

# LEBEN & GESUNDHEIT

Magazin für Patienten, Mitarbeiter und Freunde



## GELENK-OP MIT DEM ARTHROSKOP

Was leistet die Medizintechnik?

### **Außerdem im Heft:**

- Pflegecampus in Angermünde eröffnet
- 50 Jahre Anästhesie
- Blinder Läufer macht Patienten Mut



Moderne Therapien bei Diabetes mellitus → S.24



Leben mit unberechenbarer Krankheit → S. 18



Patienten schmerzfrei behandeln → S. 12

Das Sehen verloren – aber nicht die Perspektive → S.40



## AKTUELL

- 4 Meilenstein für die Ausbildung
- 5 Orthopädiepraxis informiert über Osteoporose
- 6 **Titelthema:** Gelenk-OP mit dem Arthroskop
- 7 Erfolgsgeschichte der GLG mitgestaltet

## REPORT

- 8 Schlüsselübergabe am Pflegecampus
- 10 GLG-Internet jetzt mit Live-Chat  
Das papierlose Krankenhaus
- 11 Aktionstag gegen die Glücksspielsucht  
Monster, Pubertiere, Partnerkrise

## PANORAMA

- 12 Patienten schmerzfrei behandeln
- 14 Rechtzeitig vorsorgen
- 15 Was leistet die Altersmedizin?
- 15 Wie schützt man sich vor dem Herztod?
- 16 Neue Möglichkeiten der Lungenheilkunde  
Sind E-Zigaretten weniger schädlich?
- 17 Aktionen in der Woche des Sehens

## FOKUS

- 18 Leben mit einer unberechenbaren Krankheit

## PRAXIS

- 22 Saubere Hände ... wir machen mit!  
Infektiologisches Symposium
- 23 Patientenfilm

## AUS DER MEDIZIN

- 24 Moderne Therapien bei Diabetes mellitus
- 26 Wer war Otto Rostoski?
- 27 Ausgezeichnete Klinik für Kinder mit Diabetes  
Diabetes im Alter  
Zertifizierte Diabetes-Arztpraxis  
Diabetes und Schwangerschaft

## UMSCHAU

- 28 Schwerpunktmedizin und Nähe zu Berlin
- 29 Wie man Konflikte verhindert
- 30 Wieder unter den Besten  
Zimmer für Azubis
- 31 Pflegeschülerin wirbt für die Ausbildung  
Informationen über 17 Berufe
- 32 Was geschieht im Krankenhaus?
- 33 Mit dem Stipendium zum Arztberuf

## FORUM

- 34 Gemeindenahe Psychiatrie
- 36 Faszinierender Kosmos in Farbe und Symbolik

## AKTION

- 38 Rückblick auf erlebnisreiche Sommertage  
Co-Therapeut Tier
- 39 Der Waldlauf
- 40 Das Sehen verloren – aber nicht die Perspektive
- 42 GLG beim Eberswalder Stadtlauf

## WER • WO • WAS

- 44 Gesund mit Nordic Walking
- 44 Mit dem Rad durch Mecklenburg
- 45 Netzwerk-Kinderfest

## GLG NACHRICHTEN

speziell für Ärzte –  
aktuelle Informationen  
auf einen Blick zwischen den  
Seiten 4 und 5.



*Liebe Leserinnen, liebe Leser,*

die Gesundheitsversorgung in Deutschland ist im Umbruch. Eine Vielzahl neuer Gesetze und Vorgaben verändern die Rahmenbedingungen und wirken sich insbesondere auf die Krankenhäuser aus. Rein wirtschaftlich betrachtet, zielen sie darauf ab, Ausgaben zu senken und zu begrenzen. Auch die Schließung von Krankenhäusern wird diskutiert, was vielerorts für Versicherungs sorgt. Zugleich sind dringend Investitionen nötig – beispielsweise in neue medizinische Geräte oder in die Erhaltung und Modernisierung von Gebäuden.

Nur durch grundlegende Veränderungen können Gesundheitsunternehmen diesen wachsenden Anforderungen künftig entsprechen. Ein „Weiter so!“ ist unter den gegebenen Bedingungen keinesfalls möglich. Nach Expertisen haben diejenigen Unternehmen die besten Chancen auf eine erfolgreiche Entwicklung, die zu einer strukturellen Neuordnung im Sinne höherer Effizienz bereit sind und dabei mit innovativen Schritten, leistungs- und serviceorientiert vorangehen.

Die GLG-Unternehmensgruppe kann in diesem Prozess die Vorteile nutzen, die sich aus einer bereits langjährig vollzogenen Entwicklung zu einem weitgehend vernetzten Unternehmensverbund ergeben. Stationäre und ambulante Versorgung sind schon an vielen Stellen gut verbunden, zwischen den GLG-Einrichtungen kommen Behandlungsketten bei komplexen Krankheiten zur Wirkung und die GLG-Unternehmen arbeiten eng mit vielen Partnern der Gesundheitsversorgung in der Region zusammen. Vor allem aber sind es hochqualifizierte, hochmotivierte und engagierte Mitarbeiterinnen und



Mitarbeiter, die in der täglichen Versorgung der Patienten ihr Bestes geben. So freue ich mich ganz besonders darüber, dass wir im Pflege- und im Ausbildungsbereich gemeinsam Verbesserungen für die Beschäftigten erzielen konnten. Mehr darüber lesen Sie im Beitrag auf Seite 4.

Aber auch unsere neu eröffneten Arztpraxen (gleich auf den nächsten Seiten), der neue Pflegecampus (Seite 8 bis 9) – eine in ihrer Art bislang einzigartige Kombination von Pflegeangeboten unter einem Dach – sowie medizinische Leistungen auf hohem Niveau von der Neurologie (Seite 18), der Lungenheilkunde und der Augenheilkunde (Seite 16 und 17) bis zur Diabetesbehandlung (Seite 24) und vieles mehr machen mich stolz auf das Erreichte und zuversichtlich für den weiteren Weg der GLG-Unternehmen in kommenden Jahren.

Unser Ziel ist die umfassende moderne medizinische Versorgung für die Menschen in der Region. Lebendige Eindrücke davon vermittelt Ihnen diese Ausgabe des GLG-Magazins. Ich wünsche Ihnen Informationsgewinn und Spaß beim Blättern und Lesen.

Dr. Jörg Mocek  
GLG-Geschäftsführer

Veränderungen in der Pflege und weiteren Gesundheitsfachberufen

## Meilenstein für die Ausbildung

Die Ausbildungsrahmenbedingungen konnten nicht nur in der Pflege, sondern auch in weiteren nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen deutlich verbessert werden. Hintergrund sind neue gesetzliche Regeln und erfolgreiche Tarifverhandlungen. Die GLG-Ausbildungsbroschüre gibt dazu einen Überblick.



Während des GLG-Pflegesymposiums im Ringhotel Schorfheide

Im September trafen sich leitende Pflegekräfte aller Ebenen und aller GLG-Bereiche zum 4. Pflegesymposium der GLG im Ringhotel Schorfheide. Eröffnet wurde die Veranstaltung vom stellvertretenden GLG-Pflegedirektor Robert Schindler mit einem Überblick über neue Gesetze und Regelungen, die den Pflegealltag heute und künftig beeinflussen. Dabei würden den Pflegenden immer größere „Sprünge von Glas zu Glas“ abverlangt, so Robert Schindler. Im Mittelpunkt stehen derzeit das Pflegepersonalstärkungsgesetz, die Festlegungen zu Personaluntergrenzen, das Pflegebudget, der Pflegepersonalquotient, den noch niemand konkret definieren kann, die Frage der Pflegekammer und die generalistische Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann. Dazu kommt das Vorhaben eines Intensivpflegestärkungsgesetzes mit der Zielrichtung, Patienten bei Intensivpflege ausschließlich in einer Intensiv-WG oder im Heim zu versorgen. Die Pflegepersonaluntergrenzen, die seit Januar in den vier „pflege-sensitiven“ Bereichen Intensivtherapie, Geriatrie, Kardiologie und Unfallchirurgie gelten, treten ab 2020 auch für die Bereiche Stroke Unit und Herzchirurgie in Kraft. Welche Auswirkungen im Einzelnen zu erwarten sind

und wie man sie bewältigt, wird insbesondere die leitenden Pflegekräfte weiter beschäftigen. Positiv zu erwähnen sei auf jeden Fall, dass die Ausbildungsrahmenbedingungen nicht nur in der Pflege, sondern auch in weiteren nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen verbessert werden konnten.

### Verträge für weitere Berufsausbildungen

Seit Juli gilt ein neuer GLG-Konzerntarifvertrag für alle Auszubildenden in der Pflege mit deutlichen Steigerungen der Ausbildungsvergütung. Auch für weitere Gesundheitsfachberufe wurden teils erstmalig Ausbildungsvergütungen vereinbart. Während bislang Auszubildende zum Beispiel in der Ergotherapie keine Ausbildungsvergütung erhielten, bietet die GLG seit Oktober 2019 in diesem Beruf Ausbildungsverträge mit einem Ausbildungsentgelt an. Auch Schülerinnen und Schüler der Ausbildungen in der Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie, Diätassistent und Medizinisch-technischen Assistenz können nun einen Ausbildungsvertrag bei der GLG unterzeichnen. Robert Schindler bezeichnete diesen Schritt als einen „Meilenstein für die Ausbildung“.

Ermöglicht wurde das Ergebnis auf Grund der Gesetzeslage seit 1. Januar 2019, nach der unabhängig vom wirtschaftlichen Ergebnis des Einzelunternehmens eine hundertprozentige Refinanzierung durch die Krankenkassen erfolgt.

Insgesamt bietet die GLG 17 verschiedene Berufsausbildungen an. Diese sind in der neuen GLG-Ausbildungsbroschüre detailliert beschrieben (siehe Seite 31 in diesem Magazin).



Auch Begegnungen und Gespräche in den Tagungspausen boten Gelegenheit zum Austausch.

3 / 19

## GLG NACHRICHTEN FÜR ÄRZTE IN DER REGION

### MEHR SPRECHZEITEN IN DER GYNÄKOLOGIE

Die Praxis für Frauenheilkunde und Geburtshilfe von Dipl.-Med. Sabine Redlin in Werneuchen wird seit September von einer neuen Fachärztin geleitet: Dr. Katharina Krohn.

In der Angermünder Gynäkologie-Praxis von Dr. Christin Niemann hat Marek Kaczmarczyk im Mai vorübergehend die Vertretung übernommen.

Mit der Praxis in Werneuchen nimmt die GLG einen weiteren Standort in den Verbund auf. In beiden Gynäkologie-Praxen wird das gesamte bisherige Behandlungsspektrum fortgeführt. Außerdem gibt es bei Dr. Katharina Krohn eine Kinderwunsch-Sprechstunde und individuelle Zusatzleistungen wie z.B. Vaginal- und Brustultraschall oder die Blasenkrebsvorsorge sowie Kurse für werdende Eltern in Zusammenarbeit mit Hebammen. Dr. Katharina Krohn hat ihre Facharztausbildung in der Schweiz und in Berlin absolviert und zuletzt in der gynäkologischen Praxis im MVZ am Klinikum Barnim in Eberswalde mitgearbeitet. Dort hat die Fachärztin Christine Csuzsarszki nun die Sprechzeiten auf die gesamte Woche von Montag bis Freitag erweitert. Somit ergeben sich im

Marek Kaczmarczyk (Mitte) mit seinen Praxisassistentinnen



Dr. Katharina Krohn (rechts) mit ihrem Praxisteam

Rahmen der GLG-Praxen mehr Gynäkologie-Sprechzeiten in der Region.

„Ich freue mich sehr auf die Arbeit mit meinem freundlichen und hoch motivierten Team“, sagte Dr. Katharina Krohn am Tag der Eröffnung. „Die Praxisräume sind komplett renoviert worden, alles ist wunderbar ausgestattet.“ So auch ein Raum für künftige Kurse wie zum Beispiel Beckenbodentraining oder Yoga.

Der Gynäkologe Marek Kaczmarczyk, der in Angermünde Dr. Christin Niemann vertritt, hat in Stettin und Leipzig Medizin studiert und seine Facharztausbildung in Greifswald, Schwedt und Berlin-Buch absolviert. Die Praxis von Dr. Christin Niemann wird er bis zu deren Wiederkehr voraussichtlich im September 2020 führen.

#### Sprechzeiten

##### Dr. Katharina Krohn

Altstadt 17, Werneuchen

montags, dienstags, donnerstags, freitags von 8 bis 13 Uhr,  
montags und dienstags von 14 bis 16 Uhr, donnerstags  
von 16 bis 18 Uhr und mittwochs von 7.30 bis 12.30 Uhr  
Telefonische Anmeldung unter: 033398 90289

##### Marek Kaczmarczyk

Berliner Straße 75, Angermünde

dienstags bis donnerstags von 7 bis 12 Uhr und  
14 bis 18 Uhr, mittwochs bis 19 Uhr  
Telefonische Anmeldung unter: 03331 20274

# NEUE ZAHNÄRZTLICHE PRAXIS IN BAD FREIENWALDE

Am 1. Oktober wurde ein neues Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) der GLG mit Zahnmedizinischer Praxis in Bad Freienwalde eröffnet. Die Sprechzeiten teilen sich hier die Zahnärztin Forogh Salari und Dr. Axel Szellies, unterstützt von den Zahnmedizinischen Fachangestellten Ivonne Mosisch, Charlene Rätz und Claudia Simanowski.

Das Leistungsspektrum umfasst das übliche komplette Angebot einer Zahnarztpraxis einschließlich Prophylaxe und Parodontose-Behandlung. Mit der Zahnmedizinischen Praxis erweitert der Verbund der GLG seine ambulanten medizinischen Versorgungsangebote.



Dr. Axel Szellies



### Sprechzeiten

**Forogh Salari und Dr. Axel Szellies**  
 Amtsstraße 4, Bad Freienwalde

montags von 8 bis 12.15 Uhr und 13 bis 18 Uhr,  
 mittwochs von 8 bis 12 und 13 bis 18.15 Uhr und  
 freitags von 8 bis 12.30 Uhr und 13 bis 14 Uhr  
 Telefonische Anmeldung unter: 03344 33477312



Die Ärztin Forogh Salari (sitzend) mit dem Praxisteam.



**Ansprechpartnerin der GLG  
 für alle niedergelassenen  
 Ärztinnen und Ärzte in der Region**



**Anne-Kathrin Schleiß**  
 Key Account Managerin  
 Tel.: 03334 69-1674  
 E-Mail: key-account@glg-mbh.de

Bei Bedarf können Sie die „GLG Nachrichten“ an der Perforation knicken und heraustrennen.

# Orthopädiepraxis informiert über **Osteoporose**

Dr. Marcel Pimer zurück in Eberswalde

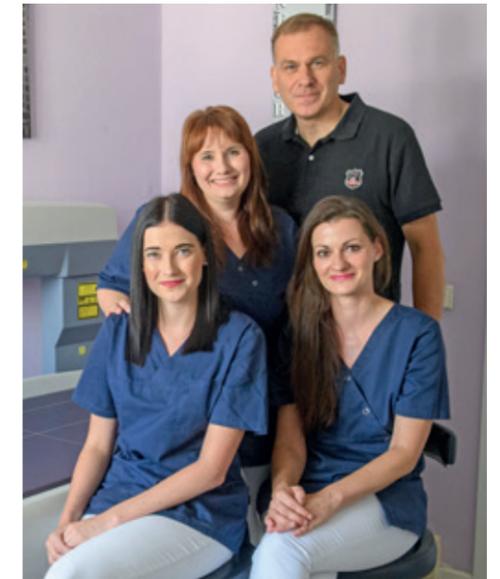
Seit August wird die GLG-Orthopädiepraxis in der Eberswalder Robert-Koch-Straße 17 wieder von Dr. Marcel Pimer geleitet. Dieser war längere Zeit durch Dr. Univ. PD Amro Homssi vertreten worden. Dr. Marcel Pimer ist Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie und Sozialmedizin. Im Oktober lud das Praxisteam zu einem Tag der offenen Tür mit Vorträgen über Osteoporose ein.

Bei jedem Menschen nimmt die Knochendichte im Lauf des Lebens ab. Bei einer Osteoporose ist sie jedoch krankhaft vermindert, das Risiko für Knochenbrüche und Folgeerkrankungen steigt. Darüber informierte Dr. Marcel Pimer in seinem Vortrag „Osteoporose – Neue Volkskrankheit?“ Ergänzend lieferte Mike Kalesse vom

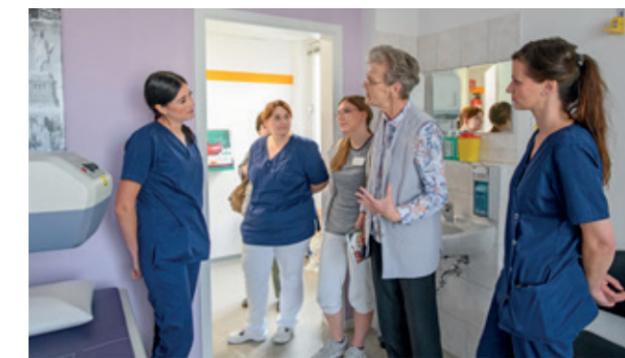


Sanitätshaus Köppe Informationen über die Hilfsmittelversorgung bei Osteoporose. Durch eine Knochendichtemessung, wie sie in der Facharztpraxis möglich ist, kann Osteoporose frühzeitig erkannt und behandelt werden.

Die Praxis von Dr. Marcel Pimer bietet darüber hinaus das gesamte Spektrum der konservativen orthopädischen Diagnostik und Therapie von der Kinderorthopädie mit Skoliose-Sprechstunde, über die Behandlung von Sportverletzungen, die Sonografie der Säuglingshüfte und des Bewegungsapparates, bis zur Beratung bei der Beantragung einer medizinischen Rehabilitation. Zusatzangebote sind unter anderem die fokussierte Stoßwellentherapie, Osteonil-Injektionstherapie, Medical-Tape, homöopathische Injektionen und Infusionen zur Schmerztherapie, Akupunktur und Faltenbehandlung.



