



LUFTRETTETTER

Überlebenswichtige Mission



EHRENSACHE

„Grüne Damen und Herren“
suchen Verstärkung

DESSAUER KINDERKLINIK
als Diabeteszentrum anerkannt

Liebe Patienten und Angehörige, verehrte Leser,

wer hat an der Uhr gedreht? Gefühlt fragen wir uns das immer beim Übergang vom alten in ein neues Jahr. Die Zeiten sind schneller, der Alltag scheint hektischer zu werden und zum Innehalten bleibt seltener Gelegenheit. Sicher schafft die moderne Welt Tatsachen, die wir kritisieren können. Ich vertrete allerdings die Ansicht, dass wir stärker auf die Fortschritte schauen sollten, die heute schon möglich sind und die noch möglich werden. Die Medizin ist dafür ein Paradebeispiel.

Seit mittlerweile 22 Jahren bin ich im Städtischen Klinikum Dessau tätig und begleitete einige Innovationen im chirurgischen Bereich von Anfang an mit. In meinem Fachgebiet, der Orthopädie und Unfallchirurgie, gelangen vor allem innerhalb der Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie Weiterentwicklungen, die den Patientinnen und Patienten viele Vorteile bringen. Komplizierte Frakturen werden heute mit innovativen Operationsmethoden und Gelenkimplantaten auch im hohen Lebensalter sofort versorgt. Wir werden alle älter und möchten uns lange eine gute Lebensqualität erhalten. Dazu kann jeder selbst beitragen – beispielsweise durch regelmäßige Bewegung. Im Klinikum Dessau hält die Betriebssportgruppe Medizin zahlreiche Aktivangebote bereit, die nicht nur der hier tätigen Belegschaft vorbehalten sind.

Für alle hochbetagten Patientinnen und Patienten, die in der Regel nach einem Sturz eingeliefert werden, steht das zertifizierte Alterstraumazentrum offen. Wir sind sehr stolz, dass wir uns vor 1 ½ Jahren dazu entschlossen, uns auf diesem Gebiet zu spezialisieren, und unser Träger, die Stadt Dessau-Roßlau, unser Vorhaben unterstützte. Das ganzheitliche Versorgungskonzept mit integrierter Frührehabilitation ermöglicht nun vielen Patienten einen Weg zurück in die häusliche Selbstständigkeit.

Wir blicken auf ein Jahr zurück, in dem wir u. a. das 20-jährige Bestehen unserer Krankenpflegeschule feierten. Neue Chefärzte wurden begrüßt, der chirurgische Fachbereich ist neu strukturiert und in der Notaufnahme sorgt ein Erstaufnahmesystem für mehr Transparenz der Abläufe. Erfreulich sind ebenfalls die Zertifizierung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin als Diabeteszentrum und die Etablierung eines Antibiotic Stewardship (ABS)-Teams zur Eindämmung multiresistenter Keime. Zudem können wir auf eine hervorragende Forschungstätigkeit in den vielen Kliniken und Abteilungen am Städtischen Klinikum Dessau verweisen. Über diese und weitere Facetten des Städtischen Klinikums Dessau werden Sie in dieser Ausgabe unserer Zeitschrift informiert.



Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor, Städtisches Klinikum Dessau

Ich danke an dieser Stelle allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums. Sie leisten täglich einen wichtigen Dienst und sorgen für die Qualität, die unser Klinikum auch wirtschaftlich gut dastehen lässt. Seit mehreren Jahren sind wir auf stabilem Wachstumskurs und entwickeln uns weiter. Lassen Sie uns diesen Kurs halten und uns gesund in das Jahr 2017 starten. Dann wird es eine gute Zeit für alle.

J. beilo
Ihr Joachim Zagrodnick



INHALT

- 04-06 Erstaufnahmesystem in Notaufnahme eingeführt
- 07 DRF Luftrettung
- 08-09 Hygienemanagement
- 10-11 Nachhaltigkeit und Logistik
- 12 Freiwilliges Soziales Jahr
- 13 Fachsymposium zum MVZ-Jubiläum
- 14-15 20 Jahre Krankenpflege-Ausbildung
- 16-17 Zertifiziertes Diabeteszentrum/Kinderklinik
- 18-19 Präzisionsstrahlentherapie
- 20-21 Chirurgisches Spektrum
- 22-23 Kita, Schulkoooperation, Rettungsschwimmer
- 24-25 Betriebssportgruppe Medizin Dessau e.V.
- 26-27 Forschung
- 27-28 Grüne Damen und Herren
- 29-31 Alterstraumazentrum
- 32-33 Kulturtipps
- 34 Termine, Impressum
- 35 Rätsel



DER DRINGLICHSTE ZUERST

Erstaufnahmesystem optimiert Abläufe in der Notaufnahme im Klinikum Dessau

Tag für Tag suchen Menschen Notaufnahmen in Kliniken auf. Eltern kommen mit fiebernden Kindern, Erwachsene treffen mit Schnitt- oder Sturzverletzungen ein und weitere Versorgungsbedürftige bringen Rettungswagen und -hubschrauber dorthin. Im Städtischen Klinikum Dessau erreichen etwa 120 Patienten täglich die Notaufnahme. Pro Jahr summiert sich das auf rund 42.500 Patientenkontakte aller medizinischen Fachrichtungen nur in dieser Schnittstelle des Krankenhauses. Lediglich 600 Patienten davon werden hier als sogenannte Schockraumpatienten registriert, die per Rettungswagen über die Liegendauffahrt aufgenommen werden. Ein Drittel der anfallenden Behandlungen gehört in den Bereich der Unfallchirurgie. Die Kinderheilkunde steht an zweiter Stelle. Zu den weiteren besonders häufigen Beschwerden



Jeder Notfallpatient erhält im Städtischen Klinikum Dessau eine Ersteinschätzung seines Zustandes.

Bei Bedarf werden aus allen anderen Fachbereichen Dienstärzte hinzugezogen. Zudem arbeiten 26 Pflegekräfte und vier Verwaltungsbeschäftigte hier. „Neben den personellen Kapazitäten halten wir eine sehr modern ausgestattete und organisierte Notaufnahme vor. Schockräume mit Computertomografen (CT) sind selbstverständlich und jetzt kommt die Erstaufnahme nach dem international anerkannten Manchester-Triage-System (MTS) hinzu“, informiert Verwaltungsdirektor Dr. med. André Dyrna. Er sieht darin ein nachhaltiges Instrument zur Identifikation wirklicher Notfälle. Da er selbst auch als Notarzt tätig ist, weiß er, wie wichtig es stets ist, die Versorgungsdringlichkeit schnell und richtig einzuschätzen: „In jeder Notaufnahme muss verhindert werden, dass lebensgefährlich Erkrankte warten, während leichte Fälle versorgt werden.“

Die Wartezeiten werden häufig als zu lang wahrgenommen. Dabei spielt das subjektive Empfinden des Einzelnen, dem es in dieser Situation nicht gut geht, eine Rolle. Gleichzeitig sind die Wartezeiten immer auch abhängig von der notwendigen Diagnostik. So müssen sich die Patienten zwischen einzelnen Untersuchungen wie Röntgen, CT oder Ultraschall meist auch gedulden. Das machen sich viele Patienten nicht bewusst. Ebenso wenig sind ihnen Behandlungsabläufe klar. „Die Ersteinschätzung wird jetzt dazu beitragen, ein Verständnis für die Reihenfolge der Behandlung bei den Patienten zu erzeugen. Das ist uns wichtig auch im Sinne der Zufriedenheit der Patienten mit den in der Notaufnahme erbrachten Versorgungsleistungen. Behandlungen erfolgen deshalb nicht unbedingt schneller, aber die Vorgänge werden transparenter.“ Davon ist Dipl.-Pfleger Daniel Behrendt, MPH, überzeugt. Der Pflegedienstleiter des Städtischen Klinikums Dessau begleitete den sechswöchigen MTS-Testlauf und stellte immer wieder fest: „Die Patienten sind beruhigt durch den ersten Kontakt mit einer Fachkraft und die Einschätzung ihres Zustandes.“

Fünf Farben für fünf Dringlichkeitsstufen

Insgesamt bewirkt das Ersteinschätzungsverfahren einen schnelleren Überblick über alle wichtigen Informationen. Wie das funktioniert, erklärt Dipl.-Pfleger Uwe Misterek, Bereichsleiter Pflege der Notaufnahme: „Der Patient wird in den Erstauf-

nahmeraum gebeten. Dort spricht eine speziell geschulte Pflegekraft mit ihm, ermittelt Vitalwerte wie Blutdruck, Puls, Sauerstoffgehalt im Blut und Temperatur. Anhand eines Fragenkataloges werden verschiedene medizinische Indikatoren erfasst: Gibt es Verletzungen mit hohem Blutverlust? Wie lange dauern die Beschwerden schon an? Sind die Schmerzen sehr heftig oder auszuhalten? Wo sind sie auf einer Skala von 1 bis 10 einzuordnen? Alle ermittelten Informationen werden im spezialisierten EDV-System am PC erfasst und je nach Symptomen in fünf verschiedene Farbbereiche eingeordnet. Die Farbcodierung dient als Richtwert, welche Zeitspanne maximal bis zur ärztlichen Begutachtung vergehen darf. Rot steht für absolute Dringlichkeit mit sofortigem Arztkontakt, Orange für einen sehr dringenden Notfall und Gelb für einen dringlichen Notfall. Die grüne Einstufung zeigt einen Behandlungsbedarf an, jedoch ist der Zustand des Patienten stabil. Als fünfte Stufe gibt es die Farbe Blau. Sie klassifiziert weniger dringliche Fälle.“ Jedem Patienten wird am Ende des Erstaufnahmegesprächs gesagt, wann ein Facharzt sich seiner Probleme vor Ort annehmen wird und dass dieser dann entscheidet, welche weiteren Untersuchungen notwendig sind.

Das Klinikum Dessau hält eine sehr modern ausgestattete und organisierte Notaufnahme vor. Schockräume mit Computertomografen (CT) sind selbstverständlich.



Die Wartezeiten in der Notaufnahme sind immer auch abhängig von der notwendigen Diagnostik wie Röntgen, CT oder Ultraschall.



zählen Herz-Kreislauf- und Rückenprobleme. „Wir stehen für dringende Notfälle an 365 Tagen rund um die Uhr bereit. Jeder Patient wird behandelt. Allerdings fordern zunehmend immer mehr Menschen diese Versorgungsleistung ein, die mit ihren Beschwerden in eine Hausarztpraxis gehen könnten. Das bringt ohnehin begrenzte Ressourcen in hochspezialisierten Abteilungen an Kapazitätsgrenzen und macht sich für die Patienten mit langen Wartezeiten bemerkbar“, beschreibt der Ärztliche Direktor, Dr. med. Joachim Zagrodnick, die Situation.

Vom Unwohlsein bis zur akuten Lebensgefahr

Das Phänomen ist nicht neu. Da Arztpraxen am Abend, an Wochenenden und Feiertagen geschlossen sind, scheint die Notaufnahme im Problemfall die einzige Anlaufstelle zu sein. Dabei gibt es auch den ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), der unter der bundesweit einheitlichen, kostenlosen Rufnummer 116 117 erreichbar ist. „Das wissen und nutzen aber offensichtlich zu wenige und deshalb gehen die meisten in die Notaufnahmen der Kliniken. Wir hoffen jetzt mit der Einführung des Ersteinschätzungssystems auf eine bessere Steuerung des Patientenaufkommens“, sagt Dr. Zagrodnick. Im Dessauer Klinikum verantwortet der Chefarzt auch die Notaufnahme, die konstant mit einem Unfallchirurgen und einem Internisten besetzt ist.



Im Erstaufnahmegespräch nach dem Manchester-Triage-System (MTS) lässt sich die Schwere eines Notfalls und damit die Dringlichkeit einer Behandlung gut und sicher einordnen.



Im Städtischen Klinikum Dessau erreichen etwa 120 Patienten täglich die Notaufnahme. Im Jahr werden rund 600 Patienten per Rettungswagen über die Liegendauffahrt aufgenommen.

Strukturen verbessern, Risiken minimieren

Angesichts dieser Abläufe ist nachvollziehbar, dass für das Ersteinschätzungssystem in der Notaufnahme räumliche Infrastrukturen und fachliche Bedingungen geschaffen werden mussten. „Die Erstaufnahme findet in einem separaten Raum im Bereich unserer Notaufnahme statt. Der Einführung gingen mehrere Monate Vorbereitungszeit voraus, in der Ärzte und Pflegepersonal im MTS geschult wurden“, berichtet Dr. Zagrodnick. Die Schulungen sind notwendig, um die MTS-Potenziale ausschöpfen zu können. Alle erfassten Werte der Ersteinschätzung und des weiteren Behandlungsablaufes werden im Krankenhausinformationssystem (KIS) dokumentiert. Hier laufen sämtliche Informationen zusammen und jeder Arzt kann von jedem PC-Arbeitsplatz im Klinikum über die passwortgeschützte Anmeldung auf die elektronischen Patientenakten zugreifen. Das sorgt für Transparenz und hilft, Prioritäten zu setzen. Schließlich wird durch die bessere Kommunikation mit dem Patienten auch das professionelle Handeln in der Notaufnahme deutlicher wahrnehmbar.

Manchester-Triage-System

Der Begriff „Triage“ stammt vom französischen Verb „trier“ und heißt übersetzt „sortieren“. Das Manchester-Triage-System – kurz MTS – entstand 1994/95 aus der Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegekräften der Notaufnahmen von neun Krankenhäusern in Manchester/Großbritannien. Es wurde dort erstmals 1995 eingeführt und kam schnell weltweit zum Einsatz - insbesondere in Kliniken auf der Iberischen Halbinsel, in Skandinavien und in den Benelux-Staaten. Zu den ersten Anwendern in Deutschland gehörten die Städtischen Kliniken in Hamburg (2004) und die Charité (2008). Inzwischen ist das System hierzulande in Krankenhäusern aller Versorgungsstufen und Trägerschaften weit verbreitet. Erfahrungen aus circa 300 Krankenhäusern, die bundesweit mit MTS arbeiten, bestätigen Verbesserungen im Hinblick auf Qualität und Sicherheit.

Was ist ein Notfall?

Laut Rettungsdienstgesetz werden Notfälle so definiert: Verletzte oder Kranke, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung erhalten.

Die 112 ist zum Beispiel bei folgenden Symptomen anzurufen: Bewusstlosigkeit oder erhebliche Bewusstseinsstrübung, schwere Atmungsstörungen, starke Herzbeschwerden, akute Blutungen, Unfälle mit Verdacht auf erhebliche Verletzungen, Vergiftungen, Brände mit Personenbeteiligung, Ertrinkungsunfälle, Stromunfälle, Suizidversuche aller Art, akute anhaltende Erregungszustände, akute anhaltende Krampfanfälle, plötzliche Geburt oder Komplikationen in der Schwangerschaft, akute anhaltende schwere Schmerzzustände.

Weitere Informationen finden Sie auch hier: www.116117info.de

LUFTRETTER

Ihre Einsätze kündigen sich lautstark an. Rund 2.000 Mal im Jahr starten die rot-weißen Hubschrauber der Luftrettungsstation Halle zu Einsätzen und immer sind die Piloten, Notärzte und Notfallsanitäter in dringender Mission unterwegs. Verunfallte müssen schnellstens in Kliniken gebracht oder schwer erkrankte Patienten zur Weiterbehandlung verlegt werden. Das sind nur zwei der häufigsten Anlässe von Einsatzflügen. Wenn die Helikopter aufsteigen, ist allen Beteiligten und Beobachtern klar: Hier geht es um dringlichste Hilfe. Vor nunmehr 25 Jahren wurde die Station Halle am Verkehrslandeplatz Oppin gegründet. Ein Vierteljahrhundert im Dienste der Menschen - diesen Anlass würdigten in diesem Jahr zahlreiche Gäste auf der Jubiläumsfeier, darunter auch Holger Stahlknecht, Innenminister des Landes Sachsen-Anhalt. Dabei konnte sogar ein Doppeljubiläum gefeiert werden, denn vor zehn Jahren übernahm die DRF Luftrettung auch die Station in Magdeburg.

