgast aus?

Ich konnte Anfang des Jahres gleich loslegen, weil ich hier eine sehr gute und motivierte Mannschaft vorgefunden habe. Die Arbeit ist sehr intensiv und macht Spaß. Wir haben gemeinsam die Abläufe verbessert und betreuen täglich bis zu 48 Patienten auf den Stationen und in der Tagesklinik nach unserem ganzheitlichen Konzept.

Wo sehen sie die größten Probleme?

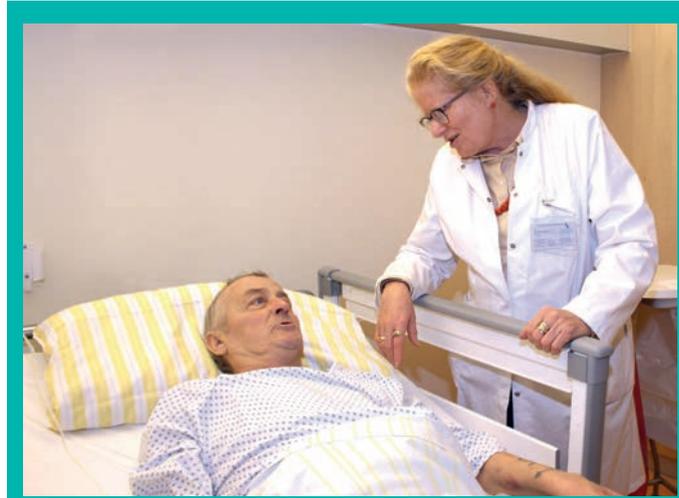
In der Begeisterung junger Ärzte für das Fachgebiet. In Berlin war das kein Problem, weil die Geriatrie in der Forschung gut vertreten und das Interesse an der Altersmedizin dort schon länger groß ist. Seit dem Wintersemester halte ich jetzt auch Vorlesungen an der Universität Greifswald und werbe für dieses unglaublich spannende Fach. Nirgendwo können junge Ärzte so schnell und so viel lernen wie in der Geriatrie, diese liefert das Vollbild der Inneren Medizin und macht sie zu "Allroundinternisten". Gerade als junger Arzt kann man hier sehr viel lernen.

Es gibt ja nur wenige Lehrstühle in der Altersmedizin...

Das stimmt, viel zu wenige, nur sechs oder sieben in ganz Deutschland. Ich gehörte in den 80er Jahren zu den ersten Hochschuldozenten mit einem Lehrstuhl. Jede Universitätsmedizin sollte einen Geriatrie-Lehrstuhl haben. Für Greifswald haben wir jetzt einen beantragt und das Verfahren läuft bislang sehr erfolgreich. Wir rechnen im Jahr 2020 mit der Besetzung des Lehrstuhls.

Was muss sich noch ändern?

Die Forschung muss angesichts der Bevölkerungsentwicklung dringend ausgebaut werden. Ich freue mich jetzt über meinen ersten Doktoranden und stehe in enger Verbindung mit den Wissenschaftlern an der Unimedizin Greifswald, insbesondere mit dem Institut für Community Medicine. Wir erstellen gemeinsame Datenanalysen mit der Berliner Altersstudie BASE und der Vorpommernstudie SHIP. Ange-



Die Medizinerin hält einen engen Kontakt zu ihren Patienten. Auch dem 62-Jährigen aus Demmin möchte sie helfen und wieder auf die Beine bringen.

kurbelt haben wir auch die Fort- und Weiterbildung für alle Berufsgruppen in der Geriatrie „ZERCUR“. Im September ist unser Kurs zur „Aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie“ auf eine tolle Resonanz gestoßen, daran wollen wir anknüpfen und diese Veranstaltungen künftig für Mitarbeiter geriatrischer Kliniken in ganz Mecklenburg-Vorpommern anbieten. Da gibt es einen sehr großen Bedarf.

Womit sind Sie schon zufrieden?

Mit unserer Alterstraumatologischen Station und der exzellenten Zusammenarbeit mit unseren Chirurgen. Kommt beispielsweise ein älterer Patient mit einem Oberschenkelhalsbruch zu uns, wird er auf der Spezialstation gleich operiert und kann anschließend dort sofort mit seiner Rehabilitation beginnen. Besser geht es nicht.

Auch positiv, im November ist unser Wolgaster Zentrum im BVG, also im Bundesverband Geriatrie aufgenommen worden. Das hat etwas mit standardisierten Richtlinien und einer gesicherten Qualität in der Altersmedizin für unsere Patienten zu tun. Das war uns sehr wichtig.

Wie viele Patienten werden Sie in diesem Jahr in der Altersmedizin haben?

