

Sitzung am 04. Dezember 2012

Fakultätsratsinfo

Vorstellung von Herrn Prof. Dr. Thieme, neuberufener Direktor der Universitätsaugenklinik

Mit Wirkung zum 01.12.2012 hat Herr Prof. Dr. med. Hagen Thieme den Ruf auf die W 3-Professur für Augenheilkunde angenommen. Mit der Neubesetzung dieses Lehrstuhls durch Herrn Prof. Dr. Thieme hat die Universitätsaugenklinik nunmehr einen neuen Direktor. Der Dekan dankte Herrn OA Dr. med. Walter für die hervorragende interimistische kommissarische Leitung dieser Klinik.

Öffentliche Vorträge im Rahmen von Habilitationsverfahren

Der erweiterte Fakultätsrat fasste den Beschluss, die Vorträge von

- Herrn Dr. med. Dr. rer. nat. Christoph Arnim Jacobi, Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie
- Herrn Dr. med. Florian Heidel, Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie im Rahmen ihrer Habilitationsverfahren positiv zu bewerten.

Bericht der Strukturkommission

Herr Prof. Dr. Mertens berichtete über die Sitzung der Strukturkommission am 28.11.2012, die sich insbesondere mit fol-

genden Themen befasst hatte:

- Etablierung von Gerok-Stellen
- Aktueller Stand der Tätigkeit des CSC
- Antrag zur Ausschreibung einer W 3-Professur in der Nachfolge von Herrn Prof. Dr. Reiser.

Vorstellung des BMBF-Projekts STIMULATE

Zunächst gratulierte der Dekan Herrn Prof. Dr. Skalej zur Verleihung des Otto-von-Guericke-Forschungspreises 2012, der ihm und einem Team von Wissenschaftlern der OVGU Magdeburg für die interdisziplinäre und fakultätsübergreifende Forschung zur Entwicklung zukunftsweisender Medizintechnik vom Rektor verliehen wurde.

Herr Prof. Dr. Skalej stellte das BMBF-Projekt STIMULATE vor und ging hierbei insbesondere auf folgende Schwerpunkte ein:

- Konzept und Struktur von STIMULATE – Hintergrund und Vision
- Relevanz des Themas und Lösungsstrategien
- Ziele, Partner und Förderphasen
- Konzeption, Struktur und Organisation
- Eckpunkte des Forschungscampus
- Ziel der einjährigen Vorphase
- finanzielle und personelle Ausstattung



Dekan Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter stellte den neuberufenen Professur für Augenheilkunde Hagen Thieme (l.) im Fakultätsrat vor und hieß ihn herzlich willkommen in Magdeburg.

Foto: Thomas Jonczyk-Weber

- offizieller Start des Projekts (30.01.2013)
- nächste Schritte für die Ausstattung mit Ressourcen.

Novellierung der PJ-Richtlinie

Der Studiendekan, Herr Prof. Dr. Lohmann, begründete zunächst die Notwendigkeit der inhaltlichen Überarbeitung der PJ-Richtlinie mit der 1. Novelle zur ÄAppO vom 23.07.2012 und erläuterte die Änderungen im Einzelnen.

Im Ergebnis der Aussprache beschloss der erweiterte Fakultätsrat die vorgelegte Novellierung der „Richtlinie zur Absolvierung des Praktischen Jahres (PJ)“.

Bericht der CSC-Kommission zu Ergebnissen des GCP-Inspektionsberichts

Der Leiter der CSC-Kommission, Herr Prof. Dr.



Bericht der Promotionskommission

Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren

Der Fakultätsrat befürwortete die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

- Frau Brunhilde Bloßfeld
- Frau Ann-Kathrin Borrmann
- Frau Inga Cloppenburg
- Frau Melanie Leber
- Herrn Michael Reichl
- Frau Mine Serdaroglu
- Frau Wiebke Solaß
- Frau Susanne Stein
- Herrn Robert Szczygiel
- Frau Aneta Wiśniewska-Komarnicka.

Bernarding, ging in seinem Bericht vor allem auf folgende Aspekte ein:

- historischer Abriss der Entwicklung des CSC
- GCP-Inspektion im Juli 2012 und Bericht des Landesverwaltungsamts im September 2012
- Inhalte der Prüfung und festgestellte Mängel
- konkrete Prüfung zur Erfüllung der Sponsorpflichten anhand einer ausgewählten klinischen Studie
- erster und zweiter Maßnahmeplan des CSC
- Aufgaben des CSC in 2013
- aktuelle personelle Besetzung des CSC und Vorstellung der kommissarischen Leiterin, Frau Dr. Wiede.

Der Dekan dankte Herrn Prof. Dr. Bernarding für seine engagierte Arbeit beim Aufbau des CSC sowie als Vorsitzender der CSC-Kommission.

Besetzung weiterer Kommissionen

Der Fakultätsrat beschloss die Zusammensetzung folgender Kommissionen:

Kommission zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Vorsitzende:

- Frau Prof. Dr. Ana Claudia Zenclussen, Universitätsfrauenklinik, Bereich Experimentelle Gynäkologie

Statusgruppe der Professoren:

- Herr Prof. Dr. Arens, Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Frau Prof. Dr. Bruder, Institut für Medizinische Mikrobiologie

- Herr Prof. Dr. Infanger, Universitätsklinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie
- Herr Prof. Dr. Isermann, Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie
- Herr Prof. Dr. Reinhold, Institut für Molekulare und Klinische Immunologie
- Herr Prof. Dr. Schostak, Universitätsklinik für Urologie und Kinderurologie

Statusgruppe der wissenschaftlichen

Mitarbeiter:

- Frau Prof. Dr. Irina Böckelmann, Bereich Arbeitsmedizin
- Frau Prof. Dr. Gerburg Keilhoff, Institut für Biochemie und Zellbiologie

Statusgruppe der Studierenden:

- Herr Jörg Schulz, 4. Studienjahr
- Frau Hoa To, 4. Studienjahr

Stellvertreter:

- Herr Felix Mertin, 5. Studienjahr

Kommission für Internationale Beziehungen

Vorsitzender:

- Herr Prof. Dr. Günther Gademann, Universitätsklinik für Strahlentherapie

Statusgruppe der Professoren:

- Herr Prof. Dr. Hans-Gert Bernstein, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Herr Prof. Dr. Steffen Borrmann, Institut für Medizinische Mikrobiologie
- Herr Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaeus, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

Statusgruppe der wissenschaftlichen

Mitarbeiter:

- Herr Borislav Dragiyski, Universitätsklinik für Strahlentherapie
- Herr Prof. Dr. Walter Halangk, Experimentelle Operative Medizin
- Herr PD Dr. Thilo Kähne, Institut für Experimentelle Innere Medizin
- Herr PD Dr. Alf Kozian, Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie

- Herr Prof. Dr. Siegfried Kropf, Institut für Biometrie und Medizinische Informatik
- Herr Dr. Marino Venerito, Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie
- Herr Prof. Dr. Christian Vorwerk, Universitätsaugenklinik

Statusgruppe der Studierenden:

- Herr Martin Lohrengel, 4. Studienjahr
- Frau Hoa To, 4. Studienjahr

Stellvertreter:

- Frau Julia Sobbe, 3. Studienjahr
- Herr Arne Ilse, 3. Studienjahr

beratend:

- Frau Sasaki-Sellmer, Akademisches Auslandsamt

Ethikkommission

Vorsitzender: N.N.

- Herr Prof. Dr. Norbert Bannert, Emeritus (vormals Universitätskinderklinik)
- Frau Prof. Dr. Eva Brinkschulte, Bereich Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
- Herr Prof. Dr. Christof Huth, Universitätsklinik für Herz- und Thoraxchirurgie
- Frau Ute Klanten, Leiterin Stabsstelle Recht
- Herr Dr. Werner Kuchheuser, Institut für Rechtsmedizin
- Herr Prof. Dr. Jürgen Läuter, Emeritus (vormals Institut für Biometrie und Medizinische Informatik)
- Herr Prof. Dr. Frank P. Meyer, Emeritus (vormals Institut für Klinische Pharmakologie)
- Herr Prof. Schreiber, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Bereich Pneumologie.

Zwei Mitglieder, die nicht Angehörige der Medizinischen Fakultät sind, werden vom Senat bestellt.

CSC-Kommission

Vorsitzender:

- Herr Prof. Dr. Bernarding, Institut für Biometrie und Medizinische Informatik

5 sachkundige Kliniker:

- Herr Prof. Dr. Braun-Dullaeus, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie
- Herr Prof. Dr. Th. Fischer, Universitätsklinik für Hämatologie und Onkologie
- Herr Prof. Dr. Gollnick, Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie
- Herr Prof. Dr. Mertens, Universitätsklinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie
- Herr Prof. Dr. Ricke, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Stellvertreter:

- Herr Prof. Dr. Arens, Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Herr Prof. Dr. Costa, Universitätsfrauenklinik
- Herr Prof. Dr. Kropf, Institut für Biometrie und Medizinische Informatik
- Herr OA Dr. Liehr, Universitätsklinik für Urologie und Kinderurologie
- Herr Prof. Dr. Lohmann, Universitätsklinik für Orthopädie
- Herr Prof. Dr. Mohnike, Universitätskinderklinik

Ex officio: Mitglieder des Fakultätsvorstands:

- Herr Prof. Dr. Rothkötter, Dekan
- Herr Dr. Hülsemann, Ärztlicher Direktor
- Frau Rätzel, Kaufmännische Direktorin

Leiterin der Apotheke:

- Frau Dr. Lange

Informationen

Stand von Berufungsverfahren

W 3-Professur für Herzchirurgie

Die Berufungsverhandlungen mit Herrn PD Dr. Kutschka werden am 11.12.2012 fortgesetzt.

W 3-Professur für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Der Senat hat in der Sitzung vom 28.11.2012 dem Berufungsvorschlag der Medizinischen Fakultät zugestimmt. Vor einer Ruferteilung durch den Rektor prüft das MW das Verfahren.

Forschungsangelegenheiten

Herr Prof. Dr. Frommer berichtete über die erfolgreiche Verteidigung des SFB Transregio 62 „Eine Companion-Technologie für kognitive technische Systeme“ für die 2. Förderphase 2013 bis 2016, an dem sich die Medizinische Fakultät mit einem Teilprojekt (Prof. Frommer) beteiligt.