Überlebenswichtige Mission

Beide Luftrettungsstationen kommen jährlich auf über 3.200 Einsätze und allein das Städtische Klinikum Dessau wird an manchen Tagen mehrfach angefliegen. Einsatzorte im Umkreis von 60 Kilometern erreichen die Hallenser und Magdeburger Luftretter in einer Flugzeit von maximal 15 Minuten. Für die „fliegenden Intensivstationen“ sind erstklassige Ausrüstung und qualifiziertes Fachpersonal unabdingbar. So sind an Bord der in Halle stationierten Hubschrauber der Typen EC 145 und BK 117 mit den Funkrufnamen „Christoph Sachsen-Anhalt“ und „Christoph Halle“ stets erfahrene Piloten und speziell ausgebildete Notärzte sowie Notfallsanitäter/Rettungsassistenten. Wie der Vorstand der DRF Stiftung Luftrettung ankündigte, soll in Halle demnächst der hochmoderne Hubschraubertyp H 145 in Dienst gehen.

DRF Luftrettung, Station Halle

Stationsleiter: *Nobert Ebbighausen*

Weitere Informationen und Spenden-Kontonummer: Infotelefon von 8.00 bis 20.00 Uhr: 0711 70072211

www.drf-luftrettung.de/de/retten/spenden

DRF Luftrettung

Zentraler Sitz der gemeinnützig tätigen Organisation ist Filderstadt. In Deutschland und Österreich kommen an 31 Stationen Hubschrauber für die Notfallrettung und für den Transport von Intensivpatienten zwischen Kliniken zum Einsatz. Acht Standorte bieten eine 24-Stunden-Bereitschaft. Insgesamt tragen rund 700 Notärzte, 200 Rettungsassistenten, 160 Piloten und 100 Techniker zum Gelingen der DRF Luftrettung bei. Stolz 38.653 Einsätze kamen so im Jahr 2015 zusammen. Das ist eine enorme Leistung, die auch dank der Unterstützung zahlreicher Förderer und Spender möglich wird. Denn Investitionen in Hubschrauber und modernste Medizintechnik muss die Organisation teilweise selbst tragen oder vorfinanzieren. Dabei gibt es verschiedene Möglichkeiten, wie Spender der DRF Luftrettung helfen und sogar „Gesicht zeigen“ können. Ein Inter-netklick auf die Fördergalerie motiviert sicher viele Menschen zum Mitmachen.

Die Hubschrauber der DRF Luftrettung landen auf dem Dach des Städtischen Klinikums Dessau. Von hier aus werden die Patienten per Fahrstuhl sofort in den Schockraum der Notaufnahme gebracht.





DAUERAUFTRAG HYGIENEMANAGEMENT

Multiresistente Keime bereiten Ärzten und Patienten gleichermaßen Sorgen. Wie die im September 2016 veröffentlichte Antibiotika-Therapie-Optimierungs-Studie (ATHOS) ermittelte, bringt jeder zehnte Patient einen multiresistenten Keim bereits mit ins Krankenhaus. Von den für die Studie untersuchten 4.376 Erwachsenen waren 416 Träger der sogenannten 3. Generations-Cephalosporin-resistenten Enterobakterien. Gerade diese Keime breiten sich weltweit aus und bei ihnen funktionieren die üblichen Sanierungsmaßnahmen selten. So bleiben nur das noch konsequentere Isolations- und Hygienemanagement und der wohlüberlegte Antibiotikaeinsatz als Gegenmaßnahmen. Im Städtischen Klinikum Dessau arbeitet das Team der Stabsstelle Krankenhaushygiene an diesen Themen und erzielte bereits Fortschritte, wie die Leiterin, Prof. Dr. med. Sabine Westphal, berichtet.

Foto oben: Das ABS-Team des Städtischen Klinikums Dessau (v.l.n.r.): Marion Puttkammer, Leiterin der Krankenhausapotheke; Dr. med. Nicole Dobbert, Oberärztin der Klinik für Innere Medizin; Prof. Dr. med. Sabine Westphal, Chefärztin des Instituts für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik; Dr. rer. nat. Claudia Röser, wissenschaftliche Mitarbeiterin des Instituts für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik.



Eine eventuelle Besiedlung mit MRSA lässt sich per Nasenabstrich nachweisen. Zur Sanierung kommen eine antiseptische Mundspülung, Nasensalbe und Waschlotion zum Einsatz.

Warum darf Krankenhaushygiene keine Einbahnstraße sein?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Weil alle aktiv sein müssen, damit die Maßnahmen greifen können. Wir haben inzwischen ein gut ausgebildetes, engagiertes Team von hygienebeauftragten Ärzten und Pflegekräften sowie Hygienefachkräfte. Sie alle informieren und schulen zur Krankenhaushygiene, begehen die Stationen und überprüfen dort die Einhaltung der Standards. Den Patienten und Angehörigen geben wir Informationsflyer an die Hand und erhöhen die Ausstattung an Desinfektionsspendern an zentralen, stark frequentierten Orten im Klinikum. Die neueste Generation der Desinfektionsspender funktioniert inzwischen berührungslos, was auch psychologisch positiv wirkt. Denn viele Menschen mögen in einem Krankenhaus weder Türklinken noch Spenderhebel anfassen. Das müssen sie jetzt auch immer weniger, was die Akzeptanz für Desinfektionsmaßnahmen weiter verbessert.“

Wer als Patient schon im Krankenhaus liegt, bekommt häufig Antibiotika verordnet. Passiert das zu oft?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Pauschal kann ich das so nicht bestätigen. Nach Erhebungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) erhält etwa jeder vierte Klinikpatient Antibiotika. Als Arzneimittel hemmen diese natürlich gewonnenen oder synthetisch hergestellten Substanzen schon in geringen Mengen das Wachstum von Bakterien oder töten diese ab. Leider nehmen seit einigen Jahren die Unempfindlichkeiten (Resistenzen) dagegen zu. Bleiben Antibiotika gegen bakterielle Krankheitserreger wirkungslos, hat das für die betroffenen Patienten schwerwiegende Folgen. Umso wichtiger ist es, dieser Entwicklung gegenzusteuern.“

Wie kann das gelingen?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Das Infektionsschutzgesetz 2011 (IfSG) verpflichtet Kliniken dazu, Infektionen vorzubeugen. Erstmals sind darin gemeinsam mit den Aufgaben der Krankenhaushygiene auch Anforderungen zum Einsatz von Antibiotika als Beitrag zur Verhütung der Entstehung und Ausbreitung resistenter Erreger und der Therapie von Infektionen festgeschrieben. So müssen Verbrauchsdaten erfasst und analysiert werden. Über die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen hinsichtlich des künftigen Antibiotikaeinsatzes (Auswahl, Dosierung, Einnahme und Anwendungsdauer) ist das Klinikperso-

nal zu informieren. Mit der Bildung eines Antibiotic Stewardship (ABS)-Teams erfüllt das Klinikum Dessau den Auftrag des IfSG.“

Wer gehört zum ABS-Team im Klinikum?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Es ist ein multidisziplinäres Team. Gemäß den Vorgaben gehören ein Infektiologe, ein Fachapotheker, ein Facharzt für Mikrobiologie und der Hygienebeauftragte des Krankenhauses dazu. Leiterin unseres ABS-Teams ist Dr. med. Nicole Dobbert. Die Oberärztin der Klinik für Innere Medizin wird unterstützt von Marion Puttkammer, Leiterin der Krankenhausapotheke, sowie von Dr. rer. nat. Claudia Röser und von mir. Sowohl Dr. Dobbert als auch Dr. Röser absolvierten erfolgreich die von der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) bundesweit angebotene Qualifizierung zum ABS-Experten.“

Was kann das ABS-Team bewirken?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Es gibt eine Vielzahl von Aufgaben. Regelmäßig wird der Antibiotikaverbrauch in allen 19 Fachkliniken, aufgeschlüsselt nach Normal- und Intensivstationen und nach Präparaten, erfasst. Gemeinsam mit Klinikkollegen werden Strategien gefunden, welches Antibiotikum wie oft und in welcher Form verabreicht wird. Ziel ist immer das beste Behandlungsergebnis für den einzelnen Patienten. Aufbauend auf der krankenseigenen „Liste“ mit empfohlenen antibiotischen Präparaten und möglichen Ersatzmitteln werden Diagnostik- und Behandlungsleitfäden für die wichtigsten Infektionserkrankungen entstehen. All diese Maßnahmen dienen dazu, die Antibiotikaaanwendung zu optimieren. Im Idealfall werden weniger Antibiotika verordnet und in der Folge nehmen dann auch die Resistenzen bei Bakterien ab. Beides bedingt eine größere Patientensicherheit und eine höhere Kosteneffektivität.“

Wäre angesichts der erwähnten Antibiotika-Therapie-Optimierungs-Studie nicht ein generelles Patientenscreening sinnvoll?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Mit dieser pauschalen Forderung kommen wir nicht weiter. Es gelten im Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland bestimmte Gesetze und Rahmenbedingungen, die generelle Screenings so nicht erlauben. Seit Sommer dieses Jahres führen wir bei allen Patienten, die zur stationären Behandlung ins Klinikum aufgenommen werden, ein risiko-adaptiertes Screening auf multiresistente Keime durch. Zu den Risiken für eine Besiedlung mit Keimen gelten Klinikaufenthalte in den zurückliegenden Monaten, die Unterbringung in einem Altenheim, Dialysepflichtigkeit usw. Weiterhin setzen wir auf Freiwilligkeit und werden ab Januar 2017 in einer Pilotstudie alle Patienten, die in die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie zu einer geplanten Operation kommen, um ihre Zustimmung zur Untersuchung auf eine eventuelle Besiedlung mit MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus) und zur anschließenden Datenauswertung bitten. Für die Untersuchung reicht ein Abstrich aus der Nase. Wird eine MRSA-Besiedlung nachgewiesen, bekommt der Patient sogenannte Sanierungsmittel. Dazu gehören eine Nasensalbe, antiseptische Mundspülungen und antiseptische Waschlotionen. Fünf Tage müssen diese angewandt werden, drei Tage später erfolgt ein Kontrollabstrich. Sind die Ergebnisse negativ, ist der Patient MRSA-frei und die geplante Operation wird realisiert.“

Ist das nicht ein großer Aufwand?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Dieses sogenannte präoperative Screening ist im Verhältnis zu einer möglichen MRSA-Infektion nach einer Operation inklusive der damit verbundenen Komplikationen ein eher geringer Aufwand mit einem großen Effekt. Für den Patienten ist das Ganze kostenfrei. Die Kosten für Nasenabstrich, Auswertung und eventuelle Sanierungsmaßnahmen trägt das Klinikum. Wir hoffen, dass viele Patienten dieses Angebot nutzen werden und so zur Risikominimierung beitragen.“

Das ist ein neues Zusatzangebot im Klinikum. Wie sieht es mit den Standard-Hygienemaßnahmen aus?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Hier ist und bleibt die Händehygiene das wichtigste Thema. Etwa 30 Prozent der nosokomialen Infektionen entstehen durch direkte Übertragung. Beim Betreten und Verlassen des Patientenzimmers sind die Hände zu desinfizieren. Das gilt für Ärzte und Pflegepersonal genauso wie für Patienten und Besucher. Wir predigen diese Verhaltensregel täglich und beteiligen uns auch jährlich an der Bundesinitiative „Saubere Hände“ mit entsprechenden Mitmachaktionen.“

Hygieneexperten muss es inzwischen in jedem Krankenhaus mit einer bestimmten Bettenanzahl geben. Tauschen sich die Krankenhaushygieniker untereinander aus?

Prof. Dr. Sabine Westphal: „Natürlich. Das funktioniert sowohl im Klinikalltag auf direktem Weg durch Telefonate als auch bei Netzwerktreffen, die beispielsweise vom Netzwerk Hygiene Sachsen-Anhalt (HYSA) organisiert werden, oder bei gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen. Kürzlich kamen die Hygieneärzte und Hygienefachkräfte des südlichen Sachsen-Anhalts hier im Dessauer Klinikum zum Erfahrungsaustausch zusammen. Die Hygieniker kennen sich und das ist gut so.“



„GRÜNE“ SIGNALE

„Klimaneutralität“ ist ein beliebtes Wort in der modernen Gesellschaft. Von Politik und Wirtschaft wird sie angesichts der bereits spür- und sichtbaren Folgen des Klimawandels überall eingefordert. Ein bewusstes Umdenken im Energieverbrauch oder gar ein Verzicht auf ressourcenabhängige Bequemlichkeiten in Arbeitsalltag und Freizeit klappt in hochtechnisierten Industrieländern allerdings nur langsam. Um diese Prozesse zu beschleunigen, erzeugen gesetzliche Bedingungen Handlungsdruck. Das betrifft auch Krankenhäuser.

Das Klinikum Dessau beteiligte sich bereits erfolgreich am dreijährigen Bundesprojekt „KLK - Klimamanager für Kliniken“. Der nächste Schritt ist die Einführung eines Umweltmanagementsystems nach DIN EN ISO 50001. Für energieintensive Unternehmen empfiehlt sich diese Zertifizierung, weil sie so langfristig nachhaltiger wirtschaften werden.

jetzt praktisch umsetzen zu können. Natürlich möchte ich das Bewusstsein für Energiemanagement im Klinikum insgesamt fördern. Wir werden alle davon profitieren.“ Marcel Lorenz bleibt dabei realistisch. Ein Umdenken im Sinne des Energiebewusstseins bei rund 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu bewirken, braucht Zeit und verlangt Überzeugungsarbeit. Letztlich werden auch Mitarbeiterschulungen und Investitionen in moderne Technologien notwendig sein. Erste Maßnahmen fanden bereits ihren Abschluss. Die Lüftungsanlagen in den Bettenhäusern wurden energiesparend umgebaut und Dauerbeleuchtungsbereiche werden seit 2014 schrittweise mit LED-Lampen ausgerüstet. Wie bei jedem Zertifizierungsverfahren spielt die Dokumentation eine maßgebliche Rolle. „Wir müssen Energieleistungskennzahlen einführen, regelmäßig

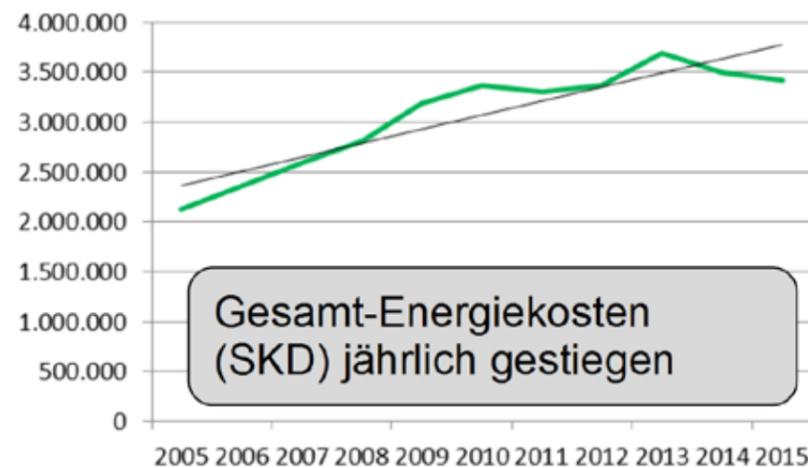
überwachen und mit der Ausgangsbasis vergleichen. Das betrifft beispielsweise den Gesamtenergieverbrauch (kWh), die CO₂-Emission (g/kWh, t/a) und auch den Energieverbrauch je belüfteter Fläche (kWh/m²)“, informiert Marcel Lorenz. Konkrete Ideen hat er auch. „Die Entsorgung von 20 alten oder ungenutzten Kühlschränken bringt bereits eine Stromersparnis von rund 1.800 Euro jährlich. Bezogen auf die CO₂-Einsparung wären das 9 Tonnen im Jahr“, rechnet er vor. Als weiteres Projekt soll Recyclingpapier im Klinikum zum Standard werden und an vielen Geräten wird demnächst der Hinweis stehen: Bitte nach Benutzung Gerät ausschalten. Danke.