Wir haben rund zwölf Prozent mehr Patienten und rechnen mit insgesamt rund 600 Frauen und Männern.

Wie ist die durchschnittliche Liegezeit und wie sind die Erfolgschancen?

Die durchschnittliche Liegezeit beträgt 19 Tage. Die Erfolgschancen - das ist ein relativer Begriff. Was ist ein Erfolg? Die Verbesserung der Lebensqualität, die vollständige Genesung und Eigenständigkeit? Ist der Maßstab ein signifikant besserer allgemeiner Gesundheitszustand, würde ich von einer Erfolgsquote von etwa 70 bis 80 Prozent ausgehen.

Wie wird sich das Fachgebiet der Geriatrie aus Ihrer Sicht



„Die jungen Ärzte wissen nichts von der Geriatrie, das Fachgebiet ist vielfältiger und anspruchsvoller als erwartet“, sagt Assistenzarzt Andreas Gerner (re.), der für ein halbes Jahr von Greifswald zum Austausch nach Wolgast gekommen ist.

weiterentwickeln?

Es wird eine weitere Spezialisierung stattfinden. Es gibt ja jetzt schon die Gerontopsychiatrie. Als nächstes werden sicher die Gerontokardiologie, -onkologie und -neurologie folgen. Wir können immer noch besser werden.

Wird in Zukunft denn jedes normale Krankenhaus eine altersmedizinische Abteilung haben?

Davon gehe ich aus. Auf jeden Fall besteht die Notwendigkeit.

Es gibt ja viel Kritik, zuletzt von einer großen Krankenkasse, dass die Kliniken nicht ausreichend auf mehrfacherkrankte und demente Patienten eingestellt sind...

Das liegt an unserem DRG-Fallpauschalensystem. Jede Fachabteilung sieht vor allem ihr Fachgebiet und ihre Erkrankung. Eine ganzheitliche Behandlung mit multiprofessionellem Ansatz findet eben nur in der Altersmedizin statt. Wir schauen, wie können wir dem multimorbiden Patienten mit seinen verschiedenen Erkrankungen am besten helfen. Der ältere Patient soll seine Alltagsfähigkeiten zurückgewinnen und trotz eventuell bleibender Behinderung in Selbst-



Bilanz nach einem ersten arbeitsreichen Jahr: Professorin Elisabeth Steinhagen-Thiessen hat viel angeschoben und ist zuversichtlich, hier im Gespräch mit Redaktionsleiter Christopher Kramp.

Die Chefin kümmert sich direkt um alles, Erik Ramthun vom Gesundheitszentrum Greifswald sucht einen Patienten, um eine Prothese anzupassen. Kein Problem, wird sofort geregelt.

ständigkeit leben können. Außerdem haben wir mehr Zeit, um uns um die Patienten zu kümmern, die sehr viel Zuwendung und Versorgung brauchen.

Was wäre Ihr Wunsch bezüglich der Zukunft der Altersmedizin in Vorpommern?

Ich würde mir in erster Linie wünschen, dass sich die Menschen aufgeschlossener gegenüber der Geriatrie zeigen würden. Das ist ein hochinteressantes und enorm anspruchsvolles Fachgebiet, das den betroffenen Patienten oftmals eine wirklich gute Perspektive ermöglicht und uns als Team viel Erfüllung in der Arbeit bringt. Ganz klar: Wir haben definitiv die dankbarsten Patienten.

Eine ganz andere Frage, seit Oktober stehen Sie auch an der Spitze des Krankenhauses als kommissarische Leitende Chefarztin. Wie schätzen Sie die aktuelle Lage ein?

Das Haus ist für die Region von enormer Bedeutung. In der Hochsaison ist die Belastung mit den vielen Urlaubern besonders hoch. Ich freue mich, dass wir im pflegerischen Bereich wieder fünf neue Mitarbeiter gewinnen konnten. Wir führen jetzt auch Stationsassistenten ein, so dass sich die Fachpflegekräfte auf ihre Arbeit am Patienten konzentrieren können. Ich bin mehr als zuversichtlich, dass das Krankenhaus auf einem guten Weg ist.

cys

Kontakt

Zentrum für Altersmedizin Vorpommern

Leiterin: Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

Telefon: 03836-257 594

E-Mail: geriatrie@kreiskrankenhaus-wolgast.de

Patientenorientiert-Dynamisch-Leistungstark (PDL)

Als größte Berufsgruppe an der Universitätsmedizin Greifswald und durch deren ununterbrochene Präsenz auf den Stationen am Patientenbett beeinflussen die „Strippenzieher“ der Pflegenden den Klinikumsbetrieb maßgeblich. Sechs Pflegedienstleitungen führen und begleiten circa 600 Mitarbeiter in der Pflege unter Leitung des Pflegevorstands, Peter Hingst.

