



IST MEIN PLÜSHTIER GESUND?

Zweimal Teddyklinik
für Kinder
→ Seite 14-15

VISITE

Blick auf die Situation
der Krankenhäuser
→ Seite 16

BRENNPUNKT

Notfall Sepsis
→ ab Seite 24

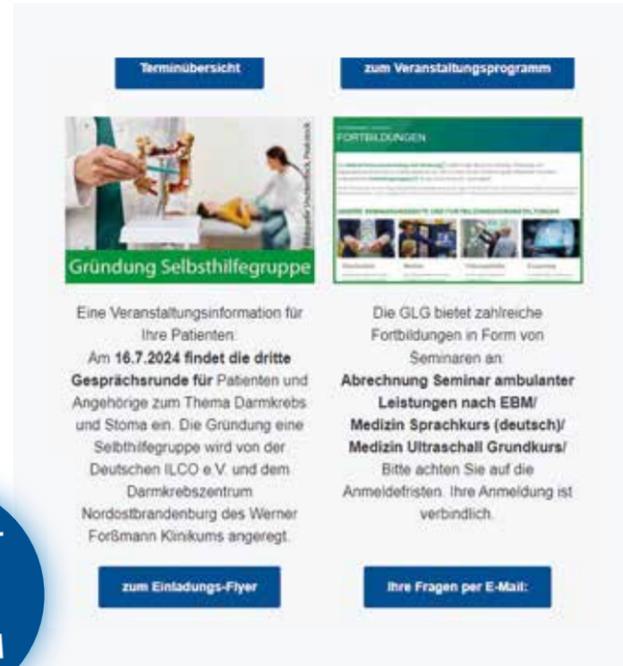
INTERVIEW

Sichere Versorgung
bei Darmkrebs
→ Seite 18

HISTORIE

Im Schatten des
Nobelpreisträgers
→ Seite 32

Erhalten Sie regelmäßig kostenlos die **GLG-Fachinformationen** für Praxisärztinnen und -ärzte



The screenshot shows two main sections on the GLG website. The left section is titled 'Terminübersicht' and features a button 'zum Veranstaltungsprogramm'. Below it, there is a section for 'Gründung Selbsthilfegruppe' with a sub-header 'Eine Veranstaltungsinformation für Ihre Patienten'. The text mentions a 'dritte Gesprächsrunde für Patienten und Angehörige zum Thema Darmkrebs und Stoma' on 16.7.2024, organized by the German ILCO e.V. and the Werner Forßmann Klinikum. A button 'zum Einladungs-Flyer' is at the bottom. The right section is titled 'zum Veranstaltungsprogramm' and features a button 'zum Veranstaltungsprogramm'. Below it, there is a section for 'FORTBILDUNGEN' with a sub-header 'Die GLG bietet zahlreiche Fortbildungen in Form von Seminaren an'. The text lists 'Abrechnung Seminar ambulanter Leistungen nach EBM/ Medizin Sprachkurs (deutsch)/ Medizin Ultraschall Grundkurs' and includes a note about application deadlines. A button 'Ihre Fragen per E-Mail:' is at the bottom.

**SERVICE-
PORTAL
FÜR
PRAXEN**

BESTENS VERNETZT

Serviceportal mit GLG-Fachinformationen

Das Serviceportal auf der GLG-Website:

- Leistungskatalog der GLG
- wichtige Ansprechpartner
- gefilterte Informationsmaterialien
- News zu Veranstaltungen und Fortbildungen

www.glg-gesundheit.de/praxis-serviceportal



Jetzt anmelden:
Das kostenlose Abonnement der
GLG-Fachinformationen für
Praxisärztinnen und -ärzte sichert
Ihnen den ständigen Kontakt in die
GLG-Gesundheitseinrichtungen.



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

im August zählte Eberswalde zu den Stationen einer Arbeitsreise des Bundesgesundheitsministers zu ausgewählten Krankenhausstandorten im Osten Deutschlands. Wir haben uns gefreut, dass dabei das GLG Werner Forßmann Klinikum und auch die GLG-Unternehmensgruppe im Ganzen vor dem Hintergrund der Krankenhausreform als beispielgebend für eine Gesundheitsversorgung der Zukunft wahrgenommen wurden. Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach erklärte wörtlich: „Ich bin von der Leistungsfähigkeit hier sehr beeindruckt. Das GLG Werner Forßmann Klinikum ist wie gemacht für die Region und für die Reform“ (Seite 16). Allerdings bestand auch Einigkeit in der kritischen Bewertung der aktuellen Situation – dass bis zum Einsetzen der Reform dringend ökonomische Probleme gelöst werden müssen, um die Krankenhäuser funktionsfähig zu erhalten. Im konstruktiven Dialog wurde besprochen, welche wirtschaftlichen Herausforderungen wir aus GLG-Perspektive für die Krankenhäuser sehen und welche Bewältigungsstrategien wir umsetzen, um das Unternehmensziel der GLG-Betriebe sicherzustellen: eine moderne medizinische Rund-um-Versorgung, stationär, teilstationär und ambulant, für die Menschen in der Region.

Wir wissen, dass dafür nicht schöne Worte entscheidend sind, sondern die konkrete Umsetzung. Der wichtigste Maßstab ist die unmittelbare Patientenerfahrung in den GLG-Einrichtungen. Dazu kommen die Zeugnisse von Fachgesellschaften, die hohe Maßstäbe ansetzen, um die Leistung und die Qualität einzelner Bereiche

so objektiv wie möglich zu bewerten. Im Ergebnis werden dann Zertifizierungen erteilt, die den Patienten und einweisenden Praxisärzten eine fachlich abgesicherte Orientierung über die zu erwartende medizinische Qualität an die Hand geben. Neben den bereits vorhandenen Zertifikaten sind in diesem Jahr im Verbund der GLG eine ganze Reihe weiterer hinzugekommen. Worin sich zugleich ein Trend ausdrückt – die Notwendigkeit zur Spezialisierung in der Medizin und die Konzentration von Leistungsschwerpunkten an bestimmten Standorten (siehe Seite 17). Dabei kommt es jetzt darauf an, die wirtschaftliche Stabilität zu erhalten, um das Leistungsspektrum und die Versorgung weiter anbieten zu können.

Wie immer ist es kaum möglich, die gesamte Bandbreite aktueller Entwicklungen und Neuerungen in den GLG-Unternehmen in einem Magazin wie diesem vollständig abzubilden. Eine Mischung ausgewählter Themen kann jedoch Einblicke in Interessantes und Wissenswertes über moderne Medizin aus dem GLG-Leistungsspektrum vermitteln. Wir wünschen Ihnen dabei viel Lesefreude und Anregungen für Ihre Gesundheit.



Dr. Steffi Miroslau
GLG-Geschäftsführerin

Dr. Jörg Mocek
GLG-Geschäftsführer



Visite des Bundesgesundheitsministers → 16



Sepsis erkennen – Sepsis verhindern → 24



Früh das Interesse an medizinischen Berufen wecken → 37

In die Salatschüssel statt unter den Rasenmäher – Heilkräuter pflanzen und pflücken → 46



Aktion mit Tradition – wieder war der rote Schlaganfall-Bus auf dem Eberswalder Markt → 23

3 EDITORIAL

AKTUELL

- 6 Preis für die beste Lehre Deutschlands
- 7 Ärztinnen und Ärzte für Praxen in der Region
- 8 Hände waschen – Hände desinfizieren
- 9 Echo / Wieder eine TOP-Auszeichnung / Wie hilft die Ohr-Akupunktur?

TITELTHEMA

- 10 Tag der offenen Tür
- 15 Auch Angermünde lud zur Teddyklinik ein

VISITE

- 16 Wie gemacht für die Region
- 17 Spezialgebiete der Medizin und ihre Vernetzung

AUS DER MEDIZIN

- 18 Interview: Sichere Versorgung bei Darmkrebs
- 20 Präzision in der Behandlung
- 22 Exzellente Qualität beim Herzinfarkt
- 23 Der Schlaganfallbus auf dem Markt

BRENNPUNKT

- 24 Notfall Sepsis

FORUM

- 28 Behandlungswege beim Hirn-Aneurysma
- 29 Minimal-invasive Schlaganfalltherapie
- 30 Aus Forschung und Praxis – Ärzte im Dialog

HISTORIE

- 32 Der weniger bekannte Selbstversuch

QUIZ

- 34 Haben Sie es gewusst?

PERSPEKTIVEN

- 36 Schüler werben für Berufe
- 37 Immer offen für Interessierte / GLG-Stipendium wird erweitert

KONGRESS

- 38 Hilfe in der Krise
- 40 Auf der Suche nach Einsamkeit

PRAXIS

- 41 Teamlauf der KiJu / Seelische Gesundheit im Kindesalter
- 42 Vierbeiniger Therapeut im Einsatz für Patienten
- 44 Ist Sehnsucht eine Sucht?
- 45 Martin Gropius hat Geburtstag

RATGEBER

- 46 Gesundes pflanzen und pflücken

UMSCHAU

- 48 So schön war es im Klinikgarten
- 49 Hoffest in der Senioren-WG

DIGITALE MEDIEN

- 50 Patienten erzählen
- 51 Botschafter helfen
- GLG im Internet: Komm' an den See



Preisübergabe im GLG Werner Forßmann Klinikum (v.l.n.r.): Patricia Maiwaldt, Mitarbeiterin GLG-Personalabteilung, Dr. Sergiu Doniga, CEO der Ethimedis GmbH, und Alexander Schmidt, bvmd, Marie Koch und Emilie Lindt, Medizinstudentinnen im Praktischen Jahr, Chefarzt Dr. Thomas Ihmann und Linda Rüffler, Mitarbeiterin GLG-Personalabteilung

Preis für die beste Lehre Deutschlands

„Der PJ-Preis 2024 für die beste Lehre Deutschlands im PJ-Wahlfach geht an die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde!“ So verkündete es das bekannte Internet-Karrierenetzwerk für Ärzte und Kliniken Ethimedis. Im Juli wurde der Preis in Form der Urkunde und einer Trophäe offiziell in der Klinik überreicht.

„Ein riesiger Erfolg, wir sind begeistert und stolz auf diese Anerkennung“, sagte Dr. Thomas Ihmann, Chefarzt der Klinik und Ärztlicher Koordinator des Fachbereichs Intensivmedizin. Zugleich dankte er der Krankenhausleitung, der Personalabteilung und seinem Team für die Unterstützung bei der Betreuung der PJ-ler.



„Es gab hier kein Kopf-an-Kopf-Rennen um den ersten Platz, die Eberswalder Klinik war ganz klar der herausragende Sieger bei diesem Vergleich.“

PJ – abgekürzt für „Praktisches Jahr“ – ist die Bezeichnung für einen Ausbildungsteil von insgesamt zwölf Monaten, den Medizinstudentinnen und -studenten auf dem Weg zum Arztberuf absolvieren müssen, und bei dem praktische ärztliche Tätigkeit unter Anleitung zu leisten ist. PJ-erfahrene Studentinnen und Studenten haben im deutschlandweiten Ranking mehr als 8.100 Fachabteilungen im Pflichtfach Innere Medizin, im Pflichtfach Chirurgie und im Wahlfach beurteilt, dazu objektive Fakten sowie individuelle Einschätzungen und Erfahrungsberichte hinterlegt. Ein Algorithmus ermittelte auf dieser Basis die Platzierung. Die fünf Bestplatzierten der jeweiligen Kategorie wurden zur Abgabe zusätzlicher Unterlagen eingeladen, deren Prüfung einer Fachjury oblag.

Ausgelobt wurde der PJ-Preis – der in diesem Jahr zum ersten Mal vergeben wurde – von der

Angebote für das PJ:



Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), den Fachschaften und der Ethimedis GmbH. Alexander Schmidt, Projektleiter „Faires PJ“ der bvmd, und Dr. Sergiu Doniga, CEO bei Ethimedis, die den Preis überbrachten, betonten einhellig: „Es gab hier kein Kopf-an-Kopf-Rennen um den ersten Platz, die Eberswalder Klinik war ganz klar der herausragende Sieger bei diesem Vergleich.“

Hervorgehoben wurden ein vorbildliches PJ-Konzept mit besten organisatorischen Rahmenbedingungen, die zur Vorbereitung auf die ärztliche Tätigkeit optimale Aufgabengestaltung sowie sehr gut geplante theoretische und praktische Lerninhalte, das PJ-Curriculum, das PJ-Mentoring, das Einarbeitungskonzept, die PJ-Unterrichtsplanung, der Rotationsplan, der planmäßige Tagesablauf, das Betreuungskonzept sowie die PJ-Vergütung.

„Ganz sicher trägt diese Auszeichnung dazu bei, noch mehr Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung für unser Schwerpunktkrankenhaus nordöstlich von Berlin zu interessieren, das in nur zirka 30 Minuten mit dem Zug von der Hauptstadt erreicht werden kann“, warb Dr. Thomas Ihmann. „Wir freuen uns auf Sie!“

Liebe werdende Eltern,

jeden ersten und dritten Dienstag im Monat um 17 Uhr haben Sie die Möglichkeit, die Kreißsäle im GLG Werner Forßmann Klinikum in der Rudolf-Breitscheid-Straße 100 in Eberswalde zu besichtigen. Unser Team begrüßt Sie vor dem Kreißsaal, führt Sie durch die Räumlichkeiten und beantwortet Fragen zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Für die Terminvergabe erreichen Sie uns unter der Telefonnummer:

03334 69-1901



Ihre Eberswalder Hebammen

Das GLG Werner Forßmann Klinikum bietet außerdem eine zentrale Telefonnummer für Terminanfragen in allen Bereichen an. Wählen Sie dafür **03334 69-2700**.

Das Online-Formular für Terminanfragen finden Sie hier:



Ärztinnen und Ärzte für Praxen in der Region

Die Region braucht dringend Praxisärztinnen und -ärzte. Die GLG bildet sie aus.

Um eine Arztpraxis führen zu können, muss man viele Voraussetzungen erfüllen. So zunächst den erfolgreichen Abschluss eines Medizinstudiums, danach eine Facharzt-Weiterbildung – in der Allgemeinmedizin dauert sie 60 Monate, davon zwölf Monate stationär in der Inneren Medizin und sechs Monate in einem anderen Bereich. Außerdem ist eine Kurs-Weiterbildung (80 Stunden) in Psychosomatischer Grundversorgung verpflichtend.

Allgemeinmediziner sind die wohl engsten Ansprechpartner der Patienten, begleiten als Hausärztinnen und -ärzte Menschen oft über lange Zeiträume und genießen hohes Vertrauen. Dafür müssen sie besonders breit ausgebildet sein und in allen medizinischen Fachbereichen über Kenntnisse verfügen. Die GLG-Krankenhäuser bieten beste Voraussetzungen, die notwendigen Erfahrungen im Rahmen einer Verbund-Facharztweiterbildung zu sammeln und die geforderten Qualifizierungsschritte erfolgreich zu absolvieren. Dabei werden die interessierten Ärztinnen und Ärzte in jeder denkbaren Weise unterstützt – so z.B. mit Fortbildungen wie Strahlenschutz oder ein em geförderter Inhouse-Ultraschallkurs, es gibt Hilfe bei der Finanzierung des Psychosomatischen Grundkurses sowie beim Erwerb des notfallmedizinischen Know-hows.



Koordinatoren der Verbundweiterbildung sind PD Dr. Ortrud Vargas Hein, Verwaltungsdirektorin Ambulante Geschäftsfelder der GLG, und Dr. Christoph Arntzen, Ärztlicher Direktor des GLG Krankenhauses Angermünde und Chefarzt für Innere Medizin. Weitere Ansprechpartner und Mentoren gibt es an jedem GLG-Krankenhausstandort: Chefarzt Dr. Bert Hildebrandt am GLG Werner Forßmann Klinikum, Chefarzt Dr. Albert Grüger am GLG Martin Gropius Krankenhaus, Chefarzt Christian Scheer am GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau und Chefarzt César Augusto Aldana Sánchez an der GLG Fachklinik Wolletzsee.

„Wir bieten die gesamte Ausbildung zum Allgemeinarzt aus einer Hand an“, sagt Dr. Christoph Arntzen. „In der GLG-Unternehmensgruppe sind so gut wie alle medizinischen Fachrichtungen vertreten und im Verbund verfügt die GLG aktuell über 28 Arztpraxen. Es ist davon auszugehen, dass der Bedarf an ambulanten medizinischen Leistungen weiter wächst. Die passenden Ärztinnen und Ärzte werden dringend gesucht.“

Hände waschen – Hände desinfizieren

Die Hände sind einer der Hauptübertragungswege von Krankheitserregern. Im Alltag und ganz besonders bei Besuchen im Krankenhaus sollte man sich dieser Tatsache immer wieder bewusst werden.

Mehr als 80 Prozent aller ansteckenden Erkrankungen werden übertragen durch Händeschütteln oder Berühren von Flächen mit anschließender Verschleppung von Krankheitserregern auf die Schleimhäute von Mund, Nase oder Augen. Durch 30-sekündiges Händewaschen mit Seife kann die Anzahl der Erreger auf den Händen um 99,9 Prozent reduziert werden. Oft werden dabei die Handrücken, die Oberseite der Finger sowie die Zwischenräume vergessen. 20 bis 30 Sekunden Händewaschen mit Seife, am besten aus dem Seifenspender, sind nötig, damit die Keime zuverlässig verschwinden. Das Händewaschen nach dem Nutzen einer öffentlichen Toilette, z.B. im Arbeitsumfeld, ist oft wirkungslos, wenn danach der Türgriff berührt wird. 60 Prozent der Männer und 40 Prozent der Frauen waschen sich nach dem Toilettengang nicht die Hände und hinterlassen hier Spuren. Daher lieber mit einem Papiertuch oder dem Ellenbogen die Türen öffnen.

Außer nach dem Toilettengang sollte das Händewaschen

- vor und nach dem Essen,
- nach Kontakt mit Tieren,
- bei jeder Rückkehr nach Hause,
- vor und nach der Zubereitung von Speisen,
- nach dem Naseputzen oder Niesen obligatorisch sein.

Die Gesundheitseinrichtungen der GLG nehmen jedes Jahr an der bundesweiten „Aktion Saubere Hände“ zur Förderung der richtigen und konsequenten Anwendung der Händedesinfektion im Gesundheitswesen teil.



„Regelmäßiges Händewaschen schützt vor allgegenwärtigen Krankheitserregern. Im Klinikbereich hat die Händedesinfektion Vorrang vor dem Händewaschen.“

Ulrich Marquard
Facharzt für Arbeitsmedizin

Im Krankenhaus gilt es ganz besonders auf die Sauberkeit der Hände zu achten. Die Beschäftigten sind in der Händehygiene geschult und werden dafür durch die Hygieneteams immer wieder neu sensibilisiert. Aber auch Besucher haben hier ganz besonders auf Hygiene zu achten. Die Händedesinfektion mit einem entsprechenden, meist alkoholischen Desinfektionsmittel hat in der Klinik anders als sonst im Alltag Vorrang vor dem Händewaschen.