Im Dienste der Nachhaltigkeit: Jens Larsen, Abteilungsleiter Bau- und Gebäudemanagement (rechts), und Marcel Lorenz, Umweltmanagementbeauftragter des Klinikums Dessau

Energie im Klinikum

Kliniken sind energetische Großverbraucher. Von Heizung, Beleuchtung und Medizintechnik über Be- und Entlüftung bis Abfallentsorgung reicht das Spektrum der Verbrauchsmedien. All diese Anlagen sind für Krankenhäuser unabdingbar, Optimierungspotentiale im Sinne der Energieeffizienz gibt es aber auch hier. „Wir stellen uns dieser Herausforderung und beteiligen uns bewusst am dreijährigen Bundesprojekt „KLK - Klimamanager für Kliniken“. Im nächsten Schritt gehen wir die Einführung eines Umweltmanagementsystems nach DIN EN ISO 50001 an. Für energieintensive Unternehmen empfiehlt sich diese Zertifizierung, weil wir langfristig den Energieverbrauch besser gestalten und damit letztlich auch Betriebskosten senken können“, fasst Jens Larsen die Aktivitäten zusammen. Der Abteilungsleiter Bau- und Gebäudemanagement im Städtischen Klinikum Dessau hat seit knapp einem Jahr auch einen Umweltmanagementbeauftragten (UMB) in seinem Team. Marcel Lorenz belegte von 2008 bis 2014 an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg den Studiengang Management natürlicher Ressourcen mit Schwerpunkt Umwelt- und Nachhaltigkeitsmanagement. Als UMB verantwortet er die Umsetzung des Energiemanagementsystems im Städtischen Klinikum Dessau und ist somit der Hauptansprechpartner in Umweltfragen für alle Bereiche. „Das ist eine große Aufgabe und ich freue mich darauf, das im Studium gesammelte Wissen



LOGISTIKLEITER

Seit Mitte August 2016 verantwortet Jörg-Uwe Braun die Abteilung Logistik des Städtischen Klinikums Dessau. Die Position wurde neu geschaffen und beinhaltet die Koordinierung, Optimierung und Sicherstellung aller im Krankenhaus anfallenden Transporte sowie die Einsatzplanung der Beschäftigten im Patiententransport, den Hol- und Bringedienst und die Telefonzentrale. Aufgrund seiner langjährigen Erfahrungen in den Bereichen Organisations- und Projektentwicklung von

Logistik-, Catering- und Reinigungsdienstleistungen im Krankenhaus übernimmt er ebenfalls die Leitung des Reinigungsdienstes des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) der Städtischen Klinikum Dessau gGmbH. Somit läuft die Reinigung des gesamten MVZ-Betriebes und des Klinikums unter seiner Regie. Der aus der Uckermark kommende Jörg-Uwe Braun war zuvor zwölf Jahre in ähnlichen Positionen tätig und weiß: „Logistik bemerkt man erst, wenn sie nicht mehr funktioniert.“ Derzeit werden alle Tätigkeiten der Logistik überprüft und wenn notwendig den Bedarfen des Hauses angepasst. Das beinhaltet u.a. die Trinkwasserversorgung und das Erarbeiten eines neuen Müllentsorgungskonzeptes.

VOR DEM STUDIUM AUF DIE STATION

„Ich will mir zu 100 Prozent sicher sein“, sagt Sandis Uscins. Der junge Mann leistet seit einigen Wochen Dienst im Städtischen Klinikum Dessau. Sein Namensschild weist ihn als FSJler aus und nicht wenige Patienten werden fragen, was sich hinter dem Kürzel verbirgt. Der 19-Jährige absolviert ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ). Zwölf Monate wird er sich im Pflegebereich des Klinikums ausprobieren. Praktische Hilfstätigkeiten darf er machen, den Patienten das Essen bringen oder den Schwestern und Pflegern bei Verbandswechseln assistieren. Letztere sind auf der chirurgischen Station Alltag. „Ich kann hier viel lernen und für mich prüfen, ob ich später Medizin studieren möchte“, ist Sandis Uscins überzeugt. Dabei wollte er von Kindheit an nicht Arzt sondern Sportler werden. „Ich kam als Schulkind mit meinen Eltern von Lettland nach Deutschland. Mein Vater spielte Handball in Dessau-Roßlau und ich hatte auch Talent und besuchte das Sportgymnasium in Magdeburg.“ Ein Sportunfall beendete die Träume von der Profikarriere und Sandis Uscins musste umdenken. „Vielleicht wäre Sportmedizin das Richtige für mich“, überlegt er. Die nächsten Monate im Klinikum werden ihm helfen, eine Entscheidung zu treffen. Mit seiner offenen, sympathischen und zupackenden Art landet er auf jeden Fall bei Patienten und Personal viele Treffer. Und die vom Deutschen Roten Kreuz angebotenen begleitenden Seminare während der FSJ-Zeit geben zusätzliche Impulse zur Orientierung.

Sandis Uscins ist momentan einer von drei FSJlern im Klinikum. Freiwilligendienstleistende haben einen ähnlichen Status wie Auszubildende. Sie erhalten eine monatliche Helfervergütung sowie eine Sozial-, Unfall- und Haftpflichtversicherung.

Kontakt für FSJ-Bewerber

Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Sachsen-Anhalt e.V., Freiwilligendienste,
Rudolf-Breitscheid-Str. 6, 06110 Halle, Telefon: 0345 50085-35, www.drk-freiwilligendienste-st.de

12



Abiturient Sandis Uscins absolviert auf der chirurgischen Station 3 des Klinikums Dessau ein Freiwilliges Soziales Jahr.

FACHSYMPOSIUM ZUM JUBILÄUM

Seit zehn Jahren gibt es das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH. Mit zwei Arztsitzen startete das ambulante Versorgungsangebot im Sommer 2006. Inzwischen sind 37,5 Arztsitze in 19 Fachrichtungen etabliert und mit über 50 angestellten Ärzten und insgesamt rund 200 Beschäftigten an mehreren Standorten entwickelte sich das MVZ zu einem mittelgroßen Unternehmen. Das erste runde Jubiläum gab Anlass für ein Fachsymposium, zu dem Ärzte, medizinisches Fachpersonal und Interessierte herzlich eingeladen waren. Am 12. November 2016 legten Vertreter der Stadt und der Kassenärztlichen Vereinigung allgemeine und spezielle Aspekte der ambulanten Medizinversorgung dar. Anschließend referierten sieben MVZ-Fachärzte über neueste Erkenntnisse zur Diagnostik und Therapie aus den Bereichen Gynäkologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Strahlentherapie, Laboratoriumsdiagnostik und Molekularpathologie sowie Onkologie.

„Wir entschieden uns für ein Symposium zur Würdigung des Jubiläums, da es die Aufgabe eines jeden Arztes ist, sein Wissen stets auf dem aktuellsten Stand zu halten“, sagt Dr. med. Joachim Zagrodnick. Gemeinsam mit Dr. med. André Dyrna bekleidet er die Geschäftsführung des MVZ, das sich in städtischer Trägerschaft befindet. Dementsprechend sprach zum Fachsymposium der Oberbürgermeister Peter Kuras das Grußwort. Sowohl der Oberbürgermeister als auch Dr. med. Burkhard John, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, zeigten in ihren Eröffnungsreden auf, dass das hiesige MVZ heute eine der größten Einrichtungen dieser Art in Sachsen-Anhalt repräsentiert.

Kooperierende Praxisstrukturen



Dr. med. Burkhard John, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, zeigte die regionale Entwicklung der Medizinischen Versorgungszentren in den letzten zehn Jahren auf.

Mit der Gründung vor zehn Jahren sollten die Standortattraktivität der Stadt Dessau-Roßlau gesichert und die medizinische Behandlungskette erweitert werden. Aus heutiger Sicht lässt sich feststellen, dass es ohne die Etablierung von Medizinischen Versorgungszentren in vielen Regionen längst keinen Haus- oder Facharzt mehr gäbe. Hinzu kommen veränderte Ziele bei den Ärzten selbst. „Immer weniger junge Ärzte suchen eine Niederlassung in einer Einzelpraxis. Zu hoch erscheinen die damit verbundenen finanziellen Risiken und die Alleinverantwortung. Vielmehr möchten sie flexibel bleiben und wünschen eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie inklusive geregelter Arbeitszeiten und Teilzeitmöglichkeiten. In dieser Hinsicht kommen die kooperierenden Praxisstrukturen und der Angestelltenstatus in einem MVZ der jungen Medizinergeneration sehr entgegen“, schlussfolgert Dr. Joachim Groh. Seit 2012 trägt er als Ärztlicher Leiter Verantwortung im MVZ des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH und begleitet dessen Entwicklung seit insgesamt neun Jahren. Ebenfalls liegen die Vorteile für die Patienten auf der Hand. Medizinische Versorgungszentren arbeiten sektorenübergreifend und sichern die ambulante Facharztbetreuung mit kurzen Wegen und konzentrierten, wohnortnahen, effizienten Infrastrukturen. Zudem organisieren sie in Lehrpraxen die akademische Nachwuchsförderung.



Peter Kuras, Oberbürgermeister der Stadt Dessau-Roßlau, würdigte das MVZ als Teil des Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes.



Jens Krause, Beigeordneter für Gesundheit, Soziales und Bildung der Stadt Dessau-Roßlau, würdigte in seinem Grußwort die Leistungen der Krankenpflegeschule.

20 JAHRE

Zu einer Zeitreise durch Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Krankenpflege-Ausbildung starteten die Gäste zur Jubiläumsfeier im Oktober. Aus Anlass des 20-jährigen Bestehens der Krankenpflegeschule am Städtischen Klinikum Dessau kamen Wegbereiter aus früheren und heutigen Tagen zusammen und würdigten die Entwicklung dieser für den Standort wichtigen Institution. In zwei Jahrzehnten absolvierten hier rund 800 junge Frauen und Männer eine Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. „Vieles änderte sich im Verlauf von zwei Jahrzehnten.“



Alles singt: Anlässlich des Jubiläums traten die Auszubildenden der Krankenpflegeschule als Chor auf und brachten ein selbst geschriebenes Lied zu Gehör.

Gleich hoch blieb der Anspruch an eine qualitativ fundierte, umfassende und praxisorientierte Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Dies gelingt durch die Betriebs- und Schulleitung sowie durch das Lehrerteam und die vielen engagierten Praxisanleiter, die als Lehrbeauftragte auf verschiedenen Stationen im Klinikum arbeiten und dort die Pflegeschüler ausbilden.“ Jens Krause, Beigeordneter für Gesundheit, Soziales und Bildung der Stadt Dessau-Roßlau, dankte in seiner Ansprache allen Engagierten und überbrachte die Glückwünsche des Oberbürgermeisters Peter Kuras. Unter den Ehrengästen der Feierstunde war auch Dr. med. Hermann Tlusteck. Der ehemalige Chefarzt der Neurologischen Klinik hob im Jahr 1996 als Ärztlicher Leiter die Krankenpflegeschule aus der Taufe.



Feierstunde anlässlich des 20-jährigen Jubiläums der Krankenpflegeschule am Städtischen Klinikum Dessau – Gäste der ersten Reihe von rechts nach links:
 Diplom-Pädagogin Ute Busch, Leiterin der Krankenpflegeschule am Städtischen Klinikum Dessau,
 Dr. med. Hermann Tlusteck, ehemaliger Ärztlicher Leiter des Städtischen Klinikums Dessau,
 Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor des Städtischen Klinikums Dessau,
 Dipl.-Pfleger Daniel Behrendt, MPH, Pflegedienstleiter des Städtischen Klinikums Dessau,
 Dr. med. André Dyma, Verwaltungsdirektor des Städtischen Klinikums Dessau,
 Jens Krause, Beigeordneter für Gesundheit, Soziales und Bildung der Stadt Dessau-Roßlau.

Ebenfalls eine Begleiterin der ersten Stunde ist die Diplom-Medizinpädagogin Heidi Jasny. Sie stöberte gemeinsam mit Schulleiterin Diplom-Pädagogin Ute Busch und den heutigen Schülern in den Archiven. Die Erinnerungen inspirierten zu einem bewegenden Streifzug durch zwei Jahrzehnte Ausbildungsgeschichte, die sie während der Jubiläumsfeier mittels Diashow und Sketchen Revue passieren ließen. Als Gäste begrüßten die Betriebsleiter des Städtischen Klinikums Dessau, Dr. Joachim Zagrodnick, Dr. André Dyrna und Daniel Behrendt, auch Vertreter des Krankenhausausschusses und der Krankenkassen sowie die Leiter der bezüglich der Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegern seit Jahren kooperierenden Partnerkliniken aus Bitterfeld/Wolfen und Coswig.



Foto Mitte: Schulleiterin Diplom-Pädagogin Ute Busch dankt Dipl.-Pfleger Daniel Behrendt, MPH, Pflegedienstleiter des Städtischen Klinikums Dessau, für die stetige Unterstützung.

Foto rechts unten: Applaus für 20 Jahre: Schülerinnen und Schüler der Krankenpflegeschule gestalteten das Rahmenprogramm der Feierstunde zum runden Jubiläum.





DESSAUER KINDERKLINIK ALS DIABETESZENTRUM ANERKANNT

Wenn Kinder an Diabetes erkranken, stellt die Diagnose zunächst das Leben der ganzen Familie auf den Kopf. Muss die Ernährung umgestellt werden? Darf sich das Kind körperlich anstrengen? Woran müssen wir denken, wenn wir verreisen? Wie gestaltet sich der Alltag im Kindergarten oder in der Schule? Es sind eine Menge Fragen, die plötzlich im Raum stehen. Erfahrene Kinderdiabetologen in spezialisierten Zentren leisten dann mehr als nur Starthilfe im Umgang mit einer relativ häufigen Erkrankung. Die Dessauer Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist jetzt als Zertifiziertes Diabeteszentrum der Deutschen Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG) anerkannt. Chefarzt Dr. med. Uwe A. Mathony arbeitete mehrere Jahre auf diese Zertifizierung hin.

Zertifizierte Diabeteszentren DDG garantieren Patienten eine bestmögliche, spezialisierte Diagnostik und Therapie. Die Dessauer Kinderklinik ist jetzt als stationäre und ambulante Behandlungseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus zertifiziert.

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG)

entwickelt die medizinischen Leitlinien zur Diagnostik und Therapie des Diabetes. Der 1964 gegründeten Fachgesellschaft gehören rund 9.000 Mitglieder an. Das sind Ärzte in Klinik und Praxis, Wissenschaftler, Psychologen, Apotheker, Diabetes-Fachkräfte sowie andere diabetologisch tätige Experten. Seit zehn Jahren zertifiziert die DDG Diabetespraxen sowie Krankenhäuser. Inzwischen wurden mehr als 300 „Zertifizierte Diabeteszentren“ bundesweit qualifiziert, die nachweislich Erfahrungen in der ambulanten und stationären Behandlung von Patienten mit Diabetes Typ 2 und 1 erbringen. Mit der Anerkennung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin gibt es im Städtischen Klinikum Dessau zwei zertifizierte DDG-Abteilungen. Seit 2015 ist die stationäre Abteilung Diabetologie/Nephrologie der Klinik für Innere Medizin bereits als Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG anerkannt.

