

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
M A G D E B U R G

**aktuell**

5/OKTOBER 2006



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

**FERTIGSTELLUNG  
DES ALLEENKREUZES  
JUBILÄUM: 100 JAHRE  
HAUTKLINIK IN MAGDEBURG  
KUNST UND WISSENSCHAFT:  
ARTIST IN LAB**



Die Teufelsbad Fachklinik befindet sich am nordwestlichen Stadtrand von Blankenburg im Ortsteil Michaelstein in einem parkähnlichen Areal von ca. 10 ha Größe und ist von großen Waldbeständen umgeben. Es bestehen Busverbindungen zur Stadt, nach Quedlinburg, Wernigerode und Thale. Die Klinik verfügt über 280 Betten. Sie wurde 1997 eröffnet.

Die Klinik ist geeignet für Patienten, die rollstuhlversorgt sind.

**Indikationen:**

- Entzündlich-rheumatische Erkrankungen (auch AHB), degenerativ-rheumatische Krankheiten und Zustände nach Operationen und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen (auch AHB und BGSW), neurologische Erkrankungen als Begleitindikation
- Solide Tumoren und maligne Systemerkrankungen (AHB und Ca-Nachbehandlungen)

Bei allen Indikationen sind auch teilstationäre Behandlungen möglich.

**Besondere Schwerpunkte/ Spezialisierungen:**

- Rheumatoide Arthritis
- Spondylitis ankylosans
- Reaktive Arthritiden
- Systemische Bindegewebskrankheiten
- Zustände nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat
- Kombinierte internistisch-rheumatologische und orthopädische Betreuung
- Interdisziplinäre onkologische Betreuung
- Fortführung antitumoraler Therapien (Chemotherapie, Immuntherapie etc.)
- Supportive onkologische Therapie (Schmerzbehandlung, Transfusionen etc.)
- Psychosoziale Betreuung durch Psychologen, Sozialarbeiter und Rehaberater
- Problemorientierte Physiotherapie
- Chronische dialysepflichtige Niereninsuffizienz




**TEUFELSBAD FACHKLINIK**  
BLANKENBURG

Reha-Klinik für Orthopädie, Rheumatologie und Onkologie

**Kostenträger:**

Rentenversicherungsträger BfA, LVA, Bundesknappschaft, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, private Krankenversicherungen, freie Heilfürsorge, Selbstzahler.

**Therapieangebot:**

- Balneotherapie mit Frischmoor aus eigenem Abbau-Moorbäder/Moorpackungen/Moor-kneten/Moortreten
- Hydrotherapie-Kneippsche Anwendungen, medizinische Bäder, Bewegungsbecken mit Strömungskanal (Schwimmtherapie), Sauna, Dampfbad
- Kryotherapie - mit Kaltluft, Kältekompresen, Ganzkörperkältetherapie (Kältekammer mit -110 °C)
- Elektrotherapie-Kurzwellentherapie, Reizstromtherapie, Saugwellentherapie, Mikrowelle, Ultraschall, Phonophorese, Iontophorese, Ultraschall-Inhalationen
- Krankengymnastik-Schlingentisch, Rückenschule, Terraintraining, Haltungs- und Gangschulung, Manuelle Therapie, Ergometertraining, Einzelgymnastik, krankheitsspezifische Gruppenbehandlung, Krankengymnastik im Bewegungsbad, gläsernes Therapiebecken, Bewegungstherapie, Extensionstherapie, Schienentherapie (Hüfte, Knie, Fuß und Schulter)
- Individuelle psychosoziale Betreuung (Psychologische Einzel- und Gruppengespräche, Entspannungsverfahren, Kunsttherapie, meditative Tanzen, Sozialberatung etc.)
- Andere supportive Therapien - einschließlich Bluttransfusion
- Antitumorale Therapie (Chemotherapie)
- Schmerztherapie-Akupunktur, Neuraltherapie, Facetteninfiltration, CO<sub>2</sub>-Quellgas-Insufflation, intraartikuläre Injektionen, Chirotherapie
- Ergotherapie, Musterküche
- Diätberatung, Lehrküche

**Angebote:**

- Privatkuren
- Ambulante Kuren
- Ambulante Physiotherapie
- Gesundheitswochen





Seite 3



Seite 8



Seite 13



Seite 14

Neuheit fördert Lernen	<b>2</b>
Studie zur Qualitätssicherung in der Chirurgie	<b>3</b>
Jubiläum: 100 Jahre Hautklinik in Magdeburg	<b>4</b>
„Alleenkreuz“ wurde übergeben	<b>5</b>
Ein Leben für die Anatomie	<b>5</b>
Psychosoziale Betreuung von Tumorpatienten	<b>6</b>
Graduiertenkolleg	<b>7</b>
Indische Ärzte in der Fußambulanz	<b>8</b>
Seit 3 Jahren „Grüne Helfer“ im Klinikum	<b>9</b>
Uni-Partnerschaft mit Valencia	<b>10</b>
Medi-Meisterschaften	<b>11</b>
Zu Besuch bei „MDR um 12“	<b>13</b>
Kunst und Wissenschaft: Artist in Lab	<b>14</b>
Neues aus der Uni-Blutbank	<b>16</b>
Motivation entsteht in der Gruppe	<b>18</b>
Bundesverband FORUM GEHIRN e.V. hilft	<b>20</b>



Seite 10

## Veröffentlichung in „Neuron“ NEUHEIT BEGÜNSTIGT LERNEN

Neue Informationen verbessern die Gedächtnisleistung - Psychologen und Neurologen der Universitätsklinik für Neurologie II Magdeburg und der Universität London (UCL - University College London) zufolge könnte dieser Befund wichtige Implikationen für die Behandlung von Gedächtnisstörungen darstellen. Die Studie, die in der August-Ausgabe der renommierten Zeitschrift „Neuron“ publiziert wurde, kommt zu dem Schluss, dass neue Informationen während des Lernens die Gedächtnisleistung verbessern.

Wissenschaftler vermuten seit längerem, dass das menschliche Gehirn und neue Informationen in einer besonderen Beziehung stehen und Neuheit ein entscheidender Faktor für Lernen und Gedächtnisbildung ist. Eine Region im Mittelhirn (Substantia nigra/ Area ventralis tegmentalis), die vor allem mit der Regulation von Motivation und der Verarbeitung von Belohnung in Zusammenhang gebracht wurde, bevorzugte in der Studie von Dr. Nico Bunzeck und Prof. Dr. Emrah Düzel neue Information gegenüber bekannter Information. Dieses System ist ebenfalls dafür bekannt, den Dopaminspiegel - ein für Lernen und Gedächtnisbildung entscheidender Neurotransmitter - zu regulieren. Das Verständnis der Beziehung zwischen Gedächtnisbildung, Neuheit, Motivation und Belohnung könnte somit eine wichtige Grundlage für die Behandlung von Gedächtnisproblemen darstellen.

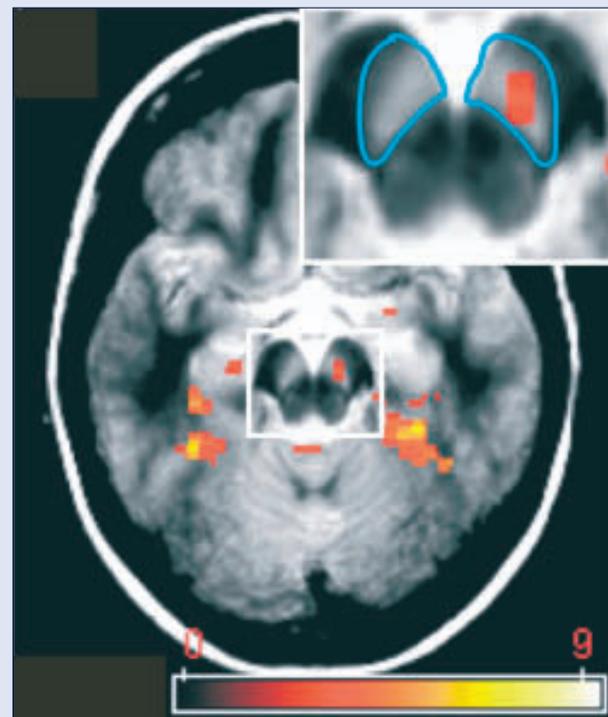
Professor Emrah Düzel von der Universität Magdeburg, der gegenwärtig auch eine Arbeitsgruppe an der UCL leitet: „Wir hoffen, dass diese Ergebnisse einen Einfluss auf die Behandlung von Patienten mit Gedächtnisproblemen haben. Derzeit versuchen Neuropsychologen und Ärzte die Gedächtnisleistung therapeutisch durch Wiederholung von Informationen zu verbessern - ähnlich lernen die

meisten Menschen für Prüfungen. Unsere Studie zeigt, dass sich wiederholtes Lernen effektiver gestaltet, wenn man neue Informationen oder Fakten mit den wiederholten bzw. bekannten Informationen

mischt. Es scheint, dass man in diesem Fall besser lernt, obwohl das Gehirn mit neuer Information beschäftigt ist.“

„Unter Wissenschaftlern ist bekannt, dass das Mittelhirn Motivation reguliert und an der Vorhersage von Belohnung beteiligt ist, indem es Dopamin in frontale und temporale Regionen des Gehirns freisetzt. Wir konnten zeigen, dass Neuheit ebenfalls das Mittelhirn aktiviert. Wir glauben, dass die Wahrnehmung von Neuheit per se den Dopaminspiegel beeinflusst. In zukünftigen Projekten werden wir untersuchen, in welchem Zusammenhang Dopamin und Lernen stehen. Die Ergebnisse dieser Studien könnten die zukünftige Entwicklung von Medikamenten zur Behandlung von Gedächtnisproblemen beeinflussen.“

Die Probanden nahmen an einer Reihe von Experimenten teil. In einer ersten Untersuchung wurde getestet, ob das Gehirn neue Information gegenüber bekannter Information bevorzugt, selbst wenn die bekannte Information selten oder emotional negativ ist. Den Teilnehmern dieser Studie wurden Bilder von Außenaufnahmen und Bilder von männlichen Gesichtern dargeboten, während ihre Gehirnaktivität mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) gemessen wurde. Dabei wurden einige der Bilder, auf denen zum Beispiel ein erzürntes Gesicht oder ein Autounfall zu sehen war, selten wiederholt dargeboten und andere Bilder stellten jeweils neue neutrale Gesichter oder Szenen dar. Die Substantia nigra/ Area tegmentalis ventralis des Mittelhirns reagierte ausschließlich auf neue Bilder, jedoch nicht auf wiederholte seltene oder emotionale Bilder. Im zweiten Experiment wurden bekannte Bilder entweder im Kontext mit neuen Bildern oder im Kontext mit sehr bekannten Bildern dargeboten. Ebenfalls mittels fMRT wurde dabei untersucht, wie relative Neuheit die Gehirnaktivität in der Substantia nigra/ Area tegmentalis ventralis beeinflusst. Es konnte gezeigt werden, dass die Aktivierungsstärke in dieser Region abnimmt, je bekannter die gezeigten Bilder sind, unabhängig davon, in welchem Kontext



*fMRT-Aktivierung: Dargestellt ist die Aktivierung der Substantia nigra/ Area tegmentalis ventralis des Mittelhirns. Diese Region ist beteiligt an der Regulation von Motivation und Verarbeitung von Belohnungserwartung. Die Substantia nigra/ Area tegmentalis ventralis ist blau markiert und die mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) gemessene Aktivierung ist in rot dargestellt.*  
Foto: Düzel/Bunzeck

sie gezeigt wurden. Prof. Düzel: „Wir vermuteten, dass bekannte Information zwischen sehr bekannter, d.h. sehr gut gelernter Information, hervorsteicht und genauso zu einer Aktivierung in der Substantia nigra/Area ventralis tegmentalis des Mittelhirns führt wie neue Information. Das war nicht der Fall. Nur absolut neue Information führt zu einer starken Aktivierung in diesem Areal.“

In drei Verhaltensexperimenten wurde die Gedächtnisleistung der Probanden für die dargebotenen neuen, bekannten und sehr bekannten Bilder entweder nach 20min oder nach einem Tag untersucht. Bekannte Bilder wurden besser erinnert, wenn sie im Kontext mit neuen Bildern gezeigt wurden. In der Testung nach 20min ergab sich eine erhöhte Gedächtnisleistung um ca. 20 Prozent. Dieser Effekt war nach 24 Stunden verringert.

