



**Weihnachtsgeschichte** *s. 10*

**Interview mit Gunter Gotal** *s. 22*

**Rollende Diagnostik** *s. 24*





## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

die weihnachtlichen Dekorationen prägen das Bild unserer Stadt und weisen darauf hin, dass sich das Weihnachtsfest und der Jahreswechsel mit großen Schritten nähern. Dies ist die Zeit, um das vergangene Jahr Revue passieren zu lassen. Wir können auf ein ereignisreiches, arbeitsreiches und erfolgreiches Jahr zurückblicken.

Das neue Klinikum am Berthold-Beitz-Platz wächst. Die Grundsteinlegungen und Richtfeste haben sich in diesem Jahr gehäuft. Es starteten die Bauarbeiten für die neue Mensa, das Diagnostikzentrum, den sechsten Bettenturm und für das Forschungscluster III. Wir feierten die Eröffnung der Schmerztagesklinik und setzten eine Umstrukturierung in der Kindermedizin um, welche die Kompetenzen im Sinne des Eltern-Kind-Zentrums noch stärker bündelt. Dies sind nur einige wenige Ereignisse, die hier stellvertretend für weitere Projekte genannt werden können. Gemeinsam haben wir viele Dinge gemeistert und auf den Weg gebracht.

Mehr Patienten als je zuvor haben uns ihre Gesundheit anvertraut. Als regionaler Gesundheitsverbund übernehmen wir die Verantwortung für die Versorgung der Bevölkerung in Vorpommern und über die Grenzen hinaus. Dass unsere medizinischen Leistungen auch jenseits der Landesgrenze sehr gefragt sind, können Sie in dieser Ausgabe nachlesen.

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, lassen Sie mich die Gelegenheit nutzen, Ihnen ganz persönlich für Ihre hervorragende Arbeit und Ihr großes Engagement in dem sich dem Ende neigenden Jahr 2010 herzlich zu danken.

Der Vorstand möchte Sie auch in diesem Jahr herzlich zu einem besinnlichen Abend und zur Einstimmung auf die bevorstehenden Festtage einladen. Ich würde mich freuen, Sie am 16. Dezember, ab 18:00 Uhr im Dom St. Nikolai begrüßen zu dürfen. Allen, die eine Teilnahme am gemeinsamen Jahresausklang nicht ermöglichen können, wünsche ich im Namen des gesamten Vorstandes schon jetzt ein frohes Weihnachtsfest und einen guten Start in ein gesundes, erfolgreiches und erfülltes Jahr 2011.

Herzlichst  
Ihr

Prof. Dr. Marek Zygmunt  
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender

## Herzlich willkommen,

zur vierten und letzten Ausgabe der UKGlive in diesem Jahr. Überall weihnachtet es schon, hier und da duftet es nach kandierten Mandeln oder Glühwein. Die besinnliche Zeit rückt langsam näher.

Auch in unserem Heft wird es weihnachtlich. In der mittlerweile zur Tradition gewordenen Weihnachtsgeschichte muss der Weihnachtsmann vor Heiligabend die eine oder andere Hürde überwinden. Wie es ihm dabei geht, erfahren Sie ab Seite 10.

Wir haben dieses Jahr auch die Patienten um Mithilfe bei der Ausgabe gebeten und sie gefragt, was sie den Schwestern, Pflegern und der Ärzteschaft für die besinnliche Zeit und das neue Jahr wünschen. Sehr erfreulich war die positive Resonanz. Die Wünsche finden Sie auf Seite 14.

Ein wichtiges Thema in dieser Ausgabe sind die anstehenden Tarifverhandlungen für die kommenden Jahre. Lesen Sie hierzu das Interview mit unserem Kaufmännischen Direktor, Gunter Gotal, auf den Seiten 22 und 23.

Außerdem finden Sie auf Seite 24 einen Bericht über modernste Diagnostik speziell für Patienten mit Lungenkrebs. Die Besonderheit – sie befindet sich in einem Truck.

Nun möchte ich Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und einen guten Start ins neue Jahr wünschen. Genießen Sie die freien Tage mit Ihrer Familie und Ihren Freunden.

Es grüßt Sie herzlich

Katja Watterott-Schmidt  
Leitende Redakteurin



### IMPRESSUM

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

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

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

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

Fotos:  
Zentrale Fotoabteilung des Universitätsklinikums Greifswald, iStockphoto

Redaktion:  
Susanne Bernstein, Andreas Bladt,  
Ruth Bohnefeld-Schruhl, Manuela Janke,  
Dr. Clemens Jürgens, Wieland Köhn,  
Christopher Kramp, Kerstin Oswald,  
Jens Reinhardt, Hinrich Rocke

Druck:  
Druckhaus Panzig Greifswald  
Studentenberg 1a, 17489 Greifswald

Auflage 4.000

Alle Rechte vorbehalten.

4 + 5 - 6 + 3 = 6  
Eine mögliche Rechnung lautet:  
STIFT und LOCHER.  
Die gesuchten zweifelhafte Worte lauten:  
**Lösungen der Rätsel auf Seite 30.**



7



20



16



24



26

<b>KURZ UND BÜNDIG</b>	<b>4</b>	<b>Nachrichten aus dem Universitätsklinikum</b>
<b>NEUBAU</b>	<b>9</b>	<b>Das Klinikum wächst und wächst</b>
<b>FROHES FEST</b>	<b>10</b>	<b>Verschollen im Klinikum</b> Weihnachtsgeschichte
	<b>13</b>	<b>Ein Lächeln zu Weihnachten</b> Gedicht
	<b>14</b>	<b>Das wünschen unsere Patienten den Mitarbeitern</b> <b>Weihnachtsgeschenk für Sie</b> <b>Einladung zum Jahresausklang</b>
<b>THERAPIE</b>	<b>15</b>	<b>Ein Herz für Kinder</b> Jubiläumspatient in der Augenklinik
	<b>26</b>	<b>Mit Laserstrahl gegen bösartige Krebszellen</b>
<b>FAKULTÄT</b>	<b>16</b>	<b>Parlamentarischer Abend in Berlin</b>
	<b>17</b>	<b>Fettleber im Fokus</b> SHIP-Studie
<b>IM SPIEGEL DER ZEIT</b>	<b>18</b>	<b>Erstes deutsches Heim für Diabetiker auf Rügen</b>
<b>STRATEGIE</b>	<b>19</b>	<b>Eine Mutter – viele Töchter</b> Gesundheitsverbund Vorpommern
<b>EIN TAG MIT...</b>	<b>20</b>	<b>„Der Tod wird verständlicher“</b> Ein Tag in der Rechtsmedizin
<b>BESSER INFORMIERT</b>	<b>22</b>	<b>Tauziehen um das Personal</b> Interview mit Gunter Gotal
	<b>23</b>	<b>Ideenwettbewerb</b>
<b>QUALITÄT</b>	<b>24</b>	<b>Rollende Diagnostik</b> Modernste Technik für Krebspatienten
<b>KKH WOLGAST</b>	<b>25</b>	<b>Vertraute Gemeinschaft</b>
<b>LEBENSNAH</b>	<b>27</b>	<b>Vom Patienten zum Azubi</b> <b>Mobile Palliativmediziner</b>
<b>PERSONALRAT</b>	<b>28</b>	<b>Neu gewähltes „Sprachrohr“ für Schwerbehinderte</b> <b>Die JAV gratuliert</b>
<b>NAMEN</b>	<b>29</b>	<b>10 Fragen an Peter Quaschner</b> <b>Betriebsjubiläen, Habilitationen, Professur</b>
<b>APPENDIX</b>	<b>30</b>	<b>Für zwischendurch</b>





Kein Verzicht auf die Lieblingsserie



Kleiner Patient auf großer Fahrt im Spielzimmer



## Greifswalder Eltern-Kind-Zentrum ist „Ausgezeichnet. für Kinder“

### Gütesiegel gibt Auskunft über die Behandlungsqualität

Der Greifswalder Universitätskindermedizin ist das Gütesiegel „Ausgezeichnet. für Kinder“ verliehen worden. Kinderkliniken, die das 2009 eingeführte Zertifikat zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen erhalten möchten, müssen sich zuvor einer strengen Prüfung ähnlich wie beim TÜV unterziehen.

Auflagen für das strenge Prüfverfahren sind unter anderem ausreichend Fachärzte und ausgebildete Kinderpflegekräfte auf den Stationen sowie ein 24-Stunden-Bereitschaftsdienst. Auch ein psychosoziales Team aus Erziehern und Sozialpädagogen wird gefordert. Spielzimmer, Weglaufschutz und Zugangskontrollen sind weitere Anforderungen. Die Kriterien wurden mit medizinischen Experten und Elternverbänden gemeinsam erarbeitet. Über 200 Kinderkliniken haben inzwischen bundesweit das Qualitätsprädikat erworben. Das Siegel ist zwei Jahre gültig, dann wird erneut kontrolliert.

## Patent- und Markenamt verleiht dem Uniklinikum neuen Titel

### Greifswald jetzt offiziell das einzige „Deutsche klinische Zentrum für genitale Sarkome und Mischtumore“

Dem Universitätsklinikum Greifswald ist jetzt vom Patent- und Markenamt offiziell die Urkunde und der Titel „Deutsches klinisches Kompetenzzentrum für genitale Sarkome und Mischtumoren“ verliehen worden. Das bundesdeutsche Institut erkennt damit die langjährigen Erfahrungen und wissenschaftlichen Arbeiten der Greifswalder Experten um Prof. Günter Köhler bei diesen äußerst seltenen, aber extrem bösartigen Krebserkrankungen der Frau an. „Die Forschungsaktivitäten in diesem Bereich haben das Greifswalder Kompetenzzentrum zu einem international gefragten Ansprechpartner gemacht“, betonte der Vorstandsvorsitzende des Uniklinikums

und Direktor der Frauenklinik, Professor Marek Zygmont. „Diese seltene Krebserkrankung muss wegen ihrer Gefährlichkeit besonders schnell erkannt und weiter erforscht werden, damit wir die Heilungschancen für die Frauen verbessern können.“

Das erste und bislang auch einzige wissenschaftliche Fachbuch zu diesen Tumoren im deutsch- und fremdsprachigen Raum ist Ende 2009 aus der Arbeitsgruppe der Frauenklinik und des Pathologischen Insti-

tuts des Uniklinikums Greifswald entstanden. Dieses soll klinisch und ambulant tätigen Gynäkologen und Onkologen als Leitfaden zur Behandlung dienen. Das Greifswalder Team arbeitet bereits an einer umfassenden Erweiterung der bislang einzigen Fachliteratur, die dann auch Körperregionen wie die Brust und das Becken mit einbezieht.

Darüber hinaus sind die Greifswalder Sarkomspezialisten in Kooperation mit Medizinischen Fachgesellschaften für die ärztliche Weiterbildung in Deutschland sowie für die Begutachtung und Beratung

von derartigen Fällen verantwortlich. „Unser Ziel ist es, zu einer besseren Früherkennung und einer möglichst optimalen Therapie beizutragen, um die Überlebenschancen auch bei den wenigen betroffenen Frauen zu erhöhen“, unterstrich Köhler.



Prof. Günter Köhler

## Zahngesundheit in M-V immer besser

Zum „Tag der Zahngesundheit“ Ende September besuchten Prof. Christian Splieth von der Kinderzahnheilkunde am Uniklinikum und die Zahnmedizinische Prophylaxehelferin Elisabeth Meyer die Greifswalder Pestalozzi-Förderschule in ihrer Funktion als Jugendzahnärztlicher Dienst. Für die Schüler gab es an dem Tag einen etwas anderen Schulunterricht. In den zweiten bis vierten Klassen wurde vor allem spielerisch über die Ursachen von Karies und die richtige Vorsorge informiert sowie praktische Übungen zur Mundhygiene gezeigt. „Die Zahngesundheit bei den Kindern macht weiter Fortschritte“, betonte Prof. Christian Splieth anlässlich des Tages der Zahngesundheit. Dazu hat vor allem das Programm der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege beigetragen. Seit 2002 sind in „Karieskrisengebieten“ zusätzlich zu den regulären Vorsorgeuntersuchungen an den Schulen und Kitas sogenannte Prophylaxehelferinnen unterwegs. „Die intensive Aufklärungsarbeit der Prophylaxehelferinnen hat sich ausgezahlt, die Zahngesundheit ist nachweislich deutlich verbessert worden. Inzwischen bewegen wir uns auf einem ähnlich hohen Niveau wie Bayern“, so der Kinderzahnarzt.

In den 80er Jahren wiesen die Greifswalder Jugendlichen mit jeweils durchschnittlich über sechs kariösen, gefüllten oder fehlenden Zähnen sogar schlechtere Werte als andere Regionen in Mecklenburg-Vorpommern auf. Inzwischen liegt der Durchschnittswert bei unter einem betroffenen Karieszahn pro Jugendlichen. “



oben: Prof. Wolfgang Sümnick erklärt chirurgische Techniken der Implantologie  
unten: Zufriedene Teilnehmer des ersten Straumann Studentcamps

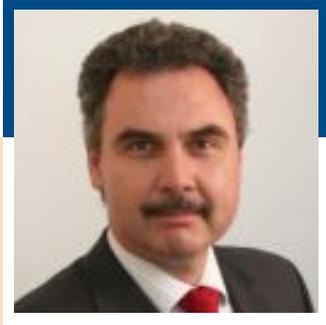
## 1. Studentcamp gibt Einblicke in die Implantologie

Unter Leitung von Prof. Wolfgang Sümnick von der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie kamen Ende September 41 Zahnmedizin-Studenten aus den Universitäten Hamburg, Kiel, Rostock, Greifswald, Berlin, Halle und Leipzig zum ersten Straumann Studentcamp in die Zahnklinik nach Greifswald.

Die Studenten konnten sich über Themen wie „Implantatchirurgie und Hygiene sowie evidenzbasierte Produktentwicklung“ informieren und bekamen Einblicke in den praktischen Berufsalltag. So wurde den Teilnehmern unter anderem eine Direktübertragung einer Implantat-OP geboten. OA Dr. Torsten Mundt leitete die Studenten bei den Übungen an Kunststoffmodellen bei der offenen und geschlossenen Implan-

tatabformung fachlich an. Der Bereich der Chirurgie wurde durch Prof. Sümnick und OA Dr. Christian Lucas vertreten. Sie zeigten den Studenten verschiedenste Techniken, wie zum Beispiel die Implantatinsertion am Kunststoffkiefer oder die Insertion eines Tissue Level Implantats am Humanpräparat. Das Material für die Übungen wurde von der Firma Straumann zur Verfügung gestellt.

Als Ausgleich für die geistige Anstrengung war auch Körpereinsatz gefragt. Vom Unigelände aus startete eine organisierte Rallye, die mit der Gelegenheit endete, an einem Drachenbootrennen teilzunehmen. Das erste Studentcamp erhielt von den Teilnehmern eine äußerst positive Resonanz.



Prof. Markus Lerch



Prof. Hans-Joachim Hannich

## Wahl zum Präsidenten

Prof. Markus Lerch, Direktor der Klinik für Innere Medizin A am Universitätsklinikum Greifswald wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten in Stuttgart für drei Jahre zum Präsidenten der Gesellschaft gewählt. Die Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Gastroenterologie. Sie wurde 1913 gegründet und gehört mit 4.500 Mitgliedern zu den größten medizinischen Fachgesellschaften Europas. Prof. Lerch setzt mit der Übernahme dieses Amtes, das im Jahr 1952 schon Prof. Gerhard Katsch angetreten hat, eine Greifswalder Tradition fort.