Ist es richtig, dass Diabetes mellitus eine Volkskrankheit ist?

Dr. Uwe A. Mathony: „Ja. Laut Robert Koch-Institut sind etwa sechs Millionen Bundesbürger über 18 Jahre betroffen und in den nächsten 15 Jahren wird mit acht Millionen Erkrankten gerechnet. Die chronische Stoffwechselerkrankung kommt immer häufiger vor und eine stetige Zunahme wird bereits bei Kindern und Jugendlichen registriert, aktuell rund 25.000. Dabei wird bei Kindern fast ausschließlich der insulinpflichtige Typ-1-Diabetes diagnostiziert, dessen Therapie eine komplette Umstellung des Alltags bedeutet.“

Was ist Typ-1-Diabetes?

Dr. Uwe A. Mathony: „Beim Typ-1-Diabetes handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, die bisher nicht heilbar ist und keinesfalls mit dem Typ 2, dem sogenannten Altersdiabetes, verwechselt werden darf. Der Körper produziert kein Insulin mehr, so dass der Zuckergehalt im Blut steigt und den Körper schädigt. Ist die Erkrankung erkannt, müssen der Blutzucker regelmäßig gemessen, die gesamte Ernährung einbezogen und Insulin gespritzt werden. Das alles dann noch unter Beachtung von Spiel, Sport und Bewegung, Schulstress, weiteren Erkrankungen und vielen anderen Faktoren, die den Blutzucker beeinflussen können. Eine Sisyphusarbeit für die Kinder und deren Familien.“

Stimmt es, dass erste Anzeichen dieser Erkrankung oft übersehen werden?

Dr. Uwe A. Mathony: „Ja, leider. Erste Symptome bei Typ-1-Diabetes sind unspezifisch – wie Müdigkeit, vermehrter Harndrang, starker Durst und Gewichtsverlust. Bleibt die Erkrankung unentdeckt, kommt es zu akuten Stoffwechselentgleisungen mit dem lebensbedrohlichen diabetischen Koma. Langfristig führen dauerhaft zu hohe Blutzuckerwerte zu Schlaganfällen, Herzinfarkten, Nierenversagen, Erblindung, Amputationen und anderen Organschäden.“

Wie wird die Erkrankung behandelt?

Dr. Uwe A. Mathony: „Das Behandlungsziel bei Typ-1-Diabetes ist ein Blutzucker im normnahen Bereich. Das wird mit einer intensivierten Insulintherapie oder Insulinpumpe erreicht. In der Regel werden die Kinder zunächst stationär eingestellt, geschult und dann dauerhaft ambulant betreut.“

Was unterscheidet zertifizierte Diabeteszentren von normalen Kinderkliniken?

Dr. Uwe A. Mathony: „Da ist zunächst die Erfahrung mit den kleinen Diabetespatienten zu nennen. Wir betreuen in unserer Klinik jährlich rund 50 Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 ambulant und stationär. Als Therapiebegleiter sind in einem zertifizierten Zentrum ausgewiesene Diabetologen, Diabetesberaterinnen und -assistentinnen verfügbar. Hinzu kommen Ärzte anderer Fachrichtungen wie Augenheilkunde, Nephrologie oder Kinderkardiologie sowie Kinderpsychologen bzw. Sozialarbeiter. Das Assistenzpersonal auf den Stationen und in den Ambulanzen ist jährlich und nachweislich diabetologisch fortzubilden, auch muss die Anwendung zertifizierter Schulungsprogramme belegt werden. Und es muss sogar ein barrierefreier Schulungsraum in der Nähe zur Diabetesstation eingerichtet sein.“

Das klingt nach einem umfangreichen Kriterienkatalog, den die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG) an die Zentren stellt. Wie viel Aufwand steckt in so einem Zertifizierungsprozess?



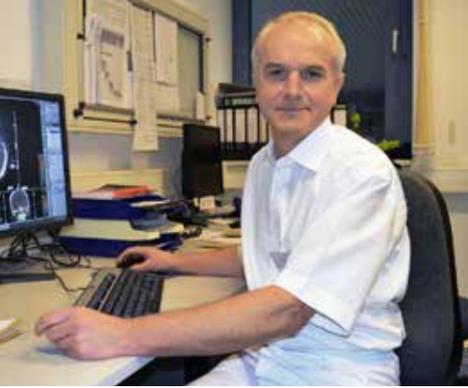
Chefarzt Dr. med. Uwe A. Mathony leitet die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Städtischen Klinikums Dessau. Gemeinsam mit seinem Team aus Ärzten und Pflegepersonal arbeitete er auf die DDG-Zertifizierung hin.

Dr. Uwe A. Mathony: „Natürlich ist es ein hoher und ein kontinuierlicher Aufwand. Wir haben mit allen Beteiligten in unserer Klinik mehrere Jahre auf die Zertifizierung hingearbeitet. Sie brauchen spezialisierte Fachärzte und geschultes Pflege- und Beratungspersonal. Es erfordert viel Zeit und Einsatz, bevor alle Fortbildungsnachweise, Anerkennungs- und Weiterbildungsurkunden der Diabetologen, Diabetesberater und Diabetesassistenten und Podologen/Wundassistenten vorliegen. Parallel dazu müssen Erfahrungen in der Behandlung und Therapie von Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen nachgewiesen werden. Und ist das Ziel, die Zertifizierung, endlich erreicht, geht die Arbeit nahtlos weiter: Um das Qualitätsprädikat zu behalten, müssen sich die Einrichtungen alle drei Jahre rezertifizieren lassen. Ein Ausruhen auf dem erreichten Stand gibt es also nicht. Ich finde es gut, dass die DDG so hohe Anforderungen stellt und dabei nicht nur Wert auf fachärztliche Kompetenz, sondern auch auf interdisziplinäre Teamarbeit und überdurchschnittliches Präventionsengagement legt. Schließlich nimmt bundesweit auch der Typ 2-Diabetes bei adipösen Jugendlichen zu!“

lich erreicht, geht die Arbeit nahtlos weiter: Um das Qualitätsprädikat zu behalten, müssen sich die Einrichtungen alle drei Jahre rezertifizieren lassen. Ein Ausruhen auf dem erreichten Stand gibt es also nicht. Ich finde es gut, dass die DDG so hohe Anforderungen stellt und dabei nicht nur Wert auf fachärztliche Kompetenz, sondern auch auf interdisziplinäre Teamarbeit und überdurchschnittliches Präventionsengagement legt. Schließlich nimmt bundesweit auch der Typ 2-Diabetes bei adipösen Jugendlichen zu!“

In dieser Hinsicht ist die Dessauer Kinderklinik doch schon lange aktiv.

Dr. Uwe A. Mathony: „Ja, wir bieten gleich mehrere Projekte für Kinder und Eltern. Sportangebote für übergewichtige Kinder gehören ebenso dazu wie z. B. das Programm <<Gut drauf>> der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Wir sind einer der zwölf zertifizierten Aktionspartner in Sachsen-Anhalt. Inhaltlich dreht sich hier alles um ausgewogene Ernährung, ausreichende Bewegung und bewussten Umgang mit Stress. Diese Faktoren spielen letztlich auch für Diabetes-Patienten eine große Rolle.“



Dr. Markus Wösle, Medizinphysik-Experte der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

PRÄZISIONSSTRAHLENTHERAPIE IM GEHIRN AUF UNIVERSITÄREM NIVEAU

Eine zentrale Rolle im menschlichen Körper spielen die Nieren. Ist ihre Funktion eingeschränkt oder erkranken sie, hat dies oft weitreichende Auswirkungen auf den gesamten Organismus. Neben harmloseren treten hier leider auch bösartige Erkrankungen auf. Die meisten Krebserkrankungen der Niere sind sogenannte Nierenzell-

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Etwa 80 Prozent aller Tumorpatienten erhalten heute eine Strahlenbehandlung. So werden pro Jahr über 1.200 Patienten in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Städtischen Klinikums Dessau versorgt. Chefarzt der Klinik ist Titularprof. (Univ. Zürich) Dr. med. habil. Ilja Ciernik. Zum Klinikteam gehören Ober- und Assistenzärzte, Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen, Krankenschwestern, Medizinische Fachangestellte, Techniker und Medizinphysiker. Der gebürtige Schwabe Dr.-Ing. Markus Wösle, M.Sc., arbeitet seit Januar 2013 hier und begleitete bereits den Aufbau des zurzeit modernsten Linearbeschleunigers dieser Art, der in Abbildung 2 dargestellt ist. Der Medizinphysik-Experte mit den Qualifikationen Fachanerkennung und Weiterbildungsmächtigung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Physik e. V. hat alle neuen Bestrahlungstechniken an der Bestrahlungsmaschine erprobt und zur klinischen Reife gebracht. Er studierte an den Technischen Universitäten München und Kaiserslautern Maschinenwesen (Theorie und Forschung) sowie Medizinische Physik (Strahlen- und Laserphysik, Medizinische Bildverarbeitung). Aus seiner Sicht ist der Beruf der/ des Medizinphysikerin/-physikers für junge Menschen empfehlenswert, die Idealismus, Ideenreichtum und Ausdauer besitzen sowie Freude am präzisen und wissenschaftlichen Arbeiten haben. Mit diesen Eigenschaften ist man in der Lage, neue Behandlungsmethoden zu entwickeln, zu erproben, in die Klinik einzuführen und ständig zu verbessern, damit sie schwer kranken Menschen zugutekommen können.

karzinome. Wie die zuletzt erhobene nationale Krebsstatistik^[1] ergab, wurde im Jahr 2012 diese Diagnose bei 5.530 Frauen und 9.500 Männern gestellt. Somit gilt das Nierenzellkarzinom mit einem 20-prozentigen Anteil als dritthäufigste Krebsart der ableitenden Harnwege. Rund drei Prozent aller bösartigen Tumoren gehören dieser Krebsart an.

Zufallsdiagnose: Nierenzellkarzinom

Die Diagnose eines Nierenzellkarzinoms ist oft ein Zufallsbefund, da im Frühstadium selten Beschwerden auftreten. Ist der Nierenkrebs fortgeschritten und bildeten sich bereits Metastasen in anderen Organen, kann nicht immer operiert werden. Als Systemtherapie können moderne Medikamente wie Tyrosinkinasehemmer eingesetzt werden, die aber unterschiedlich in Organe eindringen können – wie zum Beispiel in das Gehirn. Meist wird eine Strahlentherapie empfohlen, mit der vor allem gegen Metastasen im Gehirn vorgegangen wird. „Die moderne Präzisionsstrahlentherapie am Städtischen Klinikum Dessau ist hier sehr gut entwickelt und inzwischen auf universitärem Niveau angekommen.“ Das bestätigt Dr. Markus Wösle, Medizinphysik-Experte der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. „Wir behandeln jedes Jahr ungefähr 30 Patienten mit Gehirnmetastasen mittels präziser, hochdosierter Kleinfeldbestrahlungen. Krankheitsbedingte Beschwerden lassen sich dadurch lindern, so wie bei einem 51-jährigen Patienten, bei dem vor neun Jahren ein Nierenzellkarzinom auf der linken Seite festgestellt wurde. In seiner linken Gehirnhälfte hatten sich sechs Tochtergeschwülste (Metastasen) angesiedelt, die wir in den Jahren 2014 und 2015 mittels Präzisionsbestrahlungen erfolgreich behandeln konnten“, berichtet Dr. Wösle. Wie eine solche Bestrahlung genau abläuft, ist für Laien nicht ganz leicht zu verstehen. Dr. Wösle versucht die Behandlung mittels Computervisualisierung zu veranschaulichen und erklärt dazu: „In Abbildung 1 sind die Lagen der zu bestrahlenden Metastasen im Gehirn des genannten Patienten dargestellt. In den sechs Metastasen wurden an fünf bis zehn Tagen jeweils Dosiswerte im Bereich (3 ... 8) Gy verabreicht. Die Einheit der Energiedosis ist 1 Gray. Das ist 1 Joule Strahlungsenergie pro 1 Kilogramm Gewebe; in wissenschaftlicher Schreibweise: 1 Gy = 1 J/kg.“

Wirkung, Physik und Technik der Präzisionsstrahlentherapie

Was passiert im Körper bei der Bestrahlung? Der Medizinphysik-Experte vermittelt die Prozesse so: „Zur Bestrahlung sämtlicher Metastasen wurden in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie hochenergetische Lichtteilchen verwendet. Sie besitzen zwei Millionen Mal mehr Energie als die auf der Erde wirksame Lichtstrahlung der Sonne. Da selbst Sonnenlicht Hautschäden in Form eines Sonnenbrandes verursachen kann, wird aus diesem Vergleich ersichtlich, dass die Therapie- strahlung selbst tief im Körper liegende Tumorzellen nachhaltig schädigen kann. Die Bestrahlungsmaschine muss für die Dosis 1 Gy rund vier Billionen Lichtteilchen erzeugen. Präzisionsstrahlentherapie bedeutet, mittels modernster Technik möglichst viele der erzeugten Teilchen auf den Tumor zu lenken. Die Bestrahlungstechnik HybridArcTM (BRAINLAB AG, Feldkirchen) sowie die Bestrahlungsmaschine Novalis powered by TrueBeamTM STx (VARIAN, Palo Alto, CA, USA und BRAINLAB AG, Feldkirchen) sind dazu das Mittel der ersten Wahl^[2].“ HybridArc vereint die Vorteile zweier Bestrahlungstechniken: Dynamic Conformal Arc und Intensitätsmodulation. Bei der erstgenannten Technik schmiegen sich Wolframlamellen, die das dahinterliegende Gewebe vor der Dosis schützen, während der Rotation der Strahlungsquelle um den Patienten ständig an die Tumorauskontur an. Bei der Intensitätsmodulation wird der Teilchenfluss individuell an den Körperbau sowie an die Tumorgeometrie angepasst. Das Ergebnis der Bestrahlungstechnik HybridArc stellt Dr. Wösle so dar: „Der Tumor erhält gleichmäßig die therapeutische Dosis bei gleichzeitig bestmöglicher Schonung des gesunden Gewebes. In den Abbildungen 3 und 4 ist die komplexe Bestrahlungsfeldgeometrie für die fünfte Metastase des Patienten dargestellt. Die kleinen Toleranzen der Bestrahlungsmaschine erlauben eine exakte Umsetzung der berechneten Dosisverteilungen im Patienten.“ Wie geht es dem genannten Patienten mit dem metastasierenden Nierenzellkarzinom inzwischen? „Obwohl sich alle sechs Metastasen nahe beieinander in der linken Gehirnhälfte ansiedelten, gelangen uns sechs organ- und gehirnschonende Bestrahlungsserien. Der Patient hat einen stabilen Allgemein- und Erscheinungszustand bei guter Lebensqualität. Die zerstörten Nervenzellen innerhalb der ehemaligen Metastasen und die Behandlungsschäden im unmittelbar benachbarten Gewebe machen sich jedoch als leichte Gedächtnis-, Konzentrations- und Wortfindungsstörungen bemerkbar. Seit der letzten Bestrahlung vor einem Jahr ist keine weitere Gehirnmetastase mehr aufgetreten.“ Für Dr. Markus Wösle sind solche Therapieverläufe Erfolgserlebnisse bei der Behandlung schwer erkrankter Menschen.