Ulrich Marquard, Betriebsarzt im GLG Werner Forßmann Klinikum, sagt: „Beim Besuch im Krankenhaus sollten beim Betreten und Verlassen die Hände desinfiziert werden. Im privaten Umfeld ist das Händewaschen in der Regel ausreichend und keine Händedesinfektion erforderlich. Doch kann es bei einem erhöhten Infektionsrisiko sinnvoll sein, nach dem Händewaschen die Hände zu desinfizieren – beispielsweise wenn Familienmitglieder an Infektionen erkrankt sind oder abwehrgeschwächte Menschen im Haushalt leben.“

Informationen:

Über „Nutzen und Risiken von Desinfektionsmitteln im Privathaushalt“ informiert das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), auf seiner Internetseite unter „Fragen und Antworten zu Nutzen und Risiken von Desinfektionsmitteln im Privathaushalt“.



Echo

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GLG Fachklinik Wolletzsee,

gern möchte ich Ihnen mein Feedback zum Erkundungstag der Ehm Welk-Oberschule Angermünde in der Fachklinik im Juni geben: Die Gruppe hat Sie als tolle Gastgeber empfunden. Dabei ist Ihnen nicht nur ein warmes Willkommen gelungen, sondern auch die Vorstellung der drei Ausbildungsberufe Pflege, Physiotherapie und Ergotherapie. Vielen Dank auch für Ihre Geduld und die ausführliche Beantwortung der Fragen. Der Ausflug zu Ihnen war nicht nur ein Highlight der Woche, sondern kann nachhaltig auch noch andere Schülerinnen und Schüler begeistern. *Andrea Kress, Lehrerin*

Wie hilft die Ohrakupunktur?

In der Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängigkeitserkrankungen im GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau wird unter anderem auch die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association) angeboten. Sie ergänzt die psychosoziale Beratung und Therapie.



Die Behandlung unterstützt Menschen,

- die Belastungen bewältigen wollen,
- unter Stress, Unruhe und Schlafstörungen leiden,
- traumatische Erlebnisse verarbeiten,
- mit Schmerzen zurecht kommen müssen,
- psychisch erkrankt sind,
- Probleme mit Suchtmitteln haben,
- mit dem Rauchen aufhören wollen und anderes mehr.

Die Behandlung bewirkt vegetativen Ausgleich und Stabilisierung, Förderung von Wachheit und Aufmerksamkeit, Entspannung und körperliches Wohlfühl, Linderung von Entzugssymptomen, Angst und Depressionen, Gewinn von Gelassenheit und Zuversicht, Öffnung für Therapie und Gespräch, Anregung von Selbstheilungskräften.

Alternativ zu Nadeln sind auch magnetische Ohrkugeln möglich. Medizinische Kontraindikationen sind nicht bekannt.

Akupunkturzeiten:

Dienstag 9.00 - 10.00 Uhr / Donnerstag 14 - 15 Uhr
Bitte vereinbaren Sie einen Termin zum Vorgespräch!
Telefon: 03984 / 33 - 107 oder 33 - 422

Wieder eine TOP-Auszeichnung

Die GLG Fachklinik Wolletzsee hat es wieder geschafft und gehört auch in diesem Jahr zu „Deutschlands ausgezeichnete Rehakliniken“ des Magazins „Stern“.



Dabei ist Wolletz sowohl mit seinem Schwerpunkt der Herz-Kreislauf-Erkrankungen als auch im Bereich der neurologischen Erkrankungen in dem großen Sonderheft vertreten. Zum dritten Mal in Folge hatte der „Stern“ gemeinsam mit dem Rechercheinstitut Munich Inquire Media (MINQ) die detaillierte Empfehlungsliste zu Deutschlands herausragenden Rehakliniken erarbeitet.

In die umfassende Untersuchung flossen die Reputation der Häuser bei Ärzten und Patientengruppen sowie Informationen über die therapeutische Versorgung, Ausstattung, besondere Serviceleistungen und auch Qualitätssicherung und Hygiene ein.

TAG DER OFFENEN TÜR



Viele Türen waren am 6. Juli, dem „Tag der offenen Tür“, im GLG Werner Forßmann Klinikum geöffnet, und die Besucher kamen in großer Zahl. Alt und Jung hatten sich auf den Weg gemacht, um das Klinikum zu erkunden. Der Andrang war enorm, die Stimmung bei allen Beteiligten spürbar gut. Fröhlich und auf sehr entspannte Weise wurden die vielen Interessierten im Krankenhaus empfangen und erlebten viel Überraschendes.



Andrang herrschte vor dem Aufzug zum Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach.



Der begehbare Darm:



Man brauchte Zeit, wenn man auf der Tour durchs Klinikum nichts verpassen wollte. Vom begehbaren Darm im Erdgeschoss bis zum Landeplatz für Rettungshubschrauber auf dem Dach gab es auf mehreren Ebenen Interessantes zu entdecken. Im Eingangsbereich konnten sich Schülerinnen und Schüler beim „Speed-Dating“ über Ausbildungs- und Studienmöglichkeiten informieren. Dabei wurden gleich mehrere Lehrverträge abgeschlossen, wie GLG-Ausbildungskoordinatorin Liane Zimmermann berichtete. Im Kreißsaal haben werdende Eltern Eindrücke vom Ambiente und den Angeboten rund um die Geburt gewonnen. **Fortsetzung nächste Seite →**

Zertifiziertes Darmzentrum

- Das Darmkrebszentrum Nordostbrandenburg wurde kürzlich von der Deutschen Krebsgesellschaft DKG neu zertifiziert.
- Mehr dazu im Interview mit der Leiterin, Oberärztin Delia Pliquett, auf Seite 18 in diesem Heft.



Die Kreißsäle



Die Geburtsstation lädt ein:

- Vorbereitung auf die Geburt durch Infoabende und Kurse
- Intensivversorgung von Frühgeborenen ab der 32. Schwangerschaftswoche
- Stillberatung und Stillcafé
- Zimmer mit Hotelcharakter



*Ob OP-Bereich, Augen-
klinik oder die Räume der
Multimodalen Schmerz-
therapie – alles stieß auf
ein großes Interesse.*

Instrumentensterilisation

Hohe Hygienestandards sind ständig einzuhalten, die Abteilung wird regelmäßig zertifiziert.



→ Fortsetzung von Seite 11

In den OP-Sälen traf man auf Menschen, die derzeit unmittelbar auf einen bevorstehenden OP-Termin warten und ihre Angehörigen. Sie wollten schauen, was auf sie zukommt und suchten das Gespräch mit Ärzten und Fachkräften.

Das Hygieneteam um Dr. Doris Cesarz hatte eine originelle und anschauliche Präsentation zum Thema Vermeidung von Infektionen im Krankenhaus vorbereitet. Bei einem Quiz gab es auch etwas zu gewinnen. In der Unfallchirurgie konnte man mit dem Arthroskop Gummibärchen aus einer Box entfernen. Dr. Kortina Lück, Leiterin der Multimodalen Schmerztherapie, stellte die neuen Räume ihrer Abteilung vor.

Indessen bot draußen, im Outdoorbereich der Veranstaltung, ein Rettungswagen Einblicke in das Equip-

Keime fliegen nicht – es sind die Hände!

Das Hygieneteam des Klinikums beteiligt sich regelmäßig an der Aktion „Saubere Hände“ und am „Antibiotic Stewardship“ zur Reduktion von Resistenzen.



Herzkatheterlabor

- Seit März mit supermoderner Technik auf neuestem Stand
- Untersuchung und Behandlung in Kardio-, Angio-, Pneumologie
- Schrittmacherambulanz

Augenklinik

- Innovative OP-Verfahren beim Grauen und beim Grünen Star
- Spezialisierung in der Behandlung des Schielens, von Makula- und Netzhauterkrankungen
- Hornhauttransplantationen

HNO

- Seit mehr als 120 Jahren Diagnostik und Behandlung aller Erkrankungen und Verletzungen von Ohren, Nase Mund und Rachen, Kehlkopf, Speicheldrüsen und der oberen Luft- und Speisewege.

Multimodale Schmerztherapie

- Ambulanzsprechstunde und Tagesklinik



*Überall Attraktionen,
besonders für Kinder.*



*Alles für die
Geburt*



Neonatologie und Wolke 17

- Frühgeborene, Kinder und Jugendliche werden von der Pädiatrie versorgt
- Der Förderkreis „wolke 17“ hat zur besonders kinderfreundlichen Gestaltung der Station beigetragen.

ment, und Rettungskräfte luden zu Wiederbelebungsbungen an einer Versuchspuppe ein. Die Hunde der Rettungsstaffel ließen sich von den Besuchern gern streicheln. Die Küche des Klinikums bot Gegrilltes, und die Betriebsratsvorsitzende Ursula Kregel verwaltete nebenan die Getränkebar.

Fortsetzung nächste Seite →



Netzwerk Gesunde Kinder

- Kostenlose Teilnahme für alle Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren
- Ehrenamtliche Patinnen informieren und beraten: 03334 69-2393



Natürlich war Clownin Frida auch dabei!





Kinderklinik

- Ausgezeichnet für die Behandlung von Kindern mit Diabetes
- Pädiatrische Gastroenterologie und Nahrungsmittelallergie
- Behandlung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern, Anfallsleiden, Harntraktinfektionen sowie Erkrankungen der Nieren und vieles mehr

bilder aus und verwiesen sie damit in die nächste Abteilung, z.B. in die Physiotherapie. So durchquerten die Kinder mit ihren Eltern das Krankenhaus in alle Richtungen. Vielfach waren auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihren Angehörigen unterwegs, die der Familie einmal zeigen wollten, wo Mama oder Papa täglich arbeiten.

„Ich glaube, alle waren begeistert von diesem fröhlichen Fest“, sagt Krankenhausverwaltungsdirektor Dr. Dietmar Donner rückblickend. „Gerne möchte ich mich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit sehr großem Engagement diesen Tag zu einem so großen Erfolg gemacht haben, herzlich bedanken. Ich bin sicher, dass wir mit dem Tag der offenen Tür das Klinikum sehr gut präsentiert haben.“

Zur Übersicht über die vielen Angebote gab es zum Glück den Flyer.



→ Fortsetzung von Seite 13

Die Aufzählung ließe sich seitenweise fortsetzen, ein Highlight soll aber noch besonders hervorgehoben werden: die Teddyklinik!



Die Teddyklinik war der Renner!

Kinder kamen mit ihren Kuscheltieren zur Aufnahmeuntersuchung durch Dr. Dieter Hüseman, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Hauses, in die Krankenhaus-Cafeteria. Oft waren die Lieblinge der Kinder aus dem Bett gefallen und hatten sich etwas gebrochen, litten an Bauch- oder Kopfschmerzen oder Schnupfen.

Mit einem Überweisungsschein ging es dann zur Radiologie, wo die Plüschtiereltern geduldig in der langen Warteschlange auf die Durchleuchtung der Stofftiere und Puppen warteten. Radiologie-Chefärztin Susanne Hengst und ihre Teamkolleginnen händigten den Kindern dann die ausgedruckten Röntgen-



Neben ausführlichen Untersuchungen der flauschigen Lieblinge konnten die Kita-Kinder, hier die Gruppe aus dem „Haus der kleinen Zwerge“, auch den Rettungswagen der Uckermärkischen Rettungsgesellschaft besichtigen. Die Notfallsanitäter in Ausbildung, Marica Sperling und Florian Schmidt, nahmen sich viel Zeit für die neugierigen jungen Besucher.

Schutzkleidung in Narkose versetzt und chirurgisch versorgt. Mit ordentlich verbundenen Beinen darf sie dann im Arm ihrer Besitzerin den Heimweg antreten.

Krankenhaus ist gar nicht so schlimm, wie es scheint – genau das wollten Rebecca Dräger und Dr. Jonas Müller den Jüngsten vermitteln. Deshalb haben sie die Teddyklinik organisiert und die Kita-Kinder eingeladen. Dr. Jonas Müller sagt: „In unserer Rettungsstelle begegnen wir immer wieder Kindern, die ganz eingeschüchtert sind und Angst haben in der Situation. Mit der Teddyklinik konnten wir ihnen etwas von diesen Ängsten nehmen und ihnen vermitteln, dass wir ihnen helfen wollen.“ Mitstreiter hat er dabei außer in seiner Kollegin Rebecca Dräger auch im Ärztlichen Direktor Dr. Christoph Arntzen sowie in Kolleginnen aus der Pflege gefunden. Sie waren von der Idee begeistert und unterstützten das Vorhaben. Genauso wie die Uckermärkische Rettungsgesellschaft, die für den Aktionstag einen Rettungswagen zur Verfügung stellte. Die Notfallsanitäter-Azubis Marica Sperling und Florian Schmidt nahmen sich viel Zeit für die neugierigen Kinder, die vieles anfassen und ausprobieren durften.

Auch Angermünde lud zur Teddyklinik ein

Im Spiel übermütig getobt oder beim Fahrradfahren gestürzt: Unfälle oder Verletzungen sind bei Kindern keine Seltenheit. Müssen sie ins Krankenhaus, dann schmerzen nicht nur die Verletzungen. Die unbekannten Menschen in weißen Kitteln und medizinische Geräte machen auch Angst. Um sie zu mindern, lud im Juni das GLG Krankenhaus Angermünde zu einem Aktionstag mit Teddyklinik ein.

Elefant Lisa hat Bauschmerzen. Ganz klar, dass Besitzerin Mika sich ganz schön Sorgen macht. Nun ist sie mit ihrer Kindergartengruppe aus dem „Haus der kleinen Zwerge“ in die Angermünder Teddyklinik gekommen. Vollkommen richtig, wie ihr Ärztin Rebecca Dräger bestätigt. Von ihr wird die Elefantin genau untersucht, abgehört und abgetastet. „Zur Sicherheit machen wir noch einen Ultraschall“, ordnet die Ärztin an. Mika darf die ganze Zeit dabei sein und das Ultraschallgerät sogar selbst über Lisas flauschigen Bauch führen. Ergebnis: Das Kuscheltier hat keine gravierenden Probleme. Und seine Besitzerin kann wieder lachen. „Heute keine Süßigkeiten mehr“, gibt ihr die Ärztin noch mit auf den Weg.

Lisa ist nicht das einzige Kuscheltier, das in der Teddyklinik exklusiv behandelt wird. Marten etwa hat einen kleinen Bären mitgebracht, der nach dem Ultraschall noch geröntgt werden muss. Dem Teddy kann aber genauso geholfen werden wie Clarissas Puppe JayJay, die sich beide Beine gebrochen hat. Die Puppe wird von ihrer Besitzerin und den Ärzten in professioneller



Erlebnistag im Angermünder Krankenhaus: Um kleinen Patienten die Angst vor der Behandlung im Ernstfall zu nehmen, eröffneten die Stationsärzte Rebecca Dräger und Dr. Jonas Müller gemeinsam mit ihren Kollegen für einen Tag die Teddyklinik.

Wie gemacht für die Region

Wie gemacht für die Region und wie gemacht für die Krankenhausreform – so schätzte Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach bei seinem Besuch im August das GLG Werner Forßmann Klinikum ein. Allerdings ist bis zum Wirksamwerden der Reform für die Krankenhäuser in Deutschland eine finanzielle Durststrecke zu bewältigen.



„Das GLG Werner Forßmann Klinikum ist wie gemacht für die Region.“

Prof. Dr. Karl Lauterbach
Bundesgesundheitsminister

Die geplante Krankenhausreform verlangt einen Wandel von Strukturen und Leistungen, der in der Branche aktuell für einen hohen Veränderungsdruck sorgt. Der Besuch im Eberswalder Krankenhaus war mit einem intensiven Austausch darüber und zu den aktuell dringend zu lösenden Fragen verbunden. Dabei konnte der Minister zunächst bei einem Rundgang Eindrücke von der modernen Radiologieabteilung des Klinikums gewinnen. Wenige Tage zuvor hatte das Krankenhaus die Zertifizierung als Neurozentrum (Zentrum für minimal-invasive Schlaganfalltherapie) erlangt. Interdisziplinär wirken dabei die Neurologie, Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Angiologie, Inten-

siv-, Notfallmedizin und Neuroradiologie bei der Behandlung von Patienten mit ischämischen und hämorrhagischen Schlaganfällen zusammen. Die Bildung von Zentren und die damit verbundene Spezialisierung ist neben der Ambulantisierung, Vernetzung und Digitalisierung ein wesentlicher Gestaltungsaspekt im Rahmen der Reform. Weitere Beispiele für Spezialisierungen in diesem Jahr waren die Zertifizierung des Darmkrebszentrums und die Zertifizierung des Viszeralonkologischen Zentrums Nordostbrandenburg durch die Deutsche Krebsgesellschaft DKG.

„Ich bin von der Leistungsfähigkeit hier sehr beeindruckt“, erklärte Prof. Dr. Karl Lauterbach der Presse in seinem Statement. „Es war ein guter Austausch. Die GLG hat eine Riesenbedeutung für die flächendeckende Medizinversorgung in der Region. Die Reform ist für Häuser wie das Forßmann Klinikum wie gemacht. Nur muss es wie viele andere auch bis zur Reform erstmal überleben. Für die Übergangsphase müssen Mittel bereitgestellt werden.“ Der Bundesgesundheitsminister zog dafür die Erhöhung von Krankenkassenbeiträgen in Betracht.

Die GLG-Unternehmensgruppe hat im Vorjahr ihr ausgeglichenes Gesamtergebnis nur durch das Aktivieren bilanzieller Reserven erreicht. Die erwirtschafteten Erlöse aus dem Leistungsgeschehen



Der Bundesgesundheitsminister beim Rundgang durch das Klinikum mit GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau.



„Wir wissen seit Jahren, dass der Wandel unausweichlich ist, nun sind wir mittendrin.“

Dr. Steffi Miroslau
GLG-Geschäftsführerin

genühten dafür nicht. „Das kann kein Zustand auf Dauer sein“, stellte auch der Bundesgesundheitsminister in seinem Statement fest. Das GLG Werner Forßmann Klinikum befindet sich derzeit in der Konsolidierung.

„Wir wissen seit Jahren, dass der Wandel unausweichlich ist, nun sind wir mittendrin“, erklärte GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau. „Es geht jetzt darum, die richtigen Entscheidungen konsequent umzusetzen, die zukunftstauglichen Strukturen auszubauen, die dafür nötige Planungssicherheit zu gewinnen und wirtschaftlich stabil zu bleiben.“



Spezialgebiete der Medizin und ihre Vernetzung

Eine Behandlung auf neuestem Stand der Medizin erfordert zum einen die Spezialisierung auf bestimmte Fachgebiete, zum anderen deren Einbindung in die vernetzten Versorgungsstrukturen der Region, um eine umfassende Behandlung der Patienten zu ermöglichen.

Im Zuge weiterer Spezialisierungen wurden in diesem Jahr folgende Zentren des GLG Werner Forßmann Klinikums zertifiziert oder re-zertifiziert.

➤ **Darmzentrum** (siehe Interview Seite 18)

➤ **Pankreaszentrum**

Beide Zentren sind Bestandteile des Viszeralonkologischen Zentrums am Eberswalder Schwerpunktkrankenhaus. Zusammen mit dem Hämato-Onkologischen Zentrum gehören sie zum Onkologischen Zentrum Barnim, das als Dach für die gesamte Onkologie am Klinikum etabliert ist.