## Wahl zum Zweiten Vorsitzenden

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) hat Herrn Prof. Hans-Joachim Hannich anlässlich des diesjährigen gemeinsamen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie am 17. September 2010 in Gießen zu ihrem zweiten Vorsitzenden gewählt.

Prof. Hannich ist Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald und löst Prof. Bernhard Strauß vom Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie der Friedrich-Schiller-Universität Jena ab.

## Dank an unsere Ärzte

Im Jahr 2010 wurden im Zentrum für Intensivpflege wieder zahlreiche Weiterbildungen angeboten. Dieses Jahr stand im Zeichen des „Herz-Kreislauf-Systems“.

So wurde z. B. über den Myokardinfarkt, die arterielle Hypertonie oder die Herzinsuffizienz, um nur einige Themen der 15 Weiterbildungen zu nennen, berichtet. Auch Workshops, beispielsweise zum Thema „EKG-Veränderungen erkennen“, wurden durchgeführt.

All diese Fortbildungen wären natürlich nicht ohne die großartige Unterstützung der Referenten möglich! Deshalb möchten wir auf diesem Weg einen besonderen Dank an die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen aussprechen, welche uns in diesem Jahr trotz des hohen Arbeitspensums und teilweise auch in der persönlichen Freizeit mit den interessanten und auch nachhaltigen Vorträgen unterstützt haben! Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie eine besinnliche Weihnachtszeit, einen guten Rutsch ins neue Jahr und hoffen in diesem Sinne auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit im Jahre 2011.

Ihr Zentrum für Intensiv- und Überwachungspflege

## 2. Hörsaal eingeweiht

Mitte Oktober übergab Bauminister Volker Schlotmann den neuen Hörsaal im Klinikumsneubau an die Medizinische Fakultät. „Im Hörsaal ist modernste Medientechnik eingebaut, die mit der Fertigstellung des gesamten Klinikums sogar ab 2011 Übertragungen von Operationen in den Hörsaal ermöglicht“, so der Minister. In dem gelb verklinderten Hörsaal im Neubau befinden sich 200 Sitzplätze in einem aufsteigenden Gestühl, das eine gute Sicht gewährleistet. Ausgestattet ist der Hörsaal unter anderem mit einem Beamer und Internetanschluss. Ein eingebauter Schallschutz bietet eine gute Akustik.



Ausgestattet mit modernster Technik – Der Hörsaal Süd



Knapp 250 Teilnehmer lauschten interessiert den Vorträgen.

## Ansturm auf 2. Greifswalder Pflegesymposium

Am Mittwoch, dem 24. November, war es soweit – das Universitätsklinikum Greifswald lud zum 2. Pflegesymposium ins Mercure-Hotel am Gorzberg ein.

Nachdem bereits die erste Veranstaltung im letzten Jahr ein großer Erfolg gewesen ist, waren die Erwartungen an Referenten und Organisationsteam sehr hoch.

Mit knapp 250 Teilnehmern übertraf die Resonanz die des letzten Jahres noch einmal deutlich. „Der Mensch im Mittelpunkt – Die Pflege im Jahr 2030“ schien als Leitthema des Symposiums den Nerv der Pflegekräfte, die u.a. aus Rostock, Güstrow, Torgelow und von der Insel Rügen angereist

waren, exakt getroffen zu haben. Auch die Referenten boten thematisch ein breites Spektrum, das die Zeit wie im Flug vergehen ließ. Angefangen von psychischen Erkrankungen, hier speziell den Depressionen, bei denen bereits bis zum Jahr 2020 mit einem dramatischen Anstieg gerechnet wird, über die Finanzierung von Gesundheitsleistungen und die Zukunft der Pflegeausbildung bis hin zur weiteren Ausbreitung von multiresistenten Erregern. Das Bild vor Ort war geprägt von zufriedenen Gesichtern und der Vorfreude auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr.

Sylke Turban

## Telemedizin-Preis geht an Greifswalder Wissenschaftler

Dr. Clemens Jürgens (Augenklinik) wurde auf dem 1. Nationalen Fachkongress Telemedizin mit dem TELEMED Award 2010 in Berlin ausgezeichnet.

Sein wissenschaftlicher Vortrag über telemedizinische Projekte an der Universitätsaugenklinik konnte die Programmkommission des Kongresses überzeugen. Der Preis, dotiert mit 500 Euro, wird jährlich auf der TELEMED, dem Nationalen Forum für Gesundheitstelematik und Telemedizin, verliehen. In diesem Jahr fand die TELEMED erstmalig unter dem Dach des 1. Natio-



Dr. Clemens Jürgens

nenal Fachkongresses Telemedizin in Berlin statt. Insgesamt traten 53 Referenten auf.

Die Programmkommission hat alle Referenten nach wissenschaftlichem Inhalt und Qualität der Präsentation ihrer Beiträge beurteilt. In seinem Vortrag zum Thema „E-Learning zur Optimierung des telemedizinischen Glaukom-Home-monitoring“ präsentierte Dr. Jürgens Ergebnisse, die vor allem im Forschungsprojekt MIG, Multimediales Informationssystem Glaukom, um das Team von Prof. Frank Tost entstanden.

## Schwimmen für einen guten Zweck

Am 3. November 2010 fand zum sechsten Mal das vom Hanse-Schwimmclub Greifswald e.V. organisierte Firmenstaffelevent im Greifswalder Freizeitbad statt. Neben dem sportlichen Wettkampf und dem gemeinsamen Spaß ging es auch in diesem Jahr wieder um einen guten Zweck. Die Startgelder der Teams gehen als Spenden an den Verein zur Förderung des Landesleistungszentrums für Behindertensport in Greifswald e.V. und an den Hanse-Schwimmclub Greifswald e.V.

Die 16 Schwimmer des Uniklinikums überzeugten und dominierten das Feld unter den angetretenen Firmen aus Greifswald und der Umgebung. Bei der 4 x 25 m-Staffel gewannen sie alle Treppchenplätze und erschwammen bei der 8 x 25 m-Staffel neben dem Sieg den 3. Platz. Mit den gewonnenen fünf Torten konnten die Schwimmer den Erfolg so richtig auskosten. Einen herzlichen Dank an alle Teilnehmer für die guten Leistungen und auch an die Betriebliche Gesundheitsförderung des Uniklinikums für die finanzielle Unterstützung.



Julia Füssel (7 J.) am Start für das Gesundheitszentrum

Traditionsgemäß war auch eine Staffel des Gesundheitszentrum Greifswald GmbH (GZG) dabei. Diesmal mit Mitarbeitern und Patienten. Auf der 4 x 25 m-Distanz belegte die Staffel mit Julia Füssel (7 J.), Stefanie Rosenthal, Nadine Michaelis, Hans-Magnus Holzfuß einen 14. Platz. Die spontan zusammengestellte Gemeinschaftsstaffel mit dem Team der BDH Klinik über die Distanz 8 x 25 m belegte den 7. Platz und hatte gleichzeitig mit Lennart Rosenthal (6 J.) und Julia Füssel auch mit großem Abstand die jüngsten Schwimmer der gesamten Veranstaltung am Start.

## Preisverleihung hoch drei



v.l.n.r.: Ali Harb (Zahnarzt in der Abt. Parodontologie, vertrat Frau Dr. Holtfreter auf dem Kongress), Dr. Daniela Gätke, Prof. Thomas Kocher und Dr. Grischa Brauckhoff

Die Abteilung für Parodontologie am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, unter Leitung von Prof. Thomas Kocher, wurde Mitte September bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) in Bonn gleich mit drei Preisen geehrt. Für die Arbeit „Assoziation von Antikörpern gegen PF4/Heparin-Komplexe mit Parodontitis: eine Fall-Kontroll-Studie“ erhielten Dr. Daniela Gätke, Dr. Birte Holtfreter und Dr. Karina Althaus aus der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Andreas Greinacher den mit 5.000 Euro dotierten Eugen-Fröhlich-Preis. Die Auszeichnung wird als Anerkennung für die beste der eingereichten wissenschaftlichen Arbeiten in der Parodontologie vergeben.

Dr. Grischa Brauckhoff konnte sich für seine Arbeit „Deskriptive Evaluierung der Mundgesundheit in Deutschland auf der Grundlage von aktuellen epidemiologischen Studien“ über den mit 1.500 Euro dotierten Dissertationspreis freuen, den er für die beste Dissertation im Fachbereich bekam. Für das Projekt „Association between Testosterone Hormones levels and Periodontitis in a population-based cohort (SHIP)“ konnte Dr. Birte Holtfreter ihre zweite Auszeichnung entgegen nehmen. Sie erhielt ein Forschungsstipendium in Höhe von 10.000 Euro von der DGP-Forschungsförderung. In dem von ihr betreuten Projekt soll der Zusammenhang zwischen Testosteronwerten und Parodontitis innerhalb der SHIP-Studie untersucht werden.

## Neue Vortragsreihe am Klinikum



Das neu gegründete Patienteninformationszentrum (PIZ) am Universitätsklinikum lädt in Kooperation mit der Abteilung Marketing, dem Darm-

krebszentrum und dem Hauttumorzentrum künftig regelmäßig interessierte Bürger zu Informationsveranstaltungen ein. Die Informationsreihe steht unter dem Motto „Hilfe zu Selbsthilfe“ und soll dazu ermuntern, sich mit aktuellen medizinischen Themen auseinanderzusetzen und eigene Entscheidungen selbstbestimmt zu treffen. Aber auch interessante Aspekte der Greifswalder Geschichte und Entwicklungen vor Ort sollen aufgegriffen werden.

Das Patienteninformationszentrum am Uniklinikum Greifswald ist ein zusätzliches Informationsangebot für Patienten und ihre Angehörigen. Diese können sich mit allen Fragen zum Arztbesuch, Krankenhausaufenthalt sowie zur Ausstattung mit Hilfsmitteln und Pflegeunterstützung an das erfahrene Team des PIZ im Klinikneubau Ferdinand-Sauerbruch-Straße wenden. Das PIZ ist eine Serviceleistung, mit dem das Uniklinikum auf die immer älter werdenden Patienten und den erhöhten Informationsbedarf für Versorgungsleistungen reagiert hat.

Informationen zu den Vorträgen finden Sie unter:  
[www.klinikum.uni-greifswald.de/fileadmin/user\\_upload/piz/veranstaltungen/HilfeZurSelbsthilfe.pdf](http://www.klinikum.uni-greifswald.de/fileadmin/user_upload/piz/veranstaltungen/HilfeZurSelbsthilfe.pdf)

## Injektionstechniken im Fokus

Am 24. und 25. September fand an der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie des Uniklinikums Greifswald ein Kurs zu Injektionstechniken an der Lendenwirbelsäule statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen aus Greifswald und Umgebung, aber auch aus Brandenburg und Süddeutschland, um die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur evidenzbasierten Injektionstherapie bei Erkrankungen der Lendenwirbelsäule zu erfahren.

Neben den theoretischen Grundlagen wurden vor allen Dingen praktische Handlungsanleitungen vermittelt, die unter großem Engagement der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter veranschaulicht werden konnten. Abschließend erfolgten die Demonstration und die praktische Unterweisung in sonographiegestützte Injektionstechniken, die von den Greifswalder Orthopäden in Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg entwickelt worden sind.

Der Kurs stieß auf ungeteilt positive Resonanz, so dass das Team um Herrn PD Dr. Kayser, stellvertretender Direktor der Klinik und Bereichsleiter der Wirbelsäulenchirurgie, sicher im nächsten Jahr erneut einen derartigen Kurs anbieten wird.





1 Neubau DZ (Diagnostikzentrum)  
2 und 4 Forschungscluster  
3 sechster Bettenturm  
großes Foto:  
Mensaneubau



## Das Uniklinikum wächst und wächst...

*Derzeit wird am Berthold-Beitz-Platz an vier neuen Gebäuden gebaut. Das sind das Diagnostikzentrum, der Forschungscluster III, die neue Mensa und der sechste Bettenturm. Letzterer soll im kommenden Frühjahr in Betrieb genommen werden.*





## Verschollen im Klinikum – Bescherung in Gefahr

*Wieder eine Weihnachtsgeschichte von Dr. Clemens Jürgens*

„Post für den Weihnachtsmann!“ kündigte sich lauthals der Postbote auf dem Hof des Weihnachtsmannes an. Dabei war das Tuckern seines Postautos schon von Weitem nicht zu überhören. Der Alte stand längst mit seiner Frau in der Einfahrt, um den erwarteten Briefberg in Empfang zu nehmen.

„Wir haben noch nicht einmal den ersten Advent und schon kommen die ersten Wunschzettel bei uns an. Die Kinder werden von Jahr zu Jahr ungeduldiger!“ stöhnte Frau Weihnachtsmann entnervt. Tatsächlich war das Postauto mit prall gefüllten Postsäcken bis unter das Dach beladen. Zu dritt hatten sie eine ganze Weile zu tun, um die wertvolle Fracht zu entladen. Der Postbote konnte sich nun ins Wochenende verabschieden, während für die Weihnachtsmanns die Arbeit erst begann. Zuerst wurden die Briefe nach den Absendern sortiert: Für jeden Kontinent gab es eine eigene Abteilung. Hier stand für jedes Land eine Sammelkiste. So konnte sichergestellt werden, dass die

Bescherung am Heiligabend gut vorbereitet und schnell genug durchgeführt werden konnte. In der Europaabteilung waren schon fast alle Länderkisten bis zum Rand gefüllt. Direkt neben der Kiste für Deutschland hatte der Weihnachtsmann eine kleine Box für Briefe aus seiner Heimat bei Greifswald postiert.

„Schatz, die Greifswald Box quillt schon fast über. Wir müssen eine größere Kiste besorgen. Und erinnere mich bitte nachher daran, beim Universitätsförster anzurufen! Ich will ihn schon einmal vorwarnen, dass in diesem Jahr wohl auch mehr Weihnachtsbäume als sonst benötigt werden“, sprach der Alte, während er einen großen Briefumschlag in die Greifswald Box werfen wollte.

„Was ist denn das? Ein Wunschzettel aus dem Universitätsklinikum?“ stellte er verwundert fest.

„Vielleicht ist der Brief ja für Dich!“ vermutete seine Frau. Sie nahm ihm den Umschlag aus der Hand, um ihn umgehend aufzureißen. Leise vor sich hin murmelnd, überflog sie das Schreiben und sagte

schließlich: „Du wurdest ausgewählt und bist eingeladen als Proband an einer Studie in der Universitätsklinik teilzunehmen. Irgendetwas Englisches, SHIP oder so? Auf jeden Fall wollen sie Dich von Kopf bis Fuß untersuchen. Das finde ich sehr gut – bei Deinen ganzen Zipperlein! Ich rufe gleich für Dich an und sage zu.“ Dem Weihnachtsmann blieb keine andere Wahl: Seine Frau organisierte ihm den schnellstmöglichen Termin und sagte zudem seine Teilnahme an sämtlichen freiwilligen Zusatzuntersuchungen der SHIP-Studie zu.