Quellen:

- [1] Robert Koch-Institut, Gesellschaft der Epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V.: Krebs in Deutschland 2011/2012. 10. Ausgabe, Berlin, 2015.
 [2] Wösle, M., Ciernik, I. F.: Cerebral metastasierendes Nierenzellkarzinom: Sechs Bestrahlungsserien in der linken Hemisphäre innerhalb von zwei Jahren – nebenwirkungsarme Therapie mittels HybridArcTM. Abstractband der 47. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Physik e. V., <http://cdn.dgmp.de/media/document/1842/DGMP-ISMRM-DS-2016-Abstractband-final.pdf>, 560-562, Würzburg, 2016.

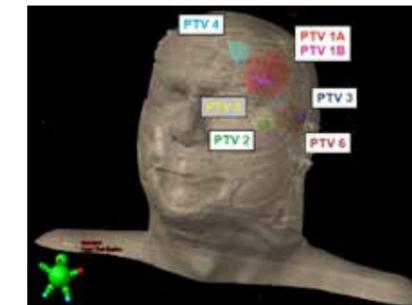


Abbildung 1: Lagen der sechs Metastasen in der linken Gehirnhälfte (PTV = Zielvolumen, PTV 1A = Gewebwasseransammlung um die erste Metastase, PTV 1B = Operationshöhle der ersten Metastase)



Abbildung 2: Die Radiochirurgie ist eine besonders präzise Form der Strahlentherapie bei gut- oder bösartigen Tumorerkrankungen. Am Städtischen Klinikum Dessau kam bundesweit 2013 zum ersten Mal an einer nicht universitären Medizinischen Einrichtung die neueste Generation eines Hochleistungs-Linearbeschleunigers zum Einsatz. Während der Patient auf dem computergesteuerten 6D-Behandlungstisch liegt, rotiert das Gerät automatisch um den Körper und gibt die Strahlen aus den jeweils günstigsten Winkeln auf den Tumor ab.

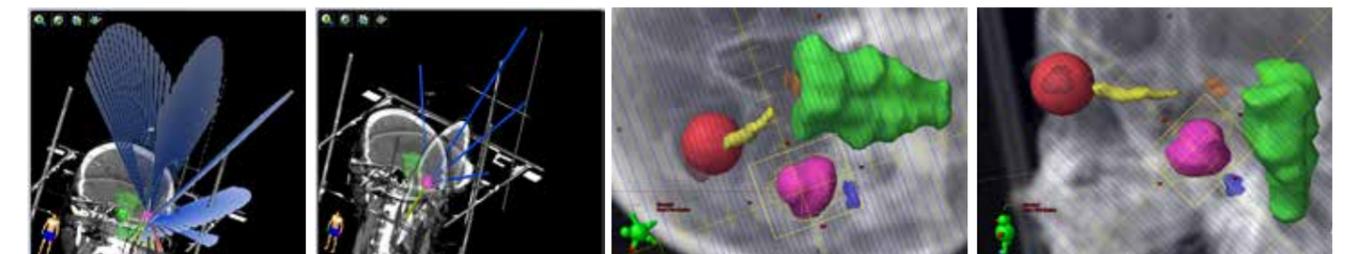


Abbildung 3: Räumliche Anordnung der Bestrahlungsfelder für das Zielvolumen 5 (links: sechs dynamische Rotationsfelder, rechts: fünf intensitätsmodulierte Stehfelder, magenta: Zielvolumen, grün: Hirnstamm)

Abbildung 4: Schutz des gesunden Gewebes um Zielvolumen 5 durch dynamische Wolframlamellen (links: bei der konformalen Rotationsbestrahlung, rechts: bei der Intensitätsmodulation, blau umrandet: Wolframlamellen, magenta: Zielvolumen, rot: Auge links, braun: Tränendrüse links, blau: Innenohr links, grün: Hirnstamm, orange: Hirnanhangdrüse, gelb: Sehnerv links)

CHIRURGISCHES SPEKTRUM

Am Städtischen Klinikum Dessau ist der Fachbereich Chirurgie jetzt in zwei leistungsstarke Kliniken strukturiert. Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie steht unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. med. Peter Würfl und die Klinik für Gefäß- und Endovaskuläre Chirurgie/Phlebologie wird geleitet von Chefarzt Prof. Dr. med. Helmut Zühlke. Mit der Neustrukturierung des chirurgischen Bereiches wurde ein lange angestrebtes Ziel erreicht, das den Patienten ein größeres Behandlungsspektrum mit dem Anspruch der engen, interdisziplinären Versorgung ermöglicht.

Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie

Bei vielen Erkrankungen sind chirurgische Eingriffe nach wie vor die Standard-Behandlung. Die Verfahren gestalten sich inzwischen moderner und oft weniger radikal als noch vor Jahren. Dazu tragen optimal ausgestattete Operationssäle und neue Methoden bei. Im Dessauer Klinikum gibt es alle Möglichkeiten für die Schlüssellochchirurgie und die offene Chirurgie einschließlich innovativer Methoden wie Radiofrequenzablation, Argon-Beamer und Ultraschall-Scalpell. Zudem stehen komplett ausgestattete Intensivstationen bereit. Pro Jahr werden circa 2.200 Operationen durchgeführt, wobei die Tumorchirurgie am gesamten Gastrointestinaltrakt einen Schwerpunkt bildet. Tumorerkrankungen des Dickdarmes und des Enddarmes sowie der Leber spielen dabei eine herausragende Rolle. Der Anteil an minimalinvasiv durchgeführten operativen Eingriffen nimmt dabei stetig zu. In Kooperation mit anderen Bereichen stehen allen Patienten fachübergreifende diagnostische und multimodale therapeutische Konzepte zur Verfügung. Dabei ist die interdisziplinäre Therapie von Patienten mit chronisch

entzündlichen Darmerkrankungen und mit proktologischen Krankheitsbildern neben der Tumorbehandlung besonders zu erwähnen. So werden für unsere Tumorpatienten in regelmäßigen interdisziplinären Tumorkonferenzen im Onkologischen Zentrum für jeden Patienten maßgeschneiderte individualisierte Behandlungskonzepte entwickelt. Ein weiteres Spezialgebiet der Klinik ist die Thoraxchirurgie zur Versorgung insbesondere des Bronchialkarzinoms sowie von Lungenmetastasen verschiedenster Tumore. Thoraxchirurgen, Pulmologen, Onkologen, Radiologen und Strahlentherapeuten arbeiten auch hier eng zusammen und garantieren eine stadiengerechte Therapie.



Chefarzt Prof. Dr. med. Peter Würfl: Facharzt für Chirurgie sowie Viszeral- und Thoraxchirurgie mit Zusatzqualifikation Proktologie

Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie/Phlebologie

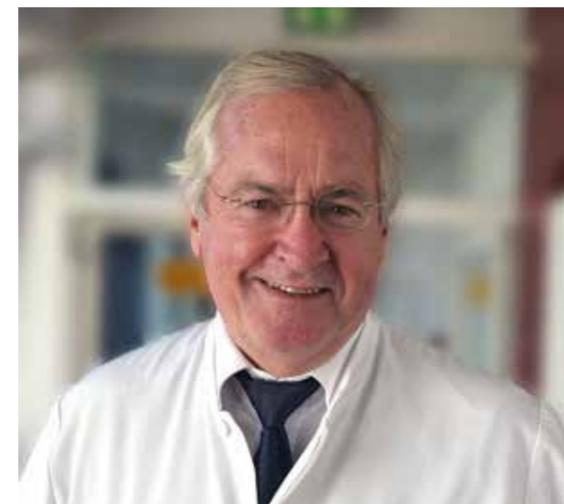
Wenn es um Krankheiten der Haupt- oder Halsschlagader geht oder Patienten an arteriellen Verschlusskrankheiten leiden, ist die innovative Gefäßchirurgie gefragt. Operative Eingriffe in diese sehr sensiblen Schaltstellen des Körpers sind meist komplex und erfordern ein entsprechend geschultes Team. Am Städtischen Klinikum Dessau wird mit der Klinik für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie/Phlebologie ein eigenständiger Fachbereich neu etabliert. Das komplette operative Behandlungsspektrum der endovaskulären und gefäßchirurgischen Therapien von arteriellen und venösen Erkrankungen sowie die Behandlung von Lymphgefäßkrankungen wird abgedeckt. Hinzu kommen die Behandlung chronischer Wunden und die Therapie des diabetischen Fußsyndroms sowie die Shuntchirurgie. Letzteres Verfahren gewährleistet, dass ein Patient einen funktionsfähigen Gefäßzugang für die Dialyse erhält, was bei einer schweren Nierenfunktionsstörung überlebenswichtig ist. Das Gefäßchirurgenteam arbeitet in einem multiprofessionellen Arbeitsumfeld mit Angiologen, Dermatologen, Neurologen, Nephrologen und Radiologen. Alle modernen diagnostischen und therapeutischen Verfahren werden angeboten, wobei die apparative Ausstattung des Krankenhauses inklusive eines Hybridsaales dem neuesten Medizintechnikstand entspricht.

Chefarzt Prof. Dr. med. Peter Würfl

Der gebürtige Haldenslebener absolvierte sein Medizinstudium in Magdeburg und Halle/Saale. Anschließend wirkte er mehrere Jahre als Oberarzt an der Martin-Luther-Universität sowie an der Universität Leipzig. Vor 15 Jahren wechselte er als Stellvertreter der Klinikdirektorin an die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie der Universität Ulm und wurde zum außerordentlichen Professor berufen. Zu seinen Tätigkeitsschwerpunkten gehörten dort unter anderem die chirurgische, nach Möglichkeit minimalinvasive Entfernung von Tumoren in inneren Organen und Weichteilen. Weitere Karrierestationen führten Prof. Würfl nach Flensburg und Bremen, bevor er 2011 nach Sachsen-Anhalt als Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Diakoniekrankenhauses Halle zurückkehrte. Hier brachte er seine Expertise insbesondere bei der Behandlung von Patienten mit Darmtumoren, Tumoren der Leber, der Bauchspeicheldrüse und des Magens ein und leitete erfolgreich das dortige Darmzentrum. Die wissenschaftliche Arbeit begleitete Prof. Würfl intensiv. Während seiner bisherigen Laufbahn erhielt er Forschungsförderungspreise und mehrere Auszeichnungen von Fachgesellschaften. Hervorzuheben ist ebenfalls sein Engagement in nationalen und internationalen Berufsorganisationen wie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, dem Bund Deutscher Chirurgen oder der International Association of Surgeons and Gastroenterologists (IASG). In zahlreichen Fachmagazinen wurden beispielsweise seine Erkenntnisse zu Tumoren des oberen Verdauungstraktes (z.B. zum Bauchspeicheldrüsenkrebs) oder zu bösartigen Tumoren der Weichteile (Weichteilsarkome genannt) veröffentlicht. Neben der wissenschaftlichen und klinischen Weiterentwicklung seines Fachgebietes widmet sich Prof. Würfl auch der Förderung des akademischen Nachwuchses. Er besitzt die Befugnis zu 24 Monaten Basisweiterbildung Chirurgie und für die Facharztbezeichnung Viszeralchirurgie über einen zeitlichen Umfang von 48 Monaten. Mehreren Diplomanden, Doktoranden und Postdoktoranden stand er erfolgreich zur Seite. Die studentische Lehre hat er an allen Tätigkeitsstandorten stets inhaltlich und strukturell mit geprägt.

Prof. Dr. med. Helmut Zühlke

Der gebürtige Borkumer studierte Medizin an der Freien Universität (FU) Berlin und durchlief erste Karrierestationen in der Chirurgischen Klinik und Poliklinik des Klinikums Steglitz. Für seine Habilitation im Jahr 1983 zeichnete ihn die Nordwestdeutsche Chirurgenvereinigung mit dem Herrmann-Kümmel-Preis aus. 1985 erhielt er die Berufung zum Universitätsprofessor an der FU Berlin. Sechs Jahre später folgte seine Berufung zum Chefarzt der Chirurgie im Städtischen Krankenhaus Kemperhof Koblenz. 1994 wechselte er in der chirurgischen Chefarztposition zum Evangelischen Krankenhaus der Paul-Gerhardt-Stiftung Wittenberg, wo er bis zum Frühjahr 2016 aktiv war. Als Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie, als Viszeralchirurg und anerkannter Experte für Phlebologie sowie medikamentöse Tumortherapie verfügt Prof. Zühlke über ein vollumfängliches Leistungsspektrum. Unzählige Operationen aller Schweregrade in der Abdominal-, Gefäß- und Thoraxchirurgie realisierte er. Hinzu kommen die gesamte onkologische Chirurgie des Gastrointestinaltraktes und endokrine Operationen sowie venöse und arterielle gefäßchirurgische Operationen aller Größenordnungen. An der Seite von Urologen führte er 150 Nierentransplantationen durch und war an der ersten erfolgreichen



Prof. Dr. med. Helmut Zühlke: Facharzt für Chirurgie, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Qualifikation: Phlebologie

simultanen Nieren-Pankreastransplantation am Klinikum Steglitz 1989 beteiligt. Während seiner Laufbahn entwickelte er einige Operationsmethoden der Gefäßchirurgie mit. So setzte er bereits 1980 die Angioplastie als begleitende Maßnahme zu konventionellen offenen gefäßchirurgischen Eingriffen ein – heute als Hybrideingriff bezeichnet. Er begleitete Studien und publizierte seine Erkenntnisse u. a. zu „Autologen Verfahren zur Therapie von Gefäßinfektionen“ in Fachmagazinen, Fachkreisen und Lehrbüchern. Besonderes Interesse fanden Infektionen in der Gefäßchirurgie. 1988 publizierte er eine Monographie über dieses Thema: „Septische Gefäßchirurgie“. Zurzeit ist ein weiteres Lehrbuch mit dem Titel „Septische Gefäßmedizin“ in Vorbereitung. Zudem engagiert sich Prof. Zühlke als Vorsitzender der Fach- und Prüfungskommission „Gefäßchirurgie“ der Ärztekammer Sachsen-Anhalt sowie in der Mitteldeutschen Chirurgenvereinigung. Er ist Ehrenmitglied des Tumorzentrums Anhalt am Städtischen Klinikum Dessau e.V. und initiiert interdisziplinäre Kolloquien, Tagungen und Kongresse – die „Wittenberger Konferenz Evangelischer Krankenhäuser Deutschlands“ gehört dazu.



ANGEPACKT

Kita-Spielplatz wird umgestaltet

Sandkasten und Klettergerüste gibt es auf jedem Spielplatz. Laden Wasserstrecken und Tastpfade zum Erkunden ein, dann ist das mehr als eine Außenfläche zum Austoben. In der Kindertageseinrichtung „Mäuseländ“ des Klinikums begann im September die Umgestaltung eines der beiden Spielplätze. „Wir wünschten uns eine lebendigere Aktionsfläche, auf der sich unsere Kinder wohlfühlen und sich ausprobieren können. Den Umgang mit Wasser mögen fast alle Kinder und so fingen wir mit dem Anlegen der Wasserstrecke

an“, erzählt Susann Hartung. Im nächsten Frühjahr kommt dann noch ein Tastpfad zur Schulung der Sinne hinzu und ein Sonnensegel wird angebracht, damit die Freifläche auch an heißen Sommertagen besser nutzbar ist.

GESUNDE ERNÄHRUNG UND AKTIVER SCHULSPORT

Das Städtische Klinikum Dessau und die Ganztagschule Zoberberg vereinbarten eine Zusammenarbeit für das Schuljahr 2015/16 in den Bereichen Berufsorientierung mit Praxisbezug und Gesundheitsförderung. In den letzten Monaten gab es verschiedene Aktionen. So leistete das Klinikum beispielsweise Unterstützung bei Schülerprojekten zur Gesundheitserziehung wie Ernährung und gesunde Lebensweise. Mehrmals bereiteten Schülerinnen und Schüler der fünften Klassen gemeinsam mit dem Küchenchef ein ausgewogenes Frühstück in der Klinikcafeteria zu.