Mitwirkungsrechte von außerplanmäßigen Professoren

Unter Bezugnahme auf die letzte Sitzung des Fakultätsrates (Abschlussbericht der Berufungskommission zur Besetzung der W 3-Professur für Allgemein-, Viszeral- und

Gefäßchirurgie) hatte Herr Prof. Dr. Firsching den Deutschen Hochschulverband um Stellungnahme zur Problematik der Beteiligung von außerplanmäßigen Professoren bei Berufungsverfahren gebeten. Er gab diese Stellungnahme zur Kenntnis und bat um Prüfung dieses Sachverhalts durch die hiesige Rechtsstelle.

Termine

- 10.12.2012 Workshop des Ministeriums für Wissenschaft und Wirtschaft zum HMG LSA
- 12.12.2012 Arbeitssessen des erweiterten Fakultätsrates
- 19.12.2012 Senatssitzung
- 08.01.2013 Fakultätsratssitzung

Abschlussbericht der Berufungskommission zur Besetzung der W 2-Professur für Intravital imaging in infection and immunity

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss den Listenvorschlag der Berufungskommission für die Besetzung der W 2-Professur für Intravital imaging in infection and immunity zur Weiterleitung an den Senat.

Bericht der Habilitationskommission Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Zulassung zur Habilitation von Frau Dr. med. Katharina Strach, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, für das Lehrgebiet Radiologie.

Antrag auf Umhabilitation

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Umhabilitation und Erweiterung des Habilitationsfaches und der Lehrbefugnis von Herrn PD Dr. med. Nicolas Schröder, Institut für Pathologie, von der Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin an die Medizinische Fakultät der OVGU Magdeburg für das Fachgebiet Immunpathologie.

Informationen

Der Senat hat die beantragte Novellierung der Promotionsordnung zur Erlangung des akademischen Grades „Dr. med.“ ohne Vorbehalte bestätigt. In Kürze wird in einem Rundschreiben über diese geänderte Promotionsordnung informiert werden.

Die nächste Sitzung des Fakultätsrates wird am 08. Januar 2013 stattfinden.

Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter
Dekan

Sitzung am 08. Januar 2013

Fakultätsratsinfo

Antrag zur Ausschreibung einer W 3-Professur in der Nachfolge von Herrn Prof. Dr. Reiser

Auf Empfehlung der Strukturkommission hat der Fakultätsrat den Beschluss gefasst, eine Brückenprofessur zur Verbindung der beiden Forschungsschwerpunkte „Immunologie und Molekulare Medizin“ und „Neurowissenschaften“ mit der Denomination „Inflammation und Neurodegeneration“ (W 3) zu etablieren.

Der Fakultätsrat beschloss den Ausschreibungstext für die W 3-Professur für Inflammation und Neurodegeneration zur Weiterleitung an den Senat und bestellte die Mitglieder der Berufungskommission.

Auswertung des HAMNat-Auswahltests

Herr Prof. Dr. Reiser berichtete über wesentliche Aspekte des erstmals am 14. August

2012 durchgeführten HAMNat-Auswahltests an der Medizinischen Fakultät Magdeburg für die Zulassung der Studienanfängerinnen und Studienanfänger zum Wintersemester 2012/2013. Der Fakultätsrat nahm den Bericht zur Kenntnis.

HMG LSA: Entwurf eines Briefes an das Ministerium für Wissenschaft und Wirtschaft

Der Fakultätsrat diskutierte den Entwurf eines Briefes zum Hochschulmedizingesetz des Landes Sachsen-Anhalt an das Ministerium für Wissenschaft und Wirtschaft, welcher von den Herren Professoren Bogerts, Costa, Firsching, Huth und Jorch vorgelegt wurde. Im Ergebnis der intensiven Aussprache wurde beschlossen, dass zunächst der Landtag um Information über den Stand der Novellierung des HMG LSA gebeten werden soll. Bei der

Neufassung dieses Gesetzes sollen die in dem vorliegenden Briefentwurf genannten Positionen berücksichtigt werden. Der zu überarbeitende Brief wird mit den Autoren abgestimmt und geht an die Fraktionsvorsitzenden des Landtags LSA, den Ausschuss für Wissenschaft und Wirtschaft, sowie nachrichtlich an die Ministerin für Wissenschaft und Wirtschaft.

Informationen

Stand von Berufungsverfahren W 3-Professur für Herzchirurgie

Die Berufungsverhandlungen mit Herrn PD Dr. Kutschka wurden am 11.12.2012 aufgenommen und werden am 10.01.2013 fortgesetzt.

W 3-Professur für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Der Senat hat in der Sitzung vom 28.11.2012

Bericht der Promotionskommission

Bestätigung von Gesamtprädikaten abgeschlossener Promotionsverfahren

Der Fakultätsrat beschloss die Gesamtprädikate der abgeschlossenen Promotionsverfahren von

- Herrn Karsten Bulla
- Herrn Hendrik Feldhaus
- Herrn Chau Hong Ho
- Frau Henrike Jostmeyer
- Herrn Tobias Krickau
- Herrn Juozas Kupčinskis
- Herrn Helge Lehmann
- Frau Sandra Maas
- Frau Sarah Sophie Marten
- Frau Diana Näther
- Frau Beatrice Thielmann
- Frau Cornelia Ulrich
- Frau Antje Zotta.

Annahme von Dissertationen

Der Fakultätsrat beschloss die Annahme der Dissertationen von

- Frau Lélia Baligand
- Herrn Falk Brandenburg
- Herrn Ulf Eckert
- Herrn Nils Gundlach
- Herrn Peter zum Hingst
- Herrn Walter Jacobi
- Herrn Karanfil Karaalioglu
- Herrn Matthias Martmüller
- Frau Anja Molineus
- Frau Grit Schorch
- Frau Melanie Weigel.

dem Berufungsvorschlag der Medizinischen Fakultät zugestimmt. Die Zustimmung des MW für eine Ruferteilung durch den Rektor steht noch aus.

Studienangelegenheiten

Der Studiendekan, Herr Prof. Dr. Lohmann, bat um Unterstützung für folgende Anliegen:

- Benennung von Prüfern für die OSCE-Prüfungen durch die Klinikdirektoren
- Vormerken des Termins für den nächsten HAMNat-Test am 13.08.2013 in Verbindung mit der Sicherstellung von Personal.

Termine

- 23.01.2013 Senatssitzung
- 24.01.2013 Neujahrsempfang des Universitätsklinikums
- 12.02.2013 Fakultätsratssitzung – auf Grund der Winterferien im Land Sachsen-Anhalt wird der turnusgemäße Termin vom 05.02.2013 verschoben

Bericht der APL-Kommission

Der erweiterte Fakultätsrat befürwortete einen Antrag zur Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ zur Weiterleitung an den Senat.

Bericht der Habilitationskommission

Antrag auf Zulassung zur Habilitation

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Zulassung zur Habilitation von Frau Aye Mu

Myint, PhD, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie/Psychiatrische Universitätsklinik der LMU München, für das Lehrgebiet Experimentelle Psychiatrie.

Antrag auf Umhabilitation

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Umhabilitation und die Erweiterung des Habilitationsfaches sowie der Lehrbefugnis von Herrn Prof. Dr. rer. nat. Markus Fendt, Institut für Pharmakologie und Toxikologie, von der Fakultät für Biologie der Eberhard Karls Universität Tübingen an die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg für das Fachgebiet Neuropharmakologie.

Antrag auf Erweiterung des Habilitationsfaches und der Lehrbefugnis

Der erweiterte Fakultätsrat beschloss die Erweiterung des Habilitationsfaches und der Lehrbefugnis von Frau Prof. Dr. med. Ulrike Seifert, Institut für Molekulare und Klinische Immunologie, für Immunologie.

Die nächste Sitzung des Fakultätsrates wird am 12. Februar 2013 stattfinden.

Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter
Dekan

Weitere DFG-Förderung für Sonderforschungsbereich/Transregio

Neue Dimension bei der Interaktion zwischen Mensch und Maschine

Der an der Otto-von-Guericke-Universität angesiedelte Sonderforschungsbereich/Transregio (SFB/TRR) 62 „Eine Companion-Technologie für kognitive technische Systeme“ wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) weiter finanziell unterstützt. Die zum Januar 2013 bewilligte vierjährige zweite Förderperiode des SFB/TRR hat ein Volumen von knapp neun Millionen Euro. Bei erfolgreichem Verlauf ist eine Verlängerung bis Ende 2020 möglich.

In dem im Jahr 2009 etablierten SFB/TRR gehen 60 Wissenschaftler der OVGU, des Leibniz-Instituts für Neurowissenschaften (LIN) und der Universität Ulm der Frage nach, wie die Interaktion zwischen Mensch und Maschine, ihre neurobiologischen und psychologischen Grundlagen sowie ihre technischen Ausprägungen weiter entwickelt werden können. Ziel ist es, eine Technologie zu schaffen, die menschlichen Nutzern eine völlig neue Dimension des Umgangs mit technischen Systemen ermöglicht.

Das interdisziplinäre Konsortium aus Ingenieuren, Informatikern, Medizinern, Neurobiologen und Psychologen folgt der Vision, dass technische Systeme der Zukunft Companion-Systeme sind – kognitive technische Systeme, die ihre Funktionalität vollkommen individuell auf den jeweiligen Nutzer abstimmen. Sie orientieren sich an seinen Fähigkeiten, Vorlieben, Anforderungen und aktuellen Bedürfnissen und stellen sich auf seine Situation und emotionale Befindlichkeit ein. Dabei sind sie stets verfügbar, kooperativ

und vertrauenswürdig und treten ihrem Nutzer als kompetente und partnerschaftliche Dienstleister gegenüber.

Der Magdeburger Sprecher des SFB/TRR, Prof. Dr. Andreas Wendemuth (Lehrstuhl Kognitive Systeme), benennt das Ziel der Forschung: „In Companion-Systeme fließen kognitive Fähigkeiten in technische Systeme ein. Diese reagieren auf Bewegungen, Gesten, aber auch Geräusche und Ansprache, eingebettet in die jeweilige Umgebungssituation und unter Berücksichtigung der psychologischen Disposition des Nutzers.“ Der SFB/TRR 62 wurde 2009 von der DFG an den Standorten Ulm und Magdeburg eingerichtet und bisher mit 7,5 Millionen Euro gefördert. (PM)



Das Team aller Beteiligten am Sonderforschungsbereich/Transregio (SFB/TRR) 62 „Eine Companion-Technologie für kognitive technische Systeme“.