Prof. Düzel: „Wenn wir etwas Neues sehen, könnte es für uns potentiell belohnend sein. Dieses Potential motiviert uns, neue Umwelten zu explorieren. Ist ein Stimulus bekannt und nicht mit einer Belohnung assoziiert, verliert es dieses Potential. Daher aktivieren nur absolut, jedoch nicht bekannte oder relativ neue Stimuli die Substantia nigra/ Area ventralis tegmentalis des Mittelhirns und erhöhen den Dopaminspiegel.“ (PM)

# Magdeburger Ärzte leiten größte Versorgungsstudie in Deutschland

## QUALITÄT VON OPERATIONEN BEI DARMKREBS

Flugzeugabstürze mit vielen Opfern sind selten. Tausendmal häufiger sind so genannte unerwünschte Ereignisse, die zu einer potentiellen Gefährdung der Flugsicherheit werden könnten. Die Öffentlichkeit erfährt davon meist nichts, aber intern wird jedes Ereignis von den Fluggesellschaften und den Flugzeugherstellern akribisch ausgewertet. Die Erfahrungen fließen dann in das Training der Piloten und der Bodencrews ein. Vielleicht sind gerade deshalb größere Katastrophen mit Passagierflugzeugen, gemessen an der Zahl täglich startenden Maschinen, sehr selten geworden. Chirurgen können von dieser Herangehensweise lernen, geht es doch auch in ihrem Beruf um die Gesundheit der ihnen vorübergehend anvertrauten Patienten. In der Vergangenheit war es um den offenen Erfahrungsaustausch zwischen den rund 13 600 Chirurgen in Deutschland nicht so gut bestellt,

wie Professor Matthias Rothmund, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, eingesteht. Die Folge war, dass die Art der Behandlungen und deren Ergebnisse von Klinik zu Klinik und von Chirurg zu Chirurg sehr unterschiedlich sein konnte. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse fanden nur zögerlich eine breitere Anwendung. Das zeigten Umfragen, die in

den 90er Jahren unter Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gemacht wurden. Beispielsweise gab es Unterschiede in der Art, wie ein Dickdarmkrebs entfernt wurde, erinnert sich Professor Hans Lippert, Direktor der Magdeburger Uniklinik für Chirurgie. Deshalb regte er zusammen mit weiteren Kollegen einen Qualitätszirkel unter den Chirurgen Mitteldeutschlands an. Das Ziel ist die Dokumentation der Darmkrebs-Behandlungen und deren Ergebnisse sowie deren Bewertung gemessen am aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand. Jede

Klinik soll sehen können, wo sie im Vergleich mit anderen Kliniken steht und wo noch Schwächen sind. Die weniger guten Kliniken sollen dadurch die Chance zur Verbesserung ihrer Qualität bekommen. Das geschieht beispielsweise im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen. In den ver-

gangenen fünf Jahren haben sich nicht nur Kliniken im Osten Deutschlands, sondern auch zahlreiche Kliniken in den alten Bundesländern dem Programm zur Qualitätssicherung in der Darmkrebschirurgie angeschlossen. „Inzwischen leiten wir in unserem An-Institut die größte prospektive Versorgungsstudie zur chirurgischen Behandlung von Darmkrebs in Deutschland“, sagt Professor Lippert. Ärzte aus 309 Kliniken aus dem gesamten Bundesgebiet legen ihre Behandlungen offen und stellen sich dem Vergleich zur Versorgungsqualität. Auf dem diesjährigen Deutschen Chirurgenkongress in Berlin stellte das Team um Professor Lippert die aktuellsten Ergebnisse vor. Bis dahin wurden die Behandlungen von über 48 000 Patienten mit Dick- oder Mastdarmkrebs ausgewertet. Das entspricht etwa einem Viertel aller Menschen, die in Deutschland jährlich an diesen Tumoren erkranken. Von jedem Patienten wurden 68 Qualitätsparameter erfasst. Dazu gehört beispielsweise der Sicherheitsabstand, mit dem ein Tumor entfernt wurde, sowie die vor der Operation durchgeführten Maßnahmen. Des Weiteren führen die Mitarbeiter vom An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin an der Uni Magdeburg jährlich Nachbefragungen unter den aus den Kliniken entlassenen Patienten durch. So können bislang noch fehlende Aussagen über das Langzeitüberleben in Abhängigkeit von der durchgeführten Therapie getroffen werden. Die Mitarbeiter



Chirurgischer OP-Saal

vom Magdeburger An-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin konnten seit dem Jahr 2000 insgesamt eine Verbesserung der operativen Therapien feststellen. Dank des „Qualitäts-Screenings“ konnte die Fünfjahresüberlebenszeit auf über 75 Prozent gesteigert werden. Auch sind die Behandlungen für den Patienten effektiver geworden - größtenteils bedingt durch breitere Anwendung einer strahlen- bzw. chemotherapeutischen Vorbehandlung der Tumoren im Enddarmbereich. So konnte die Anzahl der Patienten, die mit einem endgültigen künstlichen Darmausgang leben mussten, gesenkt werden. Die so genannte neoadjuvante Behandlung verringerte zudem die Zahl der nach der Operation erneut aufgetretenen Tumoren um etwa die Hälfte. „Insgesamt konnten wir eine deutliche Verbesserung der Qualität in der flächendeckenden Versorgung von Patienten mit Rektumkarzinomen feststellen“, sagt Professor Lippert. Nach wie vor gibt es jedoch Qualitätsunterschiede zwischen einzelnen Kliniken. Schlechter sind insbesondere solche Kliniken, die weniger als 20 Darmkrebs-Patienten pro Jahr operieren. Bei ihnen war die Zahl allgemeiner Komplikationen nach der OP signifikant höher als in Kliniken, die deutlich mehr Patienten operierten. Nach Ansicht der Studienleiter spricht das dafür, die Spezialisierung der Chirurgen in Deutschland weiter zu verbessern.

UWE SEIDENFADEN



Prof. Dr. Hans Lippert

## Tagung zum 100-jährigen Jubiläum

# DIE GESCHICHTE DER UNI-HAUTKLINIK MAGDEBURG

Aus Anlass ihres 100-jährigen Jubiläums hatte die Universitäts-Hautklinik Magdeburg am 1. und 2. September 2006 zu einer zweitägigen Jubiläumsfeier eingeladen, die mit einer akademischen Veranstaltung mit Vorträgen zu der Geschichte der Dermatologie in Magdeburg und Entwicklungen des Fachgebietes begann und am Folgetag mit einem ganztägigen wissenschaftlichen Symposium zu neuesten Entwicklungen im Fach fortgesetzt wurde.



Der 1931 fertiggestellte Neubau der Hautklinik (Haus 15) Fotos: Archivmaterial

Haut- und Geschlechtskrankheiten - vorwiegend im 19. Jahrhundert Syphilis, Krätze und vor allem andere Hautinfektionen - gehörten zum Patientenkollektiv, welches schon in den Anfängen des Magdeburger Altstadtkrankenhauses 1817 dort Aufnahme fand. Stets gab es eine Abteilung für Syphilis und Krätze in der damals in 2 Abteilungen aufgeteilten Medizin, nämlich einer für Innere Medizin und einer für Äußere Medizin (Chirurgie). Aber erst 1906 wurde die Klinik für Dermatologie und Venerologie unter ihrem ersten Chef Prof. E. Schreiber, der aus Göttingen nach Magdeburg gekommen war, selbständig. Dieser war auch über viele Jahre Ärztlicher Direktor des Altstadtkrankenhauses und betrieb im besonderen die Gründung der neuen Städtischen Kliniken am Standort Sudenburg. Schreiber und Stühmer, letzterer später Ordinarius in Freiburg, gehörten zu den allerersten, die das neue Medikament Salvarsan bei der Syphilis 1910 austesten konnten. Prof. C. Lennhoff folgte

Schreiber nach und leitete die Klinik von 1920 bis 1933 und hatte den von Schreiber initiierten Neubau der Hautklinik weiterbetrieben und konnte das neue im Bauhausstil errichtete Gebäude (Haus 15) am Standort Sudenburg 1931 beziehen. Dieser stand er aber wegen der Verfolgung durch die Nazis nur bis zur Machtergreifung 1933 vor, arbeitete einige Jahre noch in der Niederlassung, bevor er über Norwegen nach Schweden emigrieren musste und dann am Karolinska Institut in Stockholm weiter arbeiten konnte. Die Klinik wurde dann unter Dr. E. Strache weitergeführt und 1949 an den aus Greifswald kommenden Prof. Harry Braun übergeben. Dieser konnte die während der Kriegszeit seit 1939 nach Lostau ausgelagerte Hautklinik nach einem kleinen Zwischenaufenthalt in Buckau in das Müller'sche Siechenhaus am Standort Sudenburg wieder zurückholen, wo die Hautklinik auch heute noch ihr Zuhause hat. Prof. Braun wurde nach Leipzig berufen, ihm folgten 1963 Prof. W. Höfs und 1978 Prof. K. Schlenzka nach. 1990 leitete der auch vielen Magdeburgern bekannte Prof. K.-H. Kühne, zugleich auch Präsident des Roten Kreuzes in Sachsen-Anhalt, die Klinik, die er 1994 an den jetzigen aus Berlin berufenen Direktor Professor Harald Gollnick übergab.

Die Magdeburger Universitäts-Hautklinik versorgt ein großes Einzugsgebiet, nämlich die Stadt Magdeburg und ihr Umland sowie die Nordhälfte Sachsens-Anhalts; über 15 % der Patienten kommen inzwischen aus Ost-Niedersachsen und West-Brandenburg. Die Klinik bietet das gesamte Spektrum der Haut- und Geschlechtskrankheiten in Diagnostik und Therapie einschließlich ihrer Spezialgebiete, wie der Allergologie, Venenheilkunde und Andrologie, an. Die Hälfte ihrer Patienten sind operative und Tumorkranken,



Das erste Domizil der Hautklinik, wo sie auch heute ihren Standort hat.

da die Klinik ein Onkologisches Kompetenzzentrum für das Fachgebiet darstellt. Die Forschungsleistungen der Klinik sind insbesondere auf die Krebserkennung und -behandlung, die Schuppenflechte, Neurodermitis, die Akne, spezielle Formen des Haarverlustes und Immunologie der Entzündung gerichtet, angelehnt an den Forschungsschwerpunkt Molekulare Medizin der Entzündung der Medizinischen Fakultät. Klinische Forschung mit Untersuchung von neuen Behandlungsmethoden sind eine weitere Spezialität, die sowohl den Hautkrebs, die Schuppenflechte, Neurodermitis und Hautinfektionen betrifft. Inzwischen wurde eine Forschungsfirma im Zenit-Gebäude, die SkinSystem Tec GmbH gegründet. Die besondere Leistungsfähigkeit und vor allen Dingen die Qualität der Klinik wurden gerade vor Kurzem auf die Probe gestellt. Sie hat ein Qualitätsmanagementaudit bestanden, womit die Klinik als erste im Universitätsklinikum nach der ISO EN 9001:2000 akkreditiert werden wird.

PROF. DR. HARALD GOLLNICK



Die Universitäts-Hautklinik Magdeburg im Jahr 2006

Foto: Flugdienst Magdeburg

# Straßenführung auf dem Uni-Klinikumsgelände ist nun übersichtlicher „ALLEENKREUZ“ WURDE ÜBERGEBEN

Über die Fertigstellung des zweiten Bauabschnittes des so genannten „Alleenkreuzes“ auf dem Campus des Uni-Klinikums werden sich Fußgänger und Autofahrer gleichermaßen freuen. Damit sind auch die Umleitungen der vergangenen Monate endgültig aufgehoben. „Entstanden ist eine moderne, übersichtlich angelegte Trasse, die die Zeiten der engen verwinkelten Straßen auf dem Klinikumsgelände endgültig der Vergangenheit angehören lassen“, freut sich Veronika Rätzel, die kommissarische Kaufmännische Direktorin. „Damit wurde das Grundkonzept der Flächenplanung im Bereich des Klinikneubaus Haus 60 schrittweise zum erfolgreichen Abschluss gebracht.“

Die neue Straße führt als Nord-Süd-Tangente fast durch das gesamte 32 Hektar große Gelände an der Leipziger Straße. „Leider ließen sich während der Bauphase einige Verkehrseinschränkungen im Klinikum nicht vermeiden, wofür wir uns bei den Besuchern noch nachträglich für das Verständnis bedanken möchten“, betont der zuständige Abteilungsleiter des Dezernates Technik und Klinikums-

entwicklung, Rainer Kirschbaum.

Etliche Schwierigkeiten gab es im Zuge der Straßenneugestaltung zu überwinden. Da wichtige Medienkanäle des Klinikums durch diesen Erdbereich führen, galt es, das gesamte Gefälle entsprechend auszugleichen. Außerdem mussten das ehemalige Domizil der Radiologie (Haus 10a) sowie eine Straßenüberführung abgetragen werden. „Insgesamt wurden bei dieser Baumaßnahme 3.000 Kubikmeter an Erde, Schutt und Baumaterial transportiert“, berichtet Rainer Kirschbaum. Das Resultat kann sich sehen lassen. Das nun frei gegebene Alleenkreuz vermittelt einen großräumigen Eindruck und für Besucher eine bessere Übersichtlichkeit für die Orientierung auf dem Gelände. Mit der Fertigstellung dieses zweiten Bauabschnittes stehen künftig auch 30 zusätzliche Parkplätze, darunter 5 Stellplätze für Behinderte zur Verfügung.

Neben dem modernen optischen Eindruck, der den Blick auf das neue Alleenkreuz prägt, fällt aber auch die noch fehlende Begrünung auf den Rabatten an den Straßenrändern auf. Da derzeit keine Pflanzzeit ist, muss



Offizielle Freigabe des Alleenkreuzes durch die kommissarische Kaufmännische Direktorin des Uni-Klinikums, Veronika Rätzel, und Abteilungsleiter Rainer Kirschbaum  
Foto: Elke Lindner

damit noch bis zum Oktober gewartet werden. „Dann aber sollen etliche Ahornbäume in den Boden“, kündigt die zuständige Projektbetreuerin Katrin Jurke an.