Auch die Förderung des aktiven Schulsports ist dem Klinikum ein Anliegen. Neben der körperlichen Fitness trainieren sportliche Aktivitäten Teamgeist und soziale Fähigkeiten. Innerhalb der jetzt laufenden Sport-Sponsoring Aktion der Ganztagschule Zoberberg finanziert das Klinikum ein Sportpaket zur Anschaffung von mehreren Basket-, Fuß-, Völker-, Volley- und Handbällen.

WASSERWACHT DESSAU-ROSSLAU

Bei der Finanzierung der Ausstattung profitiert die Gemeinschaft Wasserwacht Dessau-Roßlau, DRK Dessau-Roßlau e.V. von Förderern wie der Dessauer Versorgungs- und Verkehrsgesellschaft mbH. „Pünktlich zur letzten Badesaison erhielten wir neue, DIN-zertifizierte Rettungsmittel, deren Anschaffung durch Unterstützung der DVV-Dessau möglich wurde. Diese Mittel - zwei Wurfsäcke und zwei Gurtretter - helfen den Rettungsschwimmern bei den Absicherungen und Einsätzen auf



Wie das wohl funktioniert? Der neu gestaltete Spielplatz der Kindertageseinrichtung „Mäuseländ“ lädt ab der nächsten Saison zum Ausprobieren ein.



Fleißige Spielplatzgestalter: Ralf Gängel arbeitet in der Abteilung Bau- und Gebäudemanagement des Städtischen Klinikums Dessau. Gemeinsam mit den Kita-Kindern lässt er den lang gehegten Wunsch Gestalt annehmen.

Tatkräftige Unterstützung bei ihrem Vorhaben erhalten die Erzieherinnen von Ralf Gängel. Als Tischler bringt er nicht nur handwerkliches Geschick, sondern auch Ideen mit. „Wir sind Herrn Gängel sehr dankbar für seinen Einsatz und freuen uns, dass er gemeinsam mit unseren Kindern ein Superteam bildet“, sagt Kita-Leiterin Sylvia Richter. Bis der neugestaltete Spielplatz von den Kindern erobert werden kann, muss erst der Winter vergehen. Und dann wird die Kleinen nichts mehr drinnen halten.



den Gewässern in Dessau- Roßlau und der näheren Umgebung. Gurtretter sind eine Weiterentwicklung der Rettungsboje und haben zusätzlich den Vorteil, dass der Gurt, welcher einen Eigenauftrieb hat, wie ein Rettungsring um den Körper herumgeschmalt werden kann. Damit ist der Gurtretter besonders bei Rettungen in fließenden Gewässern wie Elbe und Mulde geeignet. Zusätzlich wurde das Rettungsboot der Wasserwacht mit einer umlaufenden Halteleine versehen. So können künftige Rettungsmaßnahmen noch effektiver ablaufen“, berichtet Jana Lawrenz. Sie arbeitet in der Lungenfunktionsabteilung der Klinik für Innere Medizin am Städtischen Klinikum Dessau und engagiert sich in ihrer Freizeit seit 2005 ehrenamtlich für die Wasserwacht und den Wasserrettungszug als Schwimmlehrerin und Ausbilderin von Rettungsschwimmern.

MENSCH, BEWEG DICH!

Betriebssportgruppe Medizin Dessau e.V. - eine kleine Erfolgsgeschichte

Gründe für sportliche Abstinenz gibt es viele. Es mangelt an Zeit, Lust und Möglichkeiten. Dabei wäre Sport gerade für alle wichtig, die sich im Joballtag wenig bewegen. Diese Arbeitnehmer stellen statistisch die Mehrheit. Wie das Unternehmen Sodexo, ein Anbieter für betriebliche Sozialleistungen, jetzt repräsentativ ermittelte, arbeiten 62 Prozent der Bundesbürger täglich mindestens fünf Stunden im Sitzen. Natürlich fällt es schwer, nach einem anstrengenden Arbeitstag die Joggingschuhe anzuziehen oder im Sportstudio an Geräten zu trainieren. Bieten Unternehmen ihren Mitarbeitern Betriebssport an, gelingt das Aufraffen zur Bewegung besser. Bundesweit haben 31 Prozent der Firmen ein solches Angebot und fördern somit aktiv die Gesundheit der Belegschaft. Die Idee des Betriebssports ist rund 100 Jahre alt und wie für fast alles gibt es hierzulande auch dafür eine Definition: „Organisierter Betriebssport ist die regelmäßige sportliche Betätigung in Betriebssportvereinen und -gemeinschaften. Er bietet dabei einen Ausgleich zu den Belastungen des Berufs sowie des Alltags und ist so u.a. auch eine vorbeugende Gesundheitsmaßnahme.“



Kursleiterin Ines Merker (Foto oben) und Kursleiterin Stefanie Berger (Foto unten) mit ihren Zumba-Damen.

Betriebssport wird in den vielfältigsten Formen des Breiten-, Gesundheits- und Freizeitsportes ausgeübt.“ (Quelle: Deutscher Betriebssportverband e. V.). Meist fangen die Betriebssportgruppen klein an. „Im Städtischen Klinikum Dessau starteten wir vor sieben Jahren mit der Projektgruppe „Gesundheitsförderung“ unter Leitung von Anke Berghäuser. Anlass war das Audit „berufundfamilie“ der gemeinnützigen Hertie-Stiftung, für dessen regelmäßige Rezertifizierung die Gesundheitsförderung der Mitarbeiter verpflichtend war. Der Projektgruppe gehörte unter anderem die Krankenkasse IKK classic an. Sie begleitet das Klinikum schon seit vielen Jahren mit Mitarbeiterkursen, z.B. Rückenschule, Aquafitness und Entspannung. Im Ergebnis einer Mitarbeiterbefragung sowie dank der tatkräftigen Unterstützung des damaligen Amtsleiters für Schule und Sport, Herrn Wolfram, und der Betriebsleitung wurde die Idee zur Gründung einer Betriebssportgemeinschaft verwirklicht. So fand am 19. Januar 2011 in der alten Bibliothek des Klinikums die Gründungsversammlung statt“, erinnert sich Matthias Lieschke. Er wurde zum ersten Vereinsvorsitzenden gewählt.

Sei mutig, mach mit!

Mittlerweile gehören der BSG Medizin über 300 Mitglieder an. 13 Sportarten werden angeboten und dafür die Hallen in Mosigkau und Zoberberg genutzt. „Das spricht für eine erfolgreiche Entwicklung, mit der bei der Gründung niemand gerechnet hätte. Es ist auch ein Indiz für die hervorragenden Trainerleistungen. Unser Angebot wird ständig erweitert und den Gegebenheiten angepasst“, freut sich Matthias Lieschke. Sorge bereitet ihm allerdings, dass sich die Suche nach qualifizierten Trainern und Kursleitern zunehmend schwieriger gestaltet.

Im Kinder- und Jugendbereich ist die BSG Medizin in zwei Sportarten besonders aktiv: Karate und Sportschießen. Die größten Karateerfolge wurden bei der Europameisterschaft 2014 in Ungarn mit einem Vizeeuropameistertitel und einem dritten Platz erzielt. Bei der Weltmeisterschaft in Serbien konnte ein beachtlicher achter Platz errungen werden. Vorausgegangen



Drums Alive vereint Dynamik in Bewegung und Rhythmus.

waren mehrere Deutsche-Meister-Titel. Die Sportschützen trainieren ihre Trefferquote auf der Schießanlage in Roßlau. Bereits vier von fünf Landesmeistertiteln konnten sie nach Dessau-Roßlau holen und das gleich im ersten Jahr. Die kontinuierliche, beharrliche Jugendarbeit bescherte beiden Abteilungen einen stetigen Mitgliederzuwachs. Zu den von Erwachse-

nen am häufigsten frequentierten Fitness- und Gesundheitskursen der BSG Medizin Dessau gehört Zumba®. Passend zu den eigenen Ansprüchen können die Teilnehmenden jederzeit in verschiedenen Kursen starten. Somit wird es nie langweilig – durch Unterschiede bei Musikauswahl und Schrittkombinationen, der Art des Trainings und durch die Mentalitäten der Trainerinnen. „Unsere „Zumba-Mädels“ absolvieren auch sehr erfolgreiche Auftritte bei Veranstaltungen in Dessau-Roßlau und Umgebung. Ines Merker, Stefanie Berger und Anne Behrendt lassen nicht nur die Hüften kreisen, sie vermitteln Spaß und Power ohne Ende“, bestätigt BSG-Schrittführerin Ute Junker. Zu den Höhepunkten der bisherigen Vereinsgeschichte zählt die Fahnenweihe der Karateabteilung im November 2012. Dazu kamen der Innenminister des Landes Sachsen-Anhalt, Holger Stahlknecht, der Gesandte der Botschaft von Japan, Kenji Okada, und der mehrfache Karateweltmeister, der Japaner Toshihito Kokubun, nach Dessau-Roßlau. Alljährlich veranstaltet die BSG für ihre Mitglieder ein Vereinsfest mit musikalischen Live-Acts. So traten die Bands „Larkin“ aus Potsdam und „The Sally Gardens“ aus Rostock schon in der Sporthalle in Mosigkau auf. „Unsere Aufgabe ist es, ein vielseitiges Sportangebot für alle Altersgruppen zu präsentieren, das stets auf seine Aktualität überprüft, hohen qualitativen Ansprüchen gerecht wird und an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtet ist. Wir wollen ein Ort der Begegnung, der Kommunikation und der sozialen Integration sein“, stellt Matthias Lieschke klar. Der Frauenanteil in der BSG liegt bei 80 Prozent. Das dürfte einmalig in Sachsen-Anhalt bei einem Breitensportverein mit so vielen verschiedenen Angeboten sein. Neue Mitglieder sind herzlich willkommen, dabei spielt es keine Rolle, ob sie im Klinikum arbeiten oder nicht. „Mitglieder sind die Lebensbasis des Vereins. Sie sind ein großer Gewinn, sie stärken die Aktionsfähigkeit, sie bringen Erfahrung und neue Ideen in die eigenen Reihen.“ Darin sind sich alle Vereinsverantwortlichen einig.

Angebote der Betriebssportgruppe Medizin Dessau e.V.: Telefon: 0340 501-1177, www.bsg-medizin.de

Klassiker: Badminton, Fußball, Karate, Pilates, Sportschießen, Tischtennis, Volleyball

Spezialitäten: **Drums Alive®** Ganzheitliches Workout verbindet einfache, aber dynamische Bewegungen mit dem pulsierenden Trommelrhythmus. Kursleiterin: Steffi Jähnichen

Feldenkrais®: Langsame, bewusst verfolgte Bewegungsabläufe als mögliche Therapie zur Verringerung von Schmerzen, Spannungen und Spastik – Kursleiterin: Christine Freitag

Piloxing®: Verbindung sehr effektiver Übungen aus Pilates und Boxen – Kursleiterin: Anne Behrendt

Step Aerobic: Training für Beine und Po, verbessert Ausdauer und Kalorienabbau – Kursleiterinnen: Bianca Gorsler und Alena Krause

Zumba Sentao®: Hochintensives Training – meist im Sitzen – zur Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems, zum Muskelaufbau und Kalorienabbau – Kursleiterin: Ines Merker



Prof. Dr. med. Prof. h.c. Dr. h.c. Christos C. Zouboulis und Dr. Amir M. Hossini (links) erforschen im Referenzlabor des Städtischen Klinikums Dessau iP-Stammzellen.

INTELLIGENTE ZELLEN

Können Heilung bringen

Demenz ist ein großes Angstthema. Nach Erhebungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz leben momentan rund 1,6 Millionen Demenzkranke in der Bundesrepublik. Zwei Drittel davon leiden an der Alzheimer-Krankheit. Diese Erkrankung ist noch nicht heilbar, aber Wissenschaftler arbeiten weltweit an ihrer Erforschung. Dabei werden exzellente Forschungsergebnisse nicht nur in Harvard oder Stanford erzielt. „In den Laboren des Immunologischen Zentrums am Städtischen Klinikum Dessau erforschen wir menschliche induzierte pluripotente Stammzellen (iPS) aus der Haut von Patienten mit Morbus Alzheimer. Die Forschungsergebnisse werden inzwischen in internationalen Journalen publiziert und

können Medizinern weltweit Erkenntnisse darüber liefern, wie neurodegenerative Krankheiten entstehen. Auf dieser Basis lassen sich in einem Folgeschritt neue Medikamente entwickeln“, berichtet Prof. Dr. med. Prof. h.c. Dr. h.c. Christos C. Zouboulis. Der Chefarzt der Dessauer Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Immunologisches Zentrum bildet mit dem Biochemiker Dr. Amir M. Hossini und der Dermatologin Dr. Evgenia Makrantonaki ein Forscherteam, dem Durchbrüche gelingen.

Hautzelle wird Nervenzelle

„Wir forschen auf dem Gebiet der bisher unheilbaren Krankheit Morbus Alzheimer und stellten iPS-Zellen aus Zellen der unteren Hautschicht von einer Alzheimer-Patientin her. Mit Erfolg wurden diese in Nervenzellen umgewandelt und als ein erstes Krankheitsmodell für die Untersuchung des Morbus Alzheimer eingesetzt. Unsere Daten veröffentlichte bereits die in Wissenschaftskreisen anerkannte Zeitschrift „BMC Genetics“, freut sich Dr. Amir M. Hossini. Vereinfacht gesagt, zielt die Forschung der Dessauer Wissenschaftler darauf ab, eine frühe Alzheimer-Diagnose über die Haut der Patienten möglich zu machen und eines Tages auch die Krankheitsursache zu finden.

Das zum Dessauer Klinikum gehörende Labor für Biogerontologie, Dermato-Pharmakologie und Dermato-Endokrinologie ist als Referenzlabor der Europäischen Union für Alternativen zu Tierversuchen (EURL-ECVAM) anerkannt und die hier tätigen Wissenschaftler beschäftigen sich mit molekularen Signalwegen der Hautzellen, die ihr Überleben, die Zellkommunikation und den Stoffwechsel regulieren. Die korrekte Entschlüsselung dieser Signalwege ist nicht leicht, aber notwendig. Nur wenn sie exakt charakterisiert und verstanden werden, lassen sie sich bei einer eventuellen Zelltherapie heilsam für den Patienten beeinflussen. In einer aktuellen Forschungsarbeit wurde eine Reihe von biologischen Molekülen, die sich gegen entscheidende Signalwege richten, hinsichtlich ihrer Wirkung auf das Überleben dieser iPS-Zellen und ihres programmierten Absterbens überprüft. Bisher sind jene Signalwege kaum erforscht, sie spielen aber bei der Krebsforschung eine große Rolle. Denn iPS-Zellen verhalten sich wie embryonale Stammzellen. Bei der Erforschung werden kleine biologische Substanzen für diese Signalwege eingesetzt, die das Wachstum und Sterben der Zellen kontrollieren. „Wie die Untersuchung zeigte, bewirkte nur eine der eingesetzten Substanzen des P13K/AKT-Signalwegs in allen drei iPS-Zelllinien den schnellen Zelltod. Überraschenderweise zeigte diese Substanz bei den iPS-abgeleiteten Nervenzellen sowie Originalzellen, von denen die iPS-Zellen gewonnen wurden, keinerlei Reaktion. Daher wiesen wir zum ersten Mal weltweit nach, dass der PI3K/AKT-Signalweg für das Überleben der iPS-Zellen entscheidend ist. Die Hemmung dieses Überlebenssignalweges bei iPS-Zellen kann im Fall einer Zellersatztherapie bei Patienten genutzt werden, um eine Tumorbildung vorzeitig zu unterbinden“, fasst der Dessauer Wissenschaftler Dr. Amir M. Hossini die Ergebnisse zusammen.

