

REHA IM FOKUS

Von Herzinfarkt
und Schlaganfall bis
Long Covid
→ ab Seite 18

AKTUELL

Medizin der
Spitzenklasse
→ Seite 8

BLICKPUNKT

Sichere Geburt und
rundum Service
→ Seite 14

FORUM

Was kann KI
im Krankenhaus?
→ Seite 42

GUTER RAT

Für jede Pille
eine Krankheit
→ Seite 37



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



GLG

Eröffnung Krebsberatungsstelle am GLG Werner Forßmann Klinikum

PATIENTEN- und ANGEHÖRIGENTAG
Gemeinsam gegen Krebs

Der jährliche Patienten- und Angehörigentag des Onkologischen Zentrums Barnim findet am Dienstag, 10. Juni 2025, von 16 bis 18 Uhr im EBU-Zent. Am Krankenhaus 12, in Eberswalde statt. Bitte machen Sie Ihre Patientinnen und Patienten auf diese Möglichkeit zum Austausch aufmerksam. Es werden Vorträge von Referenten des **GLG Werner Forßmann Klinikums** gehalten und Informationsstände vorbereitet. Leiter des Zentrums ist *Dr. med. Bert Hildebrandt*.

Innovationen in der Schlaganfalltherapie
Die Leitende Oberärztin der Klinik für Neurologie am GLG Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde, *PD Dr. med. Juliane Herr*, ist zur Tagung der European Stroke Organisation (ESO vom 21. bis 30. Mai nach Helsinki eingeladen. In einem Vortrag spricht sie unter anderem über Studien zur tele-neurologischen Schlaganfallbetreuung. Die ESO gilt als Stimme der Schlaganfallmediziner in Europa. Weitere Informationen im Interview.

[zur Klinik](#) [zum Interview](#)

**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.

20 Jahre
GLG



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

20 Jahre Gesellschaft für Leben und Gesundheit sind 20 Jahre voller Dynamik, Entwicklungen, Ideen, Innovationen, Energie und Leistungen für die Gesundheit der Menschen in der Region!

Blickt man auf die Zeit zurück, denkt man an Erfolge und auch Kämpfe, berufliche Werdegänge, persönliche Lebenswege – blickt man voraus, zeichnen sich viele Herausforderungen ab und damit verbunden auch neue Perspektiven. In einer Ehe werden 20 Jahre als Porzellanhochzeit gefeiert. Symbolisch steht das für die Kostbarkeit der Beziehung wie gleichzeitig für die immer innewohnende Gefahr ihrer Zerbrechlichkeit. Bewahrend wirken die gewonnene Reife, gemachte Erfahrungen, durchstandene Krisen. In der heutigen Zeit sind diese stärkenden Faktoren besonders wichtig. Aber auch vor 20 Jahren war das eigentlich nicht viel anders und die Gründung der GLG ein mutiger Schritt.

Im September 2005 wurde die Zusammenführung der Eberswalder Sozial- und Gesundheitsholding (ESGH) und der Medizinisch-Soziales Zentrum Uckermark gGmbH (kurz: MSZ Uckermark) in gemeinsamer Trägerschaft der Landkreise Barnim und Uckermark und der Stadt Eberswalde beschlossen. Die ESGH umfasste seinerzeit als Dachgesellschaft das Werner Forßmann Krankenhaus, die Medizinische-Einrichtung-GmbH, das Gesundheitszentrum Eberswalde und den Ambulanten Pflegedienst Eberswalde, den es damals schon seit fast zehn Jahren gab und der in diesem Jahr sein 30stes Jubiläum feiern wird. Zum MSZ Uckermark gehörten die Krankenhäuser in Angermünde und Prenzlau und die Wohnstätten in Criewen. Im Frühjahr 2006 folg-

te dann außerdem die Übernahme der Landeslinik Eberswalde (Martin Gropius Krankenhaus) und schließlich die Namensgebung GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit für den Gesamtkonzern zum 1. Januar 2006. Sechs Jahre später wurde noch die Reha-Fachklinik Wolletzsee in den GLG-Unternehmensverbund aufgenommen. Ziel des Zusammenschlusses war und ist die Bündelung von Kompetenzen und die gemeinsame Nutzung von Ressourcen, um eine umfassende, moderne und sektorenübergreifende ambulante und stationäre Rundum-Gesundheitsversorgung für die Menschen in der Region zu sichern.

Viel Aufbauarbeit wurde dabei geleistet, man denke allein an die weiträumige telemedizinische Vernetzung, bei der die GLG eine Wegbereiterrolle hatte. Millioneninvestitionen wurden für den medizinischen Fortschritt eingesetzt – bis heute, wie man den Beiträgen in diesem Heft entnehmen kann. Zu Beginn des Jahres hat die GLG eine strukturelle Neuordnung vollzogen: Der Landkreis Uckermark übernahm die Hauptanteile an der MSZ Uckermark gGmbH, um damit Investitions- und Standortfragen der MSZ-Unternehmen direkt entscheiden zu können. Wie vor 20 Jahren gehört auch heute Mut dazu, neue Wege zu gehen, um mit ganzer Kraft den Kurs der GLG erfolgreich fortzusetzen.



Dr. Steffi Miroslau
GLG-Geschäftsführerin

Dr. Jörg Mocek
GLG-Geschäftsführer



GLG-Berufemesse → 29



Kreißsaal-Team: Sichere Geburt und rundum Service → 14



Long Covid-
Behandlung in
Wolletz → 20



Spezialisierung in der Medizin → 38



Wie entsteht Künst-
liche Intelligenz? → 45



Beistand für jeden → 50



Glück als neues
Unterrichtsfach
→ 12



Medizin der Spitzenklasse → 8

BLICKPUNKT

14 Sichere Geburt und rundum Service

RATGEBER

16 Gesunde Gefäße – gesundes Herz

TITELTHEMA: REHA IM FOKUS

FOKUS

- 18** Herzlich willkommen in der Reha
- 19** Was macht man in Wolletz?
- 20** Nicht auf-, sondern herunterdrehen: Long Covid-Behandlung in Wolletz
- 22** Klares Nein gegen Gewalt
- 24** Blitz-Praktikum für einen Moderator

FORSCHUNG

- 26** Innovationen in der Schlaganfalltherapie
- 27** Be fast! Sei schnell!
Erkenne die Schlaganfall-Warnzeichen!

UMSCHAU

- 28** Was bedeutet P4-Medizin?
- 29** GLG-Berufemesse

3 EDITORIAL

AKTUELL

- 6** Kinder- und Jugendpsychiatrie unter neuer Führung / Zentrale Telefonnummer für Terminanfragen
- 7** 30 Jahre Ambulante Reha / Rat und Hilfe bei Krebs
- 8** Medizin der Spitzenklasse
- 12** Glück als neues Unterrichtsfach
- 13** Mit dem GLG-Stipendium zum Arztberuf

AUS DER MEDIZIN

- 30** Zu dick, zu dünn und immer müde – kann es die Schilddrüse sein?
- 31** Schilddrüsenüberfunktion/ Schilddrüsenunterfunktion
- 33** Bis zur OP dürfen Sie trinken
- 34** Was tun bei einer Stimmstörung?
- 37** Ihr guter Ratgeber-Doc: Für jede Pille eine Krankheit
- 38** Spezialisierung in der Medizin
- 40** Eröffnung der neuen Endoskopieabteilung

FORUM

- 42** Wir haben Sie aufgefordert: Schreiben Sie uns! Wie sieht das Krankenhaus der Zukunft aus?
- 45** Wie entsteht Künstliche Intelligenz?
- 46** GLG führt digitales Apothekenkonsil ein
- 47** Wissensaustausch zu KI in der Medizin / Das Projekt HEALTH. AI Pomerania

PRAXIS

- 48** Gute Heilerfolge durch frühe Behandlung
- 49** Onkologisches Zentrum Eberswalde – kompetent, regional, sicher

PANORAMA

50 Beistand für jeden

ECHO

52 Ein Dankeschön aus weiter Ferne / Für die GLG am Ball

WAS UND WO

53 Die Kunst des Augenblicks

WIR FÜR SIE

54 Ihre Geschichten, unsere Gemeinschaft / Patientenfilm: Wie das Fingergelenk gerettet wurde

Kinder- und Jugendpsychiatrie unter neuer Führung

19 Jahre lang wurde die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters (kurz: KiJu) am GLG Martin Gropius Krankenhaus von Prof. Dr. Hubertus Adam geleitet. Nun hat er die Verantwortung an seine Nachfolgerin Sabine Gairing übertragen.

GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau blickte in einer Ansprache auf die Ära des Chefarztes zurück. Unter seiner Leitung habe die KiJu ein echtes Alleinstellungsmerkmal entwickelt und eine flächendeckende Versorgung über die Landkreisgrenzen hinaus sichergestellt. Besonders hob sie die Fähigkeit des langjährigen Chefarztes hervor, ein Team zu formen, das fachliche Qualität mit Menschlichkeit verbindet.

Geleitet wird dieses Team nun von Sabine Gairing, zuletzt Oberärztin am Universitätsklinikum Neuruppin. Davor sammelte sie Erfahrungen am Helios Klinikum Berlin-Buch und an der Charité. Dort hat sie mit dem Aufbau der Kinderschutzambulanz einen besonderen Meilenstein gesetzt. Diese Art Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche, bei denen der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung besteht, fehlen bisher in Brandenburg. Sabine Gairing hat sich in einer Landesarbeitsgemeinschaft dafür eingesetzt, dass Kinderschutzambulanzen bald auch in Eberswalde, Potsdam, Neuruppin und Lauchhammer entstehen sollen. So bringt sie nun ihr Projekt mit nach Eberswalde, wo die Kinderschutzambulanz am GLG Werner Forßmann Klinikum entstehen soll, als Gemeinschaftsprojekt mit der dortigen Kinderklinik und in Zusammenarbeit mit den Jugendämtern. Ein weiteres Projekt wird eine gemeinsame Station mit der Erwachsenenpsychiatrie. Aktuell findet ein harter Schnitt in der Versorgung ab 18 Jahren statt. Der Übergang soll für die psychisch belasteten Jugendlichen leichter werden. Ein Schwerpunkt wird außerdem der Ausbau schneller Hilfsangebote sein, um große psychische Krisen besser von vornherein vermeiden zu können. „Ambulante Strukturen sind dafür besonders geeignet“, sagt Sabine Gairing und sieht die KiJu auch diesbezüglich bereits gut aufgestellt. „Die Struktur der



Sabine Gairing



Prof. Dr. Hubertus Adam

Klinik – stationäre und ambulante Angebote sowie spezielle Sprechstunden – war ein Hauptgrund, warum ich mich zu diesem Wechsel entschieden habe“, begründet sie ihren Schritt.

Wie überall im Land sind Klinikplätze auch im GLG Martin Gropius Krankenhaus begrenzt, während die Nachfrage weiter wächst. Ein Ausbau der Angebote ist daher wichtig. So möchte Sabine Gairing auch die Zahl der Ambulanzen weiter erhöhen und den Austausch mit Schulen und Jugendämtern intensiv fortführen.

Mit stehenden Ovationen wurde Prof. Dr. Hubertus Adam bei der Festveranstaltung zur Staffelstabübergabe im Februar verabschiedet und die neue Chefarztin Sabine Gairing erwartungsvoll begrüßt.

03334 69-2700

Zentrale Telefonnummer für Terminanfragen

Das GLG Werner Forßmann Klinikum bietet eine zentrale Telefonnummer für Terminanfragen an: 03334 69-2700. Alternativ können Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen auf der Website des Krankenhauses ein Online-Formular ausfüllen, um Termine zu beantragen oder nutzen dafür die folgende E-Mail-Adresse: termine@klinikum-barnim.de. Nach Eingang der Anfrage wird kurzfristig ein Terminangebot übermittelt. Die zentrale Nummer ist auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte interessant, die hier direkt einen Termin für ein Facharztgespräch vereinbaren können.

Das Online-Formular finden Sie hier:



30 Jahre Ambulante Reha

Im Juni 2026 blickt die GLG Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH auf eine drei Jahrzehnte währende Erfolgsgeschichte zurück. Seit ihrer Gründung im Jahr 1996 hat sich die Einrichtung, die unter dem Namen „Rehazent“ bekannt ist, von einem spezialisierten Anbieter zu einem hochmodernen, interdisziplinären Zentrum entwickelt, das Patientinnen und Patienten den Weg zurück in ein bewegtes Leben ermöglicht – mitten in der Stadt und nah an deren Alltag.

Was vor 30 Jahren mit der Vision begann, Rehabilitation dort anzubieten, wo die Menschen leben, ist heute eine tragende Säule der medizinischen Infrastruktur. Die ambulante Form der Rehabilitation bietet einen entscheidenden Vorteil: **Patienten erhalten eine hochfrequente, erstklassige Therapie, können den Abend und das Wochenende jedoch im häuslichen Umfeld verbringen.**

„Dass mein Team und ich auf 30 Jahre Reha-Geschichte zurückblicken können, macht dieses Jahr für uns natürlich ganz besonders“, sagt die Verwaltungsdirektorin der Ambulanten Rehabilitation der GLG, Petra Leiste. „Unsere Vorgängerinnen und Vorgänger sind mit dem Ziel gestartet, die Brücke zwischen der stationären Klinikbehandlung und der Rückkehr in den Alltag so stabil wie möglich zu bauen. Das ist gelungen.“

Patientinnen und Patienten verbringen teilweise einen ganzen Tag in der Einrichtung am Forßmann Klinikum. Zwischen Trainingseinheiten, Anwendungen und Behandlungen steht ihnen ein Ruheraum zur Verfügung. Zum Haus gehört auch ein Schwimmbecken für Übungen im Wasser. Die Einrichtung deckt ein breites Spektrum ab. Die Schwerpunkte liegen unter anderem auf



Verwaltungsdirektorin Petra Leiste (4.v.l.) und das Reha-Team.

der Nachbehandlung nach Operationen oder bei chronischen Beschwerden, der ganzheitlichen Unterstützung bei psychischen Belastungen und der gezielten Förderung bei Erkrankungen des Nervensystems. Bei der Nachsorge setzt das Team auf moderne Trainingsgeräte, Programme wie IRENA oder T-RENA und digitale Therapieunterstützung. **Ein interdisziplinäres Team aus Fachärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sportwissenschaftlern, Psychologen und Sozialberatern arbeitet Hand in Hand, um individuelle Therapiepläne zu realisieren.**

Rund um den Gründungsmonat Juni sind verschiedene Aktionen geplant, um das Jubiläum gemeinsam mit Patienten, Partnern und Mitarbeitern zu feiern. Geplant ist unter anderem ein Tag der offenen Tür am 5. Juni 2026.

Rat und Hilfe bei Krebs

Die **Krebsberatungsstelle am GLG Werner Forßmann Klinikum** hat sich zu einer wichtigen Anlaufstelle für Menschen mit Krebs und deren Angehörige entwickelt.

Kontakt:
Krebsberatungsstelle
Rudolf-Breitscheid-Str. 100, Eberswalde
Telefon: 03334 69-2123

Das **Darmkrebszentrum Nordostbrandenburg** und die **Deutsche ILCO e.V.** laden Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs regelmäßig zu Informationsveranstaltungen und Gesprächsrunden ein. Die Termine sind auf der GLG-Internetseite glg-gesundheit.de unter dem Stichwort „Veranstaltungen“ zu finden.

Medizin der Spitzenklasse

Neue Großgerätetechnik im GLG Werner Forßmann Klinikum

Ein neues Computertomografie-Gerät und eine neue Biplan-Angiografie-Anlage gehören jetzt zur Großgeräteausstattung des GLG Werner Forßmann Klinikums. Die Millioneninvestition ist ein Meilenstein auf dem Weg in die Zukunft der Gesundheitsversorgung in der Region. Sie bringt einen Kernbereich des Krankenhauses auf ein technisches High-End-Niveau und erweitert nochmals die Behandlungsmöglichkeiten.



Die neue Biplan-Angiografie-Anlage



Zur offiziellen Einweihung kamen zahlreiche Gäste, darunter auch eine Patientin, die als eine der ersten in dem neu ausgerüsteten Krankenhausbereich behandelt wurde. „Sie kennen mich nicht, aber ich kenne Sie“, sagte Chefärztin Susanne Hengst zu der älteren Dame. „Sie haben geschlafen, während ich an Ihrer Behandlung beteiligt war.“ Die Seniorin denkt immer noch mit nachträglichem Schrecken an den Tag zurück, an dem ihr vor dem Aufzug in ihrem Wohnhaus plötzlich schwindelig geworden ist und sie einfach umfiel. Zum Glück haben Mieter sofort reagiert und den Rettungsdienst gerufen. Nur wenig später wurde im GLG Werner Forßmann Klinikum ein schwerer Schlag-

anfall bei der Seniorin festgestellt. Diagnose und Behandlung erfolgten auf dem Patiententisch der neuen Biplan-Angiografie-Anlage.

„Das ist Medizintechnik auf allerhöchstem Niveau. Wir sind damit schneller und besser als bisher.“

Susanne Hengst,
Chefärztin der Radiologie,
Fachärztin für diagnostische
Radiologie

Die interventionelle Schlaganfalltherapie ist eine der besonderen Kompetenzen der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie, wie deren Chefärztin Susanne Hengst den Gästen der Einweihungsfeier berichtete. „Dabei handelt es sich um ein minimalinvasives Verfahren, bei dem ein Katheter durch die Blutgefäße bis zum Verschluss im Gehirn geführt wird, um das Gerinnsel mechanisch zu entfernen“. Die Klinik ist für diese spezielle Behandlungsmöglichkeit als Zentrum

für minimal-invasive Schlaganfalltherapie zertifiziert worden. Michael Tepper, Leitender Oberarzt der Neuroradiologie, führte den Gästen der Eröffnungsfeier vor Augen, wie sich der Eingriff nun noch besser durchführen lässt. „Wir brauchen weniger Zeit, und die →

← Chefärztin Susanne Hengst erläutert Landrat Daniel Kurth und GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau spezielle Details der Arbeitsmöglichkeiten in der Biplan-Angiografie.