Foto: Karin Lange

Landesregierung beschließt Maßnahmen

Gegen hohe Sterblichkeit bei Herz-erkrankungen in Sachsen-Anhalt

Sachsen-Anhalt will mit vereinten Kräften gegen die hohe Sterblichkeit bei Herz-erkrankungen vorgehen. Deshalb trafen sich am 16. Januar 2013 auf Initiative von Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff in der Staatskanzlei Vertreter der Landesregierung, der Medizinischen Fakultäten der Universitäten, der Krankenkassen und der Ärztevertretungen. Von Seiten der Landesregierung nahmen u.a. Staatsminister Rainer Robra und Gesundheitsminister Norbert Bischoff an dem Gespräch teil.

Für Dr. Haseloff steht fest: „Es darf nicht sein, dass die Sterblichkeit bei Herz-erkrankungen in Sachsen-Anhalt weiter unverhältnismäßig hoch ist. Dagegen müssen wir im Interesse aller Sachsen-Anhalterinnen und Sachsen-Anhalter endlich etwas unternehmen. Alle müssen an einem Strang ziehen. Deshalb habe ich alle Beteiligten zu einem Gespräch über geeignete Gegenmaßnahmen eingeladen. Ursachenforschung und die Schaffung einer geeigneten Datenbasis sind ebenso unerlässlich wie verbesserte und schnellere

Hintergrund: Die Sterblichkeit bei Herzinfarkten ist in Sachsen-Anhalt bundesweit am höchsten. So kommen laut aktuellem Deutschen Herzbericht hier 111 Todesfälle auf 100.000 Einwohner. Das sind mehr als doppelt so viele wie in Hamburg (53). Insgesamt liegt die Herzinfarktsterblichkeit in Sachsen-Anhalt 43 % über dem Bundesdurchschnitt. Eine hohe Sterblichkeit gibt es auch in Brandenburg (101).

Diagnosemöglichkeiten. Aber natürlich müssen wir auch zu einer gesunden Lebensweise motivieren.“

Ein wichtiger Baustein in der Bekämpfung der Herzinfarktsterblichkeit soll der Aufbau eines Herzinfarktregisters sein. Ziel ist es, eine bevölkerungsbezogene Herzinfarktregistrierung zu etablieren. An dem Projekt sind die Medizinischen Fakultäten der Uni-

versitäten Magdeburg und Halle beteiligt. Das Land gewährt eine Anschubfinanzierung von rund 150.000 Euro. Das Projekt soll in Zukunft durch Dritte unterstützt werden. Darüber hinaus soll die Nutzung von Telematik in der Notfallversorgung eine schnelle und bedarfsgerechte Versorgung von Herzinfarktpatienten unterstützen. Je eher ein Herzinfarkt erkannt wird und der betroffene Patient in einer Klinik behandelt werden kann, desto besser sind die Überlebenschancen. Deshalb unterstützt das Land die Projekte „Herz/Net-optimierte Behandlung“ und „Herz/Net-LSA Postinfarktpatienten“ mit jeweils 80.000 Euro, die unter der Leitung der Kardiologie des Universitätsklinikums Magdeburg in diesem Jahr umgesetzt werden sollen. Die Projekte sollen dazu beitragen, eine telemedizinische Infrastruktur aufzubauen und eine optimierte Patientenversorgung im Sinne der Verringerung der Herzinfarktsterblichkeit zu erreichen. (PM)



Andreas Neugeboren, Moderator der Sendungen „MDR um 12“ und „Unterwegs in Sachsen-Anhalt“

Vielfältige Aktivitäten und enge regionale Netzwerke

Menschen mit Epilepsie – und wie sie damit leben

Vom Spätsommer bis in die Herbstmonate hinein wurde von der Universitätsklinik für Neurologie unter der Leitung von Dr. Friedhelm C. Schmitt, dem Leiter der Epileptologie der Klinik, und dem Netzwerk Epilepsie-Arbeit e.V. (NEA), eine Workshop-Reihe ins Leben gerufen, die das Thema „Epilepsie und Arbeit“ für Sachsen-Anhalt zum Motto hatte. Das Hauptanliegen dieser Veranstaltungsreihe war es, alle Themen, die erwerbstätige Menschen mit Epilepsie im Berufsleben betreffen, aufzugreifen und zu erörtern. Angesprochen waren Ärzte, Sozialarbeiter, Berufsberater und andere Mitarbeiter, die im sozialmedizinischen Sektor arbeiten. Im September, Oktober und November fanden diese Schulungen jeweils einen Tag lang statt.

Durch die interdisziplinäre Zusammensetzung der Workshops konnten gemeinsame Vorgehensweisen und Lösungen gefunden werden, die dem Erhalt des Arbeitsplatzes bestmöglich dienen. Wichtig war es den Veranstaltern, auch möglichst viele Beispiele aus der Praxis darzustellen, die sowohl erfolgreich abgeschlossene Gefährdungsbeurteilungen enthielten als auch aktuell anstehende Probleme.

Im ersten Workshop wurden die Grundlagen zur Krankheit Epilepsie vermittelt, bei dem die Ursachen, Anfallsarten und Möglichkeiten der Behandlung der Epilepsie erörtert wurden. Der zweite Workshop stand unter dem Titel „Arbeitssicherheit im Betrieb. Dabei ging es genau genommen um Grundlagen der Arbeitssicherheit, Risikoklassen nach Berufsgruppen sowie gesetzliche Grundlagen zur Arbeitssicherheit. Die Mitarbeiter des NEA-Teams gaben Auskunft darüber, was Träger der beruflichen Rehabilitation, wie Integrationsämter und Fachdienste bei Epilepsie leisten.

Der dritte Workshop beschäftigte sich dann mit Rechtsfragen um Führerscheinrichtlinien, Gefährdungen am Arbeitsplatz, Mobilität sowie Schwerbehinderung und Kündigungsschutz. Das Fachteam diskutierte zunächst die Definition eines Arbeitsunfalls. Man konnte zum Beispiel erfahren, dass die Epilepsie – oder allgemein gesprochen eine Schwerbehinderung – in einem Anschreiben für eine Bewerbung nicht erwähnt werden muss. Jedoch wäre es empfehlenswert bei Bewerbungen beim öffentlichen Arbeitgeber, diese Angaben nicht zu vernachlässigen. Bei einem Vorstellungsgespräch hingegen sollten Fragen zur Epilepsie oder Schwerbehinderung wahrheitsgemäß beantwortet

werden, wenn Einschränkungen für die Arbeit bestehen, wie zum Beispiel einer Nachtschicht, die in solchen Fällen nicht alleine durchgeführt werden sollte. In einem schon bestehenden Arbeitsverhältnis wäre die Angabe einer Epilepsie nicht verpflichtend jedoch empfehlenswert, falls es zu einem Anfall während der Arbeitszeit kommt.

In Bezug auf die Fahrtauglichkeit im Falle einer Epilepsie gibt es je nach Führerscheingruppe genau festgelegte Kriterien. Sowohl die Art der epileptischen Anfälle, als auch die Ursache der Epilepsie und natürlich die Dauer der Anfallsfreiheit fließen hier ein. Die Richtlinien wurden in dem Workshop noch einmal ausführlich anhand von Fallbeispielen diskutiert. Gerade in einem dünn besiedelten Land wie Sachsen-Anhalt kann berufliche Mobilität ein wichtiges Kriterium für den Erwerb einer Arbeitsstelle sein. Auch für die Durchführung bestimmter Arbeiten kann die Fahrerlaubnis ein wichtiges Kriterium sein, da viele Berufe Mobilität erfordern, sei es mit einem PKW, einem Mofa oder auch das Führen von Flurförderzeugen.

Zusätzlich fand am Abend des 17. Oktober 2012 das 3. Magdeburger Epilepsie-Symposium mit dem Thema „Altersspezifische und sozialmedizinische Aspekte der Epilepsie-Behandlung“ für interessierte Ärzte und andere Berufsgruppen, die im Gesundheitssektor arbeiten, in der „Sichtbar“ in Magdeburg statt. Die Referenten nahmen in ihren Vorträgen jeweils Bezug auf einen bestimmten Lebensabschnitt. So berichtete zum Beispiel Dr. Julia Matzen von der Universitätsklinik für Neurologie in ihrem Vortrag über die Medikamenteneinnahme, Sport und Kontrazeption bei jungen Erwachsenen. Mit Belangen des mittleren Lebensabschnittes befasste sich Dr. Rainer Lenz, leitender Oberarzt im Neurologischen Rehabilitationszentrum Magdeburg, indem er über Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation von Epilepsie-Patienten referierte. Karen Sorgenfrei von der NEA fasste kurz die neuen Führerscheinrichtlinien zusammen. Prof. Dr. Hermann Stefan, emeritierter Leiter des Epilepsiezentrums Erlangen, referierte über seine Erfahrungen beim „ältere(n) Patient: Wege zur Anfallsfreiheit“.

Als drittes Modul gab es neben den oben genannten Fachsymposien am bundesweiten „Tag der Epilepsie“ der Deutschen Epilepsie-Vereinigung e.V. auch eine Informationsveranstaltung mit dem Titel „Menschen mit Epilepsie – und wie sie damit leben“. Die Veranstaltung fand im Zentralen Hörsaal

des Universitätsklinikums Magdeburg statt. Eingeladen waren Betroffene, Angehörige und die interessierte Öffentlichkeit. Das Anliegen war dabei der Krankheit Epilepsie und den besonderen Belangen der Epilepsie-Patienten gewidmet, um diese wie in den bereits aufgeführten Bereichen zum Beispiel über Regelungen im Arbeitsleben oder zum Thema Führerschein mit Epilepsie zu informieren. Bei der Veranstaltung ging es um eine bessere Aufklärung über die Art der Erkrankung, die verschiedenen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten und vor allem deren sozialmedizinische Konsequenzen nach einer Epilepsie-Diagnose. Um Betroffenen ein von der Epilepsie möglichst unbeeinträchtigt Leben zu ermöglichen, gibt es zahlreiche Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, die aber oft nicht bekannt sind. Daher bedarf es bei der Epilepsiebehandlung einer engen Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und behandelndem

Neurologen, einem auf die Epilepsie spezialisiertem Sozialarbeiter und ggf. einem auf die Epilepsie spezialisiertem Psychologen, den Kostenträgern (z.B. Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Krankenkasse), dem Arbeitgeber (oder der Schule) und dem Betroffenen und seinen Angehörigen. Veranstalter war Dr. Friedhelm C. Schmitt gemeinsam mit der „Gemeinschaftsinitiative Epilepsie Sachsen-Anhalt“, einer Interessengemeinschaft von Patientengruppen, Vertretern von Kostenträgern, wie z.B. der Rentenversicherung Mitteldeutschland und einigen Krankenkassen, niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten. Sie hatte das Anliegen, die Strukturen der Behandlung und Beratung für Epilepsie-Patienten in Sachsen-Anhalt zu verbessern.