„Wie soll ich das nur schaffen? Dann werden mir ja mindestens zwei Tage in der Weihnachtsvorbereitung fehlen!“ klagte der Alte. Doch zwischen dem dritten und vierten Advent musste er nun die Zeit für die Studienteilnahme einplanen.

Im SHIP-Untersuchungszentrum am Universitätsklinikum war es schön weihnachtlich geschmückt, als der Weihnachtsmann zu seinen Untersuchungen erschien. Aufgeregt wurde der prominente Proband vom Studienpersonal erwartet. Der Alte begrüßte das Team allerdings äußerst mürrisch: „Wann darf ich denn endlich etwas essen? Ohne meinen Lebkuchen zum Frühstück bin ich nicht zu ertragen! Ich habe mir extra selbstgebackenen Lebkuchen mitgebracht.“

„Sie müssen zuerst nur ein paar Fragen beantworten und dann folgen die Untersuchungen“, versuchte die Dame am Empfang den Weihnachtsmann zu beruhigen. Geduldig ließ er alles über sich ergehen: Er gab Auskunft über seinen täglichen Glühweinkonsum, beantwortete Fragen zu seiner vorweihnachtlichen Libido, wurde gewogen, vermessen und geschallt. Zwischendrin bekam er endlich einen kleinen Imbiss. Danach wurden Zähne, Knochen sowie Muskeln kontrolliert und zu guter Letzt wurden ihm noch die Augen geblitzt.

„Jetzt haben Sie fast alles geschafft, Sie müssen nur noch rüber zum MRT in den Neubau, dann sind Sie für heute fertig“, machte ihm eine Untersucherin Mut. „Der Weg dorthin ist ausgeschildert.“ Jetzt fühlte sich der Weihnachtsmann doch ein wenig schlapp. Einerseits war er sehr froh, so gut und tiefgreifend untersucht worden zu sein – andererseits steckte ihm der Untersuchungsmarathon in den müden Knochen. Als dann im Klinikneubau der Duft von frischem Kaffee aus der Cafeteria seine Nase umschmeichelte, konnte er nicht widerstehen und genehmigte sich erst einmal ein aufmunterndes Getränk. Nach der kleinen Erfrischungspause machte er sich auf den Weg zum Untersuchungsraum. ‚Wie war das noch?‘ dachte er konzentriert: ‚Beim Blumenladen Richtung Friseur oder beim Friseur rechts, an der Radiologie nach links, Richtung Notaufnahme? Na ja, irgendwie werde ich es schon finden!‘

Am Blumenladen fragte der Weihnachtsmann eine gutaussehende junge Frau in Weiß nach dem Weg zum MRT. Da sich die Radiologie um die Ecke befand, führte ihn die Frau persönlich dort hin. Höflich bedankend stellte sich der Alte ans Ende der Warteschlange vor die Anmeldung.

„Nein, hier sind Sie leider falsch! Sie müssen zum SHIP-MRT. Das befindet sich in einem anderen Gebäude. Ich glaube, da müssen Sie durch die Notaufnahme. So genau kann ich Ihnen das auch nicht sagen. Ich bin hier ganz neu in der Abteilung. Entweder Sie warten

kurz auf meine Kollegin oder Sie fragen am Empfang beim Haupteingang. Die können Ihnen das sagen!“ erklärte die Mitarbeiterin freundlich.

Warten wollte der Weihnachtsmann nicht mehr und stapfte zurück zum Haupteingang. „Bin gleich wieder da“ stand auf dem Schild auf dem Empfangstresen. Geduldig ging er vor dem Empfang auf und ab, um auf die Rückkehr zu warten. Dabei studierte er interessiert die Hinweistafel, die gegenüber dem Haupteingang zur Patienteninformation aufgehängt war. Alle Kliniken und Abteilungen waren bunt durcheinander aufgelistet, daneben standen jeweils die Namen der Direktoren und Abteilungsleiter – seinen Weg konnte er damit jedoch auch nicht finden. Ein zusätzlich aufgestelltes Hinweisschild wies den Weg zur Patientenaufnahme: das klang doch vielversprechend. Doch am späten Nachmittag schien die Aufnahme nicht mehr besetzt zu sein. Also sprach der Weihnachtsmann einen über den Gang schwebenden älteren Herrn im weißen Kittel an, um nach dem Weg zu fragen. Doch der schenkte ihm keinerlei Beachtung und ließ ihn stattdessen kommentarlos links liegen.

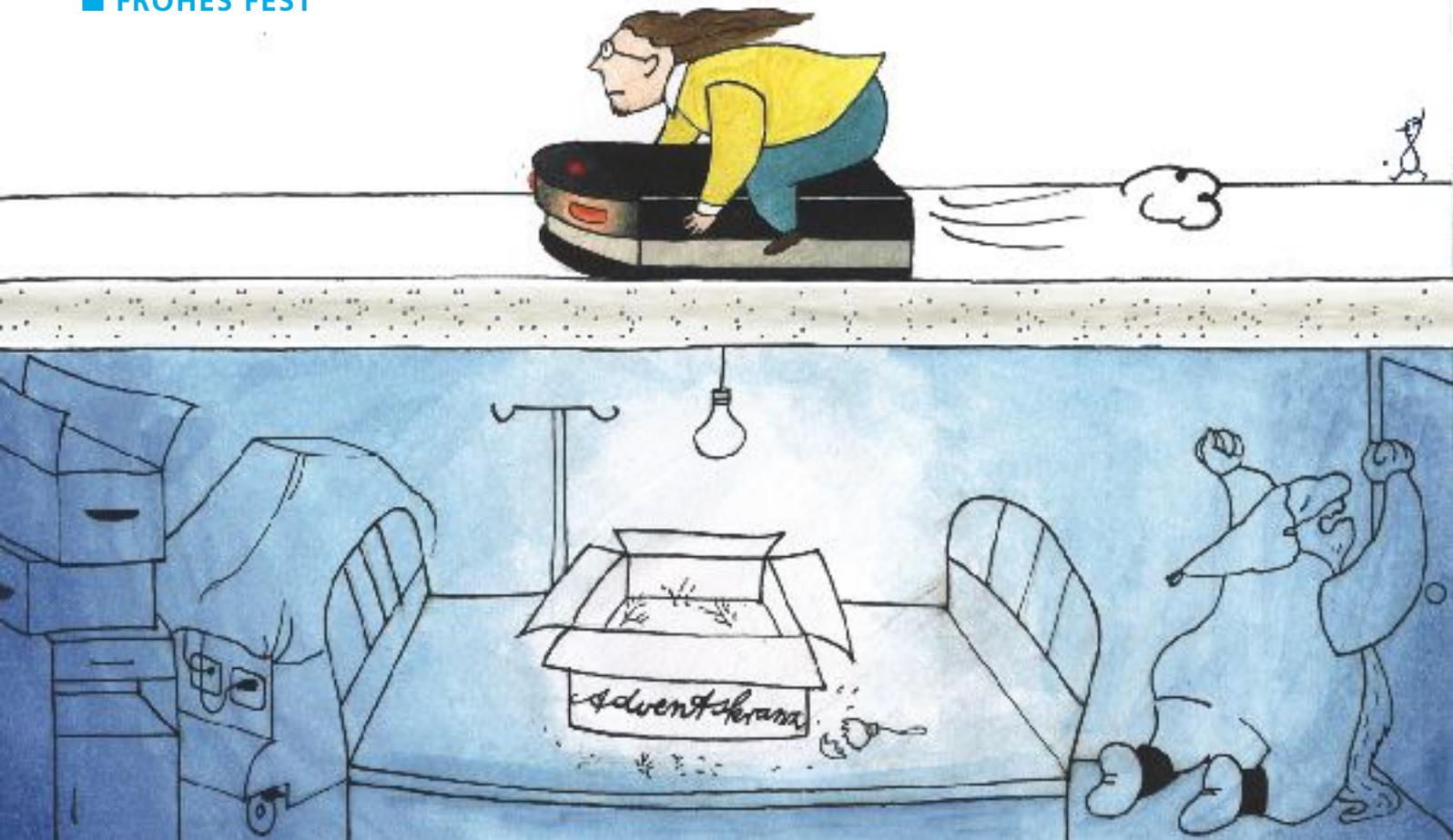
„Das war Professor Wichtig! Der hat keine Zeit, um sich profaner weltlicher Fragestellungen zu widmen“, ergriff ein langhaariger Student das Wort. Er hatte die Szene vom Hörsaalengang aus zufällig beobachtet. „Ich bin selbst neu hier, im ersten Semester, und es ist gar nicht so einfach, im Neubaukomplex den richtigen Weg zu finden. Viele der Mitarbeiter sind auch erst vor kurzem hierher in die neuen Kliniken umgezogen – die sind froh, wenn sie sich nicht verlaufen und am Feierabend den Weg zum Parkplatz wiederfinden. Kann ich vielleicht irgendwie weiterhelfen?“ bot der freundliche Student seine Hilfe an.

„Ja, vielleicht! Ich bin Proband bei der SHIP-Studie und muss nur noch zum SHIP-MRT, danach kann ich wieder nach Hause. Kannst Du mir den Weg dorthin zeigen?“ fragte der Weihnachtsmann mit verzweifelterm Bibbern in der Stimme.

„SHIP-MRT? Davon habe ich auch schon mal gehört! Einer meiner Kommilitonen hatte sich dort als Doktorand beworben. Aber wo war das noch: Knoten D oder so, hinter dem alten Diagnostikzentrum, unter der ITS, bei den AWTs? Ach ja! Da gibt es eine Abkürzung, hier durch den neuen Hörsaal. Kommen Sie doch einfach mit! Ich denke, ich kann Ihnen den Weg zeigen!“ versprach der Student dem Weihnachtsmann.

Gemeinsam machten sie sich auf den Weg. Der Hörsaal hatte einen Notausgang, der in das Kellergeschoss zu führen schien. Die beiden gingen jetzt durch lange neonbeleuchtete Gänge mit kahlen grauen Betonwänden. Die Gänge schlängelten sich wie lange Girlanden unter dem Klinikumsgebäude. Ein ums andere Mal bogen sie ab. Planlos. Der Student schien sich auch nicht besonders gut in diesem Labyrinth auszukennen.

„Nur noch um die Ecke, dann in den Fahrstuhl am Knoten D und schon sind wir da!“ verkündete der Student voller Zuversicht. Doch um die Ecke befand sich nur eine weitere Gabelung des Ganges und leider kein Fahrstuhl. Der Weihnachtsmann stöhnte und keuchte. Nach all den Strapazen wollten seine müden Knochen das ziellose Umherirren nicht mehr mitmachen. Der Student bemerkte das und hatte nun Mitleid mit dem alten Mann.



„Am besten ist, Sie bleiben hier stehen und warten! Ich gehe zurück in den Hörsaal, um Hilfe zu holen“, schlug der Student vor und verschwand flugs um die Ecke in den endlosen Weiten des unterirdischen Labyrinths. Der Weihnachtsmann blieb verduzt zurück und horchte seinem Begleiter hinterher. Die Schritte des Studenten verhallten nach kurzer Zeit in der Ferne des Betonschlauchs und plötzlich war es still. Der Weihnachtsmann wartete. Und wartete. Die Stille wurde noch stiller. Unerträglich still wurde es. Nur das Surren der Neonröhren durchbohrte die Stille. Bis auch dieses Geräusch verstummte: Das Licht war ausgegangen! Und jetzt war es nicht nur still, sondern auch noch stockdunkel.

„Hallo!“ rief der Weihnachtsmann angsterfüllt. „Halloooooohhh! Hört mich jemand?“ Keine Antwort. Seine Rufe verhallten ohne Reaktion in den umgebenden Betonröhren. Langsam begann er nun, sich an der Wand entlang zu tasten. Hier musste doch irgendwo ein Ausgang oder ein Lichtschalter zu finden sein! In Tippelschritten schlich er sich voran, um sich aus der misslichen Lage zu befreien. Es dauerte eine ganze Weile, bis sich die Betonwand plötzlich anders anfühlte: Metall, ein Türrahmen! Und tatsächlich: Etwas weiter unten fühlte der Weihnachtsmann eine Türklinke. Glücklicherweise war die Tür nicht verschlossen und ließ sich leicht öffnen. Doch auch hinter der Tür war es stockdunkel. Hier musste sich ein größerer Raum befinden, denn seine Schritte hallten nun lange nach. Es gab einen lauten Knall, als die Tür hinter dem Weihnachtsmann ins Schloss fiel. Ein paar Schritte neben der Tür befand sich ein Lichtschalter, endlich.

„Mal sehn, wo ich hier gelandet bin“, fragte sich der Alte und schaute sich suchend um. Er stand in einem Lagerraum irgendwo im Keller. Hier waren Kartons gestapelt, Patientenbetten standen herum und dazwischen ausrangierte medizinische Geräte. Zu seinem Schrecken stellte er plötzlich fest, dass die einzige Zugangstür von innen keine Klinke, sondern nur einen Knäuf besaß: Der

Weihnachtsmann steckte also in der Falle! Er fing an, wie besessen gegen die Tür zu trommeln. Doch alles, was er von draußen hören konnte, war: „Achtung, automatischer Transport!“

Während der Weihnachtsmann verzweifelt im Keller des Klinikums in sich zusammensackte, hatte über ihm bereits eine einzigartige Suchaktion begonnen. Dem Studenten war es nämlich gelungen, sich von einem der AWT-Roboter in die Ver- und Entsorgung fahren zu lassen. Von dort wurde unverzüglich ein Notruf mit der Vermisstenmeldung abgesetzt. Die Ereignisse am Klinikum erzeugten ein großes Medienecho: Über die Fernsehsender flimmerten Sondersendungen, Reportagen, Talkrunden und Enthüllungsberichte. „Weihnachtsmann in Universitätsklinik verschollen“, „Bescherung in Gefahr“ und „Finderlohn für Weihnachtsmann“ titulierten weltweit die Tageszeitungen. Im Klinikum war der Teufel los – Ausnahmezustand! Nicht nur wegen der bevorstehenden Bescherung musste der Weihnachtsmann gefunden werden, auch ein Imageschaden des Klinikums sollte unbedingt abgewendet werden. So dauerte es auch nicht lange und der Vorstand lobte eine Prämie aus: Hinweise, die zum Auffinden des Weihnachtsmannes führten, sollten mit einem persönlichen, bewachten Parkplatz vor dem Verwaltungsgebäude belohnt werden, mit einer Parkberechtigung auf Lebenszeit! Jeder Winkel des Universitätsklinikums wurde daraufhin genauestens durchsucht. Nur der Weihnachtsmann konnte nicht gefunden werden.

Die Tage zogen dahin. Im Keller gingen dem Weihnachtsmann langsam die selbstgebackenen Lebkuchen aus. Im Rest des Klinikums nahm die Wehmut in den Herzen der Mitarbeiter unweigerlich zu. Heiligabend ohne Weihnachtsmann: Das war gar nicht auszudenken! Selbst am vierten Advent gab es noch keine Spur von dem Alten. Im Klinikum begannen die Mitarbeiter bereits,

den ersten Weihnachtsschmuck von den Stationen und Ambulanzen zu entfernen. In der Eingangshalle nahmen die Hausmeister den Adventskranz von der Decke und trugen ihn für das nächste Jahr in den Keller.