Abteilungsleiter Rainer Kirschbaum nahm die offizielle Abnahme des zweiten Bauabschnittes des Alleenkreuzes am 31. August 2006 auch gern zum Anlass, um sich bei dem Planungsbüro und den bauausführenden Firmen für die gute qualitative Arbeit sowie die Termintreue bei der Realisierung dieses Projektes zu bedanken.

a  
k  
t  
u  
e  
l  
l

## Im Gedenken an Professor Dr. Rolf Bertolini RICHTUNGSWEISEND IN DER ANATOMIE

Am 1. April 2006 verstarb Herr Professor Dr. med. Rolf Bertolini nach langer, schwerer Krankheit im Alter von fast 80 Jahren. Vielen Ärztinnen und Ärzten ist Professor Bertolini bekannt durch das von ihm mit verfasste Lehrbuch: „Systematische Anatomie des Menschen“ oder den „Atlas der Anatomie des Menschen“, der gemeinsam mit Professor Gerald Leutert herausgegeben wurde. Professor Bertolini war in den Jahren 1960 bis 1980 Direktor des Institutes für Anatomie der Universität Leipzig, danach wurde er Direktor des Institutes für Anatomie der Humboldt-Universität Berlin. In Magdeburg war Professor Bertolini der Begründer eines eigenständigen Institutes für Anato-

mie. In den Anfangsjahren der Medizinischen Akademie Magdeburg von 1954 bis 1960 gab es hier keine eigene Vorklinik. Nach der Entscheidung, auch eine Vorklinik aufzubauen, war Professor Bertolini 1960/61 der erste Lehrbeauftragte für Anatomie unserer Fakultät.

Da fast keine Voraussetzungen für einen anatomischen Unterricht vorhanden waren, wurden 1960/61 nur Vorlesungen und Seminare durchgeführt. Einmal pro Woche kamen Professor Bertolini und zwei Leipziger Assistenten – J. Fröhlich und W. Kirchner – für die Unterrichtsveranstaltungen nach Magdeburg. Schautafeln und Modelle wurden im Lieferwagen aus Leipzig mitgebracht. Mit der Berufung von Professor Martin Meyer

als Professor für Anatomie in Magdeburg zum 1. September 1961 endete die erste Phase der Anatomieausbildung an der Magdeburger Akademie. Die Tätigkeit Professor Bertolinis hier in Magdeburg war richtungsweisend. Seine Sicht, dass die funktionelle Anatomie als Werkzeug des künftigen Arztes Vorrang vor systematisch-anatomischen Überlegungen hat, ist für uns heute eine Selbstverständlichkeit, war aber seinerzeit nicht unumstritten. Das Institut für Anatomie der Medizinischen Fakultät ist Herrn Professor Bertolini für diese frühe Weichenstellung zu großem Dank verpflichtet. Wir werden ihn dankbar in Erinnerung halten.

PROF. DR.  
HERMANN-JOSEF ROTHKÖTTER



Prof. Dr. med. Rolf Bertolini  
(1927 – 2006)

# Psychoonkologie am Uni-Klinikum Magdeburg PSYCHOSOZIALE BETREUUNG VON TUMORPATIENTEN

Am 17. Juli 2006 hatte die Klinik für Hämatologie/Onkologie Magdeburg als Gastgeber zum 15. Treffen des Arbeitskreises Psychosoziale Onkologie Sachsen-Anhalt (APOSA) eingeladen, dem zahlreiche Fachkollegen zur Thematik „Coping und Krankheitsverarbeitung“ folgten. Seit vielen Jahren gibt es durch die Aktivitäten von APOSA ein überregionales psychoonkologisches Angebot in Sachsen-Anhalt. Der Arbeitskreis ist seit 2005 offiziell der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft e.V. angeschlossen. APOSA versteht sich als Ansprechpartner für in der Onkologie tätige Psychologen, Psychotherapeuten, Ärzte, Sozialpädagogen, Seelsorger etc. Die regelmäßigen Arbeitstreffen werden zur anerkannten Weiterbildung und zum fachli-

scheinbar in sich widersprüchliche Trennung von Coping und Krankheitsverarbeitung schuf die Grundlage des Referates von Frau Dipl.-Psych. Beate Hornemann. Sie leitet seit 1997 die Abteilung für Klinische Psychologie der Klinik Bavaria in Kreischa/Sachsen. Mit ihrer Kompetenz und Erfahrung auf dem Gebiet der Psychoonkologie schult sie ärztliche und psychologische Fachkollegen in verschiedenen Weiterbildungskursen (u.a. Weiterbildung Psychosoziale Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft, Curriculum Palliativmedizin für Hausärzte der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin). Onkologische Patienten können vom ersten Vorliegen eines Krebsverdachts an zahlreiche psychische Probleme erleben: emotionale Probleme,

Partnerschaftsprobleme, Probleme mit dem sozialen System oder Compliance-Probleme während der somatischen Therapie. In diesem breiten Spektrum ist weiterhin an krankheitsspezifische Belastungen zu denken. Die Krankheitsvorstellung bei Patienten mit systemischen Tumorerkrankungen unterscheidet sich beispielsweise grundlegend zu der von Patienten mit soliden Tumoren: die fehlende



Referentin Beate Hornemann  
Foto: Klinik



Dipl.-Psychologe Michael Köhler betreut onkologische Patienten der Klinik für Hämatologie/Onkologie  
Foto: Elke Lindner

chen Austausch in wechselnden Institutionen des Bundeslandes angeboten. APOSA stellt damit eine einzigartige Schnittstelle zwischen Akutkrankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Nachsorgeeinrichtungen und Niedergelassenen in Sachsen-Anhalt dar.

Frau Professor Astrid Franke und Herr Dipl.-Psych. Michael Köhler eröffneten gemeinsam das Arbeitstreffen. Die auf den ersten Blick

Lokalisierbarkeit und bildhafte Vorstellung der systemischen Erkrankung führt zu typischen Belastungsmomenten bei diesen Entitäten. Subjektive Krankheitstheorien spielen deshalb für die kognitive Bewertung und das Verhalten der Patienten eine besondere Rolle.

Diese dichte Bandbreite an Problemen und Beschwerden von Krebspatienten lässt einen Beobachter die bewussten und unbewussten Mechanismen der Krankheitsverarbeitung nur erahnen. Die Klassifizie-

Die Ziele der Krankheitsbewältigung von onkologischen Patienten wurden von Frau Hornemann beschrieben aus der Patientensicht, aus der Sicht des sozialen Umfeldes und aus ärztlich-medizinischer Sicht: z.B. Erhalt einer situationsgemäß optimalen Lebensqualität, Absicherung der finanziellen und sozialen Ressourcen, Compliance für den diagnostischen und therapeutischen Prozess. Der Nutzen einer geeigneten Krankheitsbewältigung lässt sich demnach für jede Perspektive einzeln ableiten und nachweisen.

Dabei können die verschiedenen Erwartungen der beteiligten Akteure wiederum neue Anforderungen und Kommunikationsprobleme erzeugen. Diese prozedurale und kontinuierliche Adaptation lässt Coping zu einem spannenden und subjektiv aufwendigen Begleitgegenstand einer onkologischen Erkrankung erscheinen. Eine Grundlage dieser Kommunikation zwischen Patienten und klinischen Mitarbeitern stellt die Integration von Abwehrmechanismen unter funktionellen Gesichtspunkten dar. Für den behandelnden Arzt ist die Frage entscheidend: Dient die beobachtete Abwehr von emotional besetzten Inhalten der Adaptation des Patienten oder ist sie maladaptiv? Eine maladaptive Abwehr spiegelt sich häufig in Compliance-Problemen wider. Sie muss therapeutisch thematisiert wer-

den, wenn der Patient z.B. medizinisch unerlässliche Verhaltensempfehlungen ausblendet. Spätestens in dieser Situation sind professionelle Helfer (Psychologen, ärztliche/psychologische Psychotherapeuten) hinzuzuziehen.

Seit einigen Jahren hat sich das von der Klinik für Hämatologie/Onkologie Magdeburg angewandte Modell der

integrierten psychoonkologischen Versorgung bewährt. In der Patientenversorgung, bei der Durchführung von klinisch-psychoonkologischen Weiterbildungen („Was beschreibt die Arzt-Patient-Beziehung?“; „Kommunikation mit palliativen Patienten“ etc.) und bei der am klinischen Bedarf ausgerichteten Gestaltung von Forschungsprojekten hat es sich für alle

Beteiligten als vorteilhaft erwiesen. Die finanzielle Förderung der aktuellen wissenschaftlichen Projekte durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft und die Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung e. V. ist dabei untrennbar als Grundlage und zugleich zukünftige Verpflichtung zu bewerten.

MICHAEL KÖHLER

## Symposium des Graduiertenkollegs in Westerbürg JUNGE WISSENSCHAFT IN ALTEN MAUERN

Ein dreiviertel Jahr ist es jetzt schon alt: das Graduiertenkolleg 1167 „Zell-Zell-Kommunikation in Nerven- und Immunsystem: Topologische Organisation von Signalwegen“. Ein Graduiertenkolleg (GRK) ist eine von der deutschen Forschungsgesellschaft getragene Einrichtung zur optimalen Förderung von Doktoranden, die in allen Fachrichtungen vertreten ist.

und Betreuer über den Fortschritt der wissenschaftlichen Arbeiten austauschen. Als Veranstaltungsort für das diesjährige Symposium vom 20. bis 22. Juli fiel die Wahl auf das romanische Wasserschloss Westerbürg. Am Rande des Harzes gelegen bietet es mit seinem historischem Ambiente sowohl eine konstruktive Arbeitsatmosphäre als auch den passenden Rahmen für ungezwungene Diskussionen in abendlicher Runde.

Die Stipendiaten präsentierten in zwanzigminütigen Vorträgen erste Ergebnisse und den geplanten Fortgang ihrer wissenschaftlichen Projekte. Dabei zeigten die Studenten, dass sie sich in den ersten Monaten in ihr Themengebiet eingearbeitet und bereits erste Erfolge zu verzeichnen haben. Die Vorträge wurden

anschließend in großer Runde lebhaft diskutiert.

Ein zusätzlicher Höhepunkt war die Teilnahme von zwei hochrangigen Gastwissenschaftlern. Prof. Dr. Jens Rettig aus Homburg und Prof. Dr. Lienhard M. Schmitz aus Giessen hielten zwei hervorragende Fachvorträge und standen den Stipendiaten anschließend in einer lockeren Diskussionsrunde für wissenschaftliche sowie für weitere, die Karriere betreffende Fragen zur Verfügung, was von den Doktoranden als nicht selbstverständlich und sehr bereichernd empfunden wurde.

Alle Beteiligten konnten nach diesen drei Tagen ein positives Resümee über dieses interessante und anregende Symposium ziehen. An dieser Stelle möchten sich die Stipendiaten für die rundum gelungene Organisation und die konstruktiven Vorschläge bei den Sprechern des Graduiertenkollegs, den Gastrednern und allen Betreuern bedanken.

SVANTJE TAUBER  
KATI REHBERG  
CORNELIA SCHOLZE  
THORSTEN GNAD



Die Stipendiaten und Referenten des GRK-Symposiums 2006  
Fotos: PD Dr. Uwe Lendeckel

a  
k  
t  
u  
e  
l  
l



Prof. Lienhard M. Schmitz während seines Vortrages

Im Oktober 2005 begannen 14 junge Wissenschaftler aus 5 Nationen in Magdeburg ihre Doktorarbeit im Rahmen dieser Graduiertenschule. Ziel des Nachwuchsförderungsprogrammes ist es, die Stipendiaten durch fachübergreifende Ausbildung zur Spitzenforschung auf dem Gebiet der Neuro- und Immunbiologie zu qualifizieren. Zum Lehrprogramm gehören neben Ringvorlesungen auch Seminarvorträge internationaler Gastredner, die von den Promotionsstudenten ausgewählt und eingeladen werden.

Zusätzlich findet einmal im Jahr ein mehrtägiges Symposium statt, in dessen Rahmen sich die Stipendiaten



Prof. Jens Rettig im Gespräch

## Austauschprojekt Magdeburg/Bangalore

# INDISCHE ÄRZTE INFORMIEREN SICH ÜBER DIABETES-BEHANDLUNG

Diabetes mellitus und seine Komplikationen sind nicht nur ein Problem bei uns in Deutschland und anderen Industrieländern, viel dramatischer ist die Entwicklung des Diabetes mellitus in den Entwicklungsländern. Während Steigerungsraten um 20 % in Deutschland bis 2010 erwartet werden, wird diese Rate in Asien bei 60 Prozent liegen. Dies ist natürlich auch mit einer kritischen Situation für die dortigen, bei weitem nicht so entwickelten Gesundheitssysteme, wie wir sie bei uns kennen, verbunden. Noch immer sind gerade in den Entwicklungsländern die Amputationsraten aufgrund eines diabetischen Ulcus wesentlich höher als in den entwickelten Ländern. Das durch Herrn Dr. Stefan Morbach (Soest) mit initiierte und durch die Firma Novo Nordisk unterstützte „Changing-Diabetes-Projekt“ soll es indischen Kollegen ermöglichen, erweiterte Erfahrungen bei der Behandlung des diabetischen Fußes in ausgewählten Zentren Deutschlands zu machen. In diesem Rahmen hatten indische Kollegen Ende August die Möglichkeit zu einer zweiwöchigen Weiterbildung in Magdeburg erhalten. Bei ihrem Besuch in der Fußambulanz der Uniklinik und in der Schwerpunktpraxis/Fußambulanz von Frau Dr. Zemlin in Wanzleben wurde den Ärzten das gesamte Spektrum der medizinischen Versorgung des diabetischen Fußes aufgezeigt. Wichtig ist dabei gerade, die typischen und interdisziplinären sowie sektorenübergreifenden Aspekte der diabetischen Fußläsion herauszuarbeiten. Dabei lernten die Kollegen sowohl die ambulante und niedergelassene als auch die stationäre Versorgung dieser Patienten kennen. Hochinteressant ist dieser Austausch, der auch zu einem Besuch der deutschen Tauschpartner in Indien führen soll, um ganz spezifische Probleme der Versorgung unter den Bedingungen eines Entwicklungslandes aufzuzeigen und durch die Möglichkeit eines intensiven Erfahrungsaustausches Lösungsmöglichkeiten darzustellen.