Als Moderator für die Veranstaltung konnte Andreas Neugeboren, bekannt als Moderator im MDR-Fernsehen („MDR um zwölf“ und „Unterwegs in Sachsen-Anhalt“), gewonnen

3. Magdeburger Epilepsie-Symposium, Fotos: Melitta Dybiona

Foto unten: Informationsveranstaltung im Zentralen Hörsaal am „Tag der Epilepsie“



Dr. Heidmarie Willer vom Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt

werden, der sehr anregend durch die Veranstaltung führte. Dr. Heidmarie Willer vom Ministerium für Soziales richtete zu Beginn zunächst einige einführende Worte an die Besucher und betonte dabei die Wichtigkeit solcher Veranstaltungen. Sie unterstrich dabei, dass nichts wichtiger sei, als gemeinsam ins Gespräch zu kommen, denn leider sei Epilepsie eine Krankheit, über die man nicht spricht und demzufolge gebe es in der Bevölkerung sehr viel Unklarheit, Unwissen und Vorbehalte.

Es folgten Impulsreferate zum Thema „Was ist Epilepsie“ von Dr. Steffen Eue und anschließend von Jörg Klimaczewski zu Möglichkeiten und Grenzen der ambulanten Behandlung. Dr. Schmitt referierte dann zu den speziellen Therapiemöglichkeiten. Er betonte, dass man sich nicht damit zufrieden geben sollte, wenn man auf ein Medikament eingestellt worden ist. Denn oft sei es möglich, anfallsfrei zu werden.

Gundula Kubczyk stellte den Landesverband vor und führte Beispiele von Betroffenen auf, die ohne die Hilfe von offizieller Seite nicht von ihren Rechten und Möglichkeiten erfahren hätten, sei es bei Betroffenen im Arbeitsleben oder bei Eltern eines Kindes mit Epilepsie.

Landesverband „Sachsen-Anhalt“

Genau an diesem Punkt soll der an diesem Tag neugegründete Landesverband „Sachsen-Anhalt“ ansetzen – nämlich durch Aufklärung im Bereich der sozialrechtlichen Fragen, die Rechte und Möglichkeiten der Betroffenen und Angehörigen zu stärken. Die erste konkrete Initiative dieses Landesverbandes wird sich auf die Einrichtung einer Beratungsstelle für Menschen mit Epilepsie und deren Angehörige in Magdeburg, Bernburg und Halle konzentrieren. So soll

eine Beratungsstelle für ganz Sachsen-Anhalt geschaffen werden, um den mitunter sehr komplexen Problemen der Betroffenen



Ögelin Düzel, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Klinik für Neurologie

besser entsprechen zu können und ihnen bzw. ihren Angehörigen die Koordination der Kontaktaufnahme mit den verschiedenen Anlaufstellen zu vereinfachen. Im Moment werden bei den verschiedenen Kostenträgern Gelder beantragt, so dass die Hoffnung besteht, dieses Ziel vielleicht sogar Anfang des nächsten Jahres wirklich zu bewerkstelligen. Darüber hinaus fanden im Rahmen dieser Epilepsie-Reihe noch weitere Veranstaltungen in Sachsen-Anhalt statt, wie z.B. der Tag der offenen Tür des in Magdeburg ansässigen Vereins für Epilepsie Kranke und Angehörige e.V. zum Kennenlernen und zur individuellen Beratung als auch die Veranstaltung „Weniger Epilepsie - mehr Lebensqualität der Salzwedder Selbsthilfegruppe“ am 16. Oktober.

Epilepsie ist – nach der Demenz – die häufigste neurologische Erkrankung. Viele Men-

schen sind von Epilepsie betroffen – man schätzt, dass es allein in Magdeburg 1.500 bis 2.000 Menschen sind. Ein epileptischer Anfall dauert in der Regel zwischen 2 bis 4 Minuten und ist – abgesehen von dem damit möglicherweise verbundenen Verletzungsrisiko – ein für den Betroffenen zunächst in der Regel ungefährliches Ereignis. Epilepsien sind gut behandelbare Erkrankungen. Bei etwa zwei Drittel der Betroffenen kann mit Hilfe einer medikamentösen Therapie Anfallsfreiheit für mindestens ein Jahr erreicht werden. Ein großes Problem sowohl in der ärztlichen Behandlungen als auch in den sozialmedizinischen Folgen für die Betroffenen ergibt sich aber, wenn Anfallsfreiheit nicht erreicht werden kann. Dann sollten weitere diagnostische Schritte, wie zum Beispiel das Video-EEG-Monitoring erfolgen.

Ögelin Düzel

Forscher sind einen wichtigen Schritt vorangekommen

Schizophrenie durch fehlgesteuertes Immunsystem

Ein fehlgeleitetes Immunsystem ist vermutlich bei einem Teil der Patienten mit einer Schizophrenie der Auslöser von Halluzinationen. Darauf weisen Forschungsergebnisse hin, die eine Arbeitsgruppe unter Leitung von PD Dr. Johann Steiner und Prof. Dr. Bernhard Bogerts von der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Magdeburg in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern am Institut für Experimentelle Immunologie (Euroimmun, Lübeck) in der Fachzeitschrift JAMA Psychiatry veröffentlicht hat (doi:10.1001/2013.jamapsychiatry.86).

Bereits vor über hundert Jahren prägte der Schweizer Psychiater Eugen Bleuler den Begriff Schizophrenie. Charakteristisch für das akute Krankheitsbild sind Halluzinationen wie Stimmen hören, Wahnvorstellungen und Denkstörungen. Trotz vieler medizinischer Fortschritte blieben die biologischen Ursachen teilweise rätselhaft. Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass genetische Veranlagungen eine wichtige Rolle spielen. „Bei einigen Patienten konnten

wir mit bildgebenden Verfahren auch geringgradige Auffälligkeiten der Hirnstruktur nachweisen“, so Prof. Dr. Bernhard Bogerts, Direktor der Magdeburger Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Bereits Bleuler vermutete, dass es sich bei der Schizophrenie um eine Gruppe psychischer Erkrankungen mit ähnlicher Erscheinungsform aber unterschiedlichen Auslösern handelt. Diagnostiziert wird eine Schizophrenie wie vor hundert Jahren überwiegend auf Grundlage von Patienteninterviews und durch die Beobachtung klinischer Symptome. Körperliche Untersuchungen, CT- und MRT-Aufnahmen des Gehirns, die Untersuchung des Urins auf Drogen oder Blutkontrolle dienen nur dem Ausschluss anderer Erkrankungen wie einem Hirntumor oder einer Drogenabhängigkeit.

„Es wäre sehr hilfreich, wenn mittels molekularbiologischer Labortests Schizophrenie-Ursachen identifiziert werden könnten, die neben einer Unterdrückung der Symptome eine Bekämpfung der Krankheitsursache ermöglichen“, so PD Dr. Steiner, leitender Oberarzt der Magdeburger Universitätsklinik



Die Magdeburger Arbeitsgruppe (v.l.): Prof. Bernhard Bogerts, Bianca Jerzykiewicz, Henrik Dobrowolny, Gabi Meyer-Lotz, Prof. Hans-Gert Bernstein, Kathrin Paelchen und PD Dr. Johann Steiner, Foto: Melitta Dybiona

für Psychiatrie und Psychotherapie. Genau auf diesem Weg sind die Forscher jetzt einen wichtigen Schritt vorangekommen. Die Wissenschaftler analysierten Blutproben von 459 Menschen, die an einer akuten Schizophrenie, einer Depression bzw. einer Borderline-Persönlichkeitsstörung litten oder

keine psychischen Auffälligkeiten aufwiesen. Bei der Auswertung galt das besondere Interesse dem Neurotransmitter Glutamat, der im Gehirn an der Signalübertragung zwischen Nervenzellen beteiligt ist. Die Vermutung war, dass psychische Krankheiten mit Störungen der Glutamat-Signalübertragung einhergehen.

Die Arbeitsgruppe der psychiatrischen Universitätsklinik konnte das für einen Teil der Schizophrenie-Patienten bestätigen. Sie fand

bei fast zehn Prozent der von einer akuten Schizophrenie betroffenen Menschen Antikörper gegen den Nervenzellrezeptor des Botenstoffs Glutamat (NMDA-R). Bei Patienten mit Depression, einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oder in der Vergleichsgruppe wurden die NMDA-R-Antikörper deutlich seltener bzw. gar nicht gefunden.

„Die Entdeckung entzündlicher NMDA-Glutamat-Rezeptor-Antikörper bei einer Untergruppe von Patienten mit der klinischen

Diagnose Schizophrenie könnte neue Behandlungsoptionen eröffnen“, argumentiert Forschungsleiter PD Dr. Steiner. Zu überprüfen wäre der Nutzen entzündungshemmender Therapien, z.B. mit Kortison oder Immunglobulinen. (PM)

Berufung von Prof. Dr. Hagen Thieme

Neuer Direktor der Universitätsaugenklinik Magdeburg

Prof. Dr. Hagen Thieme ist neuer Direktor der Universitätsaugenklinik Magdeburg. Der neuberufene W3-Professor für Augenheilkunde hat am 1. Dezember 2012 das Amt des Klinikdirektors übernommen. Seit dem Ruhestand des früheren Direktors Prof. Dr. Wolfgang Behrens-Baumann hatte Dr. Sven Walter die Klinik kommissarisch geleitet.



