

UKG *live*

Ausgabe 2/2008

Leben am Uni-Klinikum

Mitarbeiterzeitung des Universitätsklinikums Greifswald, AÖR



Ausland

Ärzte helfen *s. 10*

Fusion

mit dem KKH Wolgast *s. 16*





Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Beharrlichkeit ist eine wichtige Eigenschaft für erfolgreiches Handeln.

Manchmal lässt der Erfolg trotzdem etwas länger auf sich warten. Nachdem wir Ende 2005 94,9 % der Anteile am Kreiskrankenhaus Wolgast erworben hatten, wurde uns der Vollzug dieser Vereinbarung untersagt. Nach fast 2 ½ Jahren Auseinandersetzungen haben wir gerade einen „Doppelsieg“ errungen. Der Kartellsenat des OLG Düsseldorf hat unsere Sicht der Fusionskontrolle mitgetragen und auch der Bundesminister für Wirtschaft, Herr Michael Glos, hat unsere Gemeinwohlgründe akzeptiert, die für das Universitätsklinikum Greifswald von besonderem Gewicht sind. Viele Beteiligte haben an diesem hervorragenden Ergebnis mitgewirkt. Diesen allen gilt unser besonderer Dank.

Beharrlichkeit zahlt sich also doch aus! Auf alle Fälle scheint sie ein Vorteil der Menschen hier im Norden der Republik zu sein, denen man ja auch eine besondere – durchaus positiv zu bewertende – Zähigkeit nachsagt. Wir werden diese Eigenschaft auch weiterhin brauchen. Der Bezug des Neubaus und die mit dem Abriss und dem Neuaufbau des DZ-8-Gebäudes einhergehende Flächenverfügbarkeit wird andererseits eine hohe Kompromissbereitschaft von allen erfordern...

Ich freue mich, mit Ihnen weiter an unserer Zukunft bauen zu können. Dazu wird auch das Medium dieser Mitarbeiterzeitschrift beitragen können.

Auf eine weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit freut sich

Ihr

Gunter Gotal
Kaufmännischer Direktor

Ein Grund zum Feiern ...

Es ist kaum zu glauben, aber die Mitarbeiterzeitung UKG *live* feiert ihren 1. Geburtstag. Als „Geburtsausgabe“ war die Zeitung (die damals nur 20 Seiten umfasste) noch namenlos, wir feierten ihr Erscheinen und natürlich berichteten wir ausführlich von unserem grandiosen jährlichen Sommerfest.

Apropos Sommerfest. Haben Sie schon Karten für das Spektakel 2008? Noch nicht? Karten gibt es für unsere Mitarbeiter in der Notaufnahme Sauerbruchstraße oder unter: 22531. Ich will nur einige Highlights nennen, die uns am 11. Juni erwarten: Die NDR-Showband Papermoon, Andreas Martin, DJ Ecco und eine bombastische Lasershow. Außerdem wird ein weiteres „Geheimnis“ beim Sommerfest gelüftet: Unser NEUES LOGO!!! Also, nicht verpassen.

Gründe zur Freude am Klinikum gab es viele im vergangenen Jahr, und einer liegt noch gar nicht so lange zurück. Nach knapp 2-jähriger Verhandlungszeit, einem Haufen geraufter Haare und vielen Nerven haben wir es endlich geschafft, mit dem Kreiskrankenhaus Wolgast zu fusionieren. Warum wir nun doch fusionieren konnten und welche positiven Auswirkungen dieser Bund für beide Häuser hat, erfahren Sie auf Seite 16.

Seit einem Jahr ist es unser Ziel, Sie über das Geschehen am Klinikum auf dem neuesten Stand zu halten. Ich danke allen, die uns so tatkräftig mit ihren Beiträgen und Informationen unterstützen und freue mich auf noch viele weitere Jahre mit der UKG *live*...

Herzlichst

Ihre

Verena Hausch
Leitende Redakteurin



SAGEN SIE UNS IHRE MEINUNG!

Wo ist Ihr Lieblingsplatz am Klinikum – Ihr Ruhepol im hektischen Alltag?

Senden Sie Ihre Statements bitte an Verena Hausch:
verena.hausch@uni-greifswald.de oder
Fleischmannstraße 8, 17475 Greifswald
Einsendeschluss: 30. Juni 2008



KURZ UND BÜNDIG	4	Nachrichten aus dem Universitätsklinikum
NEUERÖFFNUNG	6	Tagesklinik für Psychiatrie eröffnet
PATIENTENBEFRAGUNG	7	Gute Noten von den Patienten
BRISANT	8	UKG <i>live</i> Umfrage: Qualität am Arbeitsplatz
LEBENSNAH	10	Hilfe: Greifswalder Ärzte berichten über ihren Einsatz im Ausland
AUS DER VERWALTUNG	15	Einkaufsverbund „Comparatio Health GmbH“ spart Geld
	16	Fusion! Was passiert nun?
	25	Personalräte und JAV
AUS DER FAKULTÄT	18	Förderung, die Wissen schafft: Drittmittelforschung
SP(R)ITZTOUR	20	Susi Sonnenschein: Gut geparkt ist halb gewonnen
SPORTSGEIST	21	Dicke Luft? Ein Angebot für Raucher
		Gesundheitsförderung: 2. Klinikumslauf und 7. Drachenbootrennen
		2. Volleyballturnier
PFLEGE UND HYGIENE	22	Wissen statt Tabu: 7. Hygieneweiterbildung
		Fit für den Job mit Anspruch: Weiterbildung der Intensivpflege
		Pilotprojekt: Stationsassistentinnen im Einsatz
		Erster Atmungstherapeut am Uni-Klinikum
KNOW HOW	24	5113 – Frag die IT
TERMINE	26	Veranstaltungskalender
NAMEN	28	Eine Ära geht zu Ende: Prof. Festge in den Ruhestand verabschiedet
		Habilitationen, neue Fachärzte, Dienstjubiläen, Verabschiedung
		Grünes Licht für Schwester AGNES
APPENDIX	30	Für zwischendurch





Dr. Clemens Jürgens mit Wirtschaftsminister Jürgen Seidel und Rico Großjohann (v.l.)

Stammtisch für neue Mitarbeiter

Wer kennt das nicht? Wer sich verändert, muss sich neu zurecht finden. Wo ist was? Wer kennt wen? Wen sollte man kennen? Wohin kann ich mich wenden? Aller Anfang ist eben schwer. Da kommt doch ein Stammtisch für neue Mitarbeiter wie gerufen, um Erfahrungen und Tipps für einen gelungenen Start und Heimatgefühl in Greifswald auszutauschen!

Das dachten sich auch André Horst, Referent des Ärztlichen Direktors, und Hinrich Rocke, Dezernent für Mitarbeiter. Beide sind erst seit einigen Monaten Klinikumsmitarbeiter. Somit sind sie zwar nicht mehr ganz Neu-Greifswalder, sprechen aber beim Thema „Neu in Greifswald – was nun?“ aus eigener Erfahrung.

Oft wurden die beiden schon auf eine solche Kommunikationsmöglichkeit angesprochen. Auch aus diesem Grund möchten sie nun einen Stammtisch für alle neuen Mitarbeiter und selbstverständlich auch für langjährige und interessierte Kollegen gründen. Sollten Sie bei uns am Klinikum neu begonnen haben oder sich noch „neu“ fühlen, so kommen Sie doch einfach vorbei!

Stammtisch: ab Juli jeden 1. Donnerstag im Monat (ungeachtet der Ferien) ab 19:00 Uhr im Restaurant „Zur Sonne“

Heimische Wirtschaft profitiert von Telemedizin

Am 1. April 2008 lud die IT-Initiative MV zu einem Parlamentarischen Informationsabend in das Schlosscafé des Schweriner Schlosses ein. Unter den Gästen befanden sich auch Wirtschaftsminister Jürgen Seidel und der Chef der Staatskanzlei, Reinhard Meyer. Für das Universitätsklinikum waren Rico Großjohann und Dr. Clemens Jürgens aus der Augenklinik eingeladen, um aktuelle Projekte und Perspektiven der IT-Technologie im Gesundheitswesen und der Telemedizin vorzustellen. Michael Schmidt vom NDR führte als Moderator durch die Veranstaltung und stellte eine Auswahl interessanter Schlaglichter der IT-Branche Mecklenburg-Vorpommerns vor. Einen Schwerpunkt in seiner Präsentation bildete das Thema eHealth. Telemedizinische Projekte haben durch erfolgreichen Technologietransfer aus dem Uni-Klinikum in die heimische Wirtschaft bereits zu Entwicklungen und Aufträgen für im Land ansässige IT-Unternehmen geführt. Somit schafft das weit gefächerte Engagement des Uni-Klinikums in der Gesundheitswissenschaft auch eine gute Perspektive für den Wirtschaftsstandort MV.

Dr. Clemens Jürgens

130 Jahre Universitätsfrauenklinik



Prof. Bartels überreicht den „Geburtstags-Scheck“ an Prof. Zygmunt

Die Feierstunde im großen Kreis für eine der ältesten Kliniken Greifswalds war zugleich ein kleiner vorweggenommener Abschied. Im nächsten Jahr zieht auch die Frauenklinik in den Neubau am Berthold-Beitz-Platz. Als Erinnerungsstücke sollen einige gut erhaltene Möbel aus dem Gründungsjahr 1878 „mitziehen“ und dann auch am neuen Standort für die Öffentlichkeit zugänglich sein. Der Geburtstags-Scheck des Vorstandes für die geplante Restaurierung der antiken Zeitzeugen in Höhe von 2.000 Euro soll hierzu einen ersten Grundstock bilden.

SOS auf See – Christoph 47 übt

„Jetzt fliegt er Kampfkurs!“ verrät Pilot Burkhard Piper seine militärische Ausbildung. Seit mehr als 15 Jahren fliegt er den Rettungshubschrauber am Uni-Klinikum, und Kampfkurs nennt er den Endanflug auf eine in der Ostsee treibende Person. Zur Bergung wirft ein Rettungsschwimmer der Berufsfeuerwehr eine Rettungsinsel ab und springt dann selbst aus „Christoph 47“ in den Bodden. Anästhesisten des Uni-Klinikums beteiligen sich als Notärzte am Zusammenspiel der Rettungskräfte, das zuletzt vom 6. bis 8. Mai 2008 erfolgreich geübt wurde.

Dr. Clemens Jürgens

Rettungsschwimmer vor dem Absprung aus dem Hubschrauber



Hospiz-Team will neues Bauprojekt anpacken

Am 19. April lud das Team des vor drei Jahren eröffneten Hospizes zum Tag der offenen Tür ein. Das Team nutzte die Möglichkeit, auf sein aktuelles Erweiterungsprojekt aufmerksam zu machen und dafür um Unterstützung zu bitten. In unmittelbarer Nähe des Hospizes befindet sich eine alte Baracke, die zu einer einladenden Kommunikationsstätte umgebaut werden soll. Ein Architekt und inzwischen verstorbener Bewohner des Hauses hatte während seines Aufenthaltes im Hospiz die notwendigen Projektierungsskizzen erstellt. „Etwa 90.000 Euro werden aufzubringen sein, um aus der alten Krankenliegehalle ein modernes Begegnungszentrum zu machen“, so Leiterin Manuela Blanckenfeldt bei der

Bekanntgabe des ehrgeizigen Vorhabens. Auch das Uni-Klinikum leistete seinen Beitrag zur neuen Hospizhalle. Pflegedirektor Peter Hingst übergab einen Scheck in Höhe von 3.928 Euro an die Mitarbeiter des Hospizes. Der Klinikumsvorstand hatte versprochen, dass für jeden ausgefüllten Fragebogen bei der Erhebung der Patientenzufriedenheit eine Spende von 2 Euro an das Hospiz weitergeleitet wird (siehe S. 15).

Bitte helfen auch Sie mit!

Spendenkonto:

Universitätsklinikum Greifswald

Konto 13001534

BLZ 130 00 00

Deutsche Bundesbank Rostock



Große Freude über die Spende des Klinikumsvorstandes

ALKRZ-Treffen

Im April trafen sich in Greifswald die IT-Leiter der Uni-Klinika Deutschlands (ALKRZ: Treffen des Arbeitskreises der Leiter der Klinischen Rechenzentren der Uni-Klinika), um aktuelle Themen und Neuerungen in der IT zu besprechen. Greifswald war erstmals nach 17 Jahren Gastgeber des halbjährlichen Treffens, an dem 44 Mitarbeiter von Rechenzentren und hochkarätige Referenten teilnahmen. Im Mittelpunkt standen die Themen Data Warehouse, SOA & Multimedia, Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e.V. (TMF) und digitale Spracherkennung.

Uni-Klinikum auf der CeBIT in Hannover

Im März präsentierte sich das Klinikum auf der weltgrößten Computermesse, der CeBIT in Hannover. Am Gemeinschaftsstand „Forschung für die Zukunft“ brachten Dr. Clemens Jürgens und Rico Großjohann aus der Augenklinik den Fachbesuchern den Wirtschaftsstandort Greifswald näher. Der Besuch hat sich gelohnt. Die Greifswalder konnten neue Forschungskontakte knüpfen. Themen wie eHealth oder Ambient Assisted Living entwickeln sich immer mehr zu Kernthemen auch auf der CeBIT. Gerne würden die Kollegen zur CeBIT 2009 weitere Kliniken und Institute



Auf Vietnams Großstadtstraßen ist was los!

Unfallforschung in China

Greifswalder Unfallforscher helfen China beim Aufbau eines nationalen Unfallregisters. Dazu wird Dr. Uli Schmucker für ein Jahr nach Peking gehen. Die Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung finanziert dem 34-Jährigen ein einjähriges Förder-Stipendium. Ein strukturiertes Datenregister sei Voraussetzung, um Opfern von Verkehrsunfällen gezielter helfen zu können, erklärt Schmucker. Seit Ende 2005 unterstützen Experten aus Greifswald, Berlin und Ungarn bereits Nordvietnam beim Aufbau einer effektiven Notfallversorgung und Unfallprävention. Der Hintergrund: Mit dem enormen wirtschaftlichen Wachstum steigt auch die Zahl der Verkehrstoten in Asien.

zu einer Messebeteiligung ermuntern: bei Interesse gibt Dr. Clemens Jürgens gern telefonisch unter 86-5910 Auskunft.