„Meine Güte, ist das Ding schwer! Immer muss ich den blöden Kranz allein in den Keller tragen“, fluchte der Hausmeister. Die Tür des Lagerraums musste er umständlich mit dem rechten Ellenbogen öffnen. Umso mehr erschrak er dann, als ihm völlig überraschend der Weihnachtsmann um den Hals fiel.

„Sie haben mich gerettet, endlich!“ rief der Weihnachtsmann mit erlöster Stimme.

„Ach so, hier waren Sie die ganze Zeit eingesperrt! Das hätten wir uns auch eher denken können. Normalerweise kommen wir ja nur zweimal im Jahr in diesen Raum: Zum ersten Advent, um den Adventskranz zu holen, und nach dem vierten Advent, um ihn wieder einzumotten!“

So wurde der Weihnachtsmann dann doch noch rechtzeitig befreit und die Bescherung am Heiligabend gerettet. Dem Hausmeister wurde auf einer internationalen Pressekonferenz der Dank des

Klinikums ausgesprochen. Vom Vorstand bekam der verdutzte Kollege die goldene Parkkarte für den persönlichen Stellplatz überreicht.

„Aber – ich komme doch immer mit dem Fahrrad zur Arbeit!“ bedankte sich der Hausmeister unsicher.

„Herzlichen Glückwunsch! Und frohe Weihnachten!“ entgegnete ihm der Vorstandssprecher im Blitzlichtgewitter der Journalisten.



*Dr. Clemens Jürgens,  
Augenklinik*

## Ein Lächeln zu Weihnachten

Ein Lächeln kostet nichts und gibt viel. Es macht den reich, der es empfängt  
und macht den nicht arm, der es gibt.

Es währet nur einen Augenblick, aber sein Nachhall kann ewig sein.  
Niemand ist so reich, dass er es als gering achten dürfte.  
Niemand ist so arm, dass er nicht davon geben könnte.

Es schafft das Glück zu Hause, die Stärke bei den Geschäften  
Und das Gefühl für den Nächsten.

Ein Lächeln gibt Entspannung bei Müdigkeit  
Und bei Erschöpfung gibt es neuen Mut.

Es ist Trost in der Traurigkeit und gibt Heilung bei jedem Schmerz.  
Wie gut, dass man es nicht kaufen oder stehlen kann,  
denn es hat seinen Wert nur dann, wenn man es verschenkt.

Und wenn du eine Stunde erlebst, die dir das erwartete Lächeln versagt,  
sei nachsichtig und gebe das deine,  
denn niemand braucht ein Lächeln so sehr wie derjenige,  
der es anderen nicht zu geben weiß.

Mit einem freundlichen und dankbaren Lächeln  
möchten wir uns bei den Ärzten, Krankenschwestern und Pflegern bedanken.  
Es grüßen Heidi und Willy Roeseler aus Lubmin.



## Das wünschen unsere Patienten den Mitarbeitern...

### Hautklinik

Vielen Dank für die gute Betreuung. Die Ärzte und Schwestern sind sehr bemüht um jeden einzelnen Patienten. Für die weitere Arbeit wünsche ich viel Erfolg.

Persönliches Wohlergehen, viel Gesundheit und die Kraft, sich weiterhin so gut und professionell für die Gesundheit des Patienten zu engagieren.

Ich wünsche Ihnen stressfreie Feiertage und eine ruhige Schicht!

### Onkologische Tagesklinik/Frauenklinik

Die Betreuung ist eins a, ich hoffe und wünsche, dass trotz des wenigen Personals alle so bleiben, wie sie sind. Möge Ihnen unser Schicksal erspart bleiben.

Gesundheit, Glück und Zufriedenheit ist eine gute Basis für alles im Leben. Sie mögen fröhliche Stunden mit Ihren Lieben im Kreis der Familie verbringen und sich Zeit für sich nehmen.

Seelenfrieden, Ruhe und Entspannung und viel Zeit für sich selbst und die Familie.

### Innere Medizin

Ich habe mich rundum wohl gefühlt bzw. versorgt gefühlt. Ich wünsche den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ein schönes, erholsames Weihnachtsfest und ein tolles neues Jahr. Vielen Dank!

### Station für Unfallchirurgie

Ich wünsche allen ein ruhiges Weihnachtsfest, keine Unfälle und für die Diensthabenden verständnisvolle Patienten und ein ordentliches Buffett.

### Orthopädie

Eine bessere Anerkennung für Ihre Arbeit sowie Gesundheit und dass alle Schwestern so nett bleiben, wie sie sind.

Glück und Zufriedenheit bei der Arbeit und im privaten Leben.

Allen Schwestern / Pflégern und Ärzten zu Weihnachten und zum Jahreswechsel alles Gute und weiter so eine nette Betreuung wie bisher! Vielen Dank!

### Innere Medizin C

Pflegen Sie weiterhin die fruchtbare Teamarbeit. Wünsche Ihnen mitunter Kraft, eigene Sorgen zuhause zu lassen.

Wir wünschen dem ganzen Personal, dass immer genügend Mitarbeiter vorhanden sind, dass das Arbeiten Freude macht, genügend Zeit für Patientengespräche vorhanden ist und alle so freundlich sind, wie bisher hier erlebt.

Vor allem Gesundheit für sich und Ihre Familien und weiterhin viel Kraft für Ihren schweren Beruf.

### Chirurgie

Ein besinnliches und frohes Weihnachtsfest. Viel Gesundheit und alles Gute für das Jahr 2011.

### HNO-Klinik

Allen eine frohe Weihnacht, einen guten Rutsch ins Jahr 2011 sowie immer eine glückliche Hand und immer gute Laune.



## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

für das neue Jahr haben wir uns etwas Besonderes für Sie ausgedacht. Mit diesem Coupon erhalten Sie kostenlos unseren exklusiven Susi-Sonnenschein-Kalender an der Rezeption des Klinikumneubaus. Jeder Monat zeigt ein Motiv, das Sie aus den vergangenen Ausgaben der UKG/live kennen. Lassen Sie sich 2011 durch Susi begleiten.

Ihr Redaktionsteam

## Besinnlicher Jahresausklang

Zum Ende des Jahres bietet sich ein Innehalten und eine „Entschleunigung“ vom Alltag an. Der Vorstand lädt dazu Sie als Mitarbeiter und Stützpfiler des Unternehmens in den Greifswalder Dom ein. Am Donnerstag, dem **16. Dezember, ab 18:00 Uhr**, wollen wir uns gemeinsam auf das Weihnachtsfest einstimmen. Nach Orgelspiel und wärmenden Worten werden wir Gelegenheit zu persönlichen Gesprächen bei leckerer Suppe und Glühwein haben.





## Ein Herz für Kinder

**Das Kompetenzzentrum der Augenklinik behandelte kürzlich den 700sten ausländischen Patienten. Vor allem Kindern mit einer Frühgeborenenenerkrankung aus Osteuropa kann geholfen werden.**

Die Greifswalder Augenklinik hat sich international insbesondere einen Namen als Kompetenzzentrum für die Frühgeborenen-Netzhauterkrankung (Retrolentale Fibroplasie) gemacht. Dabei handelt es sich um eine zur Erblindung führende Augenkrankheit, die vor allem bei sehr schwachen und unreifen frühgeborenen Kindern verbreitet ist. Bei dieser Erkrankung kommt es aufgrund der vorzeitigen Geburt zu einer Unterbrechung des Entwicklungsprozesses der Netzhaut. Eine flächendeckend qualitativ sehr hochwertige Neonatologie in Deutschland sowie rechtzeitige augenfachärztliche Kontrolluntersuchungen und moderne Verfahren ermöglichen es heute, den Erblindungsprozess bei einem positiven Verlauf aufzuhalten.

Inzwischen haben die Ärzte der Augenklinik den 700sten Patienten, Maciej S. W. (5 Jahre) aus Polen, operiert. Seit seinem ersten Lebensjahr ist er hier in Behandlung. Im Oktober wurde eine weitere Operation vorgenommen, um seine Netzhaut vorsichtig wieder aufzubauen. Mit Unterstützung von Stiftungen und Förderern bekommt er die Chance auf ein Leben mit Sehkraft.

„Die meisten Patienten sind Kinder aus Bulgarien und Polen mit einer typischen Frühgeborenenenerkrankung der Netzhaut“, erklärte der Direktor der Universitätsaugenklinik, Prof. Stefan Clemens. „Ein sehr engagiertes Netzwerk aus vielen ehrenamtlichen Helfern und Ärzten, aber auch die Kinderklinik, die die kleinen Patienten liebevoll betreut, und der Vorstand unterstützen diese Behandlungen seit 1994. In

vielen Ländern können leider Risikofrühgeburten in der Nachsorge noch nicht optimal betreut werden. Wir freuen uns über jedes Kind, dem wir helfen können.“

Der organisatorische Aufwand im Vorfeld der Behandlung hier vor Ort ist nicht zu unterschätzen. Jede Woche finden mehrere E-Mails auf Englisch oder Polnisch ihren Weg in den Posteingang des Sekretariats der Augenklinik. Besorgte Eltern fragen nach einem Vorstellungstermin und schicken häufig bereits Befunde mit oder schildern das Krankheitsbild sehr genau. Diese Anfragen werden recht zeitnah durch Prof. Clemens oder einen polnischsprachigen Klinikumsarzt beantwortet. Ein Termin für die Voruntersuchung ist meist zügig vergeben. Auch wird gleichzeitig ein Kostenvoranschlag eingeholt und an die Eltern übermittelt. Im günstigsten Fall wird hiernach ein OP-Termin festgelegt.

Neben den Vorbereitungen für die Voruntersuchung sind auch die Operationen zu planen. Einen enormen Anteil am erfolgreichen OP-Management komme den beiden Anästhesisten Oberarzt Dr. Andreas Gibb und Oberärztin Dr. Maria Zach zu, hob Clemens hervor. Der logistische Aufwand für die zusätzlichen Operationen sei gewaltig. Das Dolmetschen übernehmen in der Regel polnische Ärzte, die am Klinikum und speziell in der Augenklinik arbeiten.

Dank der bulgarisch-deutschen Stiftung „Lichtblicke für Kinder“ können seit Jahren auch bulgarische Kleinkinder betreut werden. Bis zum Krankenhausaufenthalt

werden die kleinen Patienten und ihre Familien in einer Pension auf Rügen untergebracht. Ehrenamtliche Stiftungsmitarbeiter übernehmen die Organisation, die Fahrten und die Übersetzung.



*Maciej hat seine Augen-OP gut überstanden. Zusammen mit seiner Mutter und Prof. Stefan Clemens freut er sich über die kleinen Fortschritte (oben). Bei der Nachuntersuchung steht ihm auch sein Vater zur Seite (Mitte und unten).*

# Gesundheitsversorgung der Zukunft?

*Das GANI\_MED-Projekt wird neue Perspektiven für die Individualisierte Medizin bieten. Beim Hochschulpolitischen Abend der Universität Greifswald in Berlin konnten der Politik erste Ansätze präsentiert werden.*

Am 24. und 25.11.2010 fand in Berlin die 1. Jahrestagung zu GANI\_MED (Greifswald Approach to Individualized Medicine) statt. Dieses Projekt wird von Bund und Land bis 2014 mit rund 15,4 Millionen Euro gefördert (UKGlive berichtete bereits). In insgesamt 21 Vorträgen wurden sowohl die einzelnen Projektteilbereiche vorgestellt, als auch wissenschaftlich diskutiert. So ging es um die Krankenhausinformatik, Biobanking und die Qualitätssicherung als Voraussetzungen für die Individualisierte Medizin. Innovative Analytik, Klinische Kohorten, der Transfer Individualisierter Medizin in die klinische Routine und die Bedeutung der Nationalen Kohorte für die Individualisierte Medizin waren weitere Themen. Eine Ausstellung mit fünf Vertretern der Pharmabranche sowie ein Messestand des Uniklinikums trugen zum interessanten Umfeld der Tagung bei.

Unmittelbar im Anschluss an die zweitägige Veranstaltung hatte der Rektor der Universität, Prof. Rainer Westermann, in die Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommerns

beim Bund nach Berlin zu einem hochschulpolitischen Abend eingeladen. Ziel der Veranstaltung war, Vertretern aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft die Thematik der Individualisierten Medizin und das Forschungsprojekt GANI\_MED zu erläutern und neue Perspektiven für die Gesundheitsversorgung aufzuzeigen. Prof. Westermann sprach in seiner Begrüßung über die Individualisierte Medizin und zur Prävention als fachübergreifende Thematik der Universität Greifswald.

Der Ministerpräsident des Landes, Erwin Sellering, stellte die Universitätsmedizin in Greifswald und deren Bedeutung für das Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern heraus. Auch nannte er Vorpommern diesbezüglich eine Region mit Modellcharakter. Er ließ es sich außerdem nicht nehmen, selbst in einen vor Ort aufgebauten 3D-Ganzkörperscanner, der im Forschungsprojekt eingesetzt wird, zu steigen und in zwölf Sekunden ein komplettes, dreidimensionales Abbild seines Körpers erzeugen zu lassen.



Teilnehmer der GANI\_MED-Tagung

In einem weiteren Vortrag des Abends erläuterte der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Heyo K. Kroemer, welche Auswirkungen die Ergebnisse des Projektes GANI\_MED auf die Krankenversorgung haben werden. Prof. Hermann Requardt, Vorstandsmitglied der Siemens AG, referierte zum Thema „Individualisierte Medizin als Unternehmensstrategie“. Der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des Uniklinikums, Prof. Marek Zygmunt, zeigte Perspektiven der individualisierten Medizin im Kontext der sektoren- und grenzüberschreitenden regionalen Versorgung in der Modellregion (Vor-)Pommern auf.

*Ruth Bohnefeld-Schruhl*

In einem Imagefilm sehen Sie Einzelheiten zum GANI\_MED-Projekt, abrufbar unter: [www.uni-greifswald.de/informieren/pressestelle/wissenschaft-und-oeffentlichkeit/gani-med.html](http://www.uni-greifswald.de/informieren/pressestelle/wissenschaft-und-oeffentlichkeit/gani-med.html)

**1** Freuten sich über einen gelungenen Abend: Prof. Marek Zygmunt und Prof. Heyo Kroemer.  
**2** Der Rektor der Universität, Prof. Westermann (Mitte), im Gespräch mit dem Kaufmännischen Direktor des Klinikums, Herrn Gotal (rechts).



Der Parlamentarische Abend bot den Teilnehmern angeregte Diskussionen.





Ultraschall der Leber – nur eine von vielen Untersuchungen in der SHIP-Studie

## Fettleber im Fokus

$$\text{BMI}^* = \frac{\text{Gewicht in kg}}{(\text{Größe in m})^2}$$

\*Body Mass Index  
(Maßzahl für die Bewertung des Gewichts)

**Übergewicht und hoher Alkoholkonsum können zu einer Fettleber führen. Dadurch erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, an Bluthochdruck zu erkranken. Neue Ergebnisse aus der SHIP-Studie.**

Die Bevölkerung Nordostdeutschlands ist bezüglich ihres Gesundheitszustandes und ihres Gesundheitsverhaltens als Risikopopulation charakterisiert. Untersuchungen der Study of Health in Pomerania (SHIP) zeigen z. B., dass 74,1% der Männer und 57,9% der Frauen in Vorpommern übergewichtig sind ( $\text{BMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ )<sup>1</sup>. Die Prävalenz risikanten Alkoholkonsums, d. h. die Aufnahme von  $\geq 20 \text{ g}$  Reinalkohol/Tag bei Frauen und  $\geq 30 \text{ g}$  bei Männern (entspricht etwa einem großen Glas Bier oder einem Glas Wein), liegt bei den vorpommerschen Erwachsenen bei 14,1%. Die Prävalenz exzessiven Trinkens, d. h. mehr als fünf alkoholische Getränke pro Trinkgelegenheit innerhalb eines Monats, liegt sogar bei 43,1%<sup>2</sup>.