Während die häufigste Ursache einer Fußläsion in Deutschland die mit der Neuropathie einhergehende Schmerzlosigkeit ist, auf deren Boden sich unbemerkte Verletzungen ausbilden können oder auch zu enges Schuhwerk zu offenen Stellen im Fußbereich führt, ist die Situation in den Entwicklungsländern völlig unterschiedlich. Während die Neuropathie auch die Grundlage für die Entstehung einer diabetischen Fußläsion ist, kommt es zum Beispiel häufig zu Läsionen indem nachts Ratten die Möglichkeit bekommen, bissbedingte Läsionen im Fußbereich zu setzen. Diese Wunden sind dann schlecht oder nicht zu heilen. Natürlich sind auch gewaltige Unterschiede hinsichtlich der Versorgung solcher Läsionen festzustellen, eine erste Hürde stellt dann die generelle Möglichkeit dar, eine medizinische Versorgung überhaupt zu erhalten. Die fundamentalen Basismaßnahmen der Therapie des diabetischen Fußes, die Stoffwechsoptimierung, die konsequente Entlastung der Extremität, ggf. antibiotische Therapie und die Gefäßrekonstruktion sind dabei allerdings, wenn auch auf unterschiedlichem Niveau, vergleichbar. Ein Konfliktpotential besteht auch hinsichtlich der Möglichkeit einer konsequenten Entlastung, während uns moderne und hochentwickelte Vorrichtungen zur Entlastung (AIR-Cast Entlastungsschuh, etc.) zur Verfügung stehen, muss in Indien oft mit Behelfsmaßnahmen eine Entlastung geschaffen werden. Durchaus erweisen sich die Kollegen dabei als flexibel und erfinderisch, wenn z.B. aus alten Autoreifen Entlastungsschienen modelliert werden und die Fixierung mit Binden erfolgt. Erstaunlicherweise kann mit diesen einfachen Entlastungsmaßnahmen eine ausreichende Reduktion des plantaren Druckes erzielt werden. Auch ähnliche Probleme in der Patientenführung sind zu verzeichnen, so werden diese Entlastungshilfen vom Patienten nur sehr ungern dauerhaft getragen und eine Kontrolle der Tragezeit und des damit verbundenen Therapieerfolges ist meist sehr



PD Dr. Ralf Lobmann mit den Gästen Dr. Shankar Kumar und Dr. Kruppa Devi

schwierig. Oftmals sind einfache Lösungen die besten wie auch die indischen Kollegen aufzeigen konnten. Indem die Bandagierung auf einfache Art und Weise mittels Siegelwachs und Siegel verschlossen wird, ist gewährleistet, dass die Entlastung, so lange das Siegel ungebrochen ist, auch vom Patienten konsequent getragen wurde. Demgegenüber sehen sich die indischen Kollegen durchaus auch mit Problemen konfrontiert, die uns im klinischen Alltag nicht begegnen werden. Zum Beispiel ist es bestimmten religiösen Gruppen verboten, überhaupt Schuhwerk zu tragen. Hier sieht sich der behandelnde Arzt vor eine große Herausforderung gestellt, bei diesem Patienten eine ausreichende Entlastung des betroffenen Fußes zu erreichen. Das Austauschprogramm soll in einer zunehmend globalisierten Welt das Verständnis für die lokalen Probleme und Möglichkeiten fördern und durch den direkten Kontakt eine weitere Zusammenarbeit den Boden bereiten, so dass auch in den nicht privilegierten Regionen der Welt funktionierende Versorgungsstrukturen mit guten Ergebnissen für die betroffenen Patienten etabliert werden können. Dieses erste Austauschprojekt mit Indien steht am Anfang weiterer Aktivitäten. Erste Kontakte sowie Planungen beginnen zur Zeit mit Regionen Afrikas und Mittelamerikas. Es ist wichtig, dass auch auf Seiten besser gestellter Regionen ein Engagement auf freiwilliger Basis existiert, dass sich gerne unter dem Motto „Share better practice“ mit Kollegen aus der Dritten Welt austauscht. PD DR. RALF LOBMANN

# „Grüne Damen und Herren“ im Uni-Klinikum Magdeburg ALS EHRENAMTLICHE KRANKENHAUSHILFE IM EINSATZ

Drei Jahre ehrenamtliche Krankenhaushilfe – drei Jahre „Grüne Damen“ oder „Grüner Herr“ an der Uniklinik. Rückblickend geht mir da einiges durch den Kopf, Erinnerungen kommen auf.

Am 25. April 2005 erschien in der „Volksstimme“ ein Aufruf unter der Überschrift „Uni-Klinikum gibt grünes Licht für „grüne Helfer“. Ich war zu dieser Zeit noch voll berufstätig. Schon seit längerer Zeit trug ich mich mit dem Gedanken, in der Ruhephase meiner Altersteilzeit ehrenamtlich tätig zu werden. Am liebsten mit Kindern! Ich wollte noch gern für hilfsbedürftige Menschen da sein, mich in meiner Freizeit für Bedürftige in unserer Gesellschaft einsetzen, etwas Sinnvolles tun oder einfach Freude bereiten. Ein wichtiger Beweggrund für meine Bewerbung war auch, weiterhin mitten im Leben zu stehen und Kontakte zu anderen Personen zu knüpfen.

mertür liegt ein Patient, ein Mensch, der hofft, kämpft, depressiv ist, aber die Hoffnung, gesund zu werden, nie aufgibt. Ich habe Patienten kennen gelernt, die mir ihr ganzes Leben erzählt haben, die Themen des aktuellen Geschehens mit mir diskutierten, die mir Bilder von ihren Leben daheim zeigten, aber auch Bilder von Hund, Katze und Vogel.

Mit Patienten gehe ich, wenn es möglich ist, auch in das Klinikgelände, um frische Luft zu schnappen, vor einer Operation auf andere Gedanken zu kommen oder auch, um einen Patienten, der sehr schwer erkrankt ist, einmal die Möglichkeit für eine Zigarette (die dann 3 wurden) zu geben. Zu Anfang sah ich diesen Wunsch kritisch. Aber nun habe ich gelernt, vor allem die Wünsche des Patienten zu akzeptieren. Schön ist es, wenn man Patienten längere Zeit betreuen kann. Man lernt die Wünsche betreffs Einkaufen, aber auch die Krankengeschichte. Das Lächeln eines vertrauten Patienten, wenn man das Zimmer betritt, ist für mich schon der schönste Dank. Ein Patient musste sehr lange im Krankenhaus verweilen und war nach der Reha-Kur und Aufenthalt zu Haus immer wieder auf der Station. Für diesen Herrn besorgte ich immer den Einkauf. Er wünschte sich stets ein Fischbrötchen als Abwechslung in der Krankenhauskost. In der Verkaufsstelle gab es aber stets nur Brötchen und Fisch in Dosen mit verschiedenen Soßen. Ich glaube, er hat alle Sorten dank meiner Hilfe ausprobiert. Ich besorgte ihm dies gern. Für mich ein ungewöhnlicher Dienst – ich esse gar keinen Fisch.

Ich freue mich, wenn Patienten meine Hilfe annehmen, sei es Einkaufen, Telefonkarte besorgen, Zuhören, mit dem Rollator auf dem Flur das Gehen üben, am Bett sitzen oder etwas zu trinken zu besorgen. Manchmal muss ich auch nur den Fernseher einstellen, damit die geliebte Fernsehserie geschaut werden kann. Manchmal gibt es aber auch Situationen am Krankenbett, die schwer zu verkraften sind. Die Schwestern frage ich dann, wie sie das bewältigen. „Man darf das nicht



Ursula Fitz (re.) und Stationschwester Angelika Krasper  
Fotos: Elke Lindner

mit nach Hause nehmen“, sagen sie mir. Ich versuche dann, auf dem Nachhauseweg abzuschalten, setze mich auch mal in den Raum der Stille. In solchen Momenten bin ich dankbar, dass ich gesund bin. Die Patienten bedanken sich bei mir: „Schön, dass Sie Zeit hatten“ und wundern sich manchmal, dass ich das umsonst mache und für sie keine Kosten entstehen. Ich fühle mich in meiner ehrenamtlichen Arbeit nicht allein gelassen. Einmal monatlich treffen wir 18 „Grüne Damen und Herren“ uns unter der Leitung der Klinikseelsorgerinnen, um uns auszutauschen. Hier kann man fragen, da wird auch mal ein interessierendes Thema näher betrachtet, da erzählt jeder, wie es ihm in letzter Zeit ergangen ist. Eine gute Gelegenheit, finde ich. Regelmäßige Besuche von Fortbildungen, die für mich ebenfalls Rüstzeug sind, gehören auch noch zu meinem Zeitkontingent. Die Arbeit als Ehrenamtliche Krankenhaushilfe macht mir nach wie vor viel Spaß. Inzwischen bin ich seit 2 Jahren nicht mehr berufstätig und neben meinen vielen persönlichen Verpflichtungen, Hobbys und reisen hat der Dienst im Krankenhaus einen festen Platz.



„Grüne Helfer“ begleiten Patienten auch gern auf die Stationen.

URSULA FITZ

9

a  
k  
t  
u  
e  
l  
l



Ralf Rektorik ist der Koordinator der „Grünen Helfer“ im Uni-Klinikum

Am 15. Oktober 2003 hatte ich meinen 1. Tag als „Grüne Dame“ in der Klinik für Neurochirurgie/Station 15. Etwas aufgeregt war ich damals schon. Ich wusste trotz sehr guter Anleitungen und Fortbildungen durch das Uniklinikum und die Seelsorgerinnen nicht, was mich erwartet. Aber nach diesem Tag konnte ich mir gut vorstellen, dort länger tätig zu sein. Seit nunmehr 3 Jahren gehe ich jeden Mittwoch von 14 bis ca. 17 Uhr auf „meine Station“. Freudig werde ich von den Schwestern und Krankenpflegern begrüßt. „Ach, ist schon wieder Mittwoch?“ Hinter jeder Krankenzim-

# Partnerschaft der Kardiologie mit Universität in Valencia

## ERFOLGREICH INTERNATIONALISIERUNG GESTALTEN

Im August dieses Jahres besuchte José Millet Roig, Professor für Biomedizintechnik und Telekommunikation an der Universidad Politècnica de Valencia (UPV) erneut die Universitätsklinik für Kardiologie in Magdeburg. In den vergangenen Jahren hat sich eine enge Kooperation zwischen dem Wissenschaftler aus Spanien und den hiesigen Ärzten entwickelt und intensiviert. Gemeinsames Anliegen ist dabei der Aufbau eines Europäischen Ausbildungs- und Forschungsnetzwerkes zur Elektrokardiologie, einem Gebiet mit dem sich Prof. Millet Roig bereits seit etwa 15 Jahren beschäftigt.

Der erste Kontakt wurde 2003 zwischen ihm und Oberarzt PD Dr. Andreas Bollmann hergestellt. Prof. Millet schätzt an dieser Zusammenarbeit vor allem das große Interesse der beteiligten Partner an diesem internationalen Projekt als auch die hochmoderne medizintechnische Ausstattung in Magdeburg. Nachdem Dr. Bollmann und seine Mitarbeiterin Dr. Daniela Husser erste Vorlesungen zu dieser Thematik im April

unbürokratische Austauschvereinbarung, war im Mai 2005 schnell unterzeichnet. Die ersten Austauschstudenten reisten schon im Herbst an. Vier Studierende der Telekommunikationswissenschaften nutzten bereits die Möglichkeit, in Magdeburg Medizintechnik in der Praxis kennen zu lernen und die EKG-Signalverarbeitung im Bereich der kardialen Elektrophysiologie zu erforschen. Während Francisco Castells als PhD-Student ein Praktikum in der Kardiologie absolvierte, verbrachten die drei ERASMUS-Studenten José Laparra Hernandez, José Luis Espi Perez und Andreu Martínez Climent 6 – 9 Monate in Magdeburg, um an ihrer Masterarbeit zu schreiben. Inbegriffen in diesen Aufenthalt war ein Praktikum bei der Medizintechnik-Firma Getemed in Teltow, das durch das Leonardo-Programm der EU gefördert wurde. Ein gelungenes Beispiel, wie die Finanzierungsmöglichkeiten der EU effektiv genutzt werden können, um Studierenden sowohl eine wissenschaftliche Vertiefung als auch umfangreiche Praxiserfahrung zu ermöglichen.