Dr. Clemens Jürgens bei einer Präsentation



Expertenteam bei Depressionen und Angst

1

Tagesklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit vielfältigen Therapieangeboten eröffnet

Die Psychiatrie ist in Form einer Tagesklinik an das Universitätsklinikum zurückgekehrt. Knapp zehn Jahre nach deren Schließung und Auslagerung nach Stralsund öffnete Anfang März in der Ellernholzstraße 1-2 die neue Tagesklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Sie steht unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. H. J. Freyberger. Die Tagesklinik wird zunächst mit einer Kapazität von 20 Behandlungsplätzen betrieben. Am 1. Mai öffnete zusätzlich eine Institutsambulanz, in der Patienten diagnostische Vorgespräche, Kriseninterventionen oder ambulante Therapieangebote wahrnehmen können. Gemeinsam mit der Beratungsstelle „Rückenwind“, die ebenfalls von der Klinik für Psychiatrie der Universität betrieben wird und sich speziell an Familien mit einem psychisch belasteten oder manifest erkrankten Elternteil richtet, ist somit in der Ellernholzstraße eine qualitativ hervorragende universitäre psychiatrisch/psychotherapeutische Versorgungsstruktur etabliert worden.



2

Die Rückkehr der Psychiatrie an das Uniklinikum wurde von vielen Faktoren beeinflusst. Zunächst ist seit Jahren eine Zunahme psychischer Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung zu beobachten. Hinzu kommen der große universitäre Forschungsbedarf im Bereich der seelischen Erkrankungen, die bislang unbefriedigende Versorgungssituation vieler Patienten in den somatischen Fächern des Universitätsklinikums mit zum Teil hoher psychischer und psychosomatischer Belastung und die

zunehmende Notwendigkeit, innerhalb der universitären Versorgung moderne, multiprofessionelle Therapiekonzepte zu entwickeln und auf den einzelnen Patienten individualisiert anzupassen.

Dementsprechend werden in der Tagesklinik Erwachsene aller Altersstufen mit Depressionen, Angsterkrankungen, psychosomatischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen behandelt. Als teilstationäre Therapieform bietet das Team an fünf Tagen in der Woche Therapien von 7:30 Uhr - 15:30 Uhr an. Den Abend, die Nacht und das Wochenende verbringen die Patienten in ihrer häuslichen Umgebung. Die Patienten werden in Gruppen- und Einzeltherapien psychotherapeutisch, familien- und sozialtherapeutisch, bewegungs- und ergotherapeutisch behandelt. Eine medikamentöse Begleittherapie kann im Bedarfsfall vereinbart werden.

Zum klinischen Team der Tagesklinik gehören Herr Prof. Dr. H. J. Grabe (Oberarzt), Frau D. Boßdorf (Ärztin), Frau Dr. D. Bernheim (Psychologin), Frau Unger (Ergotherapeutin), Frau M. Duske, Frau Bulgrin und Frau M. Reiningger (Pflegeteam) sowie Frau Wendland, die als Sozialarbeiterin schwierige psychosoziale

Situationen oder Notlagen klärt. Patienten mit entsprechender Indikation können auch zunächst zu einem diagnostischen Vorgespräch, einer Beratung oder einem Probetag die Tagesklinik aufsuchen. Lediglich ein Überweisungsschein (ambulante Leistungen) bzw. ein Einweisungsschein (teilstationäre Leistungen) des Haus- oder Facharztes sind notwendig.

Anmeldungen und Kontaktaufnahme über das Stationszimmer (Tel. 03834/ 86 68 93).

Prof. Dr. Hans-Jürgen Grabe



3



4

1 und 4: Mitarbeiter der Tagesklinik
2: Prof. Dr. Freyberger
3: Klinikansicht



Gute Noten von den Patienten

Frau Dr. Gerlind Amtsberg im vertrauensvollen Patientengespräch

Was wäre das Klinikum ohne Patienten? Die Frage entbehrt glücklicherweise einer realen Grundlage. Damit das auch künftig so bleibt, müssen wir unsere Arbeit ständig kritisch überprüfen. Ein wichtiger Gradmesser ist dabei die Patientenbefragung, die wir zwischen Mai und August 2007 zum zweiten Mal durchführten. Wie im Vorjahr zeigen die Ergebnisse, wo die Stärken des Klinikums liegen, aber auch in welchen Bereichen noch Potenziale brach liegen.

Durch eine verbesserte Befragungsmethode konnten wir erreichen, dass sich fast doppelt so viele der um die Beantwortung der Fragen gebetenen Patienten an der Befragung beteiligten. Die Auswertung konnte sich damit auf 1.800 ausgefüllte Fragebögen stützen.

Die Ergebnisse auf der Ebene des Gesamtklinikums ließen wie im letzten Jahr erkennen, dass die Patienten dem Uni-Klinikum Greifswald gute Noten geben: Rund 90% der Patienten waren mit der Behandlung und über 80% mit dem Krankenhausaufenthalt insgesamt zufrieden. Ebenso viele Patienten würden das Klinikum weiterempfehlen.

Die Stärken des Klinikums liegen im guten Arbeitsklima auf den Stationen, der guten Organisation der Abläufe und in wichtigen Aspekten der ärztlichen und pflegerischen Betreuung. Verbesserungswürdig scheint aus dem Blick der Patienten die Einbeziehung von Angehörigen in wichtige Gespräche, die als zu

häufig empfundene wechselnde Arztbetreuung und die mangelnde Unterstützung bei der Entlassung.

Auch möchten die Patienten wissen, wo sie gegebenenfalls Beschwerden abgeben können.

Positiv: Im Vergleich zum Vorjahr haben die Patienten springhafte Verbesserungen bei Unterbringung und Verpflegung registriert! Auch das Dienstleistungsangebot wurde in diesem Jahr von deutlich mehr Patienten als gut oder sehr gut beurteilt. In einigen Bereichen des Klinikums hat sich in den Augen der Patienten die Versorgungsqualität in besonderem Maße verbessert. Zu den Spitzenreitern unter den Kliniken gehören neben der Nuklearmedizin u. a. die Frauenklinik, die HNO-Klinik und die Hautklinik.

Als wichtiges Instrument der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität soll die Patientenbefragung auch 2008 durchgeführt werden.

Martina Liebmann

FAZIT

Die Patientenbefragung ist ein effektives Instrument, die Wünsche der Patienten zu erfassen und Maßnahmen abzuleiten, so dass künftig der Anteil an Patienten (20%), die unsere Klinik nicht weiterempfehlen, reduziert wird.

HINTERGRUND

Befragungsinstrument ist der „Hamburger Fragebogen“ zum Krankenhausaufenthalt mit folgenden Themen: Aufnahme auf Station, Pflegerische Betreuung, Ärztliche Betreuung, Visiten, Information und Aufklärung, Stationsklima, Unterbringung und Verpflegung, Organisation, Entlassung, Erfolg der Behandlung, Gesamtbeurteilung des Aufenthaltes. Insgesamt gab es 72 Fragen mit jeweils fünf Antwortstufen.

„Ich finde es toll,

das ich jeden Tag meine saubere Dienstkleidung
einfach aus dem Regal nehmen kann.“

Kreativität am falschen Platz ...

Hier erfolgte ein interessantes Brainstorming, aber nicht auf einem Blatt Papier oder einem Flipchart, sondern auf der Poolwäsche. Ideen waren schon genug zu finden: Klinikstempel, Liebesbekundungen, Nachrichten, Strichmännchen und und und ...

Muss das sein?





Toll gemacht!

UKG Live UMFRAGE

Was bedeutet für Sie Qualität am Arbeitsplatz?

- ▶ Ich würde mich gern mehr um die Patienten kümmern können, statt so viel zu dokumentieren.
- ▶ ...dass ausreichend Computerarbeitsplätze für die Schwestern vorhanden sind
- ▶ ...ein gutes Arbeitsklima und dass alle Fachkräfte (Ärzte, Pflegepersonal und Physiotherapeuten) Hand in Hand arbeiten
- ▶ ... dass jeder Patient sein Bett und einen Platz im Patientenzimmer hat
- ▶ Der Reinigungsdienst müsste öfter kommen und auch der Müll sollte mehrmals am Tag abgeholt werden.
- ▶ Besseres Essen für die Patienten und das Personal. Die Cafeteria hat leider nur bis 17:00 Uhr geöffnet. Im Spätdienst kann man sich nicht mehr versorgen.
- ▶ Die Toiletten im Schwesternumkleideraum im alten DZ sind dreckig und eklig. Da müsste etwas getan werden.
- ▶ Ganz wichtig sind mir die flexiblen Arbeitszeiten. Ohne die hätte ich hier nicht angefangen.
- ▶ Für mich ist die Kommunikation, der Austausch mit den Kollegen sehr wichtig. Toll wäre es, wenn wir in der Verwaltung auch einen Pausenraum hätten, so wie es in den Kliniken der Fall ist. Ein gemeinsames Treffen in der Mittagspause, auch abteilungsübergreifend, würde die Kommunikation und das gegenseitige Kennenlernen fördern.
- ▶ Für mich bedeutet Qualität mehr Zwischenmenschliches! Wir sollten einen vernünftigen und offenen Umgang miteinander pflegen. Ein positives Arbeitsklima wirkt sich doch auch auf die eigene Arbeitsmotivation aus und das schafft im Endeffekt auch zufriedene Patienten.
- ▶ Qualität ist für mich das Miteinbezogenwerden und Teilhaben an Entscheidungen. So habe ich das Gefühl, ein Teil des Ganzen zu sein, helfen zu können und Dinge verändern und verbessern zu können.
- ▶ ...gegenseitige Anerkennung von Geleistetem, Förderung einer Anerkennungskultur durch Führungskräfte
- ▶ ...ausreichende Weiterbildungsmöglichkeiten

Also, Arbeitsqualität fängt bei mir im Umgang miteinander an! Klar hat jede Station viel Arbeit und dank eines schlechten Personalschlüssels wenig Personal!! Dadurch wirken und sind viele Kollegen sehr gestresst, was sich meistens sehr negativ in der Zusammenarbeit zwischen den Stationen zeigt!!

Mir ist aufgefallen, dass in einigen Häusern unserer Klinik – nicht nur stationsgebunden, sondern allgemein – eine schlechte Zusammenarbeit herrscht. Dadurch wird das Arbeiten noch zusätzlich erschwert, was zu einem Teufelskreis führt!!

Unter diesem Klima leidet nicht nur zunehmend das Personal, sondern auch die Patienten!! Weil die Übergaben immer knapper ausfallen und jeder froh ist, wenn er seinen Patienten so schnell wie möglich verlegen kann. Somit fühlen sich viele Patienten abgeschoben und als Ballast, was der Genesung nicht gerade dienlich ist!!!

Wir sollten uns vor Augen führen, dass wir durch schlechte Zusammenarbeit und schlechten Umgang miteinander nicht nur den Patienten schaden, sondern letztendlich uns selbst! Denn wenn sich die Patienten nicht mehr wohl und umsorgt fühlen, werden sie im Krankheitsfall nicht mehr in unsere Klinik kommen, sondern in andere Kliniken gehen. Wodurch sich der Personalschlüssel noch wieder etwas kürzen lässt!!!

Somit möchte ich die Gelegenheit nutzen, zu mehr Teamgeist und stationärer Zusammenarbeit aufzurufen! Wir hätten alle mehr davon und würden uns manche zusätzliche Arbeit ersparen!!!

Leserbrief von Tobias Prill



Hilfe für die Schwächsten dieser Welt

Sie verzichten auf Jahresurlaub, Komfort und Familie, doch die Erfahrungen sind unbezahlbar. Greifswalder Ärzte berichten in UKG live über ihren Einsatz im Ausland

Täglich erreichen uns neue Nachrichten über Hunger, Krankheit und Not in den ärmsten Ländern der Welt. Einzelne Beispiele berühren uns manchmal besonders und wir wollen auch helfen, etwas Geld spenden oder Hilfspakete verschicken. Aber wohin? Es gibt hunderte Hilfsorganisationen und viele von ihnen werben mehr oder weniger intensiv um unsere Spenden. Wem kann man trauen? Wie viel von unserer Spende kommt letztlich bei den Menschen an, deren Not wir mit ein paar Euro lindern wollten?

Als Entscheidungshilfe dient in Deutschland das dzi-Spendensiegel (bedeutet: Spenden werden nachprüfbar und sparsam verwendet). Aber was bedeutet dieses angesichts der aktuellen Vorwürfe gegen UNICEF Deutschland? Während wir noch darüber nachdenken, erfahren wir schon wieder von neuen dramatischen Katastrophen und Menschen, die noch dringender unserer Unterstützung bedürften. Wie bewundernswert ist da doch der Einsatz einiger unserer Kollegen, die als Arzt oder Schwester in ihrer Freizeit bzw. im

Jahresurlaub selbst in die ärmsten Regionen fliegen, um dort für ein paar Wochen medizinische Hilfe zu leisten. Chapeau dafür! Wenn man ihre Berichte hört oder hier darüber liest, weiß man, was auch mit kleinen Spenden geleistet werden kann. Also ich jedenfalls wüsste jetzt, wen ich demnächst unterstützen sollte.

Andreas M. Bladt



Blick auf ein Mangyan Dorf auf der Insel Mindoro (Philippinen)



Säubern einer Verbrennungswunde



Die Warteschlange morgens um 8:00 Uhr in Manila (Philippinen)



Slum von Dhaka (Bangladesch)

Großstadtslums und Dschungelmedizin

Dr. Arno Ebner (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin)
im Einsatz bei „Ärzte für die Dritte Welt“

Für einen richtig schönen Jahresurlaub empfehle ich einen Einsatz bei „Ärzte für die Dritte Welt“. Man lernt in 6 Wochen bei den Slumbewohnern in Megastädten oder bei der indigenen Bevölkerung im Dschungel an exotischen Orten wie Kalkutta, Manila, Mindoro, Mindanao, Cebu, Dhaka, Chittagong, Nairobi oder Managua mit wenigen einfachen Mitteln gute Medizin zu praktizieren, erschließt sich unmittelbar völlig neue Kulturkreise und Lebenswelten, lebt mit armen, aber fröhlichen Menschen unter einem Dach und begreift, wie gut es uns hier in Deutschland geht und was die wichtigen Dinge im Leben sind. Drei Dinge benötigt man dazu: erstens Menschenliebe, zweitens Neugierde und drittens Abenteuerlust. „Man muss die Menschen lieben, um ihnen zu helfen“, sagte Bernhard Ehlen, Gründer der Organisation „Ärzte für die Dritte Welt“. Und es macht einfach Spaß, in einem begeisterten Team den wirklich Hilfsbedürftigen zu helfen. Neugierde und Aufgeschlossenheit für ärztliche Kunst – oft abweichend von eigenen Vorstellungen oder Wissen – sind nötig, denn in den festen Projekten wechseln die Kollegen alle paar Wochen und die dortigen medizinischen Verhält-



Krankenhaus in Chittagong (Bangladesch)

nisse sind im Vergleich zu unserer Versorgung kärglich. Man lernt, mit nur 20 verschiedenen Medikamenten das gesamte klinische Spektrum von der Anästhesie bis zur Zahnheilkunde zu therapieren. Antinfektiva, Schmerzmittel, Herzmedikamente, Schilddrüsenpräparate, ob Pille, Saft

„Drei Dinge benötigt man: erstens Menschenliebe, zweitens Neugierde und drittens Abenteuerlust.“

oder Salbe: die wirklich wichtigen Arzneien sind da. Und die täglich 100 Patienten gesunden auch ohne ständige Blutwertkontrollen oder wiederholte apparative Diagnostik. In der Regel genügen Anamnese, Untersuchung und das Vertrauen der

Patienten in unsere Fähigkeiten. Und manchmal stehen je nach Einsatzort auch Urinstix, Mittel für einfache Blutuntersuchungen und sogar ein Sonographiegerät zur Verfügung.