Die Pflegedienstleitung ist die zentrale Figur, welche neue Ideen aus der Pflegeforschung und dem Management in den Pflegealltag integriert. Sie tragen Verantwortung zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Pflege. Die Schwerpunkte liegen in Personalführung, - Planung und -entwicklung, sowie in der Prozess-Steuerung unter Beachtung der gesetzlichen Rahmenbedingungen und enger Zusammenarbeit mit den Stationsleitungen. Die Methoden erstrecken sich von allen Arten der Gesprächsführung, Implementierung von neuen stationsübergreifenden Arbeitsabläufen, bis hin zur Projektarbeit und Konzeptentwicklung für den Vorstand. Ihr Ziel ist, bestmögliche Arbeitsbedingungen für eine optimale pflegerische Patientenversorgung zu schaffen. Voraussetzung für dieses Arbeitsfeld ist eine Qualifikation in Form eines Studiums in Pflegemanagement oder einer Zusatzbezeichnung als PDL und mehrjährige Berufserfahrung in der Leitungsebene. Um das Arbeitsfeld und die Aufgaben einer Pflegedienstleitung zu verstehen, habe ich Mengel einen Tag bei seiner Arbeit begleitet.

Zum vereinbarten Zeitpunkt in der Fleischmannstrasse 6 war es noch sehr dunkel draußen und ruhig. Direkt nach meiner Ankunft wurde die Ruhe jedoch durch das Geräusch eines zügig einparkenden Motorrollers und einer Begrüßung Mengels mit einem tatkräftigen Handschlag unterbrochen. Mengel, mit 29 Jahren jüngste PDL an der UMG, ist seit Anfang 2017 für 110 Mitarbeiter verantwortlich. Er ist für die pflegerische Planung der neuen zentralen Notaufnahme, den Umzug der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie und Psychiatrie/ Psychotherapie, Stroke Unit und Orthopädie verantwortlich.



Pflegedienstleiter Martin Mengel

Während in seinem Büro der Rechner hochfährt, klingelt bereits das Telefon, eine Auskunft über Praktikumsplätze wird benötigt. Mengel erläutert mir den Zusammenhang eines Pflegepraktikums und qualifizierten Personals. Der Mangel an Fachpersonal in der Pflege sei lange kein Geheimnis mehr. Umso mehr müsse als Pflegedienstleitung darauf geachtet werden, dass der Pflegeberuf in der Öffentlichkeit an Attraktivität gewinne. Ein Angebot an Praktikumsplätzen im klinischen Betrieb oder Informationsveranstaltungen an Schulen erachtet Mengel als unabdingbar. Des Weiteren sollte ein Focus auf das „Social Media Marketing“ gelegt werden, um die jüngere Generation regional und überregional auf unsere Universitätsmedizin, als Berufsausbildungsstätte und Chancen zur Karriereentwicklung, aufmerksam zu machen.

Mengel vertritt diese Meinung in der bestehenden abteilungsübergreifenden Arbeitsgruppe aus PDL, Praxisanleitern und Unternehmenskommunikation. In dieser Arbeitsgruppe wird die Konzeptionierung zur Kampagne für Auszubildende besprochen und geplant. Als zusätzliche Magnetwirkung für neues Fachpersonal sieht Mengel die bereits vorhandenen Mitarbeiter, die informiert, angehört, gefördert und am Erfolg beteiligt werden sollten. Durch gemeinsame Veranstaltungen oder Projekte wird das Zusammengehörigkeitsgefühl innerhalb einer Gruppe gesteigert. Dieses Gefühl wird positiv von der Öffentlichkeit wahrgenommen und steigert



Pfledienstleiter im Jour fixe mit Herrn Hingst

Dienstplanbesprechung mit Schwester Kathrin



Mengel auf dem Weg zur unfallchirurgischen Station

WIR haben es geschafft. Die Station ist umgezogen

die Attraktivität des Pflegeberufs und des Unternehmens. Während der Erläuterungen begleite ich Mengel zur ersten Sitzung an diesem Tag: PDL-Beratung. Einmal in der Woche werden zwischen den Pflegedienstleitungen Informationen ausgetauscht und strategische Ziele besprochen, evaluiert und festgelegt. Die Themen erstrecken sich vom Bewerten des Konsolidierungsprozesses bis hin zur (Nicht-)Verfügbarkeit von Arbeitskleidung oder das Prüfen von neuen Ablaufstandards. Es wird das Wochengeschehen als Überblick dargestellt, sowie der Informationsfluss der UMG im Bereich