→ Strahlenbelastung wird verringert“, nannte er einige der Vorteile. „Die Gefäße werden in noch größerer Genauigkeit als zuvor im 3D-Modus dargestellt. Zugleich ist eine Video-Life-Übertragung möglich, so dass bei der zeitkritischen Behandlung bei Bedarf unmittelbar weitere Unterstützung herangezogen werden kann.“

die Gesundheitsversorgung in der Region, die sich kontinuierlich weiterentwickelt und wächst. Wobei sich die aufgewendeten Mittel nicht auf die Geräte allein beschränken – auch die Räumlichkeiten des 1996 errichteten Klinikgebäudes brauchten eine Anpassung, z. B. eine neue Klimaanlage.

„Das ist Medizintechnik auf allerhöchstem Niveau“, betonte Susanne Hengst. „Wir sind damit schneller und besser als bisher.“ Und Alexandra Miersch, Leitende Oberärztin der Radiologie, bestätigte dies ebenfalls für das neue CT-Gerät. „Es liefert mehr Informationen, verkürzt die Untersuchungen, vermindert die Strahlenbelastung und erhöht alles in allem die Patientensicherheit“, so die Ärztin. „Gespart werden kann zum Beispiel Kontrastmittel, das insbesondere Patienten mit Nierenerkrankungen belastet. Ich freue mich außerordentlich, dass ich nun mit einem Gerät arbeiten darf, das uns auf dem technischen Niveau von so renommierten Medizeinrichtungen einreicht, wie zum Beispiel die Universitätsklinik Leipzig oder das Krebsforschungszentrum Heidelberg.“

Ihre Freude teilten auf der Feier eindeutig der Barnimer Landrat Daniel Kurth, Aufsichtsratsvorsitzender der GLG, GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau und Krankenhausverwaltungsdirektorin Marita Schönemann. Daniel Kurth nannte vier Millionen Euro als Investitionssumme in die Anlagen und als klares Statement für

„Medizinischen Fortschritt mitzugestalten und selbst zu den Spitzenreitern zu gehören – es gibt keine schöneren Tage.“

Dr. Steffi Miroslau, GLG-Geschäftsführerin

„Die ersten Ideen und Planungen gab es bereits vor fünf Jahren“, resümierte Susanne Hengst. „Die Umsetzung erfolgte Schritt für Schritt. Dass dies bei einem Projekt solcher Größenordnung nicht geräuschlos geschehen kann, ist klar. Doch wurde unser Ziel bei durchgehend leistungsfähiger Diagnostik und Intervention erreicht. Das ermöglichten der Einsatz und die Motivation aller Beschäftigten, interner und externer Techniker und auch die partnerschaftliche Hilfe anderer Bereiche, wie der Strahlentherapie und des Notfallzentrums.“ Die Zahl der Beteiligten ist groß. Allein zum Team von Susanne Hengst gehören 15 Ärztinnen und Ärzte, 15 Medizinische Technikerinnen für Radiologie, spezialisierte Pflegekräfte, medizinische Fachangestellte und organisatorische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Dr. Steffi Miroslau dankte allen und sagte: „Im Alltag einer medizinischen Geschäftsführerin gibt es keine schöneren Tage als solche, an denen ein Schritt wie dieser vollzogen werden kann. Mit allen Vorteilen für die Patienten und zugleich dem Gefühl für die Beschäftigten, medizinischen Fortschritt mitzugestalten und

Das neue Computertomografiegerät



selbst zu den Spitzenreitern zu gehören.“ Noch vor Jahren sei es undenkbar gewesen, dass eine Patientin wie die besagte Teilnehmerin an der Festveranstaltung so kurze Zeit nach einem Schlaganfall wieder in die Normalität zurückfindet. Die Patientin selbst erklärte: „An vieles kann ich mich gar nicht erinnern. Nur dass ich mich äußern wollte und es nicht mehr vermochte und dass mir die schmutzigen Gartenschuhe, die ich

trug, peinlich waren.“ Nur wenige Stunden nach dem Schlaganfall waren die Gefäße der Frau frei von Gerinnseln und vollständig durchblutet, am nächsten Morgen konnte sie wieder sprechen und schlucken. Eine Phase der Rehabilitation wird sich trotzdem noch zur Ergänzung der Akutbehandlung anschließen. Auch dafür bietet die GLG mit ihrer Rehafachklinik in Wolletz beste Möglichkeiten. → [Beitrag auf Seite 18 in diesem Heft.](#)



←← Alexandra Miersch und ← Michael Tepper erläuterten den Gästen der feierlichen Eröffnung Vorteile und Möglichkeiten des neuen Computertomografiegeräts und der Biplan-Angiografie-Anlage.

→ Allein die Größe der Geräte stellte die Installateure vor eine Herausforderung.



Glück als neues Unterrichtsfach

Wie lernt man Glück? Die Klinikschule des GLG Martin Gropius Krankenhauses hat sich mit dieser Frage auseinandergesetzt und Glück als neues Unterrichtsfach eingeführt.



Das Leben als „offenes Projekt“ angehen – Klinikschullehrer Mike Wisseroth vor einem anschaulich gestalteten „Glücksbaum“.

Glück verdoppelt sich, wenn man es teilt.

Albert Schweitzer

Viele junge Patientinnen und Patienten der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters müssen zur Behandlung längere Zeit stationär oder teilstationär im Krankenhaus verbringen. Damit sie währenddessen den schulischen Anschluss nicht verlieren, erhalten sie Unterricht in der Klinikschule – vor allem in Kernfächern wie Deutsch, Mathematik und Englisch. Das neue Fach „Glück“ ist damit nicht zu vergleichen und stellt auch die Lehrkräfte vor Herausforderungen.

„Die besondere Situation der Klinikschule einer Kinder- und Jugendpsychiatrie verlangt pädagogische Konzepte, die über die reine Wissensvermittlung hinausgehen“, erläutert Klinikschullehrer Mike Wisseroth. „Viele Schülerinnen und Schüler befinden sich in psychisch belastenden Lebenslagen, in denen Fragen nach Sinn, Orientierung und persönlicher Perspektive eine zentrale Rolle spielen. Das neue Schulfach ist als philosophisch und lebenspraktisch orientierter Lernbeitrag konzipiert. Es grenzt sich klar von psychologischen



oder therapeutischen Aufgaben ab, die weiterhin ausschließlich in der Verantwortung der klinischen Fachkräfte liegen. Ziel ist es, einen schulischen Denk- und Gesprächsraum zu schaffen, in dem grundlegende Aspekte menschlicher Existenz reflektiert werden können.“

An der Spitze möglicher Themenfelder steht dabei die Frage: Was ist Glück? Ein Sechser im Lotto, Gesundheit, sich Verlieben, einen Sinn finden im Leben? Geht man dem tiefer nach, eröffnen sich unendlich viele Facetten und Sichtweisen. „Das beginnt bei Überlegungen von Philosophen der Antike und führt uns bis in alltägliche Situationen“, sagt Mike Wisseroth. „Jeder Mensch möchte glücklich sein. Aber was bedeutet das genau? Bei psychischen Erkrankungen kann die Auseinandersetzung mit dem Thema dazu beitragen, dass die Schülerinnen und Schüler sich nicht ausschließlich über ihre Erkrankung definieren, sondern sich als denkende, wertvolle Persönlichkeiten erleben, eine eigene Haltung entwickeln, das Leben – wie wir sagen – als offenes Projekt angehen und die damit verbundenen Herausforderungen mutig, mit Neugier und mit Freude meistern. Unser Fach ermöglicht eine sinnorientierte Auseinandersetzung, ohne therapeutische Prozesse zu überlagern oder zu ersetzen.“

So dringt man Schritt für Schritt letztlich zu Fragen vor wie: Was gibt meinem Leben Bedeutung? Welche Werte tragen mich in schwierigen Zeiten? Gibt es Sinn auch im Leid? Welche Rolle spielen Freundschaft, Vertrauen, Zugehörigkeit, Alleinsein, Einsamkeit, Verantwortung für sich und andere? Und nicht zuletzt: Warum gibt es kein Dauer-Glück?

Die Klinikschule des GLG Martin Gropius Krankenhauses verfügt über 60 Plätze und gehört verwaltungsmäßig zur Johann-Wolfgang-von-Goethe-Schule. Die Erfahrungen mit der Einführung des Unterrichtsfaches „Glück“ an der Klinikschule werden hier ganz sicher auch auf übergreifendes Interesse stoßen.

Glücklich ist, wer Gesundheit, Zufriedenheit und Bildung in sich vereinigt.

Thales von Milet



Mit dem GLG-Stipendium zum Arztberuf

Sie ist 19 Jahre jung und hat gerade ihr Medizinstudium an der TU Dresden begonnen: Nina Schrader aus Eberswalde. Seit Beginn des Jahres erhält sie ein GLG-Stipendium, ist eine von zwei neuen GLG-Stipendiatinnen.



„Ich freue mich riesig über diese Unterstützung meiner Ausbildung durch die GLG.“

Nina Schrader
GLG-Stipendiatin

Das besondere Stipendium soll ärztlichen Nachwuchs aus der Region für die Region fördern. Mit Erfolg: „Seit 2006 wird das Stipendium von der GLG vergeben, das sind nun volle zwanzig Jahre“, sagt Torsten Maerz, Zentralbereichsleiter Personal der GLG. „Rund 70 Stipendiaten waren es in diesem Zeitraum insgesamt, die Mehrzahl arbeitet immer noch im GLG-Verbund.“

In der Regel erhalten die Stipendiaten von der GLG einen Förderbetrag von 500 Euro pro Monat während des Medizinstudiums. Bei jährlichen Stipendiatentreffen haben sie Gelegenheit, das Unternehmen kennenzulernen und Kontakte zu knüpfen. Für ihre Fragen während des Studiums stehen ihnen feste Ansprechpartner zur Seite.

Nina Schrader ist begeistert, dass sie dieses Angebot nutzen kann. Ihre Berufswahl hat sie überlegt getroffen. Dass ihre Mutter Krankenschwester ist und ihr Vater Chefarzt, hat sicher auch dazu beigetragen, jedoch betont sie: „Das war

keine Vorgabe – eine freie Entscheidung.“ Wichtig für sie war nach dem Abitur ein Freiwilliges Soziales Jahr im Eberswalder Klinikum, wo sie authentische Eindrücke von der Arbeit und ihrem künftigen Arbeitsumfeld gewinnen konnte. An das Stipendium ist die Verpflichtung geknüpft, nach dem abgeschlossenen Medizinstudium mindestens drei Jahre in einem Krankenhaus der GLG-Unternehmensgruppe zu arbeiten. In welchem Bereich

genau das sein wird, ist für Nina Schrader noch offen.

„Wir wollen, dass die Nachwuchsärztinnen und -ärzte schon während des Studiums engen Kontakt zu ihrer künftigen Arbeitsstätte haben und die praktischen Anteile der Arztausbildung möglichst in den GLG-Krankenhäusern absolvieren“, sagt Linda Rüffler, Mitarbeiterin der GLG-Personalabteilung. „Das hat den Vorteil, dass sie sich schon im Vorfeld auf ihren künftigen Arbeitsbereich einstellen können, und sie sind auch den Kolleginnen und Kollegen in ihren Teams dann schon länger bekannt.“

Aktuell gibt es insgesamt elf Medizinstudentinnen und -studenten in unterschiedlichen Ausbildungsphasen, die ein GLG-Stipendium erhalten. Bewerben kann sich dafür jeder, der ein Medizinstudium absolviert und in der Region zu Hause ist. Neben Nina Schrader wurde noch eine Bewerberin aus Angermünde für die diesjährige Vergabe des GLG-Stipendiums ausgewählt.



Wir unterstützen Sie bei Ihrer Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt

Bewerbungen für ein GLG-Stipendium und alles über Berufsausbildungen im GLG-Verbund auf der GLG-Karriereseite im Internet: glg-karriere.de



Sichere Geburt und rundum Service

517 Kinder kamen 2025 auf der Geburtsstation des GLG Werner Forßmann Klinikums zur Welt. Fast genau zur Hälfte waren es Mädchen und Jungen. 16 Kinder waren Zwillinge. Als beliebte Mädchennamen fielen auf: Mia, Nele und Leni. Bei den Jungen: Noah, Levi und Theo. Das Eberswalder Krankenhaus verbindet die Sicherheit der Klinikgeburt mit einer Unterbringung der Mütter (und auf Wunsch auch Väter) auf einer Wochenstation mit Hotelcharakter. Frühgeborene werden ab der 33. Schwangerschaftswoche versorgt.



Die 400ste Geburt des zurückliegenden Jahres hieß Ronja – hier in den Armen ihrer Mutter, Franziska Ulm, aus Eberswalde. Rechts im Bild Tom Steinbrecher, der glückliche Vater, und links Hebamme Lisa Schwarz.

In der Regel schauen sich die werdenden Eltern vor dem Geburtstermin an einem der öffentlichen Informationsabende auf der Geburtsstation um, besichtigen die Kreißsäle und die Wochenstation, wo die Mütter mit den Neugeborenen die ersten Tage nach der Geburt verbringen. Hier erholen sie sich von der Entbindung und erhalten Unterstützung bei der Pflege und beim Stillen. Zugleich werden erste Routineuntersuchungen des Kindes (wie das Neugeborenen-Screening) durchgeführt.



„Gerne bieten wir auch neue und alternative Möglichkeiten der Geburtsunterstützung an.“

Sophie Greiser
Leitende Hebamme am
GLG Werner Forßmann Klinikum

Zum **Informationsabend** der Geburtsstation mit Kreißsaalführung kann man sich per E-Mail anmelden: Infoabende@klinikum-barnim.de
Auskünfte zu **Geburtsvorbereitungskursen** bekommt man unter der E-Mail: Geburtsvorbereitungskurse@klinikum-barnim.de



Um auf die besondere Situation frühgeborener Kinder aufmerksam zu machen, wurden die Flure der Neonatologie am internationalen Weltfrühgeborenen-Tag mit Luftballons und Lichtern ausgeschmückt.

Dabei ist das Stationsteam immer dabei, die Vielfalt der Geburtsmöglichkeiten durch Neues zu bereichern. „Im Herbst letzten Jahres haben wir Hebammen uns sehr gefreut, ein spezielles Gebärbett mit beweglicher Matratze erhalten zu haben“, sagt die leitende Hebamme, Sophie Greiser. „Es sendet während der Wehen sanft schwingende Impulse aus, die das Becken mobilisieren, Muskeln entspannen und Schmerzen vermindern. Neben der Entspannung der Mutter fördert es bei der Spontangeburt auch die richtige Einstellung des Kopfes im Becken. Zudem bieten wir den Frauen seit dem letzten Jahr bei Problemen in der Schwangerschaft auch Taping an. Bei der Methode werden mit elastischen Klebestreifen Muskeln, Bänder und Lymphbahnen sanft gestützt, die Durchblutung gefördert und die Statik entlastet, um typische Schwangerschaftsbeschwerden – wie Rückenschmerzen, Symphysenlockerung oder Wassereinlagerungen – zu lindern.“

Auch Frühgeborene sind hier in guten Händen

Wand an Wand mit der Geburtsstation befindet sich die Neugeborenenintensivstation (Neonatologie), wo die Frühgeborenen versorgt werden. Statistisch kommt in Deutschland eines von zehn Kindern zu

früh zur Welt und braucht die besondere Fürsorge des dafür spezialisierten Teams. Um auf die besonderen Herausforderungen und die oft unzureichende Wahrnehmung der frühgeborenen Kinder aufmerksam zu machen, beteiligt sich das Neonatologie-Team jedes Jahr am Welt-Frühgeborenen-Tag – die Räumlichkeiten werden an diesem Tag besonders ausgeschmückt und die Aktion in den sozialen Medien präsentiert.

Rat und Begleitung nach der Geburt

Nach der Geburt können alle Mütter das Stillcafé im GLG-Pflegecenter in Eberswalde in der Heegermühler Straße 19c besuchen. Dort finden sie in Fragen der gesunden Ernährung ihres Kindes professionellen Rat und haben Gelegenheit, mit anderen Müttern ins Gespräch zu kommen – immer dienstags und donnerstags von 10.00-11.30 Uhr. Weitere Angebote für Familien mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren hält das Netzwerk Gesunde Kinder Barnim Nord bereit. Ehrenamtliche Patinnen stärken hier den Eltern den Rücken und laden zu kostenfreien Vorträgen und Kursen ein. Das Netzwerk hat seine Räume im Gebäude des GLG Werner Forßmann Klinikums und ist telefonisch erreichbar unter: 03334 69-2393.



360-Grad-Einblicke in die Kreißsäle der Geburtsklinik findet man im Internet.

Gesunde Gefäße – gesundes Herz

Das Herz ist das Zentrum unserer Vitalität und Lebensfreude.