Prof. Dr. med. Hagen Thieme, Jahrgang 1964, hat an der Freien Universität Berlin bis 1995 Humanmedizin studiert. Als Stipendiat des DAAD war er während seiner ärztlichen Ausbildung von 1993 bis 1994 am Joslin Diabetes Centre and Eye Clinic der Harvard School in Boston, USA, tätig. Nach dem Staatsexamen arbeitete er zunächst als Arzt im Praktikum (AIP) in der Augenklinik der Freien Universität in Berlin und wechselte danach als Forschungsassistent an das Institut für Klinische Physiologie der FU. 1996 folgte die Promotion. 2001 übernahm Prof. Thieme eine ärztliche Tätigkeit an der Augenklinik der Charité-Universitätsmedizin Berlin. 2005 wurde er zum Oberarzt ernannt und wechselte im selben Jahr an die Universitätsaugenklinik Mainz. Bis zu seiner Berufung auf die W3-Professur für Augenheilkunde an die Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg war er dort als leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor tätig. Der Facharzt für Augenheilkunde absolvierte außerdem berufsbegleitend eine Zusatzqualifikation zum Master of Health and Business Administration.

Neben langjährigen umfassenden Erfahrungen im gesamten Spektrum der Diagnostik und Behandlung von Augenerkrankungen hat sich Prof. Thieme in seiner klinischen Tätigkeit auf Glaukomoperationen, Netzhautoperationen, Trabekulektomien sowie Linsenimplantationen bei einem Patientenspektrum aller Altersklassen spezialisiert.

Einen besonderen Schwerpunkt hat er in den vergangenen Jahren auf die Behandlung des Glaukoms (Grüner Star), insbesondere bei jungen Patienten, gerichtet. Prof. Thieme engagiert sich auf diesem Gebiet u.a. als Mitglied des Vorstandes der Sektion Glaukom in der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) und ist in der bundesweiten Selbsthilfe Initiative „Glaukom bei Kindern“ aktiv, um Aufklärungsarbeit bei ärztlichen Kollegen, Hebammen und Gesundheitseinrichtungen zu leisten und die Öffentlichkeit für Symptome dieser Erkrankung bei Neugeborenen zu sensibilisieren. Diesen Einsatz möchte er in seiner neuen Tätigkeit

fortsetzen und im Rahmen von Veranstaltungen und Aktionen auch in Sachsen-Anhalt intensivieren.

Die fachliche Kompetenz in der bisherigen operativen Tätigkeit von Prof. Thieme fand auch darin hohe Anerkennung, dass die Universitätsaugenklinik Mainz zu einem von sechs Referenzzentren in Deutschland für die minimal invasive Kleinstschnitt-Kataraktchirurgie (sog. MICS-Technik) ernannt wurde. Diese Technik ermöglicht Kataraktchirurgie durch Öffnungen von nur 1,8mm Breite und wird durch den neuberufenen Professor auch in Magdeburg stärker etabliert werden.

Seine Forschungsschwerpunkte richtet der 48-jährige Wissenschaftler auf die Glaukompharmakologie (klinisch und experimentell) sowie die Glaukomchirurgie (klinisch und experimentell). Dazu gehört ebenfalls sein Einsatz für eine fächerübergreifende Materialforschung in der Augenchirurgie.

Die Medizinische Fakultät lädt ein zur Antrittsvorlesung von Herrn Prof. Dr. med. Hagen Thieme anlässlich seiner Ernennung zum Universitätsprofessor für das Fach Augenheilkunde über das Thema „Kinder in der Augenheilkunde“ am Mittwoch, dem 03. April 2013, um 15.00 Uhr im Zentralen Hörsaal (Haus 22).



Dr. Anke Reißmann bei ihrem Vortrag, Foto: privat
links: Titelblatt des Jahresberichtes 2011

8. Einsendertreffen

Neuralrohrdefekte – Häufigkeit, Diagnostik und psychosoziale Integration

Am 10. November 2012 fand das Einsendertreffen des Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt bereits zum achten Mal statt. Dieser Einladung zum interdisziplinären Austausch in den Hörsaal der Universitätskinderklinik Magdeburg waren rund 60 Gäste aus stationären und ambulanten Einrichtungen Sachsen-Anhalts gefolgt.

Als „Neuralrohrdefekte“ werden jene Fehlbildungen zusammengefasst, bei denen der Verschluss des Neuralrohrs während der embryonalen Entwicklung nur unvollständig stattfindet. Das 8. Einsendertreffen hatte sich diese Fehlbildungen als thematischen Schwerpunkt gesetzt. So wurden aktuelle Aspekte der Krankheitsbilder Anencephalus, Encephalocele und Spina bifida aperta (im Volksmund „offener Rücken“) von Experten aus der prä-, peri- und postnatalen Medizin sowie der Genetik dargestellt und diskutiert. Zu Beginn überbrachte Matthias Schiener das Grußwort vom Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, welches das Fehlbildungsmonitoring bereits seit 1995 fördert. Dann wurden die Daten aus dem „Jahresbericht 2011 des Bundes-

landes Sachsen-Anhalt zur Häufigkeit von congenitalen Fehlbildungen und Anomalien sowie genetisch bedingten Erkrankungen“ präsentiert. Dr. Anke Reißmann, Leiterin des Fehlbildungsmonitoring, erklärte, dass im Jahr 2011 eine von 33 Schwangerschaften in Sachsen-Anhalt von einer großen Fehlbildung betroffen war. Das entspricht einer Gesamtrate von 3,16 Prozent. Für die Neuralrohrdefekte wurde für das Jahr 2011 eine Prävalenz von 3,5 pro 10.000 Geborene ermittelt. Dieser Wert stellt die niedrigste Häufigkeit im Beobachtungszeitraum seit dem Jahr 1999 dar.

Zur Erstellung des Jahresberichtes sind Meldungen über angeborene Fehlbildungen aus den Geburts- und Kinderkliniken Sachsen-Anhalts unabdingbar. Insbesondere für diese, aktiv an der Erfassung beteiligten Einsender, findet das Einsendertreffen als jährliche Fortbildungsveranstaltung statt. Aber auch in diesem Jahr bekundeten zahlreiche weitere Institutionen und Einzelpersonen ihr Interesse. So konnte das Fehlbildungsmonitoring auch ambulant tätige Geburtshelfer sowie Apotheker und Mitarbeiter aus Schwangerenberatungsstellen willkommen heißen.

Anschließend an die Vorstellung des Jahresberichtes 2011 stellte Dr. Dietmar Müller aus Chemnitz einige mit Spina bifida aperta assoziierte Syndrome aus dem klinischen Alltag vor. Darauf folgte ein Einblick in die pränatale Diagnostik von Neuralrohrdefekten. Dr. Corrie Scheler, Oberärztin der Geburtshilfe in der Universitätsklinik Halle, betrachtete dabei die pränatale Unterschalldiagnostik sowie das pränatale Management im Fall eines Verdachts auf einen Neuralrohrdefekt. Von März 2011 bis August 2012 wurden Daten zur psychosozialen Adaption von Kindern und Jugendlichen, die von einer Spina bifida betroffen sind, von der Ostfalia Hochschule und dem Universitätsklinikum Ulm erfasst. Die ersten Ergebnisse dieser deutschlandweiten Studie, an der auch Magdeburg beteiligt war, stellte Dipl.-Psych. Katy Kohleis vor. So konnte unter anderem festgestellt werden, dass bei den Betroffenen eine erhöhte Vulnerabilität für psychische Störungen vorliegt, zum Teil auch unabhängig vom neurologischen Schweregrad des Defekts. Weiterhin wurde ermittelt, dass die Inkontinenz für viele der Betroffenen die größte Belastung darstellt. Im Anschluss stellte Oberarzt Dr. Dieter Class aus der Universitätsklinik für Neurochirurgie Magdeburg, die Aspekte des Hydrozephalus bei Spina bifida, also der krankhaften Erweiterung der liquorgefüllten Flüssigkeitsräume des Gehirns dar. Dabei wurde besonders eine neue Methode der Liquorableitung, die Ventrikulostomie, mit ihren Möglichkeiten und Grenzen betrachtet.

Unter der Überschrift „Sicherheit geben – Verunsicherung stiften“ referierte Oberarzt Dr. Gregor Seliger, aus der Klinik für Geburtshilfe des Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara in Halle. Der Pränataldiagnostiker betonte, dass das richtige kommunikative Verhalten eine grundlegende Rolle dabei spielt, den werdenden Eltern einerseits Ängste vor eventuell bevorstehenden Komplikationen zu nehmen und andererseits pränatale Befunde empathisch genug zu vermitteln. Im vergangenen Jahr war das neuartige Verfahren „Praena-Test“ in die ethische Kritik geraten. Dieser Test ermöglicht die Feststellung einer Trisomie 21 bereits im mütterlichen Blut. Aus diesem aktuellen Anlass stellte Prof. Dr. Martin Zenker, vom Institut für Humanogenetik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, abschließend die Grenzen und Möglichkeiten von genetischen Untersuchungen des Feten über das mütterliche Blut vor und sorgte somit für Diskussionsstoff.

Katrin Reißmann

Wie ging es nach dem ersten Treffen weiter?

Hygiene ist der beste Schutz

Am 12. Dezember fand die 2. Sitzung der Hygienekommission/ Beratung der hygienebeauftragten Ärzte des Uniklinikums für das Jahr 2012 statt. Hauptschwerpunkt war der Stand der Umsetzung der rechtlichen Vorgaben und fachlichen Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene im Universitätsklinikum. Der Ärztliche Direktor Dr. Jan Hülsemann betonte gleich zu Beginn: „Die rechtlichen Vorgaben dienen dazu, Gefahrenquellen für nosokomiale Infektionen ausfindig zu machen und abzustellen, um somit das Risiko von Krankenhausinfektionen zu minimieren.“

Im Uniklinikum traten im Jahre 2012 382 Fälle mit MRSA auf, davon 74 nosokomial und 308 nicht nosokomial – im bundesweiten Vergleich ein gutes Ergebnis. Seit Juli 2010 wurde das Aufnahmescreening von Patienten zur Identifikation potenzieller MRSA-Träger vom Ärztlichen Direktorat angewiesen und mit dem Probelauf MRSA-Screening von Intensivtherapiepatienten nach RKI-Vorgaben entsprechend Risikopatienten-Checkliste des Universitätsklinikums mit Erfassung und Auswertung festgelegt.