der Pflege eingeleitet. Nachdem Mengel die erarbeitenden Ideen und neuen Arbeitsaufträge zur weiteren Ausarbeitung zusammengefasst hat, begleite ich ihn zum nächsten Termin, der im Nachbargebäude stattfindet. Mengel vertritt die Pflege bei den Monatsgesprächen mit den Klinikdirektoren. Es werden einzelne Schwerpunkte wie zum Beispiel Sachkostenanalyse, Fallzahlanalyse, Optimierungsprozesse oder die Labordiagnostik besprochen und ausgewertet. Direkt nach der einstündigen Sitzung trifft sich Mengel mit seiner Stationsleitung der Orthopädie. Sie besprechen die letzte Stati-



Freude am Fahren

DIE NEUE UNABHÄNGIGKEIT. DER NEUE BMW X3. AB SOFORT BEI UNS.

Abbildung zeigt Sonderausstattungen.

Leasingbeispiel: BMW X3 xDrive 20d

Anschaffungspreis:	47.000,00 EUR	Laufzeit:	36 Monate	Sollzinssatz p. a.*:	3,59 %
Leasingsonderzahlung:	0,00 EUR	Laufleistung p. a.:	10.000 km	Effektiver Jahreszins:	3,65 %
		Gesamtbetrag:	17.244,00 EUR		

Mtl. Leasingrate:
479,00 EUR

Kraftstoffverbrauch innerorts: 5,4 l/100 km, außerorts: 4,8 l/100 km, kombiniert: 5,0 l/100 km, CO₂-Emission kombiniert: 132 g/km, Energieeffizienzklasse: A. Zzgl. 849,00 EUR für Zulassung, Transport und Überführung.

Ein unverbindliches Leasingbeispiel der BMW Bank GmbH, Heidemannstr. 164, 80939 München, alle Preise inkl. 19 % MwSt; Stand 12/2017. Fahrzeug ausgestattet mit Automatic Getriebe. * gebunden für die gesamte Vertragslaufzeit

Autohaus Manfred Eggert GmbH

An den Bäckerwiesen 10 • 17489 Greifswald • Tel. 03834-5149080



Auto Eggert

onssitzung mit dem Personalrat und Mitarbeitern der Station. Nach einem konzentrierten Gedankenaustausch wurde gemeinsam eine Entscheidung zum Teamtag und deren inhaltlichen Ausgestaltung getroffen. Es wurde die interprofessionelle Zusammenarbeit, mit deren Aufgabenverteilung und Strukturen auf der Orthopädie abgestimmt.



Während der Umzugssituation wird auch kritisch diskutiert

gestalten, sollte in Zukunft ein Studienzentrum für Gesundheitsberufe an der UMG mit eingebunden werden. „Jeder ist ein Puzzleteil, jeder ist wichtig und nur gemeinsam schaffen wir es, Spaß und Erfolg bei der anspruchsvollen Arbeit zu haben“, so Mengel.

Tobias Melms



Geräteplanung für den Notaufnahmeeumzug 2018

Alle Mitarbeiter der Station bekommen ein genaues Aufgabenprofil, um die Stationsabläufe besser abzustimmen und Tätigkeitsbeschreibungen definieren spezielle Arbeitsfelder der Station. Gegen zwölf Uhr kamen alle Stationsleitungen, wie jeden Mittwoch, in einem Besprechungsraum zusammen und tauschten wichtige Informationen untereinander aus. Das prägnanteste Thema während der Sitzung war der Umzug einzelner Stationen. Innerhalb von fünf Tagen wechselten die Fachgebiete, unter Leitung von Gitte Berger ihre Stationen. Pflegekräfte und Ärzte wurden zu Handwerkern und Möbelpackern. Dank deren tatkräftigem Engagement ist diese logistische Herausforderung gemeistert worden. Dennoch muss vieles nachgearbeitet werden. Fehlende Regale und Tische oder vorübergehende Unordnung erschweren die Arbeit der Pflegekräfte.