➤ **Neurozentrum** (Zentrum für minimal-invasive Schlaganfalltherapie)

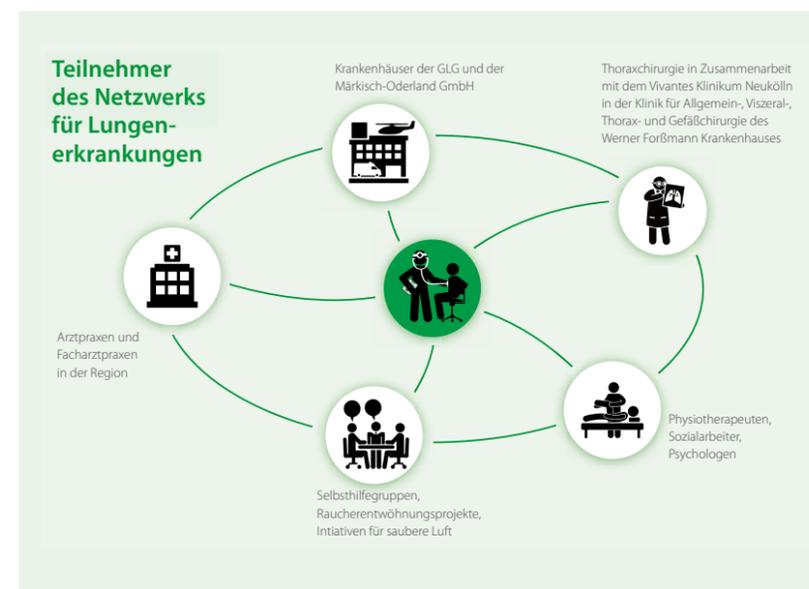
Interdisziplinär wirken hier die Neurologie, Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Angiologie, Intensiv-, Notfallmedizin und Neuroradiologie bei der Behandlung von Patienten mit ischämischen und hämorrhagischen Schlaganfällen zusammen.

➤ **Traumazentrum**

Am GLG Martin Gropius Krankenhaus wurde außerdem das

➤ **Zentrum für psychische Gesundheit** gegründet. Es verbindet Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik unter einem Dach.

Ein Beispiel für die Vernetzung der medizinischen Versorgung in der Region ist das vom GLG Krankenhaus Angermünde koordinierte **Netzwerk für Lungenerkrankungen Nordost-Brandenburg**, in dem Hausärzte, Lungenfachärzte, Radiologen, Thoraxchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Physiotherapeuten und weitere Spezialisten interdisziplinär zusammenarbeiten.



Sichere Versorgung bei Darmkrebs

Das Darmkrebszentrum Nordostbrandenburg am GLG Werner Forßmann Klinikum ist erfolgreich durch die Deutsche Krebsgesellschaft DKG zertifiziert worden. Mit ihrem Zertifizierungssystem möchte die DKG die medizinische Versorgung von Patienten der Onkologie verbessern und ihnen eine verlässliche Qualitätsbewertung der behandelnden Einrichtungen an die Hand geben. Näheres dazu war von der Leiterin des Zentrums, Oberärztin Delia Pliquett, zugleich Leitende Oberärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, in einem Gespräch zu erfahren.

Derzeit sind europaweit 1.960 Darmkrebszentren an 2.041 Standorten von der DKG zertifiziert. Nun gehört auch das Darmkrebszentrum Nordostbrandenburg dazu, welches sich in den zurückliegenden Jahren zum Schwerpunkt der onkologischen Versorgung in der Region entwickelt hat. Was ändert sich für Patienten bzw. welche Vorteile bietet das Zentrum?

Delia Pliquett: Mit der nun erfolgten DKG-Zertifizierung verpflichten wir uns zusätzlich zu den strengen internen Qualitätsanforderungen zu einer externen Kontrolle durch die Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten eine operative Therapie auf höchstem Niveau – so werden alle Patientinnen und Patienten des Darmkrebszentrums durch zwei spezialisierte Darmzentrumsoperateure behandelt. Zusätzlich koordinieren wir die notwendigen diagnostischen und therapeutischen Schritte, sodass sich die Patientinnen und Patienten bei uns gut aufgehoben fühlen können. Wir setzen auf den persönlichen Kontakt zu unseren Patientinnen und Patienten und zu ihren Angehörigen und engagieren uns auch jenseits der eigentlichen Darmkrebsbehandlung z.B. in Form von Informationsveranstaltungen oder auch durch die Unterstützung einer Eberswalder Selbsthilfegruppe.

Wir setzen auf den persönlichen Kontakt zu unseren Patientinnen und Patienten und zu ihren Angehörigen und engagieren uns auch jenseits der eigentlichen Darmkrebsbehandlung z.B. in Form von Informationsveranstaltungen oder auch durch die Unterstützung einer Eberswalder Selbsthilfegruppe.

Welche Leistungen bietet das Darmkrebszentrum?

In unserem Darmkrebszentrum spezialisieren wir uns auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen im Dick- und Enddarm. Wir haben ein Netzwerk aus stationär und ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachrichtungen gegründet, um unseren Patientinnen und Patienten ein umfassendes Behandlungsangebot machen zu können. Zusätzlich engagieren sich zahlreiche nicht-ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Darmzentrums für die Patientinnen und Patienten und ermöglichen beispielsweise eine engmaschige physiotherapeutische Behandlung und umfassende Beratungen in sozialrechtlichen, ernährungswissenschaftlichen, aber auch psychologischen Fragestellungen. So erhalten unsere Patientinnen und Patienten eine vollumfängliche, moderne und leitliniengerechte Therapie.

Welche Partner hat das Zentrum?

Hauptpartner des Darmzentrums sind neben uns Chirurgen vor allem die Kollegen der Gastroenterologie, der Onkologie, der Strahlentherapie, der Radiologie und der Pathologie. Diese sechs Fachrichtungen sind maßgeblich an der Diagnostik und Therapie einer Darmkrebsbehandlung beteiligt. Hinzu kommen weitere Kooperationspartner wie die Ernährungsberatung, Physiotherapie, Psychoonkologie, Schmerztherapie, Stomatherapie und der Sozialdienst. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen der Palliativmedizin, aber auch mit Selbsthilfegruppen der Deutschen ILCO und der Frauenselbsthilfegruppe Krebs. Seit einigen Jahren gibt es am Werner



Oberärztin Delia Pliquett bei einer Operation.



„Alle Patientinnen und Patienten des Darmkrebszentrums erhalten eine vollumfängliche, moderne und leitliniengerechte Therapie.“

Delia Pliquett

Leitende Oberärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Forßmann Klinikum zudem eine Praxis für Humanogenetik. Zusätzlich zu diesen eigentlichen Behandlungspartnern sind an unserem Darmkrebszentrum noch zahlreiche weitere Mitwirkende involviert. So gibt es beispielsweise spezialisierte Tumordokumentarinnen, Qualitätsmanagement-Beauftragte und EDV-Mitarbeiter, die die Auswertung unserer Qualitätsdaten und die weitere Optimierung der Abläufe in unserem Darmkrebszentrum erst ermöglichen.

Wie lange hat die Zertifizierung gedauert und welche Schritte waren notwendig, um das Zertifikat zu erhalten?

Bereits seit 2019 haben wir die erneute DKG-Zertifizierung unseres Darmkrebszentrums vorbereitet. Zunächst haben wir die operativen Methoden überprüft und geändert. So konnten wir eine zügige und deutliche Verbesserung unserer Qualität erreichen. Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Zertifizierung ist die nun bereits seit mehreren Jahren wieder exzellente chirurgische Qualität mit geringen Komplikationsraten und einer hohen Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten. Um weiterhin so gute Ergebnisse erzielen zu können, setzen wir auf eine offene Kommunikation und engmaschige Qualitätskontrollen. Im weiteren Verlauf wurden mehr und mehr Kooperationspartner für unser Darmkrebszentrum gewonnen. In den letzten Jahren konnten die von der DKG geforderten Strukturen geschaffen und optimiert werden, sodass nunmehr alle Anforderungen an ein DKG-zertifiziertes Darmkrebszentrum erfüllt sind. Die erneute DKG-Zertifizierung war bereits in den letzten Jahren geplant, allerdings spürten auch

wir im Darmkrebszentrum Nordostbrandenburg sehr deutlich die Auswirkungen der Corona-Pandemie und waren in den Jahren 2020 und 2021 bemüht, die durch die Pandemie verzögerte Diagnostik und Therapie der Darmkrebskrankungen aufzufangen. Im Jahr 2022 konnten wir wieder vollumfänglich agieren und meldeten uns mit exzellenten Daten Ende 2022 zur Zertifizierung an. Das Audit für unser Darmkrebszentrum fand im April 2023 statt. Nach Überwindung letzter bürokratischer Hürden wurde nun zu unserer Freude das DKG-Zertifikat für unser Darmkrebszentrum erteilt.

Was ist für die Zukunft geplant? Was ist Ihnen für die weitere Entwicklung des Zentrums wichtig?

Aktuell bereiten wir das Re-Zertifizierungs-Audit für das Darmzentrum vor. Wir sind stolz auf die bereits erreichten Ziele und auf die nun auch mit dem DKG-Zertifikat bestätigte exzellente Behandlungsqualität. Bereits jetzt operieren wir über 70 % der Darmkrebskrankungen laparoskopisch und wollen diesen Trend in den nächsten Jahren fortsetzen. Wir werden weiterhin modernste Techniken einsetzen, unseren Patientinnen und Patienten eine optimale Behandlung ermöglichen und ihnen auch in Zukunft ein empathischer und sicherer Partner sein.



Informationsbroschüre des Darmkrebszentrums

Präzision in der Behandlung

Seit Jahren wird daran gearbeitet, die Bestrahlung von Patienten in der Krebstherapie noch präziser und damit für die Patienten nebenwirkungsfreier durchzuführen. Ein neu entwickeltes Positionierungs- und Überwachungssystem bietet nun einen technisch verbesserten Standard. Im GLG Werner Forßmann Klinikum kommt es seit Kurzem zur Anwendung.



„Der technische Fortschritt hilft uns, die Behandlung und auch die Arbeitsabläufe weiter zu verbessern.“

Ralph Schrader

Facharzt für Strahlentherapie,
Leiter der Klinik für Strahlentherapie am
GLG Werner Forßmann Klinikum sowie
mehrerer GLG-Praxen der Strahlentherapie
und Stellvertretender Ärztlicher Leiter
des Klinikums

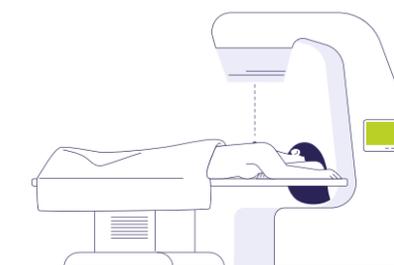


Die genaue Positionierung von Patienten bei der Strahlentherapie ist wichtig, um Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten.

Schon seit 2021 nutzt die Klinik für Strahlentherapie des GLG Werner Forßmann Klinikums beim Einsatz ihrer beiden Linearbeschleuniger sogenannte implantierte Fiducial-Marker – beispielsweise für die Bestrahlung von Prostatakarzinomen und Metastasen, unter anderem in der Leber. Die winzigen im Zielgebiet implantierten Marker dienen einer hochpräzisen Lokalisierung von Tumoren, sodass gesundes Gewebe während der Behandlung weitestmöglich verschont bleibt. Seit Juni verfügt die Klinik nun außerdem über ein hoch entwickeltes innovatives System der oberflächengeführten Strahlentherapie. Es ermöglicht dem Behandler team, die Patientinnen und Patienten mit extrem hoher Zielgenauigkeit bei jedem Behandlungsschritt zu bestrahlen und dabei unter anderem auch auf die früher üblichen farbigen Hautmarkierungen zu verzichten.

VORTEILE DER NEUEN TECHNIK

„Dank der neuen Technologie können wir unseren Patientinnen und Patienten eine qualitativ verbesserte, äußerst präzise und weitestgehend schonende Strahlentherapie anbieten und damit auf technisch weitest entwickeltem Niveau arbeiten“, sagt der Leiter der Klinik, Chefarzt Ralph Schrader. „Gleichzeitig lässt sich unser Patientenaufkommen mit dem neuen System effizienter bedienen. Da wir bei jeder Behandlung ohne Hautmarkierungen vorpositionieren können, ist die Vorberei-



Das moderne Positionierungs- und Überwachungssystem bietet zugleich eine vereinfachte Nutzoberfläche, was den Fachkräften die Arbeit erleichtert.

tung der Patienten auch schneller durchführbar als bei der laserbasierten Vorpositionierung. Nicht zuletzt erweist sich die Nutzoberfläche als sehr intuitiv und einfach zu handhaben – auch von daher arbeitet unser Team gern mit dieser modernen Lösung.“

PATIENTENKOMFORT IM FOKUS

„Die Patientinnen und Patienten empfinden die Anzeichnungen auf der Haut oft als sehr belastend, somit stellt der Wegfall für sie eine Erleichterung dar“, bestätigt Katja Conrad, Diplom-Medizinpädagogin und Teamleiterin der Medizinisch-Technischen Radiologiesassistenten der Klinik. „Die Verkürzung der Vorbereitungszeit kommt besonders Patienten mit Schmerzen zugute, und aufgrund der höheren Genauigkeit der Überwachung während der Bestrahlung fühlen sie sich auch sicherer.“ Naturgemäß bewegt sich jeder Mensch minimal, wenn er auf dem Behandlungstisch still zu liegen versucht. Allein durch die Atmung sind kleine Positionsveränderungen unvermeidlich. Das Verfolgen des nicht hundertprozentig ruhenden Bestrahlungszieles wird mit einer Thermaloberflächen-Kamera erreicht. Sie „trackt“ die Körperoberfläche und Atmung der Patienten präzise während der gesamten Bestrahlung und hält somit das Zielgebiet immer im Fokus. So kann die Bestrahlung z. B. synchron zur Atmung geführt werden, u.a. bei Behandlungen von Brustkrebs. Unbeteiligte Organe

werden damit besser vor unnötiger Strahlenbelastung geschützt.

ERWEITERUNG DER ONKOLOGIE

Das Eberswalder Schwerpunktkrankenhaus, das Patientinnen und Patienten der Landkreise Barnim und Uckermark und auch des Landkreises Märkisch-Oderland versorgt, erweitert den Bereich der Onkologie schrittweise schon seit längerer Zeit und orientiert sich dabei an neuestem medizinischen Wissen, wie es in offiziellen Standards und Leitlinien festgehalten ist. Diese bilden zugleich eine Basis für die Zertifizierung von Fachabteilungen und Kliniken durch entsprechende Institutionen der Qualitätssicherung. „Aktuell sind Zertifizierungen für ein Viszeralonkologisches Zentrum, ein Kopf-Hals-Zentrum und ein Neuroonkologisches Zentrum nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) am Klinikum geplant“, sagt Ralph Schrader. „Die Strahlentherapie bildet dabei stets einen Grundpfeiler neben vielen anderen Behandlungsformen in der komplexen Krebstherapie. Beraten wird die individuelle Situation jedes einzelnen Patienten interdisziplinär in den wöchentlichen Tumorkonferenzen des Hauses, in die per Telemedizin auch Ärztinnen und Ärzte anderer GLG-Standorte und Kooperationspartner bis hin zur Charité eingebunden sind.“

Exzellente Qualität beim Herzinfarkt

Die Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie im GLG Werner Forßmann Klinikum hat das Zertifikat „Qualität Herzinfarkt“ vom Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister e. V. erhalten. Die Auszeichnung bestätigt die hohe Kompetenz der Behandlung.



Dr. Kerstin Hahlweg



Im Herzkatheterlabor der Klinik

„Wir freuen uns sehr über das Zertifikat“, betont Chefarzt der Dr. Matthias Reimann. „Es ist ein Beleg dafür, dass wir mit unserer Arbeit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung von Herzinfarktpatienten leisten. Die Teilnahme am Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister ist für uns eine Selbstverständlichkeit, denn sie trägt dazu bei, dass unsere Patienten die bestmögliche Behandlung erhalten.“



Das Berlin-Brandenburger Herzinfarktregister (B2HIR) soll die Behandlung von Herzinfarktpatienten in den teilnehmenden

Kliniken kontinuierlich verbessern. Durch die sorgfältige Erhebung und Auswertung von Patientendaten kann sichergestellt werden, dass die fachwissenschaftlichen Standards stets auf dem neuesten Stand der Medizin sind. Im B2HIR wird anhand der gesammelten Daten

untersucht, ob die Kliniken ihre Patientinnen und Patienten leitliniengerecht behandeln.

AM PULS DER ZEIT MIT DEM „LBB-PACING“

Im Juli hat die Klinik außerdem ein neues Verfahren der Therapie von Herzrhythmusstörungen – das „LBB-Pacing“ zur Implantation von Herzschrittmachern – eingeführt. „Dies stellt eine entscheidende Weiterentwicklung dar“, erklärt die Leitende Oberärztin Dr. Kerstin Hahlweg. „Im Gegensatz zu herkömmlichen Methoden zeichnet sich das LBBP-Verfahren dadurch aus, dass eine ungewollte Herzschwäche als Nebenwirkung ausgeschlossen werden kann.“

Der Herzschrittmacher wird unter dem linken Schlüsselbein des Patienten in die Haut eingesetzt, überwacht kontinuierlich den Herzrhythmus und gibt bei Bedarf elektrische Impulse ab, damit das Herz nicht aus dem Takt gerät. Bei den bisherigen Verfahren wurde zuerst die rechte und dann die linke Herzkammer stimuliert, was bei einigen Patienten aus bisher unbekanntem Grund zu einer schlechteren Herzleistung geführt hat. Anders stellt sich das beim LBBP-Verfahren dar (LBBP = Left-Bundle-Branch-Pacing). Dr. Kerstin Hahlweg: „Hier wird die Schrittmachersonde am linken Schenkel des Herzens positioniert und ist zugleich mit der rechten Herzkammer verbunden, was eine physiologische Erregungsleitung im Rahmen der Schrittmacherstimulation ermöglicht und die bekannte Nebenwirkung ausschließt.“

Die Klinik im Eberswalder Schwerpunkt Krankenhaus knüpft mit ihrem Innovationsgeist an eine besondere Tradition des Hauses an – hier hat der Namensgeber Werner Forßmann vor nahezu 100 Jahren den ersten Herzkatheter im Selbstversuch erprobt und dafür den Medizin-Nobelpreis erhalten. Ein neues Herzkatheterlabor auf technisch neuestem Stand wurde gerade im Frühjahr dieses Jahres eröffnet.



