

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
M A G D E B U R G

aktuell

3/JUNI 2002



MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT

FASZINATION WISSENSCHAFT
IM ALLEE-CENTER

4. LEARNING CENTER
MAGDEBURG

PREIS FÜR DIE BESTE VORLESUNG



Anzeige Bad Salzelm

Gelungene Präsentation im Allee-Center **2**

Frakturen im höheren Lebensalter **4**

Kanzlerbesuch in Magdeburg **5**

Preisverleihung: Wie gut sind unsere Vorlesungen? **6**

PoL: Vorstellung eines studentischen Projekts **7**

Famulatur in England **8**

Feierliche Exmatrikulation **9**

„Medizinische Sonntage“ **10**

Klinikumsküche wurde modernisiert **11**

DRGs — auch eine Chance für die Pflege? **12**

Neues aus der Uni-Blutbank **14**

Verjüngungskur für Rheumaklinik **16**

„Tag der offenen Tür“ an der Uni **16**

Lageplan des Uni-Klinikums **18**



Gelungene Präsentation FASZINATION WISSENSCHAFT 2002

„Erleben Sie hautnah anhand von Experimenten und Versuchsanordnungen den Geist der Otto-von-Guericke-Universität als bedeutendes, universitäres Zentrum von Lehre und Forschung“, hieß es im Einladungsschreiben zur Eröffnungsveranstaltung anlässlich der Aktion „Uni InFo“ vom 2. bis 11. Mai im Allee-Center. Zum zweiten Mal präsentierte sich die Alma Mater in Magdeburgs größter Einkaufsmeile. Unter dem Motto „Faszination Wissenschaft“ stellten die neun Fakultäten im Guericke-Jubiläumsjahr neueste Forschungsergebnisse vor und boten den Besuchern vielfache Möglichkeiten, Experimente live zu erleben. Versuche und Tests aus den unterschiedlichsten Wissenschaftsgebieten luden zum Mitmachen ein.

Am Stand der Medizinischen Fakultät wurden unter täglich wechselnder Thematik Diagnose- und Behandlungsverfahren verschiedenster Fachbereiche vorgestellt sowie Test- und Vorsorgeuntersuchungen angeboten. Mehr als 20 Institute und Kliniken sowie die Berufsfachschule sorgten mit großem Engagement für ein abwechslungsreiches und vielseitiges Programm. Täglich vor Ort auch die Uni-Blutbank mit Info's zur Blut-, Plasma-, Knochenmark- und Organspende. Mitarbeiter des Audiovisuellen Medienzentrums der Medizinischen Fakultät sorgten dafür, dass Laptop, Leinwand, Monitor, Videogerät und Internet-Anschluss immer einsatzbereit waren. Die Kollegen der Transportabteilung des Uni-Klinikums sicherten zuverlässig ab, dass pünktlich zum Beginn der Präsentationen die notwendigen medizintechnischen Geräte am richtigen Platz im Allee-Center standen. Honoriert wurde dieser Einsatz der zahlreichen Akteure und Helfer durch ein großes Publikumsinteresse am Mediziner-Stand.

Am Eröffnungstag stand die Frage „Was leistet unser Gehirn?“ im Mittelpunkt. Vorgestellt wurden u.a. vom Institut für Medizinische Psychologie Sehtests am Computer für Kinder und Erwachsene nach Hirnschädigungen.

Durch ein funktionelles Restriktionstraining lässt sich bei vielen Patienten heutzutage eine Vergrößerung des intakten Gesichtsfeldes erreichen. Mitarbeiter der Klinik für Neurologie II und von KeyNeurotek AG waren ebenfalls vor Ort.

Um „Körperwerte im Schnelltest“ ging es am darauffolgenden Tag. Mitarbeiter des Institutes für Rechtsmedizin boten Interessenten an, den Alkohol in der Atemluft bestimmen zu lassen. Nach einem Schluck alkoholhaltiger Flüssigkeit wird bereits Mund-Restalkohol bei einem Atemalkoholtest angezeigt, bei einem modernen Messgerät dagegen nicht. Außerdem informierten die Uni-Mit-



Behandlung ihrer jungen Patienten. Schülerinnen und Schüler der Berufsfachschule unterstützten – wie an fast allen Tagen – tatkräftig die Aktionen.



arbeiter über Drogenschnelltests und gaben Auskunft darüber, wie heutzutage Vaterschaftstests sicher durchgeführt werden können. Zahlreiche Besucher nutzten an diesem Tag die Möglichkeit im Rahmen ihres Einkaufsbummels von Ärzten des Instituts für Klinische Chemie und Pathobiochemie den Cholesterinwert und den Blutzuckerspiegel bestimmen zu lassen. Die Uni-Blutbank bestimmte auf Wunsch den Eisenwert des Blutes.

Einen Tag später, am Sonnabend, stand das Programm am Stand unter dem Motto „Große Medizin für kleine Leute“. Ärztinnen der Kinderklinik gaben praktische Tipps gegen Übergewicht bei Klein- und Schulkindern sowie zur gesunden Schlafumgebung bei Babys. Auch die Kinderchirurgen stellten ihr Fachgebiet vor und zeigten anhand von Videos und praktischen Beispielen die Spezifik bei der

„Hand auf's Herz“ hieß es dann einen Tag später. Kardiologen, Herzchirurgen und Nephrologen standen Rede und Antwort für Fragen der Besucher. „Wie belastbar ist mein Herz?“ oder „Wie funktioniert ein Defibrillator?“ waren einige der häufig gestellten Fragen. Viele nutzten auch die Möglichkeit, schnell mal





ihren Blutdruck am Stand messen zu lassen. Und wer seine körperliche Fitness testen wollte, konnte dies vor Ort unter sachkundiger Anleitung durch Mitarbeiter der Abteilung Therapie- und Hochschulsport auf einem der drei Fahrradergometer unter Beweis stellen.

Mit dem Thema „Schwangerschaft und Geburt“ stellte sich die Frauenklinik dann am 7. Mai vor. Dabei ging es u.a. um die Demonstration minimal-invasiver Eingriffe in der Gynäkologie. Auch „Babyfernsehen“ stand auf dem Programm. Meist völlig fasziniert verfolgten Interessenten bei Ultraschalluntersuchungen die Bewegungen des ungeborenen Kindes auf dem Monitor. Wichtige Tipps zur Neugeborenenpflege gab es von künftigen Heb-



ammen und Kinderkrankenschwestern der Berufsfachschule.

„Heilung durch ein Schlüsselloch“: Um moderne Operationsmethoden in der Chirurgie ging es einen Tag später. Durch winzige Schnitte führt der Arzt chirurgische Mini-Instrumente in den Körper ein und überwacht den Eingriff mit einem Endoskop. Dies schont den Patienten und hinterlässt kaum Narben. Dass dies äußerst knifflig ist, konnten Interessenten unter Anleitung durch die Chirurgen beim Versuch am Modell selbst probieren. Die Orthopäden machten diese „sanfte“ Behandlungsmethode mit der Arthroskopie am Knie-Modell

deutlich. Eine äußerst wirkungsvolle und nicht-invasive Therapiemethode stellten die Strahlentherapeuten vor. Für Patienten mit speziellen Erkrankungen im Kopf-Bereich kann eine stereotaktische Strahlentherapie auf den Punkt genau geplant, eine geeignete Alternative darstellen.

Nachdem mit Unterstützung regionaler Medien bekannt geworden war, dass am 10. Mai - dem bundesweiten Aktionstag für den Schlaganfall - die Klinik für Neurologie die Möglichkeit vorbereitet hatte, im Rahmen von „Uni-InFo“ im Allee-Center das persönliche *Schlaganfall-Risiko* durch eine Ultraschall-Untersuchung



beteiligten sich an diesem Tag auch an „Uni-InFo“ und standen als Ansprechpartner zur Verfügung. Am Abschlusstag standen „Gesundheitliche Probleme ab 40“ im Mittelpunkt. Urologen informierten über die Wichtigkeit regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen bei Prostataerkrankungen und die Neurochirurgen demonstrierten anschaulich am Modell über moderne Behandlungsmethoden bei Bandscheiben-Vorfällen. Mitarbeiter der Augenklinik boten Vorführungen für interessierte Besucher am Bildschirm-Lesegerät und am Sprachausgabe-Gerät.

Nach zehn Tagen „Faszination Wissenschaft“ lässt sich resümieren, dass es nicht einfach ist, Forschungs-Highlights für die Öffentlichkeit transparent zu machen, aber mit interessantesten und sich von Ärzten sowie Mitgliedern zahlreicher Schlaganfall-Selbsthilfegruppen informieren zu lassen, hatte sich bereits eine halbe Stunde vor Beginn eine Warteschlange von Interessenten gebildet, die den ganzen Tag über nicht abbriss. Schlaganfälle werden meist durch Blutgerinnsel verursacht. Werden diese rechtzeitig erkannt, sind die Chancen groß, durch eine entsprechende Behandlung einen Hirninfarkt mit Halbseitenlähmung und Sprachstörung zu vermeiden. Mit einer Doppler-Duplexsonographie der Halsschlagader kann gefahrlos und schmerzfrei untersucht werden, ob eine höhergradige Gefäßeinengung vorliegt. Unterstützt wurde diese Vorsorge-Kampagne von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Die Krebsliga e.V. und das Tumorzentrum Magdeburg/Sachsen-Anhalt e.V.



beteiligten sich an diesem Tag auch an „Uni-InFo“ und standen als Ansprechpartner zur Verfügung.

Am Abschlusstag standen „Gesundheitliche Probleme ab 40“ im Mittelpunkt. Urologen informierten über die Wichtigkeit regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen bei Prostataerkrankungen und die Neurochirurgen demonstrierten anschaulich am Modell über moderne Behandlungsmethoden bei Bandscheiben-Vorfällen. Mitarbeiter der Augenklinik boten Vorführungen für interessierte Besucher am Bildschirm-Lesegerät und am Sprachausgabe-Gerät.

Nach zehn Tagen „Faszination Wissenschaft“ lässt sich resümieren, dass es nicht einfach ist, Forschungs-Highlights für die Öffentlichkeit transparent zu machen, aber mit interessanten, kreativen Ideen durchaus möglich ist. Und dass dies auch eine entsprechende Resonanz in der Bevölkerung findet, wurde durch diese Aktion bestätigt. (K.S.)

Fotos: Mechthild Gold



4. Learning Center Magdeburg FRAKTUREN IM HÖHEREN LEBENSALTER

Aufgrund der großen Resonanz in den vergangenen Jahren veranstaltete die Klinik für Unfallchirurgie auch in diesem Jahr ein „Learning Center“ zu aktuellen Problemen der operativen und konservativen Therapie von Knochenbrüchen. An dem Symposium nahmen mehr als 70 unfallchirurgische Chef – und Oberärzte aus dem gesamten Bundesgebiet teil, Tagungsorte waren das Herrenkrug-Hotel sowie der Chirurgische Hörsaal auf dem Klinikuscampus.