Selbstverständlich gibt es Grenzen. Man wird nie erfahren, welcher Erreger die Pyelonephritis verursacht hat, die Gehirnblutung wird man nicht bildgebend darstellen können, den Krebs kann man nicht heilen und alles, was über Kleinchirurgie hinausgeht, muss man versuchen, in ein Krankenhaus zu transportieren.

Abenteuerlust als dritte Qualifikation erleichtert so einen Einsatz ungemein. Ist die medizinische Praxis vor Ort oft schon abenteuerlich genug, kommen tropisches Klima, häufige Stromausfälle, Stechinsekten und unter der Untersuchungsliege (das kann auch ein einfaches Brett sein) herumbalgende Schweine hinzu. Die Erfahrungen bei so einem Einsatz sind einfach unbezahlbar. Wer mehr wissen möchte, kann sich gerne an mich wenden (ebner@uni-greifswald.de) oder auf der Internetseite der „Ärzte für die Dritte Welt“, www.aerzte3welt.de, nachschauen.

Dr. Arno Ebner



Dr. Arno Ebner untersucht einen Jungen Unterwegs zu den Mangyan auf der Insel Mindoro (Philippinen)

In einem Mangyan Dorf auf der Insel Mindoro (Philippinen)



Hilfe zur Selbsthilfe – Projekte stärken Eigenverantwortung

Wartebereich vor der Apotheke im Pravara Hospital

Indien und Vorpommern – Regionen mit ähnlichen Problemen

Im Februar 2008 besuchten PD Dr. Ulrich Wiesmann und Dr. Wolfgang Hannover vom Institut für Medizinische Psychologie auf ihrem Weg zur 11. Asiatischen Konferenz der International Association of Agricultural Medicine and Rural Health in Aurangabad das Pravara Hospital in Loni (Indien). Grund des Abstechers war eine Einladung des Pravara Hospitals, um dessen Konzepte zur Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen kennenzulernen. Loni liegt ca. 2 bis 3 Autostunden von Aurangabad und 7 Autostunden von Bombay entfernt.

Die Probleme der Gesundheitsversorgung, mit denen man in einem Flächenland wie Indien teilweise zu kämpfen hat, ähneln sehr denen in Mecklenburg-Vorpommern. Ein sehr großes Gebiet muss durch eine Hand voll Ärzte versorgt werden. In Loni hat man dieses Problem durch sogenannte Rural-Health Care-Centers und sogenannte Mobile-Clinics gelöst. Die Mobile-Clinics sind kleine Busse, die die entlegenen Regionen versorgen. In den weit entfernten Dörfern werden so ca. alle 4 Wochen Akutversorgung aber auch Screenings durchgeführt. Zudem wird auf diese Weise Gesundheitsaufklärung und -förderung über Poster, Lautsprecher und Tonband – quasi ein Gesundheitsradio – betrieben. Schwerpunkte sind Muttergesundheit und Gesundheitsförderung bei Kindern. Beides kommt bei vielen Indern aufgrund der Einstellung Frauen und Kindern, besonders Mädchen gegenüber, leider viel zu kurz.

„Wir können von den Indern lernen, wie man mit strukturellen Problemen umgeht – sie wiederum können von uns lernen, wie man ganzheitliche Medizin betreibt.“

Müttergesundheit und Chancen für Mädchen



Mobile-Clinic und Personal in Fattayabad / Pravara

Fotos: Dr. Ulrich Wiesmann

Unter dem Stichwort des „Empowerments“ sollen Menschen befähigt werden, ihren eigenen Selbstwert wieder zu erkennen und darauf aufbauend ihr Leben selbstbewusst und verantwortungsvoll zu gestalten. Dies ist in den acht Millenniums-Entwicklungszielen der UNO verpflichtend für alle UNO-Mitglieder festgeschrieben.

Leider zieht sich Deutschland aus Projekten zur mentalen/psychischen Gesundheit, zum Gesundheitsverständnis und zur Wiedererlangung der Eigenverantwortlichkeit immer mehr zugunsten von Klimaprojekten zurück. Mit der Ernennung von Prof. Hans-Joachim Hannich, Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie, zum nächsten Präsidenten des Weltverbandes der International Association of Agricultural Medicine and Rural Health soll der Fokus auf eben jenes Empowerment neu gelegt werden.

Verena Hausch sprach mit Prof. Dr. Hans-Joachim Hannich, PD Dr. Ulrich Wiesmann und Dr. Wolfgang Hannover





Johanna Hildebrandt (rechts) mit indischen Kolleginnen

„Es ist ein Mädchen“

„Es ist ein Mädchen“ – über diese Nachricht konnten sich die Eltern der kleinen Nisha nicht wirklich freuen, denn Jungen sind meistens das bevorzugte Geschlecht in Indien. Dies war eine der Erfahrungen, die ich während meines einmonatigen Praktikums in dem privaten Apollokrankenhaus in Chennai, Südindien, machen konnte. Die Apollokrankenhäuser gehören zu den besten Krankenhäusern Indiens, so dass viele Menschen aus dem ganzen Land und sogar aus Nepal und Bangladesch anreisen, aus Hoffnung auf eine angemessene Behandlung. Meiner Meinung nach entspricht diese Behandlung dem durchschnittlichen Standard in Deutschland. In Indien können sich diese jedoch nur eine handvoll Menschen leisten. Viele Eltern, die tagelang mit ihren kranken Kindern zum Krankenhaus unterwegs waren, müssen verzweifelt wieder abreisen. Die wenigsten haben eine Versicherung, und die Behandlung in einem Zimmer mit 20 Betten ist letztendlich zu teuer.

Überfüllte Wartezimmer, schlafende und völlig erschöpfte Menschen auf den Gängen und Behandlung in Sarees, der traditionellen indischen Kleidung, sind Alltag. Aber selbst das Anstreichen von Behandlungsräumen während einer Untersuchung ist nach Aussagen der Doktoren noch kein Vergleich zu den unhygienischen Zuständen und kaum erträglichen Arbeitsbedingungen in einem staatlichen Krankenhaus.

Das Schicksal der kleinen Nisha ist ein Beispiel für die Unterschiede zwischen dem Schwellenland Indien und der Industrienation Deutschland. Dennoch bin ich sehr dankbar für die Erfahrungen in Indien, durch die ich auch die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland schätzen gelernt habe.

Johanna Hildebrandt, Studentin

Nasenspezialisten in Georgien

Vom 13. bis 31. Mai fuhr erneut ein Team der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie (Direktor Prof. Dr. Hosemann) nach Tiflis in Georgien, um dort einen Operationskurs zur Chirurgie der Nase durchzuführen. Der Kurs – es ist bereits der fünfte – diente der Weiterbildung der Kollegen vor Ort.

Schon seit fast 25 Jahren reist Prof. Gunter Mlynski mit Kollegen regelmäßig nach Georgien zu Prof. Keshinashvilli. Für sein Engagement wurde er 2005 von der Staatlichen Medizinischen Akademie Tiflis mit dem Titel eines Ehrenprofessors geehrt. Die Zusammenarbeit wurde wegen der damals guten Ausstattung der georgischen Akademie mit Computern initiiert. Mit ihnen waren objektive Messungen der Nasenluftpassage möglich und trugen damit zur Entwicklung der Rhinoresistometrie bei. Seit dem Zerfall der UdSSR hat sich die medizinische Versorgung jedoch

deutlich verschlechtert. So verdient ein Facharzt in Georgien nur etwa 20 Euro monatlich. Vor allem die jungen Ärzte stehen vor einem großen Problem: Um Konkurrenzdruck zu vermeiden, geben alteingesessene Ärzte ihr Wissen nicht an die jüngere Generation weiter. Ein Rentensystem existiert praktisch nicht. Die Ärzte sind daher gezwungen, bis ins hohe Alter hinein zu operieren. Vor diesem Hintergrund sind die jungen Mediziner darauf angewiesen, sich Wissen über ausländische Kollegen anzueignen. So kam 2005/2006 Dr. Georgi Gogniashvilli auf eigene Initiative als Assistenzarzt an die Greifswalder HNO-Klinik. Er fungiert jetzt als Dolmetscher und Organisator in Georgien. Klar ist: Solange sich die Vorzeichen im georgischen Gesundheitssystem nicht ändern, brauchen junge georgische Ärzte die internationale Unterstützung.

Dr. Achim Beule

Von Brasilien an den Bodden

Forscher aus Saõ Paulo zu Gast bei Greifswalder Zahnmedizinern

Der brasilianische Wissenschaftler Dr. Sergio Allegrini jr. von der Universität Saõ Paulo weilt derzeit an der Poliklinik für Kieferorthopädie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde. Es ist nach 2005 bereits sein zweiter Aufenthalt in Deutschland. Betreut wird der Gast von Prof. Dr. Gedrange, Direktor der Poliklinik, sowie von Prof. Dr. Fanghänel, Leiter des Bereiches Orale Anatomie. Dr. Allegrini beschäftigt sich mit Problemen des Knochensatzes. Die Nutzung von synthetischen bioaktiven Knochensatzmaterialien gewinnt in der Zahnmedizin eine immer größere Bedeutung. Mit seinen Untersuchungen zeigt Dr. Allegrini, welche Ersatzmaterialien sich am besten eignen beim Ausfüllen von Zahnfächern (Alveolen) z. B. nach Zahnextraktion, anderen Defekten bei Tumoren

oder zum Aufbau der Kieferkämme nach Zahnverlusten und Knochenschwund. Einig sind sich die brasilianischen und deutschen Spezialisten: Die konstruktive Zusammenarbeit soll ausgebaut werden. Im Herbst 2008 wollen sie dafür in Saõ Paulo weitere Schritte einleiten.

Prof. Dr. Tomasz Gedrange,
Prof. Dr. Jochen Fanghänel

Dr. Sergio Allegrini jr., Prof. Dr. Gedrange,
Prof. Dr. Fanghänel (v. l.)





Balsam für die Kinderseele

Greifswalder Ärzte initiierten in Kamerun ein Projekt zur Behandlung der Lippen-Gaumen-Spalte

Seit 2001 betreiben wir ein Projekt zur Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten in Ngaoundere in Kamerun. Das Projekt ist darauf ausgerichtet, sowohl ein Operationszentrum für Gesichtsspalten in Afrika aufzubauen, als auch die Ärzte vor Ort so weit zu qualifizieren, dass sie alle anfallenden Operationsanforderungen selbstständig erfüllen können. Einmal im Jahr reisen wir – außerhalb der Regelarbeitszeit – nach Ngaoundere, um das Projekt weiterzuführen.

Es ist ein besonderes Anliegen, bedürftigen Menschen in der Welt mit unseren modernen Möglichkeiten medizinisch zu helfen und ihnen Lebensglück und Selbstwert zu geben, was sie sonst in ihrer Gesellschaft nicht bekommen könnten.

Natürlich kann man sich die Frage stellen: Sind Gesichtsspalten überhaupt ein Problem



Geschafft ...

im Vergleich zu anderen ungelösten globalen Gesundheitsproblemen wie AIDS, TBK, Malaria in den Ländern der sogenannten dritten Welt? Sicherlich besteht ein Ermessensraum, aber es ist eben nicht zu unterschätzen, wie viele Menschen gerade in den Dritte-Welt-Ländern unter einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte leiden. Bis zur Jahrtausendwende gab es für Afrika überhaupt keinen geregelten Operationsbetrieb. Es bestand und besteht also ein dringender Bedarf, diesem Manko in Afrika zu begegnen.

Wer sind nun „wir“, die diesen Auftrag gerne erfüllen? Das sind aktuelle und ehemalige Greifswalder Kieferchirurgen um den Ideenfinder Lutz Breitsprecher, der leider nicht mehr für das Projekt zur Verfügung steht, und die Kollegen Fred Podmelle, Uta Knappe, Mario Westphal, Robert Kintzel, Frauke Würfel und Nicole Lahn – alle aus der Klinik unseres Schirmherrn, Prof. Metelmann. Hinzu kommen die „Dienstleister“ aus der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Frank Feyerherd, Thomas Hesse, Karin Pachal und Ines Scheer. Drei weitere, bereits emeritierte, Experten auf dem Gebiet der Spaltchirurgie aus Hamburg und der Schweiz unterstützen uns tatkräftig.

In das Projekt sind inzwischen etwa eine halbe Million Euro der Deutschen Cleft Kinder Hilfe e. V. geflossen. Die Gelder haben es ermöglicht, den Operationstrakt technisch so aus- und aufzurüsten, dass davon nicht nur die Spaltchirurgie, sondern das gesamte Krankenhaus seinen Nutzen hat. Dank allen, die das Projekt mit Geld- und Sachspenden unterstützen.