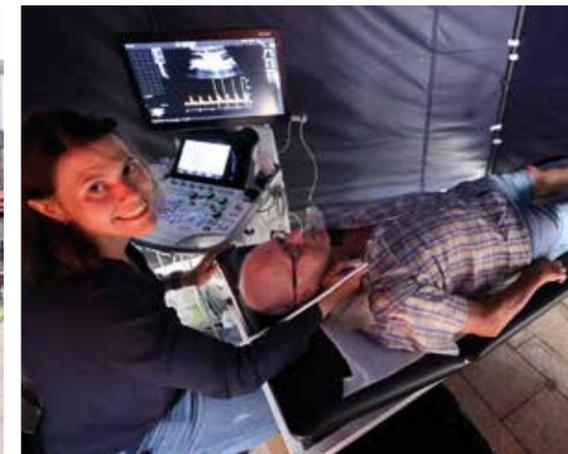
Der Schlaganfallbus auf dem Markt



Wieder einmal hat der rote „Schlaganfall-Bus“ auf dem Eberswalder Marktplatz Station gemacht.

An einem Markttag im Juli zog der auffallende Oldtimer die Aufmerksamkeit vieler Menschen auf sich, die hier Gelegenheit hatten, sich zu den Themen Schlaganfall und Herzinfarkt zu informieren. Viel Informationsmaterial, ein persönlicher Risiko-Check, ein Ultraschallbild – dies und

anderes war direkt vor Ort möglich. An Bord des Busses Ärzte und Fachkräfte aus dem GLG Werner Forßmann Klinikum, dem GLG Martin Gropius Krankenhaus und der GLG Fachklinik Wollitzsee. Die jährliche deutschlandweite Bustour ist eine Initiative der Medizinfirma Boehringer.



Notfall Sepsis

Statistisch gesehen stirbt in Deutschland alle sechs Minuten ein Mensch an Sepsis. Trotz der Bedeutung dieses Themas ist es allgemein weniger bekannt. Ein großer Teil der Erkrankungen und Todesfälle wäre vermeidbar. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. hat daher eine deutschlandweite Kampagne gestartet. Auch die GLG-Krankenhäuser sind aktiv.

Haben Sie gewusst, dass Sepsis mit zirka 85.000 Todesfällen pro Jahr in Deutschland die dritthäufigste Todesursache ist? Es versterben doppelt so viele Menschen im Krankenhaus an einer Sepsis wie an Schlaganfall und Herzinfarkt zusammen. Ein Großteil der Sepsisfälle könnte durch frühzeitiges Erkennen, Präventionsmaßnahmen und bessere Behandlung vermieden werden. Aufklärung und Weiterbildung sind dabei das A und O – und daher auch das Ziel der Kampagne mit dem Titel **#DeutschlandErkenntSepsis**. Sie soll dazu beitragen, den Wissensstand in der Bevölkerung und beim medizinischen Fachpersonal zu erweitern, um die hohen Sepsiszahlen zu senken.

Unbehandelt immer tödlich!

Eine Blasenentzündung, ein grippaler Infekt, eine Bronchitis, ja sogar eine ambulante Zahn-OP kann in eine Sepsis übergehen. Die Sepsis – auch „Blutvergiftung“ genannt – ist die schwerste Verlaufsform einer Infektion und endet unbehandelt immer tödlich. So informiert die Kampagne, an der sich viele Partner wie die Sepsis-Stiftung, der „SepsisDialog“ der Universitätsmedizin Greifswald, die Deutsche Sepsis-Hilfe e.V. und das Deutsche Qualitätsbündnis Sepsis (DQS) beteiligen und die vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird. Damit mehr Menschen die Gefahr einer Sepsis erkennen, selbstwirksam handeln und sich und ihre Mitmenschen schützen können, werden Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt. Eine leicht verständliche Checkliste, die mehrsprachig im Internet unter www.deutschland-erkennt-sepsis.de zu finden ist, fasst Risikofaktoren, Verdachtszeichen und die akuten Symptome einer Sepsis im Überblick zusammen. Die typischen Anzeichen einer Sepsis sollte jeder kennen, um



„Patienten mit Sepsis müssen vielfach auf der Intensivstation behandelt werden.“

Dr. Thomas Ihmann
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am GLG Werner Forßmann Klinikum, Ärztlicher Koordinator des Fachbereichs Intensivmedizin

richtig reagieren zu können. Der Verdacht besteht, wenn bei einer Infektion eines oder mehrere der folgenden Anzeichen auftreten:

- ein nie gekanntes Krankheitsgefühl,
- ein veränderter Puls unter 50/min oder über 120/min,
- feucht-kalte oder marmoriert aussehende Haut,
- extreme Schmerzen,
- Fieber/Schüttelfrost.

Sehr wahrscheinlich ist eine Sepsis, wenn Erwachsene außerdem verwirrt und wesensverändert wirken, apathisch sind und kurzatmig – mehr als 20 mal in der Minu-



Eine Sepsis entwickelt sich immer aus einer Infektion, die durch Viren, Bakterien, Pilze oder Parasiten verursacht sein kann. Zu den häufigsten Erregern zählen Escherichia coli (Foto), Streptokokken, Staphylokokken, Pseudomonaden, Bacilli, Enterokokken, Enterobacter und Candida sowie Klebsiellen. Es ist wichtig, den Infektionsherd sowie den auslösenden Erreger zu ermitteln, um möglichst zielgenau die passenden Medikamente einsetzen zu können.

te atmen – und der obere Blutdruckwert unter 100 liegt. Dann ist es allerhöchste Zeit, unverzüglich die 112 anzurufen und am Telefon am besten gleich den Verdacht auf eine Sepsis zu äußern!

Infektionen vermeiden

„Eine Sepsis entsteht, wenn eine örtliche Infektion durch die Immunantwort des Organismus nicht effektiv eingegrenzt werden kann“, sagt Dr. Thomas Ihmann, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am GLG Werner Forßmann Klinikum und Ärztlicher Koordinator des Fachbereichs Intensivmedizin. „Die Reaktion des Körpers auf die Infektion ist bei der Sepsis zudem **überschießend**, das heißt, dass die Körperabwehr die eigenen Gewebe und Organe angreift und bis zum Organversagen schädigt.“ Wie kann man Sepsis verhindern – welche Mittel hat man in der Hand? „Hand ist schon mal ein wichtiges Stichwort“, sagt Dr. Thomas Talaska, Chefarzt der Krankenhaushygiene der GLG. „Denn eine konsequente Händedesinfektion bei Krankenhausbesuchern und Personal hat eine grundlegende Schutzfunktion auch gegen Sepsis. Eine Sepsis kann sich prinzipiell aus jedem



„Konsequente Hygiene zur Vermeidung von Infektionen ist ein wichtiger Teil der Sepsisprävention.“

Dr. Thomas Talaska
Chefarzt der Krankenhaushygiene der GLG

Infektionsfokus heraus durch Viren, Bakterien, Pilze oder Parasiten entwickeln. Generell ist jeder Schutz vor Infektionen zugleich Sepsisprävention.“ Dazu gehört es auch, bei angezeigter Situation Atemschutzmasken und Einmalhandschuhe zu tragen und sich stets umsichtig im Sinne der Hygiene zu verhalten. Außerdem kann jeder durch vorbeugende Impfungen gegen Grippe und Pneumokokken und durch die allgemeine Stärkung der eigenen Abwehrkräfte sein Sepsis-Risiko vermindern. Häufige Auslöser für eine Sepsis sind Atemwegserkrankungen, Wunden, Harnwegsinfektionen und Entzündungen im Bauchraum. Statistisch gesehen gehen

Fortsetzung nächste Seite →



Besteht ein erhöhtes Risiko?

Liegt eine Infektion vor?

Kann es Sepsis sein?

**Sepsis kann jeden treffen!
Zusätzliche Risikofaktoren sind:**

- Geschwächte Immunabwehr
- Alter als 60 / jünger als 1 Jahr
- Chronische Krankheiten*
- Früh- oder Neugeborene
- Milz fehlt
- Impfungen fehlen**
- Mangelernährung
- Missbrauch von Drogen oder Alkohol
- Verdacht auf Lebensmittelvergiftung
- Operation in den letzten 4 Wochen
- Schwangere und Mütter nach Geburt
- Oberflächliche oder tiefe Wunde
- Druckgeschwüre (Dekubitus)
- Katheter (Blutgefäße oder Harnblase)
- Künstliche Herzklappen oder Gelenke
- Tierbisse oder Insektenstiche
- Kürzliche Reise (z.B. in tropische Länder)

➔ Falls Risikofaktoren vorliegen, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer Sepsis.

* z.B. der Lunge, Leber, Niere, des Herzens, oder Krebs, Rheuma, Diabetes, HIV/ AIDS
** z.B. gegen Pneumokokken, COVID-19, Grippe

Sepsis wird immer durch eine Infektion ausgelöst. Verdachtszeichen einer Infektion:

- Fieber oder Schüttelfrost
- Husten
- Kurzatmigkeit oder Atembeschwerden
- Halsschmerzen
- Bauchschmerzen
- Harter, druckschmerzhafter Bauch
- Häufiges / schmerzhaftes Wasserlassen
- Trüber Urin
- Schmerzen seitlich am Rücken
- Ohrenscherzen
- Steifer Nacken
- Starke Kopfschmerzen
- Gerötete oder erwärmte Haut
- Eiter-Ansammlung (Abszess)
- Schmerzen im Mund oder am Kiefer
- Wirbelsäulenschmerzen (Abszess?)

➔ Auch **ohne** Fieber, Schüttelfrost oder bekannte Infektionszeichen kann eine Infektion oder Sepsis vorliegen!

➔ Eine Körpertemperatur unter 36°C kann **auch** auf eine Infektion / Sepsis hindeuten.

Anzeichen einer akut lebensbedrohlichen Erkrankung wie z.B. Sepsis:

- Ein nie gekanntes Krankheitsgefühl
- Puls unter 50 oder über 120/min
- Feucht-kalte oder marmorierte Haut
- Extreme Schmerzen

➔ Wenn eines dieser Anzeichen vorliegt, ist **sofortige ärztliche Abklärung nötig**, z.B. über die **116 117**

➔ Bis zum Beweis einer anderen Ursache an Sepsis denken: nach Sepsis fragen!

Liegt zusätzlich eines dieser Anzeichen vor, ist eine Sepsis hoch wahrscheinlich:

- Verwirrtheit, Wesensänderung, Apathie
- Mehr als 20 Atemzüge pro Minute
- Oberer Blutdruckwert ist kleiner als 100

➔ Sepsis ist ein **Notfall wie Herzinfarkt oder Schlaganfall, sofort 112 anrufen!**



© Sepsis-Stiftung, 2022



Der digital verfügbare Early Warning Score unterstützt das Fachpersonal.

getestet und soll nun sukzessive in allen Bereichen eingeführt werden. Es handelt sich um ein Frühwarnsystem zur Verhinderung von Komplikationen und Zwischenfällen bei Krankenhauspatienten.

Frühwarnsystem eingeführt

Der EWS bezieht eine Vielzahl an Vitalparametern und weiteren Messgrößen ein und ermöglicht eine Gesamtbewertung des Zustands eines Patienten, aus der sich auch Hinweise auf eine sich entwickelnde Sepsis ergeben können. Eric Lange, Qualitätsmanagementbeauftragter am Klinikum, sagt dazu: „Sogenannte Zwischenfälle, die früher noch als unvermeidbar oder schicksalhaft galten, dürfen wir heute so nicht mehr akzeptieren, denn wir haben mit dem EWS ein Instrument eingeführt und im Pilotprojekt erfolgreich getestet, das uns auch schleichende und zunächst unbemerkt verlaufende Verschlechterungen eines Gesundheitszustandes frühzeitig signalisiert.“ Der Frühwarn-Score wird mindestens einmal täglich und je nach Ergebnis auch öfter ermittelt, um frühzeitig auf sich verändernde Parameter reagieren zu können.

Behandlung der Sepsis

Zur Behandlungsmöglichkeit von Sepsis sagt Dr. Doris Cesarz, cheffärztliche Krankenhaushygienikerin am GLG Werner Forßmann Klinikum: „Bei septischen Patienten ist das Zeitintervall bis zum Start der empirischen Antibiotikatherapie entscheidend und daher minimal zu halten! Sobald der Infektionsfokus oder Erreger bekannt sind, muss die Therapie entsprechend angepasst werden. *Viel Grübeln und wenig Beobachten führen in einen Irrtum, viel Beobachten und wenig Grübeln führen zur Wahrheit* – diese Aussage des Medizin-Nobelpreisträgers Alexis Carrell ist im Fall einer Sepsis sehr wichtig.“ Oft müssen Patienten mit Sepsis auf einer Intensivstation behandelt werden. „Das kann Tage bis mehrere Wochen dauern, je nach Schweregrad der Erkrankung, den vorliegenden Grunderkrankungen und möglichen Komplikationen“, sagt Dr. Thomas Ihmann. „Viele Patienten befinden sich zumindest einige Zeit im künstlichen Koma und müssen künstlich beatmet werden.“ Das Team der Intensivstation kontrolliert die Entzündungswerte sowie die Vitalparameter, um sofort auf Veränderungen reagieren zu können und führt die

Antisepsis-Therapie durch. Dabei wird ein Breitspektrum-antibiotikum intravenös verabreicht, das alle wesentlichen in Frage kommenden Bakterien erfasst. Je nach Laborwerten können gezielt auch mehrere Antibiotika eingesetzt werden. Dazu kommt das gesamte intensivmedizinische Management von Komplikationen. Sobald der Patient die Sepsis überstanden hat, wird er auf eine Normalstation oder in eine Rehaklinik verlegt.

Bewältigung der Folgen

Die Genesung verläuft meist nicht kontinuierlich. So gibt es nach Phasen der Besserung wieder Zeiten, in denen keine Fortschritte zu erkennen sind oder gar Rückschritte und Komplikationen auftreten. Aufgrund der Schwere der Erkrankung können dies leider auch die Ärzte nicht vermeiden oder vorhersehen. Drei Vier-



„Wir haben eine Sepsis-Gruppe ins Leben gerufen und planen weitere Aktivitäten gegen Sepsis.“

Dr. Doris Cesarz
Cheffärztin, Krankenhaushygienikerin am GLG Werner Forßmann Klinikum

tel der geretteten Sepsispatienten kämpfen noch jahrelang mit teils gravierenden Beeinträchtigungen – zum Beispiel Lähmungen, wenn Nerven geschädigt wurden oder Amputationen infolge der gestörten Durchblutung von Gliedmaßen. Nicht zuletzt haben die Betroffenen die Sepsis auch psychisch zu verarbeiten.

„Die Dringlichkeit, mehr gegen Sepsis zu tun, ist offensichtlich“, sagt Dr. Doris Cesarz. „Wir haben am Klinikum eine Sepsis-Gruppe ins Leben gerufen, die weitere Maßnahmen plant und bezieht das Thema auch im Rahmen der **Aktion Saubere Hände** mit ein.“

Sepsis-Checkliste der Kampagne #DeutschlandErkenntSepsis
Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Fortsetzung von Seite 25 →

60 Prozent aller Sepsisfälle von einer Pneumonie, sprich: Lungenentzündung, aus. Langanhaltende Erkältungen oder schwere Atembeschwerden gehören daher immer in die Hand des Arztes. Pneumonien, die sich im Krankenhaus entwickeln, haben eine deutlich stärkere Tendenz zur Sepsis als Pneumonien in häuslicher Umgebung. Das kann darauf zurückzuführen sein, dass Patienten im Krankenhaus im Durchschnitt mehr geschwächt sind als Patienten zu Hause. Als Risikofaktoren gelten beispielsweise Immunsuppression, onkologische Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Multimorbidität und hohes Alter. Die häufigsten Krankenhausinfektionen sind Harnwegsinfektionen – von diesen gehen drei bis vier Prozent auf den gesamten Organismus über. Besonders ältere Menschen mit einem Blasenkatheter sind dafür anfällig. Auch eine Infektion von Bauch und Becken mit Clostridien kann in eine Sepsis münden. Ein chirurgisches Debridement – die Säuberung des betroffenen Körperbereichs von infiziertem Gewebe – und hochdosiertes Penicillin sind hier die wichtigsten Behandlungsmöglichkeiten. Wenn sich bei Wunden eine Rötung ausbreitet, eine Schwellung abzeichnet,



„Was früher als schicksalhaft galt, dürfen wir mit den heutigen Möglichkeiten nicht mehr akzeptieren.“

Eric Lange
Qualitätsmanagementbeauftragter am GLG Werner Forßmann Klinikum

die Wunde schmerzt und Eiter bildet und sich erwärmt, ist unbedingt ärztlicher Rat gefragt! Symptome einer Sepsis können sehr subtil in Erscheinung treten und zu spät bemerkt werden. Zur besseren Überwachung des Patientenzustandes wurde im vergangenen Jahr im GLG Werner Forßmann Klinikum daher ein sogenannter **Early Warning Score (EWS)** als Pilotprojekt



Behandlungswege beim Hirn-Aneurysma

Die jährliche Frühjahrstagung des „Vereins für Hirn-Aneurysma-Erkrankte – Der Lebenszweig – e.V.“ fand im April erstmals in Eberwalde statt. Bei dieser gemeinsamen Veranstaltung der Kliniken für Neurochirurgie, Radiologie und Neuroradiologie und dem Verein im Paul-Wunderlich-Haus wurden neueste Entwicklungen und Behandlungsoptionen bei Hirn-Aneurysmen vorgestellt.

Laut Studien haben zirka 3 % aller Menschen ein Hirnaneurysma, also eine Aussackung einer hirnversorgenden Schlagader oder Arterie. Dies kann in jedem Alter auftreten und bleibt oft lange unbemerkt. Kommt es zu Beschwerden oder liegen Faktoren vor, die einen Riss des Aneurysmas begünstigen, ist eine Behandlung wichtig, denn der Riss bedeutet akute Gefahr. Das dabei als Folge der Hirnblutung austretende Blut kann zu einer Hirndrucksteigerung, Gefäßkrämpfen mit Hirninfarkt, bis hin zum Koma oder Tod führen. Zeichen sind plötzliche, heftige Kopfschmerzen, oft auch mit Nackensteifigkeit, Nackenschmerzen und Lichtempfindlichkeit. Der Riss eines Aneurysmas erfordert sofortige intensivmedizinische Behandlung, der erhöhte Hirndruck muss oft neurochirurgisch entlastet, das Aneurysma verschlossen werden: entweder neurochirurgisch über eine Eröffnung des Schädels und ein **Aneurysmaclipping** oder neuroradiologisch, minimalinvasiv über ein kathetergestütztes **Aneurysma-coiling** mit Platinspiralen und gegebenenfalls Stents. In den letzten Jahren hat sich die minimal-invasive Behandlung von Hirnaneurysmen rasant weiterentwickelt.

MÖGLICHE VORBEUGENDE MASSNAHMEN

Dr. Stefan Schreiber, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, und Michael Tepper, Leitender Oberarzt der Klinik

für Radiologie und Neuroradiologie am GLG Werner Forßmann Klinikum, stellten die neurochirurgischen und die neuroradiologischen Behandlungsoptionen insbesondere für Hirnaneurysmen dem interessierten Publikum vor. „Auch im GLG Werner Forßmann Klinikum können wir heute immer öfter Patienten mit Hirnaneurysmen behandeln, bevor diese reißen und bluten, und aufgrund der minimal-invasiven Behandlung durch kleinere, beschichtete Flow-Diverter-Stents in vielen Fällen auch auf eine dauerhafte Blutverdünnung ver-



←←← Dr. Stefan Schreiber, ←← Neuroradiologe Michael Tepper und ← Chefärztin Susanne Hengst bei ihren Vorträgen im Paul-Wunderlich-Haus über Behandlungsoptionen beim Hirn-Aneurysma.

zichten“, sagte Michael Tepper. Er selbst hat sich auf die minimal-invasive Behandlung von Hirnaneurysmen spezialisiert und ist dafür bei der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie zertifiziert (DeGIR-/DGNR-Spezialist:in für neurovaskuläre Therapie - Module E und F).