Mengel bespricht mit den Stationsleitungen auftretende Probleme und gemeinsam erarbeiten sie Lösungen. Nach seiner Einschätzung wird erst zum Jahreswechsel „Normalität“ auf den Stationen eintreten. Im Anschluss an die Stationssitzung begleite ich Mengel zur Notaufnahme. Hier wird der Umzug voraussichtlich Ende 2018 erfolgen. Die Planung ist aber schon voll im Gange. Entscheidungen müssen bereits jetzt getroffen werden. Welches Schranksystem wird benötigt? Wie können Laufwege minimiert werden. Welche Technik soll mit umziehen, usw.? Mengel holt sich Meinung und Erfahrungsberichte von der erfahrenen Leitung der Notaufnahme, Sylvia Utes ein. Es soll eine zentrale Notaufnahme für alle größeren Fachbereiche mit einem vielseitigen Qualifikationsmix an Fachpersonal entstehen. Mengel sieht in der Universitätsmedizin Greifswald einen überregionalen Anziehungspunkt für Fort- und Weiterbildung für Pflegeberufe. Um die pflegerische Patientenversorgung weiter zu professionalisieren und den Pflegeberuf in der Region attraktiver zu

Einrichtung	Pflegedienstleitung
Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Hautklinik, Innere Medizin C, Hospiz, Gynäkologie- und Geburtshilfe, Urologie, HNO-Krankheiten, Nuklearmedizin, MKG-Chirurgie	Jenny Boldt (M.Sc.)
Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kreiskrankenhaus Wolgast	Holger Miltzow
Innere Medizin A (ohne ZNA), Innere Medizin B, Neurochirurgie, Neurologie, Strahlentherapie, Augenheilkunde	Gitte Berger (Dipl.-Pflegerin -FH-)
Zentrale Notaufnahme, Neurologie-Stroke unit, Orthopädie, Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie, Psychiatrie/Psychotherapie	Martin Mengel
Zentrum für Anästhesie- und OP-Pflege	Birgit Berkholz
Zentrum für Intensiv- und Überwachungs-pflege	Ines Scheer

Die Standorte der umgezogenen Stationen entnehmen Sie bitte dem aktuellen Lageplan unter:
<http://www.medizin.uni-greifswald.de> Blickpunkt



Freundliche Umgangsformen führen zu positiven Ergebnissen in der Leitungsrunde

Training des Kniestreckapparates in Balance



Unser komplexes Kniegelenk reagiert empfindlich auf Gewalteinwirkung von außen, aber auch auf chronische Fehlbelastungen, wie sie z. Bsp. beim sog. „Läuferknie“ vorkommen: Fehlrotation oftmals in Kombination mit X-Beinen und eingeknickter Ferse nach innen führen zu einer Verkürzung der Muskeln und Bänder der Knieaußenseite. Die ständig wiederkehrende Fehlbelastung bei jedem Bodenkontakt kann dann akute Schmerzen auslösen. Um dieses Problem erfolgreich anzugehen, müssen wir den inneren Muskelanteil des Oberschenkelstreckers kennen- und aktivieren lernen.

Ausgangstellung:

- entspannter Sitz auf erhöhtem Hocker
- rechter Fuß unbelastet und frei hängend



Durchführung:

- Oberschenkel leicht nach außen drehen
- ertasten Sie mit den Fingern den inneren Teil des Oberschenkelstreckers
- geben Sie mit den Fingern einen Startimpuls und strecken Sie mit Konzentration auf das „Anspringen“ des Muskels das Knie
- beginnen Sie mit kleinen Bewegungsausschlägen, die nach und nach größer werden können bis zur vollständigen Streckung



Dosierung:

- 3 Min. täglich pro Seite

Korrekturhinweis:

- Knie nicht nach innen drehen lassen, Kniescheibe zeigt immer nach oben

- ruhige und sehr konzentrierte Bewegungsausführung
- Kontrolle auch des äußeren Anteils des Oberschenkelstreckers
- dominiert der äußere Anteil oder springt er schneller an, brechen Sie ab und beginnen von vorn



Variante:

- beim Aufstehen aus dem Sitz die Kniestreckung bewusst kontrollieren
- Theraband oder Gewichtsmanschette als Widerstandserhöhung benutzen

Auf Wunsch können Sie wie immer Hinweise und zusätzliche Anregungen von Ihren Sporttherapeuten unter: silke.schaefer@uni-greifswald.de oder oliver.kruschke@uni-greifswald.de per E-Mail bekommen.

Oliver Kruschke/Silke Schäfer



FEHLHABER IMMOBILIEN

VERKAUF • VERMIETUNG • WEG-VERWALTUNG • MIETVERWALTUNG



- 2- bis 4-Zimmer-Eigentumswohnung mit exklusiver Ausstattung in Fleischervorstadt (Erstbezug), KfW-70-Standard**
- 2-Zimmer-ETW mit 56m² bis zu 4-Zimmer-ETW mit 98,42m²
 - 10 m² großer Balkon in Südausrichtung
 - Bad mit Badewanne, Dusche, WC, Waschbecken und Handtuchheizkörper
 - Dezentrale Lüftung
 - Fußbodenheizung
 - Aufzug, Schuppen
 - Rollläden/Kaminzug gegen Aufzug