Dr. Marcel Pimer mit seinen Praxisassistentinnen



Der „Tag der offenen Tür“ in der Orthopädie-Praxis zog Gesundheitsinteressierte an, die individuelle Fragen an Dr. Marcel Pimer, Mike Kalesse und das Praxisteam stellen konnten.

### Sprechzeiten

**Praxis Dr. Marcel Pimer**  
 Robert-Koch-Str. 17, Eberswalde

montags und dienstags von 8 bis 12 Uhr und  
 13 bis 17 Uhr, mittwochs von 8 bis 12 Uhr, donnerstags  
 von 8-13 Uhr und freitags nach Vereinbarung  
 Telefonische Anmeldung unter: 03334 254-144

# Gelenk-OP mit dem Arthroskop

Arthroskope sind moderne medizinische Instrumente, die Untersuchungen und Operationen an Gelenken ermöglichen. Das Interesse an diesem Thema ist groß, wie sich immer wieder in Anfragen und auf Informationsveranstaltungen zeigt.

Oberarzt Conradin Büsch aus dem Expertenteam der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum beantwortete dazu die wichtigsten Fragen in einem Interview.



Oberarzt Conradin Büsch

## Herr Oberarzt Büsch, was ist eine Arthroskopie und welche Möglichkeiten bietet sie?

Arthroskopie ist das griechische Wort für Gelenkspiegelung. Dabei können wir mit einer Optik, die einen Durchmesser von 4,5 Millimeter hat, ein Gelenk von innen ansehen. Zusätzlich können spezielle Instrumente zur Behandlung von Gelenkschäden benutzt werden. Das heißt, dass die Arthroskopie eine Operation ist, die gleich-



Chirurgen erproben ein neues Arthroskop am Gelenkspräparat.

zeitig die Untersuchung und die Behandlung erlaubt. So können am Knie zum Beispiel Meniskusverletzungen behandelt, zerrissene Kreuzbänder rekonstruiert oder freie Gelenkkörper entfernt werden. An der Schulter können die Gelenkklippe und umliegende Muskeln und Sehnen behandelt werden. Der Vorteil gegenüber traditionellen Operationen ist, dass dazu keine Freilegung der Gelenke notwendig ist und die Patienten sich daher schneller und besser von der Operation erholen können. Am häufigsten finden in unserem Haus Arthroskopien von Knien und Schultern statt, gelegentlich werden mit dieser Technik auch Patienten an Sprunggelenken, Ellenbogen- und Handgelenken behandelt.

## Welche technischen Fortschritte gibt es derzeit und welche Verbesserungen für die Patienten resultieren daraus?

Die technischen Entwicklungen lassen uns mit besseren Instrumenten immer präziser und schonender operieren. Außerdem versucht die Industrie, unsere Anwendererfahrungen in die Entwicklung neuer Instrumente einfließen zu lassen. Momentan haben wir neue Instrumente zum Ersatz des vorderen Kreuzbandes im Knie in Erprobung, die uns eine noch knochenschonendere Technik anwenden lassen. Die ersten Erfahrungen damit sind vielversprechend.

## Wie üben Ärzte die Anwendung neuer Instrumente?

Die Anwendung neuer Instrumente wird vor dem Einsatz bei einer Operation geübt. Am häufigsten geschieht dies mit Modellen, damit die Handhabung stressfrei erprobt werden kann. Seltener, aber deutlich realistischer sind Operationen an Spendergelenken. Dies hat im September zum zweiten Mal in unserer Klinik stattgefunden. Dabei werden jeweils mehrere verschiedene Eingriffe an einem Gelenkspräparat vorgenommen.



Zertifizierungsurkunde des Endoprothetik-Zentrums

## Worauf ist das Endoprothetik-Zentrum am GLG Werner Forßmann Klinikum spezialisiert?

Das Endoprothetik-Zentrum unserer Klinik koordiniert Operationen rund um Hüft- und Knieprothesen. Vor allem handelt es sich dabei um die Erstversorgung mit einem Gelenkersatz. Leider kommt es bei langer Funktionsdauer rund um die Prothesen gelegentlich auch zu Lockerungen und Knochenbrüchen, sodass wir auch Prothesenwechsel und Stabilisierungen von Knochenbrüchen routiniert durchführen.

Die Prothesenversorgungen anderer Gelenke wie Schulter, Finger und Ellenbogen werden in unserer Klinik auch angeboten, diese Operationen werden jedoch deutschlandweit nicht durch endoCert erfasst.



Chefarzt Dr. Steffen Hartmann (r.), und Dipl.-Med. Karsten Juncken (l.), Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie im GLG Werner Forßmann Klinikum, sind erfahrene Spezialisten des Endoprothetik-Teams.

## Aktuell

# ERFOLGSGESCHICHTE DER GLG MITGESTALTET



GLG-Pflegedirektorin Christiane Reinefeldt (Mitte) mit langjährigen Kolleginnen und Kollegen aus den Bereichen der Pflege bei der Verabschiedung.

13 Jahre lang hat sie als eine maßgebende Führungspersonlichkeit die Erfolgsgeschichte der GLG mitgestaltet – im September sprachen ihr die GLG-Geschäftsführung und zahlreiche Kolleginnen und Kollegen dafür besonderen Dank aus: Christiane Reinefeldt. Sie verlässt die GLG 2020, um in den Ruhestand zu gehen und wurde auf

dem jährlichen GLG-Pflegesymposium im Ringhotel Schorfheide offiziell verabschiedet. Dr. Jörg Mocek hob hervor, sie habe ihre Arbeit immer nach den Prinzipien eines respektvollen Umgangs gestaltet, ihr Auftreten sei stets ein Beispiel für professionelle Führungstätigkeit gewesen. Sie habe dabei massiv die Interessen der Pflege

vertreten, sich immer als verlässlich erwiesen und verdiene für ihre Leistungen Hochachtung. Außer der Rolle der GLG-Pflegedirektorin hat sie über längere Zeiten auch die Pflegedienstleitung im Werner Forßmann Krankenhaus und die Verwaltungsleitung im Kreiskrankenhaus Prenzlau sowie die Geschäftsführung des Ambulanten Pflegedienstes der GLG übernommen. Ihr Stellvertreter, Robert Schindler, nannte sie eine „nahbare Vorgesetzte“, die Spuren hinterlassen habe, zu denen nicht zuletzt das Pflegesymposium selbst zähle. Die Teilnehmer des Symposiums überbrachten viele persönliche Glückwünsche. Christiane Reinefeldt bedankte sich für die sehr gute Basis, die ihr die Stationsleitungen und leitenden Pflegekräfte stets geboten haben. Der Stellenwert der Pflege im Unternehmen sei spürbar gestiegen. „In meinen 28 Jahren als Pflegedienstleitung“, so Christiane Reinefeldt, „habe ich nie zuvor eine so umfangreiche Investition in die Pflege erlebt wie bei der GLG.“ Im GLG-Verbund sind insgesamt mehr als 1.000 Pflegekräfte beschäftigt, für deren Leitung Christiane Reinefeldt verantwortlich war und für deren berufliche Belange und Entwicklungsmöglichkeiten sie sich mit ganzer Kraft eingesetzt hat.

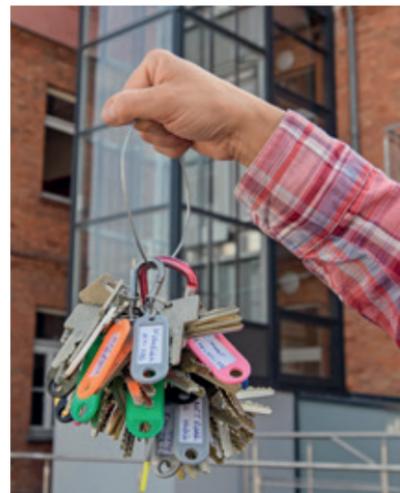
# SCHLÜSSELÜBERGABE AM PFLEGE CAMPUS

Im September konnten erste Mieter in die frisch sanierten Räume des Pflegecampus im historischen Zentrum von Angermünde einziehen. Am 24. Oktober gab es dort einen Tag der offenen Tür mit offizieller Einweihung, Besichtigung und Informationen für alle Interessierten.

Bei diesem weithin einzigartigen Projekt sind verschiedene Pflege-Betreuungsformen unter einem Dach vereint. In den einstigen Klassenzimmern des früheren Schulgebäudes und zwischenzeitlichen Flüchtlingsheims gibt es auf insgesamt 1.000 m<sup>2</sup> Fläche zwei Wohngemeinschaften mit je sechs Plätzen für Pflegebedürftige, darüber hinaus eine 24-Stunden-Intensivbetreuung für Menschen mit einer Trachealkanüle und/oder Beatmungspflichtigkeit sowie 15 Tagespflegeplätze.

1,5 Millionen Euro Sanierungskosten wurden in das denkmalgeschützte Gebäude investiert. Vermieter ist die UEG Uckermärkische Entwicklungsgesellschaft, Betreiber der Ambulante Pflegedienst der GLG. Insgesamt sind hier 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, zehn wurden zusätzlich eingestellt.

Neben einer kulinarischen Versorgung bot sich den Gästen am Tag der offenen Tür ein Markt der Möglichkeiten. Regionale Gesundheitsdienstleister wie Sanitätsfachgeschäfte oder Home-Care Unternehmen informierten zu Fragen der häuslichen Versorgung und zu Alltagshilfen.



Robert Schindler, Verwaltungsdirektor des Pflegedienstes, und UEG-Geschäftsführer Mike Förster vor dem Pflegecampus



Christine Reimann, Pflegedienstleitung der GLG - Ambulante Pflege & Service GmbH



Cordula Beck, stellvertretende Pflegedienstleitung



Daniela Witt, Leitung Pflegecampus und Tagespflege



Anne Schwalbe, stellvertretende Pflegedienstleitung und fachliche Leitung außerklinische Intensivpflege



Das Interesse am offiziellen Eröffnungstag war groß.



## Unter einem Dach:

### ➔ AUSSERKLINISCHE INTENSIVPFLEGE

In dieser Wohnform ermöglichen professionelle Teams aus geschulten Pflegefachkräften für Menschen mit einer Trachealkanüle und/oder Beatmungspflichtigkeit eine Alternative zu einem Heim- oder Krankenhausaufenthalt.

### ➔ SENIOREN-WG

Selbstbestimmt in der eigenen Wohnung leben und trotzdem Hilfe und Unterstützung auf Abruf: Für die Bewohner der Senioren-Wohngemeinschaften steht ein Pflegeteam rund um die Uhr zur Verfügung.

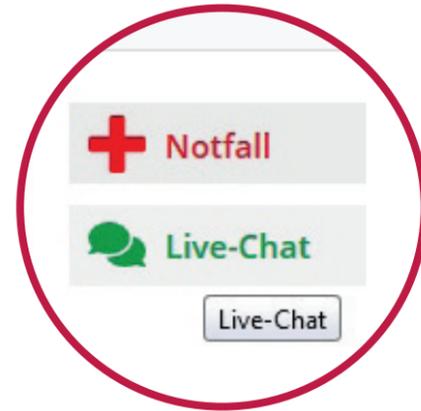
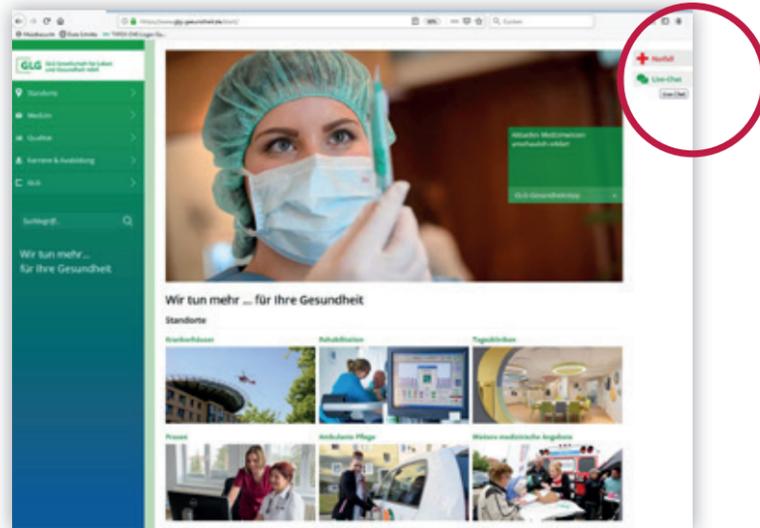
### ➔ TAGESPFLEGE

Hier werden täglich bis zu 15 Tagespflegegäste in den großzügigen und hübsch gestalteten Räumlichkeiten betreut. Menschen, die zu Hause wohnen, jedoch tagsüber Betreuung, Pflege und Anregung brauchen.

### ➔ BERATUNGSBÜRO ÜBER ANGEBOTE AMBULANTER PFLEGE

#### Rufen Sie an und erfahren Sie mehr!

03331 29969-10 / -12 / -14 / -16  
Oder kommen Sie einfach vorbei!  
Pflegecampus Angermünde  
Jägerstraße 37, Angermünde



## GLG-INTERNET JETZT MIT LIVE-CHAT

Fragen von Patienten und Angehörigen werden jetzt individuell beantwortet: Seit September bietet die GLG den Nutzern ihrer Internetseite einen Live-Chat an. Gerne berät Sie dort eine Mitarbeiterin in der Zeit von Montag bis Freitag zwischen 8 bis 14 Uhr direkt und individuell. Der persönliche Kontakt soll Patienten und Angehörigen schnelle Hilfe bei Problemen ermöglichen. Im Live-Chat wenden sich die Nutzer in Echtzeit an die GLG-Kundenberaterin und können ihre Fragen in einem Textchat gemeinsam und ohne, dass andere

die Kommunikation verfolgen können, klären. Sie kommunizieren direkt und ohne Wartezeit mit der Beraterin und erhalten eine freundliche und kompetente Antwort. Wo und wie findet man den Live-Chat der GLG? Das Live-Chat-Symbol ist auf allen Internetseiten der GLG ([www.glg-gesundheit.de](http://www.glg-gesundheit.de)) zu sehen.

Der Chat lässt sich über das Sprechblasensymbol am rechten oberen Bildrand aktivieren.

Die Vorteile der neuen Chat-Funktion sind:

- kompetenter Service
- direktes und schnelles Feedback
- keine Extrakosten für den Internetseiten-Besucher
- praktischer Nutzen für jeden, der gerade unterwegs ist und eine dringende Frage zu den Leistungen und Gesundheitseinrichtungen der GLG hat.

## DAS PAPIERLOSE KRANKENHAUS

Die Zeit der Mappen, Blätter und Klebchen in der Krankenhausdokumentation geht zu Ende. Künftig werden Patientendaten fast nur noch papierlos erfasst. Im GLG Werner Forßmann Klinikum wird derzeit schrittweise die „digitale Fieberkurve KURV“ eingeführt.

„Fieberkurve“ bedeutet mehr als nur die Erfassung der Körpertemperatur von Patienten. Der Begriff hat sich als Umgangssprache für die komplette Verlaufsdokumentation der Behandlung eingebürgert. Alle Diagnosen, Vital- und Laborwerte, durchgeführte Maß-

nahmen, verabreichten Medikamente, Visitenprotokolle – sämtliche Angaben fließen darin zusammen. Somit ist die Fieberkurve das zentrale Arbeitsmittel für Ärzte, Pfleger und Therapeuten. Was bislang immer noch handschriftlich erfolgte, wird künftig nur noch per Eingabe am PC geschehen. Der Prozess wird durch entsprechende Schulungen der Beschäftigten begleitet.



Mitarbeiterschulung zur Einführung der digitalen Fieberkurve KURV

## AKTIONSTAG GEGEN DIE GLÜCKSSPIELSUCHT

Die einen begeistern sich für Sportwetten, andere für Casinobesuche, wieder andere für Automaten oder Poker im Internet – Glücksspiele sind für viele Menschen eine unterhaltsame Freizeitbeschäftigung. Die Lust am Spiel weicht allerdings schnell dem Frust, wenn daraus eine Sucht wird. Wer ständig darüber nachdenkt, wie sich das Geld für das nächste Spiel beschaffen lässt, die Einsätze immer weiter steigert und erfolglos versucht, der Anziehungskraft der Spiele zu entkommen, der ist bereits mitten drin in der Spirale aus Gewinnen und Verlieren – ein Teufelskreis mit gravierenden Folgen für die Betroffenen.

Auf die Gefahren des Glücksspiels hat der bundesweite Aktionstag gegen Glücksspielsucht am 25. September aufmerksam gemacht. Daran beteiligte sich auch die Beratungsstelle für Abhängigkeitskranke am GLG Krankenhaus Angermünde. Deren Leiter Horst Gierke, der zudem Mitglied im Netzwerk „Frühe Erkennung bei pathologischem Glücksspiel“ in Brandenburg ist, hat zusammen mit Suchtberaterin Gerlind Mittelstädt unter dem Titel „Verzockt?“ eine fachlich-literarische Lesung organisiert. In dieser wurde anschaulich gezeigt,



das Glücksspielsucht keinesfalls eine Erfindung der Moderne ist und längst alle Kreise der Gesellschaft durchdrungen hat. Hollywood-Promis zählen ebenso zu den Betroffenen wie Profi-Sportler oder Manager. Auch Hausfrauen und normale Angestellte frönen dem Spiel ohne Grenzen. Einer der ersten, der die Sucht auch literarisch verarbeitet hat, war der Schriftsteller Fjodor Dostojewski in seinem 1867 erschienenen Roman „Der Spieler“. Wie Betroffene und auch ihre Angehörigen und Partner jenseits der literarischen Welt mit der Glücksspielsucht umzugehen lernen und welche Hilfsangebote es gibt, darüber klärten die Experten der Beratungsstelle in Angermünde auf.

### Hier finden Betroffene Hilfe

Beratungsstelle für Abhängigkeitskranke in Angermünde, Rudolf-Breitscheid-Str. 41, Telefon 03331 271-192.