Was können wir tun, um dieses lebenswichtige Organ zu schützen und zu stärken? Die Kardiologie des GLG Werner Forßmann Klinikums gab dazu im Rahmen der bundesweiten Herzwochen auf einem „Medizinischen Dienstag“ im Paul-Wunderlich-Haus in Eberswalde Anregungen für alle Gesundheitsinteressierten. Das Thema lautete: „Gesunde Gefäße, gesundes Herz: Den Herzinfarkt vermeiden“.



„Gesunder Lebensstil und moderne Medizin ermöglichen eine hohe Lebensqualität bei Herzschwäche und KHK.“

Dr. Matthias Reimann

Chefarzt der Medizinischen Klinik III
– Kardiologie, Angiologie,
Pneumologie – am
GLG Werner Forßmann Klinikum

In der Veranstaltungsreihe „Medizinischer Dienstag“ erhält das Publikum aus erster Hand Antworten auf viele Fragen der Gesundheit. Spezialisten aus den GLG-Krankenhäusern stellen hier ihre Erfahrungen und neue Erkenntnisse der Medizin auf anschauliche Weise vor. Beim Herz-Thema ging es vor allem um die Fragen: Was sind die Risikofaktoren für einen Herzinfarkt? Was ist der Unterschied zwischen der **koronaren Herzkrankheit (KHK)** und einer **Herzschwäche**? Und: Welche Empfehlungen geben Ärztinnen und Ärzte zur Vorbeugung des Herzinfarkts und anderer Herzerkrankungen? Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung hatte Dr. Matthias Reimann, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie und Chefarzt der Medizinischen Klinik III des Eberswalder Krankenhauses.

KHK und Herzschwäche

Nach Angaben der Deutschen Herzstiftung ist die Koronare Herzkrankheit (KHK) die mit Abstand häufigste Herzerkrankung in der westlichen Welt. In Deutschland sind etwa 4,7 Millionen Menschen betroffen, jedes Jahr sterben rund 120.000 Patienten daran, davon rund 44.000 am Herzinfarkt. Die KHK zeigt sich in einer Verengung der Herzkranzgefäße und damit verbundener Sauerstoffmangelversorgung des Herzmuskels, wodurch sie zu den Hauptursachen einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) wird. Herzschwäche bedeutet,

dass das Herz nicht mehr genügend Blut pumpen kann, um den Körper mit ausreichend Sauerstoff zu versorgen, was zu Symptomen wie Atemnot, Müdigkeit, Leistungsabfall und Wassereinlagerungen führt, die sich in einem schleichenden Prozess verstärken. Ausgangspunkt für die KHK ist vor allem die Arteriosklerose (Gefäßverkalkung), bei der sich Fette, Cholesterin und Entzündungszellen in den Herzkranzgefäßen ablagern und diese verengen.

Was kann man tun?

„Genau an dieser Stelle setzt die Vorbeugung von KHK und Herzschwäche an“, sagt Dr. Matthias Reimann. „Die Hauptrisikofaktoren

sind allgemein bekannt: Rauchen, hoher Alkoholkonsum, Bluthochdruck, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Übergewicht und Bewegungsmangel, oft in Kombination mit genetischer Veranlagung und Stress.“ Aus der Aufzählung leiten sich folgerichtig wirksame Gegenmaßnahmen ab, die jeder selbst in der Hand hat:

- gesunde Ernährung und Bewegung
- Stressabbau, ausreichend Schlaf
- Rauchstopp.

Die Deutsche Herzstiftung empfiehlt körperliche Ausdaueraktivität zur Senkung von Blutfetten, Blutzucker und Blutdruck und zur Unterstützung bei der Gewichtsabnahme und beim Stressabbau. Als optimal wird mindestens fünf Mal pro Woche 30-60 Minuten Ausdaueraktivität eingeschätzt (flottes Gehen, Laufen, Radfahren,



Großgerät für minimalinvasive Diagnostik und Therapie: Der Herzkatheter-Arbeitsplatz im GLG Werner Forßmann Klinikum (auch Herzkatheter-Messplatz oder Katheterlabor genannt) dient zum einen der genauen Abklärung von Erkrankungen des Herzens und der Herzkranzgefäße und ermöglicht unter anderem das Aufdehnen von Gefäßen, das Einsetzen von Gefäßstützen (Stents), die Reparatur oder den Ersatz von Herzklappen und auch die Notfallversorgung bei Herzinfarkten.

Schwimmen etc.) und eine insgesamt aktive Lebensweise, die sitzende Tätigkeiten durch Bewegungseinheiten ausgleicht (z. B. Spazierengehen in der Mittagspause, mit dem Rad zur Arbeit/zum Einkauf fahren). Ergänzend wird ein moderates Krafttraining empfohlen: z. B. Kraftübungen mit niedriger Belastung und hoher Wiederholungsrate (30 % der Maximalkraft bei 20 Wiederholungen, wobei Pressatmung zu vermeiden ist. Neue Studien haben gezeigt, dass sich ein isometrisches Krafttraining (z. B. 4 x 2 Minuten Wandsitzen) günstig auf den Blutdruck auswirkt. Zur Abrundung kann ein Mobilitäts- und Beweglichkeitstraining – z. B. Gleichgewichts- und Dehnübungen – beitragen.

Wie sich eine herzgesunde Ernährung zusammensetzt, gehörte zum Referat von Dr. Kerstin Hahlweg, Leitende Oberärztin der Klinik, beim „Medizinischen Dienstag“:

- viel Gemüse und Obst (idealerweise frisch)
- Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte
- Oliven- und Rapsöl
- weniger Fleisch, eher Fisch (ideal sind Lachs, Hering, Makrele); wenn Fleisch, dann eher weißes
- Milchprodukte (idealerweise fermentiert wie z. B. Quark, Joghurt, Käse)
- Kräuter und Gewürze statt viel Salz (der Ersatz von herkömmlichem Natrium-Salz (Kochsalz, Speisesalz) durch 25-30 Prozent Kalium-Salz senkt den Blutdruck und hilft dadurch Herzinfarkte und Schlaganfälle zu vermeiden.

Medizinische Behandlung

Welche Möglichkeiten der Behandlung bietet die Medizin? Darauf gingen die Referenten detailliert und allgemeinverständlich ein. Patientinnen und Patienten mit koronarer Herzkrankheit haben außer einem erhöhten Risiko für Herzschwäche häufig auch Herzrhythmusstörungen und sind besonders gefährdet, einen Herzinfarkt zu erleiden. Deshalb versuchen Ärztinnen und Ärzte, die KHK unbedingt zu behandeln. Dafür stehen ihnen zahlreiche Möglichkeiten zur Verfügung. Zum einen ist es die medikamentöse Therapie (Statine,

Blutdrucksenker, Blutplättchenhemmer), zum anderen sind es invasive Eingriffe (Stent, Bypass-OP). Medikamente beseitigen die Einengung von Herzkranzgefäßen zwar nicht, sie ermöglichen Patientinnen und Patienten aber ein gutes Leben, denn es kommt durch die Therapie zu weniger Folgeerkrankungen und zu weniger Todesfällen, weil das Fortschreiten der Ablagerung aufgehalten wird. Gelingt es mit Medikamenten nicht, die Beschwerden zu kontrollieren oder deuten Untersuchungen auf eine ausgeprägte KHK mit mehreren Einengungen oder Verschlüssen hin, haben Ärztinnen und Ärzte zwei weitere Möglichkeiten, um Gefäße zu

eröffnen. Sie können Gefäßstützen (Stents) mit einem Herzkatheter einsetzen oder Engstellen durch zusätzlich eingesetzte Blutgefäße überbrücken (Bypass). Beide Verfahren haben ihre Vor- und Nachteile. Deshalb geht es immer darum, interdisziplinär und gemeinsam mit den Patienten eine individuelle Therapieentscheidung zu treffen.



Dr. Kerstin Hahlweg, Leitende Oberärztin der Kardiologie am GLG Werner Forßmann Klinikum, erläuterte beim „Medizinischen Dienstag“ die Entstehung von KHK und Herzinfarkt.



Basierend auf Informationsmaterialien der Deutschen Herzstiftung zu Herzinfarkt und KHK
© 2025

Lich willkommen in der Reha

Das Leben beherzt in die eigene Hand nehmen: Es gilt weithin als das Zentrum der Seele – unser Herz. Soll es nach einem Infarkt oder einer akuten Erkrankung wieder reibungslos laufen, muss man sich mehr als nur dem Organ widmen. In der GLG Fachklinik Wolletzsee verfolgt man einen ganzheitlichen Ansatz – so wie bei allen Rehabilitanden.

Ein Herzinfarkt hinterlässt Spuren – am Körper und an der Seele. Im Krankenhaus werden akute körperliche Gefahren gezielt erkannt und behandelt. Was bleibt, ist oftmals die Unsicherheit, wie das Leben weitergehen soll; die Angst, ob man dem eigenen

Körper noch vertrauen kann; die Sorgen um die berufliche und private Zukunft. „Wir wissen, dass ein Herz-Ereignis weit mehr ist als ein kurzfristiger Vorfall, sondern dass er wirklich lebensverändernd ist“, sagt César Augusto Aldana, Chefarzt der Abteilung Kardiologie/Angiologie in der GLG Fachklinik Wolletzsee.

Er wünscht sich, dass Rehabilitanden ihrem Körper gegenüber achtsamer sind und die Erfahrung der Erkrankung zu positiven Lebensveränderungen führt. Genau dabei wollen er und das gesamte Team aus Wolletz helfen. Denn: Studien haben gezeigt, Patienten, die nach einem Herzinfarkt eine kardiologische Reha machen, sind nur halb so häufig wieder von einem Infarkt betroffen. „Auch das Sterberisiko sinkt erheblich“, weiß der Kardiologe aus Wolletz. Der Grund: Die Genesung wird in der Reha durch die überwachte Medikamenteneinnahme, angepasste Therapien, eine gesunde Lebensweise mit dem Verzicht auf Alkohol und Nikotin sowie körperliche Bewegung erheblich beschleunigt. „Bei uns erhalten die Patienten alle Informationen, Hilfe und Tipps, um auch nach dem Reha-Aufenthalt an einem gesünderen Lebensstil festzuhalten und die neuen Routinen auch zu Hause umzusetzen. Ziel ist es, dass sie nach ihrer Rückkehr körperlich und psychisch so stark sind, dass sie die Herausforderungen, die der Alltag in beruflicher und privater Hinsicht mit sich bringt, gut meistern können“, so Aldana.

Nur 50 Prozent machen mit

Nur etwa die Hälfte der Herzpatienten und -patientinnen mit Anspruch auf eine Reha nimmt das Angebot wahr: Darüber macht die Deutsche Herzstiftung aufmerksam. Von dieser Hälfte machen noch einmal deutlich weniger Frauen als Männer mit. Bei den Patienten nach Herzoperation sei dieser Anteil höher, bei den Patienten mit Herzschwäche jedoch deutlich niedriger. Dabei, auch das macht die Stiftung deutlich, hat sich die Prognose für Patientinnen und Patienten, insbesondere nach Herzinfarkt und nach Bypass-OP, in den letzten Jahren auch dank der kardiologischen Rehabilitations-Maßnahmen wesentlich gebessert. Um die Wirksamkeit zu erhöhen, sollte eine Reha so schnell wie möglich nach einem Krankenhausaufenthalt erfolgen.



Was macht
man in Wolletz?



Und wie sieht ein gelungener Reha-Aufenthalt in Wolletz aus? Nach einer genauen Untersuchung sowie einer weiterführenden Diagnostik und dem Studium mitgebrachter medizinischer Unterlagen startet das Genesungsprogramm, das aus Training, zum Beispiel auf dem Ergometer, Bewegung ... →





←←← **Ultraschall-Untersuchung:** César Aldana, Chefarzt der Abteilung Kardiologie/Angiologie, schaut bei den ankommenden Patienten genau aufs Herz.

← **Hat die Übersicht über alle „seine“ Patienten:** der Leitende Oberarzt der Neurologie Sven Rekow. Noch in diesem Jahr wird er die Nachfolge des bisherigen Chefarztes Dr. Christian Brüggemann antreten.

„Das heißt für uns, dass wir noch individueller, noch gezielter den Gesundheitszustand der Patienten bei der Ankunft untersuchen und auf sie eingehen müssen“, erklärt Rekow. Das beginne schon damit, dass, wenn irgend möglich, reizempfindliche Patienten ruhiger gelegene Zimmer erhalten. Umfangreiche Tests zum Start der Reha bildeten dann das momentane Leistungsvermögen des Patienten ab, von da an müsse behutsam anhand eines gemeinsam entwickelten „Fahrplans“ geschaut werden, was den Betroffenen gut tue und in welchem Umfang Steigerungen möglich sind. Dabei würde eben wie bei den kardiologischen Patienten nicht nur auf den Körper, sondern vielmehr auch auf den Geist und die Psyche geschaut. Wie sieht der Alltag der Patienten aus? Was stresst sie besonders? Antworten auf diese Fragen helfen bei der (individuellen) Ursachenforschung. Die Zeit dafür nimmt man sich in Wolletz gern.



Nicht auf-, sondern herunterdrehen: Long Covid-Behandlung in Wolletz



Die Natur als Partner, in Bewegung bleiben, sich gesund ernähren: All das, was Herz-Patienten in Wolletz gut tut, kann auch für Rehabilitanden, die zum Beispiel an den Folgen eines Schlaganfalls oder anderen neurologischen Erkrankungen leiden, helfen. Die Fachklinik verfolgt für alle Patienten ein ganzheitliches Behandlungskonzept, bei dem qualifizierte Mitarbeiter unterschiedli-

cher Berufsgruppen eng zusammenarbeiten und sich nach einem ganz auf den jeweiligen Patienten zugeschnittenen Rehabilitationsplan richten. Das gilt insbesondere für das noch junge Reha-Angebot der Behandlung von Patienten, die an den Langzeitfolgen einer Corona-Infektion leiden. In der GLG Fachklinik wurden schon kurz nach der Pandemie die ersten betroffenen Patienten behandelt. Sie sind zumeist deutlich jünger als die klassischen Schlaganfallpatienten, die die Mehrheit der Rehabilitanden in Wolletz ausmachen. Während zunächst viele von ihnen unter lang andauernden Lungenproblemen litten, haben sich die Symptome von Post- bzw. Long-Covid-Patienten geändert. Heute gelten die Coronafolgen als Multi-Organ-Erkrankung.

den betroffenen Patienten könnten Trainingsumfänge und Reize nicht stetig gesteigert werden, um wieder zu mehr Leistungsfähigkeit zu kommen. Die Betroffenen würden schlichtweg überfordert und in ihrer Genesung eher zurückgeworfen, statt sie zu stärken.

„Die Verläufe der Corona-Infektion sind nicht mehr so schwer, wir beachten bei den betroffenen Patienten jetzt vor allem neurologisch-kognitive Einschränkungen sowie sehr häufig Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen und eine geringe Belastbarkeit sowohl physisch als auch psychisch“, beschreibt es Sven Rekow, Leitender Oberarzt in der GLG Fachklinik Wolletzsee. Das stellt das Reha-Team vor Herausforderungen. Der Grundsatz, „So viel Herausforderung wie nötig, so wenig wie möglich“ werde zur Gratwanderung, sagt Rekow, denn bei

→ ... an der frischen Luft oder im Wasser, Kursen zu gesunder Ernährung oder auch zu Entspannungstechniken besteht. Auch auf die psychologische Betreuung wird Wert gelegt, denn jeder Patient verarbeitet eine lebensbedrohliche (Herz-) Erkrankung anders.



Komplett modernisiert

Im Dezember ist die Modernisierung des Fachkrankenhauses für die Frühreha B in Wolletz fertiggestellt worden. Dort, wo Patienten mit neurologischen Erkrankungen direkt nach der Akutbehandlung im Krankenhaus behandelt und therapiert werden, finden Rehabilitanden und Klinikmitarbeiter nun bessere Bedingungen vor. Abzulesen ist das nicht nur am neuen großen Aufenthaltsraum mit Terrassenzugang, der es auch weniger mobilen Patienten ermöglicht, den Frühling zu genießen. Außerdem wurden die Patientenzimmer mit größeren Nasszellen und einer an die Pflege angepassten Möblierung versehen. Dazu kommen eine neu ausgestattete und aufgewertete Schwesternzentrale zur Überwachung von Intensivpflegepatienten sowie funktionell und modern eingerichtete Therapieräume, die kurze Wege für alle Beteiligten ermöglichen.



Klares Nein gegen Gewalt

GLG Fachklinik Wolletzsee entwickelt Schutzkonzept von und für Mitarbeiter

Ob Polizist, Feuerwehrmann oder auch als Krankenschwester in einer Klinik: Die Aggressivität und Gewaltbereitschaft der Menschen gegenüber denen, die ihnen eigentlich helfen wollen, hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen. Auch in der GLG Fachklinik Wolletzsee haben die Mitarbeiter damit bereits unangenehme Erfahrungen gemacht – und aus diesem Grund ein Gewaltschutzkonzept entwickelt.

Es muss nicht gleich direkte Gewalt wie Tritte oder Schläge sein, die Angst macht. Auch verbale Angriffe, rassistische oder diskriminierende Äußerungen oder Beleidigungen können das Klima zwischen Patienten und Klinikmitarbeitern belasten. Gerade in Situationen, in denen sich wie in der Rehaklinik im Wolletzsee, kranke Menschen und Pflegende oder Therapeuten sehr nah kommen, kann so ein Verhalten das Verhältnis nachhaltig negativ beeinflussen. „Das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und uns als Klinikpersonal, das für uns und auch für den Erfolg einer Reha ganz entscheidend ist, ist unter solchen

Umständen natürlich nicht gegeben. Eine aktivierende und motivierende Pflege, auf die wir hier in Wolletz großen Wert legen, sowie eine wirksame Therapie sind ausgeschlossen“, sagt Judith Sommerfeld, Leitende Pflegekraft auf der Station 1.