Für den Workshop am 3. und 4. Mai hatte Professor Stephan Winckler die Behandlung von schultergelenknahen Oberarmfrakturen im höheren Lebensalter ausgewählt. Das Programm umfasste neben Fachvorträgen auch die Live-Übertragung einer Operation sowie praktische Übungen am biologischen Modell. „Frakturen des so genannten Oberarmkopfes



Praktische Übungen für die Teilnehmer des Workshops im Institut für Anatomie
Fotos: Dr. Tankred Schuschke

brüche können meist konservativ, also ohne Operation behandelt werden. Liegen mehrere Bruchstücke vor, bedarf es oft der Operation, um die Funktion des Armes wiederherzustellen. In der Vergangenheit wurden hierfür verschiedene Methoden entwickelt, von denen wir die wesentlichen während unseres Treffens demonstrieren möchten.“

Dr. Thomas Westphal, Oberarzt der hiesigen Klinik für Unfallchirurgie, gab zunächst eine Übersicht über Anatomie und Klassifikationen proximaler Humerusfrakturen. Welche Grenzen die nichtoperative Behandlung von Oberarmkopffrakturen hat, machte Priv.-Doz. Dr. Helmut Lill aus der Unfallchirurgischen Universitätsklinik Leipzig deutlich. Das differenzierte operative Vorgehen bei Erhalt des Oberarmkopfes war Thema des Vortrages von Dr. Francis Holmenschlager, leitender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie der Universität Magdeburg. Dr. Klaus Schiller, Oberarzt aus dem Krankenhaus München-Bogenhausen stellte Indikation und Technik der endoprothetischen Versorgung von Humeruskopffrakturen in den Mittelpunkt seines Referates.

Die im Anschluss daran in den vollbesetzten Chirurgischen Hörsaal übertragene Live-OP wurde von den Zuschauern mit Interesse verfolgt und intensiv diskutiert. Regen Zuspruch fand wie immer der praktische Teil des Workshops im Institut für Anatomie. Hier konnten die Teilnehmer ihre

theoretischen Erfahrungen am biologischen Modell umsetzen.

Der guten Tradition folgend, kam natürlich auch die Geselligkeit nicht zu kurz. Bereits am Abend des 3. Mai hatte der Gastgeber zu einem Essen in den historischen Festsaal des Herrenkruges geladen. Für Unterhaltung sorgten Mitglieder der Otto-von-Guericke-Gesellschaft, die mit tatkräftiger Unterstützung des Magdeburger Schauspielers Wolfgang Emmrich (*Abb. rechts*) einige Experimente des Namenspatrons unserer Universität demonstrieren.

„Insgesamt sind wir mit der Resonanz wieder sehr zufrieden“, sagte Professor Winckler zum Abschluss der Veranstaltung und bedankte sich bei Herrn Professor Joachim Fröhlich und seinen Mitarbeitern vom Institut für Anatomie für die hilfreiche Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung des Workshops. „Deshalb werden wir selbstverständlich im nächsten Jahr zum „5. Learning Center Magdeburg“ einladen, um aktuelle Entwicklungen der operativen Versorgung von Knochenbrüchen zu diskutieren und Erfahrungen bei der Anwendung spezieller Operationsmethoden an unsere Gäste weiterzugeben.“

DR. TANKRED SCHUSCHKE



Abb. oben
Prof. Winckler bei der Live-Übertragung der OP in den Chirurgischen Hörsaal

Abb. rechts
„Otto von Guericke“ und OP-Schwester Mandy Bartel

stellen eine besondere Herausforderung für den Unfallchirurgen dar, da unsere älteren Patienten häufig an Osteoporose leiden. Diese erschwert die Verankerung der Implantate.

Zudem erfordern die komplizierten anatomischen Gegebenheiten ein versiertes Herangehen an die Frakturversorgung“, betonte Professor Winckler zu Beginn der Tagung. „Einfache Oberarmkopf-



Zu Gast in Magdeburg KANZLER BESUCH

Ein prominenter Gast hatte sich für den 11. April im Zentrum für neurowissenschaftliche Innovation und Technologie (Zenit GmbH) angemeldet. Bundeskanzler Gerhard Schröder besuchte für einen Tag die Landeshauptstadt, um sich vor Ort über den Wirtschafts- und Wissenschaftsstandort Magdeburg zu informieren. Er begann seinen Besuch mit einer Stippvisite in der neurowissenschaftlichen Forschungsstätte auf dem Campus der Medizinischen Fakultät im Süden der Stadt. Die Bekanntgabe des Besuchstermins durch die Staatskanzlei eine Woche zuvor

Dann war es soweit – und, es klappte alles bestens. Pünktlich um 10.30 Uhr traf der Regierungschef am 11. April ein. Begleitet wurde Gerhard Schröder von Ministerpräsident Dr. Reinhard Höppner, Magdeburgs Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper und weiteren Vertretern des Bundes und des Landes, außerdem dabei, zahlreiche Journalisten von Presse, Funk und Fernsehen, die dem Kanzler an diesem Tag mit Mikro und Kamera folgten.

Nach der Begrüßung der Delegation durch Zenit-Geschäftsführer Joachim von Kenne berichtete Professor Günther Gademann, Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Zenit GmbH, in seinem Vortrag über die herausragende Bedeutung des hiesigen neurowissenschaftlichen Standortes sowie die BMBF-Verbundprojekte (InnoMed und Pharma MD). Als Beispiel für den Erfolg der Zenit-Konzeption präsentierte anschließend der Vorstandsvorsitzende Dr. Frank Striggow die KeyNeurotek AG. Das im Sommer 2000 gegründete Biotechnologie-startup-Unternehmen fokussiert seine Aktivitäten entsprechend des Magdeburger Forschungsumfeldes auf den Bereich Hirnforschung, hierbei insbesondere auf die Entwicklung neuer Strategien zur Prävention und Therapie neurogenerativer Erkrankungen, wie Schlaganfall und Alzheimer. Mit der von den KeyNeurotek-Mitarbeitern entwickelten TELOMICS®-Technologie können zelluläre Zielstrukturen, so genannte Targets, die als Angriffspunkte neuer Arzneimittel in Frage kommen, sehr effizient identifiziert und zugeordnet werden. Nach der Firmenpräsentation besichtigten der Regierungschef und seine Begleiter bei einem Rundgang einige Labore des Instituts für Medizintechnologie Magdeburg (IMTM GmbH), der Key Neurotek AG sowie einen von Leibniz-Institut für Neurobiologie und Klinik für Neurologie II gemeinsam betriebenen Forschungstomographen. Und da der Besuch des Bundeskanzlers sicherlich nicht ganz zufällig zwei Wochen vor den Landtagswahlen in Sachsen-Anhalt stattfand, war es auch nicht verwunderlich, dass



Abb. oben
Der Besuch des Bundeskanzler und seiner Begleiter im Zentrum für neurowissenschaftliche Innovation und Technologie fand im Beisein zahlreicher Vertreter der Landesregierung, der Universität und von Zenit-Kooperationspartnern statt.

Abb. unten
Wann hat man schon mal Gelegenheit, den Regierungschef zu sehen?

Fotos: Elke Neubert

sich die Fragen der Journalisten nach dem Zenit-Besuch erst einmal darauf richteten, dem Regierungschef neueste Wahl- oder Koalitionsprognosen zu entlocken. Diese blieben allerdings unbeantwortet, statt dessen äußerte sich Gerhard Schröder sehr beeindruckt von den gerade vorgestellten Forschungsaktivitäten. Die Zenit GmbH wurde mit dem Ziel gegründet, den neurowissenschaftlichen Standort Magdeburg für den Know-how-Transfer von Grundlagenwissen in verwertbare Produktentwicklung zu nutzen, um für das Land Sachsen-Anhalt aus der Universität Impulse in die Wirtschaft auszustrahlen. Im Sommer 1998 war das Gründerzentrum seinen künftigen Nutzern übergeben worden. Unter einem Dach kooperieren hier in dem dreistöckigen Gebäude Forschergruppen der Uni, privatwirtschaftliche sowie An-Institute auf neurowissenschaftlichen und medizintechnischen Gebieten. Nachwuchswissenschaftler erhalten so beispielsweise eine gute Chance, die im Bereich der Grundlagenforschung gewonnenen Erkenntnisse in Forschungs GmbH weiterzuführen. (K.S.)

a
k
t
u
e
l
l

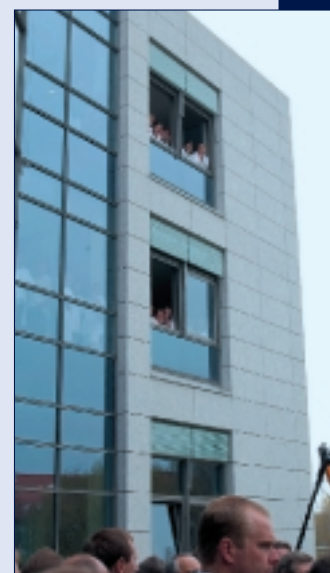


Beim anschließenden Rundgang informierte sich Gerhard Schröder über aktuelle Forschungsprojekte, u.a. bei der KeyNeurotek AG.

hatte bei den Zenit-Mitarbeitern für reichlich Aufregung gesorgt: Was muss vorbereitet werden? Wer hält Reden und zu welchen Themen? Was könnte den Regierungschef besonders interessieren? Wie ist es mit der Sicherheit bestellt? Und vieles mehr.



Der Bundeskanzler wurde bei seinem Besuch in Magdeburg von zahlreichen Medienvertretern begleitet.



„Preis der Lehre 2001“ WER HÄLT DIE BESTEN VORLESUNGEN?

Auch in diesem Jahr hat der Fachschaftsrat eine studentische Vollversammlung einberufen, um den „Preis der Lehre“ zu verleihen. Ausgezeichnet wurde das Institut mit der besten Vorlesung im vorklinischen, klinisch-theoretischen und im klinischen Abschnitt des Studiums. Grundlage war die Evaluation der Lehre, die seit dem Jahr 2000 an unserer Fakultät durch den Fachschaftsrat durchgeführt wird. Die Preise gingen für die Vorklinik an das Institut für Physiologie und das Institut für Neurophysiologie. Im klinisch-theoretischen Abschnitt hatte das Institut für Pathologie das beste Ergebnis, im klinischen Abschnitt des Studiums gewann das Institut für Klinische Pharmakologie. Wir gratulieren an dieser Stelle den Gewinnern und hoffen, dass der Preis ein Ansporn dafür ist, es nächstes Jahr noch besser zu machen!



Den Pokal für die besten Lehrveranstaltungen im 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung konnten Prof. Albert Roessner und seine Mitarbeiter des Instituts für Pathologie in Empfang nehmen.

le“, aber auch besonders gelungene Veranstaltungen entsprechend zu erwähnen. Trotzdem lässt eine Bewertung mit Noten immer auch einen gewissen Raum für Interpretationen. Der Fachschaftsrat hat durch Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der einzelnen Studienjahre weitergehende Informationen zu einzelnen Fächern gewinnen können. Auf der Grundlage dieser Gespräche werden wir auf die verantwortlichen Dozenten der Fächer zugehen und Vorschläge zur Sicherung der Qualität in der Lehre machen.