## MONSTER, PUBERTIERE, PARTNERKRISE

„Kleine Monster, Pubertiere, Partnerkrise und Familienterror – die Lösung von alltäglichen Problemen in der Familie“ hieß das Thema beim „Medizinischen Dienstag“ am 10. September im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt. Diplom-Psychologin Inga Plewe, Leiterin der Familientagesklinik in Bernau bei Berlin, gab in einem anschaulichen Vortrag Tipps und Ratschläge für ein harmonisches Miteinander zu Hause.

Familien, in denen es im Zusammenleben immer wieder „kracht“ und es Schwierigkeiten bis hin zu schweren Krisen gibt, können sich in der Bernauer Familientagesklinik „Koralle“ Rat und Unterstützung holen und auch entsprechende Programme absolvieren. So haben Familien mit ihren Kindern dort in einer sechswöchigen Behandlung die Möglichkeit, in einem Schonraum ein



Dipl.-Psych. Inga Plewe während ihres Vortrags im Paul-Wunderlich-Haus

neues Miteinander auszuprobieren, Lösungen für Konflikte zu finden und Beziehungen untereinander zu festigen. Diplom-Psychologin Inga Plewe sagt: „In einer Gruppe von mehreren Familien wird zu neuen Sichtweisen und Perspektiven angeregt, es kann voneinander gelernt werden und Eltern sowie Kinder machen die Erfahrungen gegenseitiger Unterstützung und wertschätzender Rückmeldung. So werden gegenseitig die Kompetenzen und die Selbstreflexion gestärkt, Monster werden kreative Individuen, Pubertiere gewöhnen sich an das Erwachsenwerden, Krisen eröffnen Chancen und den Ursachen von Familienterror wird auf den Grund gegangen.“

Die Familientagesklinik „Koralle“ befindet sich in Bernau in der Hussitenstraße 4, die Telefonnummer der Familientherapeutischen Ambulanz lautet 03334 53-701.



50 Jahre Anästhesie – von der ersten Wachstation zur modernen Intermediate Care

## Patienten schmerzfrei behandeln

Während einer OP muss der Patient schmerzfrei sein. Auch Herzschlag, Puls, Atmung und die Sauerstoffsättigung des Blutes werden überwacht. Diese Aufgaben gehören zum Arbeitsbereich der Anästhesie – ein hochspezialisiertes medizinisches Fachgebiet. Am GLG Werner Forßmann Klinikum blickt die Anästhesie auf ein halbes Jahrhundert Entwicklungsgeschichte zurück.

Der 16. Oktober 1846 markiert welthistorisch den Beginn der modernen Anästhesie. Bei einer öffentlichen Vorführung in Boston (USA) wurde erstmals ein Patient unter Betäubung mit Ätherdämpfen operiert und blieb dabei völlig schmerzfrei. Die damit aufkommenden Operationen unter Äther- und Chloroform-Narkosen waren anfänglich allerdings riskant, besonders bei schweren Eingriffen und höherem Lebensalter der Patienten. Die moderne Anästhesie von heute unterliegt hohen Sicherheitsstandards, das Sterblichkeitsrisiko bei Vollnarkosen wird statistisch mit 0,4 zu 100.000 angegeben. Darüber hinaus können auch immer mehr Eingriffe in Regionalanästhesie erfolgen, das heißt unter Teilbetäubung, der Patient bleibt dabei wach.

### Fachwissen und viel Erfahrung

„Wir Anästhesisten tragen Sorge dafür, das Risiko gerade auch für ältere Menschen so gering wie möglich zu halten“, erklärt Dr. Maren Schmidt, Chefin der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am GLG Werner Forßmann Klinikum. Die erfahrene Fachärztin ist zugleich Ärztliche Direktorin des Krankenhauses. In zehn Operationssälen und bei durchschnittlich 40 Operationen am Tag sind sie und ihr Team stets beteiligt, meist am Kopfende des OP-Tisches. Die Anästhesie ist während der OP durchgehend anwesend und muss dafür sorgen, dass der Operateur gut arbeiten kann. Das verlangt viel Fachwissen,

Erfahrung und ein gutes Timing – beispielsweise bei sogenannten Wach-OPs am Gehirn. Dabei sollte der Patient genau zu dem Zeitpunkt aus der Vollnarkose erwachen, wenn der Neurochirurg die Oberfläche des Gehirns sieht. Da das Gehirn selbst kein Schmerzempfinden hat, ist die Schmerzfreiheit im weiteren Verlauf der OP auch ohne Narkose gegeben.

Je nach Eingriff wählen die Narkoseärzte unterschiedliche Formen der Anästhesie mit unterschiedlichen Stärken. Zunehmende Aufmerksamkeit schon im Vorfeld der Operation erhalten ältere Patienten, die oftmals mit Vorerkrankungen ins Krankenhaus kommen.

„Auch im Operationssaal ist der demografische Wandel zu spüren“, sagt Dr. Maren Schmidt. „Wir kalkulieren alle Faktoren und wollen Nebenwirkungen und Komplikationen weitestgehend vermeiden.“ Dazu zählen beispielsweise auch Verwirrheitszustände nach der Narkose, die bei Patienten über 80 Jahren sehr viel häufiger auftreten können als bei jungen.

### Intensivmedizin rund um die Uhr

Anästhesisten sind außer in OP-Sälen auch auf Intensivtherapiestationen (ITS) unverzichtbar. Das heutige GLG Werner Forßmann Klinikum eröffnete vor genau 50 Jahren seine erste ITS, damals noch in völlig anderer Ausstattung und mit deutlich weniger technischen Möglichkeiten. Die Entwicklung, die sich hier vollzogen hat, ist enorm. Ende August blickten heutige und ehemalige Beschäftigte des Anästhesiebereiches im Rahmen einer gemeinsamen Jubiläumsveranstaltung auf die Zeit zurück. Am 23. September 1969 wurde im Krankenhaus die erste sogenannte Wachstation in Betrieb genommen, auf der vorrangig Patienten nach Operationen betreut wurden.



„Auf dem Gebiet der Anästhesie spiegeln sich die Fortschritte der Medizin in den vergangenen 50 Jahren besonders deutlich.“

**Dr. Maren Schmidt, D.E.S.A.,**  
Chefin der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am GLG Werner Forßmann Klinikum sowie  
Ärztliche Direktorin des Krankenhauses

Heute verfügt das Krankenhaus als Schwerpunktversorger mit rund 500 Betten über eine interdisziplinäre Intensivstation mit 18 Beatmungsbetten und eine IMC, das heißt eine Intermediate Care Station zur Intensivpflege, mit acht Betten. Neben den postoperativen Patienten werden hier auch Patienten mit internistischen Erkrankungen, wie beispielsweise nach einem Herzinfarkt oder mit einer schweren Lungenentzündung, betreut. Rund um die Uhr, 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche wird hier eine Intensivversorgung gewährleistet, die einerseits hochtechnisch ist, jedoch andererseits ohne den persönlichen Einsatz von Ärzten und Pflegekräften nicht machbar wäre. Auch Dr. Maren Schmidt möchte die Patienten auf der ITS jeden Tag sehen. Dabei kann sie die Akte der Patienten auf dem Bildschirm neben dem Krankenbett aufrufen und weiterschreiben. Bereits vor acht Jahren hatte das Werner Forßmann Krankenhaus mit der digitalen

Fortsetzung nächste Seite ►



Chefin Dr. Maren Schmidt (r.) nimmt einen Pokal zum 50-jährigen Bestehen der Anästhesieabteilung entgegen. Dr. Steffi Miroslau (l.) überbrachte die Glückwünsche der GLG-Geschäftsführung.

► Fortsetzung von Seite 13

Patientenakte eine Vorreiterrolle eingenommen. Aktuell hält die Telemedizin auf der Intensivstation Einzug. Mit dem Vorteil, dass ein schwerkranker Patient für eine Zweitmeinung oder eine kollegiale Beratung nicht mehr unter hohem Risiko in ein anderes Krankenhaus verlegt werden muss. Der Patient wird auf der Eberswalder Intensivstation mit einer hochauflösenden Kamera gefilmt und am anderen Ende der Leitung entscheiden Spezialisten, beispielsweise der Berliner Charité, über die Art und Weise der Weiterbehandlung mit. Das GLG Werner Forßmann Klinikum beteiligt sich an einem telemedizinischen Projekt mit dem Ziel, Langzeitfolgen einer intensivmedizinischen Behandlung zu verringern. Diese können insbesondere nach einer künstlichen Beatmung über einen langen Zeitraum hinweg auftreten. Seit Neuestem hilft im GLG Werner Forßmann Klinikum auch ein Atemtherapeut bei der Entwöhnung vom Beatmungsgerät.



Anlässlich des Jubiläums hat Oberärztin Dipl.-Med. Julia Kirsch eine Chronik der Abteilung zusammengestellt.

### Größte Klinik des Krankenhauses

Auf der Jubiläumsveranstaltung würdigte GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau das Team der heute größten Klinik des Krankenhauses als „hochkompetent und empathisch“. Die Anästhesie sei ein wichtiges Bindeglied zwischen allen Abteilungen des Hauses. Zugleich hob die Geschäftsführerin auch die Leistungen von Dipl.-Med. Bernd Döbelin und seinen Kolleginnen und Kollegen hervor. Er hatte die Anästhesie über viele Jahre bis 2016 geleitet und die Verantwortung schließlich an Dr. Maren Schmidt übergeben. Diese dankte ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für das Engagement bei der Zusammen-

führung der ehemaligen Intensivtherapiestationen zu einer gemeinsamen interdisziplinären ITS und kündigte zugleich an, bis zum 55. Jubiläum der Anästhesie noch viel vorzuhaben. Wie bisher wird die Anästhesie auch in Zukunft das originäre und zentrale Tätigkeitsgebiet im Spektrum von Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie bleiben. Die Veränderung perioperativer Abläufe wird allerdings auch immer mehr Kompetenzen in Bereichen wie Organisation, Teamkoordination und Qualitätssicherung erfordern.

## RECHTZEITIG VORSORGEN

Jeder kann unabhängig vom Alter in Situationen geraten, in der andere für ihn entscheiden müssen. Drei Arten von Vollmachten und Verfügungen helfen, damit das im Sinne des Betroffenen geschieht: **Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.** Wie wichtig diese Dokumente sind, unterstrich der Medizinische Dienstag im Oktober im Paul-Wunderlich-Haus in Eberswalde. Oberarzt Dr. Stefan Heidemann von der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des GLG Werner Forßmann Klinikums und Dr. jur. Judith Schädler, Syndikusrechtsanwältin der GLG, erläuterten typische Fälle aus dem Krankenhausalltag und vermittelten dazu hilfreiche Informationen. Das Fazit der Veranstaltung: Die entsprechende Vorsorge sollte jeder treffen! Beratungen bieten unter anderem die Betreuungsbehörden der Landkreise an.



Dr. Judith Schädler (r.) und Oberarzt Dr. Stefan Heidemann (oben) beim Medizinischen Dienstag im Paul-Wunderlich-Haus



## WAS LEISTET DIE ALTERSMEDIZIN?

Was sind typische Gesundheitseinschränkungen im Alter? Schmerzen, Mobilitätsverlust und Gedächtnisstörungen gehören dazu. Auch haben Ältere ein erhöhtes Schlaganfallrisiko. Die Klinik für Altersmedizin am GLG Kreis Krankenhaus Prenzlau hat sich auf die Behandlung typischer Krankheiten älterer Patienten spezialisiert. Welche Möglichkeiten es gibt, hat Dr. Oliver Günter im Oktober dem Publikum eines Bürgerforums in Prenzlau vorgestellt. Er ist Leitender Chefarzt des Kreiskrankenhauses und Chefarzt der dortigen Klinik für Altersmedizin sowie der Geriatrischen Klinik und Tagesklinik am GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde. „Die Kliniken widmen

sich der ganzheitlichen Behandlung älterer Patienten“, so der Facharzt. „Unser Ziel ist es, allen Patienten – trotz oftmals chronischer Krankheiten und Behinderungen – eine größtmögliche Selbständigkeit zu ermöglichen oder diese wieder herzustellen. Hierzu bieten wir ein umfangreiches Diagnostik- und Behandlungsspektrum im Rahmen einer frührehabitativen geriatrischen Komplexbehandlung an. Für jeden Patienten wollen wir das individuell medizinisch Mögliche erreichen und ihn optimal begleiten. Dabei sind für uns die Angehörigen der Patienten wichtige Partner.“



Dr. Oliver Günter

## WIE SCHÜTZT MAN SICH VOR DEM HERZTOD?

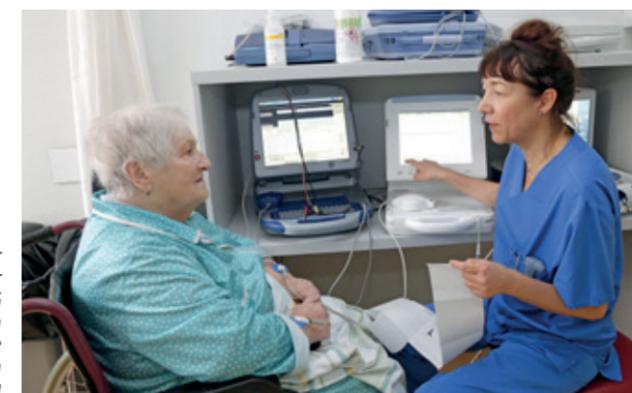
„Bedrohliche Herzrhythmusstörungen: Wie schütze ich mich vor dem plötzlichen Herztod?“ Dieses Thema hatte die Deutsche Herzstiftung für die jährlichen Herzwochen im November gewählt. Bundesweit fanden dazu Veranstaltungen statt. Auch die Kardiologie des GLG Werner Forßmann Klinikums und die Klinik für Innere Medizin des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau beteiligten sich. In Eberswalde informierte Dr. Stefan Hoffmann, Chefarzt der Kardiologie im GLG Werner Forßmann Klinikum, in einem Referat im Paul-Wunderlich-Haus ausführlich über die



Dr. Stefan Hoffmann

Entstehung des plötzlichen Herztodes. Dazu gab es für alle Besucher die Möglichkeit zum Risiko-Check und zum Ausprobieren von Rettungsmaßnahmen am Modell. In Prenzlau sprach Chefarzt Christian Scheer von der Klinik für Innere Medizin des GLG Kreiskrank-

Beratung einer Patientin in der Kardiologie des GLG Werner Forßmann Klinikums durch die Leitende Oberärztin Dr. Kerstin Hahlweg



hauses Prenzlau ebenfalls über das Thema und beantwortete individuelle Fragen der Teilnehmer. Die Botschaft der Veranstaltungen lautete: Der plötzliche Herztod ist in aller Regel kein schicksalhafter Ereignis. Dazu Dr. Stefan Hoffmann: „Die koronare Herzkrankheit (KHK) ist beim plötzlichen Herztod die häufigste zugrundeliegende Erkrankung, Risikofaktoren sind Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen. Auch Vererbung und ein ungesunder Lebensstil spielen eine Rolle, ebenso Herzmuskel- und Herzklappenerkrankungen sowie Herzfehler. Die beste Strategie ist es, Herzkrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.“ Dies bestätigte Chefarzt Christian Scheer: „Jedes Jahr fallen dem plötzlichen Herztod in Deutschland mindestens 65.000 Menschen zum Opfer. Wahrscheinlich sind es sogar viel mehr. Das müsste nicht sein!“

Deutscher Lungentag im GLG Krankenhaus Angermünde

## Neue Möglichkeiten der Lungenheilkunde

Der Deutsche Lungentag im September stand in diesem Jahr unter dem Thema „Lungenkrebs: Bewährtes, Neues, Zukünftiges“. Deutschlandweit informierten dazu Kliniken, Praxen, Apotheken und Selbsthilfegruppen auf Veranstaltungen. Auch das GLG Krankenhaus Angermünde beteiligte sich.



Dr. Christoph Arntzen

Für alle Gesundheitsinteressierten bot die Klinik für Innere Medizin des Krankenhauses, die auf die Behandlung von Patienten mit Lungenkrankheiten spezialisiert ist, einen Vortrag an. Referent war Dr. Christoph Arntzen, Chefarzt der Klinik. Er sagte: „Wir beobachten eine Zunahme von chronischen Lungenerkrankungen. Lungenkrebs und Lungenemphysem spielen dabei eine besondere Rolle. Wie erfolgreich die Behandlung ist, hängt zum großen Teil von einer möglichst frühen Diagnose ab.“

Auf der Veranstaltung wurden neue Möglichkeiten der Früherkennung und der schonenden Therapie vorgestellt. Neben Operation, Chemotherapie und Bestrahlung hat sich das Behandlungsspektrum beim Lungenkrebs in den letzten Jahren deutlich erweitert. So wurden unter anderem neue Medikamente zugelassen, die das Tumorstadium hemmen und Krebszellen zerstören können. Hohe Erwartungen richten sich an die Immuntherapie. So wird zum Beispiel das Immunsystem mit

sogenannten Checkpoint-Inhibitoren aktiviert, Krebszellen gezielt anzugreifen. Wie das genau geschieht, veranschaulichte Dr. Christoph Arntzen in seinem Vortrag. Einen Schwerpunkt setzte er außerdem bei den Möglichkeiten der Vorbeugung – vom Rauchstopp über die Vermeidung von Schadstoffexpositionen bis hin zu einer gesundheitsfördernden Lebensweise.

Außer Lungenkrebs spielen im Angermünder Krankenhaus auch das Lungenemphysem – die Überblähung der Lunge – und Krankheiten wie Asthma und COPD eine wichtige Rolle. Das Angermünder Krankenhaus ist Teil des Netzwerkes für Lungenerkrankungen Nordost-Brandenburg. Hier arbeiten Krankenhäuser, Arztpraxen, Therapeuten, Pflegedienste und Selbsthilfegruppen eng zusammen, um jedem Patienten in der Region eine umfassende Behandlung wie aus einer Hand anzubieten.