„Hirnaneurysmen werden immer öfter als Zufallsbefund bei Untersuchungen der hirnversorgenden Gefäße, z.B. im Rahmen einer neurologischen Abklärung bei Kopfschmerzen, Sensibilitätsstörungen und Lähmungen entdeckt“, sagt der Spezialist. „Dann kann man sie behandeln, bevor es zu einer lebensbedrohlichen Hirnblutung kommt.“ Rund 40 Vereinsmitglieder und Patienten, die vom Hirnaneurysma betroffen sind bzw. behandelt wurden, nahmen von dieser Veranstaltung aufschlussreiche Einblicke in die innovativen Möglichkeiten der neuen neurochirurgischen und neuroradiologischen Optionen mit.

Minimal-invasive Schlaganfalltherapie

Seit August ist die Klinik für Radiologie und Neuroradiologie am GLG Werner Forßmann Klinikum als Neurozentrum für minimal-invasive Schlaganfalltherapie bei der Deutschen Gesellschaft für interventionelle Radiologie (DeGIR/DGNR) zertifiziert.



„Der Schlaganfall ist nach der Krebserkrankung und dem Herzinfarkt die dritthäufigste Todesursache“, sagt Neuroradiologe Michael Tepper. „Bei der Schlaganfallbehandlung kommt es auf jede Minute an. Wenn es gelingt, verschlossene Hirnarterien in den ersten Stunden nach einem Schlaganfall zu eröffnen, können viele schwere Behinderungen und Todesfälle als Schlaganfallfolgen vermieden werden. Die frühe Erkennung und die medizinische Intervention sind entscheidend.“

Voraussetzung dafür ist, dass gerade im ländlichen Raum trotz weiter Wege die Rettungskette funktioniert. Die Klinik für Neurologie am GLG Martin Gropius Krankenhaus unter Leitung von Chefarzt Dr. Albert Gröger mit der als Überregionale Stroke Unit zertifizierten Schlaganfallspezialstation am GLG Werner Forßmann Klinikum steht dafür 24 Stunden täglich zur Verfü-

gung. Hier werden Patienten aus der Region behandelt, egal ob sie über das Notfallzentrum des Eberswalder Klinikums unter Leitung von Chefarzt Dr. Dr. Sebastian Stenkamp oder z.B. in der Prenzlauer Notfallaufnahme empfangen werden. Die Blutgerinnsel, die bei einem Schlaganfall hirnversorgende Gefäße verschließen, können durch Medikamente aufgelöst oder durch minimal-invasive Kathetereingriffe abgesaugt werden.

Im GLG Werner Forßmann Klinikum werden jedes Jahr etwa 80 Verschlüsse der hirnversorgenden Gefäße in der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie minimal-invasiv mit Kathetern wiedereröffnet. Diese sogenannte **Mechanische Thrombektomie** ist eine der effektivsten Behandlungsmethoden in der Medizin und kommt insbesondere beim ischämischen und hämorrhagischen Schlaganfall erfolg-

reich zur Anwendung. Voraussetzung ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Angiologie, Intensiv- und Notfallmedizin und der Klinik für Neuroradiologie unter Leitung von Chefärztin Susanne Hengst am GLG Werner Forßmann Klinikum.

Beim **ischämischen Schlaganfall** handelt es sich um eine plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns, meistens durch Blutgerinnsel, die hirnversorgende Gefäße verschließen. Dies führt zum Absterben von Gehirnzellen. Beim **hämorrhagischen Schlaganfall** werden meistens durch zu hohen Blutdruck die Gefäßwände auf Dauer überlastet und können einreißen. Geschieht das im Gehirn, kommt es zur Hirnblutung. Das austretende Blut übt mechanischen Druck auf das umliegende Hirngewebe aus. Dabei werden die Hirnzellen geschädigt.

Aus Forschung und Praxis – Ärzte im Dialog

Ein themenreiches Programm bot im April der „Nephro-Dialog 2024“ im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt. Die Veranstaltung der Klinik für Nephrologie, Rheumatologie und Endokrinologie des GLG Werner Forßmann Klinikums richtete sich gezielt an ein Fachpublikum. Doch auch für Gesundheitsinteressierte allgemein war an dem Tag viel Neues zu erfahren. Diese Seite fasst einige Aspekte zusammen.

Im ärztlichen Dialog ging es um neue Therapiekonzepte und diagnostische Strategien ebenso wie um einige seltene Erkrankungen, die oft mit Komorbiditäten assoziiert sind und eine integrale Sicht und Behandlung erfordern. Einige wichtige Themen im Überblick:

SPEZIELLE RISIKEN FÜR HERZ UND GEFÄSSE

Es gibt kardio-vasculäre Risikofaktoren, die weniger bekannt sind als die klassischen wie Rauchen, Bluthochdruck oder Diabetes. Hierzu gehören chronische Entzündungen wie bei rheumatischen Erkrankungen, des Weiteren das Lipoprotein (a), kurz: Lp(a), ein genetisch festgelegter Risikofaktor, der bei bis zu 15 % der Bevölkerung auftritt. Das Lipoprotein wird als unabhängiges Risiko für Koronare Herzkrankheit und Arteriosklerose beschrieben. Die individuelle Konzentration im Blutplasma ist überwiegend genetisch bedingt. Darüber hinaus stellt die chronische Nierenschwäche ein besonderes Risiko dar. Je geschädigter die Niere ist, desto mehr steigt das kardio-vasculäre Risiko der Patienten an.

GEFAHR DURCH NEBENWIRKUNGEN

Autoimmunerkrankungen wie die ANCA-assoziierten Vasculitiden (Entzündungen der kleinen Gefäße) sind lebensbedrohlich und haben unbehandelt eine hohe Letalität („Tödlichkeit“). Aber nicht nur von den Erkrankungen selbst drohen gesundheitliche Schäden, sondern auch durch Nebenwirkungen der Therapien. Ein Ansatz zur Minimierung der Therapienebenwirkungen ist das Einsparen von Prednisolon. Einheitliche internationale Definitionen für Dosierungen und

Wirkdauer von Cortison-Präparaten gibt es bislang nicht, da entsprechende evidenzbasierte Studien fehlen. Der Arzt ist daher individuell gefordert, beim Einsatz von Cortison die geringstmögliche Dosis und



Jedes Medikament hat Nebenwirkungen. Deshalb sind Ärzte gefordert, die Medikation stets gründlich zu bedenken und Erfahrungen und neue Erkenntnisse sowie die individuellen Besonderheiten jedes Patienten bei der Verordnung zu berücksichtigen.

Therapiedauer zu finden. Auch durch neue schonendere Therapieverfahren konnten Nebenwirkungen von Behandlungen reduziert werden.

ERFAHRUNGEN MIT ANTIKÖRPERTHERAPIE

Riesenzellarteriitis ist eine seltene, aber sehr gefährliche Erkrankung unbekannter Ursache. Häufig kommt es dabei zu starken, oft pochenden Kopfschmerzen, Schmerzen auf der Kopfhaut beim Kämmen sowie

Schmerzen der Gesichtsmuskeln beim Kauen. Die gefährteste Komplikation ist die Erblindung. Um ihr vorzubeugen, sollte schon bei Verdacht auf Riesenzellarteriitis mit Augenbeteiligung unverzüglich mit einer hochdosierten Glukokortikoidtherapie begonnen werden. Gleichzeitig werden aber auch hier Wege zur Einsparung von Glukokortikoiden gesucht, um Therapienebenwirkungen zu mindern. So hat sich inzwischen ein breiter und routinemäßiger Einsatz einer Antikörpertherapie zur Behandlung der Riesenzellarteriitis etabliert.

ERLEICHTERUNG DURCH ENTWÄSSERUNG

Die terminale Herzinsuffizienz (Stadium der Herzleistungsfähigkeit, in dem das Herz so geschwächt ist, dass die Pumpfunktion gerade noch ausreicht, um den Körper am Leben zu halten) stellt eine ausweglose Situation mit hohem Leiden für die Patienten dar. Als Folge müssen diese immer wieder wegen Luftnot und Überwässerung ins Krankenhaus. Mit der Peritonealdialyse besteht jetzt ein schonendes Therapieverfahren zur kontinuierlichen Entwässerung. Dabei werden die Symptome wie Luftnot gelindert und die Betroffenen müssen seltener in das Krankenhaus eingewiesen werden. Die Lebensqualität unter diesen schweren Umständen wird dadurch verbessert.

KOMPLEXE DIAGNOSTIK

Bei persistierendem Fieber und massiv hohen Entzündungswerten, aber negativen Blutkulturen, muss nicht immer ein Infekt ursächlich sein. Vielmehr kann bei einem solchen FUO (Fever of Unknown Origin) eine seltene rheumatologische oder autoimmune Erkrankung bestehen. Der Weg zur Diagnose ist langwierig. Er führt über den Ausschluss zahlreicher anderer möglicher Ursachen im Rahmen einer umfangreichen Differentialdiagnostik.

HYPONATRIÄMIE UND OSTEOPOROSE

Beide Themen wurden gewählt, da sie eng zusammengehören. Die Hyponatriämie (eine Elektrolytstörung, Mangel an Natrium im Blut) tritt vor allem bei Menschen im höheren Alter auf und geht häufig mit Stürzen und damit osteoporotischen Frakturen einher. Zusätzlich gibt es Hinweise darauf, dass eine chronische Hyponatriämie die Entwicklung einer Osteoporose fördern kann. Die Ärzte wollen zum einen das Bewusstsein erhöhen, dass nicht jede Hyponatriämie Ausdruck einer Exsikkose (Austrocknung) oder einer Nebenwirkung von Medikamenten ist. Vielmehr kann diese Elektrolytentgleisung auch Folge ganz anderer



Natriummangel kann bei älteren Menschen Stürze begünstigen und zu folgenschweren osteoporotischen Frakturen führen.

Krankheitsbilder sein und entsprechend eine diffizile Diagnostik und gegebenenfalls Therapie erforderlich machen.

Die Osteoporose ihrerseits ist eine Volkskrankheit, die in der älter werdenden Gesellschaft zunehmend an Bedeutung gewinnt und unterschätzt wird. Sie betrifft vor allem Frauen nach der Menopause. Osteoporotische Frakturen sind anders als Frakturen im Jugendalter zu bewerten: Sie gehen mit einem deutlich erhöhten Risiko für gesteigerte Morbidität, Mortalität und soziale Isolation durch Immobilität einher. In der Klinik werden ältere Patienten mit Wirbelkörperfrakturen oder Schenkelhalsfrakturen sehr gut operativ versorgt. Eine effektive Antifakturtherapie zur Festigung und zum Aufbau des Knochens wird aber zu selten durchgeführt. 60 % aller Patienten erhalten keine Antifakturtherapie! Die Folge sind ähnliche Frakturen nach erneuten Sturzereignissen in den ersten zwölf Monaten, die mit einem Risiko von bis zu 20 % auftreten. Mit der aktualisierten Leitlinie des Dachverbands für Osteologie (DVO) liegen nun sehr gute Empfehlungen vor, was getan werden kann, um Osteoporose und Stürzen vorzubeugen. Des Weiteren wurden den Ärzten weitere Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose an die Hand gegeben. Die Klinikärzte raten Patienten und ihren Angehörigen, vor allem Kraft- und Koordinationstraining durchzuführen, gegebenenfalls mittels einer geriatrischen Komplexbehandlung. Außerdem ist die Ernährung sehr wichtig. Es sollte auf eine eiweißreiche Ernährung zum Muskelaufbau geachtet werden. Zusätzlich sollten täglich 800 IE Vitamin D und 1.000 mg Calcium in Form von Milchprodukten eingenommen werden. Wichtig ist es auch, Stolperfallen zu beseitigen, wie z.B. Teppichkanten, und Stürze oder Probleme mit der Gangsicherheit dem Hausarzt mitzuteilen. Stürze müssen keine Einbahnstraße in das Pflegeheim sein.

Dr. Sebastian Pokojski

Der weniger bekannte Selbstversuch

Das GLG Werner Forßmann Klinikum verdankt seinen heutigen Namen jenem berühmten Medizin-Nobelpreisträger, der hier als junger Arzt 1929 in einem riskanten Selbstversuch zum ersten Mal einen Katheter zum Herzen geführt hat. Die Katheterisierung gelang, ist weltbekannt und legte den Grundstein für die moderne Herzmedizin. Wenig weiß man jedoch über einen anderen Arzt des Hauses, **August Hildebrandt**, der ebenfalls im Selbstversuch an einer bedeutenden medizinischen Entdeckung beteiligt gewesen ist – der Anwendung der Spinalanästhesie.

Schon der Versuch verlief nicht ohne Probleme. Am 24. August 1898 fanden sich dazu der Klinikoberarzt August Bier (1861-1949) und sein Assistent August Hildebrandt (1868-1954) an der Universitätsklinik in Kiel zusammen. Gemeinsam wollten sie eine einprozentige Kokainlösung in den Lumbalsack spritzen – einen speziellen Bereich am Lendenwirbel – und damit eine lokale Betäubung der unteren Körperhälfte erreichen. Hildebrandt versuchte es zunächst bei Bier, was ihm jedoch misslang, da die Spritze nicht zur Kanüle paßte und die Kokainlösung danebenlief. Die Ärzte wiederholten das Experiment, diesmal umgekehrt. Nun bekam Hildebrandt die Kokain-Dosis verabreicht und spürte rasch die eintretende Wirkung. Dem Bericht nach empfand er schon nach kurzer Zeit „einen starken Schlag mit einem Eisenhammer gegen das Schienbein“ nicht mehr als schmerzhaft. Nach 45 Minuten ließ die Betäubung nach. Das gelungene Experiment sollen die beiden ausgiebig „begossen“ haben. Hildebrandt erwachte in der folgenden Nacht mit starken Kopfschmerzen und musste sich übergeben. Die Ärzte führten dies auf den übermäßigen Alkoholenuss zurück. Heute geht man davon aus, dass es sich um eine Komplikation mit dem Namen „Liquorverlustsyndrom“ gehandelt haben könnte.

DER ANSPRUCH AUF DIE ENTDECKUNG

Die Erkenntnisse zur Schmerzausschaltung mittels Kokaininjektion in den Lumbalsack veröffentlichte August Bier in der „Deutschen Zeitschrift für Chirurgie“. Dabei beschrieb er neben den Versuchen mit August Hildebrandt auch bereits vorangegangene Experimente, die er an sechs Patienten durchgeführt hatte. Hildebrandt fürchtete anhand der Darstellungsweise Biers um seine Anerkennung als Mit-Entdecker, was schließlich bis hin zur Entzweiung der beiden Ärzte führen sollte. Unterdessen gelang auch Bier die Anerkennung nicht, weil zwischenzeitlich ein Amerikaner namens James Leonard Corning (1855-1923) behauptete, vorher schon eine rückenmarksnahe Regionalanästhesie vollführt zu haben. Er hatte diese erst im Tierexperiment erprobt und die Kokainlösung zwischen die Wirbelfortsätze und an knöcherne Strukturen der Wirbelsäule eines Hundes appliziert und das Verfahren später auch bei Patienten eingesetzt. Cornings Leistungen, rund ein Jahrzehnt vor den Versuchen von Bier und Hildebrandt, hatte Bier in seinem wissenschaftlichen Beitrag nicht erwähnt, was einen heftigen Prioritätsstreit um die Entdeckung der Spinalanästhesie auslöste, den Corning am Ende gewann.

DAS GEFÜHL DER ZURÜCKSETZUNG

August Bier bezog auf dem 30. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1901 in Berlin dazu Stellung. Er konnte zu dieser Zeit schon auf mehr als 1.200 durchgeführte Spinalanästhesien verweisen und erklärte, bei seinen vorausgegangenen Versuchen nichts von Cornings Arbeiten gewusst zu haben, weshalb er diesen in seiner Fachveröffentlichung auch nicht berücksichtigen konnte. Kaum Erwähnung fand dabei auch Hildebrandt, der inzwischen stark unter dem Gefühl der Zurücksetzung durch seinen früheren Forscherkollegen Bier litt. 1905 holte er in der „Berliner Klinischen Wochenschrift“ zu einem Schlag gegen Bier aus, indem er „den Verdienst, zuerst die Analgesierung der Darmgegend und der unteren Extremitäten vom Wirbelkanale aus vorgenommen zu haben“, allein Corning zusprach und Biers Anteil lediglich auf einen „Anstoß zu erneuter und allgemeiner Prüfung der Corning'schen Analgesierungsmethode“ beschränkte. Darüber hinaus brachte er auch noch den französischen Chirurgen Théodore Tuffier (1856-1929) ins Spiel und setzte dessen Anteil an der Entdeckung der Spinalanästhesie ebenfalls in der Bedeutung höher an als den von Bier.



links: August Bier

Mitte: August Hildebrandt, von dem trotz intensiver Suche kein Foto zu finden war.

rechts: James Leonard Corning

EINE SPITZENKARRIERE

Die beiden einst im Experiment für den medizinischen Fortschritt vereinten Ärzte gingen in der Folgezeit getrennte Wege. Während Bier viel Anerkennung und Erfolg ernten konnte, ist von Hildebrandt eher Unerfreuliches überliefert. Immerhin wird zumindest Bier heute wenn auch nicht als der Entdecker, so doch als ein Mitbegründer und Mitentwickler regionalanästhetischer Verfahren angesehen – bekannt ist z.B. die als *Bier-Block* benannte intravenöse Regionalanästhesie. Indessen ist der Name Hildebrandt fast nirgends zu finden. Bier wurde zum Professor für Chirurgie ernannt, übernahm 1907 in Berlin das Direktorat der Chirurgischen Universitätsklinik und operierte Prominente wie Kaiser Wilhelm II. oder den Politiker Friedrich Ebert. Als Militärarzt im Ersten Weltkrieg entwickelte er den Stahlhelm, der die Pickelhaube ersetzen sollte und die Soldaten besser schützte. In der Weimarer Republik beschäftigte er sich mit Heilgymnastik und Sport und wurde zum Leiter der Hochschule für Leibesübungen in Berlin berufen. Neben seinem Wirken als renommierter Arzt erlangte er Bedeutung im Forstwesen durch waldbauliche Studien auf seinem 800 Hektar großen Waldgut. Sein Wissen über die Natur und über die Gesundheit des Menschen verband er zu einer Art ganzheitlicher Lehre. Die Regierenden im Dritten Reich verliehen ihm schließlich 1937 an der Seite des seinerzeitigen Star-Mediziners Ferdinand von Sauerbruch (1875-1951) den höchsten deutschen Wissenschaftspreis, der den Nobelpreis ersetzen sollte. Eine Ehrung, die sich aus heutiger Sicht nicht unbedingt vorteilhaft für Bier auswirkt. Wobei dieser schon damals auf Distanz zum NS-Regime gegangen war. Auch musste er um seine Ehefrau bangen, die wegen kritischer politischer Äußerungen zeitweise verhaftet worden war. Sein Bestseller „Die Seele“ durfte in der Presse nicht mehr besprochen werden, Papierzuteilungen für Neuauflagen wurden ihm verweigert. Nach dem Krieg stellte ihn die sowjetische Besatzungsmacht

Fortsetzung nächste Seite →



Spinalanästhesie/ Lumbalanästhesie ...