Kritik: Bereits am Bogen der Evaluation 2000 wurde von Lehrenden und Lernenden Kritik geübt. Folgende Punkte wurden unter anderem kritisiert:

- Große Fächer wie zum Beispiel Chirurgie oder Innere Medizin wurden nicht weiter aufgeteilt, um eine differenziertere Beurteilung einzelner Kliniken zu ermöglichen.
- Welche Studierenden wurden erreicht? Ist die Methode des Aus teilens der Bögen in gut besuchten Veranstaltungen überhaupt dazu geeignet, eine möglichst repräsentativen Durchschnitt zu erreichen?
- Was wird insbesondere unter der Rubrik „Betreuung und Beratung“ verstanden?
- Ändert sich überhaupt etwas durch die Evaluation?

Trotz der Kritik, die bereits bei der Evaluation 2000 aufkam, wurde die

Evaluation 2001 wieder mit dem gleichen Fragebogen durchgeführt. Damit wurden ein Stück weit konzeptionelle Schwächen wiederholt. Dies diente vor allem, um einen Vergleich zwischen zwei Evaluationen durchführen zu können. Auf dieser Basis geschieht eine Weiterentwicklung und Verfeinerung des Fragebogens. Die prinzipiellen Einwände gegen diese Form der Evaluation sind damit natürlich nicht zu beheben. Andererseits hat der Fachschaftsrat die Erfahrung gemacht, dass die Evaluation oft Grundlage für die produktive Diskussion mit den Lehrenden war. Schon allein aufgrund dieser Erfahrung hat die Evaluation eine Berechtigung.



Fachschaftsratsvorsitzender Jan Smid überreichte den diesjährigen Pokal für die beste Lehre in der Ärztlichen Vorprüfung an Professor Hans-Christian Pape für das Institut für Physiologie und an Prof. Helmut Schwarzberg (li.) für das Institut für Neurophysiologie.

Sinn und Zweck: Die Evaluation soll der Qualitätssicherung der Lehre dienen. Durch die Bewertung sollen Schwächen, die in den Augen der Studenten wichtig sind, aufgedeckt werden. Deswegen ist es möglich, neben der Bewertung der Fächer Kommentare frei formuliert auf einem entsprechenden Feld niederzuschreiben. Dadurch wird es möglich, „Problemfäl-

**Otto-von-Guericke Universität
Fachschaftsrat Medizin**



Zukunft: Andere Universitäten sind teilweise schon weiter mit der Entwicklung der Evaluation. An ihren Evaluationskonzepten ist eine Orientierung möglich. Für die Zukunft sollen folgende Punkte angegangen werden: Genauere Aufgliederung der einzelnen Fächer; Präzisere Definitionen der einzelnen Kategorien;

Erhöhung der Anzahl von mit der Evaluation erreichten Studenten. Diese Ideen können aber nur angegangen werden, wenn weiterhin Studenten und Studentinnen bereit sind, sich für die Evaluation zu engagieren. Die Zukunft der Evaluation ist kritisch abhängig von diesem Engagement. Auch wenn im letzten Jahr eine ausgesprochen positive Entwicklung der Mitgliedzahlen des Fachschaftsrates zu verzeichnen ist, ist jede Studentin und jeder Student willkommen, in diesem oder einem anderen Bereich mitzuarbeiten.

Danksagungen: Unsere Dank gilt dem Dekan, dem Studiendekan und

dem Studiendekanat für ihre Hilfestellungen beim Erheben der Daten. Dem Institut für Medizinische Informatik und Biometrie, insbesondere Herrn Dr. Röhl und Herrn Balg, danken wir für die Eingabe und Verarbeitung der Daten. Wir danken den Dozenten, die es uns ermöglicht haben, die Bögen in ihren Veranstaltungen auszuteilen. Außerdem danken wir den Mitgliedern des Fakultätrates und der Kommission für Studium und Lehre für ihre Unterstützung. Zuletzt danken wir allen Studenten und Studentinnen für das Ausfüllen und die Rückgabe der Fragebögen.

JAN SMID



Für das Fachgebiet Klinische Pharmakologie nahm der langjährige Institutsdirektor Prof. Frank Peter Meyer die Auszeichnung für die beste Lehre im 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung entgegen.

Fotos: Elke Lindner

PoL: Neue Möglichkeiten des Dialogs PROBLEMORIENTIERTES LERNEN



In Deutschland wird PoL (Problemorientiertes Lernen) in Reformstudiengängen der Universitäten Witten Herdecke und der Humboldt Universität als zentrales Lehr- und Lernprinzip eingesetzt. Außerhalb dieses großen Rahmens wird PoL vielerorts in einzelnen Kursen, vielfach fakultativ angeboten. Die Art der Durchführung variiert von Fall zu Fall stark. Das Grundsätzliche möchte ich anhand einer studentischen Initiative schildern, wie es sie z.B. an der HU gibt (InterPoL).

Die Tutoren, rekrutieren sich hauptsächlich aus der Studentenschaft. Sie werden in Einführungsseminaren auf ihre Aufgaben vorbereitet, die sich stark von der herkömmlichen Dozentenrolle unterscheidet, was eine solche personelle Besetzung überhaupt erst zulässt. Den Studenten wird mehr Verantwortung für den Lernstoff gewährt. Er wird bereits während der Seminare aktiv erarbeitet. Ausgangspunkt ist in der Regel eine Patientenfalldescription. Aus dieser ergibt

sich ein weites Spektrum von Aufgabenstellungen und Wissensmöglichkeiten. Um dieses zu strukturieren, hat sich ein Modell mit sieben Schritten etabliert:

1. Informationsaufnahme, Worte klären
2. Einigung über Probleme, auf die sich die weitere Arbeit richtet
3. Brainstorming
4. Ordnen
5. Lernziele erstellen
6. Heimstudium
7. Präsentation.

Ein Fall wird somit generell in zwei Sitzungen bearbeitet. Schritte 1-5 und 7 sind gemeinsam, 6 bewältigt jeder Student nach den gesteckten Lernzielen zu Hause. Die Teilnehmer bestimmen selber Schwerpunkte und Lernziele gemäß ihrem Vorwissen und eigenem Lernplan. Letzteren lenkt indirekt die Auswahl der Fälle.

In diesem Semester haben wir uns solche Projekte zum Vorbild genommen und eine Polinitiative für das vierte Semester ins Leben gerufen. Ich möchte deren Entstehung kurz umreißen: WS1/2 Unzufriedenheit im Fachschaftsrat über bestimmte Fächer und Hoffnung, diese mit PoL auffrischen zu können. Polrecherchen folgen. Am Semesterende entscheiden wir uns, selber Erfahrungen zu sammeln. Ein Kurs wird für das kommende vierte Semester angekündigt, fünfzehn Studenten tragen sich ein, genug für zwei Gruppen. Anfang Sommersemester findet sich nach Bangen ein zweiter Tutor. Vor dem ersten Treffen Uneinigkeit: Wie sieht

eine Problemstellung aus? Lösung: Beim ersten Treffen unterschiedliche Fälle in den zwei Gruppen (Hinterher die Frage „was war mehr PoL?“) Diese Vielfalt ist bei einem freien Projekt besonders möglich und erwünscht. Damit diese nicht zur Willkür ausartet, haben wir Ende April ein Poltraining mit Wittener Tutoren besucht, um festzustellen, ob noch alles PoL ist, was wir machen. Die Befürchtungen ließen sich ausräumen. Nach den ersten zwei Malen waren alle sehr zufrieden. Am Ende des Semesters wollen wir den Kurs evaluieren, um genaueres sagen zu können.

Abschließend lässt sich sagen: PoL ist eine Lehrform mit Zukunft. Es begegnen sich „wie lerne ich?“ und „wie lehre ich?“. Damit entstehen neue Möglichkeiten des Dialogs, die das Lernklima dieser Universität bereichern. Danken möchte ich Dr. Oliver Stork, der uns aktiv mitplanend zur Seite gestanden hat (und damit ein tolles Beispiel für Dialog ermöglichte), für Rat und Tat Prof. Schraven und Prof. Wallesch, dem Fachschaftsrat und den Tutoren, die bereit waren, diesen Versuch mitzutragen, genau wie den Viertsemestlern, die bewundernswerterweise trotz des vorklinischen Stress dabei sind.

Informationen im Internet unter: www.uni-magdeburg.de/farmed/POL.htm

CHRISTOPH HOLTERMANN

Eastbourne, what a lovely place!!! TYPISCH ENGLISCH

Auch wenn in England alles „lovely“ ist, über Eastbourne trifft man damit eine richtige Aussage. Da ich mich vor meiner Reise nach England, zwecks einer Famulatur im August vergangenen Jahres, nicht besonders informiert hatte, war ich dann auch nicht schlecht erstaunt, die Küste direkt vor meiner Haustüre zu finden. Eastbourne liegt im Südosten von England, auf der einen Seite vom Meer mit seinen schroffen Klippen begrenzt, zum Landesinneren hin umgeben von den sanften Hügeln der

einem dann schon mal etwas überfüllt vorkommen, denn man darf nicht vergessen, dass der Engländer sich seine freie Zeit gerne mit Ausflügen und dem obligatorischen Picknick vertreibt.

So ist es auch nicht erstaunlich, dass es eine staatliche Organisation, den „National Trust“ gibt, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, alte Häuser und Parks instand zu halten - meist Anwesen von berühmten Personen wie z.B. Rudyard Kipling, dem Verfasser des Dschungelbuches oder Winston Churchill, der - nebenbei bemerkt - nicht nur Politiker, sondern auch ein schlechter Maler war.

Nachdem man sich im „Original - Interieur“ umgesehen hat, kann man die immer sehr weitläufigen und typisch englischen Außenanlagen mit ihren liebevoll gestalteten Wegen, Beeten und Lauben genießen ... und außerdem die Engländer beim Picknick beobachten, was unbedingt einer näheren Betrachtung bedarf, denn es gibt eine Unmenge an verschiedenem Zubehör - bis hin zum Zelt für das Schläfchen danach! Oder für den Fall, dass es einmal regnen sollte. Obwohl ich sagen muss, dass ich mich der Mähr vom typisch englischen, sprich schlechten Wetter nicht anschließen kann. Sonnenschein pur, und das über fünf Wochen! So war es das reinste Vergnügen all die schönen und oft geschichtsträchtigen Plätze an Südenglands Küste zu besuchen. Größere Städte wie Brighton, Hastings und London liegen auch in nächster Nähe. Genügend Ausflugsziele gab es also auf jeden Fall.

Das Kliff „Beachy Head“ direkt in Eastbourne - romantisch wie es ist - hält einen traurigen Rekord: Nach der Golden Gate Bridge in San Francisco soll es der Platz mit den meisten Selbstmordversuchen sein - einige von ihnen sah ich in der Emergency Unit. Denn diese fünf Wochen waren für mich nicht nur aus „ferientechnischer“, sondern auch aus medizinischer Sicht „worth it“!