Dr. Frank Feyerherd



Links: Schw. Ines Scheer, Schw. Karin Pachal, Dr. Thomas Hesse, Dr. Frank Feyerherd
Mitte: Großer Andrang in der Sprechstunde
Rechts: Schwester Karin Pachal mit einem Patienten vor der OP





80.000 Euro in den Sparstrumpf des Klinikums

Einkaufsverbund „Comparatio Health GmbH“ ist bares Geld wert

Hochwertige Produkte einkaufen und gleichzeitig Kosten senken – das ist das Ziel der Comparatio Health GmbH. Im Januar 2007 ging die Dienstleistungsgesellschaft mit Firmensitz in Hannover an den Start. Seitdem bilden die Universitätskliniken Greifswald, Hannover, Magdeburg, Göttingen und Schleswig-Holstein eine Einkaufskooperation für medizinischen Sachbedarf und sparen damit viel Geld.

Das erste Jahr der Dienstleistungsgesellschaft in der GmbH-Struktur kann sich sehen lassen: „Wir verzeichnen bereits jetzt erhebliche Einsparungen für alle fünf Universitätskliniken“, sagt Heike Kircher, Beiratsmitglied der Comparatio Health GmbH. Allein für das Universitätsklinikum Greifswald beliefen sich 2007 die Einsparungen auf 80.000 Euro.

Der Trick: Die Masse macht's. Denn mit dem Einkaufsverbund hat sich das Verhandlungsvolumen mehr als verdreifacht. Durch genauere und vorausschauende Planungen können nun die Universitätskliniken den

Lieferanten bereits im Vorfeld eine verbindliche Abnahme verschiedener Artikel in großer Stückzahl zusichern. Das verschafft der Comparatio Health GmbH wiederum günstigere Konditionen von Seiten der Lieferanten.

„Die Strategie, die bereits seit 2001 bestehende Einkaufskooperation zwischen den Universitätskliniken in eine eigenständige Gesellschaft zu überführen, hat sich als erfolgreich erwiesen“, bewertet Gunter Gotal, Kaufmännischer Direktor des Greifswalder Uni-Klinikums, die Arbeit der Comparatio Health GmbH: „Dass in kurzer Zeit schon so viel erreicht und damit gespart werden konnte, zeigt uns, dass die Entscheidung, eine solche Gesellschaft zu gründen, genau die richtige war.“

Ein weiterer Erfolg der Comparatio Health GmbH: Seit Januar 2008 beteiligt sich das Universitätsklinikum Regensburg an der Einkaufs-Kooperation. Außerdem laufen Gespräche mit weiteren Universitätskliniken.

DIE COMPARATIO HEALTH GMBH

Die Comparatio Health GmbH erbringt Dienstleistungen in den Bereichen Einkauf und Logistik für den medizinischen Bedarf. „Wir sind Experten, die komplexe Projekte planen und die Ausschreibungen und Entwürfe von Verträgen bis zur Erstellung durchführen“, sagt der Geschäftsführer Dr. Kumpf. Die Verträge mit den Firmen schließen die Kliniken selbst. Jede der Universitätskliniken stellt einen Koordinator, der den Einkauf einzelner Produktgruppen für die Gemeinschaft übernimmt. Für ihre Aufgabe wurden die Koor-

dinatoren in umfassenden Schulungsmaßnahmen auf ihre neue Tätigkeit vorbereitet. Für das UKG hat Dirk Evers, Mitarbeiter der Abteilung Einkauf/Medizinprodukte, diese Aufgabe übernommen. Jede der miteinander kooperierenden Kliniken hat einen elektronischen Zugriff auf die aktuellen



Heike Kircher

- Beruf: Wirtschaftsingenieur, Dipl.-Ing. oec.
- Vorherige Arbeitsstätte: Asklepios-Kliniken Hamburg GmbH
- stellv. Einkaufsleitung
- mitverantwortlich für den Einkauf für 80 Kliniken im Bundesgebiet
- seit dem 02.01.2008 am Uni-Klinikum Greifswald als Dezernentin für Ver- und Entsorgung

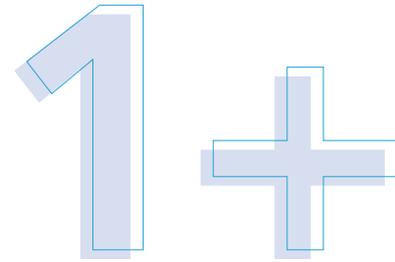
Das Dezernat ist für den Einkauf und die Logistik, also die Versorgung des Klinikums mit Gütern und Dienstleistungen, zuständig.

Ziel: Gemeinsam mit den Mitarbeitern des Dezernats wollen wir die Einkaufs- und Logistikprozesse zukünftig noch effektiver gestalten, um unserer Versorgungsaufgabe gerecht zu werden. Dazu gehören beispielsweise die Mitsteuerung der Materialkostenentwicklung, die Gestaltung von Einkaufsstrategien und die Verhandlungen von Preisen und Konditionen mit den Lieferanten.

Daten einer gemeinsamen Datenbank. Voraussetzung für den gemeinsamen Einkauf sind standardisierte Artikelbezeichnungen. „Angesichts von mehr als 500.000 Bestellungen pro Jahr und 100.000 verschiedenen Artikeln keine leichte Aufgabe“, sagt Dr. Kumpf. Bestellt werden die Artikel elektronisch über die Bestellplattform der Gesellschaft für Standardisierung im Gesundheitswesen.

Heike Kircher

Das Comparatio Team 2007 der Universitätskliniken (v.l.n.r.): Friedhelm Tust (Hannover), Uwe Spanowski (Magdeburg), Ilona Behre (Göttingen), Christoph Kumpf (Comparatio Health GmbH), Peer Zimmermann (Schleswig-Holstein) und Dirk Evers (Greifswald)



Fusion! Was passiert nun?

Interview mit Herrn Gunter Gotal, Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Greifswald (für UKG live: Verena Hausch)



Gehören offiziell zusammen: Das Kreiskrankenhaus Wolgast (links) und das Universitätsklinikum Greifswald (rechts)

Wie wird denn das KKH Wolgast nach der rechtskräftigen Fusion heißen? „Universitätsklinikum Greifswald Außenstelle KKH Wolgast“?

Das KKH Wolgast hat als GmbH einen Eintrag im Handelsregister. Daher wird es auch nach Zahlung unseres Gesellschafteranteils seinen Namen nicht verändern. Wir haben in der Gesellschafterversammlung zwar die absolute Mehrheit und können den weiteren Weg des Kreiskrankenhauses mitbestimmen, an der Struktur wird sich jedoch nichts ändern.

Die Fusion konnte nur durch den Ministerentscheid möglich gemacht werden. Was bedeutet das?

Das Bundeskartellamt hatte aus wettbewerbsrechtlichen Bedenken die Fusion untersagt. Es gab zwei Möglichkeiten, diese Untersagung anzufechten. Einmal durch ein Gerichtsverfahren, auf der anderen Seite durch die Beantragung einer Minister-

erlaubnis, in der die Gemeinwohlgründe dargestellt werden müssen. Diese Gründe müssen die wettbewerbsrechtlichen Verzerrungen auf- oder überwiegen.

Die Möglichkeit zur Ministererlaubnis besteht seit 35 Jahren. In dieser Zeit wurden lediglich 21 Anträge dem Bundeswirtschaftsministerium vorgelegt. Nur ein Drittel, also 7 Fälle, erhielten ein positives Votum. Damit kann sich Greifswald zu den wenigen Ausnahmen in dieser 35-jährigen Fusionskontrolle zählen.

Es ist immer von Gemeinwohlgründen die Rede, die die Ministererlaubnis beeinflusst haben. Welche waren das?

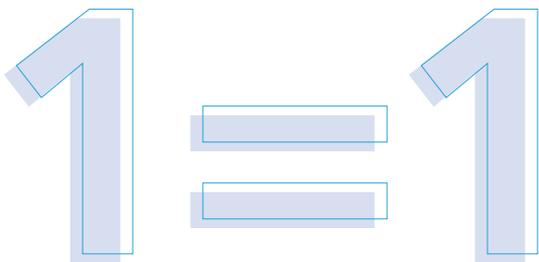
Die Gemeinwohlgründe, die das Bundesministerium anerkannt hat, waren zunächst einmal die Standortsicherung des Universitätsklinikums Greifswald. Hier hatte der Wissenschaftsrat seit mehr als 10 Jahren auf die kritische Größe hingewiesen und eine Ausdehnung der Kapazitäten gefordert. Zum anderen wurde der Forschungs-

schwerpunkt Community Medicine als Gemeinwohlgrund anerkannt, der im Rahmen der Krankenversorgung validiert und zum Aufbau alternativer Versorgungskonzepte führen wird.

Das KKH Wolgast wird durch die enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum als Standort ebenfalls gestärkt und in seiner Struktur so wettbewerbsfähig aufgestellt werden, wie es in Greifswald gelungen ist. Letztlich profitiert auch die Bevölkerung der Region von diesem Zusammenschluss.

Was bedeutet die Fusion für die Mitarbeiter beider Häuser? Wird es einen Personalaustausch zwischen beiden Häusern geben?

Die Mitarbeiter beider Häuser werden unter dem versorgungstechnischen Aspekt weiterhin an ihrem jeweiligen Standort ihre Aufgaben erfüllen. Möglicherweise wird auch ein Transfer von ärztlichem Personal an den Standort Wolgast stattfinden. Für



den Bereich der Administration wird eine Zusammenführung der Aufgaben mit der Universitätsverwaltung angestrebt. Wir brauchen gleiche Infrastrukturen, wie z. B. die IT-Systemumgebung und auch die in Greifswald bereits vorhandenen Controllinginstrumente.

Bleiben die Abteilungen beider Häuser eigenständig bestehen oder erfahren die Kliniken des Uni-Klinikums jetzt einen Zuwachs?

Im Kaufvertrag wurde festgelegt, dass der Standort Wolgast in seiner Struktur zu erhalten ist. Dem fühlen wir uns auch verpflichtet. Für die Kaufverhandlungen haben wir einen Businessplan erstellen müssen, der für das Kreiskrankenhaus Wolgast vorsieht, das Aufgabenspektrum zu erweitern. An dessen Umsetzung werden wir jetzt unverzüglich herangehen. In Einzelfällen wird es eine Verlagerung von Patienten zum Universitätsklinikum geben. Soweit jedoch freie Kapazitäten in Wolgast vorhanden sein sollten, haben einige unserer Einrichtungsleiter den Wunsch geäußert, Patienten an den Standort Wolgast verlegen zu dürfen. Dies werden wir mit der Geschäftsführung in Wolgast überprüfen.

Wir haben 6,1 Mio. Euro für Wolgast gezahlt. Heißt das, wir werden keine Sonderzahlungen oder Lohn-erhöhungen in den nächsten Jahren erhalten?

Der Kaufpreis des Kreiskrankenhauses Wolgast wird größtenteils über eine Kreditfinanzierung abgesichert. Die dafür erforderliche Zinsbelastung ist im Wirtschaftsplan des Universitätsklinikums bereits berücksichtigt. Ich gehe davon aus, dass wir bei weiterhin erfolgreichen Verhandlungen mit den Krankenkassen in der Lage sein werden, auch im Jahr 2008 einen Überschuss erzielen zu können. Zudem sollte es uns gelingen, in Wolgast eine ähnliche Leistungssteigerung wie in Greifswald zu vereinbaren. Dann kann sich Wolgast an der Refinanzierung unserer Investments ebenfalls erfolgreich beteiligen. Ich möchte schon, dass wir auch für 2008 wieder eine Sonderzahlung ausreichen können.

Vielen Dank für das Interview.

ZAHLEN – DATEN – FAKTEN

- 12.12.2005 Kreistag Ostvorpommern beschließt den Verkauf des Kreiskrankenhauses an das Uni-Klinikum
- 27.07.2006 Vorsorgliche Anmeldung des Fusionsvorhabens beim Bundeskartellamt (BKartA)
- 11.12.2006 Untersagungsverfügung des BKartA
- 10.01.2007 Beschwerde beim OLG Düsseldorf eingelegt
- 07.12.2007 Antrag auf Ministererlaubnis gestellt
- 17.04.2008 Erteilung der Fusionserlaubnis durch den Bundesminister für Wirtschaft und Technologie

► Das Universitätsklinikum erwirbt **für 6,1 Mio Euro 94,9% der Anteile** an der KKH Wolgast gGmbH. 5,1% der Anteile verbleiben beim jetzigen Träger, dem Landkreis Ostvorpommern.

Die Kreiskrankenhaus Wolgast GmbH

Das Kreiskrankenhaus Wolgast unter der Geschäftsführung von Herrn Michael Kulle verfügt über 180 Planbetten. Es werden die Fachabteilungen Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Innere Medizin und Pädiatrie sowie eine als reine Belegbettenabteilung geführte HNO-Abteilung vorgehalten. Integriert sind Anästhesie und Intensivmedizin sowie eine Diabetesstation. Im ambulanten Sektor werden Sprechstunden für Osteoporose, Kardiologie, Physiotherapie, und Chemotherapie angeboten. Zudem existiert eine D-Arzt-Sprechstunde und eine Notfallambulanz.

Etwa 360 Beschäftigte im KKH Wolgast

- davon: 44 Ärzte
- 108 Pflegekräfte
- 34 Mitarbeiter im medizinisch-technischen Dienst
- 30 Beschäftigte im Funktionsdienst
- 50 Auszubildende



Nach der Bekanntgabe der Fusion in Wolgast (v.l.): Prof. Wolfgang Hoffmann, Michael Kulle, Jürgen Kanehl, Barbara Syrbe, Prof. Claus Bartels, Gunter Gotal

Förderung, die Wissen schafft

Drittmittel-Forschung an der Medizinischen Fakultät – Mittel innerhalb von drei Jahren von knapp 9 auf mehr als 12 Millionen Euro erhöht

Neben ihren Aufgaben in der Krankenversorgung und der Lehre sind die Wissenschaftler der Medizinischen Fakultät der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald der Forschung verpflichtet. Das übergreifende Ziel dabei ist, neue Phänomene und Zusammenhänge zu entdecken und zu verstehen, um sie je nach betreffendem Fach- und Arbeitsgebiet für Therapien und Behandlungskonzepte zur Linderung oder gar Heilung von Krankheiten nutzbar zu machen. Angesichts der vielen unzureichend therapierbaren Krankheitsbilder bleibt moderne naturwissenschaftlich-medizinische Forschung extrem wichtig.

Die Grundfinanzierung der Forschungsarbeiten an der Greifswalder Medizinischen Fakultät erfolgt über den Landeshaushalt, für darüber hinaus gehende Vorhaben werden die Hochschulangehörigen Drittmittel

ein. Die Mittel werden für thematisch und zeitlich klar umrissene Projekte vergeben.