Alle sind angesprochen

In Wolletz haben es die Klinikmitarbeiter täglich mit Menschen in Ausnahmesituationen zu tun. Aus Ungeduld, Unzufriedenheit über den eigenen Gesundheitszustand oder auch den ganz persönlichen Eindruck des Stillstands bei der Genesung können da auch einmal wenig nette Äußerungen fallen. Dafür haben die Wolletzer durchaus Verständnis. „Es ist nicht einfach, wenn der Körper nicht (mehr) so mitmachen will, wie es der Geist vorgibt. Sich zu motivieren, Ratschläge anzunehmen und manche Umstände eben auch zu akzeptieren, das ist schwer und ist für den einen einfacher als für den anderen“, weiß Judith Sommerfeld. Aber: „Beleidigende Kommentare, verbale Äußerungen oder auch rassistische Sprüche, gerade auch was unsere Kollegen mit ausländischen Wurzeln betrifft, die gehen einfach gar nicht.“

Die Wolletzer schauen dabei aber nicht nur auf mögliche Angriffe, die von außen kommen. Auch und gerade für das Verhalten im Kollegenkreis wollen sie sensibilisieren. Stress im Privatleben und Herausforderungen und Konflikte im Berufsalltag sorgen dafür, dass auch die Pflegenden nicht immer emotional ausgeglichen sind und „das führt dann auch schon einmal zu unbewussten Grenzüberschreitungen“, sagt Judith Sommerfeld. Genau darauf wollen die Wolletzer auch untereinander achten, miteinander reden und so die Selbstreflexion sowie die eigene Stressresilienz stärken.

Handeln, bevor etwas passiert

Bisher gab es in Wolletz nur kleinere Vorkommnisse, die alle mit klärenden Gesprächen und Ermahnungen bereinigt werden. Zu direkten körperlichen Angriffen, wie es sie in anderen Kliniken bereits gegeben hat, sei es deshalb zwar noch nicht gekommen, so weit will man es aber in Wolletz auch gar nicht kommen lassen.

Deshalb hat Judith Sommerfeld nicht nur zugehört und beobachtet – sondern ist aktiv geworden. Im Rahmen ihrer Weiterbildung zur Stationsleitung hat sie sich in ihrer Abschlussarbeit mit dem Thema Gewaltschutz in der Rehabilitation beschäftigt. Ihre Ideen hat sie in einem Konzept zusammengefasst



Judith Sommerfeld,
Leitende Pflegekraft

„Es muss ganz klar sein, dass bei uns die gegenseitige Wertschätzung Priorität hat.“

Judith Sommerfeld

und der Klinikleitung vorgestellt. Bei den Verantwortlichen lief sie offene Türen ein. „Nicht nur ihr Engagement ist lobenswert, sondern auch das, was im Konzept steht. Wir als Klinikleitung sind da ganz eindeutig: Wir dulden es nicht, dass Mitarbeiter angegriffen, schikaniert, bedrängt oder sogar gewaltsam behandelt werden“, zeigt sich Wolletz-Verwaltungsdirektorin Christin Walsh entschlossen. Ohnehin wäre das Thema in sehr naher Zukunft auf die Klinik zugekommen, „umso besser, dass sich die Mit-

arbeiter und allen voran Frau Sommerfeld bereits selbst intensiv damit auseinandergesetzt haben.“

In ihrem Konzept hat Judith Sommerfeld nicht nur Formen von Gewalt und ihre Ursachen aufgezeigt. Sie hat vor allem klare Handlungsempfehlungen abgeleitet. Dazu zählt zunächst die Erarbeitung einer Risikoanalyse, bei der Gefährdungsmöglichkeiten und Schwachstellen, die zur Gewaltausübung führen können bzw. ausgenutzt werden könnten, identifiziert werden. Die Analyse soll regelmäßig überprüft werden. Die Klinik, die sich in ihrem Leitbild bereits für einen respektvollen Umgang miteinander ausgesprochen hat, will dieses entsprechend dem Konzept noch präziser fassen. Entscheidend ist für Judith Sommerfeld aber, „dass wir offen über Grenzverletzungen und Gewalt sprechen. Untereinander als Kollegen, aber auch mit unseren Rehabilitanden. Es muss ganz klar sein, dass bei uns die gegenseitige Wertschätzung Priorität hat.“ Um das noch deutlicher zu kommunizieren, sollen in der Zukunft Schulungen und Deeskalationstrainings für die Klinikmitarbeiter eingeführt werden. Auch gegenüber den Rehabilitanden soll deutlicher als zuvor auf die Einhaltung des Klinikkodexes hingewiesen werden. „Wir hoffen, dass es dabei bleibt, und wir nie wirklich hart eingreifen müssen. Aber als Klinikleitung stehen wir voll hinter unseren Mitarbeitern und werden bei Gewaltvorfällen auch von unserem Hausrecht Gebrauch machen“, so Klinikchefin Christin Walsh.

Tag der offenen Tür
am 26. September 2026

20 Jahre
GLG

„Reha unterstützt. Reha wirkt. Reha lohnt sich.“ – unter diesem Motto steht der Deutsche Rehatag 2026.

Außerdem wichtig in diesem Jahr: Die GLG feiert 20-jähriges Bestehen.

Zwei gute Gründe also für einen Besuch in der GLG Fachklinik Wolletzsee! Hier freuen sich Klinikleitung und Mitarbeiter über neugierige Gäste, die sich umschaun und direkte Einblicke gewinnen können ohne selbst Patient zu sein.

Freuen Sie sich schon jetzt auf einen interessanten Tag mit Unterhaltung, vielen Informationen und einigen Überraschungen!





1 Start des Blitz-Praktikums: Ben TheBeat bekommt seine Ausrüstung und natürlich auch sein offizielles Namensschild.



2 Selbsttest aus der Patientenperspektive: So wie alle Praktikanten erfährt Ben, wie es sich unter anderem bei der Umlagerung als bewegungseingeschränkter Reha-Patient anfühlt – eine Erfahrung, die ihn durchaus nachdenklich macht.

3 Im Rampenlicht: Beim Videodreh berichten die Mitarbeiter – wie hier die Leitende Physiotherapeutin Anja Müller – von ihrem Arbeitsalltag.



4 Gemeinsame Frühstücksrunde: Am großen Tisch plaudert Ben mit den Kollegen auf Station 1 über die Herausforderungen und auch die Freude, die den Wolletzern ihre Arbeit macht.



5 Im Armlabor: Die Robotik-gestützte Therapie beeindruckt Ben – auch dank der spielerischen Elemente, die ihm Therapeutin Rebecca Thieme vorstellt.



Blitz-Praktikum für einen Moderator

In der GLG Fachklinik Wolletzsee sammeln regelmäßig Praktikanten erste Berufserfahrung. Im März konnte ein ganz besonderer begrüßt werden: der BB Radio-Moderator Benjamin Trampf, besser bekannt als *Ben TheBeat*, schlüpfte ins Reha-Dress und packte auf den Stationen mit an.



6 Training im Gangstudio: Hier bringen die Therapeuten Bens Beine in Schwung – wieder ist der sonst so wortgewandte Praktikant tief beeindruckt von den Möglichkeiten der unterstützten Technik. In die Reha-Familie aufgenommen ist er nach so viel Anstrengung schon einmal.



11 Bestanden: Ben erhält sein Praktikumszertifikat von Pflegedienstleiterin Nicole Koepernick und Stationsleiterin Judith Sommerfeld (Mitte).



10 Im Krafraum: Hier kommt Ben nochmal ins Schwitzen – auch das ein Angebot, das Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen nutzen können.



9 Im Schwimmbad: Ganz kurz denkt Ben über einen Sprung ins Wasser nach, das Gespräch mit Sportlehrer Christian Brückner hält ihn aber doch davon ab.

8 Wasser-Massage: Patienten, aber auch Mitarbeitern steht das Angebot zur Verfügung – natürlich darf auch Ben es einmal ausprobieren.



7 Kneipp-Kur: Eine wohl-tuende Entspannung gibt's unter den strengen Augen von Bademeisterin Sabine Kubatzki.

Innovationen in der Schlaganfalltherapie

Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache nach Herz- und Krebserkrankungen und die häufigste Ursache für erworbene Behinderungen. 270.000 Menschen erleiden jährlich in Deutschland einen Schlaganfall. Wie kann die medizinische Versorgung auf diesem Gebiet weiter verbessert werden? Antworten darauf gibt regelmäßig ein europäisches medizin-wissenschaftliches Forum – eine Quelle neuen Wissens auch für Spezialisten in der Region.

Die Europäische Schlaganfallorganisation (ESO) hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Schlaganfallversorgung durch Fortbildungen für medizinisches Personal auf der Basis neuester Forschungen und Praxiserfahrungen zu verbessern. Um einen umfassenden Wissensaustausch zu ermöglichen, wird jährlich zu einer Konferenz unter dem Titel European Stroke Organisation Conference ESOC eingeladen.



PD Dr. med. Juliane Herm, Leitende Oberärztin der Klinik für Neurologie am GLG Martin Gropius Krankenhaus, war selbst schon Referentin auf diesem Fachforum und Teilnehmerin weiterer Tagungen und Kongresse. Von den Veranstaltungen hat sie die hier zusammengefassten Eindrücke und Erkenntnisse mitgebracht.

➔ Beim ESOC 2025 in Helsinki kamen über 4.000 Fachleute aus mehr als 100 Ländern zusammen. Im Mittelpunkt standen neue Daten zur Akuttherapie, Prävention und Rehabilitation bei Schlaganfällen. In der Akutbehandlung lieferten große Studien aus China Impulse: Die überbrückende **Thrombolyse*** vor der Katheterbehandlung bei großen Gefäßverschlüssen ist auch mit **Tenecteplase**** sicher und wirksamer als eine alleinige Katheter-Behandlung. Auch eine zusätzliche, kurz wirksame Blutplättchenhemmung ergänzend zur Thrombolyse könnte bessere funktionelle Ergebnisse erzielen – allerdings muss dies noch international bestätigt werden.

* medikamentöse Gerinnsel-Auflösung
** gentechnisch hergestelltes Fibrinolytikum, das an Fibrin bindet und die Umwandlung von Plasminogen zu Plasmin fördert, wodurch Blutgerinnsel aufgelöst werden

➔ Sehr praxisnah war die OPTIMIST-main Studie: Nach einer Thrombolyse könnte bei milden bis moderaten Schlaganfällen ein weniger intensives Monitoring genauso sicher sein wie das bisher übliche engmaschige Vorgehen – mit dem Potenzial, Intensivkapazitäten und auch Patienten zu entlasten. Zugleich wurde deutlich gemacht, dass bei Verschlüssen mittelgroßer Hirngefäße der Nutzen eines Eingriffs stark von der Zeit und den Umgehungskreisläufen abhängt: Früh kann er helfen, zu spät könnte er eher schaden. Eine differenzierte Entscheidungsfindung ist notwendig, um die Patienten zu identifizieren, die profitieren können. Ergänzend rückten systemische Lösungen in den Fokus – etwa telemedizinisch gesteuerte Mobile Stroke Units (Schlaganfall-Spezialstationen) sowie eine einfache, pflegegeleitete Handy-Intervention zur besseren Blutdruckkontrolle nach Schlaganfall. In der Rehabilitation überzeugten eher konkrete alltagstaugliche Ansätze wie personalisiertes Heimtraining zur Sturzreduktion.

➔ In Berlin führte der 1. Deutsche Schlaganfallkongress der Deutschen Schlaganfallgesellschaft (DSG 25) mehr als 900 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusammen und machte deutlich, wie stark der Blick inzwischen auf die gesamte Versorgungskette gerichtet ist. Ein besonders konkreter Hebel ist die Logistik: Bei Verlegungen aus ländlichen Regionen in Schlagan-

Be fast! Sei schnell! *
Erkenne die Schlaganfall-Warnzeichen!
Jede Minute zählt.
Schnelles und richtiges Handeln rettet Leben und vermeidet bleibende Beeinträchtigungen.

B 	E 	F 	A 	S 	T 
Balance Gleichgewicht Plötzlicher Verlust von Balance oder Koordination	Eyes Augen Plötzliche Sehstörungen eines Auges oder beider Augen	Face Gesicht Eine Gesichtshälfte hängt herab, herabhängender Mundwinkel beim Lächeln	Arms Arme Taubheit oder Lähmung eines Armes, ein Arm kann nicht mehr gehoben werden	Speech Sprechen Plötzlich verwaschenes, stockendes oder unverständliches Sprechen	Time Zeit Unverzüglich den Notruf 112 wählen. Zeitpunkt des ersten Auftretens der Symptome notieren.

* Eine der möglichen Merkmformeln zum Erkennen der Schlaganfallsymptomatik

fallzentren dauert es im Schnitt etwa zwei Stunden länger bis zur Behandlung – und nur ein Drittel davon ist reine Fahrzeit, der Rest geht durch Organisation und Wartezeiten verloren.

➔ Eine Umfrage hat gezeigt, dass zunehmend (auch in Eberswalde) Tenecteplase als Lyse-Alternative genutzt wird, weil es in der Handhabung einfacher ist bei gleicher Sicherheit, was ebenfalls wertvolle Zeit sparen kann. Außerdem ging es um die (hohe) Qualität der Versorgung auf mittlerweile 350 Stroke Units in Deutschland. Auch Eberswalde verfügt über diese Spezialstation. Wichtig war auch der

interdisziplinäre Austausch zwischen den Berufsgruppen.

➔ Die ANIM 2025 in Berlin setzte diese Linie für die Neurointensivmedizin fort: Neben neuen Studien ging es explizit um strukturelle Veränderungen unter Kostendruck und Personalengpässen, bei gleichzeitigem Anspruch auf hohe Versorgungsqualität. Inhaltlich standen neben den neuesten Erkenntnissen in der Behandlung von Hirnblutungen, Schlaganfällen und infektiösen Erkrankungen des Nervensystems die Einsatzmöglichkeiten von Künstlicher Intelligenz neben der Auswertung radiologischer Bild-

daten auch in der Auswertung der oft sehr komplexen Patientendaten aus dem Neuromonitoring auf einer Intensivstation im Mittelpunkt.

Insgesamt lag der Fokus aller drei Konferenzen neben neuen Therapieoptionen auf schnelleren Versorgungssystemen, besserer Vor- und Nachsorge und guter interdisziplinärer Zusammenarbeit. Die Einsatzmöglichkeiten von Künstlicher Intelligenz und Telemedizin werden sich in den nächsten Jahren noch deutlich erweitern und auch im medizinischen Alltag der GLG-Kliniken eine wachsende Rolle spielen.

Frage + Antwort

Was bedeutet P4-Medizin?

Neuerdings wird gern der Begriff „P4-Medizin“ verwendet, wenn es um Medizin der Zukunft geht. Präventiv, prädikativ, personalisiert, partizipativ. Was bedeutet das?

Die Formel fasst tatsächlich sehr gut zusammen, worum es geht. **Präventiv** bedeutet: den Fokus weg vom Reparaturbetrieb hin zum frühen Erkennen von Krankheiten zu verlagern und damit Patienten vor schweren Krankheiten und Krankheitsverläufen zu bewahren. **Prädikativ:** Wir verfügen zunehmend über Möglichkeiten, das individuelle Risiko für Krankheiten frühzeitig vorherzusagen, noch bevor Symptome auftreten, und können damit die Prävention deutlich stärken. Die Medizin wandelt ihren Charakter von einer reaktiven zu einer mehr proaktiven Versorgung.



Dr. Steffi Miroslau

Personalisiert: Wir erleben das gerade eindrucksvoll am Beispiel der Gentherapien und Immuntherapien, wie sie unter anderem in der Onkologie und in der Neurologie der GLG eingeführt worden sind. Kein Mensch gleicht dem anderen zu hundert Prozent. Folgerichtig verbessert es die Behandlungsprognosen, wenn Therapien personalisiert individuell auf den jeweiligen Patienten zugeschnitten werden.

Ganz wichtig ist uns aber auch das vierte „P“ – **partizipativ:** der Patient entscheidet mit. Jeder von uns kann heute auf unbegrenzte Informationen zugreifen, so wird „Dr. Google“ zum permanenten Ratgeber. Ärzte sind gefordert, das als einen Vorteil anzuerkennen. Der Patient übernimmt mehr Selbstverantwortung und bestimmt gemeinsam mit dem Arzt das erreichbare Behandlungsziel. Ärzte müssen die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten erkennen und bei ihren Entscheidungen berücksichtigen. Für gewöhnlich verbindet man die Vorstellung von Medizin gerade im Krankenhaus oft in erster Linie mit OP und Intensivbetten, Röntgen und Laborwerten – mindestens 50 Prozent der Therapie sind aber sogenannte weiche Faktoren, die menschlichen Aspekte, schwer messbar, aber entscheidend für den Behandlungserfolg und die Patientenzufriedenheit. Dazu gehören Empathie, Kommunikation, Vertrauen, Atmosphäre, nicht zu vergessen umfassende Beratung und Sozialarbeit.

Kurz + Knapp



Pflege nach Bedarf

Der Ambulante Pflegedienst der GLG bietet neben der Versorgung Pflegebedürftiger zu Hause auch Wohngemeinschaften für Menschen mit Pflegebedarf an – in Angermünde, Eberswalde und Prenzlau.