In der Emergency Unit sammelt sich das gesamte Patientengut der Inneren, Chirurgischen und Pädiatrischen



Haupteingang des Eastbourne Hospitals

Notaufnahme, so dass ich ein weites Spektrum an Krankheiten zu sehen bekam: vom Verkehrsunfall über den Herzinfarkt bis hin zu psychiatrischen Erkrankungen alles, was das angehende Medizinerherz begehrt.

Es werden dort Dinge ambulant erledigt, bei denen man hier um eine stationäre Aufnahme nicht herum käme. Dafür wird der Patient viel mehr in die Verantwortung gezogen. Für alle möglichen Krankheitsbilder gibt es so genannte „Advice sheets“, anhand derer der Patient Symptome besser einordnen und sich dann, wenn er es für nötig erachtet, wiedervorstellen kann.

Das Gesundheitssystem in England steckt vielleicht in einer noch tiefe-



Abb. oben
Beachy Head im Hintergrund

Abb. unten
Chartwell – Churchills Gartenhaus und Atelier

„South Downs“. Ein sehr reizvoller Kontrast, der mir - neben der Arbeit im Krankenhaus - eine große Anzahl an Ausflugsmöglichkeiten mit viel Natur und Entspannung bot.

Die Stadt selber hat ungefähr 85 000 Einwohner und lebt als altes Seebad vom Tourismus. Am Wochenende konnte es



Abb. oben
Die Autorin des Beitrages, Ruth Fuhrmanns, im Rosengarten von Churchills Gartenhaus

Abb. unten
Geschichtsträchtige Architektur

ren Krise als irgendwo anders in Europa. Der 1948 ins Leben gerufene National Health Service ist zwar relativ kostengünstig - mit nur knapp sieben Prozent wendet Großbritannien einen der weltweit geringsten Anteile seines Bruttoinlandsproduktes für die Volksgesundheit auf - dafür müssen Patienten dort im Schnitt auch vier Monate auf den Termin beim Facharzt oder für eine Operation warten. Inzwischen hat sich der

Europäische Gerichtshof schon mit dem Problem befasst und den Briten das Recht zugestanden, sich in der übrigen EU behandeln zu lassen, falls die Wartezeiten unzumutbar seien ... zu Lasten der britischen Staatskasse!

Da es in englischen Krankenhäusern sehr multikulturell zugeht (man denke an die vielen dort arbeitenden Inder und Ägypter - alte Kolonien), konnte ich gleich zu Beginn jegliche Unsicherheiten in bezug auf die eigenen sprachlichen Fähigkeiten über Bord werfen. Erstens nahm dort eh keiner Rücksicht darauf, zweitens sind die Engländer sehr unkompliziert im Umgang mit ausländischen Studenten und zu guter Letzt hatte ich nicht selten das Gefühl, mit meinem Schullenglisch etwas besser bestückt zu sein, als manch dort beschäftigter ausländischer Arzt. An „sprachliche Patzer“ ist dort jeder gewöhnt und alle, auch die Patienten, gingen ganz selbstverständlich und hilfsbereit auf Verständigungsschwierigkeiten ein.



Eastbourne Pier

Fotos: Ruth Fuhrmanns

Diese Hilfsbereitschaft und auch die alltägliche und überall anzutreffende Höflichkeit haben es mir sehr leicht gemacht, mich dort zurecht zu finden und die Zeit sowohl aus studentischer als auch aus menschlicher Sicht zu genießen.

RUTH FUHRMANS
5. Studienjahr



Des Engländers liebste Beschäftigung ...

Feierliche Exmatrikulation START INS BERUFSLEBEN

Mit einer Feierstunde wurden am 25. Mai die Absolventinnen und Absolventen der Matrikel 1995 der Medizinischen Fakultät im Ratswaage-Hotel Magdeburg nach ihrem erfolgreichen Studienabschluss verabschiedet. Gemäß der derzeit noch gültigen Approbationsordnung (ÄAppO) werden die jungen Mediziner nach dem Erhalt ihres Staatsexamens nun eine 18-monatige Ausbildung als „Arzt im Praktikum“ absolvieren müssen, um

im Anschluss daran die Approbation zur Ausübung des ärztlichen Berufes beantragen zu können. Mit der Einführung der neuen ÄAppO, die für Studienanfänger ab dem Wintersemester 2003/04 gültig sein wird, soll diese AiP-Zeit künftig entfallen. Mit dieser und weiteren Neuregelungen wird nach mehr als 30 Jahren in der Bundesrepublik die Ausbildung mit der Zielstellung eines stärker an die Berufspraxis ausgerichteten Medizinstudiums reformiert.

Nach der Übergabe der Zeugnisse überreichte der Dekan der Medizinischen Fakultät, Professor Albert Roessner, den Preis für den besten Absolventen. Preisträger ist Mukesch Johannes Shah, Jahrgang 1975. Der angehende Arzt schließt seine Prüfungen mit einem exzellenten Gesamtnotendurchschnitt von 1,0 ab. Die mit 2 500 Euro dotierte Auszeichnung



Den Hexal-Absolventenpreis überreichte Dekan Prof. Roessner an Mukesch Johannes Shah, der seine Prüfungen mit einem hervorragenden Gesamtnotendurchschnitt von 1,0 abschloss.

wird von der Hexal AG gestiftet und bringt das Engagement der Firma in der Region Magdeburg insbesondere für den klinischen Nachwuchs zum Ausdruck. Der Absolventenpreis wird zum zweiten Mal verliehen. Die Festrede bei der Absolventenfeier am Sonnabend hielt der emeritierte Magdeburger Hochschullehrer und Ehrenpräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalts, Professor Walter Brandstädter. Die musikalische Gestaltung der Veranstaltung übernahm das Akademische Orchester der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg unter der Leitung von Kirchenmusikdirektor Günther Hoff. (K.S.)



Die Absolventinnen und Absolventen der Matrikel 1995 bei der feierlichen Exmatrikulation

Fotos: Kornelia Suske

18. Medizinischer Sonntag GESUND DURCH WENIGER CHOLESTERIN

Tatsache ist, dass jeder dritte Deutsche zu hohe Blutfettwerte hat. Meistens ist das Cholesterin zu hoch, häufig sind es aber auch die Triglyzeride (Neutralfette), entweder allein oder in Kombination mit erhöhtem Cholesterin. Erhöhte Blutfettwerte sind häufig – aber nicht immer – ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung der Arteriosklerose. Hierbei handelt es sich um Einengungen der Arterien, die schon bei Jugendlichen entstehen und dann über Jahrzehnte langsam weiterwachsen. In fortgeschrittenen Stadien kann es zu Totalverschlüssen dieser Arterien kommen. Da einige Organe nur durch wenige Arterien mit Blut versorgt werden, führt hier ein Totalverschluss zum Gewebsuntergang. Vor allem gefährdet sind das Herz und das Gehirn, wo ein solcher Arterienverschluss zum Herzinfarkt bzw. zum Schlaganfall führt. Erhöhte Blutfettwerte waren nicht immer so häufig wie heute. Ihre Erhöhung ist die

Folge der in den wohlhabenden Ländern veränderten Lebensweise. Körperliche Arbeit wurde seltener, das Nahrungsangebot dagegen reichhaltig und erschwinglich für viele. In Deutschland sind Herzinfarkt und Schlaganfall mittlerweile die häufigste Todesursache. Dass diese Erkrankungen aber seltener werden, wenn sich die Lebensumstände ändern, zeigen Statistiken aus Deutschland und Norwegen in Mangelzeiten. Obwohl kaum einer bezweifelt, dass erhöhte Blutfette korrigiert werden müssen, unterscheiden sich die Expertenmeinungen bei der Empfehlung der geeignetsten Maßnahmen. Hier treffen verschiedenste Interessen aufeinander, seien es die von Diätgurus, Nahrungsmittelherstellern, Pharmafirmen oder aber der budgetgestressten Ärzte. Für Betroffene stellen sich zahlreiche Fragen. Erfordert denn jede Erhöhung eines Blutfettwertes gleich Maßnahmen? Muss Diät



Prof. Claus Luley und Dr. Sabine Westphal

gehalten werden und welche? Sind Medikamente notwendig? Über diese und weitere Fragen zum Thema „Cholesterin und andere Blutfette“ informierten Professor Claus Luley und Oberärztin Dr. Sabine Westphal vom Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie am 14. April beim „18. Medizinischen Sonntag“ im bis auf den letzten Platz gefüllten Uni-Hörsaal 3. (PM)



Volksstimme-Redakteur Steffen Honig, Prof. Winfried Wagemann und Dr. Hans-Jürgen Haß (v.r.)
Fotos: Kornelia Suske

Beim „Medizinischen Sonntag“ am 5. Mai standen die jungen Patienten – vom Neugeborenen, dem Kleinkind, dem Schüler bis zum Jugendlichen – im Mittelpunkt, die mit ihren Krankheiten und gesundheitlichen Beschwerden durchaus sehr ernst genommen werden sollten. Bauchschmerzen gehören zu den am häufigsten geäußerten Beschwerden im Kindesalter. Die meisten Eltern kennen das Gefühl der Unsicher-

19. Medizinischer Sonntag MEIN KIND HAT BAUCHSCHMERZEN

heit, wenn das eigene Kind über Bauchschmerzen klagt. Kinder sind nun mal keine kleinen Erwachsenen, die immer genau artikulieren können, wo und wie stark sie Beschwerden haben. Wie erkennt man Symptome, die auf eine akute Blinddarmentzündung, eine Verstopfung oder beispielsweise eine Magen-Darmgrippe hindeuten oder ist es psychosomatisch bedingt und es liegt „nur“ an der am nächsten Tag anstehende Klassenarbeit, die dem Kind auf den Magen schlägt? Wie muss ich mich als Mutter oder Vater in diesem Fall verhalten? Welche Reaktion ist übertrieben und wann sollte ein Arzt konsultiert werden? Und wie merkt man beispielsweise bei einem Neugeborenen, wenn es länger schreit, ob es nur ein momentanes Gefühl des Unwohlseins ist – häufig sind es die meist harmlosen Dreimonatskoliken – oder ob eine schwerwiegendere Ursache

dahintersteckt. Die organischen Ursachen können sehr unterschiedlich sein. Dazu gehören beispielsweise Infektionskrankheiten, Verstopfungen oder eine durch das Magenbakterium *Helicobacter pylori* ausgelöste Gastritis. Chefarzt Professor Winfried Wagemann und Oberarzt Dr. Hans-Jürgen Haß von der Klinik für Kinderchirurgie der Magdeburger Uni informierten beim „19. Medizinischen Sonntag“ über diagnostische sowie moderne operative Behandlungsmöglichkeiten von Bauchschmerzen und weiteren Erkrankungen ihrer jungen Patienten. Beide Experten plädierten jedoch eindringlich dafür, dass Kinder von Fachärzten behandelt werden sollten, die speziell dafür vorbereitet und ausgebildet sind, auf die emotionalen Bedürfnisse von Kindern und deren physischen Besonderheiten einzugehen. (K.S.)