Bei öffentlichen Mittelgebern sowie etlichen Vereinen und Stiftungen durchläuft ein Projektantrag vor der Bewilligung einer Zuwendung eine unabhängige Begutachtung. Für „Industrie-Drittmittel“ wird in der Regel ein Vertrag über eine gegenseitige Leistungsbeziehung abgeschlossen. Die wichtigsten öffentlichen Drittmittelgeber sind Bundesministerien (v.a. das Bundesministerium für Bildung und Forschung, BMBF), Landesministerien, die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und die Europäische Union. Private Drittmittel erhält die Medizinische Fakultät v.a. von Pharma- und Medizintechnikunternehmen (Forschungsaufträge für Klinische Studien, Anwendungsbeobachtungen und Geräteentwicklungen, Sponsoring von Symposien), Vereinen, Stiftungen und durch Privatspenden (Abb. 1).

Seit 2003 verwaltet das Universitätsklinikum die Drittmittel der Medizinischen Fakultät im Auftrag der Universität Greifswald. Hierfür wurde die Stabsstelle Drittmittel eingerichtet, deren Mitarbeiter sich mit folgenden Schwerpunkten um eine effiziente Administration der eingeworbenen Forschungsgelder kümmern:

ARBEITSBEREICHE DER STABSSTELLE DRITTMITTEL

Projektbetreuung

- Beratung der Antragsteller bei der Antragserarbeitung und Hinweise zu formalen Fragen
- Beratung in Vertragsangelegenheiten für Industrie-Drittmittel und Sponsoring, ggf. in Abstimmung mit der Rechtsabteilung des Universitätsklinikums
- Sicherstellung der ordnungsgemäßen Mittelverwaltung und -Verwendung:
 - Termingerechtes Abrufen der Mittel
 - Information des Projektleiters über Mitteleingänge und Kassenstände, Versenden von monatlichen Kostenübersichten
 - Zusammenarbeit mit dem Personaldezernat für die Besetzung von Drittmittelstellen
 - Erstellung administrativer Zwischen- oder Abschlussberichte
- Koordination der Drittmittelnutzung und Unterstützung der Projektleiter in Verwaltungsangelegenheiten
- Dokumentation, Aktenführung, Archivierung
- Kontaktpflege zum Drittmittelgeber

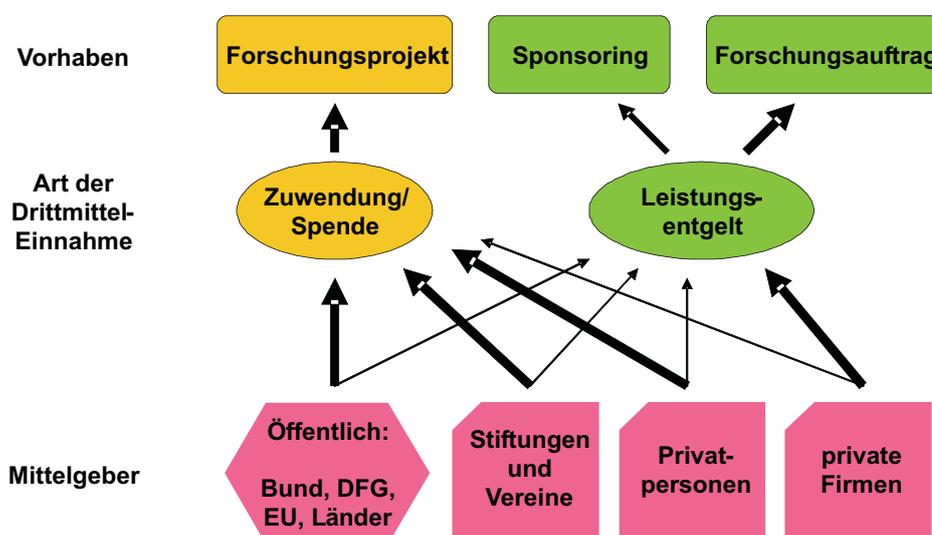


Abb. 1. Struktur der Drittmiteleinnahmen der Medizinischen Fakultät. Die dickeren Pfeile kennzeichnen die überwiegende Richtung des Mittelflusses.

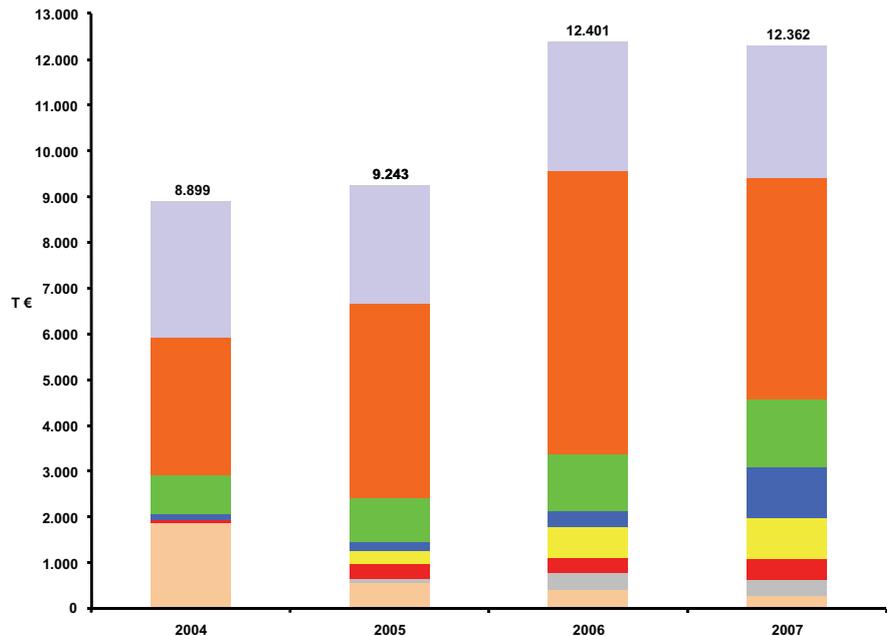


Abb. 2. Drittmittelausgaben der Medizinischen Fakultät zwischen 2004 und 2007 nach Mittelgebern; Angaben in Tausend Euro

Finanzbuchhaltung

- Einrichtung und Bewirtschaftung von Drittmittel-Kostenstellen im Buchungssystem der Klinikumsverwaltung
- Kontrolle der Zahlungseingänge und -ausgänge
- Debitoren- und Kreditorenbuchhaltung für Drittmittelprojekte
- Rechnungslegung für Industrie-Drittmittel und Sponsoring
- Bestätigung der Mittelbereitstellung bei Investivbeschaffungen

Berichtswesen

- Zusammenfassende Zuordnung der Personal- und Sachkosten zu Drittmittel-Projekten
- Erstellen monatlicher Kostenübersichten für die Projektleiter
- Auswertungen für Berichte an Rektor, Dekanat der Medizinischen Fakultät als Grundlage für die Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM), Bildungsministerium MV, Kultusministerkonferenz, Forschungslandkarte Hochschulmedizin, Zentrum für Hochschulentwicklung
- Öffentlichkeitsarbeit

Es ist erklärtes Ziel der Medizinischen Fakultät, die Qualität der Forschung u. a. durch die erfolgreiche Einwerbung von Drittmitteln unter Berücksichtigung nationaler und internationaler Maßstäbe weiterhin zu sichern und zu erhöhen. Auf dieser Grundlage kann sich Rudolf Virchows (1821-1902, deutscher Arzt und Begründer der Zellpathologie) Hoffnung noch häufig in Greifswald bewahrheiten: „Es wird ja fleißig gearbeitet und viel mikroskopiert, aber es müsste mal wieder einer einen gescheiten Gedanken haben.“

Dr. Holger Kock

Das 3 Millionen Euro teure hochauflösende 7-Tesla-Kleintier-Magnetresonanztomographie-Gerät (unten im Bild) wurde aus Drittmitteln beschafft.

Im April startete ein neues vom Bund gefördertes Forschungsverbundprojekt, in dem Greifswalder Wissenschaftler das Gerät nutzen, um die Zahl von Tierversuchen künftig zu reduzieren.

Die Medizinische Fakultät konnte in den vergangenen Jahren ihre Ausgaben für drittmittelfinanzierte Forschung, darunter Verbundprojekte mit internen und externen Partnern, deutlich steigern bzw. nach dem Auslaufen der BMBF-NBL-Förderung (Programm zur Entwicklung und Strukturierung der Klinischen Forschung an den Medizinischen Fakultäten in den neuen Bundesländern) 2007 auf einem konstanten Niveau halten (Abb. 2).

Von den im letzten Jahr ausgegebenen Drittmitteln der Universität Greifswald in Höhe von 26,4 Mio. Euro entfielen 47% auf die Medizinische Fakultät. Momentan werden 224 Mitarbeiter in den medizinischen Instituten und Kliniken aus Drittmitteln beschäftigt (entsprechend 150 Vollzeitstellen).



Die Stabsstellenmitarbeiter am Kleintier-MRT (v.l.): Dr. Andrea Völker, Dr. Holger Kock, Annemarie Jäger, Marcus Wiederhöft, Stefanie Olsowski, Cordula Rühr, Kai-Uwe Wöller und Andrea Merting

Susi Sonnenschein

Gut geparkt ist halb gewonnen



Ich bin ja eigentlich eine recht sportliche Frau – vor allem für mein Alter (darüber möchte ich aber nicht mit Ihnen sprechen). Und umweltbewusst bin ich auch. Deshalb fahre ich auch fast jeden Tag mit dem Fahrrad zur Arbeit ... bis auf heute.

Nieselregen und Wind um 6:45 Uhr! Brrrr... Und außerdem musste ich heute auch noch zu einer Klinik in die Innenstadt und dort was abklären. Da habe ich mich ausnahmsweise in meinen kleinen Corsi gesetzt und bin zur Arbeit gesauert. Ich darf es ja gar nicht laut sagen, aber ich bin im Besitz einer Parkkarte. (Die habe ich auch nur, weil ich schon seit Urzeiten hier arbeite und es damals noch so etwas für jeden Mitarbeiter gab.) Also, dachte ich, parkst du bequem auf dem Mitarbeiterparkplatz. Denkste!!! Der ist nämlich um kurz vor 7:00 Uhr schon rappellvoll. Ein kleines Plätzchen für meinen Kleinen? Fehlanzeige. Was nun? Wohin? Die Straße war auch

schon bis auf das kleinste Fleckchen zugeparkt. An den Straßenrand wollte ich mich auch nicht stellen – Knöllchenalarm! Ja ich weiß, es gibt dort hinter dem Klinikum noch den „großen Parkplatz“. Aber bis ich von hieraus dorthin gefahren bin, kann ich fast schon wieder Feierabend machen. Außerdem hat meine Freundin gesagt, der Parkplatz gleiche einer regelrechten Schlammwüste und sei immer rammelvoll. Nun gut, dachte ich mir, dann parke ich halt beim Discounter um die Ecke. Es ist zwar verboten, dort den ganzen Tag zu stehen, aber ich wollte ohnehin in der Mittagspause einkaufen gehen – also bin ich Kundin und darf das.

So richtig lustig wurde es erst am Nachmittag: DER TERMIN IN DER INNENSTADT!!!!

Nun bin ich schon extra 20 Minuten vor dem Date losgefahren. Man weiß ja nie, wie man durchkommt...

Auf der Straße war noch alles prima. Doch dann kam wieder die große Frage. Wo parken, wenn auf dem „offiziellen Parkplatz“, auf den man erst einmal raufkommen muss, alles voll ist? Hier in der Innenstadt herrscht überall Parkverbot oder das Parken ist nur für Anwohner erlaubt. Fahr ich für die nächsten drei Stunden ins Parkhaus? Wer bezahlt mir denn das? Wie machen das eigentlich die Mitarbeiter der Innenstadtkliniken und Institute, die nicht jeden Tag mit dem Fahrrad kommen können? Nach drei Runden Parkplatzsuche in der City fuhr ich meinen Kleinen entnervt in die Tiefgarage. Zu meinem Termin kam ich natürlich zu spät!

Fazit: Suchen muss man den Parkplatz überall. Aber im Neubau hat man es im Vergleich zur Innenstadt doch besser: Wenn es auch zu wenige sind: Wir haben immerhin Parkplätze!

Eure Susi Sonnenschein



Dr. Wolfgang Hannöver

Dicke Luft?

Psst... das sollten wirklich nur Raucher lesen

Die Veränderungen für den Nichtraucher-schutz am Uni-Klinikum sind umgesetzt. Sie spüren jetzt – vielleicht zum ersten Mal, vielleicht jetzt deutlicher – dass das Rauchen seine Nachteile hat. Sicherlich wissen Sie sehr gut über die gesundheitlichen Folgen Bescheid. Sie wissen auch, wieviel Geld Sie für das Rauchen ausgeben. Der Geruch in der Wohnung, dem Auto, der Kleidung, auf der Haut und in den Haaren hat Sie auch immer schon ein bisschen gestört. Aber das Gefühl der Entspannung, die Geselligkeit in der Pause, der Konzentrationsschub bei Ermüdung und die Möglichkeit, den Appetit zu zügeln, haben Sie bislang dazu bewogen, dabei zu bleiben. Sie hatten in jedem Fall gute Gründe dafür weiter zu rauchen.

Vielleicht sehen Sie aber auch die Chance für eine Veränderung. Vielleicht haben Sie es satt, jedes Mal aus dem Arbeitsprozess gerissen zu werden, um nach draußen gehen zu müssen. Vielleicht bemerken Sie jetzt (mal wieder), dass Sie für alle diese guten Seiten des Rauchens einen Preis zahlen. Vielleicht sind Sie es auch einfach endlich leid. Mit dem „Rauchfrei Programm“ liegt ein Programm vor, das Sie auf diesem Weg unterstützen kann. Zusammen mit anderen Schicksalsgenossen und unter erfahrener Anleitung können Sie einen neuen Versuch ins rauchfreie Leben starten. Wenn Sie neugierig geworden sind, kommen Sie bitte am **9. Juni, um 19:00 Uhr**, ins Institut für Medizinische Psychologie, W.-Rathenau-Str. 48. Ich werde Ihnen auf einer unverbindlichen Info-Veranstaltung mehr über das Programm erzählen. Sie können sich auch gern direkt an mich wenden (Telefon: 03834 / 86-56 06 oder E-mail: hannoeve@uni-greifswald.de).