Übergewicht und übermäßiger Alkoholkonsum stellen die wesentlichen Risikofaktoren für eine Fettlebererkrankung dar. In Vorpommern sind 37,6% der Männer und 21,7% der Frauen betroffen<sup>1</sup>. Die Ergebnisse zahlreicher epidemiologischer Studien zeigen, dass die Fettleber mit einer Reihe von Folgeerkrankungen assoziiert ist, wie beispielsweise Diabetes mellitus oder Veränderungen in der Struktur des Herzmuskels<sup>3,4</sup>. Anhand von SHIP-Daten konnte nun gezeigt werden, dass die Fettleber einen Risikofaktor für die Entstehung von Bluthochdruck darstellt. Dazu wurden 3.191 Probanden im Alter von 20-79 Jahren über einen Zeitraum von fünf Jahren wiederholt untersucht. Zur Diagnose einer Fettleber



Blutdruckmessung

wurden ein Ultraschallbefund sowie erhöhte Werte des Leberenzym ALT, Alanin-Aminotransferase, herangezogen. Damit gehört SHIP zu den wenigen Bevölkerungsstudien weltweit, in denen eine Ultraschalluntersuchung der Leber durchgeführt wird und somit eine Fettleber-Diagnose kombiniert aus einem Ultraschallbefund und Laborwerten ermöglicht.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit Bluthochdruck aufzuweisen für Probanden mit Fettleber zum ersten Untersuchungszeitpunkt 2,8-fach höher war als für Probanden ohne Fettleber. Fünf Jahre später war die Wahrscheinlichkeit Bluthochdruck aufzuweisen für Probanden mit Fettleber sogar 3,1-fach höher als für Probanden ohne Fettleber. Probanden mit Fettleber hatten darüber hinaus einen höheren BMI, einen höheren Bauchumfang, waren weniger körperlich aktiv und konsumierten durchschnittlich täglich mehr Alkohol als Probanden ohne Fettleber.

Die Reduktion der Risikofaktoren stellt eine wichtige Maßnahme bei der Behandlung der Fettlebererkrankung dar. Ein gesunder Lebensstil mit ausgewogener Ernährung, mäßigem Alkoholkonsum und ausreichender körperlicher Betätigung trägt entscheidend dazu bei, das Risiko für die Entstehung einer Fettleber und möglicher Folgeerkrankungen zu reduzieren.

Katharina Lau

### Literaturquellen

- 1 Völzke H., Alte, D., Neuhauser, H., Moebus, S., Löwel, H., Kohlmann, T., Hoffmann, W., Biffar, R., John, U. Risikopopulation Vorpommern. *Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern* 2007; 2:49-52.
- 2 Baumeister SE, Alte, D., Meyer C., John, U. Riskanter Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen im Vorpommern: Die Studie „Leben und Gesundheit in Vorpommern“ (SHIP) und der Bundesgesundheitsurvey 1998 im Vergleich. *Gesundheitswesen* 2005; 67:39-47.
- 3 Adams LA, Waters OR, Knuiam MW, Elliott RR, Olynyk JK. NAFLD as a risk factor for the development of diabetes and the metabolic syndrome: an eleven-year follow-up study. *Am J Gastroenterol* 2009; 104(4):861-7.
- 4 Goland S, Shimoni S, Zornitzki T, Knobler H, Azoulai O, Lutaty G, Melzer E, Orr A, Caspi A, Malnick S. Cardiac abnormalities as a new manifestation of nonalcoholic fatty liver disease: echocardiographic and tissue Doppler imaging assessment. *J Clin Gastroenterol* 2006; 40(10):949-55.



Schneeballschlacht der Diabetiker

## Erstes deutsches Heim für Diabetiker auf Rügen

Die Professoren Günter und Ralf Ewert beleuchten anhand eines alten Manuskripts die Diabetikerfürsorge und -forschung im Kontext der damaligen Zeit.

Mit der Tätigkeitsaufnahme von Gerhardt Katsch (14.05.1887-07.03.1961) in Greifswald im Jahre 1928 war auch der Beginn einer ambulanten Diabetikerfürsorge an der Medizinischen Poliklinik verbunden. Wie oft im Leben wurde eine wesentliche Entwicklung durch einen Zufall entscheidend mit beeinflusst. Anfang des Jahres 1930 fand ein Empfang beim Präsidenten des damaligen Regierungsbezirks Stralsund statt. Nachdem Katsch dort im Gespräch seine Überlegungen zu einer produktiven Diabetikerfürsorge vorgetragen hatte, bot ihm Hausmann an, für diesen Zweck in Garz auf Rügen eine Erziehungsanstalt für missratene Jugendliche zu übernehmen. Nach kurzer Vorbereitung wurde die Arndtstiftung Garz-Diabetikerheim gegründet und am 01.09.1930 mit 30 Plätzen der Betrieb aufgenommen.

Bei der Durchsicht der entsorgten Restbestände der früheren Bibliothek der Medizinischen Klinik fanden wir ein Manuskript mit



Garzer Forschungsinstitut

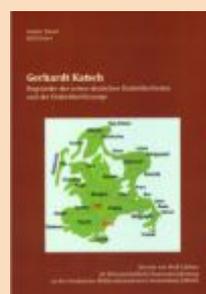


Erstes deutsches Diabetikerheim in Garz auf Rügen

machen. Ihm wird ein zu seinem Verständnis erforderlicher Kontext bezüglich der Geschichte der Diabetologie und der Reparationsleistungen nach dem 2. Weltkrieg vorangestellt. Die vorgenommenen Ergänzungen erlauben es, das persönliche Wirken von Gerhardt Katsch, als Begründer des ersten deutschen Diabetikerheims und der Diabetikerfürsorge, im Zeitgeschehen und in Wechselwirkung mit der Medizinischen Klinik und der Universität nachzuvollziehen. Dem Werk konnten außerdem ausgewählte Biografien Greifswalder Diabetologen sowie neben zahlreichen Fotos auch Bilder von alten Fotoplatten beigefügt werden, die es ermöglichen, an einigen wissenschaftlichen Arbeiten beispielhaft die Bemühungen der Katschschen Schule um Fortschritte in der Diabetologie zu demonstrieren.

Prof. em. Günter Ewert

dem Titel „Diabetesbehandlung und Diabetesforschung“. Verfasst wurde der Bericht im April 1948 von Dr. Wulf Lübken (27.11.1920-13.08.1991), damals Assistent der Medizinischen Klinik. Im Vorwort heißt es, dass die Arbeit auf Wunsch der Sowjetischen Militäradministration angefertigt wurde. Der Lübken-Bericht schildert die Organisation und die Arbeitsweise des Diabetikerheims, gibt einen genauen Überblick zur wissenschaftlichen Arbeit des 1937 gebauten Forschungsinstitutes und fasst die Erfahrungen von Garz unter Verarbeitung der internationalen Literatur und der damals vorliegenden eigenen 139 Forschungsberichte zusammen. Das Anliegen unseres Buches besteht darin, den Originalbericht von Lübken als zeitgeschichtliches Dokument öffentlich verfügbar zu



Quelle: Günter Ewert, Ralf Ewert (Hrsg.). „Gerhardt Katsch – Begründer des ersten deutschen Diabetikerheims und der Diabetikerfürsorge. Bericht von Wulf Lübken als Wissenschaftliche Reparationsleistung an die Sowjetische Militäradministration Deutschland (SMAD)“. Berlin: Pro BUSINESS 2010, ISBN 978-3-86805-665-5. Preis: 19,90 €.



Ausgefüllte Kapazitäten im neuen Hörsaal Süd



Reges Interesse an den Informationsständen



Mitarbeiter des Klinikums und der Töchter arbeiten eng zusammen

## Eine Mutter – viele Töchter

**Das Universitätsklinikum setzt auf Synergieeffekte. 15 Tochterunternehmen und Beteiligungen bilden nun den „Gesundheitsverbund Vorpommern“, um das Klinikum in der Region weiter zu stärken.**

Das Universitätsklinikum Greifswald übernimmt Verantwortung für die regionale Versorgung des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern. Zu dieser regionalen Versorgung zählt zuerst die direkte medizinische Versorgung, jedoch wird diese unterstützt und begleitet von zahlreichen Dienstleistungen. Einige dieser Dienstleistungen können der Transport von Patienten, die poststationäre Versorgung ehemaliger Patienten, die Sterilisation von Instrumenten oder die Versorgung mit Artikeln aus dem Sanitätshaus sein.

Um einen reibungslosen Ablauf und eine hundertprozentige Auftragserfüllung zu gewährleisten, wurden 15 Tochterunternehmen gegründet, bzw. Beteiligungen eingegangen. Diese Unternehmen, zu denen unter anderem der HKS Rettungsdienst, das Servicezentrum Greifswald, die Pflege in Vorpommern, der KID und die Comparatio Health gehören, stellen auch einen hohen wirtschaftlichen Faktor dar. Sie erwirtschaften Umsätze und bieten dem Universitätsklinikum die Möglichkeit, Aufträge intern und zuverlässig zu vergeben. Der steigende Wettbewerbsdruck verlangt das Vorhalten einer möglichst breit aufgestellten Leistungsdichte. Ferner stoßen die Tochterunternehmen in neue Geschäfts-

bereiche vor, um das Universitätsklinikum stärker in der Branche zu positionieren.

Das gemeinsame Ziel der regionalen Versorgung und Begleitung der Patienten im gesamten Bereich wird nun durch einen gemeinsamen Namen gebündelt. Das Universitätsklinikum Greifswald bildet mit den 15 Tochtergesellschaften und Beteiligungen den „Gesundheitsverbund Vorpommern“. Dieser Verbund wird das Synonym bilden für eine geschlossene Versorgung der Bevölkerung von Geburt an bis zum würdigen Ende eines Lebens.

Hierzu gab es am 1. November einen „Töchterttag“, bei dem es neben infor-

mativen und lockeren Gesprächen um die Mittagszeit detaillierte Informationen durch den Ärztlichen Direktor und Vorstandsvorsitzenden, Prof. Marek Zygmunt, und den Kaufmännischen Direktor, Gunter Gotal, gab. Es wurden die Dringlichkeit der Zusammenarbeit in Hinsicht auf die wirtschaftlichen Zwänge erläutert und gleichzeitig Maßnahmen definiert, die den Gesundheitsverbund als Marke unterstützen sollen. Zur einfachen Erreichbarkeit aller beteiligten Dienstleistungsunternehmen ist ab sofort die zentrale, einprägsame Telefonnummer „17489“ Tag und Nacht, 24h, freigeschaltet. Hier wird Ihnen der richtige Ansprechpartner mit entsprechender Telefonnummer vermittelt. Ein gemeinsames Logo visualisiert die Verbundenheit und den Anspruch der Versorgung des gesamten Bundeslandes. Die Instrumente des gemeinsamen Arbeitens, der weiteren Erwirtschaftung höherer Umsatzzahlen zur Sicherung des Standortes Greifswald und somit der Arbeitsplätze in einem strukturschwachen Land sind nun gegeben. Nutzen muss sie jeder einzelne von uns.

*Christopher Kramp*

**Gesundheitsverbund Vorpommern**




- EKG Hilfsmitteldienst GmbH
- Usan Medizintechnik Greifswald GmbH
- Pflege in Vorpommern GmbH
- Präsenzservice Center Mecklenburg GmbH
- Medizinische Versorgungszentrum GmbH

- Star Consult UKG GmbH
- Servicezentrum Greifswald GmbH
- EKD GmbH
- Comparatio Health GmbH
- Krebsklinikumhaus Walgstädt GmbH

- Hospice Greifswald
- Linde Pharma GmbH
- Diagnostiklabor Greifswald GmbH
- Medical Pharmacy Greifswald GmbH
- Bahro Analytik GmbH

# „Der Tod wird verständlicher“

*Obduktionen, Leichenschauen oder DNA-Analysen: Das Leistungsspektrum der Rechtsmedizin ist sehr vielfältig und interessant. Für UKGlive ein Grund, hinter die Kulissen eines der ältesten Rechtsmedizinischen Institute Deutschlands zu schauen.*

Als wir das Büro von Prof. Britta Bockholdt in dem kleinen weißen Haus in der Kuhstraße betreten, fällt sofort der große, als „L“ geformte, Schreibtisch auf. Hier stapeln sich zahlreiche Mappen mit Todesbescheinigungen, Gutachten und Gerichtsdokumenten. Sie bittet uns, an einem gegenüber stehenden, übergroßen und massiven Tisch Platz zu nehmen. Den habe sie von ihrem ehemaligen Chef in Berlin bekommen, verrät sie lächelnd.

Seit 2006 leitet Prof. Britta Bockholdt das Institut für Rechtsmedizin des Uniklinikums Greifswald. 15 Mitarbeiter gibt es insgesamt, unter ihnen drei Ärzte, zwei Chemiker, eine Biologin, ein Sektionsassistent und drei Sekretärinnen. Mit der Übernahme der Greifswalder Rechtsmedizin durch die Berlinerin wurde das Institut mit Unterstützung des Klinikumsvorstandes umfassend modernisiert und betriebswirtschaftlich neu strukturiert. Das Institut konnte sich so zu einem viel gefragten Dienstleister für Polizei, Gerichte, Staatsanwaltschaft, Ärzte und Kliniken sowie für die Kommunen und Ämter entwickeln.

Das Versorgungsgebiet des Instituts teilt sich in die Landgerichtsbezirke Stralsund und Neubrandenburg und erstreckt sich vom Kap Arkona bis Pasewalk und von Usedom bis Ribnitz-Damgarten. Das Leistungsspektrum der Rechtsmediziner ist in drei wesentliche Bereiche geteilt: die Forensische Medizin und klinische Rechtsmedizin, die Forensische Toxikologie und die Forensische Molekulargenetik.