Kontakt:

Ambulante Pflege & Service GmbH
Telefon: 03334 69-2134

Hilfe im Haushalt

Hilfe bei der Alltagsbewältigung, Entlastung im Haushalt beim Reinigen der Wohnung, Fensterputzen, Waschen der Gardinen, Begleitung zu Arztterminen, Einkaufen, Spazierengehen uvm. erhalten nach §45a SGB XI Menschen mit Pflegegrad.

Kontakt:

GLG Service- und Immobilienverwaltung
Eberswalde GmbH
Telefon: 03334 69-1179

Für Kinder und Eltern

Ehrenamtliche Patinnen begleiten Eltern mit Kindern bis in das dritte Lebensjahr mit Rat und Tat. Neben Informationen zur Kindergesundheit gibt es auch Elternkurse und jedes Jahr ein Netzwerk-Familienfest.

Kontakt:

Netzwerk Gesunde Kinder Barnim Nord
Telefon: 03334 69-2393

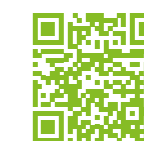


GLG-Berufemesse

Im Januar lud die GLG zur Berufemesse ein.

Das Interesse war riesig. Mehr als 400 Schülerinnen und Schüler kamen in die Hufeisenfabrik im Eberswalder Familiengarten.

16 verschiedene Berufsausbildungen und zwei Studiengänge wurden vorgestellt.



Informationen im Überblick bietet die GLG-Ausbildungsbrochure – zum Download im Internet unter: glg-karriere.de

Der Anspruch der Messe lautete: echte Einblicke statt trockener Theorie. An Aktionsplätzen und Informationsständen wurden typische berufsbezogene Aufgaben und Tätigkeiten vorgestellt. Die GLG bietet ein breites Spektrum an Ausbildungsmöglichkeiten an – von der Station im Krankenhaus, über die Arztpraxis, die Küche, Servicebereiche und Verwaltung bis hin zur IT.

Dabei kann die Unternehmensgruppe unter anderem auf eine Auszeichnung der Industrie- und Handelskammer für „Herausragende berufliche Orientierung“ verweisen. Darüber hinaus dürfen sich die GLG-Krankenhäuser „Akademische Lehrinrichtung Pflege“ nennen. Dieses Prädikat hat die Hochschule für Gesundheitsfachberufe in Eberswalde vergeben, an der ein duales Pflege-

studium mit einem Bachelor abgeschlossen werden kann. Der Studiengang soll dazu beitragen, den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Das vielseitige Angebot der Messe lockte Schulklassen, Lehrer und auch Eltern an. Einige Ausbildungsverträge wurden gleich vor Ort unterschrieben.

Zu dick, zu dünn und immer müde – kann es die Schilddrüse sein?

Die Schilddrüse ist ein lebenswichtiges Organ, das Hormone produziert, den gesamten Stoffwechsel steuert und sich auf zahlreiche Körperfunktionen und physiologische Prozesse auswirkt. Wie sich Störungen der Schilddrüse bemerkbar machen, was man für eine gesunde Schilddrüse tun kann und welche Möglichkeiten der Behandlung die Medizin bietet, war Thema eines Vortrags von Dr. Magdalena Isabela Michling beim „Medizinischen Dienstag“ in Eberswalde.

Symptome einer Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse sind vielfältig, können stark variieren und werden oft nicht sofort mit der Schilddrüse in Verbindung gebracht. Bei einer Unterfunktion treten z.B. Gewichtszunahme, Müdigkeit, Kälteempfindlichkeit, trockene Haut und Haarausfall in Erscheinung, bei einer Überfunktion Gewichtsverlust, Herzrasen, Schwitzen, Unruhe und Nervosität. Damit sind aber längst nicht alle möglichen Anzeichen einer Schilddrüsenfehlfunktion genannt. Die auftretenden Beschwerden sind Ausdruck für die Störung des Stoffwechsels und der Hormonregulation. Die Schilddrüse spielt bei diesen Prozessen eine Schlüsselrolle.

Ein Taktgeber des Organismus

„Eine funktionierende Schilddrüse ist lebenswichtig, weil sie Hormone produziert, die nahezu alle Stoffwechselprozesse im Körper steuern – von Herzschlag und Kreislauf über Energieverbrauch und Wachstum bis hin zur Psyche“, sagte Dr. Magdalena-Isabela Michling. „Die Schilddrüse begleitet uns als wichtiger Taktgeber durch das ganze Leben.“

Welche Ursachen dazu führen können, dass die Schilddrüse über- oder unterfunktioniert, hat die Oberärztin und Bereichsleiterin für endokrine Chirurgie der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum in ihrem Vortrag anschaulich erläutert.

Auf jodreiche Nahrung achten

„Die Unterfunktion ist oft durch eine **Hashimoto-Thyreoiditis** bedingt, eine Autoimmunerkrankung, die das Schilddrüsengewebe zerstört und bei der ähnlich wie beim Diabetes eine lebenslange medikamentöse Therapie notwendig wird“, sagt die Spezialistin. „Ein Auslöser kann auch ein Jodmangel sein. Jeder dritte Erwachsene in Deutschland hat einen Jodmangel. Wir können diesem durch eine zielgerichtete Ernährung entgegenwirken. Zu den jodreichen Lebensmitteln zählen Seefisch, Meeresfrüchte, Milch und Milchprodukte. Auch Leinöl hilft – es enthält zwar kaum Jod, kann aber durch seine entzündungshemmenden Omega-3-Fettsäuren die Symptome einer Schilddrüsenunterfunktion abmildern.“

Wenn die Schilddrüse versucht, den Jodmangel durch einen Zuwachs an Gewebe auszugleichen, kann ein sogenannter Kropf entstehen: die vergrößerte Schild-



„Schilddrüsenprobleme wirken sich auf die körperliche und psychische Gesundheit aus, werden aber oft erst spät erkannt, weil die Symptome unspezifisch sind.“

Dr. Magdalena Isabela Michling

Oberärztin und Bereichsleiterin für endokrine Chirurgie an der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des GLG Werner Forßmann Klinikums

drüse wird bei fortschreitendem Wachstum als Schwellung sichtbar. Die Behandlung erfolgt medikamentös oder chirurgisch, erstes Ziel ist jedoch die Beseitigung des Jodmangels. Ein geschwollener Hals kann auch bei einer Überfunktion der Schilddrüse auffällig sein, wenn Entzündungen oder Knoten das Gewebe vergrößern. Zu den ebenfalls häufigen sichtbaren Zeichen einer Überfunktion gehören hervortretende Augäpfel, typischerweise bei **Morbus Basedow** – einer vor allem bei Frauen im mittleren Lebensalter verbreiteten Autoimmunerkrankung. Dabei bildet der Körper Abwehrstoffe, die fälschlicherweise die Schilddrüsenzellen stimulieren, überschüssige Schilddrüsenhormone zu produzieren. Zur Therapie werden Medikamente zur Hemmung der Hormonproduktion eingesetzt.

Bei den Knoten, die durch lokale Vermehrung von Schilddrüsenzellen entstehen, werden „heiße“ und „kalte“ unterschieden. „Heiß“ bedeutet, die Knoten produzieren unkontrolliert zu viele Schilddrüsen- →

Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)

- Herzrasen, schneller Puls, Herzklopfen, Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen
- Nervosität, Reizbarkeit, Unruhe, Anspannung, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten
- Gewichtsverlust trotz gesteigertem Appetit (Heißhunger), Wärmeunverträglichkeit, vermehrtes Schwitzen, warme, feuchte Haut
- häufiger Stuhlgang, Durchfall
- dünnes, brüchiges Haar, Haarausfall
- Muskelschwäche und -schmerzen
- Zyklusstörungen bei Frauen, Libidominderung
- Hervortreten der Augen, Fremdkörpergefühl im Auge, Tränenfluss, Lidveränderungen

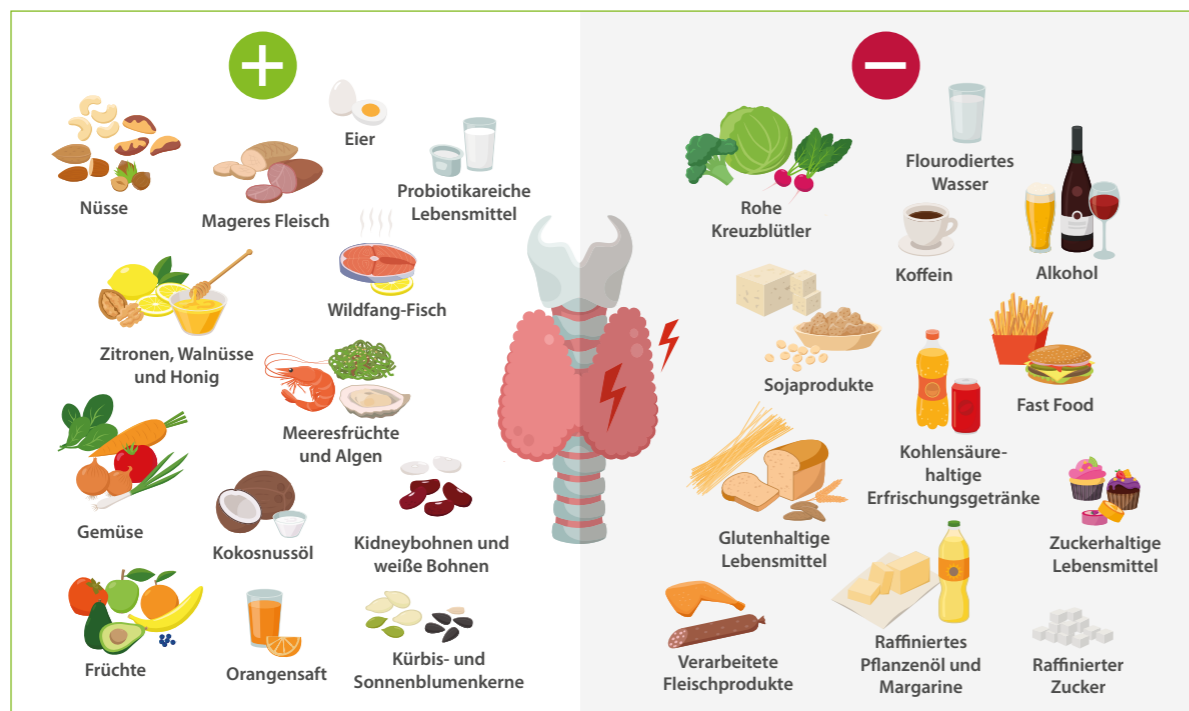
Die Symptome einer Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse sind vielfältig, können stark variieren und werden oft nicht sofort mit der Schilddrüse in Verbindung gebracht.

Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

- Müdigkeit, Erschöpfung, Schwäche
- Depressionen, Antriebslosigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- verlangsamtes Denken und Sprechen
- verlangsamte Reflexe
- Kälteempfindlichkeit, Frieren
- kühle, trockene, schuppige Haut, oft gelblich-orange (Handflächen/Sohlen)
- teigige Schwellungen im Gesicht und um die Augen
- brüchige Haare, Haarausfall
- heisere Stimme
- geschwollene Zunge
- niedriger Puls
- Verstopfung
- mäßige Gewichtszunahme trotz normaler Ernährung
- Schmerzen in Muskeln und Gelenken
- Zyklusstörungen, Fruchtbarkeitsprobleme bei Frauen
- Erektionsstörungen
- Vergrößerung der Schilddrüse

Wo sich die Schilddrüse befindet





Ernährung spielt für die Schilddrüsenfunktion eine wichtige Rolle. Die Abbildung zeigt Lebensmittel, die bei Schilddrüsenproblemen zu bevorzugen (+) und eher zu meiden oder zu reduzieren sind (-).

→ hormone. Sie sind meist gutartig und werden mittels Radiojodtherapie oder Operation behandelt. „Kalte Knoten“ produzieren dagegen keine Hormone, können aber ein Druckgefühl oder Schluckbeschwerden auslösen. Hier ist es wichtig abzuklären, ob es sich um gutartige Veränderungen (wie Zysten) oder um Krebs handelt. Statistisch gesehen liegt die Wahrscheinlichkeit für Krebs bei 10 bis 15 %. Die primäre Behandlungsform ist die Operation.

Schritte der Diagnostik

Dr. Magdalena-Isabela Michling beschrieb anschaulich das schrittweise Vorgehen bei der Diagnostik als Voraussetzung für die Therapieentscheidung. Welche Beschwerden bestehen, welche äußeren Zeichen sind sichtbar? Essentiell ist die Bestimmung spezifischer Laborwerte. Zur Abklärung dient außerdem die Ultraschalluntersuchung (Sonografie), die z.B. eine Früherkennung von Knoten ermöglicht, die durch bloßes Abtasten nicht spürbar sind. Bei einem auffälligen Ultraschallbefund gibt die Szintigrafie weiteren Aufschluss, z.B. zur Unterscheidung von Knoten und über mögliche bösartige Veränderungen. Wird eine Schilddrüsenoperation notwendig, so verfügt das Eberswalder Schwerpunktkrankenhaus über die gesamte Palette moderner Optionen, so der Einsatz hochpräziser, minimal-invasiver Techniken, die

sichtbare Narben minimieren, und ein kontinuierliches Neuromonitoring, um die Stimmbandnerven während des Eingriffs zu überwachen und zu schützen. Heutzutage wird nicht mehr automatisch die gesamte Schilddrüse entfernt. Basierend auf Laborwerten und Ultraschall wird das Ausmaß der Operation individuell bestimmt, um so viel gesundes Gewebe wie möglich zu erhalten.

Das Publikum des „Medizinischen Dienstags“ erlebte einen anschaulichen, reich bebilderten Vortrag mit vielen Details, Einblicken in die Physiologie und in Therapieformen und wurde mit der zusammenfassenden Take-Home-Message entlassen: „Schilddrüsenerkrankungen sind häufig, Symptome oft unspezifisch – achten Sie auf sich! Diagnostik und Therapie sind sehr effektiv. Die Chirurgie der Schilddrüse ist sicher und etabliert.“

Viele Besucher hatten individuelle Fragen an die Referentin mitgebracht und fanden am Ende der Veranstaltung noch Gelegenheit, mit ihr in den direkten Austausch zu kommen.



Termine für weitere Veranstaltungen der Reihe „Medizinischer Dienstag“ finden Sie auf der Internetseite der GLG.

BIS ZUR OP DÜRFEN SIE TRINKEN!

„Vor der OP müssen Sie nüchtern sein“ – diesen Satz hören Patienten üblicherweise bei der Vorbereitung auf eine Operation. In der Regel heißt das: Sechs Stunden vor der Narkose nichts essen, zwei Stunden vorher auch nichts mehr trinken.

Das GLG Werner Forßmann Klinikum setzt davon abweichend ein modernes Nüchternheitskonzept um, das Patientensicherheit mit spürbar mehr Komfort verbindet: Patientinnen und Patienten dürfen klare Flüssigkeiten wie Wasser, Tee, Kaffee oder Saft ohne Fruchtfleisch bis zum Abruf zur Operation trinken. Das Konzept basiert auf aktuellen Erkenntnissen, orientiert sich an bewährten Modellen und wird international immer stärker empfohlen.

Verantwortlich für die Einführung des neuen Standards sind Oberärztin Dr. Sabine Franz und Max Jourdan, Arzt in Weiterbildung, aus der Klinik für Anästhesiologie des Krankenhauses. Die Umsetzung erfolgt unter der Leitung von Chefarzt Dr. Thomas Ihmann, der mit seinem Team gezielt auf wissenschaftlich fundierte, patientenfreundliche Lösungen setzt.

„Viele Patientinnen und Patienten waren bei OP-Beginn wegen des Trinkverbots dehydriert, was zu Kreislaufproblemen und erhöhtem Stress führen kann“, erklärt Dr. Sabine Franz. „Mit der neuen Regelung vermeiden wir dieses Risiko – bei gleichbleibend hoher Sicherheit während der Narkose.“

Zur Steigerung des Wohlbefindens bekommen die Patienten außerdem im Aufwachraum ein Wassereis – ein kleiner Impuls mit großer Wirkung. „Nach einer Narkose ist das erste Trinken oft mühsam“, erklärt Max Jourdan. „Ein Wassereis kühlt, erfrischt und hilft dabei, behutsam wieder in den Kreislauf zurückzufinden.“

Bei der Aufnahme erhalten alle Patienten eine kompakte, verständliche Info-Karte, auf der die neuen Nüchternheitszeiten und Empfehlungen leicht nachvollziehbar zusammengefasst sind.



Max Jourdan und Dr. Sabine Franz

„Patientensicherheit bedeutet heute nicht mehr nur Vorsicht, sondern vor allem Wissen, Vertrauen und gezielte Vorbereitung“, fasst Chefarzt Dr. Thomas Ihmann zusammen. „Unser Ziel ist es, den Klinikaufenthalt nicht nur sicher, sondern auch so angenehm wie möglich zu gestalten.“

Vor der OP (präoperativ)

- Moderne Leitlinien erlauben das Trinken von „klaren Flüssigkeiten“ (Wasser, klarer Tee, schwarzer Kaffee ohne Milch, Apfelschorle) bis zu zwei Stunden vor der Anästhesie. In manchen Kliniken gilt „Sip Til Send“ – schluckweise trinken, bis der Patient in den OP gebracht wird, um Durst zu stillen und den Körper ausgeglichen zu halten.
- Überlange Nüchternheitszeiten können besonders bei älteren Patienten zu Dehydration (Austrocknung), Kopfschmerzen und Schwindel führen (Nüchtern-Delirien).
- Entgegen früherer Annahmen führen Kaugummi oder ein Bonbon kurz vor der OP in der Regel nicht zu einer Absage des Eingriffs.