Neben der sehr guten wissenschaftlichen Ausbildung waren die Studenten auch von der persönlichen und unkomplizierten Betreuung durch das Auslandsamt begeistert. Schon vor der Anreise half ihnen Frau Loy, erste bürokratische Hürden zu meistern und sicherte eine Unterkunft im Wohnheim. Als hilfreich wurde auch das Einführungsgespräch mit ihr empfunden, bei dem nach der Anreise offene Fragen geklärt und eine kleine Campusführung geboten wurde. Es war für die Spanier beruhigend zu wissen, im Auslandsamt eine Ansprechpartnerin mit offenem Ohr für die kleineren und größeren Nöte und Fragen von Austauschstudierenden zu haben.

Die Deutschkursangebote auf dem Campus und an der Universität wurden fleißig genutzt, so dass am Ende

des Jahres alle drei über Grundkenntnisse der deutschen Sprache verfügten. Das Konzept geht also auf, durch englischsprachige Angebote einen Einstieg in Deutschland zu ermöglichen, um dann durch gute Deutschkursangebote zu gewährleisten, dass auch die soziale Integration und kulturelle Auseinandersetzung mit dem Gastland erfolgen kann.

Einer der drei Studenten, Andreu Martínez Climent, plant nun seine begonnenen Forschungsarbeiten zur besseren Beschreibung der unregelmäßigen Ventrikelfrequenz bei Vorhofflimmern im Rahmen einer Doktorarbeit fortzusetzen, wobei Teilarbeiten in Magdeburg durchgeführt werden sollen.

Inzwischen ist bereits auch die zweite Austauschgeneration aus Valencia in Magdeburg eingetroffen: Laura Maestro und José Belloch begannen im August 2006 ihre Forschungen für die Masterarbeit. Die ersten administrativen Aufgaben wie Einschreibung, Kontoeinrichtung und Mietvertrag sind erledigt, nun freuen sich die beiden auf die Deutschkurse und die Rückkehr der deutschen Studierenden zu Semesteranfang.

Das Interesse für die Forschung auf dem Gebiet der EKG-Signalverarbeitung im Bereich der kardialen Elektrophysiologie entwickelte sich bei den spanischen Studenten im Rahmen eines Studieneinsatzes bei Prof. Millet in der Biomedizintechnik.



PD Dr. Andreas Bollmann (stehend) mit Prof. José Millet Roig (vorn) und den Studenten aus Valencia, Laura Maestro und Andreu Climent



PD Dr. Andreas Bollmann und Dr. Daniela Husser (r.) hielten erste Vorlesungen in Valencia bei ihrem Aufenthalt im April 2005

2005 an der UPV gehalten hatten, wurde beschlossen, eine feste Basis für einen Studierenden- und Wissenschaftleraustausch zu schaffen. Ein kurzes Gespräch mit Christine Loy vom Auslandsamt der Medizinischen Fakultät reichte, um die Partnerschaft ins Rollen zu bringen. Das für das ERASMUS-Programm übliche Bilateral Agreement, eine für EU-Dokumente sehr

Diese Spezialisierung möchten sie nun weiter ausbauen. Für die spanischen Studierenden und Forscher ist ein Aufenthalt an der Uniklinik Magdeburg vor allem deswegen attraktiv, weil es hier eines der modernsten EKG-Labore in Deutschland gibt. So können beispielsweise Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG's digital erfasst werden und stehen so für spezielle Analysen zur Verfügung. Bereits in den ersten Wochen bei den

Millet in ihrer Heimat in Valencia und derzeit per Internet und Email. Seit Abschluss der ERASMUS-Vereinbarung vor gut einem Jahr können sich auch die wissenschaftlichen Ergebnisse sehen lassen. So sind bereits mehrere Artikel zu speziellen EKG-Analysetechniken zur Publikation angenommen, und die Forschungsergebnisse wurden auf wissenschaftlichen Kongressen präsentiert.

Ein weiterer Ausbau der Partnerschaft wird auf verschiedenen Wegen angestrebt. Eine Bündelung dieser vielfältigen Aktivitäten soll gemeinsam mit der hiesigen Fakultät für Elektrotechnik in einem bilateralen Universitätsabkommen münden. Unter Nutzung der guten Kontakte bemüht sich Frau Loy derzeit, ein Austauschprogramm für Magdeburger Medizinstudenten des 4./5. Studienjahres aufzubauen. Zudem haben



Die Medizinische Fakultät in Valencia  
Fotos: privat

Magdeburger Studierende die Möglichkeit, Teile ihrer Doktorarbeit im Bereich der kardialen Elektrophysiologie mit ERASMUS-Mitteln gefördert an der UPV in Valencia zu bearbeiten.

Weitere Informationen zu diesem Programm sind bei PD Dr. Andreas Bollmann (andreas.bollmann@medizin.uni-magdeburg.de, Tel. 67 13229) oder Dipl.-Kulturw. Christine Loy (AAA@medizin.uni-magdeburg.de, Tel. 67 15 143) erhältlich.

CHRISTINE LOY / K.S.



Das historische Zentrum von Valencia

Kardiologen haben die neuen spanischen Studenten erste Ergebnisse hinsichtlich der Datenbearbeitung bzw. -auswertung vorlegen können. Als besonders hilfreich wird hierbei von den beiden der kontinuierliche Kontakt zu ihrem Mentor, Dr. Bollmann, eingeschätzt. Einen engen Austausch bei technischen Fragestellungen gibt es aber auch mit Prof.

*Die Universidad Politècnica de Valencia ist eine staatliche Universität. Ähnlich wie die Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, ist die UPV eine sehr junge Hochschule, die nur knapp 30 Jahre alt ist, obwohl einige ihrer Institute schon mehr als hundert Jahre bestehen. Heute hat die Universität mehr als 42 000 Mitglieder. Davon sind fast 37 800 Studierende und 2 600 Lehrende.*

## Die Medimeisterschaften 2006 in LE „KLEIN, ABER FEIN!“

01.07.2006, 14:03 Uhr: „Eins will ich euch gleich sagen: Der Bus wird so sauber hinterlassen, wie ich ihn euch zur Verfügung gestellt habe. Ich bin der Rolf! ...“ Nachdem die Fronten mit unserem Chauffeur geklärt waren, ging es endlich los nach Leipzig, WM-Stadt 2006. Aber nicht nur die großen Fußballnationen sollten sich im Juli dieses Jahres dort einfinden! Auch Medizinstudierende aus ganz Deutschland trafen sich dort zu einem kleinen, aber wie immer feinen Fußballfest: den Medimeisterschaften 2006, der offiziellen Deut-

schen Meisterschaft der Medizinstudenten Deutschlands im Fußball! Mit Spannung erwarteten wir nach der Austragung des Turniers 2005 in Magdeburg das nunmehr fünfte Mal dieses „interfakultären Erfahrungsaustausches“.

Da wir MagdeburgerInnen im letzten Jahr bezüglich des Fan-Contestes außer Konkurrenz unsere Mann- und Frauschaften anfeuerten, hatten wir unsere Ziele für dieses Jahr sehr hochgesteckt und wollten wie bereits 2004 in Regensburg den Fanpokal gewinnen. Und so traten mehr als

100 Magdeburger Medizinstudierende die Reise nach Leipzig an. Für das eigentliche Turnier waren dieses Jahr erstmals vier Teams aus Magdeburg gemeldet: je zwei Damen- und Herrenteams. Die erste Herrenmannschaft musste, nachdem viele Spieler der letzten beiden Turniere im vergangenen Jahr ihren Studentenstatus abgelegt hatten und somit nicht mehr teilnehmen durften, neu aufgestellt werden. Trotzdem gab es in der Mannschaft erfahrene Medimeisterschaftsveteranen, die ihre zweite oder gar dritte Turnierteilnahme fei-

erten und diese erhielten Verstärkung durch junge, unverbrauchte Kräfte.

So sollte diesmal ein Rang unter den besten Acht möglich sein. Und bei den Damen? Nachdem im letzten Jahr erstmals auch die Medimeisterinnen gesucht wurden, und hier unsere Magdeburger Damen sensationell den Vizemeistertitel eroberten, galten sie in diesem Jahr nicht mehr nur als Geheimfavorit auf den Titel.

01.07.2006, 15:58 Uhr: Ankunft in „L.E.“! Es war so, wie von den diesjährigen Ausrichtern versprochen: Deutschland – Argentinien auf der Großbildleinwand, Anpfiff 17:00 Uhr. Also galt es, flugs die Zelte aufzubauen, um diesen furiosen Auftakt im Festzelt nicht zu verpassen. Zusammen mit über 1000 Studierenden erahnten wir, was für ein fußballverrücktes Wochenende dies werden sollte.

Der atemberaubende und mitreißen- de Elfmeterkrimi der deutschen Elf zog wohl alle in seinen Bann und



Magdeburger Fans in Aktion

Fotos: privat

willkommene Erfrischung sorgte. Wirklich baden ging aber keins unserer Teams.

Trotz starker Gegner - unter anderem die Gewinner der letzten beiden Medimeisterschaften aus Erlangen - gelang unserer ersten Herrenmannschaft unverhofft der Gruppensieg.

Leider fand das Team nach der gut dreistündigen Pause zwischen der Gruppen- und der Hauptrundenphase seinen Rhythmus nicht wieder. So war im Sechzehntelfinale gegen die Erste Mannschaft aus Heidelberg nach einem unglücklichen Neunmeter-schießen Schluss.

Unsere erste Damenmannschaft setzte sich ebenfalls souverän als Gruppensiegerin durch. In einem dramatischen Halbfinale unterlag sie den späteren Siegerinnen aus Jena nur knapp.

Im „kleinen Finale“ gegen Essen waren Kondition und

Motivation leider nicht mehr so groß. Nachdem gegen Ende des Spiels auch noch eine Magdeburger Stürmerin brutal gefoult wurde, ergab sich das Team seinem Schicksal. Trotz allem waren unsere Spielerinnen später hochzufrieden und feierten glücklich ihren vierten Platz. Unsere zweiten Teams überstanden leider nicht ihre Gruppenphasen, ließen aber hohes Potential erkennen und somit für die Zukunft hoffen.

Somit ruhten die Magdeburger Hoffnungen auf dem Fanpokal. Mit großem Einsatz und viel Kreativität hatten die Fans den gesamten Tag lang ihre Teams bejubelt und zeigten gerade nach dem Aus der eigenen Mannschaften ein hohes Maß an

Sportlichkeit und Fairness im Unterstützen der im Turnier verbliebenen Fakultäten. Auch das sollte mit in die Fanwertung eingehen. Wie in den Jahren zuvor hatten unsere Fans eine Tanzeinlage einstudiert.

Bei der Abschlussveranstaltung sorgte dieser Line Dance für eine unglaubliche Stimmung unter den Anwesenden. Es kam zum Showdown mit den Fans aus Bonn. Letztendlich wurde deren Cheerleaderdarbietung aber einige Dezibel lauter bejubelt, so dass der Fanpokal an den Rhein ging.

Unserer Stimmung sollte dies aber keinen Abbruch tun und so feierten wir noch bis weit in den nächsten Morgen hinein. Auf der Heimfahrt am nächsten Tag begannen auch schon die Planungen für die Medimeisterschaften 2007 in München!

Wer jetzt allerdings der Meinung ist, es ginge bei den Medimeisterschaften nur um Fußball und Party, der irrt sich. Deshalb folgt an dieser Stelle noch ein kleiner Nachtrag zu den Medimeisterschaften 2005 in Magdeburg. Bereits vor dem Turnierwochenende wurde beschlossen, einen eventuellen finanziellen Gewinn der Veranstaltung karitativen Zwecken zukommen zu lassen. Durch die großzügige Unterstützung von Seiten der Sponsoren als auch unserer Universität, ist es den Organisatoren möglich gewesen, gleich drei gemeinnützige Projekte finanziell zu unterstützen.

So ging ein Teil des Erlöses an die Organisation „LISO“, die in Tansania sowohl Kampagnen gegen AIDS und Genitalverstümmelung durchführt, als auch eine Schule für Jungen und Mädchen gegründet hat (weitere Infos unter [www.liso-tanzania.nl](http://www.liso-tanzania.nl)).



Prof. Wolfram Neumann und Vertreter des letztjährigen Organisationsteams sowie des Fachschaftsrates bei der Übergabe des Spendenschecks zugunsten der Hilfsaktion „Aktive Solidarität“.

sportete unsere Magdeburger SpielerInnen noch zusätzlich zur Höchstform an. Bei der anschließenden Eröffnungsveranstaltung wurden unter anderem die einzelnen Spielgruppen ausgelost und die Regeln für den Fan-Contest bekannt gegeben. Danach begaben sich (fast) alle zeitig in ihre Zelte, um fit für den nächsten Tag zu sein.

02.07.2006, 08:00 Uhr: Der Tag begann für einige mit einem Sprung ins kalte Wasser. Auf dem Zeltgelände gab es nämlich einen Swimmingpool, der auch zwischen den Spielen genutzt wurde und bei den Teilnehmern für eine

Ein weiterer Teil ging an eine Initiative deutscher Orthopäden, „Aktive Solidarität“. Professor Wolfram Neumann, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Magdeburg, hatte im Oktober 2001 als damaliger Kongresspräsident auf dem Deutschen Orthopädenkongress in Berlin diese Initiative ins Leben gerufen. Etwa einhundert Kliniken aus Deutschland haben sich bislang bereit erklärt, die Hilfsaktion zu unterstützen, auch Kliniken in Österreich haben sich angeschlossen. Etwa 230 ehemaligen

Zwangsarbeitern wurde in den vergangenen Jahren im Rahmen der Initiative die Möglichkeit gegeben, sich bei verschiedenen Verschleißerkrankungen kostenlos operieren zu lassen. (weitere Infos unter [www.aktive-solidaritaet.de](http://www.aktive-solidaritaet.de)). Auch der neu gegründete „Verein für schwerstkranke Kinder und ihre Eltern e. V.“ der Magdeburger Universitätskinderklinik konnte mit einer Spende finanziell unterstützt werden (weitere Infos: OA M. Gleissner, Kinder ITS).