Dr. Wolfgang Hannöver



Sportlich durchs Leben

2. Klinikumslauf am Ryck

Der Beginn einer Tradition: Nach dem Erfolg des 1. Klinikumslauf im vergangenen Jahr geht es am 28. Mai in die zweite Runde.

Wo? Am und um den Ryck.

Wie? Auf unterschiedlichen Streckenlängen in den Disziplinen Lauf und Nordic-Walking.

Nähere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage der Gesundheitsförderung und in den Flyern.

Drachenbootrennen

Das traditionelle Drachenbootrennen startet dieses Jahr am 21. und 22. Juni. Selbstverständlich beteiligt sich auch ein Team der „Gesundheitsförderung“ am Drachenbootrennen auf dem Ryck. Start und Ziel ist die Anlegestelle beim Vereinshaus des HSG e. V.

Ihre Anmeldung (Einzelpersonen oder Gruppen) richten Sie bitte an die Geschäftsstelle des Betriebsrates (Tel.: 86-52 80, E-Mail: persklin@uni-greifswald.de).

Das aktuelle Programm der Betrieblichen Gesundheitsförderung 2008 sowie einen kurzen Rückblick auf das Jahr 2007 können Sie im Intranet einsehen: <http://www.klinikum.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=306>

2. Volleyballturnier im Zentrum für Intensivpflege

Das Ziel war allen klar: Der Wanderpokal muss wandern und somit waren alle Mannschaften motiviert dabei, den Pokal möglichst mit auf ihre Station zu nehmen. Acht Teams aus allen Intensiv- und Überwachungsbereichen trafen sich am 12. April bereits zum 2. Mal, um einen vergnügten und sportlichen Sonnabend zu verbringen. Es machte einfach Spaß, mit Kollegen zu scherzen und zu wetteifern, die man sonst nur selten oder im Dienstilltag oft gestresst

erlebt. Somit ging das 2. Ziel auch voll auf: sich aufeinander zu bewegen, gemeinsam zu lachen und sich ohne Stress zu begegnen. Gerade das letztere ist in den Intensivbereichen ja eher selten der Fall. Dank der guten Organisation von Tobias Melms und Ove Gürtler wurde auf drei Spielfeldern hart und fair gekämpft. Gewandert ist der Pokal: diesmal auf die Intensivstation 1. In diesem Sinn Sport frei!

Ines Scheer

Die Mannschaften des Volleyballturniers



Hygiene – Wissen statt Tabu

Der Wissensbedarf im Bereich Hygiene wird immer größer: 168 Vertreter – und damit so viele wie noch nie – aus 28 Kliniken und Einrichtungen aus Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg kamen am 6. März zum 7. Greifswalder Hygienetag für Mitglieder des Pflege- und Funktionsdienstes.

Aktuelle Themen, wie z. B.:

- Maßnahmen bei Verdacht und Erkrankung an Noro- und Rotaviren
- Präventionen von Wundinfektionen
- Neues über Applikationen bei multi-resistenten Keimen

standen im Vordergrund und trafen auf großes Interesse. Bei der Befragung der Mitarbeiter des Klinikums nach der Weiterbildung hob Frau Ute Völtzke, Stationsleitung der HNO, die sehr gute Praxisnähe

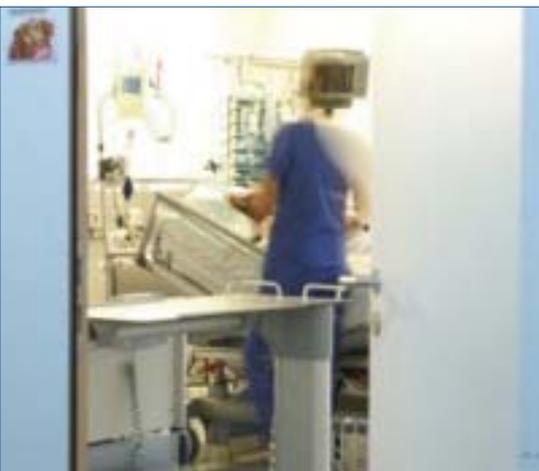


7. Hygienetag des Universitätsklinikums Greifswald

hervor. Frau Astrid Hannemann, Gesundheits- und Krankenpflegerin im Interdisziplinären Thorax-/Gefäßzentrum, lobte die gute Organisation des Fachtages. Frau Cornelia Maruhn, stellvertretende Stationsleitung Innere 1-ITS, erwähnte besonders

positiv die Möglichkeit des Abrufens der Vorträge im Intranet des Klinikums unter: www.klinikum.unigreifswald.de/index.php?id=293

Ina Rönsch



Blick in ein Patientenzimmer der ITS 2

Kaum ein weiterer Bereich der Krankenhauspflege steht in so großer Abhängigkeit von der Besetzung des Pflegepersonals wie der Bereich der Intensivmedizin. Die fachgerechte Versorgung vital gefährdeter Patienten sowie Schwerstkranker hängt dabei wesentlich vom Einsatz hochqualifizierter Pflegekräfte ab.

Fit für den Job mit Anspruch: Weiterbildung Intensivpflege

Aus diesem Grund hat das Zentrum für Intensiv- und Überwachungspflege unseres Klinikums im letzten Jahr gemeinsam mit dem Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe (BiGS) in Stralsund das Curriculum für „Modularisierte Weiterbildung Intensivpflege und Anästhesie“ entwickelt. Ziel dieser Weiterbildung ist es, die Teilnehmer in allen Bereichen der Intensivpflege besonders zu qualifizieren. Die Fortschritte der Medizin sowie die Entwicklung neuer pflegerischer Konzepte und Inhalte sollen in dieser Weiterbildung ebenso berücksichtigt werden, wie die Vermittlung patientenorientierter Verhaltensweisen. Als derzeit einziger Anbieter einer Fachweiterbildung dieser Art in Mecklenburg-Vorpommern tragen das Uni-Klinikum und das BiGS damit wesentlich zur Qualitätssicherung,

zur Steigerung der Behandlungsqualität und Erhöhung der Therapieziel- und Patientensicherheit in diesem Hochsicherheitsbereich der Medizin bei. Um diese Effekte für das Uni-Klinikum optimal zu nutzen und den Anteil an Fachpflegekräften zu erhöhen, haben am 3. März insgesamt 13 Pflegekräfte unseres Hauses eine solche modularisierte Fachweiterbildung begonnen. Neun der Mitarbeiter kommen aus dem Bereich der Erwachsenenintensivmedizin und vier aus der pädiatrischen Intensivmedizin bzw. aus der Neonatologie. Die Teilnehmer haben jeweils max. 60 Monate Zeit, alle Module erfolgreich abzuschließen. Es wird jedoch angestrebt, den Kurs bereits nach 24 Monaten erfolgreich zu beenden.

Sebastian Maletzki

„Man merkt, dass man gebraucht wird“

Pilotprojekt zum Einsatz von Stationsassistentinnen

Um Pflegeleistungen in ausreichendem und zweckmäßigem Umfang bereitstellen zu können, arbeitet der Pflegedienst kontinuierlich daran, mit innovativen Ideen eigene Strukturen und Prozesse den sich ständig verändernden Rahmenbedingungen anzupassen. So wurde im Zeitraum von Februar 2007 bis Juli 2007 auf der Station NEU-1 der Neurologie ein von der Pflegedienst-Projektgruppe PONS initiiertes Pilotprojekt durchgeführt. Die Abkürzung PONS steht dabei für Pflege organisieren – neue Strukturen. Mit diesem Projekt sollten Erkenntnisse gewonnen werden, ob und inwieweit Hilfskräfte geeignet sind oder befähigt werden können, den Pflegedienst zu entlasten. Konkret wurde untersucht, inwieweit sie verschiedene, vorab analysierte Pflegetätigkeiten nach Einweisung selbstständig durchführen können.

Im Ergebnis sind folgende Arbeitsschwerpunkte für Hilfskräfte geeignet: Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Vorbereitung, dem Austeilen und der Nachbereitung von Patientenmahlzeiten, die Reinigung und Desinfektion von Bettplätzen, Instrumenten und Gegenständen, das Bettenmachen, Begleitdienste, Blumenpflege sowie Transport- und Lagertätigkeiten. Einschränkungen erfuhr das Tätigkeitsspektrum in der unmittelbaren Pflege am Patienten. Diese Einschränkungen sind ursächlich auf den geringen Umfang erworbener theoretischer Kenntnisse und praktischer Fertigkeiten

Die Stationsassistentinnen bei der Arbeit



zurückzuführen. Fachliche Defizite, so stellte die Projektgruppe fest, sind trotz intensiver Einarbeitung und fortlaufender Wissensvermittlung nur bedingt kompensierbar. Daher besteht die Notwendigkeit, vor einer Arbeitsaufnahme vertiefendes, auf die späteren Anforderungen abgestimmtes Grundlagenwissen zu vermitteln. Den Rahmen für den Praxiseinsatz bildet das mit einer Stellenbeschreibung definierte Tätigkeitsprofil. In welchem Umfang Tätigkeiten dieses Profils an Hilfskräfte übertragen werden, liegt im eigenen, pflegemfachlichen Ermessen einer dreijährig examinierten Pflegekraft.

Fazit:

Als wertvolle Mitarbeiter tragen Stationsassistentinnen zur Verbesserung der Betreuungsqualität bei. Sie füllen im Arbeitsprozess eine eigenständige Rolle aus und integrieren sich auf Grund einer individuell ausgeprägten Sozialkompetenz gut in das Pflegeteam. Die arbeitsteilige Zusammenarbeit erhöht zudem ihre Akzeptanz im Stationsteam und führt zur Zufriedenheit aller Mitarbeiter. Sie selbst sagten über sich: „Man merkt, dass man gebraucht wird.“

Durch das Projekt wurden aussagekräftige Erkenntnisse über den Einsatz von Hilfskräften gewonnen, die künftig bei der Vorbereitung und Integration von Stationsassistentinnen in den Arbeitsalltag berücksichtigt werden können.

Dank den Mitarbeiterinnen des Pflegeteams der Station NEU-1 für die Betreuung und Einarbeitung der Stationsassistentinnen und für die Datenerfassung.

Bernhard Gibb

Weiterführende Informationen über die Pflegedirektion oder unter:

<http://www.klinikum.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=148>



Pfleger Markus Zuschke

Erster Atmungstherapeut am Uni-Klinikum

Am 25.02.2008 absolvierte Pfleger Markus Zuschke nach zwei Jahren berufsbegleitender Ausbildung die Prüfung zum Atmungstherapeuten.

Ziel der Ausbildung war es, den Teilnehmern im Bereich „Respiratory Care“ Wissen zu vermitteln, das ihnen eine weitgehend eigenverantwortliche Tätigkeit ermöglicht. Dazu gehören Aufgaben wie Respiratoreinstellungen und Atemwegsmanagement.

Der theoretische Teil der Ausbildung (240 Stunden) fand in der Klinik für Pneumologie in Bad Berka statt. Für Praktika (320 Stunden) standen den Teilnehmern verschiedene Häuser (Bad Berka, Gauting, Großhansdorf, Lüdenscheid) zur Auswahl.

Bereits während seiner Ausbildung brachte Markus sein erlangtes Wissen in die Arbeit auf unserer Weaningstation ein. Von dieser Investition in die Ausbildung von Pfleger Markus zum Atmungstherapeuten werden in erster Linie unsere Patienten und die Teams des Intensivbereiches profitieren. Das Wissen kann hier patientennah umgesetzt und in die Teams getragen werden. Markus Zuschke wünschen wir viel Freude bei seiner Arbeit mit den Patienten und in den Teams.

Uta Helmstädt



5113 – Frag die IT

Die „Ärzte“ für unsere Computer arbeiten in der IT-Stabsstelle



Der PC meutert, die Drucker haben sich gegen den Ausdruck an der richtigen Stelle entschieden oder Lorenzo steht nicht im Zugriff. Daneben bleiben noch viele andere Probleme innerhalb unserer großen und kleinen Anwendungen, die fehlerbehaftet sind oder Fragen aufwerfen.

Jeder von Ihnen ist entweder mit der Komplexität von SAP oder in den klinischen Bereichen von Lorenzo oder ICM konfrontiert. Darüber hinaus sind Laborsysteme, das Diktat- und Spracherkennungssystem, Logbuch oder das Dienstplansystem, Terminalserver, Druckdienste und Web-Server u. a. für Ihre Arbeit zwingend nötig und müssen möglichst stabil zur Verfügung stehen.

TECHNISCHE HOTLINE: 5113
LORENZO-HOTLINE: 5295

Um Sie in dem IT-Umfeld zu unterstützen, stehen Ihnen am Klinikum 6 Mitarbeiter der Stabsstelle Klinische Informationstechnologien, 12 Mitarbeiter der Tochterfirma KID und die DV-Verantwortlichen der Bereiche zur Seite.

Über die Routinebetreuung hinaus unterstützt die IT-Abteilung weitere Projekte. So ist aktuell die Beschaffung von 14 mobilen

Visitenwagen (siehe Foto) für die WLAN-fähigen Bereiche des Neubaus, 1. Bauabschnitt, des Bettenhauses und der Onkologie veranlasst. Die erfolgreiche Pilotierung der mobilen Visite in der Neurologie war dafür ein Meilenstein. Dazu sagt Prof. Kessler: „Durch die Einführung der röntgenbildfreien Radiologie sind wir im klinischen Alltag und in der Lehre auf die elektronische Datenübertragung angewiesen. Der mobile Visitenwagen hat sich als eine längst überfällige und ausgezeichnete Bereicherung des klinischen Alltags bewiesen und bewährt.“



Dieser mobile Visitenwagen ermöglicht den Datenzugriff auf die Patientenakte.

Ein großes Projekt der Zukunft

Aktuell ist ein Großgeräteantrag „Einführung eines Dokumentenmanagementsystems und digitalen Archivs“ an das Land eingereicht. Mit einem digitalen Archiv verbindet sich die Hoffnung auf eine digitale Krankenakte, die zeit- und ortsunabhängig durch mehr als eine Person zum gleichen Zeitpunkt genutzt werden kann. Alle dort gespeicherten Dokumente sollen dokumentenecht und revisionsicher elektronisch zur Verfügung stehen, so dass Papier zwar im Prozess noch notwendig sein wird, jedoch nach Abschluss eines Falles keine Akte im Papier-Archiv eingelagert wird, sondern jedes einzelne Blatt einer Digitalisierung zugeführt werden soll.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen oder Anregungen gern an uns.