Während der OP (intraoperativ)

- Über die Vene erfolgt die zielgerichtete Gabe von Infusionen, um dem Patienten weder zu wenig (Dehydration) noch zu viel (Ödeme, schlechte Wundheilung) Flüssigkeit zuzuführen.

Nach der OP (postoperativ)

- Sobald der Patient wach ist, darf er schluckweise Wasser oder Tee trinken, was die Erholung fördert. Ausreichend Flüssigkeit (1-2 Liter/Tag) ist wichtig, um Thrombosen vorzubeugen und die Wundheilung zu fördern. Nach der OP hilft Flüssigkeit, Anästhesierückstände schneller aus dem Körper zu schwemmen.

Was tun bei einer Stimmstörung?



Die Stimme klingt heiser, kratzig, rau, belegt oder behaucht. Es kann eine Erkältung sein, die schnell vorübergeht. Bleiben die Beschwerden länger, könnte es sich um eine Stimmstörung handeln, medizinisch „Dysphonie“ genannt. Die Betroffenen leiden oft auch unter Mundtrockenheit, einem Kloßgefühl im Hals oder ständigem Räuspern. Wie wird man die Beschwerden los?

„Dafür gibt es leider keine pauschale Antwort. Es hängt von der genauen Ursache ab“, sagt Dr. Julian Moritz Kreusel, Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Plastische Operationen am GLG Werner Forßmann Klinikum. „Auslöser einer Stimmstörung sind vielfältig und lassen sich nicht immer auf ein organisches Problem reduzieren.“ Man unterscheidet die organische Dysphonie von der funktionellen. Die funktionelle ist vom Stimmgebrauch abhängig, kann durch Überanstrengung der Stimme hervorgerufen werden, z. B. bei sprechintensiver Berufstätigkeit wie bei Lehrern, Sängern oder Callcenter-Mitarbeitern. Sie verspüren dann Heiserkeit, eine Stimmmüdigkeit, eventuell auch Enge oder ein Fremdkörpergefühl im Hals. Aber auch psychische Belastungen können eine Rolle spielen. Bei der organischen Dysphonie dagegen sind meist Entzündungen, Lähmungen der Stimmlippen, Verletzungen oder angeborene Fehlbildungen der Hintergrund, auch Polypen,

Knötchen oder Tumore kommen in Frage. Jede Heiserkeit von drei Wochen oder länger sollte vom Arzt abgeklärt werden.

Der Blick auf den Kehlkopf

Der Leidensdruck der Betroffenen kann erheblich sein. Um die Ursache abzuklären, erfolgt neben der Anamnese eine gründliche fachärztliche Untersuchung. Aufschlussreich ist vor allem die Spiegelung des Kehlkopfes (Laryngoskopie). Mit ihrer Hilfe kann der Arzt die Stimmlippen sehen, deren Beweglichkeit sowie Veränderungen der Schleimhaut beurteilen und erkennt Entzündungen und andere krankhafte Veränderungen. „Die Untersuchung mit dem starren Laryngoskop ist für viele Menschen eher unangenehm, und man sieht damit nicht immer optimal“, sagt Dr. Julian Moritz Kreusel. „Deshalb verwenden wir moderne flexible Kameraschläuche: Sie verursachen keinen Wür-

gereiz und liefern ein sehr klares, detailliertes Bild.“ Prinzipiell führt jede HNO-Facharztpraxis diese Spiegelung durch. An eine solche Praxis sollte man sich wenden, wenn die Probleme andauern. „Unsere Klinik bietet ebenfalls ambulante Sprechstunden an, erforderlich ist lediglich eine telefonische Terminvereinbarung“, so der Chefarzt.

Möglichkeiten der Behandlung

Die Behandlung kann je nach Untersuchungsergebnis sehr unterschiedlich sein – reicht von Stimmschonung, Entspannungstechniken und Hausmitteln, wie Inhalieren von Wasserdampf, Gurgeln mit Salbeitee und Trinken warmer Milch mit Honig, über Logopädie und Physiotherapie bis hin zu Medikamenten, insbesondere bei bakteriellen Infektionen, und schließlich auch zu chirurgischen Eingriffen. Die Logopädie als Fachdisziplin, die sich speziell mit Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- oder Hörbeeinträchtigungen befasst, kann bei chronischer Dysphonie Übungen zur Stimm- und Atemtechnik anbieten, die helfen, die Stimme richtig einzusetzen, zu stärken und Fehlbelastungen zu vermeiden. Durch Physiotherapie kann eine überhöhte Muskelanspannung im Bereich des Kehlkopfes, Halses und Schultergürtels reduziert werden, dazu kommen entspannende Atemtechniken, Haltungs- und Motoriktraining und die Lösung von Blockaden.

Ein breites Fachgebiet

„Das Risiko, im Lauf des Lebens an einer Stimmstörung zu erkranken, liegt statistisch bei rund 30 Prozent, bei Menschen mit beruflicher Stimmbelastung deutlich



„Stimmstörungen sind ein häufiger Behandlungsgrund in unserer Fachklinik.“

Dr. Julian Moritz Kreusel
Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Operationen am GLG Werner Forßmann Klinikum.

darüber“, sagt Dr. Julian Moritz Kreusel. „Stimmstörungen sind also keine Seltenheit und werden auch in unserer Klinik relativ oft behandelt. Darüber hinaus bieten wir das Leistungsspektrum der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in seiner ganzen Breite an – von der Diagnostik, über die minimalinvasive Chirurgie und operative Maximalversorgung bis hin zur langjährigen Nachsorge.“ Mit hohem Qualitätsanspruch werden alle Erkrankungen und Verletzungen von Ohren, Nase und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle und Rachen, Kehlkopf, Speicheldrüsen und der oberen Luft- und Speisewege sowie vom äußeren Kopf und Hals behandelt. Ein besonderer Schwerpunkt sind Krebserkrankungen im Kopf-Hals-Bereich. Hier arbeitet die Klinik interdisziplinär mit weiteren medizinischen Fachabteilungen →

TIPPS FÜR PROFIS

Nicht nur wer in der Oper singt, muss gut bei Stimme sein. Auch Lehrer, Referenten, Politiker und viele andere sind darauf angewiesen, dass ihre Stimme intakt bleibt. Was kann man tun, um sie vor Ausfällen zu bewahren?

- Vermeiden Sie Zugluft und Klimaanlage.
- Trinken Sie viel lauwarmes Wasser oder Tee, um die Stimmbänder geschmeidig zu halten. Vermeiden Sie sehr kalte oder heiße Getränke.
- Meiden Sie Saft von Zitrusfrüchten, da diese die Stimme austrocknen.
- Verzichten Sie auf stark gewürzte Speisen, Eiscreme, Milch und Alkohol.
- Wärmen Sie Ihre Stimme durch einfache Übungen auf, wie beispielsweise beim Singen unter der Dusche.
- Vermeiden Sie nach Möglichkeit Räuspern, es reizt die Stimmbänder.
- Vor dem Singen oder einer längeren Rede Wasser trinken. Die Kehle soll frei und entspannt sein.
- Bei Heiserkeit helfen Tees aus Salbei, Spitzwegerich oder Süßholzwurzel mit Honig.
- Gehen Sie bei anhaltenden Stimmproblemen zum Arzt.



Logopädinnen spielen bei der Behandlung von Stimmstörungen eine besondere Rolle. Sie trainieren beispielsweise mit den Patienten Stimm- und Atemtechniken, die helfen, die Stimme richtig einzusetzen, zu stärken und Fehlbelastungen zu vermeiden.

Emily Hafner hat die Ausbildung zur Logopädin vor kurzem abgeschlossen und ist von dem Beruf begeistert. Sie sagt: „Er bietet die Möglichkeit, mit Menschen aller Altersgruppen zu arbeiten und ihre Lebensqualität zu verbessern, die Arbeit ist interessant, abwechslungsreich und sinnstiftend.“

→ des Schwerpunktkrankenhauses zusammen. Das am Klinikum etablierte Onkologische Zentrum Barnim vernetzt Spezialisten der stationären und ambulanten Versorgung in der Region. Dabei besteht für Patienten, bei denen eine bösartige Kopf- oder Halskrankung diagnostiziert wurde, auch die Möglichkeit, in die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) überwiesen zu werden. Die Behandlungsform ist für Patienten mit seltenen und schweren Erkrankungen gedacht, bei der niedergelassene und im Krankenhaus stationär tätige Fachärzte eng zusammenarbeiten. Sie gestalten die Behandlung auf diese Weise umfassend und ganzheitlich nach den individuellen medizinischen Bedürfnissen des Patienten. Dabei können viele spezialisierte Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen, die sonst oft nur im Rahmen stationärer Behandlungen möglich wären, ohne Krankenhausaufenthalt durchgeführt werden.

Innovative Verfahren

Die moderne Ausstattung der HNO-Klinik ermöglicht es, bei einer Vielzahl der Behandlungen minimal-invasive Verfahren anzuwenden, darunter endoskopische und mikroskopisch laserchirurgische Methoden. Diese innovativen Techniken gewährleisten eine schonende Behandlung und minimieren die Zeit, die Patienten im Krankenhaus verbringen müssen. Ein Beispiel sind Operationen an den Kopfspeicheldrüsen mit Nervenüberwachung (auch Nervenmonitoring oder intraoperatives Neuromonitoring genannt). Während der Operation werden lokal verlaufende Nerven kontinuierlich überwacht. Wenn sich der Chirurg dem Nerv nähert oder ihn berührt, reagiert das Gerät mit akustischen

Signalen. Dies ermöglicht dem Ärzteteam, Verletzungen zu vermeiden. Mikrochirurgische Techniken in Kombination mit dem Neuromonitoring ermöglichen höchste Präzision und die Sicherheit der Patienten auch bei komplexen Eingriffen.

Mehr als 120 Jahre Tradition

„Die Vielseitigkeit der operativen Verfahren, die besondere Kombination aus chirurgischen und konservativen Behandlungsmöglichkeiten im gesamten Kopf-Hals-Bereich und die enge Verbindung zwischen unseren Sinnen – Hören, Riechen, Schmecken – sowie wichtigen Körperfunktionen wie Sprechen und Gleichgewicht machen die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde zu einem außergewöhnlichen Fachgebiet“, sagt Dr. Julian Moritz Kreuzel. „Als Chefarzt kann ich mich – ebenso wie unsere Patientinnen und Patienten – auf ein erfahrenes, kompetentes und stets im Sinne der Patientinnen und Patienten engagiertes Team verlassen.“ Dabei blickt die HNO-Klinik auf eine besonders lange Zeit des Bestehens zurück. Bereits Ende des 19. Jahrhunderts entwickelte sich die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde als selbstständiges Fachgebiet der Medizin und war von Anfang an Bestandteil des 1885 eingeweihten Eberswalder „Auguste-Viktoria-Heims“, aus dem das GLG Werner Forßmann Klinikum hervorgegangen ist. Somit gehört die Eberswalder HNO-Klinik zu den ältesten HNO-Heilstätten in Deutschland und Europa und ist mit 25 stationären Plätzen ein wichtiger Bestandteil der Schwerpunktversorgung im Nordosten Brandenburgs und darüber hinaus.

Wie viele Patienten füllen die Warteräume von Arztpraxen, obwohl sie – zum Glück – eigentlich gesund sind? Eine Frage, die nicht zuletzt vor dem Hintergrund eines stark belasteten Gesundheitssystems mit verbreitetem Ärztemangel und knappen Behandlungsterminen durchaus relevant ist.

Wird zu viel untersucht, therapiert, am Ende gar operiert? Niemand kann sagen, in welchem Umfang dies geschieht, nur dass der Prozentsatz nicht bei Null liegen dürfte sondern in einem relevanten Bereich, ist sicher. Eine spezielle Rolle spielen dabei sogenannte erfundene Krankheiten in Verbindung mit einem „Disease Mongering“ (übersetzt: Krankheitspropaganda/Handel mit Krankheiten). Geprägt wurde der Begriff erstmals von der Journalistin Lynn Payer, die ihn 1992 als Überschrift für ein Buch verwendete. Diesem Buch zufolge werden bestimmte weit verbreitete Symptome, die nicht unbedingt Krankheitswert haben müssen, als behandlungsbedürftig erklärt, mit dem Etikett eines chronischen Leidens versehen oder persönliche und soziale Probleme in medizinische umgemünzt. Als typische Beispiele gelten unter anderem Erektionsstörungen und Haarausfall oder die sogenannte Andropause – die Wechseljahre des Mannes. Auch das Burnout-Syndrom oder die soziale Phobie, in gewissem Maß auch das Reizdarm- oder das Restless-Legs-Syndrom werden unter diesem Blickwinkel kritisch diskutiert.

Die MEZIS-Initiative (MEZIS = „Mein Essen zahl' ich selbst“) von Ärztinnen und Ärzten, die sich gegen Einflussnahme und für mehr Transparenz im Gesundheitswesen einsetzen, sowie der Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten (VdPP) brachten das Thema 2024 auf ihrer Fachtagung in Hannover aufs Podium. Das Motto lautete: „Medikalisierung, Übertherapie, Pathologisierung“. In einem Text des Wissenschaftsredakteurs Jörg Blech („stern“, „Der Spiegel“, „Die Zeit“) dazu hieß es: „Wechseljahre des Mannes? Zappelige Kinder? Gefährliches Cholesterin? Pharmafirmen und Ärzteverbände definieren die Gesundheit neu: Natürliche Veränderungen im Leben, geringfügig vom Normalen abweichende Eigenschaften oder Verhaltensweisen werden systematisch als krankhaft umgedeutet. Für jede Krankheit gibt es eine Pille – und immer häufiger für jede neue Pille auch eine neue Krankheit. Die Pharmaindustrie definiert die Gesundheit des Menschen neu, sodass

Ihr guter Ratgeber-Doc

Für jede Pille eine Krankheit



Gesundheit ein Zustand ist, den keiner mehr erreichen kann. Viele normale Prozesse des Lebens – Geburt, Alter, Sexualität, Nicht-Glücklichsein und Tod – sowie normale Verhaltensweisen werden systematisch als krankhaft dargestellt.“ Betrieben wird das „Disease Mongering“ von Allianzen aus der Industrie, ärztlichen Meinungsführern mit finanziellen Verbindungen zur Industrie, Patientenorganisationen, Journalisten und PR-Agenturen.

Wie kann man sich dagegen wappnen? Als Patient hat man heute mehr Informationsmöglichkeiten denn je und sollte diese auch nutzen, sich dabei jedoch auf Quellen stützen, die als seriös und sicher einzuschätzen sind. Zugleich ist es wichtig, ein gesundes Selbstvertrauen in die eigene Gesundheit zu entwickeln, nicht bei jeder Beschwerde sofort an ein Worst-Case-Szenario zu denken, also nicht immer gleich vom Schlimmstmöglichen auszugehen. In den meisten Fällen hilft es, in Form einer Art Eigenanamnese nach einfachen, logischen Erklärungen für auftretende Beschwerden zu suchen und bei Bedarf selbstverständlich die nötige ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Generell kann man am meisten für die eigene Gesundheit tun, indem man sich gesundheitsbewusst verhält, gesund isst und trinkt, sich gesund bewegt, und bei modeartig um sich greifenden Gesundheitsempfehlungen eine gesunde Skepsis an den Tag legt, ohne dabei überskeptisch zu werden und das gute Verhältnis zum wohlmeinenden Arzt/der wohlmeinenden Ärztin seines Vertrauens zu verlieren.

Spezialisierung in der Medizin

Die Spezialisierung in der Medizin nimmt weiter zu – aus welchen Gründen und was sind die Auswirkungen? Zwei aktuelle Beispiele aus dem GLG-Verbund verdeutlichen den Trend: die Gründung eines „Wirbelsäulenzentrums“ und die Vergabe des „Experten-zertifikats Kopf-Hals-Onkochirurgie“.

Beim heutigen Wissenstand in der Medizin ist es nicht mehr möglich, das gesamte Spektrum moderner Diagnostik und Behandlung überall und wie aus einer Hand vorzuhalten. Die Komplexität der Medizin nimmt zu, komplexe Behandlungen erfordern spezielle Qualifikationen, moderne technische Ausstattung und strukturierte Abläufe. Für viele Ärztinnen und Ärzte bedeutet das, im Anschluss an das Medizinstudium noch eine langjährige Spezialisierung zum Facharzt bzw. zur Fachärztin zu absolvieren, um die Kompetenzen für die Arbeit im jeweiligen Bereich zu erwerben. Durch Spezialisierung wird eine präzisere und personalisierte Medizin möglich – strukturell konzentriert sie sich in entsprechenden Zentren. Um einer Fragmentierung der Gesundheitsversorgung zu begegnen, wird die bedarfsgerechte flächendeckende Vernetzung der Angebote und Leistungen unter Einbindung der Zentren angestrebt, was sich jedoch je nach regionalen Bedingungen immer wieder als Herausforderung darstellen kann.



Chefarzt Dr. Stefan Schreiber präsentiert das Zertifikat des neuen Wirbelsäulenzentrums zusammen mit GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroszlau (2.v.r.), Krankenhausverwaltungsleiterin Marita Schöne-mann (r.), der leitenden Oberärztin Sonia Montazeri und Qualitätsmanager Eric Lange.