Lange Straße 1/3 • 17489 Greifswald • mail@immobilien-fehlhaber.de • www.immobilien-fehlhaber.de
 Makler Telefon: 03834 / 77 30 30 • Fax: 03834 / 77 30 35
 Verwaltung Telefon: 03834 / 91 15 77 • Fax: 03834 / 91 15 76

UMZÜGE

Spedition Ebert

Privat,-
Dienst,- Seniorenzüge
Montagen • Kartons • (Möbel)Lift
SCHNELL PREISWERT FACHGERECHT
www.umzüge-greifswald.de

Telefon 03834 884403 • Mobil 0174 1732777

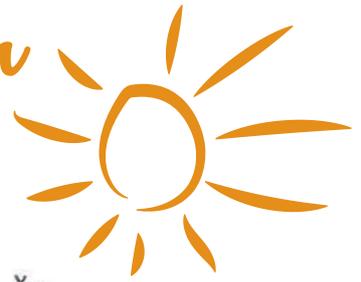
SENIORENUMZÜGE mit ❤️

**Umzug mit
Pflegerstufe?!
in's Betreute Wohnen?
WIR HELFEN IHNEN!**

Vollservice • Antragstellung • Beräumung

03834/884403

Susi Sonnenschein



Der digitale (Alb)-Traum

Diesmal darf ich den Dienstplan schreiben, mit anderen Worten ich habe mich dafür extra in den Nachtdienst einteilen lassen und hoffentlich Ruhe und insbesondere Zeit, denn die braucht man... Aber ich mag unser träges langsames Dienstplanprogramm. Es heißt doch so schön in den ganzen Ratgebern, man soll auch einmal einen Termin mit sich selber machen. Beim Dienstplanschreiben bekomme ich diesen Termin mit mir ganz automatisch. Wenn wir Mitarbeiter der Universitätsmedizin Greifswald so schlecht oder gar nicht entschleunigen können, unser Dienstplanprogramm kann es.

Da muss ich Ihnen glatt noch was erzählen. Meine Cousine aus dem Westen war auf einer sechswöchigen psychosomatischen Kur in Bayern. Auf Nachfrage was sie gelernt hat, hat sie mir gesagt, dass man sich nicht über Dinge aufregen soll, die man nicht verändern kann. Was man in sechs Wochen in Bayern so alles lernen kann, Hammer ... Das mit dem Nichtaufregen klingt auf den ersten Blick nach einer billigen Selbstverständlichkeiten, es im Alltag mit Leben zu füllen ist

jedoch verflucht schwer. Beim Dienstplanschreiben übe ich daher schon einmal. Ich rege mich nicht auf, obwohl mich seit Minuten die gleiche Seite anschaut und sich nichts regt, rege ich mich über die fehlende Regung nicht auf. Aufregen bringt in der Tat nichts. Der eine Herr auf unserer Station hat sich immer so stark aufgeregt, der hat nun einen Herzinfarkt. Er hat offenkundig jedoch nicht mit meiner Cousine gesprochen, sonst würde er mit seinem Zimmernachbarn nicht "Mensch Ärgere Dich nicht" spielen (oder er spielt es unter der Prämisse, zu lernen sich nicht zu aufzuregen, also rein therapeutisch).

Die Weihnachtszeit ist eine besinnliche Zeit. Im Rahmen meiner Besinnung ist mir gegenwärtig geworden, dass ich über zehn Kilo über Normalgewicht wiege mit negativer Zukunftsprognose. Hier darf ich mich aber eigentlich wieder diesmal über mich persönlich aufregen, da ich mein Gewicht beeinflussen kann. Aber seien wir mal ganz ehrlich. Dies wird zwar häufig so leichtfertig von den superschlanken freudlosen meinungsmachenden Biogewichtsstrebern be-





hauptet. In der Vorweihnachtszeit gilt dies jedoch zumindest nicht. An jeder Ecke, bei jedem Zusammenkommen kommt man mit Leckereien, Plätzchen, Lebkuchen in Berührung. Da sich zu enthalten ist theoretisch möglich, faktisch unmöglich. Des Weiteren hat die Vorweihnachtszeit bereits am 1. September zumindest im Supermarkt begonnen und hat unmittelbar die Grillsaison abgelöst.



Zu DDR Zeiten war bekanntlich nicht alles schlecht. Da fing die Vorweihnachtszeit mit Stollen und Lebkuchen erst am 1. Dezember an und ich wog damals deswegen zehn Kilo weniger. Was hat uns der Kapitalismus gebracht, frage ich mich da mal wieder mit Fug und Recht und sagen sie jetzt bitte nicht die A20...