Uta Knöchel,
Leiterin der Stabsstelle IT

Den **Schulungsplan** für IT-Anwendungen des Klinikums finden Sie unter www.klinikum.uni-greifswald.de/intern/index.php?id=175

Ihr gutes Recht – WiMiPr hilft

Personalrat für wissenschaftlich Mitarbeitende (WiMiPR)

Liebe Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Ärztinnen und Ärzte der Medizinischen Fakultät: Viele von uns finden nicht die Zeit, sich um arbeitsrechtliche Fragen oder Tarife u. ä. zu kümmern. Als Personalvertretung achtet der Personalrat für die wissenschaftlich Mitarbeitenden (WiMiPR) auf die Einhaltung von Gesetzen, Verträgen und Vereinbarungen. Der Personalrat hat die Möglichkeit und die Pflicht, regelmäßig mit der Dienststelle zu sprechen und Regelungen im Sinne der Beschäftigten zu treffen. Dazu verfügt er auch über Vorschlags- und Initiierungsrechte. Im Einzelfall kann und muss der Personalrat auch auf rechtmäßige Entscheidungen achten.

Wir kümmern uns um Fragen wie:

Habe ich ein Recht auf Teilzeitarbeit, was ist, wenn ich wieder aufstocken möchte? Ich weiß immer noch nicht, ob ich meinen beantragten Jahresurlaub nehmen kann. Was ist Bildungsurlaub? Darf ich ihn nehmen? Wann muss meine Krankmeldung beim Arbeitgeber vorliegen? U.v.m.

Bitte unbedingt beachten:

Das Personalvertretungsgesetz von MV bestimmt, dass in personellen Belangen nur dann gehandelt werden darf, wenn Sie dies beauftragt haben. D. h., Sie stellen einen sogenannten Beteiligungsantrag – am besten gleich bei der Einstellung, es ist aber zu jedem Zeitpunkt nachholbar! Sie finden das einseitige Formblatt unter www.uni-greifswald.de/wimipr, also runterladen, drucken und ausfüllen. Entweder adressieren Sie es an uns (wir leiten weiter) oder direkt an die Personalabteilung des Klinikums.

So erreichen Sie den Personalrat für die Wissenschaftler:

- persönlich: Domstr. 11 (Hauptgebäude), 4. Aufgang
- per E-Mail: persrat@uni-greifswald.de
- im Netz: www.uni-greifswald.de/wimipr
- telefonisch: 86-11 68/66

Die Mitglieder des WiMiPR sind wissenschaftliche Mitarbeiter und hauptamtlich in verschiedenen Einrichtungen der Universität tätig. Die Vorsitzende, Frau Martina Winkelmann, ist für ihre Funktion freigestellt.

Zukünftig erhalten Sie an dieser Stelle:

- Neues zu Vereinbarungen zwischen dem WiMiPR und dem Ärztlichen Direktorat
- Antworten auf Fragen und Probleme struktureller Art
- Informationen zu arbeitsrechtlichen Regelungen und zu tariflichen Fragen



Martina Winkelmann,
Vorsitzende des WiMiPR

Die Mitglieder des WiMiPR:

- **Martina Winkelmann**, Vorsitzende (Institut für Erziehungswissenschaft)
- **Dr. Monika Ehlers**, Stellv. Vorsitzende (Institut für Immunologie)
- **Dr. Markus Kindermann** (Institut für Biochemie)
- **Dr. Bärbel Miehe** (Institut für Anatomie und Zellbiologie)
- **Dr. Sylke Möller** (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)
- **PD Dr. Olaf Morgenstern** (Institut für Pharmazie)
- **Dr. Cornelia Müller** (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin)
- **Dr. Lothar Nieber** (Institut für Sportwissenschaft)
- **Dr. Reinhard Schmidt** (Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Kopf- und Halschirurgie)
- **PD Dr. Helmut Weller** (Institut für Geographie und Geologie)

Personalrat der AÖR

Der Personalrat der AÖR möchte auf diesem Wege nochmals auf die Homepage des Universitätsklinikums Greifswald, auf den Link „Personalvertretungen“, verweisen. Hier haben die Mitarbeiter der AÖR die Möglichkeit, sich über aktuelle Informationen des Personalrates sowie der Jugend- und Auszubildendenvertretung auf dem Laufenden zu halten. Der Personalrat wird auch zukünftig die Möglichkeit nutzen, auf aktuelle Geschehnisse bzw. Informationen in der Mitarbeiterzeitung aufmerksam zu machen.

Den Personalrat der nichtwissenschaftlich Beschäftigten erreichen Sie:

- persönlich: Walther-Rathenau-Str. 46
- per E-Mail: persklin@uni-greifswald.de
- telefonisch: 86-52 81

JAV bildet sich weiter

Die neu gewählte Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) des Universitätsklinikums und die Mitglieder der JAV der Universität trafen sich Ende März zu einer zweitägigen Schulung, um sich auf ihre verantwortungsvolle Tätigkeit inhaltlich einzustimmen. Die Personalratsvorsitzende des Klinikums, Frau Olbrich, eröffnete mit motivierenden Worten das Seminar, in dem die Teilnehmer einen kurzen Überblick über einige spezifische Gesetzesinhalte gewinnen konnten – ein Handwerkzeug, mit dem die Mitglieder zukünftig arbeiten werden. Herr Frank Ludwig informierte sehr sachkundig über die Aufgaben, Rechte und Pflichten der JAV sowie zum Thema Arbeitsrecht. Das Seminar war zudem eine gute Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen und Erfahrungen auszutauschen.

Melanie Geisler

Veranstungskalender

KLINIKUM ALLGEMEIN

Was: 4. Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft
Thema: Bewegung und Ernährung

Wann: 08.-09. 06.2008

Wo: Rostock/Warnemünde, Hotel Hohe Düne

Was: 3. Sommerfest des Universitätsklinikums Greifswald

Wann: 11.06.2008, Einlass 18:30 Uhr

Wo: Strandbad Eldena

Was: BG-Klinik-Tour, gemeinsam mit dem BBW Greifswald

Wann: 14.06.2008, 11:00-17:00 Uhr

Wo: Uni-Klinikum Rettungsstelle im Klinikumsneubau,
BBW Greifswald, Pappelallee 2

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Was: Sommerfest für alle hier geborenen Kinder und ihre Eltern

Wann: 25.06.2008, 15:00-17:00 Uhr

Wo: Universitätsfrauenklinik, Wollweberstraße 1

Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten

Was: „Hautalterung – Welchen Einfluss hat die Zeit und die Umwelt auf unsere Haut?“

Wann: 29.05.2008, 16:00 Uhr

Wo: Vortragsaal der Uni-Bibliothek, Felix-Hausdorff-Straße 10

Was: „Reisethrombose“

Wann: 11.09.2008, 16:00 Uhr

Wo: Vortragsaal der Uni-Bibliothek, Felix-Hausdorff-Straße 10

Was: „Krampfadern – was tun?“

Wann: 13.11.2008, 16:00 Uhr

Wo: Vortragsaal der Uni-Bibliothek, Felix-Hausdorff-Straße 10

Informationen über Frau Tanja Müller, Sekretariat,
Tel. (03834) 86-67 70 oder dermatologie@uni-greifswald.de

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A

Was: Gesundheitstag gemeinsam mit der AOK M-V

Thema: Gesund Leben mit Diabetes mellitus

Wann: 10.06.2008, 15:30-18:00 Uhr

Wo: Hörsaal Nord, Ferdinand-Sauerbruch-Straße

Teddyklinik

Was: 4. Teddybär-Krankenhaus Greifswald

Wann: 26.-30.05.2008

Wo: Ellernholzstraße 1-2

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN

Was: Ergänzungs-Vortrags-Veranstaltung zur Kleintier-MRT
Veranstaltung vom Januar bzw. der Summer School Ganzkörper-MRT im Juli

Wann: 23.06.2008, 10:00 Uhr

Wo: Alfried Krupp Wissenschaftskolleg, Martin-Luther-Straße 14

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Was: 6. Greifswalder Sommersymposium – ALPHA 2008:
„Akutmedizinische Leitlinien für Patienten im höheren Alter“

Wann: 29.-30.08.2008

Wo: Alfried Krupp Wissenschaftskolleg, Martin-Luther-Straße 14

- gemeinsam mit der Universitätszahnklinik

Was: Kurs Notfall und Narkose für Kinderzahnärzte

Wann: 05.-06.11.2008, Freitag 09:00 bis Samstag 14:00 Uhr

Wo: Zahnklinik Greifswald, Walther-Rathenau-Straße 42

- gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft der in M-V tätigen Notärzte

Was: 16. Notärztetag

Wann: 17.-18.10.2008, Freitag 13:00 bis Samstag 15:00 Uhr

Wo: Alfried Krupp Wissenschaftskolleg, Martin-Luther-Straße 14

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Institut für Anatomie und Zellbiologie und Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin des Klinikums Südstadt in Rostock

Was: Workshop: Anatomie, Anästhesie, Intensivmedizin

Wann: 06.-08.11.2008

Wo: Institut für Anatomie und Zellbiologie, F.-Loeffler-Straße 23c

Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

Was: Laserkurs (OÄ Dr. S. Herfurth)

Wann: 20.-23.10.08

Wo: Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, F.-Sauerbruch-Straße

Brustzentrum der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Was: 6. Duktoskopie-Workshop

Wann: 05.06.2008, 14:00 Uhr bis 06.06.2008, 14:00 Uhr

Leiter: PD Dr. med. R. Ohlinger

Wo: Universitätsfrauenklinik, Wollweberstraße 1

Was: 23. Fortbildung der Senologie

Thema: „Aktuelle Aspekte der 28. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) vom 30.10.-01.11.2008 in Stuttgart“

Wann: 19.11.2008, 14:00-20:00 Uhr

Leiter: PD Dr. med. R. Ohlinger

Wo: Universitätsfrauenklinik, Wollweberstraße 1

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Was: 5. Praktischer Kurs der Stimmburteilung und Phonochirurgie mit med. Präparierübungen

Wann: 19.-21.06.2008

Wo: HNO-Klinik, Walther-Rathenau-Straße 43-45

Leiter: Prof. Dr. T. Nawka

Was: 26. Operationskurs für funktionell-ästhetische Nasenchirurgie

Wann: 17.-20.09.2008

Wo: HNO-Klinik, Walther-Rathenau-Straße 43-45

Leiter: Prof. Dr. med. W. Hosemann / OA Dr. med. A. Beule

Was: 6. Kurs zur endoskopischen Anatomie der Nasennebenhöhlen Präparierkurs mit OP-Demonstrationen

Wann: 21.-24.09.2008

Wo: HNO-Klinik, Walther-Rathenau-Straße 43-45

Leiter: Prof. Dr. med. W. Hosemann

Was: 19. Otorhinolaryngologentag

Wann: 11.10.2008

Wo: HNO-Klinik, Walther-Rathenau-Straße 43-45

Leiter: Prof. Dr. med. W. Hosemann

Interessenten melden sich bitte im Sekretariat, Tel. (03834) 86-6202, oder unter hnosekr@uni-greifswald.de.

Für alle Kurse ist eine Voranmeldung nötig.

Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten

Was: „Berufsdermatologie“

Wann: 25.06.2008, 15:00-18:00 Uhr

Wo: Vortragssaal der Uni-Bibliothek, Felix-Hausdorff-Straße 10

Was: „Dermatologie im Kindesalter“

Wann: 26.11.2008, 15:00-19:00 Uhr

Wo: Vortragssaal der Uni-Bibliothek, Felix-Hausdorff-Straße 10

Informationen über Frau Tanja Müller, Sekretariat, Tel. (03834) 86-67 70 oder dermatologie@uni-greifswald.de.

**Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Abteilung Allgemeine Pädiatrie
(Infektiologie, Pulmologie, Allergologie)**

Was: Symposium der Asthma-Universität Nord-Ost: „Aktuelles auf dem Gebiet der Allergologie und der erregerbedingten Lungenerkrankungen (mit infektiologisch-allergologischem, pädagogischem und Notfall-Praktikum)“

* Kurs auch für das Asthma-Schüler-Zertifikat der Ärztekammer MV

* Fortbildungspunkte der Ärztekammer MV

Wann: 06.09.2008, 09:00-16:00 Uhr

Wo: Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Soldmannstraße 15, Seminarraum im Haupthaus, 3. Stock

Leitung: PD Dr. med. habil. Roswitha Bruns,

PD Dr. med. habil. Sebastian M. Schmidt

Was: 27. Greifswalder Asthmaschulungs-Kurs der Asthma-Universität Nordost

Wann: 08.11.2008, 9:30-18:00 Uhr

Wo: Hörsaal der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Soldmannstraße 15

Leiter: PD Dr. med. habil. Sebastian M. Schmidt, Leiter Poliklinik

Anmeldung: Schwester Marina Hackbarth, Poliklinik,

Tel. (03834) 86-64 15 und 86-64 18

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Was: Tagung Regionales Strahlenschutzzentrum (RSZ)

Wann: 26.09.2008

Wo: Nuklearmedizin Greifswald, Fleischmannstraße 42-44

Leitung: Prof. Dr. med. G. Kirsch

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie / Plastische Operationen

Was: 13. Greifswalder Fachsymposium der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde M-V an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.

Thema: „Grenzsituationen und Risiken in der Implantologie“

Wann: 28.06.08, 09:00-15:00 Uhr

Wo: Alfred Krupp Wissenschaftskolleg, Martin-Luther-Straße 14

Leiter: Prof. Dr. Wolfgang Sümnick

Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Was: Operationskurs Vorfußchirurgie – D.A.F.-Kurs II

Wann: 12.-13.09.2008

Wo: Institut für Anatomie und Zellbiologie

Leiter: Prof. Dr. Harry R. Merk

Die Veranstaltungen finden im Seminarraum B3.49 im Klinikumsneubau, Ferdinand-Sauerbruch-Straße statt.

bvmd (Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.)

Was: „Uni hilft: ein kleiner Pils, der retten kann...“ Aktion zur Aufklärung der Bevölkerung zum Thema Stammzellspende

Wann: 25.-28.06.2008 wochentags 10:00-18:00 Uhr,

Samstag 10:00-16:00 Uhr

Wo: Fischmarkt, Greifswald

WiMiPr – Personalrat für wissenschaftliche Mitarbeiter

Was: Für Ärzte: „Wie verstehe ich meine Gehaltsabrechnung?“

Wann: 18.06.2008, 16:00 Uhr

Wo: Hörsaal der Universitätsfrauenklinik, Wollweberstraße 1





480 Monate oder 14.640 Tage – Eine Ära geht zu Ende

Festakt zur Verabschiedung von Prof. Festge am 7. April 2008 in der Aula der Universität mit anschließender Feierstunde

Prof. Dr. Otto-Andreas Festge, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, ging in den Ruhestand

Wir verabschieden eine äußerst wichtige Persönlichkeit der Universität und des Universitätsklinikums Greifswald, die in vielen Funktionen und mit außerordentlichem persönlichen Engagement der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie einen unverwechselbaren Stempel aufgedrückt hat.