Im Labor erzeugte Stammzellen

Vor zehn Jahren gelang Shinya Yamanaka eine revolutionäre Erkenntnis. Der japanische Wissenschaftler erzeugte eine neue Stammzellenart im Labor. Diese Zelle kann sich zu jedem Zelltyp des Körpers entwickeln und wird induzierte pluripotente Stammzelle, kurz iPS, genannt. Zuvor galten nur Stammzellen aus Embryonen als natürliche pluripotente Zellen. Yamanakas Entdeckung bedeutete den bisher größten Durchbruch in der Stammzellforschung und wurde 2012 mit dem Nobel-Preis für Medizin ausgezeichnet. Inzwischen sammeln Forscher weltweit mittels iPS-Zellen Erkenntnisse darüber, wie sich Organe entwickeln und wie Krankheiten entstehen. Neue Medikamente und Zellersatztherapien sind die Ziele. Besonders große Hoffnungen werden in die regenerative Medizin gesetzt. Denn die iPS-Zellen, die Patienten bei einer Zellersatztherapie verabreicht werden könnten, würden als körpereigen erkannt und somit nicht abgestoßen.

EHRENSACHE

„Grüne Herren“ werden gesucht!

Fred Bibow, Tobias Biener und Lothar Allmich stehen mitten im Leben. Die Biografien der drei Männer sind ebenso verschieden wie ihre Berufe und Interessen und doch verbindet sie etwas. Sie leisten einen Freiwilligendienst im Städtischen Klinikum Dessau. Als „Grüne Herren“ besuchen sie Patienten im Klinikum, führen Gespräche, erledigen kleine Wege und sind einfach da. Dieses „Da-Sein“ genügt oft schon, damit sich Menschen in fremder Umgebung und in schwierigen Lebenssituationen nicht völlig alleingelassen fühlen. Angst, Unsicherheit und Einsamkeit überkommen fast alle Krankenhauspatienten. Auf welcher Station sie liegen, ist dabei zweitrangig. Die alte Dame mit operiertem Oberschenkelhalsbruch kann sich seelisch in ähnlich trauriger Stimmung befinden wie ein Patient auf der onkologischen Station. „Die meisten Patienten freuen sich, wenn wir einen Besuch machen.“ Das erlebt Tobias Biener jedes Mal. Mit seinen 49 Lebensjahren ist er der jüngste „Grüne Herr“ im Klinikum und steht noch voll im Berufsleben. „Ich bin selbstständiger Versicherungsvertreter und kam zu dieser Aufgabe durch meinen eigenen Krankenhausaufenthalt. Ich musste in einer weit entfernten Klinik behandelt werden und erlebte, wie es ist, wenn man selten Besuch bekommt. Dort gab es keinen ehrenamtlichen Besuchsdienst. Damals dachte ich mir, wenn ich das alles überlebe und wieder gesund bin, dann besuche ich Patienten im Krankenhaus.“



Grüne Damen und Herren: Klinikseelsorgerin Rosemarie Bahn (rechts) freut sich, diese ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Team zu haben.



Tobias Biener (links), Lothar Allmich (Mitte) und Fred Bibow leisten als „Grüne Herren“ ehrenamtliche Besuchsdienste im Städtischen Klinikum Dessau.

Grüne Damen und Herren

Brigitte Schröder (1917-2000) erlebte als Frau des damaligen Außenministers in Amerika die ehrenamtlich in Krankenhäusern tätigen „pink ladies“ und gründete nach diesem Vorbild 1969 in Westdeutschland die Evangelische Krankenhaus-Hilfe, deren Gruppen sich 1977 zur anerkannten Arbeitsgemeinschaft Evangelische Krankenhaus-Hilfe e.V. – kurz eKH – zusammenschlossen. 1991 fing die eKH an, in den neuen Bundesländern Grüne-Damen-Gruppen aufzubauen. Bundesweit leisten heute 11.000 Grüne Damen und Herren in mehr als 700 Krankenhäusern und Altenhilfeeinrichtungen ehrenamtliche Dienste (Quelle: Evangelischen Kranken- und Alten-Hilfe e.V.)

Der gute Vorsatz wurde wahr und seit Januar 2008 verbringt Tobias Biener zwei bis drei Stunden pro Woche mit ihm unbekanntem Menschen. Die Stationen 13 und 14 sind seine „Besuchsreviere“. Hier liegen Traumapatienten nach Stürzen oder Unfällen, die oft schon hochbetagt und mehrfach erkrankt sind. Ablenkung ist willkommen und als Frohnatur schafft es Tobias Biener fast immer, andere Menschen aufzuheitern.

Kümmern, umsorgen, da sein

Stimmungsaufheller, Zuhörer, Kümmerner, Tröster - die Ehrenamtler füllen viele Rollen aus. Mehrheitlich übernehmen Frauen als „Grüne Damen“ diese Aufgaben. Dabei sind Pflege und Seelsorge schon lange keine reine Frauendomäne mehr. „Die Gesellschaft verändert sich. Immer mehr Männer pflegen Angehörige zu Hause und vielen Patienten fällt es leichter, bei einem Klinikaufenthalt mit einem männlichen Besucher zu sprechen“, weiß Klinikseelsorgerin Rosemarie Bahn. Die gelernte Krankenschwester ist seit 1979 im Klinikum tätig. Nach Weiterbildungen und Zwischenstationen als Gemeindefschwester kehrte sie vor 25 Jahren hierher zurück. Die Aufgaben der Klinikseelsorgerin verantwortet Rosemarie Bahn seit 16 Jahren und wirbt stets engagiert um ehrenamtlichen Nachwuchs. „Mehrheitlich sind unsere >>Grünen Damen und Herren<< im Rentenalter. Ich wünsche mir immer wieder, jüngere Leute und auch mehr Männer für den Besuchsdienst begeistern zu können. Aber es gelingt selten.“ Deshalb schätzt Rosemarie Bahn „ihre“ drei Herren besonders.

Fred Bibow ist auf Station 06 - Hämatologie/Onkologie – eingeteilt. Gespräche werden auch hier gesucht. Allerdings kostet dem starken Geschlecht das Einlassen auf das Reden nach wie vor Überwindung. Männer brauchen meist länger, müssen sich in der Situation erst sicher und angenommen fühlen, bevor sie sprechen. Ähnliche Erfahrungen sammelt Lothar Allmich auf „seiner“ Station 4 - der gefäßchirurgischen Abteilung. Das Ehrenamt als „Grüner Herr“ erfüllt er mittlerweile seit fünf Jahren und möchte dabei bleiben. „Wer hier seine Aufgabe findet, von den Patienten akzeptiert wird, der füllt das Ehrenamt mit persönlichem Engagement aus. Nicht jeder Mensch ist dazu berufen, aber ich hoffe stets, dass viele Menschen sich trauen, es auszuprobieren“, appelliert Rosemarie Bahn. Die Ehrenamtler leisten im Klinikum das, wozu Ärzte und Pflegepersonal im eng getakteten Dienstalltag kaum kommen. Sie können sich einem anderen Menschen zuwenden. Sie sind für kurze Zeit ganz bei ihm. Angesichts des immer stressiger werdenden Lebens tut diese Wahrnehmung Kranken und Gesunden gleichermaßen gut.

WIEDER NACH HAUSE KOMMEN

Der plötzliche Sturz im hohen Lebensalter bringt die meisten Patienten in das Alterstraumazentrum des Städtischen Klinikums Dessau. Der 91-jährigen Margot Stolle passierte es daheim, während der 82-jährige Manfred Beyer auf einer Reise in Breslau stürzte. Meist folgen nach solchen Ereignissen für die Verunfallten mehrere langwierige Aufenthalte in Krankenhäusern und Rehakliniken. Da oft weitere altersbedingte Erkrankungen vorliegen, dauern die Behandlungen länger. „Das Ziel unserer Patienten ist es, wieder so zu genesen, dass ein eigenständiges Leben in der häuslichen Umgebung möglich ist. Dafür stehen wir den Patienten zur Seite und arbeiten eng mit den Angehörigen zusammen.“ Für Oberarzt Jens H. Schumacher ist dieser Ansatz selbstverständlich. Seit 18 Monaten leitet er das Zertifizierte AltersTraumaZentrum DGU® Dessau. Es ist bisher das erste anerkannte Zentrum dieser Art in Sachsen-Anhalt und bietet Modellcharakter. Davon überzeugten sich jetzt auch Vertreter der Stadt Dessau-Roßlau. Jens Krause, Beigeordneter für Gesundheit, Soziales und Bildung, und Bernd Wolfram, Seniorenbeauftragter, nahmen sich Zeit, die spezialisierte Station persönlich in Augenschein zu nehmen und das Konzept mit den Verantwortlichen im Klinikum zu besprechen.

Ältere im Fokus

Die medizinischen Versorgungsansprüche der Menschen im fortgeschrittenen Lebensalter rücken allgemein stärker in den Mittelpunkt und speziell in Dessau-Roßlau nehmen sie angesichts demografischer Tatsachen einen besonderen Stellenwert ein. „Die Stadt belegt zwei Spitzenplätze im Altersranking der Einwohner. Sie ist die älteste Stadt Sachsen-Anhalts mit einem Durchschnittsalter von 49,8 Jahren und zählt auch



Foto oben: Zeit für ein Gespräch zwischen Patientin und Arzt ist wichtig.

Foto unten: Das Team des Zertifizierten Alterstraumazentrums (DGU) am Städtischen Klinikum Dessau zusammen mit dem Ärztlichen Direktor Dr. Joachim Zagrodnick (Mitte, links) und dem Verwaltungsdirektor Dr. André Dyma (Mitte rechts)



in Europa zu den drei Städten mit den meisten Rentnern. Nach Berechnungen des Statistischen Amtes der Europäischen Union waren im Jahr 2013 bereits 28,8 Prozent unserer Einwohner über 65 Jahre alt. Diese Entwicklung toppen nur die portugiesische Region Pinhal Interior Sul (32,4 Prozent) und die griechische Region Evrytania (32,2 Prozent)", berichtet Jens Krause. Dementsprechend groß sind Nachfrage und Bedarf nach spezialisierten Versorgungsangeboten. „Wir trafen die richtige Entscheidung und sind auf einem guten Weg. 41 Prozent der Patienten unserer Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie zählen heute zur geriatrischen Patientengruppe. Im angegliederten Alterstraumazentrum folgt für sie auf die Akutbehandlung die ganzheitliche Frührehabilitation ohne stressige Verlegungen von Station zu Station oder von Klinik zu Klinik“, informiert Dr. med. Joachim Zagrodnick. Der Ärztliche Direktor des Städtischen Klinikums Dessau ist froh,



Ergotherapeutin Heike Auerbach widmet sich mit viel Engagement den Patienten im Alterstraumazentrum.



Besuch im „Ostseezimmer“: Jens Krause (2.v.l.) und Bernd Wolfram (rechts) zusammen mit Verwaltungsdirektor Dr. André Dyrna und Facharzt Pawel Strzelczyk



Oberarzt Jens H. Schumacher erläutert Jens Krause und Bernd Wolfram das Konzept des Alterstraumazentrums.

Der Ansatz ist ganzheitlich - in sozialer und medizinischer Hinsicht. Im Zentrum arbeitet ein eingespieltes Ärzteteam aus Unfallchirurgen und Altersmedizinern, Anästhesisten, Radiologen, Neurologen und Internisten zusammen. Hinzu kommen Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Ernährungsberater, Sozialarbeiter sowie Seelsorger. „Wir sind ein richtig gutes Team“, lobt Oberarzt Schumacher und freut sich, „dass sich viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bewusst für dieses Zentrum entschieden.“ So wie der Facharzt Pawel Strzelczyk, der seit Oktober hier tätig ist. „Die Uhren laufen vor Ort langsamer als auf Normalstationen, Geduld und Verständnis sind gefragt. Das ist nicht immer leicht, aber der Lohn sind die Fortschritte der Patienten auf dem Weg in die Rückkehr in das selbstständige Leben“, bestätigt Ergotherapeutin Heike Auerbach.

Das Anderssein der Gestaltung und Versorgung im Alterstraumazentrum erlebten auch Jens Krause und Bernd Wolfram: „Wir haben eine Station mit 14 Betten und drei Therapieräumen besichtigt. Doch das ist nur die räumliche Infrastruktur. Entscheidend ist das Gesamtkonzept. Dazu gehören Umbauten entsprechend den Empfehlungen der geriatrischen Fachgesellschaften mit barrierefreien Bädern und einem optischen Leitsystem für kognitiv Beeinträchtigte zur besseren Orientierung.“ Als sehr angenehm wird auch immer wieder das „Ostseezimmer“ empfunden. In diesem Aufenthalts- und Ergotherapieraum sorgen ein Strandkorb und maritime Elemente für Wohlfühlatmosphäre. Hier saßen auch Oberarzt Schumacher und Margot Stolle kurz vor ihrer Entlassung zusammen: „Mir wurde eine phantastische Betreuung mit viel Fürsorge zuteil“, schwärmt die Patientin. Nach dem Klinikaufenthalt kehrte die Dessauerin in ihr vertrautes Haus zurück, wo sie mit ihrem Sohn lebt. Der verunfallte Manfred Beyer entschied sich vor der Rückkehr nach Berlin für eine Rehabilitationskur in Bad Schmiedeberg, die er in Begleitung seiner Frau inzwischen antrat.



Nach Stürzen sind Patienten oft unsicher. Physiotherapeutin Bianca Wiegner fördert mit gezielten Übungen die Mobilität.

dass die Betriebsleitung mit der Stadt als Träger bereits vor 1 1/2 Jahren die Weichen in Richtung Spezialisierung auf hochbetagte Patienten gestellt hat. Allein im Zeitraum von Januar bis Oktober 2016 konnten 214 Patienten im Alterstraumazentrum behandelt werden. „Es werden mehr werden und sie bleiben in der Regel auch länger hier.“ Für Zentrumleiter Jens H. Schumacher ist diese Entwicklung normal. „Den Oberschenkelhalsbruch kann man heute mit innovativen Operationsmethoden und Gelenkimplantaten auch im hohen Lebensalter sofort versorgen. Aber betagte Patienten müssen wieder mobilisiert werden, um selbstständig weiterleben zu können und eben nicht in die Pflegebedürftigkeit zu rutschen.“ Der Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie sowie Facharzt für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Geriatrie leitet das Alterstraumazentrum mit Herzblut. Wie alle auf dieser Station Tätigen nimmt er sich Zeit für die Patientinnen und Patienten, redet mit den Angehörigen und sucht nach der individuell passenden Lösung.



In den Therapieräumen – im Zeitraum von Januar bis Oktober 2016 konnten 214 Patienten im Alterstraumazentrum behandelt werden.

„WIE AUS DER FERNE“*

Einen Unglücklichen erlösen, dieses dramatisch romantische Motiv inspirierte Richard Wagner zur Oper „Der fliegende Holländer“. 1843 feierte das Werk seine Uraufführung in Dresden. Unzählige Interpretationen gingen in den folgenden 173 Jahren über die Bühnen und bis heute fasziniert die schaurig-bewegende Liebesgeschichte Regisseure, Musikdirektoren und Publikum gleichermaßen. In Sachsen-Anhalt steht die Opern-Neuproduktion jetzt fast zeitgleich in den Theatern in Dessau-Roßlau, Halle und Magdeburg auf den Spielplänen 2016/17.