## Sind E-Zigaretten weniger schädlich?

**Zigarettenrauchen ist Risikofaktor Nummer eins für Lungenkrebs. Momentan werden E-Zigaretten immer beliebter. Sind die elektronischen Dampfgeräte weniger schädlich?**

Beim Verbrennen von Tabak gelangen mehr als 4.000 Chemikalien, davon 90 krebserregende, in den Körper. Wie viele es bei der E-Zigarette sind, ist noch nicht geklärt. E-Zigaretten verbrennen keinen Tabak, sondern verdampfen eine Flüssigkeit, die meist Nikotin enthält sowie Propylenglykol für den Dampfeffekt. Dazu kommen künstliche Aromen von Menthol oder Vanille bis Tiramisu oder Waldfrucht. Nikotin verursacht Abhängigkeit. In einigen E-Zigaretten hat man Gifte wie Nitrosamine, Diethylenglykol und Formaldehyd gefunden. Somit können gesundheitliche Risiken nicht ausgeschlossen werden. Das „Deutsche Ärzteblatt“ berichtete Ende August von schwerwiegenden Wirkungen im Zusammenhang mit E-Zigaretten in den USA. Nach dem Genuss

einer E-Zigarette war ein Mann mit einer ungeklärten Atemwegserkrankung ins Krankenhaus eingeliefert worden und anschließend verstorben. Darüber hinaus gab es weitere Krankheitsfälle bei Menschen im Alter von 17 bis 38 Jahren. Landesweit wurden nach Angaben der US-Gesundheitsbehörde seit Ende Juni 193 Fälle möglicher Lungenerkrankungen in Verbindung mit der Nutzung von E-Zigaretten verzeichnet. Denkbar ist unter anderem, dass eine komplexe allergische Reaktion auf Bestandteile des Dampfes die Symptome ausgelöst hat. Allerdings seien auch andere Ursachen möglich. Die niedersächsische Ärztekammerpräsidentin Martina Wenker erklärte: „Die Aerosole aus Tausenden im Angebot befindlichen Liquiden können



schädliche Substanzen enthalten, deren toxische Werte im Falle einer Inhalation niemand kennt.“ Aus Deutschland sind bislang keine vergleichbaren Fälle wie aus den USA bekannt.



## AKTIONEN IN DER WOCHE DES SEHENS



*„Unsere Augenärzte und Mitarbeiter setzen sich ganz im Sinne des Mottos der Aktionswoche dafür ein, dass Patienten ein Leben lang zuversichtlich nach vorne schauen können.“*

Dr. Burkhard von Jagow,  
Chefarzt der Klinik für Augenheilkunde im  
GLG Werner Forßmann Klinikum

„Nach vorne schauen“ hieß das Motto der diesjährigen bundesweiten „Woche des Sehens“. Am 2. Oktober empfing die Augenklinik des GLG Werner Forßmann Klinikums eine Schulklasse und vermittelte den Schülern



Aktionstag mit Schülern in der „Woche des Sehens“

Einblicke in die Augenheilkunde. Am 8. Oktober fand außerdem ein Informationsnachmittag für alle Gesundheitsinteressierten unter Leitung von Dr. Burkhard von Jagow, dem Chefarzt der Augenklinik, statt. Speziell ging es dabei um das „Schielen im Erwachsenenalter – Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten“. Die Teilnehmer erfuhren darüber hinaus Wissenswertes zum Leistungsspektrum der Augenklinik und hatten Gelegenheit zum persönlichen Gespräch und zu individuellen Fragen beim Informationskaffee.

Getragen wird die „Woche des Sehens“ von der Christoffel-Blindenmission, dem Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband, dem Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, dem Deutschen Komitee zur Verhütung von Blindheit, der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, dem Deutschen Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf sowie der PRO RETINA Deutschland. Unterstützt wird sie zudem von der Aktion Mensch und von der Firma Zeiss.

Mehr Verständnis für die Sicht der Patienten

## Leben mit einer unberechenbaren Krankheit

Wo finde ich Hilfe durch einen erfahrenen Spezialisten? Wo werde ich nach dem neuesten Wissensstand behandelt? Wer nimmt sich Zeit für meine individuelle Situation und geht auf meine persönlichen Belange ein? Wer ist für mich da, wenn eine Notlage eintritt? Vor diesen und vielen anderen Fragen stehen Menschen, die von heute auf morgen mit der Diagnose Multiple Sklerose (MS) konfrontiert werden.

Die bislang unheilbare Krankheit ist nicht endgültig erforscht und die Therapieoptionen befinden sich in ständiger Weiterentwicklung. Im MS-Zentrum der Klinik für Neurologie am GLG Martin Gropius Krankenhaus werden umfassende Erfahrungen genutzt und innovative Möglichkeiten zur Behandlung eingesetzt. Chefarzt Dr. Albert Grüger sagt: „Die korrekte Diagnose ist wichtiger denn je, denn die Möglichkeiten der Immunmodulation werden immer effizienter, aber in ihren vielfältigen systemischen Wirkungen und Nebenwirkungen auch schwerer zu überschauen.“

### STARK BELASTENDE SYMPTOME

Multiple Sklerose ist eine chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung des zentralen Nervensystems mit unterschiedlichen Verlaufsformen. So unterschiedlich, dass auch von der „Krankheit mit den 1.000 Gesichtern“ gesprochen wird. Physiologisch gesehen werden die Markscheiden – die äußere Schicht der Nervenfasern im Zentralnervensystem (ZNS) – angegriffen und zerstört. Ganze Nervenbahnen können davon betroffen sein. Gesunde Nervenbahnen sind, einem Kabel vergleichbar, durch die Myelinschicht isoliert. So werden die vielfältigen Signale, die das Gehirn aussendet und empfängt, geschützt. Die Entzündungsherde können an unterschiedlichen Stellen im Gehirn und Rückenmark auftreten. Deshalb wird von multipler (= vielfacher) Sklerose (= Verhärtung) gesprochen. Das sklerotisierte Gewebe an den zerstörten Stellen der Myelinschicht ist nicht mehr in der Lage, die elektrischen Nervensignale weiter zu leiten.

Die daraus resultierenden Symptome belasten die Betroffenen erheblich und es ergeben sich viele Fragen. Die Patienten müssen ihr Leben mit der chronischen Krank-

heit teilen, sich mit wiederkehrenden Krankheitsschüben und nicht vorhersehbaren Krankheitsverläufen auseinandersetzen und arrangieren. Sie müssen mit finanziellen Einbußen rechnen, weil sie ihrer beruflichen Tätigkeit irgendwann vielleicht nicht mehr vollständig nachkommen können. Man sagt: Das einzig Sichere bei der MS ist die Unsicherheit.

### ORIENTIERUNG UND INDIVIDUELLE BEHANDLUNG

„Wichtig ist es daher, die Patienten umfassend zu behandeln und zu begleiten und für jeden das individuell Passende zu finden, um ein Optimum an Lebensqualität zu erreichen und die Patienten ihren Bedürfnissen und ihrem Wollen gemäß bei den Therapieentscheidungen einzubinden“, sagt Dr. Albert Grüger. „Mit der Zertifizierung durch die maßgebliche Fachgesellschaft, den DMSG-Landesverband Brandenburg, wollen wir Patienten mit Multipler Sklerose eine verlässliche Orientierung bieten und ihnen den Weg zu einer fachgerechten Versorgung in ihrer Nähe ermöglichen. Die Zertifizierung bedeutet, dass wir uns einer Vielzahl von Kriterien stellen, an denen die Fachgesellschaft die Qualität der medizinischen Versorgung misst und die wir dauerhaft einzuhalten haben.“ Dazu zählen unter anderem die kontinuierliche Betreuung einer Mindestzahl von MS-Patienten, eine standardisierte Befunderhebung und Dokumentation, leitliniengestützte Behandlungskonzepte zur Schubtherapie, zur verlaufsmodifizierenden und zur symptomatischen Therapie. „Zusätzlich leisten die Zentren einen wichtigen Beitrag zur Erforschung der Situation MS-Erkrankter in Deutschland durch die Dokumentation für das Deutsche MS-Register“, so Dr. Albert Grüger.



Eine Patientin, die um Wahrung ihrer Anonymität bittet, schildert ihre Erfahrungen mit Multipler Sklerose.

### VERBREITETE KLISCHEES

Viele nicht betroffene Menschen haben von der Krankheit schon einmal irgendetwas gehört und verbinden damit in der Regel das Klischee, dass Menschen mit MS sich nur noch im Rollstuhl fortbewegen können. Andere haben in dem Zusammenhang den Begriff „Muskelschwund“ aufgenommen oder denken gar an eine Geisteskrankheit. Wie erleben Patienten selbst die Krankheit und welche Fragen und Bedürfnisse ergeben sich daraus für sie im Alltag, welche Erwartungen haben sie an Ärzte und an Therapeuten?

#### Wenn Unsichtbares plötzlich sichtbar wird

Eine Patientin, die um Wahrung ihrer Anonymität bittet, schildert ihre Erfahrungen so: „Es ist Sonnabend, Zeit zum Entspannen, Zeit für Freunde und schöne, unterhaltsame Stunden in geselliger Runde. Auch ich genieße die warmen Sonnenstrahlen an diesem Tag und freue mich über die Einladung einer Freundin zum Essen im neu eröffneten Restaurant. Gut gelaunt betrete ich es und sehe meine Freundin an einem kleinen Tisch inmitten anderer Gäste sitzen. Sofort ergreift mich ein beklemmendes Gefühl, denn ich habe nicht mit so vielen Menschen gerechnet. Aber ich spreche mir Mut zu und nehme bei meiner Freundin Platz. Als die Kellnerin die Karten bringt und nach unseren Getränkewünschen fragt, verneine ich – was die Serviererin etwas irritiert. An diesen Blick schon gewöhnt, bestelle ich mein Essen und versuche, mein Durstgefühl zu unterdrücken. Ich will es nicht riskieren, hier in der Öffentlichkeit peinlich aufzufallen, deshalb muss ich auf Getränke verzichten. Im Restaurant wird es inzwischen

immer voller, sodass auch die Geräuschkulisse steigt. Ich leide unter chronischen Ohrgeräuschen, die nun unter dieser zusätzlichen Belastung quälend laut werden, sodass ich Mühe habe, meine Freundin überhaupt noch zu verstehen. Als das Essen gebracht wird, stoßere ich auf meinem Teller herum, springe plötzlich auf und laufe zur Tür hinaus. Verwirrt folgt mir meine Freundin und sieht mich schwer atmend am Seeufer stehen. Sie nimmt mich in den Arm, weil sie die Ursache kennt, sie hatte nur wieder mal nicht daran gedacht. Es überrascht sie immer wieder, wenn meine sonst unsichtbaren Beschwerden plötzlich sichtbar werden. Ich wirke doch immer so gesund, dabei habe ich Multiple Sklerose. Seit einem Schub vor einigen Jahren, bei dem ich Flüssigkeiten nur noch schlückchenweise trinken konnte und mich trotzdem immer wieder verschluckte, jedes Mal mit dem Gefühl, ersticken zu müssen und entsprechender Todesangst, habe ich Schwierigkeiten beim Trinken. In der progredienten Phase der MS verschlechtern sich die Symptome schleichend, sodass die Schluckbeschwerden nun langsam immer schlimmer werden. Auf Medikamente habe ich zum Teil verzichtet, da ich irgendwann fürchtete, sie würden meiner Gesundheit mehr schaden als nützen. Dies weil sie durch viele Nebenwirkungen meine Lebensqualität stark beeinträchtigten und ich trotzdem immer wieder Schübe erlitt.“

### JAHRELANGE ÄRZTEODYSSEE BIS ZUR DIAGNOSE

Sich alleingelassen zu fühlen mit der Krankheit, mit den zahlreichen, doch in keinem Fall zur Heilung führenden Therapieoptionen und den damit verbundenen

Fortsetzung nächste Seite ►

► Fortsetzung von Seite 19

zum Teil gravierenden Nebenwirkungen, kein Verständnis zu finden für ihr krankheitsbedingtes Leiden bei Freunden, Verwandten, oft auch bei Ärzten, dies und vieles mehr wird für viele MS-Patienten zum Problem. Es beginnt damit, dass schon die Diagnose eine Herausforderung ist. Die Patienten haben vielfach eine jahrelange Ärzteodyssee hinter sich, bis sie eine gesicherte MS-Diagnose erhalten. Symptome sind neben den bereits geschilderten Schluckstörungen und Ersticken-ängsten zum Beispiel oft auch Sehner-ventzündungen mit einer Sehverschlechterung über Stunden und Schmerzen bei Augenbewegungen oder das sogenannte Korsettsyndrom, bei dem die Patienten unter dem Gefühl eines eingeschnürten Brustkorbs leiden. Typische Auswirkungen der Krankheit sind auch Beeinträchtigungen von Bewegungsabläufen, die bis zur vollständigen Lähmung führen können. Sehr viele Patienten leiden außerdem unter Erschöpfungsgefühlen (medizinische Bezeichnung: Fatigue), die so ausgeprägt sein können, dass eine Frühberentung notwendig wird.



„Zeit, Einfühlungsvermögen und Lebenserfahrung sind nötig, um die Perspektive der Betroffenen zu verstehen.“

Dr. Albert Grüger,  
Chefarzt der Klinik für Neurologie  
am GLG Martin Gropius  
Krankenhaus und Leiter des  
MS-Zentrums

#### Ein Weg durch den Dschungel

„Nach dem Erhalt der Diagnose beginnt oft ein Weg durch den Dschungel“, berichtet eine weitere Patientin. „Zunächst ist da die eigene Unwissenheit, die Angst vor dem nächsten Schub, der bleibende körperliche Schäden zurücklassen kann und die verzweifelte Suche nach individuellen Therapien und Menschen, die Verständnis für die mit der Krankheit verbundenen Probleme aufbringen. Manchmal müssen MS-Patienten, die zum Beispiel unter Schwindel leiden und deren Gehfähigkeit dadurch eingeschränkt ist, die Erfahrung machen, dass sie für betrunken gehalten werden. Wenn sie unter Fatigue leiden, sagt man ihnen, dass sie faul wären, sich zusammenreißen müssten.“

#### BERATUNG DURCH EINEN SPEZIALISTEN

Der Krankheitsverlauf einer MS ist nicht vorhersagbar. Zu einer schweren Behinderung kommt es jedoch bei weniger als fünf Prozent der Patienten. Nach zehn bis 15 Jahren geht die MS bei vielen Betroffenen von einem anfänglich schubförmigen Verlauf in einen chronisch

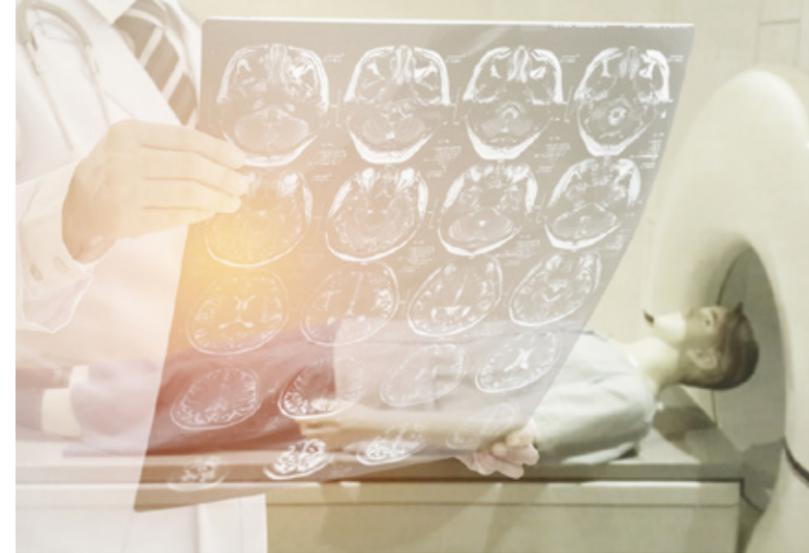
voranschreitenden über. In dem Fall werden in der Regel Chemotherapeutika eingesetzt, dazu kommen Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie. Auch gegen die Spastik gibt es Medikamente, ebenso gegen Stimmungsveränderungen oder Müdigkeit. Die Entscheidung, welche Medikamente in Frage kommen, ist immer individuell und nicht ohne die Beratung eines erfahrenen Spezialisten zu treffen.

#### Leben wie mit einer Zeitbombe

Ein weiterer Patient berichtet kritisch: „Wenn von MS die Rede ist, dann oft in der Form, dass alles beherrschbar und überschaubar und einfach zu behandeln sei. Vor nicht allzu langer Zeit wurden MS-Patienten in TV-Werbepots als absolut glücklich dargestellt. Sie erklimmen Berge, sie fahren Rad, laufen Marathon ... Aber wird damit nicht der Charakter einer unaufhaltsam fortschreitenden Erkrankung ausgeblendet? Für mich ist die MS wie eine unberechenbare Zeitbombe. Das macht mir Angst vor der Zukunft.“

#### DIE PERSPEKTIVE DES BETROFFENEN VERSTEHEN

Wie sehen das Ärzte? Können sie sich in die Patienten hineinversetzen? Dr. Albert Grüger sagt: „Jeder Mensch ist anders. Beschwerden und Behinderungen, die für eine Person katastrophal sind, empfindet ein anderer als zwar lästig aber erträglich, ein dritter vielleicht sogar als Herausforderung und Chance, sich zu beweisen. Die Behandlung von MS-Kranken benötigt daher neben medizinischen Kenntnissen vor allem Zeit, Einfühlungsvermögen und Lebenserfahrung, um die Perspektive des Betroffenen zu verstehen und das Passende aus dem Behandlungs-Repertoire vorschlagen zu können. Das gelingt manchmal besser, manchmal nicht so gut. Auch im Alltag können wir ja nicht alle Menschen gleich gut verstehen. Ein gemeinsames Problem fast aller MS-Patienten ist die Unsicherheit: Weil die Erkrankung meist mehrfach – multipel – aufgetreten sein muss, bevor sie sicher festgestellt werden kann, gibt es oft eine längere Zeit der diagnostischen Unsicherheit. Gerade wenn die biologische Erkrankung nicht sehr aktiv und damit rein medizinisch gesehen nicht sehr bedrohlich ist, kann diese Phase mehrere Jahre dauern und extrem belastend werden. Aber auch nach der Diagnosesicherung verläuft die Erkrankung sehr unterschiedlich und im Einzelfall unvorhersehbar, so dass je nach Persönlichkeit in manchen Phasen die Sorge vor der Zukunft quälender sein kann als die eigentliche Erkrankung.“



Bei Anzeichen einer möglichen Multiplen Sklerose schließt der Arzt zunächst im Rahmen einer ausführlichen Untersuchung andere Krankheiten, wie z. B. eine Borreliose, HIV-Infektion, Sarkoidose oder Gefäß- und Stoffwechselerkrankungen, die ebenfalls als Ursache für die Symptome in Frage kommen, aus. Weiter ist auch eine Untersuchung der Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit (Liquoruntersuchung) u. a. zur Analyse bestimmter Eiweiße und Zellen sowie eine Kernspintomographie (MRT) notwendig, um die Diagnose zu sichern. Elektrophysiologische Messungen gehören ebenfalls zur Diagnostik. Insgesamt ist die Diagnosestellung nach neuesten international anerkannten Kriterien bereits nach einem ersten Krankheitsschub möglich.