Zu den Aufgaben im ersten und umfangreichsten Fachbereich zählen die Obduktionen bei Tötungsdelikten und unklaren Todesfällen, die Leichenschauen bei unklaren Todesfällen, die Identifizierung von unbekanntem Leichen, die körperlichen Untersuchungen von lebenden Personen sowie konsiliarärztliche Untersuchungen. Auch gehören Gutachten nach Aktenlage und Alkoholrückrechnungen dazu. Parallel finden dreimal in der Woche Besuche im Krematorium Neubrandenburg zur gesetzlich vorgeschriebenen zweiten Leichenschau statt. Das Bestattungsgesetz des Landes schreibt eine zweite Leichenschau vor der Feuerbestattung im Krematorium durch einen Rechtsmediziner vor. „Hier besteht die letzte Chance zu erkennen, ob eine Fremdeinwirkung den Tod verursacht haben könnte. Von den mehreren tausend Krematoriumsleichenschauen, die wir jährlich durchführen, weisen zwei bis vier Prozent der Fälle Auffälligkeiten auf, d. h. beispielsweise Verletzungen, die abgeklärt werden müssen. Aber auch falsch ausgefüllte Todesbescheinigungen führen zum ‚Anhalten‘ des Leichnams. Dieses Jahr konnten wir durch unsere Untersuchungen sogar ein Tötungsdelikt aufdecken. Dies zeigt leider aber auch, dass die erste Leichenschau, die u. a. der Hausarzt vornimmt, manchmal unzureichend ausgeführt wird“, sagt Bockholdt. Deshalb lege die Rechtsmedizin in Greifswald großen Wert auf Weiterbildungen der Behörden und Mediziner, so die Institutsleiterin weiter. Doch es finden nicht nur Veranstaltungen zur ärztlichen Leichenschau statt,



- 1 Institutsleiterin Prof. Britta Bockholdt bei der Recherche
- 2 Das Team der Rechtsmedizin
- 3 Einer der wenigen Männer – OA Dr. Phillip bei der Untersuchung eines Schädels
- 4, 5 MTA Esther Schmidt und MTA Petra Baß aus dem Bereich Forensische Toxikologie bearbeiten die Proben.
- 6 Assistenzärztin Natalie Stanislowski beim Auswerten der forensischen Daten
- 7 Prof. Britta Bockholdt untersucht menschliche Knochen auf Hinweise einer Straftat



sondern auch zum Erkennen von Kindesmisshandlungen, zu Drogen- und Alkoholkonsum sowie zu weiteren praxisrelevanten Themen.

Verliert man bei der täglichen Auseinandersetzung mit dem Tod die Angst vor ihm? „Ja“, antwortet Prof. Bockholdt eindeutig, „denn er wird verständlicher.“

Der zweite Fachbereich, die Forensische Toxikologie, befasst sich mit der Untersuchung auf Alkoholisierung oder Vergiftungen. Die Bestimmung des Blutalkohols zum Beispiel erfolgt durch verschiedene Methoden. Alle Ergebnisse müssen gerichtsverwertbar sein. Äußerst wichtig ist das Vier-Augen-Prinzip. Auf eine Kontrolle folgt immer auch eine Gegenkontrolle. Vier Augen sehen bekanntlich mehr als zwei. Seit Prof. Bockholdt die Leitung des Instituts übernommen hat, ist es noch zu keiner Probenvertauschung gekommen. Weitere Leistungen sind die Untersuchungen im Rahmen der Fahreignung, die Klärung von Eignungszweifeln auf Fahrtüchtigkeit und die Unterstützung der Ärzte im Sektionssaal bei der Klärung von Vergiftungen.

Der dritte Arbeitsbereich, die Forensische Molekulargenetik, bietet ebenfalls interessante Aufgaben. Hier wird mit modernster DNA-Analyse-Technik gearbeitet. So werden Vaterschaftstests, Verwandtschaftsanalysen oder auch Spurenanalysen durchgeführt. Weiterhin können mit Hilfe eines molekulargenetischen Profils unbekannte Tote identifiziert werden, die bereits „hochgra-

dig fäulnisverändert“ sind und bei denen die üblichen Identifizierungsmöglichkeiten versagen. Diese Identitätsklärung kann von einem Tag bis zu mehreren Wochen dauern. Es kommt darauf an, was den Rechtsmedizinern als Referenz zur Verfügung steht, wie z. B. Zahnstatus oder Lichtbild.

Ob sie manchmal von der Arbeit oder speziell von den Toten träumt, möchte ich wissen. „Nein“, sagt die Professorin, „das habe ich noch nie. Allerdings beschäftigen mich die Fälle auch über den normalen Arbeitsalltag hinaus. Was mich aber nach all den Jahren, die ich in der Rechtsmedizin tätig bin, immer noch jedes Mal belastet, ist der Geruch zum Beispiel der fäulnisveränderten Leichen. An den kann ich mich nicht gewöhnen.“

Dem Greifswalder Institut wurde Anfang des Jahres von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAKS GmbH) für die drei Arbeitsbereiche ein offizielles Gütesiegel verliehen. Nach Jena ist Greifswald damit die zweite Einrichtung der neuen Länder mit einem international anerkannten Qualitätsmanagement.

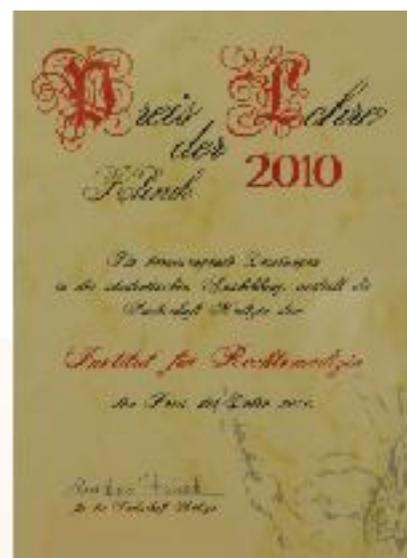
Neben dem umfangreichen Leistungsspektrum ist das Institut auch für die rechtsmedizinische Lehre und Forschung zuständig. Besonders die Lehre wurde in den letzten Jahren verstärkt und ausgebaut. Jeder zukünftige Arzt belegt im Medizinstudium auch das Fach Rechtsmedizin. In Greifswald nehmen die Studierenden u. a. an Leichenschauen teil, um natürliche und unnatürliche Todesumstände unterscheiden zu lernen. „Die Studenten sollen lernen, wie der Tod eines Menschen festzustellen ist und wie Verstorbene richtig untersucht werden“, erklärt Prof. Bockholdt. „Nach 2009 haben wir auch 2010 den Preis für die beste studentische Lehre im klinischen Bereich von der Fachschaft Medizin verliehen bekommen“, fügt sie stolz hinzu.

Die kleineren Forschungsprojekte, die im Moment laufen, befassen sich beispielsweise mit der Suizidalität im hohen Lebensalter (ab 65 Jahre), der Qualität von Todes-

bescheinigungen und der Frage der ärztlichen Behandlungsfehler.

Bei einem so hohen und diversifizierten Arbeitspensum bleibt kaum noch freie Zeit. Doch Britta Bockholdt sieht man an, dass sie für die Rechtsmedizin lebt. Das war nicht immer so. „Eigentlich wollte ich Gefäßchirurgin werden“, sagt die sympathische Frau zum Abschied. „Aber das Studium hat mich dann ziemlich schnell zur Rechtsmedizin gelenkt“.

*Katja Watterott-Schmidt*



Auszeichnung 2010 – Die beste studentische Lehre im klinischen Bereich

### Leistungsbilanz 2010

- Mehrere tausend Krematoriumsleichenschauen
- 4000 Blutalkoholuntersuchungen
- 800-900 komplexe Toxikologische Untersuchungen
- 200 gerichtliche Obduktionen
- 200 Vaterschaftsgutachten
- 200 Abstinenzuntersuchungen
- 80-100 rechtsmedizinische Leichenschauen
- 110 körperliche Untersuchungen

# Tauziehen um das Personal

*Die Anwendungsvereinbarung zum Haustarifvertrag am Uniklinikum muss neu verhandelt werden. Kommt keine Einigung zustande, stehen schwierige Entscheidungen an.*

Für die Mitarbeiter des Universitätsklinikums laufen unter anderem die Regelungen zu Sonderzahlungen, Wochenarbeitszeit und der Schutz vor betriebsbedingten Kündigungen aus, die in einer sogenannten Anwendungsvereinbarung festgelegt sind. Sollte keine Folgevereinbarung mit ver.di getroffen werden, müssten die Mitarbeiter – mit entsprechender Gehaltsanpassung – wieder 40 Stunden pro Woche arbeiten. Auch die Sonderzahlung würde in voller Höhe ausgezahlt werden. Auf der anderen Seite trifft die aktuelle Gesetzgebung zur Kostendämpfung die Krankenhäuser hart. Auch die Gewerkschaften ver.di und Marburger Bund laufen gegen die Kostendämpfungspolitik der Bundesregierung Sturm. Welche Konsequenzen hat das unmittelbar für uns am Universitätsklinikum Greifswald? Was müssen ver.di und der Kaufmännische Vorstand tun, um den Interessen des Klinikums und deren Mitarbeiter gerecht zu werden? Müssen durch die entstehenden Mehrkosten seitens des Klinikums Arbeitsplätze abgebaut werden? UKGlive befragte unseren Kaufmännischen Vorstand, Herrn Gunter Gotal, dazu.

**Die Anwendungsvereinbarung zum Haustarifvertrag, also die Regelungen über Arbeitszeitverkürzung mit entsprechender Vergütungsreduktion, Höhe der Sonderzuwendung etc., läuft zum Ende des Jahres an den Uniklinika Rostock und Greifswald aus. Wird es Gespräche mit ver.di geben?**

*Herr Gotal:* Ja, wobei ich korrigieren muss, dass die Anwendungsvereinbarung in Rostock bis zum 31.12.2011 und in Greifswald bis zum 31.12.2010 läuft. Wir haben in den Geschäftsjahren, soweit möglich, über den tariflichen Anspruch hinaus gezahlt. Wir werden uns bemühen, auch für das Jahr 2011 und für die folgenden Jahre für beide Uniklinika im Wesentlichen gleiche Arbeitsbedingungen zu schaffen. So kann ich mir vorstellen, dass wir dieses Jahr primär über den Umfang der Greifswalder Anwendungsvereinbarung sprechen und im nächsten Jahr gemeinsam mit den Rostocker Kollegen umfangreicher innerhalb des Tarifverbundes in die Tarifthematik einsteigen werden. Nach meinem Kenntnisstand finden in Rostock zurzeit



*Gunter Gotal,  
kaufmännischer Direktor des Uniklinikums*

zwischen den Tarifparteien weder Gespräche statt, noch sind sie geplant.

## **Ist ver.di überhaupt tariffähig?**

*Herr Gotal:* Darauf kommt es doch gar nicht an. Ver.di ist ein kritischer, hartnäckiger Verhandlungspartner, der aber auch einen Blick dafür hat, welche Lasten das Universitätsklinikum tragen kann. Wir wollen die Tarifgespräche vernünftig vorbereiten, damit beide Verhandlungspartner die Personalkostensituation, verbunden mit der aktuellen wirtschaftlichen Situation des Universitätsklinikums und insbesondere auch den zukünftigen Herausforderungen durch die Kostendämpfungspolitik, im Blick haben. Wenn beide Seiten in ihrer Einschätzung übereinstimmen, wird es einen vernünftigen Abschluss geben.

## **Welche Gefahren sehen Sie durch die sogenannte Kostendämpfungspolitik für das Uniklinikum Greifswald?**

*Herr Gotal:* Der Landesbasisfallwert 2010 ist von allen 16 Bundesländern bei uns in Mecklenburg-Vorpommern am niedrigsten. Aufgrund des Landesbasisfallwertes werden unsere Leistungen vergütet. Für eine Blinddarmoperation in Rheinland-Pfalz erhält das Uniklinikum Mainz beispielsweise 3.276 Euro, hier in Greifswald 2.997 Euro. Die anfallenden Kosten sind jedoch im Wesentlichen die gleichen. Das politische



Ziel, einen bundeseinheitlichen Basisfallwert bis zum Jahr 2015 zu schaffen, ist offensichtlich aufgegeben worden.

Gravierender ist jedoch die vorgesehene Reduzierung der Grundlohnrate für das Jahr 2011 auf 0,9 % (Anmerkung der Redaktion: Die Grundlohnrate definiert die jährliche Zuwachsobergrenze für die Landesbasisfallwerte und soll somit auch der Gegenfinanzierung von Personalkostensteigerungen dienen). Aufgrund der Reduzierung der Grundlohnrate würde durch die Krankenkassen das Personalkostenbudget nur um ca. 596.000 Euro erhöht werden. Sollte die Anwendungsvereinbarung im Gegensatz zur Situation in Rostock ab dem 01.01.2011 für das Universitätsklinikum Greifswald ersatzlos wegfallen, würden tarifliche Mehrkosten in Höhe von 3,9 Mio Euro auf uns zukommen. Diese Lücke werden wir durch Leistungssteigerung in 2011 nicht auffangen können. Neben natürlichen Grenzen des Wachstums wird die Vergütung für neu zu vereinbarende Leistungen ab 2011 um 30 % gekürzt.

Wir arbeiten in der Personalabteilung noch an einer Berechnung, wie viele Vollkräfte aufgrund dieser Entwicklung abgebaut werden müssten. Die Folgen des Personalabbaus kann sich jeder Beteiligte ausmalen.

### Was sind denn die Lösungsansätze?

*Herr Gotal:* Die unzureichende Krankenhausfinanzierung muss politisch bekämpft werden. Der Verband der Universitätsklinika Deutschland (VUD) ist positioniert, auch ver.di ist auf diesem Gebiet aktiv. Dies begrüßen wir sehr. Interne Kosten und Strukturen müssen überprüft werden. Uns sollte die Verpflichtung zur Sparsamkeit helfen, eine finanzielle Entwicklung der Gehälter in einer Vereinbarung mit ver.di darstellen zu können.

*UKG-live:* Wir bedanken uns für dieses Gespräch.

Das Interview führten wir am 22.11.2010.

## Eine Alternative für ausländische Patienten

**Das Universitätsklinikum Greifswald tritt erfolgreich mit der Techniker Krankenkasse beim Ideenwettbewerb von BioCon Valley an.**

Im Sommer des Jahres 2010 lobte das Netzwerk BioCon Valley einen Ideenwettbewerb zum Thema „Sektorenübergreifende Wertschöpfungsketten durch Innovation im Gesundheitstourismus“ aus. Dieser Wettbewerb sollte Unternehmen der Tourismus- und Gesundheitsbranche bewegen, Kooperationen und Produkte zu entwickeln, die Mecklenburg-Vorpommern im Bestreben unterstützen, das Gesundheitsland Nummer 1 zu werden.

Das Uniklinikum Greifswald hat in enger Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse an diesem Wettbewerb teilgenommen und das Konzept „Spitzenmedizin Greifswald für den europäischen Markt“ eingereicht. Nach einer kurzen Zeit der Geduld stand fest: Wir haben gewonnen! Ziel dieses Konzepts ist es, die bisherigen Leistungen für ausländische Patienten zu unterstützen und zu systematisieren. Hierfür sollen speziell die Märkte der Länder Schweden, Polen, Dänemark, Großbritannien und Russland erschlossen und analysiert werden. Die Parameter für die Auswahl der Länder sind die vorhandenen Wartezeiten, die Leistungsqualität und administrative Hürden. „Unsere regionale Verantwortung wird durch das Projekt nicht beeinträchtigt. Es muss aber die Entwicklung sein, Einzugsgebiete in Länder zu erweitern, für die unsere medizinische Leistung eine Alternative darstellt“, betonte der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des Uniklinikums Greifswald, Prof. Marek Zygmunt.

Die aus der Region stammende Agentur HealthNet MV wird die Betreuung des Projekts vor Ort in den einzelnen Ländern übernehmen. So sollen beispielsweise Produktgruppen entwickelt werden, die mit den länderspezifischen Bedürfnissen übereinstimmen. Zu weiteren Kooperationspartnern zählen der regionale Tourismusverband und die Stadt Greifswald. Für die zweijährige Förderphase ist ein Gesamt-



*Europa: Interessant für das Uniklinikum sind Schweden, Polen, Dänemark, Großbritannien und Russland*

volumen von 210.000 Euro vorgesehen. Die Preisverleihung findet in einem politischen Rahmen durch den Ministerpräsidenten des Landes, Erwin Sellering, und den Wirtschaftsminister, Jürgen Seidel, statt.