„Wird sie mein Engel sein?“* Der fliegende Holländer repräsentiert ein Mysterium. Er ist dazu verdammt, ruhelos und einsam bis in alle Ewigkeit auf einem Geisterschiff die Weltmeere zu durchkreuzen. Erlösung von dem auf ihm lastenden Fluch könnte einzig die bedingungslose Liebe einer Frau bringen. Senta, die Tochter des Kaufmanns Daland, will diese Liebe wagen. Sie schwört ewige Treue. Doch der Unglückselige zweifelt an ihr. Senta sieht als einzigen Ausweg, den Schwur mit ihrem Tod zu besiegeln. Sie springt von einer Klippe ins Meer. Augenblicklich geht auch das Geisterschiff unter und der Holländer ist erlöst. Einer Vision gleich schweben beide gemeinsam gen Himmel. Wagner inszenierte in seiner Oper das Unerklärliche und Übersinnliche, das nun von drei Regisseuren facettenreich interpretiert wird.



Der fliegende Holländer: Kammersänger Ulf Paulsen verkörpert in der Inszenierung am Anhaltischen Theater Dessau die Titelrolle.

Vorstellungstermine

Anhaltisches Theater Dessau: 22. Januar, 17. Februar, 18. März 2017, www.anhaltisches-theater.de

Oper Halle: 10. und 12. März, 21. Juni 2017, www.buehnen-halle.de

Theater Magdeburg: 29. Januar, 19. und 25. Februar, 19. März, 7. April, 22. April, 11. Mai 2017, www.theater-magdeburg.de, *Der fliegende Holländer

Im Anhaltischen Theater Dessau zeichnet Jakob Peters-Messer die Figur des Holländers als Getriebenen und Grenzüberschreiter im Sinne der Stilisierung von Richard Wagner selbst. Kammersänger Ulf Paulsen verkörpert in der Titelrolle den Außenseiter auf der Suche nach Liebe und Tod. Die Erzählung menschlicher Begegnungen nimmt das Publikum mit in eine Welt aus Licht mit bewegenden Arien und einem mitreißenden Ensemble. In Halle bringt Regisseur Florian Lutz die »Holländer«-Inszenierung auf die Bühne Heterotopia, auf der sich Zuschauerraum und Spielfläche verschränken. Ungewöhnliche Raum- und Hörerfahrungen werden hier erlebbar. Für Magdeburg entwirft Vera Nemirova ihre Sicht auf eine beengte Gesellschaft, aus der Senta ausbrechen will. Damit viele Zuschauer diesen Klassiker des Musiktheaterrepertoires in allen drei verschiedenen Regiesichtweisen erleben können, gibt es ein spezielles Kombiticket: Bei Vorlage einer Eintrittskarte für eine der drei Inszenierungen erhalten die Zuschauer jeweils an den anderen beiden Theatern einen Rabatt von 30 Prozent auf den regulären Kartenpreis. Die reduzierten Karten sind nur direkt bei den einzelnen Theaterkassen der beteiligten Theater erhältlich.

KURT WEILL FEST – DESSAU FEIERT

Festspieljubiläum vom 24.02. - 12.03.2017

Das Kurt Weill Fest wird 25 Jahre alt und lädt vom 24. Februar bis 12. März 2017 zu Veranstaltungen in Dessau-Roßlau, Wörlitz, Wittenberg, Halle und Magdeburg ein. Angeregt von der Kurt Weill Foundation aus New York fand 1993 ein erstes Veranstaltungs-Wochenende statt. Dank vieler hervorragender Künstlerinnen und Künstler, einem phantastischen Publikum sowie langjährigen Förderern und vielen Kooperationspartnern kann das Kurt Weill Fest im Jubiläumsfestspieljahrgang an 17 Tagen fast 60 Veranstaltungen offerieren. Mit „Luther, Weill & Mendelssohn“ wagt das Fest einen Spannungsbogen, der 500 Jahre Kultur- und Weltgeschichte umreißt. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Aufklärung und dem 1729 in Dessau geborenen Aufklärer und Philosophen Moses Mendelssohn. Das Kurt Weill Fest 2017 folgt in seinem großen Bogen zugleich dem Geist, den Kurt Weill in seinen Werken und in seinem Leben pflegte, einem Geist, der seine Wurzeln in der Region Anhalt hat. Dem Publikum werden einmalige Festivalmomente auf Bühnen in ganz Sachsen-Anhalt geboten, auf denen sich



Nils Landgren

Aurelia Shimkus

Kristjan Järvi
ARTIST-IN-RESIDENCE

Angelika Kirchschrager

Ulrich Tukur



LUTHER, WEILL
& MENDELSSOHN

herausragende Künstler einfinden werden: ob die Anhaltische Philharmonie Dessau oder Angelika Kirchschrager, ob Ulrich Tukur & Die Rhythmus Boys, ob „Mr. Redhorn“ Nils Landgren oder HK Gruber & das Ensemble Modern. Zudem dürfen sich die Festspiel-Begeisterten auf das MDR Sinfonieorchester unter der Leitung seines charismatischen Chefdirigenten Kristjan Järvi freuen, das als Artist-in-Residence die Festspiele in besonderer Weise beflügeln wird. Weiterführende Informationen & Kartenservice: Tel. 0341 – 14 990 900 oder unter www.kurt-weill-fest.de

DIE MELODIE DES TALENTS

Noten und Klänge sind die Welt von Annemarie Klein. Den Traum von einem Musikstudium träumen viele talentierte Musikerinnen, jedoch sind die Wege zum Erfolg oft lang. „Ich ging mit vier Jahren zur musikalischen Früherziehung. Zwei Jahre später fing der Klavierunterricht an der Musikschule in Dessau an.“ Inzwischen sind über zwei Jahrzehnte vergangen und die heute 28-jährige Dessauerin blickt auf einige Karrierestationen zurück. Ihre erste Klavierlehrerin hieß Beatrice Herrmann. Später bekam sie zusätzlich Privatunterricht bei Prof. Hanns-Martin Schreiber in Leipzig. Zwischen 1998 und 2007 nahm sie jährlich am Wettbewerb „Jugend musiziert“ teil. Dabei erhielt sie 6 erste Preise und konnte sich viermal zum Bundeswettbewerb „Jugend musiziert“ qualifizieren, wo sie ebenfalls erste und zweite Preise erspielte. Vor zehn Jahren erhielt sie ein Landesförderstipendium des Landes Sachsen-Anhalt und wurde 2008 zum zweiten Mal damit ausgezeichnet. Schon im Grundschulalter hatte sie den Wunsch, Klavierlehrerin zu werden. 2013 wurde dieser Wunsch zur Realität, als sie das Masterstudium Instrumentalpädagogik Klavier mit der Note 1,3 an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg beendete. Dort nahm sie bei Prof. Albrecht Hartmann Klavierunterricht und bei Cornelia Osterwald Cembalounterricht. Wer die junge Pianistin und Klavierpädagogin bei gemeinsamen Auftritten mit den Schülern der Dessauer Musikschule „Kurt Weill“ erlebt, sieht, wie viel Freude ihr die Musik und die Arbeit mit den Kindern bereiten. Sie gibt weiter, was sie selbst von hervorragenden Lehrern vermittelt bekam, und strahlt dabei eine sympathische Natürlichkeit aus, die jenen eigen ist, die trotz ihres Könnens Bodenhaftung besitzen. Welch ein Glück haben die Mädchen und Jungen, die an der Seite dieser Lehrerin Klavier spielen lernen. Das

denken sicher einige Besucher ihrer Konzerte, welche an den verschiedensten Orten in Dessau und der Umgebung stattfinden. „Mit meinen Musikschülern gehe ich gelegentlich auch in Häuser, die im ersten Moment ungewöhnlich erscheinen. So ist es zur Tradition geworden, dass wir in der Adventszeit die Patienten und Besucher mit einem Konzert in der Cafeteria des Städtischen Klinikums Dessau unterhalten.“ Annemarie Klein kennt keine Berührungsängste. Sie übernimmt oft auch an der Seite ihrer Violine spielenden Schwester Auftritte auf Vernissagen und Trauungen, denn besonders die Kammermusik liegt ihr sehr am Herzen. Die Rolle der Klavierlehrerin an der Dessauer Musikschule füllt sie bereits seit fünf Jahren aus: „Hier hat sich der Kreis geschlossen. Wo für mich als damals Sechsjährige alles anfang, wirke ich heute wieder und begleite junge Talente auf ihrem musikalischen Weg.“ www.annemarieklein.de



Jeden 1. Dienstag im Monat: Info-Abend für werdende Eltern

25. Februar 2017: Tag der Seltenen Erkrankungen

27. April 2017: Veranstaltung der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft e.V.

20. Mai 2017: 15. Dessauer Neurologisches Symposium

1. September 2017: Lange Nacht des Klinikums



Im Städtischen Klinikum Dessau gibt es einen familienorientierten Mutter-Kind-Bereich, der direkt mit der Neugeborenen-Intensivstation verbunden ist. Über 800 Kinder kommen hier jährlich zur Welt.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Städtisches Klinikum Dessau, Akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Auenweg 38, 06847 Dessau-Roßlau, Telefon: 0340 501-0, Telefax: 0340 501-1256
info@klinikum-dessau.de, www.klinikum-dessau.de, Steuernummer: 114/145/00155, Finanzamt Dessau-Roßlau

Klinikumsleitung:

Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor, Dr. med. André Dyrna, Verwaltungsdirektor, Daniel Behrendt, Pflegedienstleiter

Redaktion: Städtisches Klinikum Dessau, Grit Hachmeister (Ltg.), Telefon: 0340 501-1570, Redaktionsschluss: 01. Dezember 2016

Gestaltung: Monika Klars, macam media

Bildnachweis:

Titel und Seite 7: Thomas Ruttko
Seite 3, 6, 19 (Abbildung 2): Wolf-Erik Widdel
Seite 22: Susan Hartung
Seite 23: Torsten Spieler
Seite 24: privat
Seite 32: Claudia Heysel
Seite 33: privat
Seite 2, Seite 34: Monika Klars
Alle weiteren Fotos: Grit Hachmeister

Druck: Sons Medien GmbH

Rätsel: www.sudoku-aktuell.de, www.knobelfieber.de

Erscheinungsweise und Vertrieb:

Auflage: 1.000 Stück. Die Patientenzeitschrift UNSER KLINIKUM erscheint unregelmäßig im Jahr im Direktvertrieb des Städtischen Klinikums Dessau. Bestellungen können unter presse@klinikum-dessau.de erfolgen. Das ist auch die Kontaktadresse für Ihre Fragen und Anregungen, Kritik oder Tipps.

Copyright:

Copyright und alle Rechte an der Patientenzeitschrift UNSER KLINIKUM obliegen dem Städtischen Klinikum Dessau. Nachdruck der Beiträge ist auch im Auszug nur mit Genehmigung des Städtischen Klinikums Dessau erlaubt. Alle Inhalte werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr veröffentlicht.



2004 erhielt das Klinikum erstmals das 'Zertifikat zum audit berufundfamilie' der gemeinnützigen Hertie-Stiftung. Im Drei-Jahres-Rhythmus erfolgt die Re-Auditierung und somit gehört das Haus zu jenen über 1.400 Unternehmen, Institutionen und Hochschulen im Land, die ihren Mitarbeitern flexible Arbeitsbedingungen sowie familienorientierte Angebote eröffnen.

SUDOKU

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

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

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

BUCHSTABENGITTER

Thema: Feierlichkeiten

B	A	G	B	P	O	G	H	S	F	I	K	N	A	B	E	W	T	H	E	R	D	U	R	S	W	R
U	T	N	E	V	D	A	O	Y	T	R	A	P	S	G	N	U	H	C	S	A	R	R	E	B	E	U
G	R	I	A	N	T	P	K	I	A	T	T	H	A	H	D	C	X	P	B	E	A	T	R	Y	N	
A	T	H	Z	K	O	S	T	U	E	M	E	B	D	N	E	B	A	G	I	L	I	E	H	D	A	A
T	S	C	T	O	W	T	B	A	Z	W	R	A	K	Q	D	A	N	F	E	O	K	R	C	T	K	B
R	F	S	D	T	A	R	I	E	H	N	E	V	E	S	A	K	H	I	L	I	O	D	I	L	O	H
E	I	A	K	N	I	U	N	D	C	N	A	S	C	H	R	U	I	T	E	H	E	O	L	B	S	A
T	A	F	E	L	R	B	R	Q	O	B	M	I	R	K	A	O	E	T	N	O	N	A	L	S	U	E
T	B	S	U	N	D	E	O	P	H	Y	E	D	O	S	P	I	W	E	W	A	I	M	Y	G	U	N
U	S	U	R	D	I	G	B	I	D	A	H	A	S	X	S	C	T	L	L	U	G	T	N	A	R	G
M	A	L	U	E	B	E	M	A	N	H	C	I	E	L	N	O	R	F	B	S	E	C	Z	T	T	I
I	M	Y	F	F	A	N	T	S	E	O	E	B	N	R	A	U	E	Z	S	U	T	O	W	R	S	G
O	T	S	I	C	H	R	I	S	T	B	A	U	M	B	M	I	T	F	E	U	E	R	W	E	R	K
N	K	D	C	H	E	R	M	D	E	B	R	T	O	T	E	B	H	I	B	E	S	C	H	D	A	E
K	O	X	D	U	K	N	U	A	W	S	P	T	N	R	L	H	O	S	A	N	K	R	A	N	T	I
F	E	S	T	S	C	H	M	A	U	S	S	B	T	D	W	C	R	T	U	N	A	L	P	I	F	T
R	M	D	T	N	A	B	E	S	C	H	E	A	A	K	N	A	D	R	R	D	F	N	D	K	I	S
E	U	A	V	E	R	L	O	B	U	N	G	L	G	N	E	S	T	A	D	T	F	E	S	T	K	T
U	O	R	F	H	R	T	O	W	S	F	I	M	D	B	S	S	P	U	D	K	E	L	P	L	B	A
D	I	C	I	O	E	N	I	U	C	B	E	U	A	S	U	E	T	S	I	L	E	T	S	E	A	G
E	T	R	O	T	T	N	D	F	A	M	I	L	I	E	D	P	A	S	A	Y	H	E	R	W	B	E

UEBERRASCHUNGSPARTY
UNABHAENGIGKEITSTAG
NATIONALFEIERTAG
WELTKINDERTAG
FRONLEICHNAM
FESTSCHMAUS
DREIKOENIGE
ROSENMTAG
GAESTELISTE
HEILIGABEND

GEBURTSTAG
CHRISTBAUM
GESPRAECH
VERLOBUNG
STADTFEST
MUTTERTAG
FEUERWERK
WEIHNACHT
SANKRANTI 1)
HOCHZEIT

KOSTUEME
FASCHING
FAMILIE
STRAUSS
HEIRAT
LICHTER
PESSACH 2)
SPIELEN
PARADE
KAFFEE

OSTERN
FREUDE
ADVENT
VESAKH 1)
FEIER
TAFEL
TORTE
KATER
SEKT
HOLI



Tag der Seltenen Erkrankungen

SAMSTAG, 25. FEBRUAR 2017

9.30 – 15.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Städtisches Klinikum Dessau | Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau

Der „Tag der Seltenen Erkrankungen 2017“ bringt Patienten-Selbsthilfegruppen aus dem gesamten Bundesgebiet, Vereine und Organisationen sowie Ärzte zum Informations- und Erfahrungsaustausch zusammen.



Schirmherrschaft

Dr. Reiner Haseloff, Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt

Koordinator des Städtischen Klinikums Dessau

Prof. Dr. med. Prof. h.c. Dr. h. c. Christos C. Zouboulis, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie / Immunologisches Zentrum

Koordinatorin der Selbsthilfe

Annette Byhahn, Neurofibromatose Regionalgruppe Sachsen-Anhalt