#### ZWEIFEL AN DER THERAPIE

Patienten informieren sich heute vor allem im Internet. Dort stoßen sie auf eine endlose Fülle an Fakten und finden auch Foren zum aktiven Erfahrungsaustausch. Ein MS-Patient beschreibt auf seiner Internetseite, dass er schon bettlägerig war und sich nach Abbruch sämtlicher Pharmatherapien deutlich erholt habe und sogar wieder seinen Beruf ausüben könne. Dies verunsichert andere Patienten, die ihre Therapie ebenfalls in Zweifel ziehen. Ein weiterer behauptet, Nebenwirkungen würden von Ärzten gar nicht erst erwähnt oder verharmlost. Viele Aussagen widersprechen sich. Was bedeutet das für den Dialog zwischen Patienten und Behandlern und wie gehen Ärzte mit der kritischen Sicht von Patienten auf die Therapie oder auf die eingesetzten Medikamente und deren Nebenwirkungen um?

Dazu sagt Dr. Grüger: „Die wirksamen Medikamente reduzieren über die Jahre die Häufigkeit weiterer Schübe und die Wahrscheinlichkeit fortschreitender Behinderung. Aber das Idealziel NEDA – No Evidence of Disease Activity: kein Schub, keine Zunahme der Behinderung, unveränderte Untersuchungsbefunde – wird bislang nur bei etwa der Hälfte der Patienten erreicht. Unbehandelt liegt die Rate bei 10 bis 15 %. Die Statistik ist eindeutig; aber ob man zu den 50 % gehört, die keine weiteren Probleme bekommen, ob das vielleicht auch ohne Behandlung so gewesen wäre und falls wieder Beschwerden auftreten, ob sie durch die Behandlung milder und

seltener sind als ohne und ob man vielleicht zu dem geringen Prozentsatz (0,5 bis 2 % je nach Medikament) gehören wird, die ernste Nebenwirkungen durch Behandlung bekommen werden: Alles das lässt sich im Einzelfall nicht sicher vorhersagen. Leider auch nicht, welches der vielen Medikamente bei welchem Patienten zu welchem Zeitpunkt am besten wirken wird. Diese Unsicherheiten sind oft schwer zu ertragen, und mancher setzt alles auf eine Karte und lehnt MS-Medikamente grundsätzlich ab. Davon rate ich in fast jedem Fall ab. Aber MS kann und soll auch jenseits der Medikation behandelt werden – mit Therapien je nach Beschwerden und Ausfällen, und mit symptomatischer Behandlung allfälliger Krankheitsfolgen, seien es Schmerzen, Verspannungen, abnorme Ermüdbarkeit, Blasenstörungen, berufliche oder Partnerschaftsprobleme. Deshalb werden selbstverständlich auch Patienten, die MS-Medikamente ablehnen, regelmäßige Termine in der MS-Ambulanz angeboten.“

#### UNTERSTÜTZUNG DURCH SELBSTHILFEGRUPPEN

Eine wichtige Rolle spielen Selbsthilfegruppen. Sie haben mehrere Funktionen. Für neu Erkrankte sind sie eine wichtige Informationsquelle: Wer hat mit welchen Ärzten und Therapeuten gute Erfahrungen gemacht? Wie sage ich es meinem Partner, meinen Kindern, meinem Arbeitgeber oder behalte ich es besser für mich? Soll ich in Reha gehen und wenn ja, wohin? Wie habt ihr eure Schübe bemerkt? Welche Auswirkungen hat ein Behindertenausweis? Zwischen erfahrenen Betroffenen entstehen Freundschaften, die die Erkrankung besser erträglich machen. Vor allem sind Selbsthilfegruppen Interessenvertretungen, die von der maßgeschneiderten Informationsveranstaltung vor Ort, krankheitsgerechten beruflichen Möglichkeiten und Freizeitangeboten bis zur Vertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (der z.B. über die Finanzierung von Medikamenten und Hilfsmitteln entscheidet) an vielen Stellen Einfluss nimmt. Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft ist mit ihren Aktivitäten und Erfolgen vielen anderen Selbsthilfegruppen ein Vorbild.

#### Zertifiziertes MS-Zentrum

Klinik und Tagesklinik für Neurologie am  
GLG Martin Gropius Krankenhaus  
Oderberger Straße 8, 16225 Eberswalde

Anmeldung nach telefonischer Terminabsprache bei der  
Ambulanz für MS unter der Telefonnummer 03334 53-210

# SAUBERE HÄNDE ... WIR MACHEN MIT!



Patienten erwarten einen sicheren Aufenthalt im Krankenhaus – sicher vor Infektionen. Unsichtbare Erreger können von den Patienten selbst, durch Besucher oder auch Beschäftigte übertragen werden. Deshalb ist Hygiene im Krankenhaus das oberste Gebot. Um dies immer wieder deutlich und bewusst zu machen, beteiligen sich die GLG-Krankenhäuser regelmäßig am bundesweiten Aktionstag Saubere Hände. In diesem Jahr waren Hygienefachkräfte unterstützt von Clownfrau Frieda auf allen Stationen des GLG Werner Forßmann Klinikums Eberswalde unterwegs und haben dort einen Quiz zum Thema **Clostridium difficile**\* durchgeführt. Außerdem gab es Vorträge zu Themen wie „Handschuhe, sind sie ganz dicht?“ oder „Virus- Hepatitis, nicht nur die Urlaubsreise ist Schuld – (Wild-)Schweine und Hepatitis E vor der Haustür“. Auch an anderen GLG-Standorten fanden Aktionen statt.



\* **Clostridium difficile** ist ein Bakterium, das weltweit in der Umwelt und auch im Darm gesunder Menschen und Tiere vorkommt. Die Clostridien können in den Vordergrund treten, wenn durch eine längere Einnahme von Antibiotika die gewohnte Darmflora verändert oder sogar zerstört wird. Die Bakterien scheiden Giftstoffe aus, die zur Darmentzündung mit schweren Durchfällen führen können.

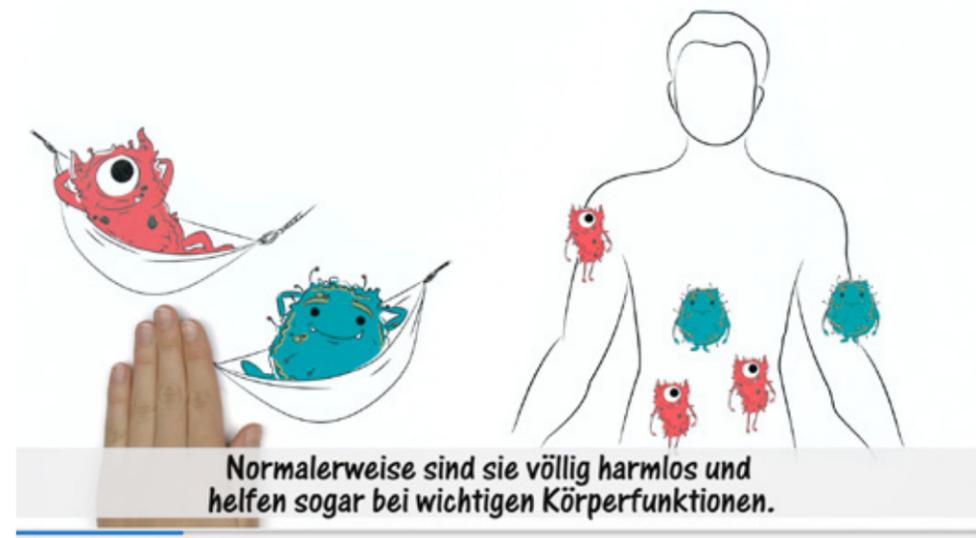
## Infektiologisches Symposium

Beim 10. Infektiologischen Symposium im Juli ging es einmal mehr um die Frage, wie schwere Infektionen im Krankenhaus erfolgreich behandelt oder besser noch verhindert werden können und welche

Strategien es gegen die ständig ansteigende Zahl multiresistenter Erreger gibt. „Ziel des Symposiums war es, die aktuellen Probleme der Infektiologie und das Therapiemanagement der wichtigsten Infektionen darzustellen“, sagte Dr. Klaus-Friedrich Bodmann, Chefarzt der Klinik für Internistische Intensiv- und Notfallmedizin und Klinische Infektiologie am GLG Werner Forßmann Klinikum, der zu dem Symposium in den großen Andachtssaal des GLG Martin Gropius Krankenhauses eingeladen hatte. Es kamen Referenten aus ganz Deutschland, darunter der renommierte Prof. Dr. Wolfgang Graninger aus Wien, und sprachen über Themen und Problemfelder wie Antibiotika in Nahrungsmitteln, Shift und Drift der Atemwegsviren, neue Therapieoptionen bei MRGN (multiresistente gramnegative Bakterien), Sepsis in der Gefäßchirurgie, bakterielle Endokarditis, die Gefahr von Pilzinfektionen auf der Intensivstation – und neue Möglichkeiten einer schnelleren Infektionsdiagnostik, wozu im GLG Werner Forßmann Klinikum ein klinisches Projekt mit sehr gutem Erfolg durchgeführt worden ist.



Das Symposium fand beim Fachpublikum aus der Region und weit darüber hinaus großes Interesse.



## PATIENTENFILM

Die Aktion Saubere Hände hat allen teilnehmenden Krankenhäusern einen leicht verständlichen Animationsfilm für Patienten zur Verfügung gestellt. In dem Film wird in drei Minuten anschaulich vermittelt, wie es zu Infektionen kommen kann, welche Wege die

Erreger nehmen und wie man dies verhindern kann. Dabei steht die Händedesinfektion als wichtigste Maßnahme im Mittelpunkt. Das Video wurde von einer Werbeagentur in sehr kreativer Weise umgesetzt und ist auf den Patientenkanälen in den GLG-Krankenhäusern zu sehen. Jeder kann sich auf diesem Weg über Infektionsgefahren informieren und selbst zu mehr Patientensicherheit beitragen.



**Die richtige Händedesinfektion in 30 Sekunden**

Eine hohle Hand voll Händedesinfektionsmittel (ca. 3–5 ml = 2–3 Spenderhübe) bis zur Trocknung einreiben!



**Besonders wichtig:**

Auf die Benetzung von Finger- und Daumenkuppen, Handinnenflächen und Fingerzwischenräumen achten!



„Wir müssen unseren Patienten Vertrauen in die hygienische Sicherheit der medizinischen Versorgung in der GLG geben. Das geht am besten, wenn die Patienten aktiv in die Infektionsprävention mit eingebunden werden.“

Dr. Thomas Talaska, Chefarzt der Krankenhaushygiene der GLG

Erforschung und Behandlung einer der weit verbreitetsten Krankheiten

## Moderne Therapien bei Diabetes mellitus

Die Verbreitung von Diabetes mellitus, auch Zuckerkrankheit genannt, hat epidemische Ausmaße angenommen. Durch moderne Therapien ist die Krankheit zwar behandelbar, aber immer noch nicht heilbar und nach wie vor Gegenstand intensiver Forschung. Die vermutlich längste Diabetes-Prognosestudie der Welt wurde vom Krankenhaus Prenzlau durchgeführt.

[www.diabetes-news.de](http://www.diabetes-news.de)

**29.3.2019:** Insulin einfach schlucken, statt es zu spritzen – dies wäre eine große Erleichterung für Menschen mit Diabetes. Amerikanische Forscher haben eine Insulinkapsel entwickelt, die über eine integrierte Nadel Insulin in die Magenwand spritzen kann.

**30.3.2019:** Tablette als Zusatztherapie bei Typ-1-Diabetes zugelassen: Der SGLT-2-Hemmer Dapagliflozin ist von der Europäischen Kommission als Zusatztherapie („Add-on“) bei Menschen mit Typ-1-Diabetes ergänzend zu Insulin zugelassen worden. Das Medikament soll den Stoffwechsel bei übergewichtigen Typ-1-Diabetikern verbessern.

**7.4.2019:** Die Optische Kohärenztomographie (OCT) wird zur Kassenleistung. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GB-A) beschlossen. Menschen mit Diabetes, bei denen eine feuchte diabetische Makulopathie festgestellt wurde, können diese Augenuntersuchung bald in Anspruch nehmen.

**4.8.2019:** FDA erteilt Zulassung für Glukagon-Nasenspray. Die amerikanische Gesundheitsbehörde FDA hat die Zulassung für ein neues Glukagon-Nasenspray erteilt. Damit wird der Weg frei für die Markteinführung in den USA. Ob und wann das Nasenspray als Alternative zur Glukagon-Injektion in Europa kommen wird, ist noch offen.

*Auszug der aktuellen Internetseite: Verantwortlich für das Diabetes-News Portal sind erfahrene Ärzte, die eine Schwerpunktpraxis führen. Sie haben sich zum Diabetes-Netzwerk-Deutschland zusammengeschlossen mit dem Ziel, die Qualität der Diabetesversorgung in Deutschland auf allen Versorgungsebenen zu verbessern.*

Nahezu täglich gibt es Neuigkeiten zur Diabetestherapie. Auf Informationsseiten im Internet wie [www.diabetes-news.de](http://www.diabetes-news.de) können sich Patienten und Ärzte umfassend informieren. Kaum ein Fachgebiet der Medizin hat so viele Innovationen aufzuweisen wie dieses. In keinem anderen findet zugleich ein so rasanter Anstieg der Erkrankungszahlen statt. Bislang ist Diabetes mellitus trotz umfassender Forschung und vieler Fortschritte in der Behandlung nicht heilbar. Zahlreiche Ärzte und Wissenschaftler aus aller Welt waren daran beteiligt, Stück für Stück die Ursachen und Folgen der Zuckerkrankheit zu erforschen. Auch das GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau hat einen Forschungsbeitrag geleistet und kann stolz auf die weltweit vermutlich längste Diabetes-

### ➔ Typ-1-Diabetes

Die Funktion der Inselzellen der Bauchspeicheldrüse versagt innerhalb kurzer Zeit vollständig. Der Körper kann selbst kein Insulin mehr produzieren. Daher benötigen Menschen mit Typ-1-Diabetes von Beginn der Krankheit an Insulin.

### ➔ Typ-2-Diabetes

Der Körper produziert weniger Insulin und ist weniger empfindlich für die Wirkung des Hormons. Eine genetische Neigung und ein ungünstiger Lebensstil (zu wenig Bewegung, falsche Ernährung) fördern das Entstehen vor

allem im höheren Lebensalter. Deshalb wird diese Form auch „Altersdiabetes“ genannt. Grundlage der Behandlung ist eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung. Auch können Medikamente die Insulinausschüttung verstärken oder die Insulinempfindlichkeit erhöhen. Erst wenn diese nicht mehr helfen, erhalten die Patienten Insulin.

### ➔ Typ-3-Diabetes

Hierunter werden Diabetes-Erkrankungen mit unterschiedlichen Ursachen zusammengefasst wie: Erkrankungen der Bauchspeicheldrü-

se, Infektionen, Tumore, Operationen, genetische Defekte oder Nebenwirkungen von Medikamenten.

### ➔ Typ-4-Diabetes

Diese Form wird auch Gestations- oder Schwangerschaftsdiabetes genannt. Jährlich erkranken rund 22.000 Frauen in Deutschland während einer Schwangerschaft daran. Die tatsächliche Zahl liegt vermutlich höher. Ein unbehandelter Gestationsdiabetes gefährdet die Gesundheit der Mutter und die Entwicklung des Kindes.