Leo Sebastian kann hingegen in der Vorweihnachtszeit abnehmen. Der war so doof und hat sich auf Glutenunverträglichkeit testen lassen und da haben sie zusätzlich noch Unverträglichkeiten gegen Eier und Milch festgestellt. Man soll nicht zum Arzt gehen, aber wer hört schon auf Susi Sonnenschein. Er fristet nunmehr ein ungeselliges tristes dafür aber kalorienarmes schlankes Schattendasein.

Nun ist doch tatsächlich die nächste Seite erschienen, da wünsche ich frohe Weihnachten bzw. gleich guten Appetit.

Eure Susi

Grafik: Anke Münnich



WEIHNACHTSZEIT
IST SPENDEZEIT

LEB!KUCHEN

Öffnungszeiten: Mo, Di, Mi 13-19 Uhr;
Do, Fr 7-13 Uhr und jeden 1. Samstag
im Monat 8-12 Uhr; Tel.: 03834 865478
Aufwandsentschädigung und Imbiss inkl.

Universitätsmedizin
GREIFSWALD

BLUTSPENDE
GREIFSWALD

Lady M
underwear
for men & woman

ELEGANTES

FÜR DIE NACHT

Mit viel Liebe und Sorgfalt wählen wir bei der Nachtwäsche für Sie aus – egal ob feminines Nachtkleid, elegantes Neglige oder ein schmeichelnder Pyjama – wir achten auf edle Materialien, die einen perfekten Klimaaustausch gewähren sowie Schnitte und Farben.

CALIDA
BODYWEAR

MARIE JO
—HAUTE LINGERIE—

PRIMA DONNA
1865
Exigez l'excellence

OLAF BENZ
undercare

simone
PÉRELE
PARIS

Anita
UniqueBodyWear

RÖSCH
CREATIVECULTURE

Aubade
LINGERIE DE FEMME



Lange Strasse 71
17489 Greifswald
Telefon: 03834 - 25 23
www.lady-m.de



COUPON
10% Nachlass
auf Nachtwäsche

Gültig bis 28.02.2018 nur bei LadyM

„Tarte Tatin“

Die Franzosen sollen uns dieses Jahr helfen einen leckeren Nachtsch am Heiligen Abend zu kreieren oder auch in der Nachweihnachtszeit zu genießen. Die „Tarte Tatin“. Klassisch mit karamellisierten Äpfeln wird der Kuchen "kopfüber" gebacken.

Zutaten:

- 100 g weiche Butter
- 50 g sehr kalte Butterflocken
- 200 g Mehl
- 120 ml Wasser
- 1 Prise Salz
- Fleur du Sel
- 200 g Zucker
- Etwas Vanillezucker
- 50 ml Schlagsahne
- 1,5 kg Äpfel mit etwas Säure (z. B. Braeburn)

Am besten am Vortag:

In einem Topf 100 ml Wasser, 1 Prise Salz und 100 g weiche Butter zum Kochen bringen. 200 g Mehl verkneten und über Nacht im Kühlschrank ruhen lassen. Für die Karamell-Sauce 50 Gramm Butter in kleine Stückchen schneiden und im Kühlschrank fest werden lassen.

Karamell:

200 g Zucker mit 20 ml Wasser in einem Topf bei großer Hitze aufkochen bis der Zucker tief-dunkelbraun karamellisiert ist. Genau in diesem Moment, den Topf von der heißen Kochplatte nehmen, 50 ml süße Sahne hinzugeben und mit dem Schneebesen aufschlagen. Es dampft sehr heiß, Vorsicht! Danach die 50 g kalten Butterstückchen einzeln montieren. Die heiße Karamellcrème in eine hitzebeständige Keramik- oder Quicheform schütten, gleichmäßig auf dem Boden verteilen und abkühlen lassen. Bitte keine Springform benutzen. Auf das abgekühlte Karamell eine Prise Fleur du Sel gleichmäßig verteilen. Die Mischung aus Salz, Sahne, Butter und Zucker sorgt für ein raffiniertes Geschmackserlebnis!



Den Ofen auf 185° C. vorheizen. Die Äpfel schälen, vierteln und das Kerngehäuse entfernen. Auf einem Backblech oder Rost verteilen und mit Vanillezucker und ein klein wenig Zimt bestreuen. Die Äpfel in den Ofen schieben und ca. 10 Minuten backen bzw. antrocknen lassen. Danach auf dem Karamell verteilen.