Neues Wirbelsäulenzentrum

Insgesamt 17 spezialisierte medizinische Zentren gibt es mittlerweile allein an den beiden Eberswalder GLG-Krankenhäusern. Vor kurzem kam ein Wirbelsäulenzentrum dazu. Wie üblich wurde es durch eine medizinische Fachgesellschaft zertifiziert. Das Zentrum ist Teil der Klinik für Neurochirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum unter Leitung von Chefarzt Dr. Stefan Schreiber. Er erklärte dazu: „Unser Zentrum dient der spezialisierten, interdisziplinären Diagnose und Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen der gesamten Wirbelsäule. Es bringt außer Spezialisten der Neurochirurgie auch Ärztinnen und Ärzte der Orthopädie, Unfallchirurgie, Onkologie, Radiologie, Schmerztherapie und weiterer Fachgebiete zusammen.“

Für das Erreichen einer Zertifizierung muss das Zentrum entsprechende Kooperationen und Qualifikationen, gemessen unter anderem auch an Fortbildungen und Forschungstätigkeit, und nicht zuletzt geforderte Mindestbehandlungszahlen vorweisen können. Die Patienten profitieren von einer möglichst hohen Behandlungsqualität mit möglichst geringen Komplikationsraten, die wie bei jedem zertifizierten Zentrum transparent dargestellt werden müssen.

Patientenkonsultation im Wirbelsäulenzentrum



Expertise in der Kopf-Hals-Onkochirurgie

Nicht nur medizinische Zentren auch einzelne Ärztinnen und Ärzte können Zertifikate für spezielle Qualifikationen erlangen. Oft hängt beides miteinander zusammen. Der Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie sowie plastische Operationen am GLG Werner Forßmann Klinikum, Dr. Julian Kreusel, hat im März ein „Experten-zertifikat Kopf-Hals-Onkochirurgie“ erhalten. Dies ist ein noch relativ neues Zertifikat, ein persönlicher Expertennachweis, der die vollständige Erfüllung der Vorgaben eines definierten OP-Katalogs gemäß den Vorgaben der Fachgesellschaften bescheinigt – in diesem Fall der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC) sowie der Deutschen



Chefarzt Dr. Julian Kreusel bei einer Untersuchung

Akademie für HNO-Heilkunde. Dr. Julian Kreusel ist Leiter des Kopf-Hals-Tumorzentrums Nordostbrandenburg, das Teil des Onkologischen Zentrums Barnim am GLG Werner Forßmann Klinikum ist. Er sagt: „Es freut mich sehr, für das Engagement in der Behandlung der Patientinnen und Patienten eine entsprechende fachgesellschaftliche Bestätigung



„Spezialisierung ermöglicht Spitzenmedizin in den dafür etablierten Zentren.“

Dr. Julian Moritz Kreusel
Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Operationen am GLG Werner Forßmann Klinikum und Leiter des Kopf-Hals-Tumorzentrums Nordostbrandenburg



erhalten zu haben. Die Patientinnen und Patienten profitieren maßgeblich von der unkomplizierten und engen interdisziplinären Zusammenarbeit im Onkologischen Zentrum sowie von der multiprofessionellen Betreuung im Team.“ Die Versorgung umfasst die leitliniengerechte Diagnostik und Therapie ebenso wie eine strukturierte Nachsorge. Dazu Dr. Julian Kreusel: „Voraussetzung für den Erfolg ist neben der OP als solcher die abgestimmte Zusammenarbeit des gesamten Teams, darunter Logopädie und Physiotherapie, onkologische Fachpflege, Ernährungsberatung, psychoonkologische Beratung und der Sozialdienst. Jeder Patient erhält ein umfassendes Behandlungskonzept, zu dem auch eine engmaschige Nachsorge gehört. Auf diese Weise können wir eine hohe Behandlungsqualität auf dem aktuellen Stand medizinischen Wissens erreichen.“



Eröffnung der neuen Endoskopieabteilung

Ein frischer Wind weht durch die Flure der Endoskopieabteilung im GLG Werner Forßmann Klinikum: Nach sechs Monaten intensiver Bauzeit ist die Abteilung kaum wiederzuerkennen. Rund 800.000 Euro wurden in hochspezialisierte Medizintechnik und eine optimierte Infrastruktur investiert. Die Sanierung erfolgte bei laufendem Betrieb, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Zeit weiter voll gewährleisten zu können.

„Unsere Hintergrund-Infrastruktur ist für Außenstehende oft unsichtbar“, sagte Marita Schönemann, Verwaltungsdirektorin des Klinikums, bei der offiziellen Eröffnung der sanierten Abteilung im Februar. „Aber sie ist eine zentrale Voraussetzung für eine zukunftsfähige Versorgung.“ Die Maßnahmen haben die diagnostische Sicherheit und die Hygienestandards nachhaltig gestärkt.

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeiten war der Bau einer neuen Druckluftanlage. In einem modernen Krankenhaus ist medizinische Druckluft unverzichtbar. Sie treibt nicht nur Werkzeuge an, sondern ist essenziell für die Reinigung und Trocknung der hochsensiblen Endoskope nach der Untersuchung. Die neue Anlage arbeitet effizienter und ausfallsicherer und kommt als System-Upgrade dem gesamten Haus zugute.

Die bauliche Neugestaltung betraf das „Herz“ der Endoskopie: die Aufbereitungseinheit für die flexiblen

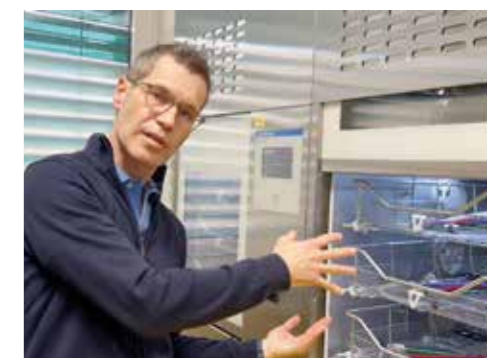


„Die Sanierung der Endoskopie ist ein großer Schritt nach vorn. Wir haben ihn gemeinsam unter durchgehender Gewährleistung unserer Aufgaben bewältigt.“

Dr. Joachim Stock
Leitender Arzt Gastroenterologie
der Klinik für Gastroenterologie,
Hämatologie und Internistische
Onkologie
am GLG Werner Forßmann Klinikum

Endoskope. Bislang gab es dafür eine Ein-Raum-Lösung, in der lediglich eine Bereichstrennung der Bereiche „unrein“ (Endoskope vor der Aufbereitung) und „rein“ (Endoskope nach der Aufbereitung) gegeben war. Nun wurde eine Zwei-Raum-Lösung verwirklicht mit kompletter räumlicher Trennung der beiden Bereiche, was die Patientensicherheit nochmals verbessert. Drei hochmoderne Durchreiche-Waschmaschinen mit je drei Waschplätzen sowie vier Trockenschränke mit insgesamt 32 Lagerungsplätzen für Endoskope wurden implementiert. Damit steigt die Aufbereitungskapazität von bislang zeitgleich fünf auf neun Endoskope. Ein digitales Überwachungssystem dokumentiert zudem lückenlos jeden der fünf Reinigungsschritte der Instrumente.

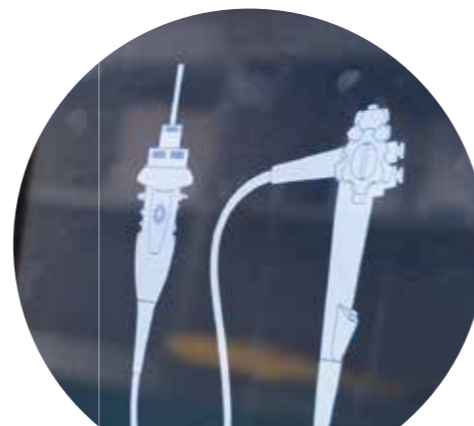
Dass das Projekt realisiert werden konnte, ist vor allem der logistischen Abstimmung und dem Engagement des Personals zu verdanken. Auch aus den angrenzenden Fachbereichen gab es viel Anerkennung. Mehr als 4.100 endoskopische Untersuchungen wurden in dem Bereich im zurückliegenden Jahr durchgeführt. Der Einzugsbereich, aus dem die Patienten kommen, reicht weit über den Barnim hinaus.



Die winzige Kamera an der Spitze des Endoskops liefert hochauflösende Bilder, die auf einen Monitor übertragen werden. GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau und Krankenhausverwaltungsdirektorin Marita Schönemann machen sich persönlich ein Bild von der neuen Endoskopieabteilung. Erläutert werden ihnen die technischen Erweiterungen und die hygienische Aufbereitung der Endoskope von Dr. Joachim Stock und Oberarzt David Chuquimia.

Kurz erklärt

Bei einer **Endoskopie (Spiegelung)** werden innere Organe – wie etwa Magen oder der Darm – mit einer winzigen Kamera an der Spitze eines flexiblen Schlauches untersucht. Dies ermöglicht es, Krankheiten frühzeitig zu erkennen und auch kleine Eingriffe direkt vorzunehmen, ohne dass ein operativer Schnitt nötig wäre. Da die Instrumente direkt in Kontakt mit dem Körperinneren kommen, bestehen entsprechend hohe Anforderungen an die Hygiene.



Das Wort „**Endoskop**“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet wörtlich „ins Innere sehen“. Moderne Endoskope arbeiten mit hochleistungsfähigen Lichtleitern, die das Innere perfekt ausleuchten und verfügen über Arbeitskanäle, durch die winzige Greifer, Schlingen oder Laser geführt werden, um Proben zu entnehmen oder Operationen durchzuführen.

Wir haben Sie aufgefordert: **Schreiben Sie uns!**

Welche Rolle spielt Künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin?

Wie sieht das Krankenhaus der Zukunft aus?

Welche Ideen, Vorstellungen, Wünsche haben Sie mit Blick auf eine mögliche KI-Unterstützung in Diagnostik, Therapie, Verwaltung?

Inwiefern wird KI dazu beitragen, die großen Herausforderungen der Medizin unserer Tage zu bewältigen – wie z.B. die Zunahme von Krebs, Demenz, Autoimmunerkrankungen?

Diese Fragen wurden im GLG-Magazin „Leben & Gesundheit“ 1/2025 im Rahmen des Titelthemas „Digitale Medizin“ an alle Leserinnen und Leser gerichtet. Die darauf folgenden Reaktionen waren eher zurückhaltend, auch wenn das Thema als solches allgemein als dringlich und als aktuelle Herausforderung wahrgenommen wird. Zusammenfassend lässt sich feststellen: Es besteht weitgehend Einigkeit darin, dass KI-Anwendungen die Diagnose- und Therapiemöglichkeiten erweitern und neue Möglichkeiten schaffen, dass Behandlungskonzepte noch individueller dem Bedarf des einzelnen Patienten angepasst werden können. Vieles davon ist bereits gelebte Praxis und in den Alltag übergegangen oder befindet sich gerade im Prozess der Einführung. Diskutiert werden dabei zahlreiche diese Entwicklung begleitende Aspekte wie: Welche Folgen hat KI für den Arbeitsalltag und für Personalressourcen? Wie beeinflusst der Umgang mit KI-Technologien das Wertgefühl der Beteiligten? Wie geht man mit KI-basierten Empfehlungen um, die von der eigenen klinischen Erfahrung abweichen? Was geschieht, wenn



„KI in der Medizin wirft viele Fragen auf und fordert unseren Dialog.“

Viola Franke
Vorsitzende des GLG-Ethikrats,
Leitende Logopädin im
GLG Werner Forßmann Klinikum

die KI falsch entscheidet, es z. B. durch KI zu Fehldiagnosen oder Fehlbehandlungen kommt? Welche Konflikte zeigen sich mit den bestehenden gesetzlichen Regelungen?

Dialog beim GLG-Ethiktag

Genau diese Fragen wurden dann auch fokussiert beim „Ethiktag der GLG“ im Oktober in den Mittelpunkt gestellt. Das gewählte Thema lautete: „Künstliche Intelligenz im Krankenhaus unter ethischen Aspekten – Möglichkeiten und Grenzen“. Viele Beschäftigte aus GLG-Unternehmen, aber auch interessierte Besucher nutzten die Gelegenheit und füllten den Konferenzsaal vom EBU-Zent am GLG Werner Forßmann Klinikum, um sich mit den Problemstellungen rund um die KI-Einführung in die Medizin auseinanderzusetzen. Unterstützt wurde der Dialog durch die Expertise von Dr. Malte Schmieding vom Institut für Medizinische Informatik der Charité. Der Arzt und Wissenschaftler im Bereich „Digitale Transformation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ hat sich in jüngster Zeit insbesondere der Untersuchung sogenannter Symptom Checker-Apps gewidmet. Dies sind zumeist kommerzielle Internetseiten oder Smartphone-Apps, die versprechen, ihren Nutzerinnen und Nutzern Ratschläge und Informationen zu medizinischen Beschwerden geben zu können. Was selbstverständlich nur unter der Voraussetzung möglich ist, diesen Anbietern sensible persönliche Daten zur Verfügung zu stellen. Dies schließt aber immer auch die Gefahr eines Missbrauchs dieser Daten ein. Darauf wies auch die Datenschutzbeauftragte der GLG, Prof. Angelika Kreitel, in ihrem Vortrag nachdrücklich hin. Vier Chefärzte des GLG Werner Forßmann Klinikums, die Radiologin Susanne Hengst, der Strahlentherapeut Ralf Schrader, der



Podiumsdiskussion beim GLG-Ethiktag (v.l.n.r.): PD Dr. med. Dr. med. dent. Meikel A. Vesper, Prof. Dr. Angelika Kreitel, Chefärztin Susanne Hengst, Chefarzt Dr. Stefan Schreiber, Dr. Malte Schmieding und Viola Franke

Neurochirurg Dr. Stefan Schreiber und der Leiter der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Ästhetische und Plastische Operationen, PD Dr. Dr. Meikel A. Vesper, betonten in ihren Beiträgen noch einmal anhand anschaulicher Beispiele den hohen Wert der KI-Anwendungen für die moderne Medizin. Damit bleibt klar festzustellen, dass sich die mit hoher Dynamik vollziehende Entwicklung der Einführung von KI-Anwendungen in die Medizin weiterhin in einem permanenten Spannungsfeld zwischen dem teils hohen Nutzen für die Patienten und den teils erheblichen Risiken, die sich daraus für den Datenschutz ergeben, vollziehen wird.



„Wenn Menschen freiwillig ihre Daten preisgeben, um für sich ein besseres Behandlungsergebnis erreichen zu können, ist das OK!“

Dr. Malte Schmieding
Institut für Medizinische Informatik
der Charité

KI als Werkzeug

Gefahren bestehen aber auch insbesondere darin, der KI blind oder in zu hohem Maße zu vertrauen, warnte Dr. Malte Schmieding. Ärzte machen Fehler, aber auch die KI macht Fehler, und es ist immer möglich, dass die Technik falsche Entscheidungen trifft. Ziel sei es nicht, durch KI die Experten abzulösen, sondern sie zu unterstützen. Um die KI als Werkzeug nutzen zu können, müssen ihre Anwender darin geschult werden, mit KI richtig umzugehen. Eine zentrale Herausfor-

derung besteht darin, dass digitale Tools effektiv für diejenigen funktionieren müssen, die täglich damit arbeiten. Weil die Funktionsweise vieler KI-Algorithmen sich oft nur schwer oder gar nicht nachvollziehen lässt, ist zum Teil nicht klar, auf welcher Basis bestimmte medizinische Entscheidungen getroffen werden. Das reicht letztlich bis zu Fragen nach der Haftung im Schadensfall.