Neue Servicegesellschaft gegründet KLINIKUMSKÜCHE WURDE MODERNISIERT

Am 30. April war es soweit! Stolz führte Küchenleiter Hans-Joachim Woischnik nach dem Umbau Vertreter der Verwaltungsleitung des Uni-Klinikums und weitere Gäste bei einem Rundgang durch den Küchentrakt des Mensagebäudes. Durch die umfassenden Modernisierungsmaßnahmen haben sich die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter dieses Bereiches ganz erheblich verbessert. Zum Beispiel wurde der große Koch- und Verarbeitungsraum in mehrere Bereiche getrennt, verbunden durch großflächige Glasfronten an den Wänden, die einen hellen, großzügigen optischen

Eindruck des gesamten Traktes vermitteln. Im Jahr zuvor war bereits der gesamte Bereich der Mitarbeiterausgabe und des Imbisses in der Mensa erneuert worden. Und noch eine wesentliche Änderung gab es im Frühjahr diesen Jahres. Vorrangig aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten wurde die Zentralküche des Uni-Klinikums aus der bisherigen Verwaltungsstruktur der Medizinischen Fakultät ausgegliedert. Die Universität und die Firma KDS Klinikdienste BeteiligungsGmbH, Flensburg, gründeten eine neue Servicegesellschaft: die Magdeburger Uniklinik Service GmbH, die seit Anfang März die gesamte Speiserversorgung für Patienten, Beschäftigte und Studierende der Medizinischen Fakultät wahrnimmt. „Voraussetzung für den Vertragsabschluss war, dass den bisherigen etwa 90 Mitarbeitern der Zentralküche eine Übernahme mit Besitz- und Rechtsstandwahrung angeboten wird, das heißt, sie werden zu gleichen Bedingungen in der neuen Servicegesellschaft weiterbeschäftigt“, informiert Rolf Lüttge, Dezernent Logistik des Uni-Klinikums. Mit der KDS Klinikdienste BeteiligungsGmbH,



Mit dem Resultat des Umbaus ist Küchenchef Woischnik (re.) sehr zufrieden.

wurde ein kompetenter Partner gewählt, der bundesweit bereits ca. 20 Servicegesellschaften mit Krankenhäusern betreibt.

Die frühere Zentralküche und jetzige Servicegesellschaft versorgt dreimal täglich die Patienten auf dem Klinikumsgelände und in der Uni-Frauenklinik mit Wahlessen. Beim Mittagessen wird ein besonderes Verfahren angewendet, das in der Fachsprache als „Cook & Chill“ (kochen und kühlen) bezeichnet wird. Innerhalb von neunzig Minuten wird das Essen nach dem Kochen auf sechs Grad Celsius abgekühlt und im kalten Zustand in speziell gekühlten Räumen im Fließbandverfahren portioniert. Anschließend werden die Speisen auf den jeweiligen Stationen frisch regeneriert, dadurch entsteht eine erhöhte Qualität in Farbe, Geschmack und Vitamingehalt. Von den etwa 1 000 Portionen zu jeder Mahlzeit sind etwa ein Drittel Diätspeisen, darunter etwa 80 spezielle Einzeldiäten. Für die Mitarbeiter und Studierenden werden zusätzlich ca. 800 Mittagessen zubereitet. Auf dem Speiseplan stehen mindestens drei verschiedene Gerichte zur Auswahl, Vor- und Nachspeisen sowie ein Salatbuffet. Der Imbiss bietet außerdem zwischen 8.00 und 14.30 Uhr Getränke, Obst, Brötchen und warme Speisen an. Zur gastronomischen Versorgung von Veranstaltungen im Mensagebäude können ebenfalls Bestellungen abgegeben werden. „Und auch als Catering-Partner bemühen wir uns, möglichst alle Wünsche unserer Kunden zuverlässig und in hoher Qualität zu erfüllen“, betont Hans-Joachim Woischnik. (K.S.)

a
k
t
u
e
l
l

Hell und freundlich wurden die Arbeitsräume gestaltet.
Fotos: Elke Lindner

Grundsteinlegung UMWELTFREUNDLICHES HEIZKRAFTWERK

wurde Ende April auf dem Gelände der IPF Heizkraftwerksbetriebsgesellschaft mbH im Uni-Klinikum Magdeburg in Anwesenheit des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt Magdeburg, Dr. Lutz Trümper, von Vertretern der Universität, des Max-Planck-Instituts und verschiedener Partnerfirmen gelegt (Abbildung links). In diesem Gebäude wird das HotModule, eine von MTU Friedrichshafen GmbH entwickelte Hochtemperatur-Brennstoffzelle, installiert. Der elektrische Strom der Anlage soll in das öffentliche Netz der Städtischen Werke Magdeburg GmbH eingespeist werden, die Wärmeenergie soll für die Versorgung des Klinikums genutzt werden. (PM)

Erstmals in den neuen Bundesländern wird im Herbst in Magdeburg eine Hochtemperatur-Brennstoffzelle in Betrieb gehen. Der Grundstein für die dazugehörige Betriebshalle

DRGs - das neue Abrechnungssystem AUCH EINE CHANCE FÜR DIE PFLEGE?

Durch die Kostenexplosion im Gesundheitswesen haben Instrumente zur Kosten- und Leistungstransparenz auch in der Pflege einen großen Stellenwert eingenommen. Mit der Einführung der DRGs wird nicht nur die ärztliche sondern auch die pflegerische Dokumentation eine wichtige Rolle spielen. Doch wollen wir zunächst ganz kurz auf die DRGs eingehen. Seit Implementierung der DRGs – Diagnosis Related Groups – 1983 in den USA ist dieses Vergütungssystem in vielen Ländern in ähnlicher Form eingeführt worden. In Deutschland sind die DRGs die deutsche Bezeichnung der Fallpauschalen. Diagnosis Related Groups stellen ein Patientenklassifikationssystem dar, das Patienten bei der stationären Aufnahme, je nach Diagnose, in bestimmte Diagnosegruppen einordnet. Die Vergütung für die Behandlung eines bestimmten Patienten richtet sich nach der DRG, in die er eingeordnet ist.



Absprachen zur Gestaltung des Durchführungsnachweises

Folgende Faktoren spielen bei der Gruppierung eine Rolle: Hauptdiagnose, Nebendiagnose, Operation, Alter des Patienten, Entlassungsstatus, Verweildauer, Geburtsgewicht, Anzahl der Beatmungstunden. Je nachdem, ob zur Hauptdiagnose eine oder mehrere Nebendiagnosen dazukommen, ob eine Operation durchgeführt wird oder der Patient z.B. einer höheren Altersgruppe angehört, erhöht sich die Ertragssumme für diesen Vergütungsfall. Der derzeitige Kenntnisstand

über das Klassifikationssystem zeigt, dass der pflegerische Aufwand bisher nicht in diesem System dargestellt und somit auch nicht in die Vergütung einbezogen wird. Das wollen wir nicht akzeptieren. Wir wissen alle, dass der tägliche Pflegeaufwand an einem Patienten trotz gleicher Diagnosestellung sehr unterschiedlich sein kann. Bekannt ist auch, dass der Patient neben seiner gesundheitlichen Probleme, die behandelt werden, noch weitere Probleme mit sich führen kann, die einer pflegerischer Betreuung bedürfen. Fazit: Gleiche Diagnose = unterschiedlicher Betreuungsaufwand.

Eine Voraussetzung für die Möglichkeit, die Pflege in die DRGs einfließen zu lassen, ist die Verfügbarkeit von Daten, Kenngrößen oder Messungen über den Pflegeaufwand. Die Verantwortung für die Verschlüsselung von Patientendiagnosen trägt der Arzt. Dennoch können und müssen Pflegekräfte durch Hinweise auf eventuelle Nebendiagnosen die Ursachen für den zusätzlichen Pflegeaufwand darstellen.

Anhand der pflegerischen Dokumentation kann der zahlenmäßige Nachweis von Leistungen erfolgen – wie oft und warum welche pflegerischen Interventionen durchgeführt wurden und was sie bewirkt haben. Wenn wir zeigen wollen, was Pflege leistet, wäre es am klügsten, einfach auf die Ergebnisse unserer Arbeit hinzuweisen, wie z.B.: ein geheilter Dekubitus oder ein Patient, der gelernt hat, mit seiner Inkontinenz umzugehen. Es ist allerdings nicht leicht, das Ergebnis der Behandlung auf bestimmte Leistungen zurückzuführen. Das Ergebnis ist das Zusammenspiel vieler und nicht zu vergessen auch davon abhängig, was der Patient selbst dazu beigetragen hat.

Ein ganz besonderes Problem bei der Beurteilung der Ergebnisse in der Pflege liegt auch darin, dass ein Großteil unserer Arbeit von vornherein darauf ausgerichtet ist, Probleme vom Patienten abzuwenden, z.B. Durchführen von Prophylaxen. Somit kann auf der einen Seite der geheilte Dekubitus ein Ergebnis sein. Auf der



Schwester Dorothee, Schülerin Claudia und Schwester Sylke begutachten die Dokumentation zur Pflegeplanung in der Kardiologie

anderen Seite kann aber auch genauso ein verhinderter Dekubitus ein Ergebnis sein. All die Probleme, die Dank umsichtiger Pflege nicht eintreten, müssen auch dargestellt werden. An dieser Stelle möchte ich auf die Pflegeplanung verweisen. Sie wird durch das Abrechnungssystem und der daraus notwendigen Nachweisbarkeit von Leistungen in unserer Dokumentation wichtiger denn je sein. Das DRG-System fordert auch von der Pflege, dass Pflegehandlungen bedürfnisorientiert und effektiv erbracht werden, dass hierfür je Patient ein präziser schriftlicher Nachweis in Form der Pflegedokumentation vorliegen muss. Ein Leistungsnachweis beinhaltet aber nicht automatisch, wie wir wissen, eine Aussage zur Pflegequalität. Hier werden die Inhalte unserer Pflegestandards eine weitere wichtige Rolle spielen. In ihnen muss sich eine Arbeitsrichtlinie widerspiegeln, die dem Stand einer aktuellen Pflege entspricht.

Veränderte Belegungsraten, Schwankungen in der Pflegeintensität, neue Behandlungsmethoden erfordern eine hohe Flexibilität im Personalmanagement, in Planung und Kontrolle und unweigerlich in unserem Materialverbrauch. In dem neuen Abrechnungssystem wird die Pflege einen wichtigen Wirtschaftsfaktor darstellen. Es wird notwendig sein, dass wir alle gemeinsam – der ärztliche Dienst und der Pflegedienst – sinnvolles, wirtschaftliches Handeln verstehen und leben. Ein rationeller Einsatz der Mitarbeiter wird eine wichtige Aufgabe

für das leitende Personal sein. Sie müssen Personalressourcen analysieren, Ablauforganisationen auf ihre Effektivität prüfen und regelmäßige Personalgespräche durchführen, um jeden Mitarbeiter aktiv in die Prozesse zu integrieren.