Wir möchten uns an dieser Stelle noch einmal bei allen bedanken, die uns schon 2004 in Regensburg, 2005 beim Heimspiel und dieses Jahr in Leipzig so kräftig unterstützt haben. Es war uns nicht zuletzt durch diese Unterstützung möglich, unsere Universität bei den Medimeisterschaften so hervorragend zu präsentieren.

Servus und bis nächstes Jahr in München!

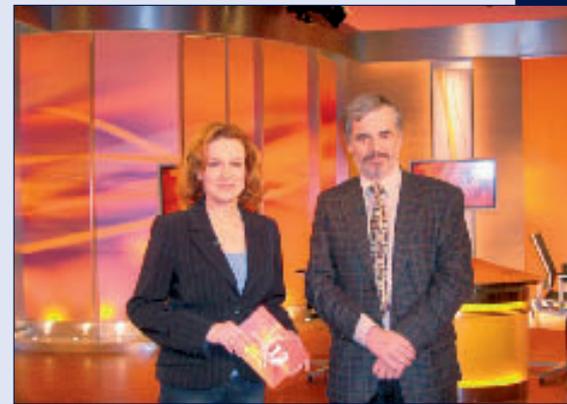
PETER ZUM HINGST  
MARTIN GLASER

## Zu Besuch bei „MDR um zwölf“ VON ALLERGIEN BIS ZWANGSERKRANKUNGEN

Einen 60-minütigen bunten Themen-Mix mit aktuellen Beiträgen aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen präsentiert das Ländermagazin „MDR um zwölf“ von Montag bis Freitag den Fernsehzuschauern.

Im Januar 2000 aus der Taufe gehoben, informiert die Redaktion, die auf mittlerweile fast 1700 Sendungen zurückblicken kann, aus dem Landesfunkhaus Magdeburg informativ und unterhaltsam über das Neueste aus den drei Bundesländern des MDR-Sendegebietes. Neben Nachrichten, Sportberichten, Wetterprognosen, Prominenten-Talks erfreuen sich Beiträge der Serviceredaktion bei den Zuschauern einer großen Beliebtheit. Neben Verbrauchertipps, kulturellen Highlights, Berichte über Innovationen und neue Trends nehmen auch Gesundheitsfragen einen wichtigen Platz in der Themenpalette ein. Dabei geht es um moderne Diagnose- und Behandlungsmethoden in der Medizin, das Neueste aus der Forschung wie auch um ganz praktische Tipps, um gesund zu bleiben. Fast täglich beantworten Fachexperten aus den unterschiedlichsten Bereichen in Studiogesprächen vor Ort die Fragen der Moderatoren von „MDR um zwölf“. Gern nehmen auch Ärzte des Magdeburger Uni-Klinikums die Einladung der Redaktion an, um in der Sendung Auskunft zu speziellen Gesundheitsthemen zu geben. Dabei reicht das Spektrum von A wie Augenkrankheiten oder Allergien bis Z wie Zwangserkrankungen. Zahlreich nutzen die Zuschauer die Möglichkeit, während oder nach der Sendung Fragen an die Studiogäste zu richten.

Für die Ärzte und Wissenschaftler ist es außerhalb ihres gewohnten Arbeitsumfeldes in der Klinik oder im Labor ebenfalls eine interessante Erfahrung, im Studio dabei sein zu



*Lässt das Gedächtnis im Alter nach? In der Sendung am 14. März 2006 beantwortete Professor Bernhard Bogerts, Fragen von Moderatorin Andrea Horn zur Altersdemenz.*

können, wenn das Mittagmagazin produziert wird und „live über den Bildschirm geht“. Bevor es allerdings soweit ist, gibt es den obligatorischen Besuch in der „Maske“, um glänzende Stellen oder Hautunreinheiten abzudecken sowie störrische Haarlocken zu bändigen. Kurz vor der Sendung erfolgt ein letztes Vorgespräch mit dem verantwortlichen Redakteur und dem Moderator, um sich über die Auswahl und Reihenfolge der Fragen abzustimmen, denn der Ablauf der Sendung ist im Sekundentakt geplant und vorbereitet. Für die Studiogespräche bleiben im Regelfall zweimal fünf Minuten. Da gilt es, Fragen möglichst präzise zu formulieren wie auch für den Studiogast, möglichst prägnant und verständlich zu antworten. Der Blick in der Regie zur Studiouhr ist dabei unverzichtbar, denn pünktlich um 13 Uhr schaltet die MDR-Sendezentrale in Leipzig unerbittlich um. (K.S.)

a  
k  
t  
u  
e  
l  
l

*Auf die Zuschauerfragen, die in der Sendung am 25. Juli zum Thema Sommergrippe bei Redakteurin Annegret Aikens eingingen, antwortete Studiogast Dr. Wilma Vorwerk von der HNO-Uniklinik.  
Foto: Elke Lindner*

*Größte Konzentration herrscht während der Sendung im Regieraum.  
Foto: Kornelia Suske*

# Künstler und Hirnforscher lernen voneinander

## ARTIST IN LAB

Anfang des Jahres startete die Kunststiftung Sachsen-Anhalt das neue Projekt „Artist in Lab“. Initiiert wurde damit eine bislang deutschlandweit einmalige Allianz zwischen Künstlern und Wissenschaftlern, die Künstlern die einmalige Gelegenheit bietet, in den Laboren von renommierten Wissenschaftsinstitutionen zu arbeiten und sich u.a. von der Suche nach dem menschlichen Bewusstsein inspirieren zu lassen. In Magdeburg konnten die Universitätsklinik für Neurologie II sowie das Leibniz-Institut für Neurobiologie und in Halle das Fraunhofer-Institut für Werkstoffmechanik als Partner gewonnen werden.

Die Kunststiftung schrieb zwei dreimonatige Arbeitsstipendien – dotiert in einer Höhe von jeweils 6.000 Euro - für sachsen-anhaltische Künstler aller Sparten aus. Mehr als 50 Bewerbungen gingen ein, zwei Kandidaten wurden letztlich von einer Jury ausgewählt. Die Hallenserin Maria Volokhova war eine



Maria Volokhova im Gespräch mit Nick Köchy in der Klinik für Neurologie II  
Fotos: Elke Lindner

im Rahmen eines Austauschprogrammes in den USA tätig. Nach Abschluss der Ausbildung nahm sie als Stipendiatin an einem Graduiertenförderungsprojekt der Hochschule teil. Hier erweiterte die engagierte junge Frau ihr Spektrum auf Keramik- und Porzellanarbeiten. Nebenbei war sie in den vergangenen Jahren auch an der Erstellung einer Modekollektion beteiligt, denn ganz wichtig für die freischaffende Grafikerin ist es, sich künstlerisch in verschiedenen Bereichen ausprobieren zu können.

Aber alles im kreativen Schaffen der 26-Jährigen dreht sich um einen Arbeitsmittelpunkt, die Anatomie des Menschen. Schon in ihrer Diplomarbeit mit dem Titel „Labyrinth“ stellte sie in lebensgroßen Radierungen die im Körper funktionierenden Abläufe und Mechanismen dar, so dass sich die Physiologie des Menschen auf ganz unterschiedlichen psychologischen Ebenen widerspiegelte.

Deshalb war Maria Volokhova sofort von der Möglichkeit fasziniert, Hirnforschern vor Ort bei deren Arbeit über die Schulter zu schauen und durch das Kennenlernen wissen-

schaftlicher Impulse für neue Ideen Vorgehensweisen für ihre eigene Arbeit gewinnen zu können. Von Mai bis August war die sympathische Künstlerin daher im Rahmen des Stipendiums ständig in den Laboren, bei Visiten oder in den Sprechstunden in der Uni-Klinik für Neurologie II und im Leibniz-IfN anzutreffen. In Gesprächen mit den Mitarbeitern informierte sie sich umfassend über deren Forschungsprojekte bzw. nahm selbst als Probandin an verschiedenen Tests teil. Nach den drei Monaten zieht die Künstlerin folgendes Resümee: „Ich habe versucht, diese Zeit maximal auszunutzen, um soviel wie möglich für meine eigene Arbeit mitzunehmen. Es war für mich äußerst beeindruckend, zumal man sonst keinen Zugang in solche Institutionen hat.“

Aber schon hat die junge Hallenserin mit den Vorbereitungen für ihr nächstes Projekt begonnen. Im Herbst wird sie für ein halbes Jahr nach Japan reisen. Bei einem Aufbaustudium wird sie ihre Porzellan-kunst erweitern und sicher viele Erfahrungen in einem bislang für sie noch unbekanntem Kulturkreis sammeln können. (K.S.)



Damit jedoch auch die Magdeburger Wissenschaftler einen Eindruck vom künstlerischen Schaffen ihres Gastes gewinnen konnten, stellte Maria Volokhova einige ihrer Werke Anfang September im Rahmen einer Präsentation im ZENIT-Gebäude vor. Eine zweite Präsentation folgt im Herbst 2007.

davon. Geboren in der Ukraine kam sie als Absolventin eines Kunstgymnasiums in Kiew nach Deutschland und studierte bis 2004 an der Kunsthochschule „Burg Giebichenstein“ in der Fachrichtung Malerei/Grafik. Während des Studiums war sie ein Jahr in Bologna anschließend drei Monate

**Kostenträger:** Gesetzliche Krankenkassen, Private Krankenkassen  
und Beihilfe, Rententräger, Berufsgenossenschaften

**REHABILITATION**

Spezialisiert auf die Wiederherstellung des Stütz- und Bewegungsapparates nach Sport- und Unfallverletzungen und Verschleißerscheinungen. Auf ärztliche Verordnung wird eine Komplextherapie (ambulante Rehabilitation, AHB, EAP) durchgeführt.

**MEDIZINISCHE TRAININGSTHERAPIE**

Die medizinische Trainingstherapie realisiert funktionelles Krafttraining und Bewegungsschulung mit Hilfe von Sequenz-Trainingsgeräten und funktionellen Seilzuggeräten. Hochentwickelte computergesteuerte Trainingselemente (Cybex-Norm) ermöglichen jede Bewegungsbehinderung zu erkennen und zu behandeln sowie Muskelfunktionstests durchzuführen.

**ERGOTHERAPIE**

Es werden Patienten aller Altersgruppen mit körperlichen und seelischen Erkrankungen behandelt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbsthilfefähigkeit des Patienten im Alltag.

Folgende Maßnahmen bietet die Ergotherapie an:  
motorisch-funktionelle Übungsbehandlung, sensomotorisch-perzeptive Behandlung, neurophysiologische/neuropsychologische Ganzbehandlung (nach Bobath, PNF, Affolter, Basaler Stimulation)

**WASSERTHERAPIE**

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik. Wassergymnastik. Betreuung von Rheumapatienten.

**PHYSIOTHERAPIE**

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinischen Massagen. Krankengymnastik, manuelle Therapie.

Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

**FREQUENZTHERAPIE**

Nutzung von computergesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen.

Im Hochleistungssport vielfach bewährt.



**Sprechzeiten:** Montag bis Donnerstag 07.00 bis 19.30 Uhr, Freitag 07.00 bis 15.00 Uhr und nach Vereinbarung

**PARTNER DES SPORTS IN SACHSEN-ANHALT**



**Waldburg-Zeil  
Kliniken**



**Herzlich willkommen  
in guten Händen.**



Die Waldburg-Zeil Kliniken stehen seit über 40 Jahren für praktische und wissenschaftliche Kompetenz in der medizinischen Rehabilitation.

Die Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen ist eine Fachklinik für Orthopädie, Onkologie und Pneumologie.

Im Mittelpunkt steht Ihre Anschlussheilbehandlung, die ein qualifiziertes und motiviertes Team aus reha-erfahrenen Fachärzten übernimmt.

Mit der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg verbindet uns eine enge Kooperation in Bezug auf spezielle Diagnostik- und Therapiemaßnahmen bei Akuterkrankungen.

Vertrauen Sie auf unsere Stärken! Gerne beantwortet unser kompetentes Rehabilitationsteam Ihre persönlichen Fragen.

Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen  
Badepark 5

39218 Schönebeck / Elbe

Service-Nr. 01 80 3 39 21 80

Telefon 0 39 28 7 18-0

Fax 0 39 28 7 18-5 99

[www.rehaklinik-bad-salzelmen.de](http://www.rehaklinik-bad-salzelmen.de)

[info@rehaklinik-bad-salzelmen.de](mailto:info@rehaklinik-bad-salzelmen.de)

[www.wz-portal.de](http://www.wz-portal.de)

**Rehabilitationsklinik Bad Salzelmen**

## Köstliche Gaumenfreuden in der Uni-Blutbank! KULINARISCHES AUS FRANKREICH

Mit der schicken roten Ente des Institutsdirektors Prof. Marcell Heim steht ein Stück französischer Lebensart beinahe täglich vor der Tür des Instituts für Transfusionsmedizin. Was liegt also näher, als französisches Flair auch einmal in die Blutbank zu holen? Zumindest kulinarisch

kann man Paris spontan an die Elbe verlegen und so entstand die Idee, den Spenderimbiss mit französischen Spezialitäten zu ergänzen. Zwiebelsuppe, Baguette, Käse, Pasteten und sogar Krabbensalat fanden bei den Blutspenderinnen und Blutspendern

großen Anklang. Auch die rote Ente kam zum Einsatz, denn die Verlosung einer „Ententour“ stand ebenfalls auf dem Programm. Frau Heu war die glückliche Gewinnerin und tourte einige Tage später mit Prof. Heim in der Ente durch Magdeburg. Die gesamte Aktion war ein großer Erfolg für das Team der Uni-Blutbank, das sich nicht nur über zufriedene Spender sondern auch über zahlreiche Neuspender freuen durfte. Sehr zufrieden zeigte sich Prof. Heim und denkt dabei schon über weitere kulinarische Spezialitäten-Tage nach: „Ein bairischer Tag mit Weißwurst und diversen Überraschungen steht im Oktober bereits fest im Pro-



Abb. oben:  
Französisches Flair in der Uni-Blutbank

Abb. links:  
Mit Professor Marcell Heim unterwegs auf „Ententour“  
Foto: Silke Schulze



gramm“, verrät der Blutbankchef. „Doch auch ohne französische oder bayerische Spezialitäten bietet unser Spenderimbiss für jeden etwas“, sagen Insider. Lassen Sie sich bei Ihrer nächsten Blutspende doch einfach mal überraschen!

## Neue Ausstellung in der Uni-Blutbank TIERISCH EXOTISCH

Unter dem Titel „tierisch exotisch“ entführen uns die Mitglieder des Arbeitskreises Fotografie in die beeindruckende Vielfalt der Fauna dieser Welt. Der Blick in die grünen Augen einer Wildkatze, auf die schuppig verworfene Haut eines Reptils oder auf die tollpatschigen

Frackträger vom Südpol – die Ausstellung mit faszinierenden Aufnahmen aus einer exotischen Welt wird am Donnerstag, dem 19. Oktober um 17.30 Uhr im Institut für Transfusionsmedizin eröffnet. Für die musikalische Umrahmung sorgt Rainer Bartsch mit seiner Gitarre.



Zweisamkeit  
Foto: Sabine Demarczyk, Arbeitskreis Fotografie.

## Magdeburger Blutspendeförderverein startet neue Aktion: BLUTSPENDER WERBEN BLUTSPENDER

Die Statistik zeigt es bei jeder Umfrage erneut: Rund 60 % der Neuspender an der Magdeburger Uni-Blutbank werden „mitgebracht“, d.h. ein Neuspender kommt selten allein zur Blutspende sondern mehrheitlich in

Begleitung eines „erfahrenen“ Spenders! Anlass genug für den Blutspendeförderverein Magdeburg eine Aktion „Spender werben Spender“ ins Leben zu rufen. Für jeden neu geworbenen Erst-

spender bedankt sich der Förderverein beim „Werber“ mit einem schicken, „blutroten“ Kaffeebecher. Selbstverständlich darf auf der Tasse der Vampir – seit vielen Jahren bereits das Maskottchen des Vereins und der Uni-Blutbank – nicht fehlen. Fragen Sie im Familien und Bekanntenkreis doch einfach mal nach; vielleicht kennen Sie jemanden, dem bisher der Mut zum lebensrettenden Aderlass fehlte und der sich über Ihre Begleitung freuen würde. Teilnahme-scheine für die Aktion „Spender wer-

ben Spender“ sowie alle Informationen sind bei der Anmeldung zur Blutspende bzw. unter der Telefonnummer 67 139 39 erhältlich. Das Blutspendeinstitut der Uniklinik in der Leipziger Str. 44 hat Montag und Donnerstag von 7.00 bis 12.00 Uhr, Dienstag und Mittwoch von 11.00 bis 19.00 Uhr, Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie jeden 1. Samstag im Monat von 9.00 bis 12.00 Uhr geöffnet.  
SILKE SCHULZE



# Alle Phasen der neurologischen Rehabilitation unter einem Dach



## Wir führen durch:

- Neurologische Frührehabilitation inkl. Beatmung und post-primäre Rehabilitation (Phasen B und C laut Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation)
- Anschlussheilbehandlungen (zugelassen für die AHB-Indikationsgruppen 9, 10g)
- Stationäre Heilverfahren
- Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen
- Maßnahmen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation



Der Mensch im Mittelpunkt

## MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg

**Neurologisches Zentrum  
für stationäre, ambulante und  
medizinisch-berufliche Rehabilitation**

Gustav-Ricker-Straße 4  
39120 Magdeburg

Telefon 03 91 / 610-0  
Telefax 03 91 / 610-12 22

rehaklinik.magdeburg@median-kliniken.de  
www.median-kliniken.de

**Ärztlicher Direktor und Chefarzt:  
Prof. Dr. Dr. med. Paul W. Schönle**

**Patientenanmeldung:  
Telefon 03 91 / 610-12 50  
Mo – Fr von 7:30 – 15:30 Uhr**



In der MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Neurologie nach dem aktuellen Wissensstand der Rehabilitationsmedizin behandelt. Für alle Krankheitsstadien – und damit für alle Phasen der neurologischen Rehabilitation – bieten wir spezielle Therapieformen. Entsprechend vielfältig und anspruchsvoll sind die personelle Besetzung sowie die räumliche und apparative Ausstattung.



# Die Parkinsongruppe des Hochschulsportvereins „Medizin“ MOTIVATION ENTSTEHT IN DER GRUPPE

Die Parkinsongruppe des Hochschulsportverein „Medizin“ Magdeburg kann auf eine mehr als 27-jährige Tätigkeit zurückblicken. Dabei haben die sportlichen Aktivitäten von Anfang an einen Schwerpunkt im Programm gebildet, da bei der Therapie, neben einer disziplinierten Medikamenten-Einnahme, der Anwendung sportlicher Aktivitäten eine besondere Bedeutung zukommt.

Das Problem bei der Sache ist, dass der Patient an sportlichen Übungen im Regelfall nicht interessiert ist. Diese strengen an und sind teilweise nur unter Schmerzen möglich. Der Kranke muss sich also zum Sport zwingen, was vielen immer wieder schwer fällt. Eine Gruppe kann beim Motivationsprozess des Einzelnen allerdings eine wertvolle Hilfestellung bieten. Wichtig ist dabei jedoch immer auch eine ganzheitliche Betrachtung und Verordnung von Medikamenten und Sport. In diesem Sinne hat die auf die Parkinsonsche Krankheit spezialisierte Fachärztin Renate Lerner die Gymnastik der Parkinsongruppe viele Jahre lang geleitet. Zur wöchentlichen Gymnastik mit Musik, meist auf dem Akkordeon gespielt, kamen Wanderungen, Schulungen, Vorträge und Singstunden hinzu. Nach einer Erkrankung der Leiterin übernahm die Regionalgruppe in eigener Regie die rhythmische Hallengymnastik. Zwei ältere Mitglieder ließen sich zu Übungsleitern ausbilden Herr Peter Tietze und Herr Siegfried Hamann. Trotz der Bewegungseinschränkungen auf Grund ihrer Krankheit wurden sie den Prüfungsanforderungen gerecht.

Inzwischen werden die erlernten Inhalte genutzt und mit den eigenen Erfahrungen als Betroffene des Morbus Parkinson verbunden. So werden insbesondere große Schritte, das Überwinden von Hürden sowie Fingerfertigkeiten verstärkt geübt. Nach

und nach ergänzten neue Therapien, wie Tanzen, Nordic Walking und leichte Kraftübungen, das Programm. Wegen der möglichen Sturzgefährdung kommt dem Gleichgewichtstraining ebenfalls

eine besondere Bedeutung zu. Ebenfalls wöchentlich wird seit zehn Jahren eine Wassergymnastik in zwei Gruppen durchgeführt. Weitere Sportaktivitäten sind das therapeutische Schwimmen im Solebad sowie gelegentlich das Kegeln und das Wandern. Seit Anfang des Jahres 2005 erprobt eine kleine Gruppe in einer physiotherapeutischen Einrichtung Elemente der HORA-Methode. Dabei handelt es sich um ein Verfahren zum Aufbau von Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit.

Neben den praktischen sportlichen Tätigkeiten veranstaltet die Parkinsongruppe aber auch mehrmals im Jahr Vorträge, Seminare und Workshops. Dazu konnten immer hervorragende Fachkräfte gewonnen werden. Jedes Jahr im September findet außerdem ein Gruppen-Sportfest statt. Gegen-



Mitglieder der Parkinson-Sportgruppe  
Foto: privat

wärtig arbeitet man überdies an der Fertigstellung einer Materialsammlung für ein Ratgeber-Handbuch zu gymnastischen und sportlichen Aktivitäten für Parkinson-Erkrankte.

SIEGHORT LAUFFER  
Regionalgruppenleiter

## Wohnen im Sonnenhof

Wo andere Urlaub machen, sind Sie zu Hause.

Wir schicken Ihnen gerne Informationsmaterial.

- Service
- Sicherheit
- Komfort
- Gemeinsamkeit



Unser Konzept heißt Service-Wohnen – nicht allein für ältere Menschen, die ihren Ruhestand genießen, oder für Berufstätige, die unabhängig bleiben wollen und wenig Zeit haben.

Die Residenz Sonnenhof bietet jetzt auch modernes Wohnen als „boarding house“-Konzept.

Bespiel-Grundris einer „boarding house“-Wohnung



Drei vollingerichtete 1- und 2-Raumappartements von 28 bis 48 m<sup>2</sup> sind ideal z. B. für Firmen, deren Mitarbeiter für einige Wochen oder Monate günstige Hotel-Alternativen suchen. Nutzen Sie die exzellente Infrastruktur der Residenz – mit hervorragender Verkehrsanbindung, auch an die Autobahn!  
Genießen Sie die Ruhe und den Komplettservice nach Ihren Wünschen – vom Einkauf über Reinigung bis zur Vollverpflegung!



**Residenz Sonnenhof**  
Breiteweg 123  
39179 Barleben

Tel. 039203 - 73112  
Fax 039203 - 73155  
[www.residenz-sonnenhof.de](http://www.residenz-sonnenhof.de)



# PARACELSUS HARZ-KLINIK BAD SUDERODE

## Fachklinik für kardio-pulmonale und onkologische Rehabilitation

Paracelsusstraße 1 · 06507 Bad Suderode  
Telefon: 03 94 85 / 99-0 · Telefax: 03 94 85 / 99-8 02  
Service-Telefon: 08 00 / 1 00 17 83  
Aufnahme Telefon: 03 94 85 / 99-8 04 oder 8 05  
Telefax: 03 94 85 / 99-8 06  
Internet: [www.paracelsus-kliniken.de/bad\\_suderode](http://www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode)  
E-Mail: [bad\\_suderode@pk-mx.de](mailto:bad_suderode@pk-mx.de)



### Indikationen:

- Bösartige Geschwulsterkrankungen und Systemerkrankungen
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Diabetes mellitus mit und ohne Komplikationen

### Leistungen:

- Vorsorge-, Rehabilitationsmaßnahmen (stationär, ambulant)
- Anschlußheilbehandlungen

### Medizinische Einrichtungen:

#### Diagnostik:

- EKG
- Belastungs-EKG
- Echokardiographie (einschl. Farbdoppler + TEE + Duplex-Sonographie)
- Stressechokardiographie
- Langzeit-EKG einschl. Telemetrie
- Langzeit-Blutdruck
- Doppleruntersuchung der periph. o. hirnversorg. Gefäße
- Einschwemmkatheter
- Röntgen
- Sonographie
- Klin.-chem. Labor
- Hämatolog. Labor
- Videoendoskopie (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Koloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie und Proktoskopie)
- Bodyplethysmographie
- Schlaflabor

#### Therapie:

- Herz/Kreislauf-Funktionstraining
- Terrain- und Ergometertraining
- Med. Trainingstherapie
- Belastungsadaptierte Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- Klassische Massagen

- Segment-, Bindegewebs-, Marnitz- und Colonmassage
- manuelle Therapie
- Inhalationen
- Medizinische Bäder
- Unterwassermassage
- Kryotherapie
- Thermotheapie
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie
- Chemotherapie
- Psychotherapie
- Ergotherapie
- Sozialberatung
- Patientenschulung
- Diätberatung
- Lehrküche
- Schulung zur Gerinnungswertselbstbestimmung
- Schulung zur Blutdruckmessung

### Sondereinrichtungen:

- beheiztes Schwimmbad
- Sauna
- Cafeteria
- Friseur
- Bibliothek
- Hubschrauberlandeplatz
- med. Fußpflege
- Seminar- und Aufenthaltsräume

## Bad Suderode besitzt eine in Deutschland einmalige Calcium-Sole-Quelle!

### Bettzahl:

230 komfortable Einbett- und 15 Zweibett-Zimmer mit Bad/Dusche + WC, Fernseher, Weckradio, Telefon und Balkon

Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V. Von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft anerkannte Klinik für Typ -2- Diabetiker (DDG).