... sind Bezeichnungen für ein Betäubungsverfahren, das insbesondere zur Schmerzausschaltung in Unterkörper und Beinen angewendet wird. Man spricht auch von Rückenmarksanästhesie oder als Oberbegriff von Regionalanästhesie. Die Spinalanästhesie wird z.B. beim Kaiserschnitt, der Operation einer Leistenhernie oder einer Hüftgelenks-OP genutzt. Bei diesen Eingriffen kann sie die Vollnarkose ersetzen. Das örtliche Betäubungsmittel wird in den mit Hirnwasser (Liquor) gefüllten Raum der Lendenwirbelsäule gespritzt. Dadurch werden die unteren Rückenmarkteile sowie die hier abgehenden Nerven betäubt und somit ein Weiterleiten von Schmerzen verhindert. Nach wenigen Minuten werden Unterkörper und Beine warm und gefühllos.

→ Fortsetzung von Seite 33

unter besonderen Schutz. So konnte er auf seinen Gütern die Forststudien weiter fortsetzen und 1951 noch sein Werk „Das Leben“ im Münchener Verlag J.F. Lehmann veröffentlichen. Eine Stiftung pflegt heute sein Gedenken im brandenburgischen Ort Sauen in der Gemeinde Rietz-Neuendorf.

STREIT UND WIDERSTÄNDE

Wie ging es dagegen im Leben von August Hildebrandt weiter? Dieser bewarb sich 1911 um eine Chefarztstelle im Krankenhaus Eberswalde, das damals noch nach der deutschen Kaiserin den Namen Auguste Victoria Heim trug. Offenbar schlug ihm hier massiver Widerstand entgegen. Zunächst kam es zu einem heftigen Streit zwischen ihm und dem Verein der Ärzte Oberbarnims, da die Chefarztstelle durch die ärztliche Standesorganisation gesperrt worden war. Dann wurde Hildebrandt aus dem 11. Berliner Ärzteverein „wegen inkollegialen und standesunwürdigen Verhaltens“ ausgeschlossen. Ungeachtet dessen wählte man ihn 1913 zum Chefarzt des Eberswalder Krankenhauses. Eine Rolle, die er über viele Jahre innehatte. Hier begegnete er auch dem späteren Namensgeber des Klinikums, Werner Forßmann (1904-1979). Dieser arbeitete 1928/29 in der von Hildebrandt unabhängigen II. Chirurgischen Abteilung unter Sanitätsrat Richard Schneider (1869-1962). Der spätere Nobelpreisträger Forßmann beschrieb Hildebrandt in seiner Autobiographie als rücksichtslos und egoistisch. Das Verhalten Hildebrandts gegenüber Bier bezeichnete Forßmann als „unverträglich“ mit dem Versuch, die unbestreitbare Priorität Biers für die Lumbalanästhesie für sich in Anspruch zu nehmen. Somit steht August Hildebrandt den Quellen zufolge als ein eher streitfreudiger und schwieriger Zeitgenosse da, der möglicherweise mit den Erfolgen anderer nicht umgehen konnte. Aber das sind nur Vermutungen. Vertiefende Informationen über August Hildebrandt sind kaum zu finden. Welche Spuren hat er sonst noch hinterlassen? Wie hat er im Krankenhaus und in der Stadt Eberswalde gewirkt? Hatte er Frau und Kinder? Gibt es Nachkommen? Auch die Suche nach Fakten im Eberswalder Stadtmuseum brachte keinen Erfolg. Zur Würdigung und Ehre August Hildebrandts sei ausdrücklich anerkannt, dass er ähnlich wie sein weltberühmter Kollege Werner Forßmann – praktisch unsichtbar in dessen Schatten und in dem von August Bier – einen Selbstversuch für den medizinischen Fortschritt wagte und damit zu den Pionieren der heutigen modernen Anästhesie gehört.

MENSCHLICHE ANATOMIE UND PHYSIOLOGIE

Haben Sie es gewusst?

Dieses Quiz führt Sie anhand von Zahlenwerten quer durch die menschliche Anatomie und Physiologie und offenbart verblüffende Tatsachen. Die Lösungen finden Sie in der Textspalte rechts.

- Jeder Mensch entsteht aus dem Zusammenschluss von nur zwei Zellen: der Eizelle der Frau und dem Spermium des Mannes. Sie verbinden sich zur sogenannten Zygote, aus der bei einem ausgewachsenen Menschen
 - 100.000,
 - 100 Millionen,
 - 100 Billionen Zellen werden?
- Die meisten Zellen des Körpers sterben nach bestimmter Zeit ab – manche nach Tagen, andere nach Wochen oder Monaten – und werden durch neue ersetzt. Nur einige Zelltypen, wie Nerven-, Herzmuskel- und die meisten Sinneszellen, müssen ein Leben lang halten. Ein Mensch, der uns heute begegnet, ist demnach morgen schon ein ganz anderer: denn jeden Tag sterben
 - zwischen 50 und 70 Millionen,
 - Milliarden oder
 - Billionen (?) Zellen des Körpers ab und werden durch neue ersetzt.
- Bei normalem Haarwuchs haben Menschen bis zu
 - 15.000,
 - 150.000 oder
 - 15 Millionen Haare auf dem Kopf?
 Jedes davon wächst täglich zirka
 - 0,1 Millimeter,
 - 0,3 Millimeter oder
 - 0,5 Millimeter?
- Ein menschlicher Körper mit einem Gewicht von 70 kg enthält
 - 30,
 - 46 oder
 - 50 Liter Wasser?

- Ein erwachsener Mensch hat
 - 152,
 - 206 oder
 - 245 Knochen?
 Beim Baby sind es einige Knochen mehr, 300 bis 350 – oder ist das Unsinn?

- Ein Erwachsener hat zwischen
 - drei bis vier Liter,
 - fünf bis sieben Liter oder
 - acht bis neun Liter
 Blut in sich.

- In einem Menschenleben von 80 Jahren pumpt das Herz
 - mehr als 200 Millionen Liter,
 - Milliarden Liter oder
 - Billionen Liter
 Blut in den Kreislauf?

- Das Blut benötigt etwa
 - eine Minute,
 - eine halbe Stunde,
 - eine Stunde
 um den Körper einmal ganz vom Herzen und bis zurück zum Herzen zu durchqueren?

- Im Blut befindet sich neben Eisen, Kupfer, Zink und anderen Stoffen auch Gold – bei einem Körpergewicht von etwa 70 kg durchschnittlich
 - 0,1 Milligramm,
 - 0,2 Milligramm oder
 - 0,5 Milligramm?

- Ein Erwachsener verdaut pro Jahr
 - etwa das Siebenfache,
 - 15fache oder
 - 20fache
 und im Laufe eines 75-jährigen Lebens etwa
 - das 500fache,
 - 1.000fache oder
 - 10.000fache
 des eigenen Körpergewichts an Nahrung?

- Die Zahl der Atemzüge liegt gewöhnlich bei 16 pro Minute. 10 Liter Luft werden dabei ein- bzw. ausgeatmet. Bis zum 21. Lebensjahr ist das die Luftmenge von
 - 500.000,
 - 3,5 Millionen oder
 - 20 Millionen Luftballons?

- Der Rekord im Luftanhalten liegt bei
 - fünf Minuten,
 - 13 Minuten oder
 - 24 Minuten?

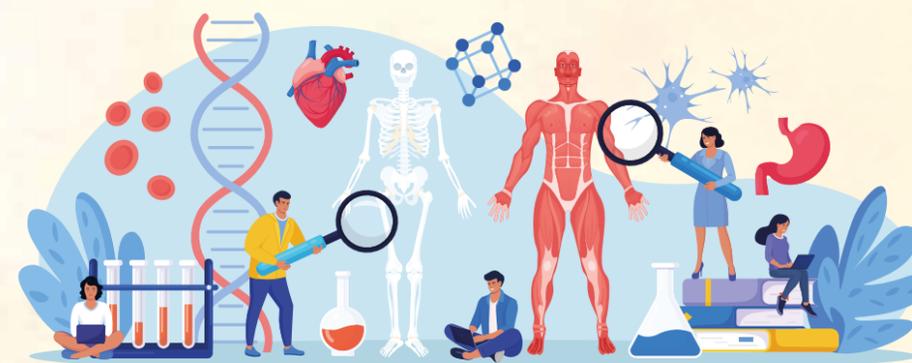
- Während sich elektrischer Strom fast mit Lichtgeschwindigkeit, also 300.000 km pro Sekunde, in einem Leiter ausbreitet, werden Erregungsimpulse in Nervenfasern je nach Faserdurchschnitt in Geschwindigkeiten von
 - 1 bis 100 Meter,
 - 100 bis 200 Meter oder
 - 200 bis 300 Metern pro Sekunde übertragen?

- Bereits ein winziger Teil des menschlichen Gehirns von der Größe eines Sandkorns enthält
 - 10.000 Neuronen,
 - 50.000 Neuronen oder
 - 100.000 Neuronen
 und
 - eine Million Synapsen,
 - ehundert Millionen Synapsen oder
 - eine Milliarde Synapsen?

Natürlich kann man sich bei einem Quiz wie diesem fragen: Wozu braucht man solche Informationen? Für unseren Alltag haben sie wenig Bedeutung. Doch wird allein an diesen nur wenigen willkürlich gewählten Beispielen deutlich, wie erstaunlich ein menschlicher Organismus organisiert ist. Unser Wissen hat längst nicht die Grenzen des Erforschbaren erreicht, und auch für die Medizin gibt es noch unglaublich viel zu entdecken, um besser verstehen zu können, was die Gesundheit erhält und wie man Krankheiten besiegt.

Lösungen

- 1c: Es sind 100 Billionen.
 2a: Es sind zwischen 50 und 70 Milliarden Zellen.
 3c: 150.000 Haare; 3e: 0,3 Millimeter
 4b: 46 Liter Wasser
 5b: 206 Knochen ist die Norm. Wobei manche Menschen ein zusätzliches Rippenpaar oder mehr Knochen an Händen und Füßen besitzen. Babys haben mehr Knochen, da manche erst im Laufe der Zeit zusammenwachsen.
 6b: Fünf bis sieben Liter Blut.
 7a: 200 Millionen Liter
 8a: Eine Minute, bei körperlicher Anstrengung auch nur 20 Sekunden.
 9b: Es sind 0,2 Milligramm. Gold gelangt u.a. über die Nahrung in den Körper.
 10a: Pro Jahr das Siebenfache, ...
 10f: ... im Laufe eines 75-jährigen Lebens etwa das 500fache des eigenen Körpergewichts.
 11b: 3,5 Millionen Luftballons
 12c: Der kroatische Apnoetaucher Budimir Sobat hält die Bestmarke im Luftanhalten: 24 Minuten und 37 Sekunden blieb der 54-jährige Extremsportler unter Wasser und steigerte damit 2021 seine im Guinness Buch der Rekorde verzeichnete Bestleistung um 22 Sekunden. Überwacht wurde der Rekordversuch von Notfalltauchern und Ärzten. Von einer Nachahmung ist abzuraten.
 13a: 1 bis 100 Meter pro Sekunde.
 14c: 100.000 Neuronen und ...
 14f: ... eine Milliarde Synapsen.





Die Schülerinnen und Schüler nach der Präsentation der Projektergebnisse vor der GLG-Zentrale

Schüler werben für Berufe

Im Rahmen eines Projektes haben sich Schülerinnen und Schüler des Oberstufenzentrums I in Bernau Gedanken über Berufsbilder im Krankenhaus gemacht und dazu Videoclips gedreht.

- Ist Pflege der richtige Beruf für mich?
- Wie läuft die Arbeit in einer Krankenhausküche ab?
- Was sollte man wissen, wenn man ein Hebammenstudium absolvieren möchte?

Die Schülerinnen und Schüler wurden bei ihren Recherchen und Aufnahmen von den Beschäftigten der Eberswalder Krankenhäuser, der Pflegedirektion, den Pflegedienstleitungen sowie den Schulleitungen der Akademie der Gesundheit Berlin/Brandenburg Campus Eberswalde und der Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde tatkräftig unterstützt. Die Ergebnisse wurden in der GLG-Zentrale präsentiert. Die authentischen und originellen Sichten der Schülerinnen und Schüler findet man jetzt auf dem YouTube-Kanal der GLG.



➔ Weitere Informationen zur Ausbildung im GLG-Verbund im Internet: www.glg-karriere.de

Immer offen für Interessierte

Die GLG Fachklinik Wolletzsee versteht sich als offenes Haus, in dem neben dem alltäglichen Reha-Betrieb auch regelmäßig jungen Menschen Möglichkeiten zur frühen Berufsorientierung geboten werden. Ein Beispiel ist die Sommerferienaktion Agenda-Diplom.

Spielerisch erste Eindrücke vom Arbeiten in einer Klinik gewinnen – damit das richtig Spaß macht, stand ein erlebnisreiches Programm auf dem Plan: Zirkeltraining in der Sporthalle, Qigong, Specksteinbearbeitung und viele tolle Ideen hatten sich die Verantwortlichen der Fachklinik ausgedacht! Dazu gab es gesunde Snacks, ein leckeres Eis sowieso. Und Kneipen im schönen Wolletzsee – bei sommerlichen Temperaturen durfte auch das nicht fehlen! Beim Agenda-Diplom laden regionale Unternehmen und Institutionen Ferienkinder zu Exkursionen ein. Haben die Schüler mehrere Stationen absolviert, erhalten sie das sogenannte Agenda-Diplom.



Spielerisch wird das Interesse der Jüngsten geweckt.

GLG-Stipendium wird erweitert

Die GLG unterstützt seit Jahren Medizinstudentinnen und -studenten erfolgreich mit dem GLG-Stipendium. Damit wird medizinischer Nachwuchs aus der Region für die Region gewonnen. Jetzt soll das Stipendium erweitert werden.

Wer sich für das GLG-Stipendium bewirbt, muss in der Region zu Hause sein. Für die Zeit des Studiums bietet die GLG eine monatliche Unterstützung von bis zu 500 Euro. Außerdem genießen die GLG-Stipendiaten von Anfang an alle Vorteile der GLG-Beschäftigten, können an Fortbildungen teilnehmen, erhalten

Zugang zu Praktikumsmöglichkeiten, werden jährlich zu Treffen eingeladen und anderes mehr. Einzige Bedingung: Sie müssen sich verpflichten, nach erfolgreichem Abschluss ihres Studiums mindestens drei Jahre in einer Gesundheitseinrichtung des GLG-Verbands zu arbeiten. 36 ehemalige Stipendiaten tun das bereits, 14 weitere sind aktuell noch im Studium. Weil das Konzept so erfolgreich funktioniert, sollen künftig auch für die Ausbildungen in den Fachbereichen „Sozialarbeit“ und „Medizintechnik“ GLG-Stipendien ausgeschrieben werden. Auch hier sind die Bedingungen attraktiv und schaffen einen hohen Anreiz. Die Details der Programmweiterung werden noch erarbeitet. Man findet sie in Kürze auf der Karriere-seite der GLG.



Ein Interview mit GLG-Stipendiatin Emilia Lindt finden Sie hier:





Auch wo Menschen unter vielen Menschen leben – in großen Städten und vielleicht gerade dort – kann es zur Vereinsamung kommen und zu psychischen Krisen. Einsamkeit erhöht das Risiko dafür, ebenso Depressionen, Angststörungen, Stress und Burnout. Vor allem das Problem der Vereinsamung ist offenbar so gravierend, dass sich das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend intensiv damit beschäftigt hat und seit Jahresende 2023 eine „Strategie gegen Einsamkeit“ verfolgt. Aber auch wo Menschen nicht unmittelbar unter Einsamkeit leiden, wo stattdessen beispielsweise Konflikte in Familien eskalieren, wie das während der Coronabeschränkungen häufiger als sonst der Fall gewesen sein soll, können sich psychische Krisen entwickeln.

Abbildung: „fifty before or six to seven“, Ines Blümel, Acrylgemälde

Hilfe in der Krise

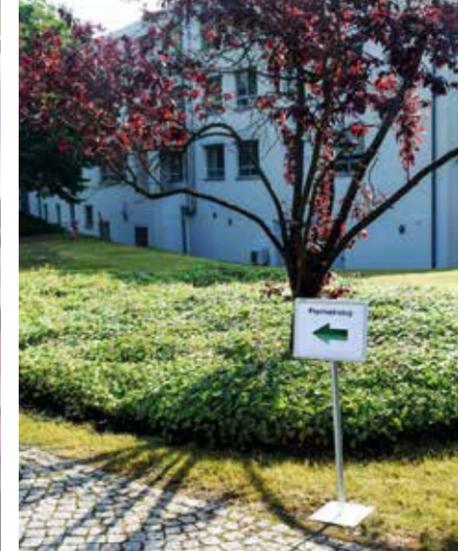
Wie geraten Menschen in eine Krise und wo finden sie Hilfe? Diese Fragestellung war Thema des 14. Angermünder Psychiatrietages im Mai. Rund 100 Interessierte kamen dazu in die Cafeteria des GLG Krankenhauses Angermünde, weitere waren per Livestream zugeschaltet.

Krisensituationen von Menschen sind ein wachsendes Problem. Oft gehen sie mit Vereinsamung einher. Dies wird zumindest in einer aktuellen Erklärung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend festgestellt. Davon ausgehend wurde im Dezember eine „Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit“ entworfen. Das besondere Regierungsprogramm enthält 111 Maßnahmen. Wobei Einsamkeit an sich zunächst eigentlich eine normale Gefühlsreaktion ist, die Menschen zur Suche nach Kontakten anregt. Wenn die Betroffenen jedoch auf Dauer das empfundene Defizit nicht überwinden können und darunter zu leiden beginnen, kann das die Entstehung psychischer und körperlicher Krankheiten begünstigen und auch in Krisen gipfeln. Für Kri-

sen wiederum gibt es eine Vielzahl weiterer möglicher Ursachen. Was genau man unter einer akuten Krise versteht, wurde zu Beginn des Psychiatrietages von Dr. Lorenz Gold erläutert, dem Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin des Krankenhauses. Er sagte: „Ursprünglich wurde in der Medizin mit Krisis ein fieberhafter Infekt bezeichnet und im engeren Sinn ein Moment, der über den Ausgang eines Krankheitsgeschehens entscheidet. In der Psychiatrie meint man mit Krise eine vom Betroffenen subjektiv bedrohlich erlebte Situation, einen emotionalen Ausnahmezustand, eine akute seelische Notlage, in welcher er dringend Hilfe benötigt.“ Auslöser können z.B. Verlusterlebnisse oder große Enttäuschungen sein, traumatische Ereignisse, psy-



Wie immer zog der jährliche Psychiatrietag in Angermünde ein großes Publikum an.