Den Teig aus dem Kühlschrank nehmen, warm werden lassen und auf einer bemehlten Fläche ausrollen. Dann abschließend auf die Äpfel legen. Damit sich der Teig beim Backen nicht zu stark wölbt, mit der Gabel ein paar Löcher einstechen. Im Ofen bei 185°C. ca. 25-30 Minuten backen. Dann wird es interessant: Eine Tortenplatte oder einen großen Teller umgekehrt auf die Backform legen und den Kuchen mit Schwung umdrehen solange er noch heiß ist. Nicht verbrennen! 2 bis 3 Minuten warten, das Karamell soll sich setzen.

Le Createure de Apfeltorte! Am besten mit Dänischer Desertsauce verfeinern und genießen. Guten Appetit

Herausgeber:
Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald
Fleischmannstraße 8 / 17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Christopher Kramp
Geschäftsbereichsleiter Unternehmenskommunikation
Tel. (03834) 86-5238 / umglive@uni-greifswald.de

Redaktion:
Susanne Bernstein, Andreas Bladt, Anna Magdalena Geringhoff,
Manuela Janke, Sven Morszeck, Hinrich Rocke, Tobias Melms,
Philipp Müller

Satz :
Manuela Janke

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung der UMG, Saskia Busch, istockphoto

Illustration:
Anke Münnich

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Auflage: 1.500 Stk.
Alle Rechte vorbehalten

Gratulationen

Im Rahmen der Festveranstaltung der Universität zur Verleihung akademischer Grade wurden am 17. November 2017 verliehen:

die Bezeichnung außerplanmäßiger Professor
Herrn Prof. Dr. med. Georg Daeschlein
für das Fachgebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten

der akademische Grad doctor medicinae habitatus an:

Frau Jun. Prof. Dr. phil. Dr. Sabine Salloch
für das Fachgebiet Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Herrn Dr. med. Matthias Gründling
für das Fachgebiet Anästhesiologie und Intensivmedizin

Ausstellungen von Enrico Pense und Marlies Zielinski im Greifswalder Hospiz

Der 32 jährige Enrico Pense ist Grafikdesigner und Illustrator. Er betreibt in Greifswald ein Drei-Mann-Unternehmen unter dem Label „Saneks Walldesign“ und bietet kreative Gestaltung von Fassaden, Innenwänden und Fahrzeugen in surrealen Bildwelten an. Einige Arbeiten sind comicar-tig gehalten, andere eher fotorealistisch. Im Greifswalder Hospiz bemalt er derzeit Zimmerdecken mit naturgetreuen Motiven. Während ihres Hospizbesuches im August 2017 war Kanzlerin Merkel von dieser Arbeit sehr angetan. Ab Januar 2017 bis Ende April zeigt Pense in der Ausstel-lung eine Auswahl seines Schaffens.

Die Fotografin Marlies Zielinski ist seit 40 Jahren Greifswalderin und hat sich unter anderem dem Thema Spiegelung verschrieben. Durch die Spiegelung macht sich für den Betrachter eine weitere Ebene sichtbar. Nach den Empfindungen der Fotografin verdoppelt sich nicht nur das Motiv, sondern durch die neu entstandenen Farben und Formen können beim Betrachter vielfältige Phantasien angeregt werden.

Die Präsentationen sind ab Januar bis Ende April 2018 im Greifswalder Hospiz in der Ellernholzstraße zu sehen. Besucher sind wie immer herz-lich willkommen.



Spiegelung in der Dompassage



Kanzlerin Merkel besichtigt die Deckenmalereien von Enrico Pense im Hospiz

JETZT ZUM WINTER CHECK

Bereits jetzt im Herbst sinken die Temperaturen deutlich – insbesondere in der Nacht. Entscheidend ist, dass Sommerreifen bereits ab sieben Grad plus an Haftung verlieren, Bremswege können gefährlich länger werden.

Mit unserem Wintercheck sind Sie auf der sicheren Seite. Wir überprüfen Kühler- und Scheibenfrostschutz, Batterie, Scheibenwischerblätter, Beleuchtung bis hin zum Reifenprofil und Reifenalter.

Unser Preis für Sie:

9,90 €*

* zuzüglich
Materialkosten
Gültig bis zum
28.02.2018

10% NACHLASS- COUPON

auf Wartung & Reparatatur

Diesen Coupon können **Mitarbeiter/innen der Universitätsmedizin Greifswald für Wartungs- und Reparaturarbeiten** einlösen.

Autohaus Leschitzki GmbH
Autorisierte Vertragswerkstatt

An den Bäckerwiesen 3 | 17489 Greifswald
Tel. 03834-57180 | info@leschitzki.de

BMW
Service

MINI
Service

Dieser Coupon
gilt bis zum
28.02.2018.