*Christopher Kramp*

# Rollende Diagnostik

**Modernste Technik soll Lungenkrebspatienten helfen: Die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) ermöglicht es, Stoffwechselfvorgänge in Tumoren und Metastasen bereits im Frühstadium abzubilden.**

Für Patienten mit Lungenkrebs bietet das Uniklinikum Greifswald seit Ende September modernste Diagnostik an. 14-tägig macht ein Truck mit Hightech an Board Station am Klinikum. Die Fracht – ein mobiles PET-CT. „Wir sind froh, mit dem PET-CT an unserem Universitätsklinikum eine hochwertige Technologie nutzen zu können, die die Therapie erheblich verbessern wird und direkt unseren Patienten zugute kommt“, sagte der Vorstandsvorsitzende und Ärztliche Direktor, Prof. Marek Zygmunt. Betrieben wird der PET-CT-Truck gemeinschaftlich von der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin und dem Institut für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie.

PET bedeutet Positronen-Emissions-Tomographie und ist gegenwärtig das empfindlichste molekulare Bildgebungsverfahren. „Die PET-Analyse macht Stoffwechselfvorgänge im menschlichen Körper sichtbar“, betonte der Direktor des Institutes für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie, Prof. Norbert Hosten. Dies geschieht über schwach radioaktive Zuckerstoffe, die dem Patienten vor der Untersuchung in die Armvene gespritzt werden. Wie stark oder wie schwach sich der Traubenzucker in der zu untersuchenden Körperregion anreichert, hängt von deren Stoffwechselaktivitäten ab. Tumore und Metastasen haben oft einen anderen Energiestoffwechsel als gesundes Gewebe, so dass Unterschiede auf den PET-Bildern gut zu erkennen sind. Mit Hilfe der neuen Technik kann das Gewebe mit einem erhöhten Zuckerstoffwechsel durch das radioaktive Fluor sprichwörtlich zum Leuchten gebracht werden. Die mit dem PET-System gekoppelte Computer-Tomographie (CT) zeichnet parallel dazu eine genaue anatomische 3D-Landkarte des Körpers. Insgesamt dauert eine Untersuchung etwa 30 Minuten. Auf der Basis der PET-CT-Bilder, die den Tumor eindeutig lokalisieren, werden die anschließende Operation, aber auch die Chemotherapie und eine mögliche Bestrahlung geplant und optimiert. „Von großer Bedeutung ist die PET heute nicht nur für die Abbildung der Tumore selbst, sondern auch für Tochter-

geschwülste in Lymphknoten oder anderen Teilen des menschlichen Körpers in noch frühen Stadien“, sagte Prof. Hosten. In der Nachsorge könne darüber hinaus die Wirksamkeit der eingeleiteten Maßnahmen überprüft werden.

Während die PET selbst schon seit mehr als 20 Jahren bekannt ist, setzt sie sich in Verbindung mit der CT erst allmählich durch. Ein Grund dafür sind die hohen Investitionskosten. Die Krankenkassen in Deutschland finanzieren zum jetzigen Zeitpunkt diese Methode nur bei Patienten mit Bronchialkarzinom. „Die PET-CT-Diagnostik ist heute aus einer zeitgemäßen medizinischen Versorgung von Lungenkrebspatienten nicht mehr weg zu denken. Mit dem PET-CT-Truck konnten wir eine Lösung ohne die hohen Gesamtinvestitionen finden“, so Prof. Marek Zygmunt.

cys



## POSITRONEN-EMISSIONS-TOMOGRAPHIE

Durch den Zerfall des injizierten radioaktiven Stoffes werden Positronen frei. Diese positiv geladenen Elementarteilchen sind instabil und bleiben nicht bestehen. Bei ihrem „Verschwinden“ wird Energie frei, die mit einem Detektor gemessen werden kann. Daraus berechnet ein Computer Bilder. Die meisten Tumorzellen verbrauchen mehr Zucker als gesunde Zellen. „Füttert“ man sie mit radioaktiv markiertem Traubenzucker, setzen sie auch mehr Strahlung frei und lassen sich auf PET-Bildern gut von gesundem Gewebe unterscheiden. Da für die Untersuchung sehr kleine Mengen radioaktiver Substanzen ausreichend sind, ist die entstehende Strahlenbelastung gering. Auch wählt man Radiopharmaka, die im Körper sehr schnell zerfallen oder wieder ausgeschieden werden.

Quelle: [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)

## Vertraute Gemeinschaft

*Seit ihrer Ausbildung 1974 gehört Esta Heiden zur Physiotherapie im Kreiskrankenhaus Wolgast. Seit 13 Jahren leitet sie die kleine, feine Abteilung.*

Nach der Wende zog die Physiotherapie im Kreiskrankenhaus aus dem Keller in die Verwaltungsetage. Es herrschte Aufbruchstimmung, viele Kollegen planten eine eigene Praxis. Esta Heiden wollte in ihrem Krankenhaus bleiben. „Ohne mein Kollektiv, na jetzt heißt es ja eher Team“, korrigiert sie sich, „konnte ich mir meine Arbeit nicht vorstellen. Ich brauche die Gemeinschaft, den Austausch, die Kollegen.“ Heute leitet die Wolgasterin die Abteilung mit insgesamt sieben Mitarbeiterinnen.

Der größte Teil der Arbeit entfällt auf die Betreuung von stationären Patienten im Krankenhaus. Dabei geht es vor allem darum, die Patienten nach Operationen und Unfällen wieder fit zu machen. Im ambulanten Bereich sind die Patienten im Durchschnitt etwas jünger. Das Spektrum reicht jedoch von der Säuglingsgymnastik bis zur derzeit ältesten Patientin mit 106 Jahren. Aber auch Vor-Ort-Besuche zuhause, im Kindergarten oder im Seniorenwohnheim stehen auf dem Programm. So haben die sieben Frauen im vergangenen Jahr 21.107 Bewegungsübungen, 11.029 Massagen und 1.630 Einzelbehandlungen sowie weitere 3.001 Spezialtherapien durchgeführt. Eine „Sonderbehandlung“ gibt es für die Kollegen, die sich bei einer Massage entspannen können. Regelmäßige Weiterbildungen sorgen für Anwendungen nach neuesten Erkenntnissen.

Vor acht Jahren wurde die Physiotherapie mit zehn Behandlungsräumen modernisiert. Stolz sind die Wolgaster auf ihre große Wanne für die Unterwassermassage und Elektrotherapie. Der kleine Turnsaal steht auch Sportgruppen offen. Im Trimmraum gibt es unter anderem ein Galileo-900-Trainingsgerät zur Osteoporoseprophylaxe, zum Muskelaufbau und Gleichgewichtstraining. Häufig in Anwendung ist auch die breite Massageliege für die

Bobath-Therapie (vorrangig zur Rehabilitation von Schlaganfallpatienten) oder das Vierzellenbad zur Behandlung von Entzündungen und rheumatischen Erkrankungen.

„Physiotherapie ist Vertrauenssache“, sagt Esta Heiden. „Wir sind auch Seelentröster, kennen viele Schicksale. Heute hat ja kaum noch jemand Zeit. Wenn wir unsere Patienten behandeln – viele sind langjährige Stammkunden – dann geht es nicht nur um gesundheitliche Probleme. Ein körperlich anstrengender, aber auch sehr intensiver Beruf“, so die leitende Physiotherapeutin, die auch die familiäre Atmosphäre und das kollegiale Miteinander im Haus sehr schätzt. Mit Sorgen sieht sie die zunehmenden Einschränkungen in der Gesundheitspolitik in ihrem Arbeitsbereich. „Immerhin macht die physiotherapeutische Behandlung gut 10 - 20 Prozent des positiven Heilungsverlaufes aus.“

Für ihre ganz persönliche Entspannungstherapie sorgen übrigens ihre vier Enkelkinder, mit denen die zweifache Mutter in ihrer Freizeit gern am Strand, im Garten oder im Tierpark unterwegs ist.

cys

### Kontakt

Physiotherapie Wolgast  
Leiterin: Esta Heiden  
Telefon (03836) 25 73 12



*Leiterin Esta Heiden massiert eine Kollegin. Das gehört zum innerbetrieblichen Service in Wolgast.*



*Die 84-jährige Ilse Stachowitz übt nach einem Oberschenkelhalsbruch eisern laufen mit Petra Gertz.*



*Bärbel Sylvester (li.) und Petra Gertz sind sehr zufrieden mit den Trainingsfortschritten von Walter Heschke im „Schulterstuhl“.*



*Willkommene Unterstützung: Kathi Puttbreese (li.) und Sabrina Otto sind Praktikantinnen der Physiotherapieschule Zinnowitz.*

## Mit Laserstrahl gegen bösartige Krebszellen

*An der Klinik für Innere Medizin A wurde Anfang des Jahres eine neue Behandlungsmethode eingeführt, die Tumorzellen direkt im Gallengang angreifen soll. Das spezielle Verfahren wird momentan in Mecklenburg-Vorpommern nur in Greifswald angeboten.*



*Die erste Greifswalder Patientin, die mit der photodynamischen Therapie behandelt wurde, zwischen OA Dr. Kraft (links) und Dr. Pickartz (rechts). Ein Sonnenschutz für Augen, Kopf und Hände ist bei der Therapie in der Regel für eine Woche erforderlich.*

„Bösartige Tumoren der Gallengänge sind leider nur zu einem geringen Teil durch eine vollständige chirurgische Entfernung heilbar“, so Prof. Markus Lerch, Direktor der Klinik für Innere Medizin A am Universitätsklinikum Greifswald. Meist wird der Tumor erst entdeckt, wenn er den Hauptgallengang oder seine Abzweigungen in der Leber verschlossen hat und zu einem Aufstau der Galle im Körper führt. In solchen Fällen ist bei einem Viertel der betroffenen Patienten dann nur noch eine chirurgische Operation des Tumors möglich.

Das wichtigste Symptom, die Gelbfärbung der Haut durch den Verschluss der Gallenwege, lässt sich zwar endoskopisch beheben und damit eine lebensgefährliche Blutvergiftung beim Patienten verhindern, das weitere Wachstum des Tumors wird dadurch jedoch nicht beeinflusst. Leider sind auch die Strahlentherapie und die

Chemotherapie bei dieser Krebsart meist wenig wirksam.

An der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A wurde gerade eine neue Behandlungsmethode etabliert, die direkt auf das Wachstum der Tumorzellen im Gallengang zielt. Diese so genannte photodynamische Therapie durch Laserlicht hat ein neues Behandlungsprinzip. Neu entwickelte Medikamente, die Gewebe lichtempfindlich machen, werden dem Patienten in die Vene verabreicht und verteilen sich so im ganzen Körper. In den meisten Geweben wird die Substanz, die die Lichtempfindlichkeit vermittelt, rasch wieder ausgeschieden. In den Krebszellen dagegen, insbesondere auch des Gallenganges, verbleiben sie erheblich länger und in höherer Konzentration gespeichert als in gesundem Gewebe. Dadurch wird das Tumorgewebe sehr lichtempfindlich. Durch Laserlichtbestrahlung

des Tumorgewebes kann eine gezielte Zerstörung der Tumorzellen und eine Verkleinerung des Tumorgewebes erfolgen.

Die in den USA entwickelte Methode wurde jetzt auch in Greifswald etabliert. „Wir haben bereits mehrere Patienten gesehen, bei denen der Gallengangskrebs erfolgreich mit dieser Methode zerstört oder verkleinert wurde“, so der leitende Oberarzt des Bereichs Endoskopie, Dr. Matthias Kraft. Bei über der Hälfte der bisher so behandelten Patienten mit Gallengangskrebs wurde der größte Teil der Geschwulst örtlich zerstört, ohne dass es zu schweren schädlichen Nebenwirkungen gekommen ist. Auch ein Zurückkehren des Krebses in den Gallenwegen nach Monaten oder Jahren konnte nochmals erfolgreich mit dieser Therapie behandelt werden.

„Die Licht sensibilisierende Substanz wird dem Patienten zwei bis drei Tage vor der Therapie verabreicht“, erläuterte Dr. Tilman Pickartz, der sich auf das neue Verfahren spezialisiert hat. „Anschließend wird durch den Arbeitskanal eines Endoskops eine dünne Laserlichtfaser direkt vor den Tumor herangeführt. Gleichzeitig wird die Lage der Laserlichtsonde im Tumor unter Röntgendurchleuchtung kontrolliert. Die Bestrahlung des Tumors mit kaltem Laserlicht einer bestimmten Wellenlänge, Energie und Beleuchtungsdauer führt dann zur Zerstörung des Tumorgewebes. Über den mit einem Kunststoffröhrchen offen gehaltenen Gallengang kann der Gallenabfluss abfließen. Die einzige wirkliche Nebenwirkung ist, dass die Haut teilweise etwas lichtempfindlich bleibt. Dagegen müssen sich so behandelte Patienten für etwa eine Woche mit Handschuhen und Sonnenhut schützen, wenn sie sich viel im Freien aufhalten“, so Pickartz. Das Verfahren erkennen die Gesetzlichen Krankenkassen an.

OA Dr. Matthias Kraft



Steffen  
Hagemeyer

## Vom Patienten zum Azubi

*Ehemaliger Patient des GZG ergreift Gelegenheit beim Schopf und erlernt das Orthopädietechnikerhandwerk.*

Der 9. April dieses Jahres sollte für Steffen Hagemeyer ein besonderer Tag werden. An diesem Tag trafen wir zum ersten Mal in unserem Sanitätshaus aufeinander. Er als Patient – ich als beratender Orthopädietechniker. Steffen hatte vor zehn Jahren bei einem Verkehrsunfall seinen linken Fuß verloren. Wir führten ein Beratungsgespräch über seine neue Prothesenversorgung. Bis dahin war er aufgrund seiner komplizierten Stumpfverhältnisse eher schlecht als recht versorgt worden. An guten Tagen konnte er Wegstrecken von etwa zwei Kilometern laufen. Eine solche Einschränkung ist für einen jungen Menschen natürlich nicht annehmbar.

Wir haben daraufhin ein neues Konzept für seine Prothesenversorgung erstellt und eine Probeprotthese gebaut. Die Testphase verlief so gut, dass mir die Idee kam, ihm ein Praktikum bei uns in der orthopädietechnischen Werkstatt anzubieten. Das Angebot nahm der junge Mann sehr gerne an. Wir erlebten einen freundlichen, aufgeschlossenen und hochgradig motivierten Praktikanten. Er konnte uneingeschränkt alle Wege, die uns täglich durch das gesamte Klinikum führen, mitmachen.

Von da an ging alles recht schnell. Bei Steffen wuchs der Wunsch, den Beruf des Orthopädietechnikers zu erlernen. Das Team konnte sich gut vorstellen, ihn als solchen auszubilden, die Geschäftsführung unterstützte unser Projekt und auch das Integrationsamt in Stralsund stand uns beratend zur Seite.

Am 1. September 2010 begann Steffen seine dreieinhalbjährige Ausbildung zum Orthopädietechniker. Wir, als seine Ausbilder, hoffen und erwarten, dass er trotz oder gerade wegen seines Handicaps ein guter Orthopädietechniker wird. Von uns soll Steffen alle notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten für seine neue Tätigkeit vermittelt bekommen. Neu „laufen lernen“ im Beruf muss er dann selber.