Wie bereitet sich der Pflegedienst in unserem Klinikum auf die neue Krankenhausfinanzierung vor? Derzeitig arbeiten Pflegendе aller Kliniken in unterschiedlichen Arbeitsgruppen mit folgenden Schwerpunkten:

Erstellen neuer Pflegedokumentationsblätter unter Berücksichtigung einer effektiveren Darstellung von Pflegeleistungen, Anpassung an Dokumentationspflichten (Ein inhaltlich neu aufgearbeitetes Pflegeaufnahmeprotokoll wurde im April 2002 den Mitarbeitern vorgestellt.);

AG Pflegeplanung mit dem Ziel: Anwendung der Pflegeplanung in jedem Bereich und Unterstützung bei

Arbeitsgruppen in den einzelnen Fachkliniken erarbeiten so genannte „Hitlisten“ der am häufigsten auftretenden pflegerelevanten Diagnosen die wiederum eine weitere Einteilung durch die Zuordnung in die einzelnen Kategorien der ATL's erfahren. Hiermit wird dem Pflegepersonal ein schnelles Herausarbeiten der pflegerelevanten Störungen möglich werden.

Im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung wird mit Nachdruck die Pflegeplanung bei allen Patienten, wo dies notwendig ist, durchgeführt. Hier bringen sich verstärkt die Stations- und Pflegedienstleitungen durch Unterstützung und Kontrolle ein.

In Verbindung mit der Codierung aus dem ICD 10, die zur Darstellung pflegerischer Mehrarbeit verwendet wird, muss selbstverständlich eine pflegerische Dokumentation mit entsprechenden Leistungen bzw. pflegerischen Maßnahmen nachgewiesen sein.

Die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten fordert seit Jahresbeginn bei einigen Diagnosen zusätzlich Pflegequalitätsmodule in schriftlicher Form ab. In diesen Modulen werden unter anderem auch konkrete Pflegeplanungsinhalte

abgefragt. Derzeitig betrifft das die Klinik der Urologie, der Unfallchirurgie und der Orthopädie.

Eine weitere Möglichkeit, die wir näher betrachten und eventuell in unsere Darstellung der pflegerischen Leistungen einbringen werden, ist eine in der Schweiz entwickelte Methode um Prozessdaten darzustellen:

LEP = Leistungserfassung in der Pflege Grundlage des LEP-Systems ist die tägliche Erfassung von Pflegeleistungen gegliedert in folgende Gruppen:

1. Stammdaten: Stellt Schnittstelle zur Verwaltung dar.
2. Zustandsvariablen: Patientenbezogene Merkmale, die in der Pflegeanamnese erhoben werden und in direktem Zusammenhang mit der erbrachten Pflege stehen.
3. Ergänzende Informationen: Allg. Informationen, die für die Pflege relevant sind, aber nichts mit der direkten Pflegemaßnahme zu tun haben.
4. Pflegevariablen: Erfassung einzelner Pflegeverrichtungen und damit Abbildung des direkten Pflege-

aufwandes. Wichtig und sehr interessant: Zu jeder Pflegevariablen gehört eine Beschreibung und ein Zeitwert. Sie sind direkt im System hinterlegt. Die erbrachten Zeitwerte aus den einzelnen Pflegeleistungen und administrativen Aufwendungen werden den Arbeitszeitminuten des tatsächlich zur Verfügung stehenden Personals gegenübergestellt. Diese Darstellung ermöglicht eine genaue Erfassung von Belastungssituationen, aber auch eine Überprüfung der Arbeitsorganisation. Diese Ergebnisse geben wertvolle Informationen über das Personalmanagement. LEP ist das derzeit beste Modell, um Grundlagen für die Einsatzplanung zu schaffen und um eine fallbezogene/patientenorientierte Kostenkalkulation zu ermöglichen. Wir haben uns dieses System im Universitätsklinikum Halle angesehen. Die dortige Intensivstation der Klinik für Anaesthesiologie und Intensivtherapie hat das LEP-Modell in der Pilotstudie getestet. Die Schwestern und Pfleger dieser Station erzählten uns, dass ihre Aufwendungen real abgebildet werden. Uns interessierte natürlich sehr, wieviel Zeitaufwand in der täglichen Erfassung der Arbeitsleistungen steckt und welcher Schulungsaufwand nötig war. Die Pflegekräfte sagen, dass für die Eingabe am PC jede Pflegekraft ca. 3 Minuten pro Patient und Schicht benötigt. Der Schulungsaufwand war zu gering, ein so genannter Schnelldurchlauf. Es gab eine zweistündige Einweisung durch die Vertreter der Anbieterfirma. Gefestigt hat sich die Anwendung ungefähr nach einem Monat und durch gegenseitige Hilfestellung und vor allem durch *learning by doing*. Welche Arten der Darstellung unserer Pflegeleistungen auch möglich sein werden, entscheidend ist und bleibt eine präzise Dokumentation, die problemlösende Pflegearbeit für die Beteiligten innerhalb und außerhalb des Pflegeteams müssen wir sichtbar machen.

Gemeinsam müssen wir uns verantwortlich fühlen, Pflegeleistungen qualitativ hochwertig und situationsgerecht einzubringen, Pflegedokumentation muss sachlich richtig und jederzeit nachvollziehbar dargestellt sein. Auch wir wollen im neuen Abrechnungssystem bei der Vergütung von Leistungen ein „Wörtchen“ mitreden können.

RENATE GROSS
SYLKE HERFURTH

Einführungsgespräch zur Dokumentation der pflegerelevanten Störungen am Patienten aus dem ICD-10 in der HNO-Klinik

Fotos: Monika Mengert/ Elke Lindner

der Einführung; Erarbeitung einheitlicher Kriterien für Leistungs- und Motivationsgespräche im Pflegedienst; Die Dokumentation pflegerelevanter Diagnosen aus dem ICD-10 auf einem einheitlichen Erfassungsbogen, der dem Entlassungsschein beigefügt wird.

Um den Mehraufwand der pflegerischen Tätigkeiten darstellen zu können und um diese in die Vergütung einfließen zu lassen, bedienen wir uns der Verschlüsselung aus dem ICD 10. Unter pflegerelevanten Diagnosen werden überwiegend Symptome zusammengefasst, die eine Pflege der Patient(inn)en unabhängig von der Haupterkrankung erschweren. Momentan bietet sich hiermit eine Möglichkeit, Pflegeaufwand als definierte Größe einzugeben.

Eine Alternative zur Knochenmarkspende? STAMMZELLAPHERESE

Seit fast sieben Jahren arbeitet die „Aktion Knochenmarkspende Sachsen-Anhalt e.V.“ am Institut für Transfusionsmedizin der Uniklinik. Entstanden aus der „Aktion Nico“, unterstützt der gemeinnützige Verein eine Knochenmarkspenderdatei mit ca. 25 000 registrierten potentiellen Spendern. Als größte Datei der neuen Bundesländer beschäftigt die Knochenmarkspenderdatei der Uni-Blutbank mittlerweile 4 Mitarbeiter. Die erfolgreiche Arbeit von Verein und Datei spiegelt sich in der Zahl der Knochenmarkspender wieder, die in den letzten Jahren vermittelt wurden. Bereits 25mal konnten Spender aus der Magdeburger Datei durch eine Knochenmarkspende schwerkranken Leukämiepatienten neue Hoffnung auf Leben schenken.

Zwei weitere Spenden stehen unmittelbar bevor.

In der Vergangenheit wurden die zur Behandlung der Patienten notwendigen Stammzellen ausschließlich durch die Entnahme von Knochenmark bei den Spendern gewonnen.

Eine Alternative zur Knochenmarkentnahme bietet die Gewinnung von Stammzellen mittels Apherese aus dem zirkulierenden Blut nach einer vorherigen medikamentösen Stimulierung. Vor die Wahl gestellt, entschei-

den sich in diesem Jahr bereits zwei Spender für eine Stammzellapherese. Wie verläuft eine Stammzellapherese? Der Spender erhält fünf Tage vor der Stammzellsammlung zweimal täglich einen Wachstumsfaktor unter die Haut gespritzt (oder spritzt das Präparat selbstständig zu Hause). Dieser Wachstumsfaktor wird normalerweise im menschlichen Organismus gebildet. Er bewirkt eine Steigerung der Leukozyten im Blut um ein Vielfaches, so dass der Anteil der Stammzellen wächst. Die Nebenwirkungen sind gering und meist auf grippeähnliche Kopf- und Gliederschmerzen beschränkt. Die ca. 4-stündige Apherese erfolgt in einer Klinik bzw. in einem Blutspendeinstitut. Für die Separation sind zwei venöse Zugänge erforderlich, ein Zugang für die Entnahme des Blutes und ein Zugang für den Rückfluss. Entsprechend der Zahl der gesammelten Stammzellen wird nur in Ausnahmefällen am nächsten Tag eine weitere Apherese notwendig. Bei der Stammzellapherese entfällt das Risiko einer Narkose sowie zumeist die Notwendigkeit eines stationären Aufenthaltes. Auf jeden Fall erfolgt vor einer Spende eine ausführliche Aufklärung und eine eingehende Untersuchung in einer Klinik. Zusätzlich werden über



Jahre Nachsorgeuntersuchungen des Spenders organisiert.

Wer Fragen zur Blutstammzellapherese bzw. zur Knochenmarkspende hat oder in der Knochenmarkspenderdatei registriert werden möchte, wendet sich bitte an die Knochenmarkspenderdatei im Institut für Transfusionsmedizin unter Telefon: 6 71 37 32 oder 6 71 37 00, e-mail: kmsdatei@uni-magdeburg.de.

400 Plasmaspenden REKORDVERDÄCHTIG

„Die Blutbank ist schon so etwas wie mein zweites Zuhause“, erzählt Bernd Gruner, und wer sich die Liste seiner 400 Plasmaspenden sowie der zahlreichen Blut- und Thrombozyten-spenden anschaut, der glaubt ihm sofort.

Seit Jahren trifft man den gelernten Bäcker fast wöchentlich im Institut für Transfusionsmedizin. Bereits seit mehr als 30 Jahren spendet der heute 51-Jährige regelmäßig Blut bzw. Plasma und hält damit jeden Rekord in der Uni-

Blutbank. 3 gute Gründe zählt Bernd Gruner für sein Engagement in punkto Lebensrettung auf. Er will mit seiner Spende anderen Menschen helfen und schätzt auch die regelmäßige Untersuchung seiner Blutwerte als positiven Nebeneffekt. Der dritte Grund ist Bernd Gruner sehr wichtig. „Vielleicht brauche auch ich mal dringend Blut, da möchte ich schon, dass ausreichend Blut und Plasma zur Verfügung stehen“, und hofft, dass viele seinem Aufruf



zur regelmäßigen Blutspende folgen. Die Mitarbeiter der Uni-Blutbank und der Vorstand des Blutspendefördervereins gratulierten Bernd Gruner zur 400. Plasmaspende im Blutspendeinstitut. (Abbildung oben)

Texte und Fotos: SILKE SCHULZE

REHABILITATION PHYSIOTHERAPIE WASSERTHERAPIE

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

Klassische therapeutische Leistungen, wie alle medizinische Massagen, Unterwassermassagen, Krankengymnastik, manuelle Therapie, Lasertherapie und Sportphysiotherapie werden in Verbindung mit physikalischen Maßnahmen nach ärztlicher Verordnung abgegeben.