*Quelle: Deutsche Diabetes-Hilfe, Berlin*

Prognosestudie verweisen. Die Langzeituntersuchung ist auch nach inzwischen 49 Jahren noch nicht abgeschlossen. Der ehemalige Chefarzt des Krankenhauses, Dr. Heinz Schneider, erinnert sich: „1967 wurde die Bezirksdiabetesabteilung am Kreiskrankenhaus Prenzlau eingerichtet, deren Leitung ich als junger Mensch im Alter von 33 Jahren übernahm. Ich hatte ein hochmotiviertes Team und das Betriebsklima war angenehm und förderlich für eine erfolgreiche Arbeit. Wir behandelten die Patienten nach dem Therapieprinzip von Prof. Gerhardt Katsch aus Karlsburg, indem wir eine Gewichtsnormalisierung anstrebten und die Diät und Insulin- bzw. Tablettendosis auf dieses Ziel abstimmten und Blutzuckerwerte möglichst unter 180 mg % (10 mmol/l) zu erreichen suchten. Eine Blutzuckerselbstkontrolle der Patienten war noch nicht möglich, da Blutzuckerteststreifen nicht in ausreichender Menge zur Verfügung standen. Dennoch bin ich überzeugt, dass wir trotz damals erheblicher Mängel auf dem Gebiet der Medizintechnik über eine gute stationäre und ambulante Diabetikerbetreuung verfügten. Mit den sogenannten Kreisdiabetologen führten wir bei der ab 15-jährigen Bevölkerung Reihenuntersuchungen auf eine unerkannte Zuckerkrankheit durch und entdeckten im Bezirk Neubrandenburg frühzeitig einige tausend



*„Diabetes verläuft oft lange Zeit unerkannt, sodass bei der Erstdiagnose bereits Schädigungen eingetreten sein können, die eine fachübergreifende Behandlung erforderlich machen.“*

**Christian Scheer,**  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am  
GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau

Diabetiker. Außerdem erforschten wir mit Dr. Margot Lischinski aus Neustrelitz die Prognose der 1962/63 im damaligen Kreisgebiet Neustrelitz entdeckten diabetischen Patienten. Damit begann die Langzeitstudie, in deren Verlauf auch viele Daten zur Therapie und ihrer Wirkung, zu Diabetesfolgen und auftretenden Komplikationen gesammelt wurden. So analysierten wir beispielsweise die Erblindungsfrequenz der Diabetiker des Bezirkes und verglichen diese mit derselben aus Ostberlin in enger Zusammenarbeit mit dortigen Spezialisten. Auch die Frequenz des Nierenversagens bei allen Langzeitdiabetikern des Bezirkes Neubranden-

Fortsetzung nächste Seite ►

*Die regelmäßige Kontrolle der Blutzuckerwerte ist die Basis der Diabetestherapie.*



► Fortsetzung von Seite 25

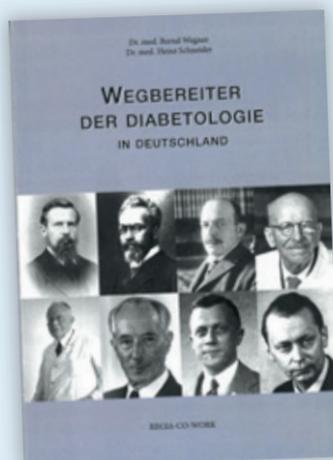
burg war Gegenstand der Untersuchung. Nach der deutschen Wiedervereinigung konnte ich die Prenzlauer Resultate auch in den alten Bundesländern sowie in Salzburg, Wien, Krakau, Breslau und an anderen Orten vorstellen und fand großes Interesse.“

1998 beendete Dr. Heinz Schneider seine berufliche Tätigkeit und erhielt wenig später von der Deutschen Diabetes Gesellschaft die „Gerhardt-Katsch-Medaille“. Sie wird an Personen verliehen, die sich in besonderer Weise um das Wohl von Menschen mit Diabetes verdient gemacht haben. Aktuell ist er Co-Autor einer Broschüre über „Wegbereiter der Diabetologie in Deutschland“, in der auch der Uckermärker Otto Rostoski vorgestellt wird, ein weiterer verdienstvoller Diabetesforscher aus der Region (siehe unten).

Auch heute ist die Diabetestherapie ein fester Bestandteil der Inneren Medizin und Altersmedizin im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau. Die Klinik für Innere Medizin unter Leitung von Chefarzt Christian Scheer ist *Anerkanntes*

*Zentrum für das Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes.* Zu den Leistungen gehört unter anderem die Erstinstellung und Optimierung der Behandlung von Diabetikern, die Behandlung bzw. Vermeidung von Organkomplikationen, die intensivierete konventionelle Insulintherapie und Insulinpumpenbehandlung, das Erlernen der Spritztechnik und Blutzuckermessung und die strukturierte Schulung entsprechend den Richtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Darüber hinaus spielt die Diabetestherapie in so gut wie allen Abteilungen und Bereichen des GLG-Verbunds eine wichtige Rolle, denn viele Patienten bringen Diabetes als Begleiterkrankung mit. Am GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde wurde ein von der DDG anerkanntes Zentrum für Diabetes mellitus unter Leitung von Chefarzt Dr. Eckart Braasch etabliert. Es verfügt über spezialisierte Kompetenz und sehr viel Erfahrung, um Patienten mit Diabetes optimal auf den Umgang mit der chronischen Krankheit einzustellen und ihnen ein Höchstmaß an Lebensqualität zu ermöglichen.

## Wer war Otto Rostoski?



Die Broschüre „Wegbereiter der Diabetologie in Deutschland“ ist bei REGIA-CO-WORK erschienen, kostet 10 Euro und kann im Internet oder im Buchhandel bestellt werden (ISBN 978-86929-433-9).

Der aus der Uckermark stammende Arzt Otto Rostoski gründete 1924 in Dresden die europaweit und vielleicht sogar weltweit erste Diabetiker-Ambulanz. Damit wollte er ambulante und stationäre Diabetesbehandlung enger zusammenführen. In seinem uckermärkischen Geburtsort Wendemark, einem Ortsteil von Passow, wurde ihm von den Bewohnern der Gemeinde ein Gedenkstein vor dem Gutshaus gewidmet. Mehr über sein Leben und über sieben weitere Pioniere der Diabetesforschung erfährt man in der neuen Broschüre „Wegbereiter der Diabetologie in Deutschland“ von Dr. Bernd Wegner und Dr. Heinz Schneider. Beide Autoren sind selbst erfahrene Diabetologen. Dr. Heinz Schneider war außerdem viele Jahre lang Chefarzt im Kreiskrankenhaus Prenzlau. Er sagt: „Im Gegensatz zu manch anderen Berufsgruppen haben bei uns selbst geniale Mediziner nur selten das Glück, in das kollektive Gedächtnis des Volkes einzugehen



**Dr. Heinz Schneider,**  
ehemaliger Chefarzt  
am Kreiskrankenhaus Prenzlau,  
begann 1967 die Langzeit-Prognosestudie zum  
Diabetes.

– sie werden meist sehr schnell vergessen. So geschehen mit Professor Oskar Minkowski, dem wohl bedeutendsten Diabetesforscher des 19. Jahrhunderts, der auf dem Friedhof Heerstraße in Berlin beerdigt wurde. Der Status eines Ehrengrabes konnte 2014 nicht mehr verlängert werden, weil keine große Resonanz in der Berliner Bevölkerung für den 1931 Verstorbenen mehr erkennbar ist. Das war für die Autoren der Broschüre mit ein Grund, an die wichtigsten Schrittmacher der deutschen Diabetologie zu erinnern.“

## Ausgezeichnete Klinik für Kinder mit Diabetes

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des GLG Werner Forßmann Klinikums unter Leitung von Chefarzt Dr. Dieter Hüseman ist in die Liste der „Ausgezeichneten Kliniken für Kinder mit Diabetes 2019“ aufgenommen worden. Die Liste ist Ergebnis einer regelmäßigen Befragung der Initiative Diabetes-Kids, der größten virtuellen deutschsprachigen Community für Kinder und Jugendliche mit Typ-1-Diabetes.



## Diabetes im Alter

Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der Diabetiker. In der Geriatrischen Tagesklinik des GLG Werner Forßmann Klinikums unter Leitung von Dipl.-Med. Gabriele Altmann und Chefarzt Dr. Oliver Günter, zugleich Leiter der Klinik für Altersmedizin am GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau, werden in teilstationärer Form Rehabilitationsmaßnahmen bei geriatrischen Patienten mit chronischen Erkrankungen durchgeführt. Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Diabetes mellitus, und die Folgeerkrankungen bilden dabei einen Schwerpunkt. In der Therapie spielt die Schulung und Beratung der Patienten und ihrer Angehörigen eine besonders wichtige Rolle. Dazu gibt es auch psychologische Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung.



## Zertifizierte Diabetes-Arztpraxis und Chronikerprogramme (DMP)

Die zur GLG gehörende Praxis der Fachärztin für Innere Medizin und Diabetologie Anja Giesche in Eberswalde ist Zertifiziertes Diabeteszentrum nach Maßgabe der DDG. Zu den Leistungen gehören Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus, einschließlich Insulinpumpentherapie, Betreuung von schwangeren Diabetikerinnen und Gestationsdiabetes, Ernährungsberatung, Schulung von Insulin- und nicht-insulinpflichtigen Diabetikern, kontinuierliche sensorgesteuerte Glucosemessung (CGMS), die Behandlung diabetischer Folgeerkrankungen und vieles mehr. Zahlreiche Arztpraxen im GLG-Verbund bieten ihren Patienten Disease Management Programme (DMP) für Patienten mit Diabetes an. So die Praxen Elisabeth Klappoth und Sandy Luther in Eberswalde, Dr. Andrea Sayan-Gietz und Gerhard Sydow in Angermünde und Stefanie Spanka in Finowfurt. DMP sind strukturierte Behandlungsprogramme, die chronisch Erkrankten helfen sollen, ihre Erkrankung in den Griff zu bekommen und die Lebensqualität zu verbessern und zu erhalten. Sie werden seit 2002 von den Krankenkassen in Zusammenarbeit mit Ärzten angeboten, umfassen regelmäßige Arzttermine mit Beratungsgesprächen und Untersuchungen sowie die Vermittlung von Hintergrundinformationen durch Schulungen.

## Diabetes und Schwangerschaft

Die Klinik für Frauenheilkunde, Gynäkologie und Geburtshilfe des GLG Werner Forßmann Klinikums unter Leitung von Chefarzt Dr. Thomas Michel bietet eine spezielle Mütterbetreuung bei Diabetes in der Schwangerschaft an.



Aynura Shadlinovaya,  
Huseyn Hyseynli  
und Bahar Hysenova waren  
für zwei Monate zum  
Praktikum am GLG Werner  
Forßmann Klinikum.



### Gefragtes Ärztepraktikum

## SCHWERPUNKTMEDIZIN UND NÄHE ZU BERLIN

Was reizt Gaststudenten aus Baku am Ärztepraktikum in Eberswalde? Zwei Monate lang haben Medizinstudenten im GLG Werner Forßmann Klinikum ein Praktikum absolviert. Im September kehrten sie mit vielen Eindrücken und neuen Erfahrungen in die Heimat zurück. Die GLG sieht im internationalen Austausch ein weiteres Potenzial, Ärztenachwuchs zu gewinnen – in Ergänzung zum erfolgreichen GLG-Stipendium, das sich bei der Fachkräfte-suche in der Region für die Region bewährt hat.

Sie kamen aus Baku, der Hauptstadt von Aserbaidschan, eine ehemalige Sowjetrepublik zwischen dem Kaspischen Meer und dem Kaukasus. Die dortige Medizinische Universität gehört zu den modernsten der Welt. Sie umfasst fünf Fakultäten: Allgemeinmedizin, Medizinische Prophylaxe, Zahnmedizin, Militärmedizin und Pharmazie. 8.000 Studenten, darunter 1.171 aus dem Ausland, erlernen dort den Arztberuf.

„Ein riesiges Potential an jungen, gut ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten“, fand Dr. Eckart Braasch, Chefarzt der Medizinischen Klinik II des GLG Werner Forßmann Klinikums. „Umso mehr freue ich mich, dass die jungen Leute großes Interesse haben, praktische Erfahrungen in unserem Krankenhaus zu sammeln.“

### WARUM AUSGERECHNET IM EBERSWALDER KRANKENHAUS?

„Weil es als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung über fast alle medizinischen Fachgebiete verfügt und auch Akademisches Lehrkrankenhaus der

Charité ist“, sagte Huseyn Hyseynli in gutem Deutsch. Er und seine Mitstudentin Aynura Shadlinovaya absolvierten ihr Praktikum im Bereich von Dr. Eckart Braasch, Bahar Hysenova in der Augenklinik. Gefunden haben sie ihren Praktikumsort im Internet.



Chefarzt Dr. Eckart Braasch hat selbst als Medizinstudent ein Praktikum in Japan absolviert und möchte diese Erfahrung nicht missen.

Natürlich spielte auch die Nähe zu Berlin eine Rolle bei der Ortswahl, denn nach der Arbeit boten sich Besuche in der Hauptstadt an; mit dem öffentlichen Nahverkehr ist man in nur 30 Minuten am Berliner Hauptbahnhof.

Der von Dr. Eckart Braasch geleitete Medizinbereich umfasst speziell die Fachgebiete Nephrologie, Rheumatologie und Endokrinologie und ist außerdem Zentrum für die Behandlung von Bluthochdruck. Die Studenten konnten auf Visiten und im gesamten Stationsbetrieb viel beobachten, sich auch einmal beim Ultraschall und anderen Diagnostiken ausprobieren. Für ihre Fragen stand der Chefarzt ihnen gern zur Verfügung.

### PERSPEKTIVEN FÜR JUNGE ÄRZTE

„Natürlich kostet das auch Zeit“, sagte er. Auch die Unterbringung der Studenten in Wohnungen des Unternehmens erfordert eine gewisse Organisationsarbeit. „Aber unterm Strich profitieren wir alle erstens vom gegenseitigen Austausch über Arbeitsweisen und zweitens unser Krankenhaus perspektivisch von dem einen oder anderen Nachwuchsmediziner, der sich vielleicht dafür entscheidet, hier später auch für längere Zeit zu arbeiten. Das Praktikum ist eine ideale Möglichkeit zum gegenseitigen Kennenlernen.“

Somit ergänzt der Austausch auf internationaler Ebene die Suche des GLG-Unternehmensverbunds nach Ärztenachwuchs, während dies auf regionaler Ebene bereits sehr erfolgreich geschieht. Hier wird jährlich das GLG-Stipendium an junge Menschen aus der Region vergeben, die sich dazu verpflichten, nach dem Medizinstudium mindestens drei Jahre in den Einrichtungen des GLG-Verbunds zu arbeiten.

## WIE MAN KONFLIKTE VERHINDERT

Sechs Monate hat Melanie Ristau, Gesundheits- und Krankenpflegerin im GLG Krankenhaus Angermünde, neben dem Stationsdienst die Schulbank gedrückt. Nun hat sie nicht nur die Zusatzqualifikation als Deeskalationstrainerin in der Tasche, sie ist auch bereits im Einsatz und ebenso wie ihre Kollegin Gerlind Mittelstädt, die ebenfalls über diese Qualifikation verfügt, bei den Beschäftigten viel gefragt.



Dr. Martin Sandner (l.) und Marita Schönemann (r.) gratulieren Melanie Ristau zum erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung.

Das Thema Deeskalation, verstanden als das Verhindern von Konflikten mithilfe verbaler und non-verbaler Techniken, ist ein Thema mit wachsender Bedeutung. Nicht nur in Krankenhäusern nehmen Spannungen und Aggressionen zu. Patienten, die Angst haben und sich unwohl fühlen, Angehörige, die ungeduldig um Rat und Auskunft bitten – „die Hemmschwelle ist gesunken, die Frustration niedriger geworden“, sagt Melanie Ristau. „Deshalb geht es uns darum, zu hinterfragen, wie wir mit Konfliktsituationen umgehen können und mit welchen Techniken wir besser auf schwierige Situationen vorbereitet sind.“ Ziel sei es, dass es gar nicht erst zu Spannungen kommt, dass sich Patienten und Angehörige sowie Krankenhausmitarbeiter aufgehoben und verstanden fühlen. Die Deeskalationstrainerinnen geben ihren Kollegen theoretische und praktische Tipps, lehren Gesprächstechniken und machen auf Körpersprache und Ausdruck aufmerksam.

Das Konzept, eigene Deeskalationstrainer auszubilden, wird im Angermünder Krankenhaus bereits seit 2016 mit Leben erfüllt – mit Erfolg, wie Chefarzt Dr. Martin Sandner berichtet: „Es gab bereits zahlreiche Schulungen und die Mitarbeiter geben uns ein sehr positives Feedback.“ Letztendlich trage das Projekt nicht nur zu einer besseren Patientenversorgung bei, sondern erhöhe auch Arbeitssicherheit und Zufriedenheit aller Beschäftigten.

Für Krankenhaus-Verwaltungsdirektorin Marita Schönemann ist das Projekt ebenfalls wichtig. „Gerade weil es sich um ein fachbereichs- und dienstübergreifendes Angebot handelt, bei dem alle Krankenhausmitarbeiter, nicht nur auf den Stationen, sondern auch in der Patientenaufnahme, in der Küche oder im technischen Bereich davon profitieren“, sagt sie. Auch Kollegen aus dem GLG Kreis Krankenhaus Prenzlau haben schon an den Schulungen teilgenommen.

## WIEDER UNTER DEN BESTEN



Die GLG Fachklinik Wollletzsee ist eine gute Adresse für die Rehabilitation von neurologischen Erkrankungen oder nach Herzproblemen. Das liegt der Klinik nun auch wieder schriftlich vor: Erneut hat das Nachrichtenmagazin „FOCUS Gesundheit“ in der aktuellen Ausgabe die besten Reha-Kliniken Deutschlands ausgezeichnet – und Wolletz dabei in beiden Fachbereichen das begehrte Qualitätssiegel „TOP Rehaklinik 2020“ ausgestellt. Erfreulich dabei ist, dass die Klinik von Ärzten und Sozialdiensten besonders häufig empfohlen wird und auch die Patienten eine hohe Zufriedenheit zeigen. „Obwohl wir schon zum dritten Mal in Folge ausgezeichnet werden, freuen wir uns sehr“, sagt Verwaltungsdirektorin Christin Walsh. „Die Siegel sind eine sichtbare Anerkennung für die Leistung der Mitarbeiter und vor allem eine wichtige Orientierung für die Rehabilitanden, die auf einen Blick erkennen, dass wir uns auf Top-Niveau um sie kümmern.“ Auch aus diesem Grund werden die 2020-Siegel pünktlich zum neuen Jahr wieder einen Ehrenplatz an der großen Eingangstür der Klinik finden.

## ZIMMER FÜR AZUBIS

Auszubildende, Hospitanten und Praktikanten in der GLG Fachklinik Wollletzsee sind meistens nicht nur sehr jung, sondern leben meist auch nicht im Ort. Damit sie sich um Transport und Unterbringung nicht sorgen müssen, hat die Klinikleitung zwei Wohnungen angemietet, in denen jeweils drei Zimmer zu günstigen Konditionen zur Verfügung stehen. Sie sind modern ausgestattet und verfügen über eine

Gemeinschaftsküche. Rechtzeitig zum Start des neuen Ausbildungsjahres im Oktober waren sie fertig zum Einzug der neuen Mitarbeiter. Werden sie von ihren Nutzern angenommen, will die Verwaltungsdirektion – eine Ärzteswohnung gibt es bereits – weitere Angebote für ihre Mitarbeiter schaffen.