Kostenträger: BfA, LVA, Krankenkassen, BG. Private Rehabilitationsmaßnahmen und Aufnahme von Begleitpersonen möglich!  
**Die Klinik ist beihilfefähig.**

## Bitte fordern Sie unser Info-Material an!

### Ärztliche Verantwortung:

- Leitender Chefarzt und Chefarzt der Onkologie:  
Dr. med. Jürgen Schwamborn
- Chefarzt der Kardiologie/Pneumologie/Diabetes:  
Dr. Andreas Müller

Zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9001:2000



# Bundesverband FORUM GEHIRN e.V. hilft PROBLEME NOCH STÄRKER ÖFFENTLICH MACHEN

Der Selbsthilfeverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige hat sich bundesweit etabliert. Die in der Satzung festgeschriebenen Ziele wurden in den vergangenen Monaten immer mehr in die Tat umgesetzt.

Dabei können wir auf Aktivitäten im Besonderen in Sachsen-Anhalt verweisen. Viele Betroffene aber auch betroffene Familien suchten und fanden einen Weg in unseren Selbsthilfeverband. Hinzu kommen Pflegeeinrichtungen und Förderer. Die besondere Fürsorge um die Probleme der betroffenen Familien stand im Mittelpunkt. In den Stützpunkten NRZ Magdeburg und Klinikum Bergmannstrost wurden monatliche Treffen der SHG organisiert und durchgeführt. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf den Erfahrungsaustausch zwischen den Familien gelegt. Dabei ging es um alle Probleme wie Krankheitsverlauf, Möglichkeiten von The-

erhält jeder über den Sozialdienst des Universitätsklinikums. Das Angebot in der Selbsthilfe an den qualifizierten Schulungen der Angehörigen und dabei der pflegenden Angehörigen im Besonderen, wurde dankend angenommen. So seien hier erwähnt die Basale Stimulation® sowie die Schlucktherapie (FOT.T™) als besonderer Schwerpunkt. Aber auch für pflegende Angehörige wird etwas getan. So wurden einige gymnastische Übungen unter fachlicher Anleitung durchgeführt. Die Teilnehmer sprachen sich für eine Wiederholung aus. Als wesentlich betrachten wir die Gespräche mit den Krankenkassen zur Hilfs- und Heilmittelversorgung. Hier geht es um die Umsetzung der Qualität bei der Versorgung der Betroffenen in den stationären und ambulanten Einrichtungen. Positive Ansätze gab es in den gemeinsamen Gesprächen mit der AOK Sachsen-Anhalt.



Beate Stahl, Lothar Ludwig und Dr. Ulrich Wellmann (v.l.)

Die Mitgliederversammlung des Verbandes wählte am 6. Mai dieses Jahres Herrn Lothar Ludwig (Sachsen-Anhalt) als ihren neuen Bundesvorsitzenden, Frau Beate Stahl (Hessen) als Stellvertreterin und Herr Dr. Ulrich Wellmann (Baden-Württemberg) als Schatzmeister und sprach ihnen somit das Vertrauen aus.

Wichtiges Anliegen unserer Verbandsarbeit ist es, die Probleme aller Betroffenen und der Familien transparent und verständlich in allen Bereichen unserer Gesellschaft öffentlich zu machen. Wir müssen die Finger auf die Wunden legen, die uns wehtun. Dabei geht es einerseits um die rechtzeitige Unterstützung in der Phase des Aufenthaltes in der Klinik und andererseits auch um die Erhaltung der Frührehabilitation Phase B. Wir wollen den Menschen Unterstützung und Rückenhalt geben, die dieser fürsorglichen Hilfe und Unterstützung bedürfen.

Selbsthilfe bedarf vieler Hirne und Hände zur Unterstützung. Gemeinsam wird für das Jahr 2007 eine gemeinsame Veranstaltung mit dem Universitätsklinikum geplant.

LOTHAR LUDWIG

Vorsitzender des Bundesvorstandes  
FORUM GEHIRN e.V.

**Servicetelefon bundesweit:**

FORUM GEHIRN e.V.

07 00 - 77 08 80 90

Sie können aber auch anrufen  
03 91 / 400 37 22 (ab 19 Uhr)



Übungen für pflegende Angehörige

Fotos: privat

rapien, Antragstellung von Hilfs- und Heilmitteln, aber auch, wie gehen wir mit den Ablehnungen von Heil- und Hilfsmitteln der Krankenkassen um. Ein immer wiederkehrendes Problem ist die rechtzeitige Information gegenüber den Angehörigen. Diese beginnt in der Phase des Aufenthaltes in der Akutklinik. Hier versucht unser Verband den Kontakt herzustellen. Informationen

Der Bundesverband arbeitet aktiv mit anderen Verbänden zusammen. So sei hier stellvertretend der BV Neuro-Rehabilitation e.V. erwähnt. Dabei geht es auch um das Bekanntmachen der ICF (Internationale Klassifikation für Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). Eine gute Zusammenarbeit gibt es mit der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung. FORUM GEHIRN präsentiert sich auch auf der internationalen Fachmesse Reha Care in Düsseldorf.

# Impressum:

## „UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studierende und Patienten des Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R. und der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

online im Internet unter:  
<http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/prst/uniaktuell.shtml>

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K.S.)

Titelfoto:

Titelfoto: Das vor kurzem fertiggestellte „Alleenkreuz“ auf dem Campus des Uni-Klinikums (vgl. Beitrag auf Seite 5)  
Foto: Elke Lindner

Redaktionsanschrift:

Pressestelle der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
Telefon 03 91 / 6 71 51 62  
Telefax 03 91 / 6 71 51 59  
ISSN 14 35-117x  
e-mail: [kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de](mailto:kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de)  
<http://www.med.uni-magdeburg.de>

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

05. November 2006

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH Wernigerode  
Telefon 0 39 43 / 54 24 - 0

Die Zeitschrift erscheint sechsmal im Jahr und ist kostenlos im Universitätsklinikum erhältlich.

aktuell

Landeshauptstadt Magdeburg  
Eigenbetrieb „Städtische Seniorenwohnanlage und Pflegeheime“



## Wohlbefinden und Würde im Alter

Altenpflegeheim „Lerchenwuhne“  
Othrichstr. 30c  
39128 Magdeburg  
Tel. (03 91) 280 43



Altenpflegeheim „Olvenstedt“  
J.-Göderitz-Str. 83  
39130 Magdeburg  
Tel. (03 91) 726 73



Altenpflegeheim „Heideweg“  
Heideweg 41-43  
39126 Magdeburg  
Tel. (03 91) 280 40



Altenpflegeheim „Peter Zincke“  
Hesekielstr. 7a  
39112 Magdeburg  
Tel. (03 91) 61 19 70



Altenpflegeheim „Haus Budenberg“  
Budenbergstraße 9  
39104 Magdeburg  
Tel. (03 91) 406 13



Altenpflegeheim „Haus Mechthild“  
Mechthildstr. 27  
39128 Magdeburg  
Tel. (03 91) 30 05 67 00



Altenpflegeheim „Am Luisengarten“  
W.-Rathenau-Str. 43  
39106 Magdeburg  
Tel. (03 91) 53 54 73



Seniorenwohnanlage  
Leipziger Str. 43  
39120 Magdeburg  
Tel. (03 91) 611 50 90



Betriebsleitung  
Mozartstraße 6 • 39106 Magdeburg  
Tel. (03 91) 300 16 - 0 • Fax (03 91) 300 16 19



Arbeiter-Samariter-Bund  
Regionalverband Magdeburg e.V.

HELFEN IST UNSERE AUFGABE!

Florian-Geyer-Str. 55 • 39116 Magdeburg  
Tel. 03 91 / 60 24 03 - 04 • Tel. 03 91 / 60 74 43 30 • [www.asb-magdeburg.de](http://www.asb-magdeburg.de)

- Vollstationäre Pflege / Schwerstpflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Betreutes Wohnen
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Katastrophenschutz/Rettungshundezug



# Worauf man bei der Autoversicherung achten sollte – und von Rabattschutz bis Winterreifen

**Magdeburg.** Manchmal kommt es dicker, als man denkt. Der durchschnittliche Schadenaufwand je Pkw-Unfall beträgt 3.500 Euro. Das gilt für die Kfz-Haftpflicht. In der Vollkaskoversicherung sind es immerhin noch gut 1.500 Euro Aufwand je Schaden und in der Teilkasko über 700 Euro. Das Kfz-Versicherungsjahr beginnt mit dem Kalenderjahr, und die Kfz-Haftpflicht ist die wichtigste Pflichtversicherung in Deutschland. Tipps rund um die Autoversicherung im Jahr 2007 gibt heute Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA) in Magdeburg,

### Wann kann ich meine Kfz-Versicherung wechseln?

**Birgit Gravert:** Bis zum 30. November können Sie Ihre Kfz-Versicherung ohne Begründung kündigen, wenn diese zum 1. Januar fällig ist. Aber auch danach ist ein Wechsel noch möglich. Und zwar dann, wenn der Versicherer Ihren Beitrag erhöht hat. Dann haben Sie ein außerordentliches Kündigungsrecht innerhalb eines Monats bis zu dem Termin, zu dem die Tarifierhöhung wirksam wird. Für 2007 hat die Bundesregierung eine höhere Versicherungssteuer beschlossen, eine Preiserhöhung allein aus diesem Grunde berechtigt nicht zur Kündigung.

### Das Angebot der Kfz-Versicherer ist vielfältig – woran kann man sich orientieren?

**Birgit Gravert:** Der Preis wird von den meisten natürlich zuerst verglichen. Aber mit abgespeckten Preisen geht nicht selten ein noch stärker abgespekter Versicherungsschutz und/oder Service einher, von dem viele erst im Schadenfall böse überrascht werden. Mein Tipp: Man sollte immer gründlich Preis und Leistung vergleichen. Auch bei einer vergleichsweise „einfachen“ Sache wie der Kfz-Versicherung lohnt sich eine

kompetente Beratung schon. Eine gute Autoversicherung ist zum Beispiel mit einem kostengünstigen Schutzbrief verbunden, sie hat den so genannten Rabattreiter für den Schadenfreiheitsrabatt und ausreichend hohe Haftpflichtdeckungen mit 100 Millionen Euro pauschal. Also: Der Preis ist zwar wichtig, sagt aber ohne den Umfang des benötigten Versicherungsschutzes gar nichts.



Das Plakat für die Kfz-Versicherung der ÖSA macht's möglich – die Elefantendame Birma aus dem Magdeburger Zoo sitzt gemütlich.

### Ist es möglich, nach einem selbstverschuldeten Schaden die Rückstufung in eine schlechtere Schadenfreiheitsklasse zu vermeiden?

**Birgit Gravert:** Ja, dazu gibt es jetzt bei den ÖSA Versicherungen die KaskoPLUS. Das ist ein neuartiger Rabattschutz. Gegen einen geringen Mehrbeitrag schützen Sie sich vor dem Rückstufungsrisiko. Das gilt für den ersten Kaskoschaden pro Kalenderjahr. Man behält also seinen günstigen Schadenfreiheitsrabatt, was sich vor allem im Laufe der Jahre

summiert, wie jeder weiß, der diese Erfahrung schon einmal machen musste. Die KaskoPLUS der ÖSA schließt noch eine Reihe anderer Vergünstigungen ein. So wird die Neuwertentschädigung bei einem Kaskoschaden von 6 auf 12 Monate verlängert, die Entschädigungsgrenze für Sonderausstattungen wird auf 5.000 Euro verdoppelt, und der Zusammenstoß mit Tieren aller Art ist abgesichert.

### Muss man im Winter mit Winterreifen fahren?

**Birgit Gravert:** Seit Mai 2006 gilt die folgende Regelung der Straßenverkehrsordnung: „Bei Kraftfahrzeugen ist die Ausrüstung an die Wetterverhältnisse anzupassen. Hierzu gehören insbesondere eine geeignete Bereifung und Frostschutzmittel in der Scheibenwaschanlage.“ Außerdem riskieren Autofahrer, die mit Sommerreifen auf Schnee unterwegs sind, jetzt ein Bußgeld von 20 Euro. Und das erhöht sich auf 40 Euro, wenn sie dadurch eine Verkehrsbehinderung verursachen. Eine Winterreifen-Pflicht gibt es laut Straßenverkehrsordnung demnach nicht. Allerdings: Wer im Winter mit Sommerreifen auf verschneiten oder vereisten Straßen einen Unfall baut, kann wegen grober Fahrlässigkeit seinen Kasko-Schutz verlieren. Die ÖSA gibt daher den Sicherheitstipp: Winterreifen sollten nicht für die Versicherung aufgezogen werden, sondern der eigenen Sicherheit zuliebe.

### Wie wirkt sich die Regionalklasseneinstufung 2007 auf die Versicherung aus?

**Birgit Gravert:** Die Tendenz ist für Sachsen-Anhalt weiter positiv. Bei den Haftpflicht-Regionalklassen wird es in acht Landkreisen bzw. kreisfreien Städten sogar günstiger, in den anderen bleibt alles unverändert. Und auch bei den Kasko-Regionalklassen gehen die Änderungen bis auf zwei kleine Ausnahmen weiter ins Plus.

Ihre preisgünstige Autoversicherung gibt es jetzt hier:

- in jeder ÖSA-Agentur in Ihrer Nähe
- überall in der Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center Telefon 0391 7367367

[www.oesa.de](http://www.oesa.de)