Präventive Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Wassergymnastik, Betreuung von Rheumapatienten.

FREQUENZTHERAPIE

Nutzung von computer-gesteuerten Frequenzmustern zur schnelleren Heilung bei Knochenbrüchen, Wundheilungen, Wirbelsäulenschäden, Muskel-, Sehnen-, Bänderverletzungen und Ermüdungserscheinungen. Im Hochleistungssport vielfach bewährt.

MD REHA GMBH
FRIEDRICH-EBERT-STRASSE 68
ERNST-GRUBE-STADION
39114 MAGDEBURG

☎ 03 91/8 11 00 68

Fax 03 91/8 11 00 69



Sprechzeiten:

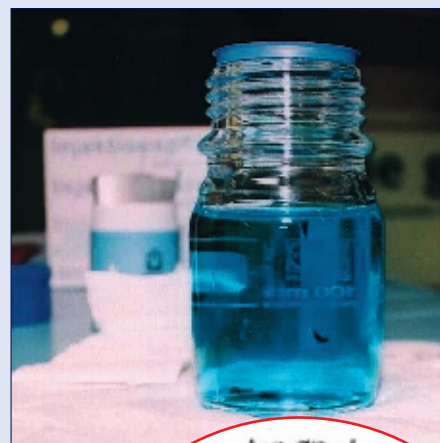
Mo bis Do 7.00 bis 19.30 Uhr
Freitag 7.00 bis 15.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Blutbank bei „Uni-Info“ NUR EIN KLEINER PIEKS

Am Stand der Medizinischen Fakultät während der Aktionswoche „Uni-Info“ vom 2. bis 11. Mai in Magdeburgs größtem Einkaufszentrum waren stets interessierte Besucher zu finden. Unter dem Tagesthema „Körperwerte im Schnelltest“ bot am 3. Mai unter anderen die Uni-Blutbank eine Hämoglobinwert-Bestimmung an. Der kleine Pieks in das Ohrläppchen, den bekanntlich jeder



Blutspender vor der Spende erdulden muss, war auch im Allee-Center erforderlich. Neben der heute üblichen Messmethode im Photometer, wurde die schon im Ersten Weltkrieg bei der Marine angewandte Messung in einer Kupfersulfatlösung demonstriert. Optisch sehr anschaulich konnte von den Besuchern beobachtet werden, ob der Blutropfen in der türkisfarbenen Lösung auf den Boden sank oder an der Oberfläche liegen blieb. Im letzteren Fall wird der Hb-Wert des Spenders als zu „leicht“ befunden
SILKE SCHULZE



Jetzt beginnt wieder die schöne Sommerzeit, doch mit Start der Reisewelle fehlen im Institut für Transfusionsmedizin wieder die Blutspender und die Vorräte werden knapp. Bitte helfen Sie, damit wir auch während der Schul- und Semesterferien ausreichend Blutkonserven zur Verfügung stellen können. Die Blutbank hat Montag und Freitag von 7.00 bis 15.00 Uhr sowie Dienstag und Mittwoch von 10.00 bis 18.00 Uhr geöffnet.

Fördermittelbescheid übergeben VERJÜNGUNGSKUR FÜR RHEUMA-KLINIK

Die Medizinische Fakultät der Magdeburger Universität gehört zu den neun Fakultäten in Deutschland, die mit der Klinik für Rheumatologie im Fachkrankenhaus für Rheumatologie und Orthopädie GmbH Vogelsang-Gommern eine eigenständige Rheumatologie vorhalten. Chefarzt Professor Jörn Kekow ist im Rahmen der Übertragung einer Honorarprofessur Mitglied der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität. Forschungsschwerpunkte der Klinik sind die Regulation des Immunsystems bei rheumatischen Erkrankungen, die Diagnostik und Therapie von Gefäßentzündungen, die Entstehung und Therapie der Osteoporose und Untersuchungen zur Entstehung des Morbus Bechterew. Die Einrichtung ist auch Sitz des regionalen Rheumazentrums Magdeburg/Vogelsang e.V.. Ein eigenes Forschungslabor der Klinik befindet sich auch auf dem Campus des Uni-Klinikums.

Die Klinik für Rheumatologie hat ihren Standort im ca. zehn Kilometer von Magdeburg entfernt gelegenen Ort Vogelsang und kann auf eine beachtliche Historie verweisen. 1899 wurde die Einrichtung ursprünglich als Tuberkuloseheilstätte für Frauen

unter der Trägerschaft des Vaterländischen Frauenvereins eröffnet. Kurz vor Ende des II. Weltkrieges wurde das bereits zu dieser Zeit vom DRK als Lazarett genutzte Krankenhaus teilweise durch Luftangriffe zerstört. Seit 1948 als Tuberkulosekrankenhaus ausgerichtet, begann 1969 die Umprofilierung in ein Fachkrankenhaus mit den Abteilungen Rheumatologie und Thoraxchirurgie. Mitte der achtziger Jahre wurde das Krankenhaus Vogelsang strukturell dem Städtischen Klinikum Magdeburg zugeordnet. 1999 erfolgte ein erneuter Wechsel. Jetziger Träger ist die Medigreif Verwaltungs- und Betriebsgesellschaft mbH. Zwar wurden vor wenigen Jahren die drei rheumatologischen Stationen renoviert, aber eine umfassende Modernisierung der alten denkmalgeschützten Gebäude war bislang an fehlenden Finanzquellen gescheitert. Prof. Kekow dazu: „Wir verfügen über moderne labordiagnostische Möglichkeiten, bildgebende Verfahren und einen Knochendichtemessplatz. Auf der Therapieseite stehen alle spezifisch-rheumatologischen Behandlungsverfahren zur Verfügung, aber uns fehlen überall sanierte



Professor Jörn Kekow

Räume und die derzeitige Bausubstanz ist dringend sanierungsbedürftig.“ Dass dies keine ferne Zukunftsvision bleibt, dafür sorgt ein Bewilligungsbescheid in Höhe von 15,9 Millionen Euro Bundes- und Landesgeld, der am 9. April von der damaligen Gesundheitsministerin Sachsen-Anhalts, Dr. Gerlinde Kuppe, für den Umbau des Fachkrankenhauses und zur Errichtung eines neuen Funktionskomplexes übergeben wurde. Bereits im August kommenden Jahres soll der Neubau, in den zwei Operationssäle, die Röntgenabteilung sowie die Physiotherapie einziehen werden, fertiggestellt sein. (K.S.)

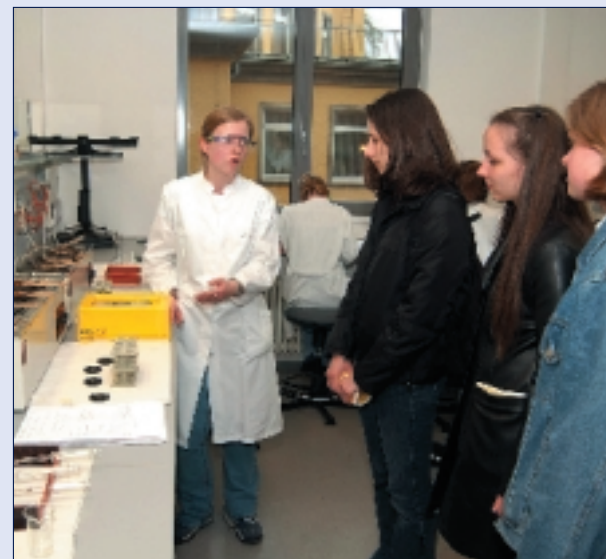


Zum diesjährigen „Tag der offenen Universitätstür“ am 24. April nutzten wieder zahlreiche Schüler die Möglichkeit, die Universität zu „erkunden“. Die Magdeburger Alma Mater bietet derzeit ein attraktives Fächerspektrum von 57 Studiengängen. Neben traditionellen

Tag der offenen Uni-Tür INFORMIERT UND UMGESCHAUT

Studiengängen wie Maschinenbau und Elektrotechnik, Mathematik und Physik hat die Uni in den vergangenen Jahren interdisziplinäre Studiengänge wie Kombinationsstudiengänge mit der Wirtschaftswissenschaft, Computervisualistik und 16 Studiengänge mit den international anerkannten Bachelor- und Masterabschlüssen eingerichtet. Auch an der Medizinischen Fakultät hatten sich Hochschullehrer und Studierende auf den Besuch der Gymnasiasten vorbereitet. Sie ermöglichten u.a. Einblicke in Praktika und gaben Auskünfte zum Studienablauf.

Fotos: Elke Lindner



Die schönsten Lagen Magdeburgs

Exklusives Einfamilienhaus im Hopfengarten



- ▶ Massiv gebaut, voll verklindert, Vollkeller ausgebaut
- ▶ Grundstücke 779 m², Wohnfläche: ca. 140 m²
- ▶ hochwertige Ausstattung, z. B. Fußbodenheizung, Parkett, Türen und Treppen aus massiv Holz, Rolläden (Alu), Alarmanlage, Einbauküche, Doppelgarage, Gartenbeleuchtung, Terrassenmarkise, alles elektronisch steuerbar, Grundstück von aussen nicht einsehbar
- ▶ Kaufpreis nur: 385.000,- €

Exklusive Stadthäuser direkt an der Elbe



- ▶ Zwischen Klosterberggarten und Mückenwirt
- ▶ Fertigstellung teilweise noch Dezember 2002
- ▶ 5-Räume, Bad + Gäste-Bad, Keller, Dachterrasse, PKW-Tiefgarage, Dachboden, Fußbodenheizung
- ▶ direkten Blick auf die Elbe und den Rotehornpark
- ▶ Wohnfläche: 183 m², Gesamtnutzfläche 237 m²
- ▶ Grundstücksgrößen bis 400 m²
- ▶ Kaufpreis schlüsselfertig nur: 230.081,- €

Kuhn Immobilien

Maxim-Gorki-Str. 16, 39108 Magdeburg, E-Mail: KuhnImmobilien@T-online.de

Tel. 03 91 - 6 62 86 85, Fax 03 91 - 6 62 86 89

Über die Datenautobahn direkt zur Krankenkasse Die online-Geschäftsstelle der TK ist rund um die Uhr erreichbar

31.05.02, Magdeburg. Der Weg zur Krankenkasse ist jetzt noch kürzer geworden. Mit der online-Geschäftsstelle bietet die TK ihren Versicherten jetzt noch mehr Service. Per Internet können alle Fragen und Anträge zum Thema Gesundheit und Krankenversicherung unter www.tk-online.de schnell und unbürokratisch per Mausclick erledigt werden – rund um die Uhr. Über 170.000 Versicherte nutzen bereits den bequemen Service, die Tendenz ist steigend.