## PFLEGESCHÜLERIN WIRBT FÜR DIE AUSBILDUNG



Pflegeschülerin Janice Faßmers in üblicher Arbeitskleidung auf der GLG-Berufemesse (o.) und bei den Aufnahmen im Eberswalder Tonstudio von BB Radio mit Praxisanleiterin Nicole Werner und Moderator Patrick Hübner (r.). BB Radio zählte im Internet 71 Klicks mit einer Verweildauer von 1,58 Minuten – ein im Vergleich sehr gutes Ergebnis, das großes Interesse bezeugte.

Nichts ist überzeugender, als wenn Auszubildende selbst für die Ausbildung werben. Im Sommer sprangen kurzfristig zwei Bewerber für Pflege-Ausbildungsplätze im GLG Martin Gropius Krankenhaus ab. Um die Plätze noch zu besetzen, ging das Krankenhaus bei BB Radio auf Sendung. Janice Faßmers, Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege im dritten Ausbildungsjahr

und gerade mitten in den Prüfungen, erklärte sich bereit, im Eberswalder Tonstudio des Senders selbst einen Werbespot zu sprechen. Von ihrer Ausbildung ist sie begeistert, was man unzweifelhaft hören konnte. 14 Tage lang wurde der Spot regelmäßig gesendet – mit Erfolg! Im Herbst waren alle 55 Pflegeausbildungsplätze des GLG Martin Gropius Krankenhauses besetzt.



## INFORMATIONEN ÜBER 17 BERUFE

Als effektiver Weg der beruflichen Nachwuchssicherung hat es sich für die GLG erwiesen, Fachkräfte aus der Region für die Region zu werben und darauf die Kräfte zu fokussieren. Zum Fachkräfte-Nachwuchsprogramm der GLG-Unternehmensgruppe gehören zum Beispiel Kooperationsverträge mit Schulen, spezielle Praktikumsangebote und Aktionstage und direkte Hilfe bei der beruflichen Orientierung. Schon ab der 9. Klasse gibt es

Angebote für Patenschaften. Die 17 verschiedenen im GLG-Verbund möglichen Berufsausbildungen sind in der GLG-Ausbildungsbroschüre dargestellt. Diese ist inzwischen in 9. Auflage erschienen, wurde komplett aktualisiert und kann im Internet unter [www.glg-gesundheit.de](http://www.glg-gesundheit.de) heruntergeladen werden. In gedruckter Form ist sie kostenlos in der GLG-Zentrale in Eberswalde zu erhalten sowie in zahlreichen Auslagen in den GLG-Gesundheitseinrichtungen zu finden.



## WAS GESCHIEHT IM KRANKENHAUS?

Grundschulkindern die Angst vor dem Krankenhaus nehmen und dabei spielerisch Wissen vermitteln, das ist Ziel der Aktion „Agenda Diplom“, die in den Sommerferien wieder Jungen und Mädchen in das GLG Krankenhaus Angermünde führte. Dort wurden sie von Stationsleiterin Melanie Pioch begrüßt, die sie durch einen erlebnisreichen Tag lotste. EKG, Lungenfunktionstests, Sonografie, Verbände anlegen, Schlüsselanhänger und Ketten basteln und ein gemeinsames Mittagessen waren dabei Stationen. Außerdem durften sich die Kinder auch selbst als Schwester und Pfleger von morgen in der Ergotherapie und bei Ultraschalluntersuchungen ausprobieren. Angeleitet wurden sie dabei auch von Chefarzt Dr. Christoph Arntzen. Das Engagement des Krankenhauses dient nicht zuletzt dazu, bei den Schülerinnen und Schülern frühzeitig ein Interesse an Gesundheitsberufen zu wecken.

## MIT DEM STIPENDIUM ZUM ARZTBERUF

Vier junge Ärztinnen wurden im August in der GLG-Zentrale zu ihrem Berufsstart begrüßt. Sie haben ihr Medizinstudium erfolgreich absolviert und während dieser Zeit das GLG-Stipendium erhalten. Das Stipendium fördert ärztlichen Nachwuchs aus der Region für die Region. Es wird an junge Menschen vergeben, die eine Arztausbildung absolvieren und bereit sind, nach dem Abschluss mindestens drei Jahre im GLG-Verband zu arbeiten.

Schon während des Studiums hatten die vier Nachwuchsärztinnen engen Kontakt zu ihrer künftigen Arbeitsstätte, absolvierten hier die praktischen Anteile der Ausbildung. Lea Wröbel aus Eberswalde und Sabrina Gartz aus Finowfurt haben ihr Studium an der Charité in Berlin absolviert. Lea Wröbel ist nun in der HNO-Klinik des Krankenhauses tätig. Sabrina Gartz hat vor dem Studium schon eine Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin am Eberswalder Klinikum absolviert und sich dann noch für das Medizinstudium entschieden. Chirurgie war immer ihr Lieblingsfach. Ihr Arbeitsplatz ist nun die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie. Elisabeth Jenssen aus Hohensaaten hat in Greifswald studiert und sich für die Pädiatrie entschieden. Die Kinderklinik des Krankenhauses kennt sie ebenfalls schon aus der Zeit des Studiums. Franziska Anemüller aus Falkenberg ging nach der Ausbildung zur Krankenschwester am GLG Werner Forßmann Klinikum an die Universität in Stettin. Das Medizinstudium war komplett in Englisch zu absolvieren, auch ein Sprachkurs in Polnisch war Pflicht. Sie betont, dass trotz des Studiums im Ausland alles immer wunderbar reibungslos abließ und sie sich als GLG-Stipendiatin stets „super betreut“ fühlte, jederzeit Ansprechpartner hatte.

Das GLG-Stipendium, das bis zu 500 Euro monatlich bis zum Ende des Studiums beträgt, wurde vom GLG-Verband bislang 60 mal vergeben. Derzeit studieren noch neun GLG-Stipendiaten. Diese kamen Ende August zum jährlichen Stipendiatentreffen in Eberswalde zusammen.



Glückwünsche zum Berufseinstieg für die GLG-Stipendiatinnen in der Unternehmenszentrale in Eberswalde. Von links nach rechts im Vordergrund: GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau und die GLG-Stipendiatinnen S. Elisabeth Jenssen, Lea Wröbel, Franziska Anemüller und Sabrina Gartz. Im Hintergrund: Personalentwicklerin Katja Kahm und GLG-Personalleiterin Liane Treudler.



GLG-Stipendiatentreffen 2019: Gruppenfoto vor der GLG-Zentrale in Eberswalde (v.l.n.r.: Chefarzt Wolf-German Geike, Filip Wozniak, Natalia Stütz, Vanessa Ziesak, Marie-Zierke, Kilian Hawlitschek, Lisa-Marie Haase, Nina Drämel, GLG-Personalentwicklerin Katja Kahm und GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau)

„Unsere Erfahrungen mit GLG-Stipendiaten sind ausgezeichnet“, sagt GLG-Personalleiterin Liane Treudler. „Die jungen Nachwuchskräfte kennen das Unternehmen vor ihrem Einstieg bereits und fühlen sich diesem und der Region eng verbunden. Das Konzept des GLG-Stipendiums hat sich für die Nachwuchsfindung als sehr erfolgreich erwiesen.“

Dr. Steffi Miroslau gab den neuen Ärztinnen eine Prognose mit auf den Weg. Sie sagte: „Sie kommen in spannenden Zeiten zu uns. In den nächsten Jahren wird sich in der Medizin vieles rasant verändern.“

10 Jahre Tageskliniken in Prenzlau

## Gemeindenahe Psychiatrie

Was leisten Psychiatrische Tageskliniken? Welche Schwerpunkte und Ziele hat die gemeindenahe Psychiatrie heute? Diese und viele weitere Fragen standen auf dem Programm beim Jubiläum der GLG-Tageskliniken in Prenzlau.



Dipl.-Psych. Ute Hermann (Mitte) ist für die Therapie von Kindern und Jugendlichen in der zum GLG Martin Gropius Krankenhaus gehörenden Tagesklinik verantwortlich. Die Tagesklinik umfasst auch eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) für Kinder und Jugendliche.



Die Tageskliniken befinden sich in der Freyschmidtstraße 20 A in Prenzlau. Ansprechpartner findet man hier werktags von 8 bis 15.30 Uhr.  
Telefon: 03984 8359020 (Kinder und Jugendliche)  
03984 83590-10 (Erwachsene)

Zwei Tageskliniken befinden sich in der Prenzlauer Freyschmidtstraße unter einem Dach: Hier haben die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters vom GLG Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde und die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie/-somatik und Suchtmedizin des GLG Krankenhauses Angermünde wohnortnahe Anlaufpunkte für die Patienten geschaffen. Gemeinsam konnten diese im Oktober auf ein zehnjähriges Bestehen zurückblicken und luden zum Tag der offenen Tür in ihre Räume ein. Besucher konnten sich ein Bild von der Atmosphäre des Hauses machen und in Vorträgen Einblicke in die Arbeit der Kliniken gewinnen, Details über Zielsetzungen, Schwerpunkte und Therapiemöglichkeiten erfahren.

Zu den Referenten der Veranstaltung gehörte auch der ehemalige Leitende Oberarzt der Angermünder Klinik, Dr. Jürgen Hein, der seit 2009 eine eigene Praxis betreibt und mit den Tageskliniken partnerschaftlich zusammenarbeitet. Ziel der regionalen Kooperation ist die umfangreiche gemeindenahe moderne Psychiatrie im Interesse der Patienten. Dabei werden Therapien in



Dr. Jürgen Hein beim Gastvortrag zum Jubiläum der Prenzlauer Tageskliniken.

vielfältigen Formen angeboten. Mit Hilfe der Tageskliniken können stationäre Behandlungen verkürzt, wohnortnah fortgesetzt oder vermieden werden. Worte des Dankes richtete die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Mariola Zmyslona-Schlak an ihr Tagesklinik-Team. Sie leitet neben der Erwachsenentagesklinik in Prenzlau auch die GLG-Tageskliniken in Schwedt und in Templin. Die Teams setzen sich aus Ärzten, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Psychologen und Mitarbeitern weiterer Berufsgruppen zusammen. Verantwortlich für die Kinder- und Jugendtagesklinik ist Dipl.-Psych. Ute Hermann. Ihr Beitrag zum Jubiläum beschäftigte sich mit der gesunden seelischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in der heutigen Zeit.

Die Aufnahme in die Tagesklinik erfolgt durch ärztliche Verordnung. Körperliche Untersuchungen, medikamentöse Therapie, psychotherapeutische, soziotherapeutische und milieutherapeutische Angebote, Beschäftigungstherapie, Freizeit- und Außenaktivitäten usw. bilden das therapeutische Programm. Wer mehr dazu erfahren möchte, kann sich in den Tageskliniken jederzeit beraten lassen.



Besucher nutzten die Gelegenheit zum Rundgang durch die Räume beider Tageskliniken.



Mariola Zmyslona-Schlak leitet die Erwachsenentherapie in der zum GLG Krankenhaus Angermünde gehörenden Tagesklinik.



Prof. Dr. Hubertus Adam, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters am GLG Martin Gropius Krankenhaus beim Vortrag in Prenzlau

## FASZINIERENDER KOSMOS IN FARBE UND SYMBOLIK

Sie zählt zu den außergewöhnlichsten Kunstsammlungen der Welt – die „Sammlung Prinzhorn“ in Heidelberg. Von August bis September waren ausgewählte Reprints aus ihrem Bestand in Eberswalde zu sehen.

Die Bilder entstanden größtenteils zu Beginn des 20. Jahrhunderts und haben Künstler wie Max Ernst und Salvador Dali inspiriert. Was diese Werke mit der Barnimer Kreisstadt verbindet, erfuhr man in der Ausstellung im Atrium des Martin Gropius Krankenhauses und in einer Vortragsveranstaltung.

Künstler war Heinrich Hermann Mebes, der 30 Jahre seines Lebens in der Landesirrenanstalt Eberswalde, heute GLG Martin Gropius Krankenhaus, verbrachte. Was er hier zeichnete, wird in der Kunstwelt hoch geschätzt.

„Mir war es ein Bedürfnis, einen Teil dieser Werke einmal am unmittelbaren Entstehungsort zu präsentieren und der Öffentlichkeit bekannt zu machen“, sagte Christine Keller, ehemalige Oberärztin des Krankenhauses. Die vor einem Jahr pensionierte Fachärztin machte sich auf

den Weg nach Heidelberg, um einen Querschnitt der Mebes-Werke für die Ausstellung auszusuchen. Dabei fand sie heraus, dass die Prinzhorn-Sammlung weitere Werke von Eberswalder Psychiatriepatienten enthält und fügte einige davon der Mebes-Auswahl noch hinzu. „Insgesamt beeindruckten diese Bilder durch ihre phantasievollen Motive und ihre Ausdruckskraft in Farben, Formen und Symbolen“, sagte Christine Keller. „Sie führen den Betrachter in einen faszinierenden Kosmos mit teils rätselhafter Bildsprache. Gerade diese Uneindeutigkeit lässt viel Raum für Interpretationen. Das macht die Bilder so spannend.“

Manche Symboliken bei Mebes erinnern an Tarot-Karten. Die Ausführung zeugt von hohem Können und einem Hang zur Miniatur. „Heinrich Hermann Mebes war

Christine Keller, ehemalige Oberärztin des Krankenhauses



▲ Priv.-Doz. Prof. Dr. Uta-Susan Donges, Leitende Chefärztin im Martin Gropius Krankenhaus  
▼ Dr. Ulrich Röthke, Kustos am Brandenburger Landesmuseum für moderne Kunst in Cottbus



Ab dem Jahr 1919 hatte der Kunsthistoriker und Psychiater Hans Prinzhorn (1886-1933) damit begonnen, Kunst von Psychiatriepatienten zusammenzutragen. Heute umfasst der historische Bestand der Heidelberger Sammlung zirka 14.000 Zeichnungen, Aquarelle, Gemälde, Skulpturen, Textilien und Texte von Psychiatriepatienten aus der Zeit zwischen 1890 und 1921. Einer der herausragendsten



▲ Symbole, Zeichen und Schrift in filigraner Ausführung sind typische Merkmale der künstlerischen Arbeiten von Hermann Mebes. (Abbildungen der Kunstwerke mit freundlicher Genehmigung der Sammlung Prinzhorn)

▼ Das Buch „Die Bilderei der Geisteskranken“ machte die Werke der Psychiatriepatienten bekannt. Auf der Ausstellung war es in einer Glasvitrine zu sehen.



Die künstlerischen Arbeiten der Psychiatriepatienten riefen bei vielen Ausstellungsbesuchern Staunen und Bewunderung hervor.

ja zunächst Uhrmacher und besaß offenbar ein Talent für sehr feine filigrane Arbeiten“, erklärte Kunstwissenschaftler Dr. Ulrich Röthke, Kustos am Brandenburger Landesmuseum für moderne Kunst in Cottbus. „Tatsächlich haben die Bilder starken Einfluss auf die berühmten Surrealisten und Vertreter der modernen Kunst des 20. Jahrhunderts gehabt. So war zum Beispiel Paul Klee davon begeistert. Die Künstler kannten die Motive unter anderem von einer Ausstellung in Paris und aus einem damals veröffentlichten Buch von Hans Prinzhorn.“

Dieses Buch mit dem Titel „Die Bilderei der Geisteskranken“ stellte Dr. Ulrich Röthke am 20. August im Martin Gropius Krankenhaus aus kunsthistorischer Perspektive vor. Außerdem sprach die Leitende Chefärztin des Krankenhauses, Priv.-Doz. Prof. Dr. Uta-Susan Donges, zum Thema: „Von der Anstalt zur modernen Psychiatrie – Bilder und Skizzen aus 100 Jahren psychiatrischer Klinik“. Dazu gab es Auszüge aus der Autobiografie von Heinrich Hermann Mebes und Musik von Robert Schumann. Die Veranstaltung trug den ungewöhnlichen Titel „Wie fris(s)t man seine Gefühle auf?“ – in Anlehnung an eine Mebes-



Die mit der Ausstellungseröffnung verbundene Tagung fand reges Interesse.

Bildbeschriftung. So erklärte es Dr. Ulrich Röthke. „Dieser Titel findet sich auf einer Zeichnung von Heinrich Hermann Mebes“, sagte der Kunstexperte. „In dem Motto deutet sich schon ganz gut an, dass es hier um etwas Existentielles geht. Ein S haben wir in Klammern gesetzt, damit man nicht denkt, die Überschrift enthalte einen Rechtschreibfehler.“ Warum Heinrich Hermann Mebes Jahrzehnte in der Psychiatrie verbrachte, kann

man heute nicht genau sagen, nur vermuten. Die Krankheitsbeschreibungen von damals weichen doch sehr von der heutigen Diagnostik ab. Priv.-Doz. Prof. Dr. Uta-Susan Donges sagte dazu: „Man sollte die Arbeiten vorurteilsfrei anschauen, weil in ihnen etwas Wertvolles über Menschen zu erfahren ist, über uns selbst und über die Welt, in der wir leben.“

## RÜCKBLICK AUF ERLEBNISREICHE SOMMERTAGE

Eindrücke aus der Arbeit der  
Kinder- und Jugendpsychiatrie

### CO-THERAPEUT TIER

Und wieder war es soweit – die Sommerferien begannen für die Patienten der Station K1 des MGKH. Die meisten der neu- bis zwölfjährigen Kinder hatten keine große Lust, die Ferien in einer Klinik zu verbringen. Einige kamen wegen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsproblemen zu uns, andere hatten Sorgen in ihrem sozialen Umfeld und waren in ihrer Steuerungsfähigkeit eingeschränkt. So fand sich ein buntes, skeptisches Trüppchen zusammen. Im Laufe aller Aktionen, die auf dem Ferienprogramm standen, besserte sich

allerdings die Stimmung zusehends. Bereits nach der ersten Unternehmung – dem „Tümpeln“ in der Schwärze – waren viele Patienten sehr überrascht darüber, dass es im Klinikalltag solche Ausflüge gibt. Sie stakten mit ihren Keschern bei über 30°C in dem frischen Bachlauf umher und stellten an-hand der gefangenen Wasserlebewesen fest, dass das Flüsschen Trinkwasserqualität hat. Wer hätte das gedacht?