Sein Nachfolger tritt in große Fußstapfen.

Es gibt sicher viele unvergessene Momente, an die sich die Mitarbeiter des Universitätsklinikums erinnern. Eine Geschichte möchte ich erzählen:

Es steht ein kleiner Patient im Gitterbett, umarmt und küsst Prof. Festge und nennt ihn unvermittelt Papa. Prof. Festge fragt nach seinem Namen. Der kleine Junge sagt: „Ich heiße Paul.“ Daraufhin reicht Prof. Festge ihm die Hand sagt: „Angenehm Paul, kannst Otto zu mir sagen.“

Sehr geehrter Herr Prof. Festge, wir wünschen Ihnen, dass Sie nach 40 Jahren klinischer Tätigkeit nunmehr Muße und Ruhe finden, die Dinge, die nichts mit der Medizin zu tun haben und vielleicht in den letzten Jahren etwas zu kurz gekommen sind, zu genießen. Wir wünschen Ihnen auch im Namen aller Patienten, denen Sie geholfen haben, aller Mitarbeiter, die Sie geprägt haben, und der Institution, die Sie über so lange Zeit geleitet haben, eine gesunde und erfüllte Zeit außerhalb Ihrer Klinik. Vielen Dank.

Prof. Dr. Claus Bartels
Vorstandsvorsitzender & Ärztlicher Direktor für das Klinikum

VITA

1966	Abschluss des Studiums
bis 1972	Facharztweiterbildung in Meißen und Greifswald
1976	Dozentur
1985	Außerordentlicher Professor
1986	Übernahme des Lehrstuhls für Kinderchirurgie und Direktor der Universitätsklinik für Kinderchirurgie
1991 - 1992	Direktor der Universitätsklinik für Chirurgie
1993 - 1994	kommisarischer Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Greifswald, danach Stellvertretender Ärztlicher Direktor
2003 - 2007	Prorektor der Universität
seit 1990	Mitglied im Rat der Medizinischen Fakultät
seit 1996	Mitglied im Senat

LEISTUNGEN INNERHALB DER KLINIK

- 1.200 stationäre Aufnahmen
- 4.300 ambulante Konsultationen
- 900 Operationen jährlich mit überregionalen Schwerpunkten, die das gesamte Spektrum von der Neugeborenenchirurgie, über spezielle Kinderurologie und -traumatologie, bis hin zur Kinderonkochirurgie und plastisch rekonstruktiven Chirurgie im Kindesalter umfassen
- Engagement für die medizinische Betreuung ausländischer Kinder: 29 kleine Patienten aus Angola, Afghanistan und Georgien

Die Mitarbeiter aus der Kinderchirurgie wünschen Professor Festge alles Gute!

... ich bin dann mal weg!



Herzlichen Glückwunsch!

ZUR HABILITATION

Im Rahmen der Festveranstaltung der Universität zur Verleihung akademischer Grade wurden am 23. Mai 2008 folgende Habilitationen verliehen:

Fachgebiet Anästhesiologie/Intensivmedizin

- Dr. med. habil. Konrad Meissner,
- Dr. med. habil. Dragan Pavlovic,
- jun. Prof. Dr. med. habil. Taras Ivanovich Usichenko

Fachgebiet Unfallchirurgie

- Dr. med. habil. Gerrit Matthes

Fachgebiet Epidemiologie/Intensivmedizin

- Dr. rer. med. habil. Anja Renate Schumann

Fachgebiet Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

- Dr. med. habil. Werner Holger Kaftan

Fachgebiet Innere Medizin

- Dr. med. habil. Ulrich Wahnschaffe

ZUM FACHARZT

- Dr. med. Hilke Frese
Klinik u. Poliklinik f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
- Dr. med. dent. Anja Ratzmann
Poliklinik f. Kieferorthopädie, Präventive Zahnmedizin u. Kinderzahnheilkunde
- Dr. med. Elke Steinmeier
Klinik u. Poliklinik f. Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Kopf- u. Hals-Chirurgie
- Dr. med. Andrea Ladwig
Klinik u. Poliklinik f. Hautkrankheiten
- Dr. med. dent. Alexander Spassov
Poliklinik f. Kieferorthopädie, Präventive Zahnmedizin u. Kinderzahnheilkunde
- Dr. med. Eva-Tessina Becker
Klinik u. Poliklinik f. Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Kopf- u. Hals-Chirurgie
- Ina Knuth-Helios
Klinik u. Poliklinik f. Augenheilkunde



Im April wurde die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnkunde und Medizinische Werkstoffkunde als familienfreundlichste Abteilung 2007 ausgezeichnet.

ZUM 25-JÄHRIGEN BETRIEBSJUBILÄUM

- Udo Wittich am 18.07.2008
Verwaltungskomplex 4
- Sabine Bade am 08.08.2008
Institut für Pharmakologie

VERABSCHIEDUNG VON ELLEN KÄMPFERT

Nach über 40 Jahren Dienstzeit wurde Ellen Kämpfert aus der Kardiologischen Funktionsabteilung verabschiedet. Wir wünschen der engagierten und geschätzten Kollegin Gesundheit, viel Freude und Spaß mit der Familie im Ruhestand.

Grünes Licht für Schwester AGnES!

Politik ebnet Weg für flächendeckende Einführung des AGnES-Konzeptes

Am 14. März 2008 wurde im Deutschen Bundestag im Zuge des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes eine Ergänzung im SGB V, § 87 verabschiedet. Damit wird der Bewertungsausschuss der Kassen und KBV beauftragt, mit Wirkung zum 1. Januar 2009 eine Vergütungsregelung für ärztlich angeordnete Leistungen in der Häuslichkeit der Patienten zu treffen. Mit dieser Änderung wurde ein Vorschlag der Arbeitsgruppe AGnES aufgegriffen, an der insbesondere Vertreter der Sozialministerien aller neuen Bundesländer beteiligt sind. Das AGnES-Konzept (AGnES = Arztlas-tende, Gemeinenahe, E-Healthgestützte,

Systemische Intervention) wurde seit 2005 vom Institut für Community Medicine der Universität Greifswald entwickelt und in mehreren Projekten in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen und Sachsen-Anhalt erprobt. Die Projekte wurden zum größten Teil aus dem Europäischen Sozialfonds und Mitteln der jeweiligen Bundesländer finanziert. In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt sind auch die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen finanziell und inhaltlich beteiligt. Das Konzept basiert auf der Delegation hausärztlicher Leistungen an nichtärztliches Praxis-

personal (Gesundheits- und Krankenpfleger, medizinische Fachangestellte, Arzthelferinnen), insbesondere von Hausbesuchen bei Patienten. Das Konzept wurde speziell für Regionen, die von hausärztlicher Unter-versorgung bedroht sind, entwickelt. Bisher waren über 1.000 Patienten, 44 Hausärzte und 40 Krankenschwestern und Arzthelferinnen an den Praxisprojekten beteiligt; insgesamt wurden etwa 5.500 Hausbesuche durchgeführt. Die Ergebnisse sind durchweg positiv und zeigen eine hohe Akzeptanz des Konzeptes bei den beteiligten Ärzten und Patienten.



Früh übt sich, was ein Meister werden will! Zum Glück hat der kleine Nils Fiete seinen Notfallkoffer gleich mitgebracht. Erst abhören, dann ein fachmännischer Blick in Hals und Ohren und zum Schluss eine Pille.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Vorstand des Universitätsklinikums Greifswald
Fleischmannstr. 8, 17475 Greifswald

Redaktionsleitung:
Bereich Marketing und Öffentlichkeitsarbeit
Verena Hausch, Tel. (03834) 86-51 34
Email: verena.hausch@uni-greifswald.de

Redaktion:
Susanne Bernstein, Andreas Bladt, Manuela Janke, Clemens Jürgens, Martina Liebmann, Jens Reinhardt, Ina Rönsch, Helma Schleuß, Ruth Bohnefeld-Schruhl, Cornelia Widmer, Christian Wienhold

Fotos:
Zentrale Fotoabteilung des
Universitätsklinikums Greifswald

Redaktionelle Beratung/Bearbeitung:
Dr. Martina Rathke
Tel. (03834) 89 94 90

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

Illustration:
Grafik-Designerin Anke Münnich
Tel. (03834) 51 44 07

Druck:
Druckhaus Panzig Greifswald
Studentenberg 1a, 17489 Greifswald

Auflage 4.000
Alle Rechte vorbehalten.

SUDOKU

Bei diesem Rätselspaß kommt es darauf an, die Zahlen 1 bis 9 so zu verteilen, dass jede Zahl in einer Zeile, einer Spalte und einem 3 x 3 Felder-Quadrat nur einmal vorkommt. (Lösung in Ausgabe 3)

		5				2		
			5	2	6			
1	9			8			6	5
2		6	4		7	3		9
				3				
5		9	8		1	7		4
9	2			4			8	3
			1	7	8			
		1				5		

**UNGEWÖHNLICH LECKER:
RHABARBER-APRIKOSEN-MARMELADE**

Zutaten:

- 3,5 kg Rhabarber
- 2,5 kg Zucker
- 250 g Aprikosen (getrocknete)



So geht's:

- Rhabarber waschen, Haut abziehen, in kleine Würfel schneiden
- Aprikosen ebenfalls zerkleinern
- Rhabarber, Aprikosen und Zucker schichten
- wichtig: 1 Nacht stehen lassen
- alles zum Kochen bringen, 20 min köcheln lassen
- Marmelade in Gläser füllen, Deckel drauf, fertig

DIE BESTEN ARZTWITZE

„Herr Doktor, ich hab jeden Morgen um 7 Uhr Stuhlgang!“ -
„Ja, das ist doch sehr gut!“ - „Aber ich steh erst um halb 8 auf!“

Patient: „Herr Doktor, ich hab da so ein Flimmern vor den Augen.“
Arzt: „Ach, schauen Sie doch einfach nicht hin.“

Schöner wohnen und Steuern sparen.

Nutzen Sie den Steuervorteil
von bis zu 600 Euro im Jahr
für Malerleistungen!



MALERMEISTER
Axel Hochschild

Tel. (03834) 21 83
(0172) 38 11 497

**REGALE
& Bettenladen**

18439 Stralsund
Greifswalder Chaussee 4
Fax: 03831/271684

17489 Greifswald
Knapfstraße 10
Fax: 03831/771740
www.regale-massivholzmoebel.de

Regalsysteme in Naturholz
- individuelle Gestaltung möglich mit vielen Zusatzelementen
(Türen, Glas, Fronten, Schubkästen, Kleiderschränke)
- auch ideal für Dachstrüben bis hin zum kleinsten Wohnraum

3 Jahre Gesundheitszentrum Greifswald GmbH

der
Mensch

im Mittelpunkt

Als Tochter des Universitätsklinikums Greifswald sind wir der unmittelbare Ansprechpartner für die weiterführende Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln. Bereits während des stationären Aufenthaltes erfolgt in Rücksprache mit den behandelnden Ärzten die Beratung zur Vorbereitung auf die Klinikentlassung. Die Patienten werden mit den Hilfsmitteln vertraut gemacht und in die Handhabung eingewiesen.



Unser Unternehmen unter Leitung des Geschäftsführers Peter Hingst besteht aus drei Teams mit qualifizierten und hoch motivierten Mitarbeitern:

Orthopädietechnik:

Wolfram Würfel, Hans-Magnus Holzfuß,
Erik Ramthun, Catrin Ohl und Frank Schult

Rehatechnik:

Eric Bluhm, Volkmar Peters, André Schulz

HomeCare:

Manuela Schlanert, Ines Hübner, Geertje Dyck,
Kathleen Witt

Koordinator zwischen den Abteilungen und erster Ansprechpartner am Telefon ist die Verwaltung mit Silke Spiering, Birgit Nagel und Ute Tews. Die Zuordnung aller Anfragen an die entsprechenden Fachabteilungen erfolgt schnell und zielgerichtet. Weitere Aufgaben sind die Abrechnung der erbrachten Leistungen bei den Krankenkassen, Marketing, die innerbetriebliche Organisation, Buchhaltung und Controlling. Nicht zu vergessen ist unsere freundliche Mitarbeiterin Ines Froehlich an der Rezeption.

Orthopädietechnik

Prothesen
Orthesen/ Schienen
Verbrennungsversorgung
Bandagen/Kleinorthopädie
Kinderorthopädie
Einlagen
Kompressionsstrümpfe
Epithesen
Milchpumpen

Rehatechnik

Pflegebetten
Wechseldruckmatratzen
Lagerungshilfen
WC- und Badhilfen
Reha-Sonderbau
Gehhilfen/Rollatoren
Rollstühle
Scooter
Patientenlifter



HomeCare

Parenterale Ernährung
Enterale Ernährung
Tracheostomaversorgung
Kolo-/Ileo-/Urostoma-
versorgung
Inkontinenzversorgung
Schmerztherapie
Wundversorgung
Pflegehilfsmittel

Gesundheitszentrum Greifswald GmbH, Fleischmannstr. 6, 17489 Greifswald
Tel.: 861791, Fax: 861792, E-Mail: info@gesundheitszentrum-greifswald.de

3. Sommerfest des Uni-Klinikums

am 11. Juni 2008 im Strandbad Eldena

Live im Festzelt

Papermoon Andreas Martin DJ Ecco
große Lasershow

Einlass: 18:30 Uhr
Büffet: 18:30 Uhr
Eröffnung: 20:15 Uhr durch den Vorstand des Klinikums
Eintritt: 8,00 Euro

Kartenverkauf: 13.05.08 - 10.06.08 Patientenmeldung Notaufnahme Sauerbruchstraße
oder nach Vorabsprache (Tel. 8622531) in einzelnen Kliniken
Eintritt nur für Mitarbeiter gegen Vorlage des Mitarbeiterausweises!
Organisation: Klinikum der Ernst-Moritz-Arndt Universität(AöR) mit der Unfallchirurgie