Geschäftsstellenleiter Norbert Korytowsky von der TK in Magdeburg: „Jetzt können wir unseren Versicherten auch außerhalb der Öffnungszeiten mit unserem Service zur Verfügung stehen.“ Anträge und Bescheinigungen stehen im Netz zum Download bereit, so genannte intelligente Formulare erleichtern die Benutzung für den Kunden – die individuellen Angaben sind bereits vorgeblendet, die Fragebögen enthalten nur die für den Versicherten und sein persönliches Anliegen relevanten Fragen. Korytowsky hierzu:

„Ein geschütztes persönliches Kennwort garantiert dem Kunden natürlich auch bei dem Besuch der virtuellen Geschäftsstelle absoluten Datenschutz.“

Für die persönliche Beratung per Telefon oder e-mail stehen die TK-Fachleute darüber hinaus täglich von 7:00 – 22:00 Uhr zur Verfügung. Über den Call-Back-Knopf des Online-Services können die Kunden auch angeben, wann die TK unter welcher Nummer zurückrufen soll.

Die TK-Geschäftsstelle in Magdeburg, Olvenstedter Str. 66 ist montags und mittwochs von 08:30 – 15:00 Uhr, dienstags und donnerstags von 08:30 – 18:00 Uhr, freitags von 08:30 – 13:00 Uhr und nach Vereinbarung geöffnet.

Techniker Krankenkasse 



Außenkliniken und -institute:

Universitätsfrauenklinik, Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, Gerhart-Hauptmann-Straße 35, 39108 Magdeburg, Tel.: 67 01
 Zentrum für Kinderheilkunde, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Emanuel-Larisch-Weg 17-19, 39112 Magdeburg, Tel.: 67 01
 Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Sternstraße 19, 39104 Magdeburg, Tel.: 5 32 80 43

Klinikumsvorstand Haus 18

Arztlicher Direktor: Prof. Dr. Helmut Klein, Tel.: 6 71 57 58
 Stellv. Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Hans Lippert, Tel.: 6 71 55 00
 Dekan: Prof. Dr. Albert Roessner, Tel.: 6 71 57 50
 Verwaltungsdirektorin: Dipl.-Wirtsch. Veronika Rätzel, Tel.: 6 71 59 00
 Direktorin Pflegedienst: Dipl.-Krankenschw. Renate Groß, Tel.: 6 71 57 76

Sozialdienst: Tel.: 6 71 57 59

Kulturelle Patientenbetreuung/Patientenbibliothek: Tel.: 6 71 54 74 und 6 71 54 75

Fundsachen:

Wachdienst, Haupteingang, Leipziger Straße 44, Tel.: 6 71 59 22
 Wachdienst, Kfz-Einfahrt, Fernerleber Weg, Tel.: 6 71 59 21
 Allgemeine Verwaltung, Frau Lemme, Tel.: 6 71 59 20
 Allgemeine Verwaltung, Frau Rumlir, Tel.: 6 71 50 84

Mehrfamilienhäuser

Magdeburg, Benediktinerstrasse 1



Stadtvillen im Grünen und
exklusive Mehrfamilienhäuser
in wunderschöner Lage
von Magdeburg und Wernigerode.

Wernigerode, Am Grossen Bleek



2- und 3-Zimmerwohnungen
Größe zwischen ca. 60 - 100 m²
in allen Wohnungen
gehobene exklusive Ausstattung
mit Balkon bzw. Terrasse
Ohne Maklercourtage!



Impressum:

„UNIVERSITÄTSKLINIKUM AKTUELL“

Informationen für Mitarbeiter, Studenten
und Patienten des Universitätsklinikums
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Herausgeber:

Der Klinikumsvorstand

Verantwortliche Redakteurin:

Kornelia Suske (K. S.)

Titelfoto:

Elke Lindner

Redaktionsanschrift:

Pressestelle
des Universitätsklinikums Magdeburg,
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg,
Telefon 0391/ 67151 62
Telefax 0391/ 67151 59
ISSN 14 35-117x
e-mail: kornelia.suske@medizin.uni-magdeburg.de
http://www.med.uni-magdeburg.de

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:

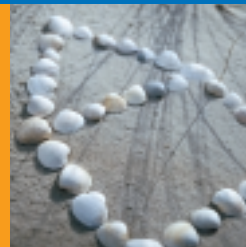
5. Juli 2002

Gesamtherstellung:

Harzdruckerei GmbH, Wernigerode
Tel.: 03943/5424 - 0

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

aktuell



Baufinanzierung mit der APO-Bank

Individuelle Finanzierung
> optimal zugeschnitten auf Ihren Finanzierungsbedarf

Spezielle Finanzierungsmodelle
> z.B. mit Zinssicherheit
> Möglichkeit zu Sondertilgungen

Fachkundige Beratung
> persönlich und mit unserem computergestützten
Beratungsprogramm
> Erstellung eines Finanzierungsverlaufs
> Berücksichtigung von Steuervorteilen und
Eigenheimzulage

APO-Immobilien
> Ihr Partner bei der Suche nach einem geeigneten
Objekt

Interessiert? Sprechen Sie uns an.
Filiale Magdeburg · Doctor-Eisenbart-Ring 2,
39120 Magdeburg · Telefon 0391/6 25 27-0
www.apobank.de

100 Jahre **A** Deutsche Apotheker-
Wissen was zählt und Ärztebank



Arbeiter-Samariter-Bund Ortsverband Magdeburg e.V.

HELLEN IST UNSERE AUFGABE!

Astonstraße 62 · 39116 Magdeburg
Tel. 03 91/60 24 03-04 · Tel. 03 91/739 10-78

- Vollstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftshilfe
- Essen auf Rädern
- Wäschedienst
- Behindertenfahrdienst
- Rettungsdienst - Krankentransport
- LSM-Ausbildung (8 Std.)
- Erste Hilfe-Ausbildung (8 Doppelstd.)



Schätzen Sie mal: Was ist Ihr Hausrat wert?

Schätzen Sie mal, was Ihr Hausrat samt Möbeln, Wäsche, Gardinen, Sportgeräten usw. wert ist. Ohne Ihr Augenmaß zu unterschätzen - vermutlich viel mehr, als Sie jetzt ahnen. Der Hausrat einer durchschnittlichen Wohnung in Sachsen-Anhalt verkörpert zur Zeit etwa 47.000 Euro. Wie versichert man diese Werte richtig? Birgit Gravert vom Kundendienst Center der Öffentlichen Versicherungen Sachsen-Anhalt (ÖSA) im Magdeburger City Carré gibt Ihnen dazu Tipps.

Sie kommen zurück vom Wochenendausflug. Die Wohnungstür ist aufgebrochen, die Wohnung verwüstet, Fernseher und Stereoanlage weg, das Bargeld auch. - Das Unglück kann auch eine Nummer kleiner sein. Etwa so: In Ihrem Hauskeller wurde eingebrochen. Getränke und Gartenmöbel haben die Ganoven mitgehen lassen.

Beide Ärgernisse sind Fälle für die Hausratversicherung. Und die sollte man schon haben, denn sonst kann es nach einem Einbruch, einem Brand, einem Diebstahl oder einem Gewitter ein böses Erwachen geben.

Drei Gütesiegel kennzeichnen eine gute Hausratversicherung.

Erstens „wachsen“ sie mit den sich verändernden Lebensverhältnissen mit. Das heißt, sie schützen neben den Standards wie Schäden durch Feuer, Leitungswasser, Sturm und Hagel, Einbruchdiebstahl, Raub und Vandalismusschäden nach einem Einbruch auch die Risiken des heutigen Lebensstils. Stichworte: Blitzüberspannungsschäden am Fernseher oder Computer. Diebstahl von Gartenmöbeln und -geräten. Schäden an Gegenständen des Reisebedarfs. Diebstahl von Wäsche auf der Leine. Schäden an Gefriergut in Tiefkühlschränken.

Ohne Haftpflicht – das ist wie Russisch Roulette

Zweitens gehört die Versicherung von Hausrat und Haftpflicht zueinander wie

ein Paar Schuhe. Eine private Haftpflichtversicherung braucht jeder. Sie ist die wichtigste Versicherungspolice überhaupt. Denn für Schadenersatzansprüche haften Sie mit allem, was Sie besitzen, und das mitunter lebenslänglich. Anders gesagt, ein Leben ohne Privathaftpflicht ist ganz einfach eine Art Russisch Roulette. Bedenklich: Nur 65 Prozent der Haushalte in Deutschland besitzen eine solche Versicherung.



Von Birgit Gravert, Kundendienst Center der ÖSA Versicherungen

Die Haftpflicht ist die Pflicht, die Sie laut Paragraph 823 des Bürgerlichen Gesetzbuches zum Schadenersatz verpflichtet, wenn Sie schuldhaft einem anderen einen Schaden zufügen. Richtig schlimm kann es werden, wenn durch Ihre Schuld ein Mensch verletzt wird. Alle Kosten, die dann entstehen, müssen Sie tragen, wenn sie nicht privat haftpflichtversichert sind. Millionensummen oberhalb der Pfändungsfreigrenze kommen schnell zusammen. Es bleibt der finanzielle Ruin.

Eine private Haftpflichtversicherung steht nicht nur für den Schaden ein. Sie wehrt auch unberechtigte Ansprüche z. B. in einem gerichtlichen Streit ab. Sie ist somit zugleich ein Stück Rechtsschutz. Die private Haftpflicht schützt bei Schäden, die Sie beispielsweise als Privatperson, als Mieter, als Bewohner des eigenen Einfamilienhauses, als Radfahrer, Fußgänger oder Sportler anrichten. Auch bei grober Fahrlässigkeit greift der Versicherungsschutz, jedoch nicht bei vorsätzlich verursachten Schäden.

Hausrat und Haftpflicht sollten sinnvollerweise in einem versichert werden. Achten Sie darauf, daß diese Haftpflicht nicht nur vor Ihrer Haustür gilt, sondern weltweit.

Am besten individuell – nicht zuviel und nicht zu wenig

Drittens muß eine ordentliche Hausratversicherung so individuell machbar sein, wie der Hausrat eben individuell ist. Der eine möchte ein teures Fahrrad mitversichern, der andere hat gar keins. Der eine hat Omas Schmuckschatulle geerbt, der andere guckt in die Röhre. Der eine hatte noch nie einen Versicherungsschaden und erhält darum einen Rabatt, der andere gehört eher zur Kategorie Pechvogel. Für all das läßt Versicherungsschutz sich maßschneidern.

Wichtig in jedem Falle, daß die Versicherungssumme ausreicht. Im Minimum sollten 650 Euro je Quadratmeter Wohnfläche angesetzt werden. Um ganz sicher zu gehen, empfehle ich Ihnen, bei der Versicherung einen Summenermittlungsbogen zu holen und damit den tatsächlichen Wert Ihres Haushaltes festzustellen. Das ist die beste Vorlage für das Schätz-Spielchen „Was ist mein Haushalt eigentlich wert?“

PS: In den ÖSA-Vertretungen und bei der Sparkasse erhalten Sie eine Info-Broschüre rund um Hausrat und Haftpflicht mit praktischen Tips für den Schadenfall.

Und hier werden Sie rund um die HausratPlus für Sachsen-Anhalt beraten:

- in jeder ÖSA-Vertretung in Ihrer Nähe
- überall in Ihrer Sparkasse
- im ÖSA Kundendienst Center in Magdeburg im City Carré
- ÖSA-Info-Hotline 03 91 / 7 367 367
- im Internet: www.oesa.de