„Wie werden Menschen in akuter seelischer Notlage aufgefangen?“

Chefarzt Dr. Lorenz Gold

chosoziale Konflikte, lebensverändernde Umstände oder Umbrüche, Entwurzelung und auch Psychosen, Depressionen, Angststörungen. Menschen mit vorbestehenden psychischen Erkrankungen weisen eine erhöhte Anfälligkeit für Krisen auf. Krisen lassen Gefühle wie Hoffnungslosigkeit, Einsamkeit und Trauer übermächtig werden und münden schlimmstenfalls in Situationen der unmittelbaren Selbst- oder Fremdgefährdung durch Wut- und Gewaltausbrüche oder Suizid.

DER BERLINER KRISENDIENST

Auf der Tagung berichtete Referentin Babette Herboth davon, wie die Arbeit des Kriseninterventionsteams beim Berliner Krisendienst funktioniert. Als dortige

Beraterin hat die Diplom-Musiktherapeutin, Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen, Psychotherapeutin (HPG) und Seelsorgerin in zahllosen praktischen Einsätzen umfassende Erfahrungen gesammelt. Der 1999 gegründete Krisendienst in Trägerschaft von sechs verschiedenen Organisationen beschäftigt 30 Festangestellte und 250 Honorarmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, darunter Psychologen, Sozialarbeiter und Pädagogen, alle mit therapeutischer Zusatzqualifikation. Sie bieten rund um die Uhr telefonische Beratung, persönliche Gespräche in ihren Büros oder bei den Betroffenen vor Ort, an Unfallschauplätzen oder in Pflegeeinrichtungen an. „Das Angebot besteht

Fortsetzung nächste Seite →



„Unser Angebot steht flächendeckend und rund um die Uhr.“

Babette Herboth

→ Fortsetzung von Seite 39

flächendeckend 365 Tage im Jahr, ohne Voranmeldung, ohne Versicherungskarte, kostenlos und auf Wunsch anonym“, erklärte Babette Herboth. „Gewollt ist eine schnelle, niedragschwellige Hilfe und damit zugleich die Vermeidung von Klinikaufhalten und stationären Aufnahmen durch schnelles Erkennen und Unterscheiden zwischen Krise und psychiatrischem Notfall.“

ERFAHRUNGEN AUS BAYERN

Auch in Bayern hat man mit dem dort bestehenden Krisendienst gute Erfahrungen gesammelt und die verpflichtende Einrichtung von Krisendiensten landesgesetzlich verankert. So berichtete es Dr. Michael Welschehold-Greife, Ärztlicher Leiter der Leitstelle des Krisendienstes Psychiatrie in Oberbayern. Über eine landesweit einheitliche Telefonnummer kann heute ein sofortiger Direktkontakt hergestellt werden. Mobile, aufsuchende Einsatzteams sind jederzeit zur Intervention bereit. Im Vordergrund stehen dabei Risikomanagement und Gefahrenabwehr, vor allem die Suizidprävention. Das therapeutische Vorgehen erfolgt individuell angepasst, so wenig eingreifend wie möglich, womit wie in Berlin eine bevorzugt ambulante Unterstützung gemeint ist, um stationäre Unterbringung zu vermeiden.

VERNETZUNG DER RESSOURCEN

In den Workshops des Psychiatrietages wurden Fallbeispiele diskutiert, um Vergleiche zwischen den Versorgungsmodellen zu ziehen und Erfahrungen für die jeweils eigene Arbeit gewinnen zu können. „Auch in Brandenburg wäre die Einrichtung eines Krisendienstes möglicherweise sinnvoll“, resümierte



„Mobile Einsatzteams sind jederzeit zur Intervention bereit.“

Dr. Michael Welschehold-Greife

Dr. Lorenz Gold. „Dazu müsste aber zunächst eine Bedarfsanalyse erfolgen, verbunden mit der Klärung der Frage, inwieweit damit eine präventive Entlastung des Gesundheitssystems zu bewirken ist und ob man die Menschen erreicht, die dort keine Hilfe suchen würden.“ Momentan sind hier die Telefonseelsorge, Notärzte und das Krankenhaus die Anlaufpunkte. Darüber hinaus der Sozialpsychiatrische Dienst, die Jugendhilfen und gegebenenfalls auch die Suchtberatungsstellen sowie nicht zuletzt die Hausärzte. Inwieweit noch eine stärkere Vernetzung im Sinne der Krisenhilfe erfolgen kann, war eine Frage, die sich am Ende der Tagung ergab.

➔ Kontakt:

GLG Krankenhaus Angermünde
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin
Rudolf-Breitscheid-Straße
Telefon 03331 271-410 (Sekretariat)

AUF DER SUCHE NACH EINSAMKEIT

Nicht jeder Mensch fühlt sich in der Einsamkeit unwohl. Manche suchen sie auch gezielt. So galten viele bekannte Philosophen, Schriftsteller und Künstler als menschen-scheu

und eigenbrötlerisch. Auch Einsiedler und Mönche ziehen sich bewusst an abgelegene Orte zurück. Die sogenannten Hesychasten verbinden äußere Einsamkeit mit Herzensruhe, Meditation, innerem Frieden und geistiger Schau und meiden jede Menschenansammlung. In der Mönchsrepublik Athos in Griechenland leben Eremiten in konsequenter Abgeschlossenheit. Der Landweg ist militärisch gesichert. Männer ab 18 Jahren können nur in begrenzter Zahl mit einer Fähre nach Athos gelangen. Frauen ist der Zutritt seit fast eintausend Jahren verwehrt.



Einsiedlerbehausung auf dem Berg Athos

Teamlauf der KiJu

Wir – die Kinder der Station K1 im GLG Martin Gropius Krankenhaus – hatten uns lange auf den Tag des Teamlaufs im Frühjahr dieses Jahres vorbereitet. Dazu gehörte die Gestaltung unseres Team-T-Shirts mit dem Teamnamen und Mascottchen, die Anfertigung eines Banners sowie das Einüben eines Tanzes. Dann kam der große Tag, alle waren aufgereggt – aus den verschiedensten Gründen. Einige hatten so gar keine Lust auf Sport, wollten ihr Team aber nicht im Stich lassen. Ein erstes leichtes Teamgefühl entstand, als alle ihre T-Shirts anhatten. Wir hießen: „Oh my Chiwawa“. So traten wir zum Wettkampf auf dem Sportplatz an.

Los ging es mit der Vorstellung der 6 Teams – alle Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie – mit ihren Liedern und Tänzen. Danach ging es sportlich weiter an den verschiedenen Standorten. Jedes Team konnte sich einen prall gefüllten Rucksack erkämpfen, voll mit Süßigkeiten und nützlichem Kleinzeug.

Wir alle achteten sehr auf den Zusammenhalt unseres Teams und spornten uns gegenseitig an. Keiner wurde zurückgelassen. Mittags gab es Nudeln mit Tomatensoße. Das Beste aber war das Obstbuffet. Da holten wir uns mehrfach Nachschub. Zum Abschluss kam die Siegerehrung. Wir waren sehr gespannt auf die Auswertung, waren uns dabei recht sicher, dass wir gut abgeschnitten hatten. Alle Teilnehmer bekamen eine Medaille aus Ton. Außerdem gab es einen Pokal für das kreativste Outfit. Natürlich haben wir uns sehr darüber gefreut, da so alle unsere Mühen im Vorfeld belohnt wurden. *Bericht einer Teilnehmerin*

Was bedeutet der Teamlauf?

Bei diesem jährlichen Event kommt es nicht darauf an, dass sich die einzelnen Teams gegenseitig besiegen. Vielmehr sind alle auf ein gemeinsames Ziel fokussiert – unterstützen sich, motivieren sich untereinander, laufen gemeinsam und schaffen bleibende Erinnerungen. Jedes Teammitglied bringt seine persönlichen Stärken ein, das Team stellt sich gemeinsam den Herausforderungen nach dem Motto „Ein Team – ein Ziel!“ denn: Zusammenhalt, Vertrauen und ein Wir-Gefühl sind für ein erfolgreiches Team wichtig. Der Teamlauf verbindet körperliche Aktivität mit Spaß,



Spiel, Abwechslung und Kreativität. Ziel ist es, Kommunikation, Zusammenhalt und Teamgeist aller Gruppen zu stärken, ein gemeinsames und besonderes Erlebnis für die Patienten zu schaffen. Ein gesunder Wettkampfsgeist steht dabei genauso im Fokus wie die Entwicklung von Ausdauer und das Wecken der Begeisterung für abwechslungsreiche sportliche Aktivitäten. Als bleibende Erinnerung an den erlebnisvollen Tag und zur Bestätigung der eigenen erbrachten Leistung erhalten alle Kinder und Jugendlichen selbstgefertigte Tonmedaillen.

Jana Koschinski

Koordinatorin Fachtherapie,
Dipl. Sportwissenschaftlerin / Sporttherapeutin
am GLG Martin Gropius Krankenhaus

Seelische Gesundheit im Kindesalter



Die Stiftung „Achtung!Kinderseele“ setzt sich für die seelische Gesundheit von Kindern ein, getragen vom Engagement ehrenamtlich aktiver Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Kita „Löwenherz“ in Eberswalde nimmt am Kita-Patenprogramm der Stiftung teil und wird dabei fachlich vom Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Prof. Dr. Hubertus Adam, als Pate für Stiftung und Kita unterstützt. Vision und Mission der bundesweit größten Stiftung dieser Art ist es, dass seelische Probleme kein Tabu mehr sind, betroffene Kinder und Jugendliche nicht stigmatisiert werden und rechtzeitig Hilfe bekommen.



Vierbeiniger Therapeut im Einsatz für Patienten

Fünfmal in der Woche, von Montag bis Freitag, kommt Elvis. Er singt nicht, sondern könnte höchstens bellen, denn Elvis ist ein Hund. Aber auch Bellen zeichnet ihn nicht besonders aus, sondern vielmehr seine Fähigkeit, positiv mit Menschen zu interagieren und ihnen durch seine ganz spezielle Wesensart Hilfe zu bieten. Im Rahmen der Tiergestützten Therapie (TGT) im GLG Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde erfüllt er regelmäßig seine Aufgaben.

Man spürt, dass der mittelgroße fuchsrote Labrador Retriever den Kontakt zu Menschen genießt und sich gern dafür anbietet. Auf Angst, Nervosität, Anspannung und Traurigkeit reagiert er feinfühlig und mit Zuwendung. Er verlässt aber auch Situationen, wenn er genug hat oder eine gereizte Stimmung wahrnimmt.

Vertrauensaufbau im therapeutischen Setting

„Er ist ein äußerst menschenfreundlicher und Nähe akzeptierender Hund“, beschreibt Fanny Richter ihren vierbeinigen Kollegen. Die Psychologin und Therapeutin für Tiergestützte Therapie führt Elvis bei den Einsätzen. Seit seiner 17. Lebenswoche ist er ihr täglicher Begleiter, sie hat ihn vor knapp drei Jahren eigens für ihre Arbeit in der Klinik als Welpen gekauft. Die Ausbildung zum Therapiebegleithund wurde vom Land Brandenburg bezahlt. „Ich arbeite ausschließlich tiergestützt, weshalb mich Elvis beim therapeutischen Setting täglich begleitet. Für die Patienten hat der Tierkontakt eine wohltuende und entspannende Wirkung. Er fördert die soziale Interaktion, reduziert Angst und Stresserleben, erzeugt Ruhe, Vertrauen, eine positive Stimmung und steigert die Empathiefähigkeit. Gerade auch im Kontakt mit bindungsgestörten Patienten wirkt der Hund als äußerst hilfreich, da die Betroffenen häufig Bindungsverletzungen durch Mitmenschen erfahren haben, im Gegensatz dazu aber positive Erfahrungen mit Tieren sammeln konnten, sodass der Kontakt zum Hund die Patienten öffnet und der Therapie zugänglicher macht.“

Hilfe bei Ängsten, Süchten und Demenz

Seit 2021 kommt die Tiergestützte Therapie in der Forensischen Klinik des GLG Martin Gropius Krankenhauses als therapeutische Methode zum Tragen. Sie findet im Einzel- und Gruppensetting statt, wird aber auch in Akutsituationen eingesetzt. Dabei konnte vielfach festgestellt werden, dass sich die Anwesenheit des Hundes entspannend bis deeskalierend in verschiedensten Situationen im Stationsalltag auswirkt. So dient der selbstsichere, charakterlich in sich ruhende Hund zum Beispiel auch als ein gutes Modell für gesundes Abgrenzungsverhalten. Auf der Aufnahme- und Krisenstation nimmt Elvis an den wöchentlichen Visiten teil, arbeitet im Stationsalltag stressabbauend, motivierend und aufmunternd. Gerade in den ersten Wochen verspüren die Patienten oft Ängste und Ungewissheit, Unruhe und Überforderung, die der Hund durch seine Anwesenheit und mittels Körperkontakt mindern kann. Im Suchtbereich unterstützt er Patienten unter anderem dabei, ihr Selbst- und Fremdbild wahrzunehmen, abzugleichen und entsprechend zu optimieren. Im Kontakt mit an Demenz erkrankten Patienten vermittelt Elvis Halt und Sicherheit, ruft bei den Patienten Erinnerungen wach, fördert die Selbstständigkeit und bringt eine angenehme Abwechslung in den Alltag der Station.

Spaziergang mit Elvis – ein motivierender Effekt

Nach inzwischen fast drei Jahren kann Fanny Richter ein durchweg positives Resümee der Tiergestützten Therapie im Maßregelvollzug ziehen. „Das Wagnis, einen Hund therapeutisch im Maßregelvollzug einzusetzen, hat sich in jedem Fall gelohnt, weshalb das Verfahren stetig weiter ausgebaut wird“, sagt die Hundeführerin. Aktivierende, tiergestützte Interventionen sind fest im Wochenplan verschiedener Patienten verankert. Elvis ist auch immer wieder in Gesprächssituationen dabei, hilft durch seine Anwesenheit Patienten, über unangenehme Dinge zu sprechen und somit in der Behandlung voranzuschreiten, was eine Reduktion der Gefährlichkeit mit sich bringt.



**„Mein Job endet nicht
an der Kliniktür.
Elvis ist immer
an meiner Seite.“**

Fanny Richter
Psychologin und Therapeutin
für Tiergestützte Therapie

Auch die Tatsache, dass einige in der Therapie fortgeschrittene Patienten mit Elvis im Ausgang spazieren gehen dürfen, hat einen motivierenden Effekt auf neue Patienten. Auf manche, die langjährig im Maßregelvollzug untergebracht sind, wirkt sich der Hund stabilisierend und Mut machend aus. Für sie ist die Tiergestützte Therapie ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung und ein fester Bezugspunkt im Alltag.

Auch nach Dienstschluss bleibt Elvis präsent

„Bei alledem darf man nicht vergessen, dass ein Hund ein Lebewesen ist und kein Arbeitsmittel, das man nach Dienstschluss ablegen kann“, erklärt Fanny Richter. „Angefangen von der umfangreichen Ausbildung benötigt der Hund seine vertraute ihn führende Bezugsperson, die immer für ihn vor Ort sein muss, ihm Sicherheit bietet und auch die tierschutzrelevanten Aspekte im Blick behält.“ Das umfasst aber auch alle Spaziergänge und Trainingseinheiten vor und nach der Arbeitszeit, die Betreuung an den Wochenenden, im Urlaub und bei Krankheit. Immer wieder wird die Psychologin gefragt, was mit Elvis passiert, wenn sie zum Feierabend nach Hause geht. „Selbstverständ-

Fortsetzung nächste Seite →



Auch Waldspaziergänge gehören zur Therapie.

→ Fortsetzung von Seite 43

lich lebt Elvis bei mir“, sagt sie. „Das bringt Pflichten und viele spezielle Anforderungen mit sich, die ich aber gern bereit bin zu tragen, da ich meinen Job liebe und von der Sinnhaftigkeit der Therapieform hundertprozentig überzeugt bin. Ich freue mich, dass ich durch unseren Chefarzt, Herrn Loos, 2021 die Möglichkeit bekommen habe, die TGT bei uns einzuführen und auszubauen. Deutschlandweit gibt es nur wenige Maßregelvollzüge, die das anbieten.“

Auch in anderen GLG-Gesundheitseinrichtungen hat sich die Tiergestützte Therapie bewährt. So werden z.B. auch die Patienten der Tagesklinik für Geriatrie im GLG Werner Forßmann Klinikum regelmäßig mit einem Therapiehund besucht.



Elvis

Leckerlis aus der Schublade

Elvis ist nicht nur bei den Patienten sehr beliebt, sondern auch bei den allermeisten Mitarbeitern, die zum Teil Leckerlis in den Schreibtischschubladen bereithalten, von denen der Hund mittlerweile weiß und die er sich sehr gern abholt. „Meine Aufgabe ist es hier, den Überblick über die Futtermenge zu behalten, um die körperliche Fitness des Hundes nicht zu gefährden“, sagt Fanny Richter schmunzelnd. „Andererseits hat er sich die Belohnungen ja wirklich verdient.“

Kontakt:

GLG Martin Gropius Krankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité
Klinik für Forensische Psychiatrie
Oderberger Straße 8, 16225 Eberswalde
Telefon 03334 53-319



IST SEHNSUCHT EINE SUCHT?

Wenn Sehnsucht unstillbar wird, die Gedanken eines Menschen vollkommen beherrscht und ein zwanghaftes Ausmaß erreicht, könnte sie durchaus anderen Süchten zugeordnet werden. Selten aber erlangen Sehnsüchte eine solcherart pathologische Ausprägung. Es dominieren doch eher die stillen, oft verborgenen Sehnsüchte, die den Menschen in seinen Zielen beflügeln und vorantreiben. Sei es in der Liebe, sei es in der Suche nach sicheren Orten, nach Ruhe, nach Frieden, nach Zugehörigkeit, nach Familie, nach Wissen, nach Antworten, nach Sinnhaftigkeit, nach Freiheit, Selbstverwirklichung, nach Mut und Träumen. Von allem bot die Ausstellung zum Thema „Sehnsucht“ etwas, die im August im Atrium des GLG Martin Gropius Krankenhauses gezeigt wurde.