Neulich las ich übrigens im Internet in einem Patientenforum den Satz, dass die besten Orthopädietechniker diejenigen seien, die selbst amputiert sind. Wir sind gespannt!

*Wolfram Würfel, Orthopädietechnikermeister*

## Mobile Palliativmediziner

*Betreuung Sterbender in ihrer häuslichen Umgebung in der Region Greifswald gesichert.*

Seit 2007 gibt es einen Rechtsanspruch für eine Versorgung schwerstkranker Patienten in ihrem häuslichen Umfeld. In M-V gehört die Region Greifswald zu den ersten Versorgungsgebieten, in denen dies personell, fachlich und vertraglich abgesichert ist. „In einem Umkreis von rund 30 Kilometern um Greifswald können wir jetzt Menschen mit einem unheilbaren Krankheitsverlauf zuhause betreuen“, erläuterte Oberarzt Dr. Andreas Jülich vom Uniklinikum Greifswald. „Gemeinsam mit den niedergelassenen Ärzten ist es uns gelungen, die Sterbegleitung im vertrauten Umfeld zu gewährleisten. Allerdings gibt es noch viele weiße Flecken im Land, in denen wir den Menschen nicht direkt helfen können. Dann bleibt häufig nur das Krankenhaus oder das Hospiz als auswärtige Alternative“, so Dr. Jülich, der auch in der Greifswalder Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin aktiv ist.

„Wir sind sehr froh, dass wir mit den Krankenkassen und Leistungserbringern eine Einigung erzielen konnten“, betonte auch der Greifswalder Allgemeinmediziner Dr. Jens Thonack. „Die interdisziplinär aufgestellten Palliativteams sind eine Verstärkung für die Hausärzte und Pflegedienste bei der Versorgung vor Ort.“



v.l.n.r.: Dr. Jens Thonack, Schwester Christa, Pfleger Patrick und Dr. Andreas Jülich

# Neu gewähltes „Sprachrohr“ für Schwerbehinderte

*Die Belange Schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Beschäftigter werden durch neu gewähltes Gremium vertreten.*

Im Oktober 2010 erfolgte auf Initiative Eures Personalrates die Wahl der Vertrauensperson der Schwerbehinderten und ihnen gleichgestellter Beschäftigter sowie der beiden Stellvertreter. Trotz anfänglicher Schwierigkeiten in Bezug auf die Wahlvorstandsbildung und die Kandidatensuche lag nach der öffentlichen Auszählung der Stimmen die Wahlbeteiligung bei erfreulichen 58 Prozent. Damit ist es gelungen, breite Wählerkreise zu mobilisieren. Besonders spannend war das Ergebnis der Wahl der Stellvertreter. Die konkrete Platzierung erfolgte durch den Unterschied von nur einer Stimme.

Für die Wahlbeteiligung ein großes Dankeschön an alle Wählerinnen und Wähler! Für

die Unterstützung während des gesamten Wahlprozesses möchte der Wahlvorstand einen ganz besonderen Dank auch dem Personalrat und der Dienststelle/Verwaltung für die zügige und vertrauensvolle Zusammenarbeit aussprechen.

Nach der erfolgten öffentlichen Bekanntmachung des Wahlergebnisses können sich alle betroffenen Beschäftigten in den nächsten vier Jahren ab sofort und jederzeit an ihre „neue“ SBV wenden.

Abschließend möchten sich an dieser Stelle die Gewählten bei allen Wählerinnen und Wählern für das entgegengebrachte Vertrauen bedanken!

*Der SBV-Wahlvorstand*



v.l.n.r.: Ralf Brinkmann, Helma Schleuß und Wieland Köhn

## So erreichen Sie die Schwerbehindertenveterung des Uniklinikums Greifswald:

Vertrauensperson: Herr Ralf Brinkmann  
Telefon 86-60 11  
brinkmann@yahoo.de

1. Stellvertretende: Frau Helma Schleuß  
Telefon 86-52 80  
schleuss@uni-greifswald.de

2. Stellvertreter: Herr Wieland Köhn  
Telefon 86-61 46  
koehn@uni-greifswald.de

## Sprechzeiten:

Jeden Donnerstag 14:30 - 15:30 Uhr  
in der Geschäftsstelle des Personalrates  
(W.-Rathenau-Str. 46) oder nach  
Absprache unter den Tel.-Nummern  
86-52 80 und 86-61 46

## DIE JAV GRATULIERT...

*... den Gewinnern des zurückliegenden Feedbacks vom 01.10.2010*

Von den Auszubildenden wurde das Hospiz als beste Station gewählt und mit der „Goldenen Spritze“ ausgezeichnet. Auf Platz 2 folgte die Stroke Unit /Neuro G0 und Platz 3 ging diesmal gleich an drei Stationen: Blutspende, HNO und Notaufnahme (Ferdinand-Sauerbruch-Straße).

Als erfolgreichste Mentorin und mit dem „Goldenen Pflaster“ geehrt wurde Daniela Hofmann (Innere Medizin Station 2B). Die Plätze 2 und 3 belegten Susann Wobig (Hautklinik) und Ramona Käding (Neurologie Station B3/C3).

Das lobenswerte Engagement aller Geehrten fördert die Ausbildungsqualität aller Auszubildenden des Universitätsklinikums Greifswald.

*Eure Jugend- und Auszubildenden Vertretung des UKG*



*Die von den Azubis ausgezeichneten Mentorinnen und StationsvertreterInnen der Oktober-Feedback-Auswertung 2010*

# Herzlichen Glückwunsch!

## 25 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT 25

### Januar 2011:

Christel Holzel (Dezernat Techn. Dienste, Referat Medizintechnik)  
 Harald Schwerdtner (Dezernat Techn. Dienste)  
 Paul Raetz (Dezernat Techn. Dienste)  
 Kerstin Hampel (Dezernat Finanzen)  
 Manfred Matz (Dezernat Finanzen)  
 Rudi Zersch (Dezernat Techn. Dienste, Referat Medizintechnik)  
 Harald Preuße (ZZMK)

### Februar 2011:

Sigrid Brockmann (Klinik und Poliklinik f. Innere Medizin B)

### März 2011:

Abel Salazar (Dezernat Techn. Dienste)  
 Gitta Michel (Klinik und Poliklinik f. Neurologie)  
 Petra Corswandt (Stabsstelle Logistik und Zentrale Dienste)  
 Sigrid Käding-Kruse (Klinik und Poliklinik f. Augenheilkunde)

## 40 JAHRE BETRIEBSZUGEHÖRIGKEIT 40

### Februar 2011:

Christa Goerigk (Institut f. Med. Biochemie und Molekularbiologie)

## HABILITATION

Im Rahmen der Festveranstaltung der Universität zur Verleihung akademischer Grade wurden am 19. November 2010 verliehen:

### der akademische Grad doctor medicinae habitatus an

Herrn Dr. Georg Schomerus

für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie,

Herrn Dr. Philipp-Roger Kuwert

für das Fachgebiet Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin,

Herrn Dr. Sebastian Rütten

für das Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie

### der akademische Grad doctor rerum medicinae habitatus an

Herrn Dr. Jochen René Thyrian

für das Fachgebiet Epidemiologie und Sozialmedizin

## AUSSERPLANMÄSSIGE PROFESSORIN

Wir gratulieren zur Verleihung des Titels außerplanmäßige Professorin an Frau PD Dr. med. Britta Bockholdt durch den Senat der Universität.

Die Urkunde wurde in der Sitzung des Fakultätsrates der Medizinischen Fakultät am 2. November 2010 übergeben.

# 10

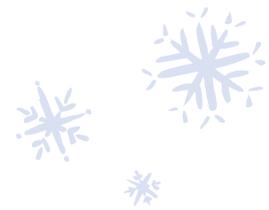
## 10 FRAGEN AN



### Peter Quaschner

Stellv. Kaufmännischer Direktor (seit 01.10.2010)

- 1. Wie alt sind Sie?**  
45 Jahre
- 2. Familienstand, Kinder?**  
Verheiratet, 4 Kinder
- 3. Welchen Berufsabschluss haben Sie?**  
Diplom-Ingenieur und Betriebswirt
- 4. Was war Ihre letzte Arbeitsstelle?**  
Geschäftsführer der Aller-Weser-Klinik gGmbH (Klinikverbund der Krankenhäuser Achim und Verden, 300 Betten)
- 5. Was motivierte Sie, nach Greifswald zu kommen?**  
Mich motivierte die Möglichkeit, an einem der modernsten Uniklinika Deutschlands zu arbeiten.
- 6. Welche Herausforderungen bieten die neuen Aufgaben?**  
Die große Herausforderung ist es, in den kommenden Jahren die medizinische Versorgung, das schließt auch die Forschung und Lehre ein, trotz Ärztemangels und den immer enger werdenden Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung auf höchstem Niveau in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern abzusichern. Diese Absicherung möchte ich unterstützen.
- 7. Welche Ziele haben Sie für die Arbeit in Greifswald?**  
Durch meine intensive Mitarbeit im Topmanagement des Universitätsklinikums Greifswald möchte ich mich nicht nur beruflich, sondern auch persönlich weiterentwickeln.
- 8. Wie lautet Ihr Arbeitsmotto?**  
Nicht, geht nicht!
- 9. Welche Hobbys haben Sie?**  
Musik, Sport, Fußball und Schach spielen
- 10. Wie heißt Ihr Lebensmotto?**  
„Et kütt wie et kütt“ und  
„Et hätt noch immer jut jejang“



# Buchtipp

**Christopher Coake**  
**„Bis an das Ende der Nacht“**

7,95 €

„Beim Lesen dieser Geschichte werden Sie vergessen zu atmen.“ Nick Hornby

Ein größeres Lob ist für einen jungen Autor kaum vorstellbar, doch es ist berechtigt. Christopher Coake schrieb sieben Geschichten, von denen jede Einzelne das Potenzial eines Romans hätte. Er erzählt von Menschen in Extremsituationen, die in Angst um ihre Angehörigen sind, die geliebte Menschen verlieren oder die vom Tod bedroht sind. Der Autor versteht es, eindringlich und spannend zu schreiben, so dass die Stories den Leser noch lange beschäftigen.

Eine besinnliche Weihnachtszeit wünscht Ihnen

Ihre Kathrin Greffin  
 Buchladen im Klinikumsneubau



## GEHIRNJOGGING

Die Buchstaben stehen in der richtigen Reihenfolge. Zwei Worte sind ineinander geraten. Welche Worte sind es?

LSOTCHEIRFT

Welche Operatoren (+ - x :) fehlen zwischen den Zahlen, damit die Rechnung stimmt?

4 \_\_ 5 \_\_ 6 \_\_ 3 = 6

Die Lösungen finden Sie auf Seite 2 im Impressum.

## DIE BESTEN ARZTWITZE

Der Zahnarzt: „Mein Gott, haben Sie ein großes Loch im Zahn, großes Loch im Zahn.“ Darauf der Patient: „Das brauchen sie doch nicht zweimal zu sagen.“ Zahnarzt: „Das war ja auch das Echo.“

Ein stolzer Vater, der gerade Zwillinge bekommen hat, stürzt in den Babysaal. „Raus hier“, fährt ihn die Stationschwester an. „Sie sind nicht sterilisiert.“ – Der junge Vater: „Wem sagen Sie das!“

Anzeige

**Der Wechsel in die private Krankenversicherung wird leichter!**

Zum 1.1.2011 können Sie, dank einer Gesetzesänderung, in die private Krankenversicherung wechseln, falls Ihr Gehalt im Jahr 2010 die Jahresarbeitsentgeltgrenze von 49.950 Euro überstiegen hat.

Als speziellen Service bieten wir Ihnen jeden Dienstag eine Beratung vor Ort. Sie finden uns, nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung, dienstags von 9 bis 12 Uhr im Zimmer 537 im fünften Stock des alten Bettenhauses. Außerdem haben Sie bei uns die Möglichkeit einer kostenlosen Statusprüfung und Antragsvorabanfrage.

**PUST**  
 VERSICHERUNGSMAKLER

Silvio Pust  
 Am Yachthafen  
 Holzteichstraße 8  
 17489 Hansestadt Greifswald

Tel 0 38 34 / 77 58 80  
 Fax 0 38 34 / 77 58 81  
[www.pust-versicherungsmakler.de](http://www.pust-versicherungsmakler.de)  
[info@pust-versicherungsmakler.de](mailto:info@pust-versicherungsmakler.de)

Diese Aktion gilt für alle Mitarbeiter des

Universitätsklinikum  
 GREIFSWALD

**Biatain®Silikon** [www.biatainsilikon.coloplast.de](http://www.biatainsilikon.coloplast.de)



Sanfter Silikonhaftband  
Exzellentes  
Exsudatmanagement  
des Biatain Schaumes



**Biatain® Silikon**  
Sanft, effektiv und einfach anzuwenden

OmniCare  
Change & Difference Care  
Wound & Skin Care



**C.BÜCHEL**   
IMMOBILIEN

Neu- und Gebrauchtimmobilien •  
Wohnungsvermittlung •  
Grundstücksservice •  
Hausverwaltung •

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

**PORO**  
RESTAURANT BAR+LOUNGE

**... hier is(s)t Greifswald**

WIR BIETEN IHNEN GASTRONOMIE AUF DREI EBENEN  
**UND AB SOFORT CATERING / PARTYSERVICE!**

**PORO'S BRUNCH**  
jeden Sonntag 10 – 15 Uhr  
für 13,80 €

**MONTAG – FREITAG**  
ständig wechselnde preiswerte  
Mittagsgerichte von 11 – 14 Uhr  
(Einfach die E-Mail-Adresse hinterlegen  
und wir informieren Sie!)





im Rakower Hof  
Rakowerstraße 11  
Telefon 03834.444.578  
[www.poro-greifswald.de](http://www.poro-greifswald.de)  
thomas-hgw@gmx.de



**Natürlich das Beste – Braugasthaus „Zum alten Fritz“**

In unseren Braugasthäusern „Zum alten Fritz“ stehen nicht nur die drei Säulen der Gastlichkeit – die Kunst des Brauens, Gastlichkeit aus Überzeugung und Tradition – im Fokus, auch beim Essen bekommt jeder Gast das Beste aus ökologischem Landbau. Mit der Unterstützung des LandWerthofs, eines Zusammenschlusses regionaler landwirtschaftlicher Bio-Erzeuger, erweitert sich das Sortiment unserer Braugasthäuser an naturnahen Produkten stetig. Ein Beispiel ist unser Rindfleisch aus ganzjähriger Freilandkultur.

Die einzigartigen und gesunden Erfrischungsgetränke von bios runden unser natürliches Angebot ab.  
Beste Qualität und hoher Genusswert – das erleben Sie im Braugasthaus „Zum alten Fritz“!






Am Markt 13 in 17489 Greifswald • Tel.: 0 38 34 57 83 0 • Internet: [www.alter-fritz.de](http://www.alter-fritz.de) • E-Mail: [hgh-hgw@alter-fritz.de](mailto:hgh-hgw@alter-fritz.de)

Weihnachtsgeschenke –  
und noch keine Idee?



Krafczyk hilft uns immer prima  
bei der Ideenfindung!

Probiert es selber aus...

**Krafczyk Männermoden GmbH**

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