Auf anderen Ausflügen, z. B. auf den Landhof in Crussow, überwand die Kinder die Scheu, auch mal ein Huhn auf den Arm zu nehmen. Ebenso stellten sie fest, dass man Meerschweinchen nur streicheln konnte, wenn man ihnen ruhig und besonnen entgegen kommt. Somit schafften diese Tiere es, Ruhe in die Kindergruppe zu bringen. Dies gelang auch mit den Alpakas vom Alpakahof in Serwest. Beim Besuch dieser Tiere gab es vorab eine Überraschung: Die auf dem Hof lebenden Känguruhs konnten von den Kindern gefüttert und gestreichelt werden. Niemand hatte schon mal ein solches Erlebnis. Auch dafür war es nötig, durch eigenes, besonnenes Verhalten das Vertrauen der Tiere zu erlangen. Ebenso erlebten alle den Spaziergang mit den drei Alpaka-Jungen. Es gab kein Kind, das die Tiere durch Unruhe oder wildes Verhalten verunsichert hätte. Für jeden Patienten war es sehr wichtig, kein Tier zu verschrecken, alle genossen sichtlich ihre gemeinsame Zeit.

Zum Ferienprogramm gehörten natürlich auch andere Aktivitäten: das Baden im Werbellinsee und eine Führung durch den Recyclinghof Eberswalde.

Insgesamt hatten alle Kinder eine schöne Ferienzeit bei uns. Besonders beeindruckend dabei war, wie der Umgang mit den Tieren den Kindern geholfen hat, zur Ruhe zu kommen und aufmerksames, vorsichtiges und auch liebevolles Verhalten zu zeigen.



„Die Berichte vermitteln Eindrücke von der Atmosphäre und den Aktivitäten unserer Station in der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am GLG Martin Gropius Krankenhaus.“

Oberärztin Dipl.-Med. Katrin Gräfe

## DER WALDLAUF

Heute war der große Waldlauf. Die ganzen Wochen haben wir gearbeitet für diesen Moment und nun ist er da. Wir waren alle sehr aufgeregt. Und als wir dann alle endlich unsere T-Shirts an hatten, stieg die Anspannung gewaltig.

Unseren Teamnamen suchte S. aus, doch leider war sie dann am Tag nicht dabei. Wir betrachteten alle Teams und es waren echt komische Namen. Die J1 waren „die flotten Karotten“. Dann gab es noch die „Regenbogenwürmer“, „Klinik am Nordring“, „Die Familienbande“, die „Superschildkröten“, und „Die kleinen Strolche“. Am Anfang sangen wir alle eine frei erfundene Sporthymne für unseren Waldlauf. Dann rannte das erste Team schon los. In der Zeit betrachteten wir den Parcours und so schwer war er dann doch gar nicht als wir dachten.

Wir gingen wieder zurück und mussten dann noch über eine Stunde warten. Wir quatschten noch eine Weile rum. Hinten auf der Wiese zeigten uns Julia H. und Lisa-Maria was sie drauf hatten. Sie machten Flik-Flak und Handstand und vieles weitere. Und dann endlich war es soweit ...

Wir gingen zur Startlinie und wünschten uns Glück. Noch schnell ein Foto und dann stellten wir uns auf. 3...2...1...GO ... wir rannten und rannten. Die erste Aufgabe war mit geschlossenen Beinen hüpfen. Gut und schnell gemeistert. Danach kam der Eierlauf. Den bekamen wir auch gut hin. Als nächstes mussten wir schwere Säcke heben. Yes, geschafft. Das nächste Hindernis war ein sogenanntes Spinnennetz, was „Die Wölfe“ auch gut bewältigt haben. Es ging weiter zum nächsten und letzten Hindernis. Wir mussten rückwärts balancieren, was die J2 auch gut geschafft hat. Nun holten wir uns alle den Stempel und dann ging es zurück. Lisa-Maria, Jessica, Julia H., Schwester Carolin, Ronny, Lukas und Jonas kämpf-



ten und rannten um ihr Leben. Die letzten Meter. Alle sprinteten los. Es wurde noch zum richtigen Wettrennen. Wir stolperten ins Ziel und fielen um. Wir waren tiefend nass geschwitzt und gönnten uns nach dem Lauf eine Bratwurst, viel Wasser und Äpfel. Das letzte Team rannte los und wir waren alle außer Power. Nachdem dann auch die Letzten durchs Ziel rasten, kam die große Siegerehrung. Die vier vierten Plätze waren „Die Wölfe“, die „Superschildkröten“, „Die flotten Karotten“ und die „Familienbande“. Auf dem 3. Platz war die „Klinik am Nordring“. Auf dem 2. Platz „Die kleinen Strolche“ und die großen Gewinner waren die „Regenbogenwürmer“. Danach gönnten wir uns alle eine Dusche und schliefen erst einmal. Es war ein schönes Erlebnis, auch wenn wir nur den 4. Platz hatten.

Lisa-Maria / Station J2

Blinder Marathon-Champion besucht die Augenklinik

# DAS SEHEN VERLOREN – ABER NICHT DIE PERSPEKTIVE

Er ist ein außergewöhnlicher Prominenter – einer, der anderen Mut macht, das Leben trotz gesundheitlicher und anderer Schwierigkeiten in die Hand zu nehmen und im wahrsten Sinn des Wortes durchzustarten. Denn genau das hat er selbst getan: Henry Wanyoike, schnellster blinder Marathonläufer der Welt.

Im jugendlichen Alter erblindete der Kenianer über Nacht. Seine Mutter weckte ihn morgens und er wunderte sich, denn es war doch noch gar nicht hell? Dann begriff er, dass er nichts mehr sehen konnte. Die genaue Ursache ist nicht klar. Es kann ein Schlaganfall gewesen sein oder eine seltene Infektion. Der junge Mann galt als aufstrebendes Sporttalent, als hervorragender Läufer. War nun alles verloren? Wie sollte sein Leben weitergehen?

Henry Wanyoike vollbrachte Unglaubliches. Er ließ sich durch seine Erblindung nicht entmutigen. Auch ohne sehen zu können, gelang es ihm, bei den Sommer-

Paralympics 2000 in Sydney die Goldmedaille zu holen. Der Kinofilm „Gold – Du kannst mehr als Du denkst“ zeugt ebenso von seinem Leben wie das Erfolgsbuch „Mein langer Lauf ins Licht“. Seine Prominenz nutzte er, um anderen in ähnlicher Lage zu helfen. So hat er in Kenia eine Strickwerkstatt für Sehbehinderte und Blinde eingerichtet – unterstützt von Arnold Schwarzenegger. Wenn er bei internationalen Laufevents antritt, begleitet ihn ein langjähriger Gefährte, Paul Wanyoike, der trotz gleichlautendem Familiennamen nicht mit ihm verwandt ist. Beide kommunizieren beim Laufen über eine Schnur, die sie verbindet. Natürlich



Beim Laufen kommuniziert Henry Wanyoike mit seinem Begleiter über eine Schnur.

Dementsprechend nutzte er seinen Aufenthalt in Eberswalde, um Patienten in der Augenklinik des GLG Werner Forßmann Klinikums zu besuchen. Dies ermöglichten ihm die Christoffel-Blindenmission und die hier tätige Orthoptistin Petra Oertel-Verweyen, die Henry Wanyoike seit vielen Jahren kennt und die ihn von Anfang an auf seinem Weg begleitet hat. „Vieles dabei grenzte an ein Wunder“, erinnert sich die Augenspezialistin, die über sehr viel Erfahrung und auch Zusatzqualifikationen wie in der Sehfunktionstherapie verfügt. Sie selbst war in Kenia und anderenorts für verschiedene Organisationen in der Entwicklungshilfe tätig, lebt nun schon seit mehreren Jahren in Eberswalde und unterstützt seit Kurzem die Arbeit der Augenklinik unter Leitung von Chefarzt Dr. Burkhard von Jagow, insbesondere wenn es um die Diagnostik und Behandlung des Schielens und der Schwachsichtigkeit sowie bei der Vorbereitung und Nachsorge von Augenmuskel-OPs geht.

In der modernen Klinik sind alle gängigen Verfahren zur Untersuchung der vorderen und hinteren Augenabschnitte und der Sehbahn möglich, darunter Ultraschalluntersuchungen einschließlich Ultraschallbiomikroskopie, hochauflösende optische Kohärenztomographie, digitale Fluoreszenzangiographie und elektrophysiologische Untersuchungen. Das therapeutische Leistungsspektrum reicht von der Hornhaut- bis zur Netzhautoperation, über die Operation des Grauen und des Grünen Stars, der Regenbogenhaut und Operationen an Bindehaut und Augenlidern, bis hin zur Versorgung von Augenverletzungen, der Rekonstruktion und plastischen Lidchirurgie und kosmetischen Operationen.

Mit einer Patientin, die gerade zur Operation in die Klinik aufgenommen wurde, kam Henry Wanyoike tiefergehend ins Gespräch und machte ihr Mut. „Es wird alles gut werden“, sagte er auf Englisch. Für das nächste Mal, wenn er nach Eberswalde kommt, verabredeten sie sich. Dann möchte die Patientin ihm die Stadt zeigen.

Der blinde Marathon-Champion Henry Wanyoike besuchte einen Tag nach dem Eberswalder Stadtlauf Patienten der Augenklinik im GLG Werner Forßmann Klinikum. Begleitet wurde er von seinem Gefährten Paul Wanyoike und Orthoptistin Petra Oertel-Verweyen.



muss der Begleiter genauso schnell sein wie der blinde Läufer selbst, aber er möchte keinen Ruhm und keinen Titel für sich beanspruchen. Beim Eberswalder Stadtlauf im September kamen die beiden Spitzenläufer auf Platz 2. Leichte Schwierigkeiten machte abschnittsweise das Kopfsteinpflaster. Für den blinden Läufer ist es nicht einfach, nicht zu stolpern. Aber egal welcher Platz – es geht darum, sich trotz des Sehverlustes nicht aufzugeben, gemäß Henry Wanyoikes selbst gewähltem Motto: „Ich verlor das Sehen, aber nicht die Perspektive.“

Henry Wanyoike beim Eberswalder Stadtlauf an der GLG-Vitaminbar





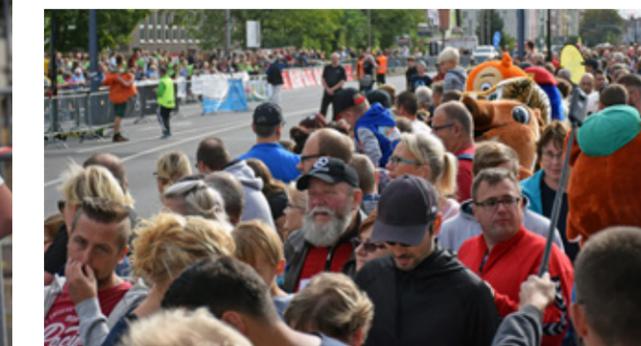
## GLG BEIM EBERSWALDER STADTLAUF



Beim Eberswalder Stadtlauf am 15. September gingen 13 Kinder und 23 Erwachsene für die GLG an den Start, darunter eine Staffel aus der GLG Fachklinik Wollletzsee und zwei Walker. Mit insgesamt 2.455 Startern erreichte der Stadtlauf einen neuen Teilnehmerrekord. Sieger beim 6,5-Kilometer-Einzelauf wurde mit 21 Minuten und 52 Sekunden Philipp Heinz (28), ein Leichtathlet aus Sachsen-Anhalt, der erst wenige Tage zuvor nach Eberswalde gezogen war. Als Zweiter ging der blinde Paralympicsieger und Weltrekordhalter über 5.000 Meter Henry Wanyoike (45) ins Ziel. Den dritten Platz erkämpfte sich die 17-jährige Blanka Dörfel aus Wandlitz und wurde damit schnellste Frau des Laufes. Als Motivator war außerdem der zweimalige Olympia-Goldmedaillengewinner im Marathonlauf, Waldemar Cierpinski (69), dabei.



Für die Läufer und ihre Begleiter gab es an der GLG-Vitaminbar wieder Snacks, frisches Obst und Traubenzucker. Das Netzwerk Gesunde Kinder Barnim Nord war ebenfalls mit einem Stand vertreten und lud zu Spielen beim Kinderfest ein.



## Gesund mit Nordic Walking



Sich an frischer Luft bewegen und dabei Gutes tun für den Körper: Die Praxis für Innere Medizin und Diabetologie im MVZ West in Eberswalde macht Lust darauf mit Nordic Walking-Kursen. Diese werden als Gruppen- und Einzelkurse sowie als Präventionskurse, je nach Krankenkasse bezuschusst, angeboten. Das Training findet unter professioneller Anleitung von Fachärztin Anja Giesche und Trainerin Sybille Schulz-Daniels statt.

Nordic Walking gilt als effektive, moderate und wenig verletzungsanfällige Outdoor-Sportart. Die schwungvolle Bewegung beansprucht Herz und Kreislauf, regt den Stoffwechsel an, stärkt Muskeln und Knochen und rückt überschüssigen Pfunden zu Leibe. Wer die Stöcke fleißig vor und zurück schwingt, kräftigt zu-



Praxisärztin Anja Giesche

dem Arme, Schultern und Rücken. „Durch den Ausdauersport können die Risiken für zahlreiche typische Altersbeschwerden wie Osteoporose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes und Rückenschmerzen gesenkt werden“, sagt Fachärztin Anja Giesche. Das entsprechende Zubehör, die Nordic Walking-Stöcke können in die Praxis mitgebracht oder ausgeliehen werden.

Weitere Informationen zu Preisen und den Kursterminen der Praxis für Innere Medizin/Diabetologie in Eberswalde sind auf der Webseite der - GLG - [www.glg-gesundheit.de](http://www.glg-gesundheit.de) - unter dem Menüpunkt „Medizinische Versorgungszentren und Praxen“ zu finden.



## Netzwerk-Kinderfest

Auch in diesem Jahr lud das Netzwerk Gesunde Kinder Barnim-Nord im Sommer zum Kinderfest ein. Das Motto hieß diesmal: „Spielen und geeignetes Spielzeug für Kleinkinder“. 2020 gibt es neue Ausbildungskurse für Familienpatinnen. Die Patinnen begleiten ehrenamtlich junge Eltern und ihre Kinder von der Schwangerschaft bis zum dritten Geburtstag des Kindes und vermitteln Informationen zur Förderung der kindlichen Gesundheit. „Viele Patinnen sind schon lange dabei und haben viel Freude daran, ihre Erfahrungen weiterzugeben“, sagt Netzwerkkoordinatorin Katrin Kaplick. „Neue Familienpatinnen, die bei uns mitmachen möchten, sind jederzeit herzlich willkommen.“

Mehr Informationen erhält man unter der Telefonnummer 03334 69-1826.



## Mit dem Rad durch Mecklenburg

320 Radsportler waren an der inzwischen schon traditionellen Tigerradtour des Eberswalder Zoos am 29. Juni beteiligt, darunter auch eine Mannschaft im GLG-Trikot. Die GLG unterstützt die Fahrer – und zugleich den Zoo – indem sie die Startgelder übernimmt. Aber auch anderenorts sind Beschäftigte aus GLG-Unternehmen sportlich aktiv. So nahm Pflegedienstleiter Christian Fischer vom GLG Werner Forßmann Klinikum am 25. Mai zum fünften Mal an der „Mecklenburgischen Seenrunde“ teil. Diese führt über 300 Kilometer durch die Mecklenburgische Seenplatte auf herrlichen Alleen und in blühenden Landschaften. „Ein wunderschöner Tag mit Freunden und eine erfüllende Erfahrung seiner eigenen Grenzen“, berichtet Christian Fischer. Sind auch Sie sportlich aktiv? Haben Sie ein besonderes Hobby? Berichten Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen davon im GLG-Magazin „Leben & Gesundheit“.



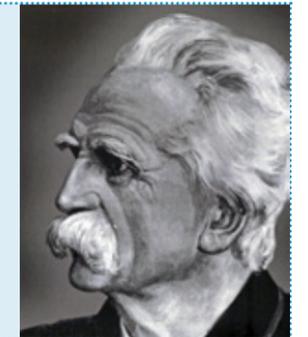
Pflegedienstleiter Christian Fischer (im Foto unten rechts) bei der „Mecklenburgischen Seenrunde“



### Drei Ärzte

„Drei Ärzte gibt es allbekannt, die besten auf und ab im Land; das ist der Doktor Ruhigblut, Herr Haltemaß und Wohlgenut. Wer übt, was dies Kollegium rät, wird niemals sterben oder spät.“

Friedrich Wilhelm Weber (1813-1894)  
Arzt, Politiker und Dichter



### Impressum

**Leben & Gesundheit** wird herausgegeben von der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH.

**Verantwortlich:**  
Dr. med. Steffi Miroslau,  
GLG-Geschäftsführerin /  
Dr. Jörg Mocek,  
GLG-Geschäftsführer

**Redaktion und Text:**  
Andreas Gericke,  
GLG-Öffentlichkeitsarbeit,  
Christina Schmidt  
**Layout:** Petra Riemer,  
Andreas Gericke

### Fotos:

Andreas Gericke (S. 13, 14, 23, 31, 33, 36, 37, 41, 42, 43), Ronald Mundzeck (S. 16, GLG-Nachrichten S. 1), Christina Schmidt (S. 29, 30, 44), Sören Tetzlaff (S. 2, 4, 7, 9, 14, 15, 17, 20, 22, 31, 40, 41, 42, 43, 45), Hans Wiedl (Titelbild, S. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 23, 25, 27, 28, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 44, GLG-Nachrichten S.1-2), Sammlung Prinzhorn (S. 36), Fotolia (S. 2, 19), Shutterstock (S. 2, 5, 17, 21, 24, 27, 39), GLG-Archiv

**Druck:** Druckerei Nauendorf, Angermünde

**Auflage:** 3.500 Exemplare

**Redaktionsschluss:**  
15. November 2019

# Wir tun mehr ... für Ihre Gesundheit



Rudolf-Breitscheid-Straße 36  
16225 Eberswalde  
Telefon 03334/69-2105

[www.glg-gesundheit.de](http://www.glg-gesundheit.de)