Seit 2012 erfolgt ein Mikrobiologisches Monitoring in der Neonatologie, bei dem bei Neuaufnahme Frühgeborener und im wöchentlichen Abstand während des gesamten Aufenthaltes ein Rachenabstrich/Trachealsekret und Analabstrich durchgeführt werden mit dem Ziel, vor allem multiresistente gramnegative Erreger rechtzeitig zu erfassen und zu eliminieren.

Das jüngste Beispiel ist das MRSA-Prävalenzscreening in der Zentralen Notaufnahme im November 2012. Dort wurden in einem Untersuchungszeitraum von einem Monat alle stationären Aufnahmen über die ZNA nach Einverständniserklärung der Patienten gescreent. Dr. Markus Rettig, Leiter der Zentralen Notaufnahme: „Wir haben in der ZNA im November 796 stationäre Fälle aufgenommen, von denen wir 416 Patienten zum Screenen auf MRSA erfasst haben. Davon waren 6 Fälle positiv. Dies liegt mit 1,4 Prozent absolut im Rahmen.“

Die Krankenhaushygiene ist über folgende Links zu erreichen: „<http://www.med.uni-magdeburg.de/khy.html>“ sowie im Intranet unter „<http://www2/pub/ze/aed/khy>“ Im Intranet sind alle Leitlinien und Projekte einsehbar.

Dr. Hülsemann fügte ergänzend hinzu: „Dieser geringe Prozentsatz an positiven Fällen zeigt, dass ein risikoadaptives Screening sinnvoll ist.“

Bezüglich der Arbeit der Hygienekommission gibt es weitere Aktivitäten. Es erfolgt eine ständige Mitarbeit in Arbeitsgruppen des Netzwerks Hygiene in Sachsen-Anhalt. Im Oktober 2012 wurde der verbindliche Antiiinfektiva-Leitfaden für das Uniklinikum herausgegeben und im November 2012 nahmen 18 Kolleginnen/Kollegen am Kurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer Sachsen-Anhalt teil. 2013/2014 wird das Projekt „Wassersicherheitsplan Universitätsklinikum Magdeburg“ in Zusammenarbeit mit dem Landesamt für Verbraucherschutz und dem Gesundheits- und Veterinäramt durchgeführt, in dem u.a. die Quellen für Wasserinfektionen gesucht werden. Ab Januar 2013 erfolgt ein Bau der Klimatisierung des Stammzelltransplantationsbereichs Haus 40, Station 6.

Dr. Bernd Thiene berichtete über Dienst-anweisungen zum Thema Hygiene: „Im September 2008 erfolgte die Anweisung der ärztlichen Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz und LSA-Verordnung über die erweiterte Meldepflicht bei übertragbaren Krankheiten und 2009 das Verbot des Tragens von Schmuckstücken und künstlichen Fingernägeln sowie die Anweisung zum Tragen von Bereichskleidung. Hier stehen wir in der Pflicht, Infektionserreger zu identifizieren, die Verschleppung in die OP- und Intensivbereiche zu verhindern.“

Dr. Stefanie Lange, Leiterin der Zentralapotheke, stellte das ADKA-if-RKI-Projekt vor, an dem das Uniklinikum seit 2011 teilnimmt. Ziel

des Projektes ist die Aufarbeitung der Verbrauchsdaten von Antiiinfektiva laut Infektionsschutzgesetz. Dr. Lange über das Projekt: „Unsere Einrichtung gehört zu einem Viertel der Uniklinika in Deutschland, die an diesem Projekt teilnehmen. Die Daten, die dabei erhoben werden, dienen zur Feststellung des IST-Zustands, der Verlaufskontrolle, als zukünftiger Indikator für die Adhärenz an internen Leitlinien und als Basis für gezielte Interventionen. Das Projekt ist wichtig und kann dazu beitragen, den Antiiinfektivaverbrauch zu beeinflussen, sodass sich dieser verringert.“

Susanne Eggers, Hygienefachkraft der Krankenhaushygiene, gab anschließend den anwesenden hygienebeauftragten Ärzten und Ärztinnen einen Einblick in den täglichen Dienstablauf: „Unsere drei Hauptfelder sind die Stationsbegehung, die Arbeitskreise und die Hygienefortbildungen. Die Stationsbegehung soll den Kliniken den IST-Zustand zeigen, woraufhin ein Begehungsprotokoll erstellt wird, das ausgewertet wird und anhand dessen dementsprechend erforderliche Maßnahmen ergriffen werden.“



Kein großer Aufwand, aber wirkungsvoll zur Verringerung der Zahl von Krankheitserregern: die Desinfektion der Hände, Foto: Elke Lindner

Es gibt drei Arbeitskreise; der „Arbeitskreis für Intensivstationen und OP-Bereiche“ und der „Arbeitskreis Hygienebeauftragte Schwestern und Pfleger“ aus dem Jahr 2011 sowie der neue „Arbeitskreis Endoskopie“, der im November 2012 gegründet wurde und

für den das erste Treffen im Frühjahr 2013 geplant ist. Susanne Eggers hat bezüglich der durchgeführten Hygienefortbildungen einen Wunsch: „Die Teilnahme an ausgewiesenen Hygienefortbildungen sollte zur Pflicht werden. Falls einzelne Kliniken oder Institute eine Fortbildung nur für ihre Einrichtung wünschen, können sie gern mit uns Kontakt aufnehmen. Unser Ziel ist es, für das gesamte Uniklinikum einen einheitlichen Hygienestandard zu schaffen.“

Prof. Dr. Dirk Schlüter, Direktor des Institutes für Medizinische Mikrobiologie, berichtete über Änderungen für die studentische Lehre bezüglich des Themas Hygiene: „Im Wintersemester 2012/2013 gab es für die Medizinstudenten erstmals während der Einführungstage eine Hygiene-Veranstaltung, bei der praxisnah u.a. Maßnahmen wie die Händedesinfektion geschult wurden. Außerdem werden in der Vorlesung Hygiene, Mikrobiologie, Virologie Lerninhalte zur

Hygiene und Umweltmedizin vermittelt und damit zum Gesundheits- und Umweltschutz.“ Abschließend zog Dr. Thriene folgendes Resümee: „Nicht alle Krankenhausinfektionen sind vermeidbar, aber man kann den Teil, der vermeidbar ist, durch Präventionsmaßnahmen beherrschen, wenn die Anforderungen weiterhin durch alle Mitarbeiter des Uniklinikums erfüllt werden.“

Jacqueline Heß

Kosten steigen schneller als die gezahlten Entgelte

VUD zur wirtschaftlichen Lage der Hochschulmedizin

Nach Jahren positiver Entwicklung sowie nachhaltiger Modernisierung und Umstrukturierung des Klinikmanagements, wird sich die wirtschaftliche Lage der Deutschen Universitätsklinik in diesem Jahr erstmals seit Jahren wieder verschlechtern, bestätigt der Verband der Universitätsklinik (VUD). Ein Grund für die schlechte wirtschaftliche Situation der Hochschulmedizin sind Fehlentwicklungen in der Krankenhausfinanzierung. Die Scherenproblematik im Entgeltsystem für die Krankenversorgung (DRG-System) verschärft sich zunehmend: Die Kosten für Personal, teure Medikamente und Energie steigen permanent schneller als die von den Krankenkassen gezahlten Entgelte. Zudem sind die von den Ländern zu zahlenden Investitionszuschüsse für die Krankenhäuser seit Jahren unzureichend und rückläufig. Entsprechend können weder die Krankenhausgebäude und die erforderliche IT-Ausstattung, noch die Forschung an medizinischen Innovationen ausreichend finanziert werden.

Die zentralen zusätzlichen Aufgaben für das deutsche Gesundheitssystem, die die Universitätsklinik erbringen müssen, sind ein weiterer Grund dafür, dass sich die Universitätsklinik zunehmend mit negativen Ergebnissen auseinandersetzen müssen. „Die Universitätsklinik müssen ein breites Leistungsspektrum bieten, um die Basis für die Aus- und Weiterbildung von Ärzten und die Forschung zu liefern. Entsprechend trifft die

Der Verband der Universitätsklinik Deutschlands (VUD) und der MFT Medizinischer Fakultätentag vertreten die Interessen der 32 Universitätsklinik sowie der 36 Medizinischen Fakultäten in Deutschland. Ihr Dachverband ist die Deutsche Hochschulmedizin e.V. Gemeinsam stehen die Verbände für Spitzenmedizin, erstklassige Forschung sowie die international beachtete Mediziner Ausbildung und Weiterbildung.

Hochschulmedizin die Art des Budgetierungs- und Entgeltsystems in besonderer Weise“, kommentiert Professor Heyo Kroemer, Präsident des MFT und Sprecher des Vorstands der Universitätsmedizin Göttingen, die Situation. Im Gegensatz zu der steigenden Zahl von Krankenhäusern, die sich auf besonders lukrative Leistungen spezialisierten, könnten Universitätsklinik Fallzahlsteigerungen in ausgesuchten profitablen Bereichen kaum verfolgen.

Zu den spezifischen Belastungen der Universitätsklinik zählen schwierige und komplizierte Fälle, die die Uniklinik als Endversorger behandeln müssen. Die nach dem Gesetz nur für Forschung und Lehre vorgesehenen Hochschulambulanzen übernehmen immer mehr die Sicherstellung der Ambulanzver-

sorgung in weiten Teilen Deutschlands. Die klinische Erprobung und Erstanwendung von neuen medizinischen Produkten und Verfahren erfolgt zumeist in Innovationszentren der Universitätsmedizin. Auch die ärztliche Weiterbildung, die Vorhaltekosten für eine rund um die Uhr und alle notwendigen Disziplinen umfassende Notfallversorgung sowie die Versorgung von Patienten mit sehr seltenen Erkrankungen werden derzeit nicht annähernd ausreichend finanziert.

Die Deutsche Hochschulmedizin, bestehend aus VUD und MFT Medizinischen Fakultätentag, hat ein Positionspapier für einen Systemzuschlag an die Universitätsklinik verfasst, das erstmalig am 18. Januar 2013 im „Ärzteblatt“ veröffentlicht wurde. „Das Papier ist ein Appell an die Wissenschaftspolitik gemeinsam mit der Gesundheitspolitik den Sonderstatus der Universitätsmedizin anzuerkennen und jetzt zügig eine faire Finanzierung ihrer Zusatzaufgaben zu gewährleisten“, resümiert Rüdiger Strehl, Generalsekretär des VUD, das Papier.

Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse

Der Verband der Universitätsklinik befragt regelmäßig die Vorstände der deutschen Hochschulmedizin zur wirtschaftlichen Entwicklung der von ihnen geleiteten Universitätsklinik. Im Folgenden finden Sie die zentralen Ergebnisse der Mitgliederbefragung vom November/Dezember 2012:

An der Umfrage beteiligten sich 29 der 32 im VUD organisierten Universitätsklinik. Damit weist die aktuelle Umfrage die bislang stärkste Beteiligung in der Geschichte des VUD auf. Für das Jahr 2013 müssen 12 Universitätsklinik mit einem negativen Jahresergebnis von über einer Millionen Euro rechnen (41 %). Eines der befragten Universitätsklinik rechnet sogar mit einem Defizit von 16 Millionen Euro. Weitere 11 Klinik

(38 %) gehen von einem ausgeglichenen Jahresergebnis (+/- 1 Mio. Euro) aus. Bereits im Jahr 2012 verzeichneten 45 % der befragten Klinika Defizite, während nur 24 % mit einem positiven und weitere 31 % mit einem ausgeglichenen Ergebnis rechnen konnten. Für das Jahr 2013 erwarten nur noch 6 Universitätsklinika ein positives Jahresergebnis von über 1 Millionen Euro. Dagegen konnten noch im Jahr 2011 14 Universitätsklinika ein solches positives Ergebnis verzeichnen. In Summe betragen die erwarteten Defizite im Jahr 2013 82,4 Millionen Euro. Damit haben sich die Verluste der defizitären Uni-

versitätsklinika seit dem Jahr 2011 mehr als verdoppelt: Noch vor zwei Jahren verzeichneten diese Verluste von 40,56 Mio. Euro. 2012 betragen die Verluste bereits 76 Mio. Euro. Dieser negative Trend würde sich noch deutlicher zeigen, hätten sich alle 32 Universitätsklinika an der Umfrage beteiligt. Insgesamt geht der VUD daher von einem Verlust der defizitären deutschen Universitätsklinika von mehr als 100 Mio. Euro im Jahr 2013 aus. Dem gegenüber steht eine positive Bilanz von erwarteten 29,7 Mio. Euro derjenigen Häuser, die in 2013 mit positiven Jahresergebnissen rechnen können. Daher

überrascht es nicht, dass die Erwartungen der Führungskräfte zur wirtschaftlichen Entwicklung der Universitätsklinika bis 2015 zu 76 % negativ sind. 38 % der befragten Klinikleiter rechnen mit einer deutlichen Verschlechterung, weitere 38 % gehen davon aus, dass sich die Entwicklung der von ihnen geleiteten Klinik „etwas verschlechtern“ wird. Dagegen können nur noch zwei Vorstände von einer sich „etwas verbessernden“ Lage ausgehen. Mit einer „deutlichen Verbesserung“ für die kommenden Jahre kann heute gar keine deutsche Universitätsklinik mehr rechnen. (PM-VUD)

Grand Round

Kooperationseinheit für angewandte Präventionsforschung

Anlässlich der Eröffnung der Kooperationseinheit angewandte Präventionsforschung (KAP), die von Prof. Dr. Notger Müller, Arbeitsgruppenleiter des Bereichs Neuroprotektion am DZNE Magdeburg, geleitet wird, fand am 12. Dezember 2012 eine gemeinsame Grand Round des DZNE Magdeburg und der Klinik für Neurologie statt.

Hintergrund ist die demographische Entwicklung, die dazu führt, dass die Zahl alter Menschen mit schweren chronischen Erkrankungen dramatisch zunehmen wird. Das gilt insbesondere für neurodegenerative Erkrankungen wie der Demenz vom Alzheimerstyp. Diese Prognose und die insgesamt ernüchternden Ergebnisse in der pharmakologischen Forschung lenken den Fokus zunehmend auf die Erforschung nicht-medikamentöser Präventions- und Interventionsmaßnahmen. Diesem Umstand hat das Universitätsklinikum und das DZNE mit der Einrichtung einer gemeinsamen Kooperationseinheit für angewandte Präventionsforschung Rechnung getragen. Aus dem erfreulichen Anlass der Eröffnung dieser Einheit, war es den Organisatoren eine besondere Ehre, als Referentin für diese Grand Round mit Dr. Barbara Romero eine Person gewonnen zu haben, deren Name wie kein anderer in Deutschland mit der Entwicklung und Umsetzung von nicht-medikamen-

tösen Therapieansätzen bei Demenzkranken verbunden ist. Dr. Romero hat ihre Promotion in Psychologie unter Anleitung eines Luria-Schülers (Alexander Romanowitsch Luria gilt als einer der Begründer der Neuropsychologie) in Warschau abgeschlossen. Über die Psychiatrische Universitätsklinik in München gelangte sie nach Bad Aibling, wo sie das dortige Alzheimer-Therapiezentrum zunächst aufbaute und dann mehr als zehn Jahre wissenschaftlich leitete. Im Fokus stand dabei immer der Versuch des Selbsterhaltes des Demenzkranken. Dabei richtet sich der Blick auf erhaltene Ressourcen anstatt auf die offensichtlichen Defizite des Patienten. Dr. Romero stellte zunächst ihr theoretisches Konzept der Selbsterhaltungstherapie vor und betonte, dass die Hilfe zur Adaption an sich veränderter Lebensbedingungen wichtiger sei als wenig erfolgversprechende Versuche, kognitive Verluste durch ein Gedächtnistraining auszugleichen. Die Ressourcen, die Kompetenzen, die zu dem Zeitpunkt noch erhalten sind, sollten in den Alltag aufgenommen und genutzt werden. Die entscheidenden Punkte in der Selbsterhaltungstherapie seien positive Emotionen und Erfolgserlebnisse.

Sie hob hervor, dass es viel motivierender für den Demenzkranken ist, Erfolgsergebnisse mit dem vorhandenen Wissen und Können vermittelt zu bekommen als mit vielen



Dr. Barbara Romero während ihres Vortrages
Foto: Melitta Dybiona

Fragen, die ein gutes Gedächtnis erfordern, den Patienten zu belasten und ihm damit vor Augen zu führen, was er nicht mehr könne. Letzteres könne zu Depressionen führen bzw. diese verstärken. Um die vorhandenen Ressourcen zu stärken, empfahl Dr. Romero ebenfalls das Kommunikationsverhalten anzupassen. Dies bedeute, die Sichtweise des Kranken und seine Gefühle zu bestätigen und ihn mit Sätzen wie „Ja, du hast völlig recht“ aufzubauen. Ein anderes Verhalten, das sich negativ auf den Kranken auswirken könne, sei, im Beisein des Betroffenen mit anderen über ihn „abfällig“ zu reden.

Ein wichtiger Bestandteil der Therapie im Alzheimerzentrum in Bad Aibling ist das Behandlungsprogramm für Angehörige der Patienten. Angehörige werden meist unvorbereitet mit der Situation konfrontiert und wissen oft nicht, wie sie sich gegenüber dem Patienten verhalten sollen. Aus diesem Grund wird im Programm für Angehörige allgemeines Wissen über Demenzerkrankungen und Hinweise für den richtigen Umgang mit dem Verhalten des Patienten vermittelt. Da Angehörige von Demenzpatienten psychisch und physisch enorm belastet werden, erfahren sie in diesem Programm auch Bewältigungsstrategien und Entlastungsmöglichkeiten. Eine Edukation der Angehörigen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Demenz hat auch eine positive Wirkung auf die Symptome des Erkrankten selbst, wie Ergebnisse von Evaluationsstudien gezeigt haben.

Wichtiger Bestandteil des Therapieprogramms ist es, Betroffene und Angehörige auf den Alltag zuhause vorzubereiten. Daher wird ein individuelles Programm zur Planung und Begleitung zukünftiger Alltagssituationen erarbeitet sowie ein Netzwerk von externen Hilfen, wie Tagesstätte, Betreuungsgruppen, Einzelbetreuung, Kunst-/Musik-/Ergotherapeuten, Psychotherapeuten, Selbsthilfegruppen sowie Nachbarschaftshilfe aufgezeigt.

Dr. Romero betonte nochmals ausdrücklich, dass Hobbies wie z.B. Tanzen unbedingt weiter gepflegt werden sollten. Beim Tanzen beispielsweise kämen viele Elemente wie Motorik, Koordination, Emotion zusammen, außerdem fördere es die sozialen Kontakte. Auch dies gehöre zu den Ressourcen, die im Alltag berücksichtigt werden sollten.

Ögelin Düzel

Dienstjubiläum

Wir gratulieren zum 25. Dienstjubiläum

- Frau Martina Krampitz, Universitätsklinik für Urologie und Kinderurologie,
- Frau Corinna Teupel, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie,
- Herrn Wolf Henkel, Medizinisches Rechenzentrum,
- Frau Martina Wedemann, Universitätsklinik für Strahlentherapie,
- Herrn Andreas Reichstein, Geschäftsbereich Technik und Bau, G 4.2/Betriebstechnik, und
- Herrn Uwe Diesterheft, Institut für Pharmakologie und Toxikologie.

Die Fakultäts- und Klinikumsleitung dankt den Jubilarinnen und Jubilaren herzlich für die langjährige Tätigkeit.



**Betreutes
Kinderzimmer
auf dem Campus**

**Randzeitenbetreuung der Kinder auch für
Mitarbeiter des Universitätsklinikums!**
Betreuungsangebot der OVGU auf dem Campus der Universitätsmedizin

30.11.2012 - Das Campuskinderzimmer der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (OVGU) hat seit dem 01. Juni 2012 seinen Service um ein weiteres Betreuungsangebot für Kleinkinder erweitert. Im **Mitarbeiterwohnheim auf dem Campus der Universitätsmedizin im Fernerleber Weg 45b, Wohnung 101** (rechts der Hauptzufahrt zum Klinikum) betreuen ausgebildete Tagesmütter und Erzieherinnen stundenweise den Nachwuchs, um den Eltern eine möglichst reibungslose Vereinbarung von Studium bzw. Beruf und Familie zu ermöglichen.