„Liebe und Sehnsucht sind die Flügel des Geistes für große Taten.“

Johann Wolfgang von Goethe



In Malereien, Zeichnungen und Plastiken spiegelte sich das Thema in den unterschiedlichsten Facetten wider. Die Arbeiten entstanden im Rahmen der Kunsttherapie. Diese Therapieform hilft Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen im Rahmen des umfassenden Behandlungsangebots auf ihrem Weg zur Besserung und Heilung. Als mit der Vorbereitung der Ausstellung begonnen wurde, gab es ganz unterschiedliche Reaktionen. „So kam es zum Beispiel auch zur Auseinandersetzung mit häufig belastenden Themen, belastenden Situationen und Lebensereignissen,

„Nicht die sind zu bedauern, deren Sehnsüchte nicht in Erfüllung gehen, sondern diejenigen, die keine mehr haben.“

Marie von Ebner-Eschenbach



die über das Gestalten sichtbar und besprechbar wurden“, berichtet Kunsttherapeutin Anne Weege. „Der Austausch darüber öffnete Wege zum Verständnis, es entstand ein Gefühl des Gesehen-und-Verstanden-Werdens, Belastungen konnten mitgeteilt und geteilt werden. So gelangten Patienten über die Auseinandersetzung mit der Thematik zur inneren Stabilisierung und Entwicklung neuer Perspektiven.“

Jana Koschinski, Koordinatorin Fachtherapie im Zentrum für psychische Gesundheit des Krankenhauses, sagt: „Auf beeindruckende Art und Weise präsentierte die Ausstellung zugleich die wertvolle Arbeit der Kunsttherapie gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten, denen ein großes Dankeschön gebührt, dass sie ihre Arbeiten zur Verfügung gestellt haben.“

MARTIN GROPIUS HAT GEBURTSTAG

Würde Martin Gropius noch leben, könnte er in diesem Jahr seinen 200. Geburtstag feiern. Stattdessen tun es andere: Mit einer Festveranstaltung am 20. September wird das Wirken des außergewöhnlichen Baumeisters gewürdigt, der im Alter von 36 Jahren, also relativ jung, den Auftrag zur Errichtung einer Provinzial-Irrenheil- und Pflegeanstalt zu Neustadt-Eberswalde erhielt – das heutige GLG Martin Gropius Krankenhaus.



Martin Gropius (1824-1880)

Insgesamt projektierte er 19 Krankenhäuser. Das Eberswalder war das erste. Für die damalige Zeit galt die Anlage als supermodern und konzeptionell als Ausdruck einer Psychiatrie mit innovativen Ansätzen. Zur wechselvollen Geschichte des Hauses gehört seine Nutzung als Garnisonslazarett der Roten Armee nach dem

Zweiten Weltkrieg bis 1991. In den Jahren 1997 bis 2002 wurde es, unterstützt durch das Land Brandenburg, umfassend saniert, um es im Anschluss wieder als psychiatrisch-neurologische Klinik zu nutzen. Ein Gebäude des ursprünglichen Kernensembles wurde bei der Restaurierung jedoch nicht berücksichtigt: das Tob- oder Isolierhaus für Männer. Es befindet sich heute in einem nahezu originalen Bauzustand von 1865 und stellt ein einzigartiges Denkmal seiner Art in Deutschland, wenn nicht gar in Europa dar. Ein Verein hat sich seiner Bewahrung vor dem Verfall und historischen Wiederherstellung verschrieben. Zum medizinischen Leistungsspektrum des GLG Martin Gropius Krankenhauses zählen heute Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik für Erwachsene, Jugendliche und Kinder, die Neurologie sowie Institutsambulanzen für Psychiatrie und Psychosomatik, Tageskliniken in Bad Freienwalde, Bernau, Eberswalde und Prenzlau, die Forensische Psychiatrie und die Sozialpsychiatrische Rehabilitation.



Heilkraft der Kräuter entdecken

Gesundes pflanzen und pflücken

Der Spruch „Gegen alles ist ein Kraut gewachsen“, basierend auf Paracelsus, deutet auf einen Erfahrungsschatz, der sich seit vielen Jahrhunderten gesammelt hat. Einige der Schätze wachsen ganz von selbst, andere lassen sich gezielt im Garten anbauen. Sie bereichern die Küche und helfen gegen manche Beschwerden.

Eigentlich ist fast alles gesund, was aus dem Garten auf den Tisch kommt: Zwiebeln, Knoblauch, Petersilie, Sellerie, Radieschen, Möhren, Kohlrabi, Zuckerschoten ... die Palette ist schier endlos, und neben den gängigen Gemüsearten bieten sich auch Heilkräuter zur eigenen Pflanzung an – sofern sie nicht sogar spontan von selber wachsen. Als heilende Pflanzen für die natürliche Apotheke empfehlen erfahrene Kräutergärtner z.B. Pfefferminze, Salbei, Koriander und Thymian, Basilikum, Ringelblumen, Rosmarin, Lavendel, Zitronenmelisse, Arnika, Schafgarbe, Brunnenkresse oder Sauerampfer. Mit der weiteren Aufzählung ließe sich ein Lexikon füllen. Wertvolle Tipps, wie man einen Kräutergarten richtig anlegt, gibt es

auf vielen Internetseiten. Grundsätzlich sollte man wissen, was wärmeliebende und wasserdurstige Kräuter sind. Rosmarin, Basilikum und Thymian z.B. sind Sonnenanbeter. Schnittlauch, Kresse oder Minze hingegen brauchen weniger Licht. Eine reine Nordlage eignet sich für das Züchten von Kräutern generell nicht. Eine Faustregel lautet auch, einjährige und mehrjährige Kräuter möglichst nicht zu mischen, sondern entsprechende Gruppen zu bilden. Während der Aussaat eingesetzte kleine Namensschilder helfen, den Überblick zu behalten. So heilsam die Kräuter auch wirken mögen, nicht jeder Mensch verträgt alles. Auch bestehende Allergien sind natürlich bei der Planung eines Heilkräutergartens zu beachten! Je frischer der Samen ist, desto besser die Keimfähigkeit. In der Regel keimt ein Teil der Samen aber auch noch nach dem Mindesthaltbarkeitsdatum auf der Samentüte. Die ältesten Samen, die zur Keimung gebracht werden konnten, sollen Dattelsamen aus einer Wüste in Israel gewesen sein. Ganze 2.000 Jahre waren sie alt.

Sie brennen und heilen

Statt auf den Kompost lieber in die Salatschüssel oder Tasse: Brennnesseln sind genießbar und gesund. Nach Quellen, die aus der Antike stammen, sollen Brennnesselsamen im Wein als Aphrodisiakum wirken. Im Mittelalter wurden Bäder mit frischer Brennnessel gegen Rheuma empfohlen. Heute werden in Apotheken oder Drogerien Kapseln, Tee, Pulver oder Saft von Brennnesseln angeboten. Die Pflanze gilt als Naturheilmittel unter anderem bei Arthrose, Arthritis, Prostatabeschwerden, Blasenproblemen und entzündlichen Darmerkrankungen, wirkt stoffwechselanregend, entwässernd und durchblutungsfördernd.



Aus der Geschichte: Hildegard von Bingen

Im Leben der berühmten Äbtissin (1098-1179) spielten Heilpflanzen, Kräuter und Gewürze eine große Rolle. Ingwer, Bertram, Galgant und viele längst vergessene Zutaten kamen bei ihr zum Einsatz. Sie wurden teils pulverisiert und in einen Teig aus Dinkel verknetet. Daraus ließ Hildegard von Bingen Rollen formen und in der Sonne trocknen. Diese Küchlein wurden anschließend als Krankenkost verwendet.



Kamille

Als Vorsorge für die kalte Jahreszeit sind getrocknete Kamillenblüten ideal. Zum Kamillendampfbad in heißes Wasser gegeben, sorgt der Dampf bei Schnupfen für Erleichterung. Ein Tee aus Kamillenblüten wirkt beruhigend, entzündungshemmend, krampflösend und antibakteriell. Menstruationsschmerzen, Magen-Darm-Probleme und viele andere Beschwerden lassen sich mit Kamille bessern.

Löwenzahn

Butterblume, Pustelblume, Hundebblume, Löwenzahn – dies sind nur einige Namen für das verbreitete gelb leuchtende Wiesenblümchen. Im April nutzen es Bienen als frühes Nahrungsangebot. Nicht nur deshalb ist es schade, wenn die Pflanze unter den Rasenmäher gerät – sie hat viele Heilwirkungen, übertrifft z.B. den Eisengehalt von Spinat um ein Vielfaches und kann als Gewürzkraut in Salaten verwendet werden. Sowohl Blätter, als auch Blüten und Wurzeln lassen sich verwerten.



Die enthaltenen Bitterstoffe können bei Magen- und Darmbeschwerden helfen. Die getrockneten Blätter gelten als Hausmittel bei Leber- und Gallenproblemen. Die Anwendung, z.B. in Form von Tee, Tinkturen oder Presssäften wirkt appetit- und stoffwechselanregend, entwässernd, krampflösend, entzündungshemmend und harntreibend. In der bekannten Erzählung „Die Hundebblume“ von Wolfgang Borchert spendet ein beim Hofgang im Gefängnis heimlich gepflücktes Blümchen einem Häftling Trost und Hoffnung in seiner verzweifelten Lage, indem es auf höhere Kräfte weist, die über die Macht der Gefängnismauern hinausreichen.

So schön war es im Klinikgarten

Den ganzen Sommer über grünte und blühte es im Garten der Klinikschule der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters vom GLG Martin Gropius Krankenhaus. Wer hat den Garten angelegt, wer pflegt ihn und warum? Mike Wisseroth, Lehrer der Klinikschule, berichtet:



Im Garten der Klinikschule:
Mike Wisseroth,
Jana Knop und
Dr. Sonja Brenner



Im Herbst des Jahres 2022 fiel der Startschuss zum Anlegen eines Klinikgartens. Gemeinsam bauten Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte zunächst den Zaun. Im Frühjahr 2023 erfolgten dann die ersten Gehölzpflanzungen in einem Wochenendeinsatz durch Gartenunterstützer, Therapeuten und Lehrer. Danach wurden Beete angelegt. Die Pflege und Erweiterung des Gartens obliegt seitdem schwerpunktmäßig der Schule. Die Initiative zur Integration eines Gartens aus pädagogischer Sicht ging von den Lehrern Jana Knop und Mike Wisseroth der Klinikschule aus. Ein glücklicher Zufall führte dann Dr. Sonja Brenner mit der Idee eines gartentherapeutischen Ansatzes fast zeitgleich dazu. Die Schule sieht schwerpunktmäßig die Aufgabe, eine ökologisch tragfähige Bildung zu vermitteln, verknüpft mit einem lebensnahen, auch handwerklichen Experimentierfeld. Aus therapeutischer Sicht sollen die Aktivitäten einen Erprobungsraum schaffen, in dem zielgerichtet Interaktionen zwischen Mensch und Umwelt initiiert werden, zur Förderung von Bezie-

hungsfähigkeit, Lebensqualität und der Erhaltung und Wiederherstellung funktionaler Gesundheit.

2023 beteiligte sich das Gartenprojekt mit der Anlage eines Bienengartens erfolgreich an der Initiative „Deutschland summt“ und erhielt als Gewinn einen „Bienenkoffer“ und ein umfangreiches Pflanzpaket. Geplant ist eine Erweiterung der Pflanzfläche und des Anbausortiments. Bereits die zweite Ernte erbrachte Tomaten, Zucchini, Kartoffeln, Zwiebeln, Himbeeren und diverse Kräuter. Die Station J1 erstellt zur Zeit ein kleines Kochbuch zu den Gerichten, bei denen die aktuelle Ernte verwendet wurde.



Warum hat das GLG Martin Gropius Krankenhaus eine Klinikschule?

Nach einer Verwaltungsvorschrift des Landes ist geregelt, dass die Schulpflicht mit einer stationären oder teilstationären Behandlung nicht ausgesetzt wird, sondern die Schülerinnen und Schüler auch während eines Klinikaufenthaltes ein Anrecht auf Unterricht haben. Sechs Lehrkräfte sind in der Klinikschule des Krankenhauses tätig, im Durchschnitt für 50 Schülerinnen und Schüler. Die Klinikschule steht unter der Leitung der Johann-Wolfgang-von-Goethe-Schule in Eberswalde.

Hoffest in der Senioren-WG



Bei schönem Juli-Wetter fanden sich die Bewohner der Senioren-Wohngemeinschaft in der Eberswalder Robert-Koch-Straße zum Hoffest zusammen. Die WG bietet Service-Wohnen in neun Zimmern und wird vom Ambulanten Pflegedienst der GLG betreut.



In Angermünde stehen im „Pflegecampus“ zwölf weitere Plätze für Bewohnerinnen und Bewohner zur Verfügung. Die Mieter genießen ein eigenständiges Leben, verbunden mit der Sicherheit einer Hausgemeinschaft und vielen Angeboten zur Unterstützung und Aktivierung. Die Wohngemeinschaften sind Teil des breit aufgestellten Leistungsangebots der GLG Ambulante Pflege & Service GmbH, das von Hausbesuchen, über Tagespflege bis zur psychiatrischen Pflege und außerklinischen Intensivpflege reicht. Ob bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit – erfahrene Pflegekräfte kümmern sich und pflegen Menschen mit Herz und Sachverstand, wenn nötig 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr. Mehr Informationen und Beratungen dazu erhält man gern auf Wunsch und kostenfrei.

Kontakt:
GLG Ambulante Pflege & Service GmbH
Eberswalde
Telefon: 03334 69-2134
Angermünde
Telefon: 03331 29 969 10

Patienten erzählen

Eine neue GLG-Patientengeschichte führt die Zuschauer in das Eberswalder „Café Liesbeth“. Dessen Betreiberin Elisabeth Adler berichtet von einer „schlimmen Zeit“, die sie durchmachen musste. Nach einer Grillparty vor den großen Sommerferien hatte sie sich plötzlich ganz schlecht gefühlt. Fälschlicherweise ging sie von einer Magen-Darm-Grippe aus, bis ihr Mann sie dann doch, weil sich der Zustand nicht besserte, nach einigen Tagen in das GLG Werner Forßmann Klinikum brachte – womit er ihr das Leben gerettet hat!

Auch diese Patientengeschichte berührt tief und setzt die laufende GLG-Video-Serie fort, die moderne Medizin von heute in ihren Möglichkeiten ganz hautnah und exemplarisch erleben lässt.



Man findet das Video auf dem YouTube-Kanal der GLG oder scannt einfach den hier abgebildeten QR-Code ein, der zu dem Video führt.

Vielleicht regt der Film darüber hinaus auch zu einem Besuch im außergewöhnlichen „Café Liesbeth“ an, dessen besonderer Reiz in der Kombination mit einem Antikhaus besteht. Man kann hier Kuchen wie aus Großmutter's Backküche genießen und auf drei Etagen Antiquitäten durchstöbern – wie die Betreiber-Familie es im Internet beschreibt: Es finden sich tausende Dinge aus alten Zeiten, die zum Teil aus verschiedenen Ländern Europas stammen und dort gezielt ausgewählt und eingekauft wurden. In der hauseigenen Werkstatt werden außerdem alte Holzmöbel professionell aufgearbeitet. Schön, dass Elisabeth Adler sich nach ihrer erfolgreichen Behandlung und Genesung wieder um all diese Aufgaben mit der ihr eigenen Begeisterung kümmern kann!



Sequenzen aus dem GLG-Patientenvideo, in dem Elisabeth Adler ihre Geschichte erzählt, die vom Antik-Café „Liesbeth“ in das GLG Werner Forßmann Klinikum führt, wo durch die Behandlung ihr Leben gerettet werden konnte.



Botschafter helfen

In der GLG-Unternehmensgruppe hat sich ein Team „Digitale Botschafter“ etabliert. Sie sind in allen Abteilungen des GLG-Konzerns unterwegs, um die Beschäftigten beim Prozess der Digitalisierung zu begleiten, verstehen sich als Unterstützer, Vermittler und Ansprechpartner bei der Einführung und Nutzung digitaler Anwendungen, um diese so reibungslos wie möglich zu integrieren. Großprojekte im vergangenen Jahr waren beispielsweise die digitale Patientenkurve und ein digitales System, das die Medikamentenversorgung im Krankenhaus verwaltet und kontrolliert. Digitale Anwendungen durchdringen alle Bereiche des Klinikbetriebs, erhöhen Sicherheit und Qualität und verändern Strukturen und Abläufe. Ein wichtiger Aspekt ist dabei auch die Entlastung des Personals.

... und zum Schluss:

Hätten Sie es gewusst?

Unter einer Hippopotomonstrosesquippedaliophobie (auch: Sesquipedalophobie) wird die Angst vor langen Wörtern verstanden. Betroffene sollen unter dem Sprechen, Lesen, Schreiben und sogar Denken langer Wörter leiden, wie z.B. „Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz“. Bei der Phobie handelt es sich jedoch in Wirklichkeit um keine offiziell anerkannte Diagnose, sondern einen im Internet kursierenden Hoax (= Scherz). Echte Phobien sind alles andere als scherzhaft und stellen für die Erkrankten ein schwerwiegendes Problem dar.

GLG im Internet

Komm' an den See

Im August startete die GLG Fachklinik Wollitzsee ihren neuen Webauftritt KOMM' AN DEN SEE, mit dem sie in den sozialen Medien für die Arbeit in der Reha-Fachklinik wirbt, zu deren großen Trümpfen die außergewöhnlich schöne Lage im Grünen zählt. Hier kann man nicht nur gesund werden, hier haben die Beschäftigten auch einen Arbeitsplatz in idyllischer Umgebung, während zugleich die ganze Palette therapeutischer Möglichkeiten und Anwendungen zur Verfügung steht. Dies reicht vom Barfußweg, über Sport und Bewegung im Freien und in den modernen Räumlichkeiten sowie im Hallenbad oder der Kneipp-Anlage, bis hin zum computergestützten Armlabor und Gangstudio. Nicht zu vergessen ist dabei auch die Beköstigung durch die auf gesunde Ernährung spezialisierte Küche mit jagdlich gestalteten Speiseräumen und großer Seeterrasse, wo man auch als Wanderer zu Kaffee und Kuchen einkehren kann. Was sollte einen also noch zurückhalten, dem Ruf „KOMM' AN DEN SEE“ zu folgen und einfach einmal vorbeizuschauen?



Mehr zur GLG finden Sie auf folgenden Kanälen:



Impressum

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

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

Redaktion und Text:
Andreas Gericke (Leitung),
Ina Christ, Nick Mildner

Titelbild: Shutterstock

Fotos:

Thomas Burckhardt (S. 5, 22, 23, 28, 29, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 52), Ina Christ (S. 5, 15, 37), Andreas Gericke (S. 6, 11, 12, 13, 14, 16, 27, 36, 39, 40), Sven Klamann (S. 10, 11, 12), Nick Mildner (S. 9, 13, 14, 21, 26, 50), Torsten Stapel (S. 4, 12, 16, 17), Hans Wiedl (S. 3, 7, 10, 11, 19, 20, 22, 24, 25, 27), BMG/Denis Yenmez (S. 17), KiJu (S. 41), Ambulante Pflege (S. 49), Shutterstock (S. 4, 5, 7, 9, 14, 21, 25, 30, 31, 33, 35, 40, 41, 46, 47), Wikipedia gemeinfrei (S. 33, 45)

Layout:

Petra Riemer
Druck: Druckerei Nauendorf
Auflage: 3.500 Exemplare

Redaktionsschluss:

30. August 2024



**Gesellschaft für
Leben und Gesundheit**

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

www.glg-gesundheit.de

**Wir tun mehr ...
... für Ihre Gesundheit**



Die Therapien sind vielseitig und richten sich an Patienten in jedem Alter.