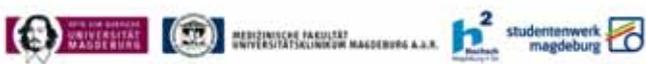
Dieses Angebot ist in Kooperation zwischen dem Studentenwerk Magdeburg, dem Familienbüro der Universität Magdeburg und dem Studierendenrat entstanden.

Die Betreuung für studentischen Nachwuchs ist kostenlos. Beschäftigte zahlen pro Betreuungsstunde 5 Euro. Jedes Kind im **Alter von zwei Monaten bis 6 Jahren** (Vorschulalter) kann pro Woche maximal 6 Stunden betreut werden. Die Betreuung kann **täglich** in Anspruch genommen werden. Bei Bedarf und vorheriger Anmeldung ist die Betreuung auch an **Wochenenden** möglich.

Eltern können ihre Kinder bei der Familienbeauftragten Loreen Lesske unter 67-12963 oder per E-Mail loreen.lesske@ovgu.de anmelden. Online-Anmeldungen und alle Nutzungsbedingungen sind im Internet unter www.campuskinderzimmer.de zu finden.

Das Campuskinderzimmer der OVGU ist ein flexibler Kinderbetreuungsservice. Das Angebot der Kinderbetreuung auf dem Campus der Universitätsmedizin wurde bereits gut angenommen und könnte sicher auch für Mitarbeiter des Universitätsklinikums eine Lösung des Problems der Randzeitenbetreuung der Kinder darstellen. Die Betreuungszeiten richten sich dabei nach den Bedürfnissen der Eltern.

Ansprechpartnerin: Loreen Lesske, Familienbeauftragte der Universität Magdeburg, Tel.: 0391 67 12963, E-Mail: loreen.lesske@ovgu.de
Letzte Änderung: 10.05.2012 - Ansprechpartner: Webmaster



Impressum „UMMD intern“

Redaktionsanschrift:
Pressestelle der
Medizinischen Fakultät der
Otto-von-Guericke-Universität
Magdeburg,
Leipziger Str. 44,
39120 Magdeburg,
Tel. 03 91 / 67 15162,
Fax 03 91 / 67 15159

Redaktion: Kornelia Preuß-Suske
e-mail: kornelia.suske@med.ovgu.de

Fotos: AVMZ und Medizinische Fakultät (Archiv)

Druck: Harz Druckerei GmbH
„UMMD intern“ erscheint als
Beilage zur Zeitschrift „UMMD
aktuell“ für Mitarbeiter und
Studierende der Medizinischen
Fakultät.

Tagungen und Veranstaltungen an der Medizinischen Fakultät und am Universitätsklinikum

Datum	Zeit, Ort	Referent, Thema	Veranstalter
13.02.2013 Mi.	14.00 Uhr - max. 16.00 Uhr Haus 4, Hörsaal	Depressionen: Erkennen, Verstehen, Behandeln Referent: PD Dr. Axel Genz, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013 Anmeldung über Aus-, Fort- und Weiterbildung
18. - 19.02.2013 Mo./Di.	9.00 Uhr - 16.00 Uhr Haus 22, Seminarraum 4	Aufbaukurs „Burnout“ Referent: Herr Helmert, Helmertseminare	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
20.02.2013 Mi.	9.00 Uhr - 16.15 Uhr Haus 22, Seminarraum 4	Ansätze zur aktiven Lebensgestaltung Referent: Herr Dr. Preuß, TBKV Preuß & Partner	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
21. - 22.02.2013 Do./Fr.	Do.: 9.00 Uhr - 17.00 Uhr Fr.: 9.00 Uhr - 15.00 Uhr Haus 22, Seminarraum 4	Schlafstörungen beheben ohne Medikation Referentin: Frau Anhuf (Freie Dozentin)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
26.02.2013 Di.	14.00 Uhr - 16.00 Uhr Haus 4, Hörsaal	Schaltzentrale Darm Referent: Dr. Christian Schulz, Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
27.02.2013 Mi.	14.00 Uhr - 16.00 Uhr Haus 4, Hörsaal	Seminar „Wundversorgung“ Referent: Herr Breitreutz, VISÉ Homecare GmbH	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
27.02.2013 Mi.	14.30 Uhr - max. 15.30 Uhr Haus 10, Hörsaal	Das Schachbrett auf dem Eiffelturm – Mit Bildern zu Höchstleistungen Referent: Johannes Mallow, Institut für Biometrie und Medizinische Informatik	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
28.02.2013 Do.	14.30 Uhr - 16.00 Uhr Haus 22, Seminarraum 1	Schluckstörungen bei neurologischen Erkrankungen Referentin: Annette Sywottek, Universitätsklinik für Neurologie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
04.03.2013 Mo.	14.00 Uhr - 15.30 Uhr Haus 8, Turnraum der Orthopädie	Kompressionstherapie vs. Kryotherapie Referentin: Nadine Sengewald, Physiotherapie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
06.03.2013 Mi.	8.00 Uhr - ca. 14.00 Uhr Haus 28, Theoretischer Hörsaal	18. Chirurgischer Pflorgetag	Klinik für Chirurgie, D. Trefflich, Tel.: 0391/67-15663
08. - 09.03.2013 Fr./Sa.	Freitag: Samstag: Gesellschaftshaus, Schönebecker Str. 129	78. Kongress der Deutschsprachigen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde „Zurück zu den Wurzeln: Sprach- und Stimmheilkunde“ (Symposium „Therapie und Plastizität“)	HNO-Universitätsklinik Frau Dr. Voigt-Zimmermann Tel.: 0391/67-13137
14.03.2013, 04.04.2013 Do.	9.00 Uhr - 16.00 Uhr Ort wird bekannt gegeben	Einführung in die Wertschätzende Kommunikation nach Rosenberg, Referentin: Frau Streu (Trainerin für lösungsorientierte Stressbewältigung)	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013
18.03.2013 Mo.	14.30 Uhr - 16.00 Uhr Haus 22, Seminarraum 1	Sprach- und Schluckstörungen bei neurologischen Patienten, Referentin: Annette Sywottek, Universitätsklinik für Neurologie	Programm Universitätsklinikum Herbst 2012 - Sommer 2013

Nachruf

„Der Tod ist das Tor zum Licht am Ende
eines mühsam gewordenen Weges.“

Franz von Assisi

Doris Mikolajewski

* 22.08.1954 † 04.01.2013

Mit tiefer Betroffenheit haben wir die traurige Nachricht vom Tod unserer langjährigen Mitarbeiterin am AZG, Frau Doris Mikolajewski, erhalten. Dieser Verlust hinterlässt menschlich eine große Lücke in unserem Team.

Frau Mikolajewski absolvierte ihre Ausbildung zur Medizinisch-technischen Radiologieassistentin von 1971-1973. Nach der Ausbildung arbeitete sie in ihrem Beruf bis Anfang 1981 im Medizinischen Zentrum Nord in Rostock. Anschließend wechselte sie als Lehrerin für die MTRA-Ausbildung zur damaligen Medizinischen Akademie in Magdeburg und studierte berufsbegleitend zunächst an der Fachschule in Potsdam „Medizinpädagogik“ und später an der Humboldt-Universität zu Berlin „Diplommedizinpädagogik“. Seit 2006 war Doris Mikolajewski Fachbereichsleiterin für die Ausbildungsrichtung MTA-R, seit 2011 bis zu ihrer schweren Erkrankung Mitglied des kollektiven Leitungsteams.

Frau Mikolajewski haben wir als eine kompetente, zuverlässige und loyale Mitarbeiterin schätzen gelernt. Ihre offene Persönlichkeit und ihr lebensfrohes Wesen wirkten ansteckend. Ihr

verantwortungsvolles Wirken, ihre Hilfsbereitschaft und ihre Einstellung werden uns immer Vorbild sein. Frau Mikolajewski war eine engagierte Lehrerin, die ihren Beruf mit viel Liebe und Hingabe ausübte. Sie hat Bleibendes für das Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe geleistet. Dafür sind wir ihr sehr dankbar. Wir haben viel mit ihr erlebt und viel mit ihr gelacht. In unseren Gedanken wird sie auch in der Zukunft immer bei uns sein. Mit einer bemerkenswerten Würde und nie klagend hat sie ihr Schicksal angenommen. Es ist schwer Abschied zu nehmen, selbst wenn man um den Weg wusste, den sie gehen würde. Sie wird uns fehlen.

Unser aufrichtiges Mitgefühl und unsere Anteilnahme gelten ihrer Familie, ihren Angehörigen und Freunden.

In stillem Gedenken,
das Leitungsteam, die Kollegen/-innen und Mitarbeiter/-innen,
sowie die Schülerinnen und Schüler des Ausbildungszentrums
für Gesundheitsfachberufe

Nachruf

Tief betroffen und bewegt nehmen wir Abschied von

Gabriele Schwerin

Nach schwerer Krankheit ist unsere langjährige Mitarbeiterin viel zu früh im Alter von 59 Jahren am 17. Januar 2013 verstorben. Mit ihr verlieren wir eine zuverlässige, stets einsatzbereite und engagierte Kollegin, die seit 40 Jahren in der Kinderchirurgie des Universitätsklinikums tätig war. Wir trauern um Frau Gabriele Schwerin, die bei den Mitarbeitern und besonders bei den kleinen Patienten sehr beliebt war und geschätzt wurde. Wir werden ihr ein ehrendes Gedenken bewahren.

Unser tief empfundenen Mitgefühl gilt ihren Angehörigen.

Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.

Ärztlicher Direktor
Dr. J. L. Hülsemann, MBA

Die Mitarbeiter
der Kinderchirurgie

Personalrat
M. Schulze

Nachruf

Mit großer Betroffenheit haben wir die traurige Nachricht aufgenommen, dass

Frau Dr. med. Cornelia Schmidt

am 22. Januar 2013 verstorben ist. Mit ihr verliert die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie eine zuverlässige, stets hilfsbereite, engagierte und freundliche Mitarbeiterin. Wir werden ihr ein ehrendes Gedenken bewahren.

Unser tief empfundenen Mitgefühl gilt ihren Angehörigen.

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät

Rektor
Prof. Dr. J. Strackeljan

Dekan
Prof. Dr. Rothkötter

Die Mitarbeiter der Klinik für
Allgemein-, Viszeral- u. Gefäßchirurgie

Personalrat
Dr. Busse