Neue Therapien und effiziente Prozesse

Neben vielen anderen Gremien beschäftigt sich aktuell auch die Bundesärztekammer mit Fragen der KI in der Medizin und hat zur Klärung einen interdisziplinär besetzten Arbeitskreis gebildet und mit der Erarbeitung einer Stellungnahme beauftragt. Diese wurde auf dem Deutschen Ärztetag 2025 in Leipzig zur Diskussion gestellt. Darin heißt es u.a.: „Die Einführung von KI in stationärer und ambulanter Versorgung birgt Möglichkeiten, den Diagnoseprozess für Patienten zu beschleunigen, Schnittstellen zu reduzieren und die Behandlungsqualität zu verbessern. Gesundheitsdaten, wie z. B. Bildgebungsdaten, Monitoringdaten aus dem klinischen Routinebetrieb oder Genomsequenzen, können mittels KI effizient analysiert und interpretiert werden, was neue Möglichkeiten in der Diagnostik, Therapieentscheidung, Prognose und auch der Entwicklung neuer Therapien eröffnet. Gleichzeitig kann KI dabei unterstützen, medizinische und administrative Prozesse effizienter zu gestalten. Ziel ist, mithilfe von KI auf der einen Seite die Versorgung von Patienten zu verbessern, und auf der anderen Seite das medizinische Personal in Krankenhäusern

→



→ und Praxen zu entlasten. KI kann auch zum Einsatz kommen, um die sektorenübergreifende Diagnostik und Behandlung zu verbessern.“

KI-Monitoring und KI-Beratung

Hohes Potenzial sehen die Gutachter auch bei einem KI-basierten Patientenmonitoring und der Patientenberatung, vor allem unter dem Aspekt des Selbstmonitorings, der Risikovorsorge und -einschätzung explizit an der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Versorgung. Von Patienten aufgezeichnete und zur Verfügung gestellte Vitalfunktionen und Gesundheitsparameter können KI-gestützt zur Überwachung, Beratung und Therapiesteuerung von häufigen und kostenintensiven Erkrankungen wie Diabetes, Adipositas oder Depression herangezogen werden. Nicht zuletzt helfen KI-Anwendungen dabei, Fortschritte in Forschung und Lehre zu erzielen. Außerdem werden sich durch KI die medizinischen und administrativen Abläufe in Kliniken und Praxen verändern. „Unbestritten kann KI Ärzte und Pflegepersonal bei zeitraubenden Alltagsroutinen oder der Auswertung digitaler Bilder oder EKG-Aufzeichnungen entlasten und unterstützen.“

Wenn KI halluziniert

Zum Einsatz von Large Language Models (kurz: LLMs, wie ChatGPT und weitere) im medizinischen Bereich merken die Gutachter an, dass die mithilfe von KI gefundenen Ergebnisse u. a. aufgrund des Risikos von sog. Halluzinationen der KI immer nur als Assistenz- und Vorschlagssysteme betrachtet und deren Outputs kritisch hinterfragt werden müssen. Der Begriff KI-Halluzination meint ein überzeugend formuliertes KI-Resultat, das nicht durch Trainingsdaten gerechtfertigt zu sein scheint und objektiv falsch sein kann. Es sei außerdem wichtig, LLMs mit möglichst hochqualitativem aktuellen Kontext zu versorgen, um die Genauigkeit von Antworten zu gewährleisten. Da aber Systeme wie ChatGPT keine datenschutzkonforme Umgebung bieten, seien sie nicht für die Verarbeitung von Patientendaten oder zur Dokumentation geeignet. Wörtlich heißt es dazu: „Es sind derzeit Zweifel angebracht, ob der Einsatz von LLMs oder generativer KI mit dem Ziel, Entscheidungshilfen in Echtzeit zu bieten oder mögliche diagnostische und therapeutische Strategien aufzuzeigen, der Komplexität einer kontinuierlichen und umfassenden Versorgung gerecht werden.“



Die Technisierung der Medizin erweitert Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten, birgt aber auch die Gefahr, dass die emotionale und empathische Komponente im Verhältnis zum Patienten beeinträchtigt wird, die für Vertrauen und für den Behandlungserfolg wichtig ist. Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte haben weniger Zeit für Gespräche mit den Patienten und müssen sich stattdessen auf Apparate, Daten und Dokumente konzentrieren.

Gefahren durch Kontrollverlust

Damit KI-Technologien sinnvoll und erfolgversprechend in die Patientenversorgung integriert werden können, ist es notwendig, Ärzte und Fachpersonal in der stationären und niedergelassenen Versorgung mit entsprechenden Kompetenzen auszustatten. So heißt es u. a. im Fazit der Gutachter: „Die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung ist darauf auszurichten, einen schleichenden Kompetenz- und Kontrollverlust durch zunehmende KI-unterstützte Diagnostik und Therapieempfehlungen und auch (operative) Therapiedurchführung zu erkennen und diesem ggf. entgegenzuwirken.“

Patientenwissen einbeziehen

Auch die Teilnehmer des GLG-Ethiktages waren sich in der Podiumsdiskussion einig, dass Ärzte und medizinische Fachkräfte für den Umgang mit KI-Anwendungen qualifiziert werden müssen, um diese verantwortungsbewusst in Diagnosen, Therapien und Abläufe integrieren zu können. Diskutiert wurde dabei auch eine sich deutlich verändernde Arzt-Patienten-Kommunikation, indem Patienten durch KI informiert in die Arztkonsultation gehen. Dr. Malte Schmieding sprach von einem „Störgefühl“, das viele Ärzte empfinden, wenn Patienten sich mit einer KI-Zweitmeinung zu ihren Beschwerden ausrüsten. Statt dies grundsätzlich abzuwehren, sei es jedoch im Gegenteil zum beiderseitigen Vorteil, darin die Bereitschaft zur Übernahme von Autonomie und Selbstverantwortung beim Patienten anzuerkennen und das Patienten-Vorwissen produktiv in den Dialog einzubeziehen.

WIE ENTSTEHT KÜNSTLICHE INTELLIGENZ?

Künstliche Intelligenz basiert auf Algorithmen. Diese sagen Computern, was sie in welcher Reihenfolge machen müssen. Mit einem Algorithmus kann ein Computer Schritt für Schritt eine Aufgabe lösen. Mit Algorithmen kann man auch Daten nach bestimmten Regeln auswerten. Algorithmen können eine riesige Menge von Daten in sehr kurzer Zeit miteinander vergleichen. Ein Algorithmus ist prinzipiell erst einmal nichts anderes als eine Handlungsanleitung, die auf Regeln basiert. Wie ein Backrezept, das angibt, welche Schritte in welcher Reihenfolge erledigt werden müssen, damit am Ende ein guter Kuchen herauskommt. Man kann sich vorstellen, dass eine solche Anleitung nicht ausreicht, um z. B. eine Sprache zu erlernen. Sprache ist viel zu kompliziert, die Handlungsanleitung wäre zu komplex, auch weil sich manche Regeln widersprechen: Wer einen Duden auswendig lernt, um Deutsch zu können, kommt nicht weit. Manchmal ist es also sinnvoll, dass ein Rezept „intelligent“ ist. Wenn man einem Algorithmus Intelligenz beibringen will, gibt es verschiedene Methoden:

ÜBERWACHTES LERNEN

Beim überwachten Lernen braucht man Daten, die von Experten mit Bezeichnungen versehen wurden („labeled data“). Die Bezeichnungen, dienen dazu, die Aussagen des Algorithmus zu kontrollieren. Deshalb nennt man es „überwachtes“ Lernen. Dazu zeigt man dem lernfähigen Algorithmus Daten aus der realen Welt – z. B. ein Fotoalbum mit Bildern, auf denen Katzen zu sehen sind und andere, ohne Katzen. Bei jedem Bild sagt ein Experte dem Algorithmus, ob eine Katze darauf abgebildet ist oder nicht. Nachdem der Algorithmus viele Bilder gesehen hat, lernt er, wie Katzen aussehen und kann Bilder erkennen, auf denen Katzen sind.

UNÜBERWACHTES LERNEN

Unüberwachtes Lernen eignet sich für Aufgaben, bei denen es keine festgelegten Bezeichnungen (Labels) gibt und der Algorithmus selbstständig Muster oder Strukturen in

den Daten erkennen muss, ohne auf Expertenwissen zurückzugreifen. Ein unüberwachter Lernalgorithmus könnte zum Beispiel die genetischen Informationen von Krebspatienten untersuchen. Der Algorithmus sucht nach Mustern in den Genen, die für unterschiedliche Krebsarten oder -formen typisch sind. Durch das Auffinden solcher Muster können wir besser verstehen, wie sich Krebsarten unterscheiden und maßgeschneiderte Behandlungen für jeden Patienten entwickeln.

BESTÄRKENDES LERNEN

Bestärkendes Lernen (reinforcement learning) eignet sich besonders für Situationen, in denen ein Computerprogramm oder eine Künstliche Intelligenz durch Versuch und Irrtum lernen soll, eine Aufgabe zu meistern. Die KI ist dabei wie ein Spieler, der ein Spiel wie „Schach“ spielt. Zuerst kennt die KI die Regeln nicht und trifft viele falsche Entscheidungen. Aber mit der Zeit bekommt die KI Rückmeldungen von der Spielumgebung in Form von Belohnungen (z. B. gegnerische Spielfiguren schlagen) oder Strafen (z. B. eigene Spielfiguren verlieren). Durch diese Rückmeldungen lernt die KI, welche Aktionen in verschiedenen Situationen am geeignetsten sind, um das Spiel erfolgreich zu meistern und eine hohe Punktzahl zu erreichen.



GIBT ES AUCH „DUMME“ ALGORITHMEN?

Ein „dummer“ Algorithmus ist ein Algorithmus, der keine Lernfähigkeit oder Anpassungsfähigkeit besitzt. Solche Algorithmen sind in der Regel einfach, folgen festen Regeln und verwenden keine maschinellen Lernmethoden. Sie sind nicht in der Lage, ihre Leistung im Laufe der Zeit zu verbessern oder sich an neue Situationen oder Daten anzupassen. Dass der Algorithmus „dumm“ ist, heißt allerdings nicht, dass er unbrauchbar ist. Im Gegenteil, solche einfachen Anleitungen sind sehr nützlich, wenn die Aufgabenstellung klar und gut definiert ist oder eine schnelle und einfache Lösung ausreicht. Ein Heizungs-Thermostat, das so programmiert wird, dass die Temperatur in einem Operationssaal die vorgeschriebene Gradzahl erreicht, braucht keine Intelligenz. Hier würde man mit Kanonen auf Spatzen schießen, weil ein intelligenter Algorithmus ja auch viel rechenintensiver und schwieriger zu implementieren ist.



Quelle: Bayerische Akademie der Wissenschaften/ Ad hoc-AG Künstliche Intelligenz in der Medizin „Fragen und Antworten zu KI in der Medizin“ © 2025



GLG führt digitales Apothekenkonsil ein

Seit kurzem haben alle Ärzte und Medikamentenbeauftragte der GLG-Krankenhäuser die Möglichkeit, ein digitales Apothekenkonsil zu nutzen, um die Apotheke direkt zu kontaktieren und beispielsweise Fragen zu Dosierungen, Wechselwirkungen oder Therapiealternativen schnell zu klären. Daneben können Rückfragen zur Wirtschaftlichkeit (Kosten, NUB-Fähigkeit* etc.) gestellt werden. Das Projekt „Digitales Apothekenkonsil“, das im Rahmen der „Zukunftswerkstatt“ des GLG Werner Forßmann Klinikums initiiert und zusammen mit der Apotheke des GLG-Verbunds und der EDV entwickelt wurde, zielt darauf ab, die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen und die Zusammenarbeit zwischen Ärztlichem Dienst und Apotheke zu vereinfachen.

„Wir haben damit eine Möglichkeit geschaffen, die Expertise der Apotheke einfacher und schneller in

* Eignung neuer, innovativer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für eine temporäre, krankenhaushausindividuelle Vergütung, da sie noch nicht im DRG-System abgebildet sind



Die neue digitale Form der Kommunikation zwischen Ärztlichem Dienst und Apotheke bringt viele Vorteile mit sich, erklären die Projektbeteiligten Chefarzt Dr. Bert Hildebrandt und Krankenhausapothekerin Manuela Krebs.

den klinischen Alltag zu integrieren,“ erklärte Dr. Bert Hildebrandt, stellvertretender Ärztlicher Direktor des Klinikums. Das Projekt wurde zuerst in der Inneren Medizin und danach in der Geriatrischen Tagesklinik in Eberswalde sowie der stationären Geriatrie im Kreiskrankenhaus Prenzlau getestet. Die unkomplizierte Konsilanforderung über das Krankenhaus-Informationssystem ORBIS hat sich dabei als äußerst effektiv erwiesen. Anfragen können über ein Dropdown-Menü in einfache Kategorien einsortiert und mit einer Dringlichkeit versehen werden. Die Evaluierung der Testphase zeigte die Relevanz und den Mehrwert des direkten Konsils.

Manuela Krebs, Leiterin der Apotheke im GLG-Verbund, fasste es so zusammen: „Diese neue Form der Zusammenarbeit zwischen Klinik und Apotheke führt zu einer qualitativen Verbesserung der Arzneimitteltherapie, einer Erhöhung der Patientensicherheit und zugleich einer wirtschaftlichen Entlastung.“

Wissensaustausch zu KI in der Medizin

Das GLG Werner Forßmann Klinikum ist ein zentraler Partner im grenzüberschreitenden Interreg Pomerania Projekt „Health AI“ und treibt die Forschung zum Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Strahlentherapie maßgeblich voran. Das Ziel ist es, in Kooperation mit den Universitätskliniken Greifswald und Stettin die Präzision, Sicherheit und Effizienz der Krebsbehandlung mithilfe von KI-Technologien auf ein neues Niveau zu heben.

In diesem Rahmen fand im Herbst im GLG Werner Forßmann Klinikum ein hochkarätiges Expertenaustauschforum statt. Es bot eine einzigartige Plattform, da neben den drei Projektpartnern auch die Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem (Universitätsklinikum Cottbus) zu Gast gewesen ist. Chefarzt Ralph Schrader, Leiter der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie im Eberswalder Schwerpunktkrankenhaus, zeigte sich sichtlich erfreut über die hochrangige Beteiligung: „Dass wir hier in Eberswalde gleich drei Universitätskliniken anwesend haben, macht uns außerordentlich stolz.“

In seinem Vortrag beleuchtete er die rasante Entwicklung der Strahlentherapie und demonstrierte den bereits erfolgreichen Einsatz von KI-Technologie in Eberswalde. Das Klinikum nutzt ein fortschrittliches System, das den Patienten während der Bestrahlungssitzung automatisch und kontinuierlich in Echtzeit verfolgt (Tracking). Durch eine permanente Oberflächenabtastung des Körpers wird die Position des Tumors exakt überwacht, was eine extrem genaue und zielgerichtete Bestrahlung ermöglicht und Nebenwirkungen minimiert.

MD Bartłomiej Masojc von der Uniklinik Stettin stellte die Implementierung von KI in die Radiologie vor. Er zeigte konkret auf, wie das „Health AI“-Projekt in den klinischen Arbeitsablauf integriert wurde. Susanne Hengst, Leiterin der Radiologie am GLG Werner Forßmann Klinikum, machte deutlich, dass KI in der Radiologie besonders effektiv eingesetzt werden kann, da dieser Bereich stark von der Bildgebung geprägt ist, und präsentierte Beispiele, wie KI bereits heute die Befundung unterstützt. Ihr Fazit: „KI kann langfristig Radiologen nicht ersetzen, aber das Berufsbild wird sich verändern, weshalb ein



„Dass wir im Eberswalder Krankenhaus Wissenschaftlern aus Universitäten und Spezialisten aus Kliniken ein länderübergreifendes Forum bieten durften, macht uns richtig stolz.“

Ralph Schrader
Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie
am GLG Werner Forßmann Klinikum

Fokus bei der Ausbildung neuer Radiologen auf die kritische Bewertung von KI-Ergebnissen gerichtet sein muss.“ Dr. Günter Ziegenhardt, Chefarzt der Radioonkologie und Strahlentherapie des Universitätsklinikums Cottbus, präsentierte außerdem das hochmoderne Planungssystem RayStation, das in der Lage ist, die Behandlungsplanung zu optimieren. Dr. Linus Großmann von der Uniklinik Greifswald demonstrierte Möglichkeiten eines Echtzeit-MRT, bei dem die KI aus zahlreichen Einzelbildern kurze, interpretierbare Videos generiert, was die diagnostische Befundung erheblich verbessert und präzisiert.

DAS PROJEKT HEALTH. AI POMERANIA

... unterstützt die Etablierung Künstlicher Intelligenz in Kliniken auf beiden Seiten der Oder in der sogenannten „Europaregion Pomerania“. Diese erstreckt sich über das nordwestliche Polen und nordöstliche Deutschland und erinnert an die heute geteilte frühere preußische Provinz Pommern. Beteiligt sind die Universität Greifswald, das Universitätsklinikum Greifswald, das Westpommersche Krebszentrum in Stettin und das GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde. Die Projektpartner erproben KI-Lösungen in der Praxis und entwickeln auf der Basis ihrer Erfahrungen Leitlinien für den Einsatz von KI in der Medizin. Die Projektergebnisse stehen sowohl den deutschen als auch den polnischen Partnern zur Verfügung und tragen dazu bei, dass sich das Gesundheitssystem grenzübergreifend im gegenseitigen Wissensaustausch weiterentwickeln kann. Den Rahmen dafür bietet das vom Europäischen Fonds für regionale Entwicklung geförderte Programm „Interreg VI A Mecklenburg-Vorpommern/Brandenburg/Polen 2021-2027“.



Gute Heilerfolge durch frühe Behandlung

Geschwollene Lymphknoten am Hals können eine starke Abwehrreaktion auf eine Infektion sein – zum Beispiel aufgrund einer Mandelentzündung. Manchmal sind sie aber auch Zeichen einer schwereren Erkrankung. Halten sie länger an oder kommen noch andere Veränderungen im Hals und Rachenbereich hinzu, sollte sich das unbedingt ein Arzt anschauen. So der Rat von Oberärztin Lea Wröbel aus dem GLG Werner Forßmann Klinikum.

Die Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde hatte für ihren Vortrag die Überschrift „Tumore im Halsbereich – wie kann ich Symptome früh erkennen?“ gewählt. Denn bei rechtzeitiger Behandlung ist Krebs im Mund und Rachen sehr gut heilbar. Statistisch gesehen sind Männer doppelt bis dreimal häufiger betroffen als Frauen. Begünstigt wird die Entstehung durch Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum, aber auch durch Mitwirkung von Humanen Papillomviren (HPV), gegen die man sich impfen lassen kann.

„Schwellungen in Mund und Hals, Knotenbildungen an der Zunge, an der Mundschleimhaut, am Gaumen, ein Stechen im Ohr, anhaltende, nicht heilende Wunden oder raue Stellen im Mund, die länger als zwei Wochen bestehen, können Hinweise sein“, sagte Lea Wröbel. „In der Regel warten die Betroffenen damit nicht lange, sodass wir in der Klinik nur selten Patienten sehen, bei denen sich der Krebs im Körper schon verbreitet hat.“



„Die Patienten werden nicht nur operiert, sondern von einem großen Team im Rahmen einer umfassenden Nachsorge begleitet.“

Lea Wröbel

Fachärztin für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Oberärztin an der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Operationen am GLG Werner Forßmann Klinikum

Blick während des Vortrags in den Saal des Paul-Wunderlich-Hauses am Eberswalder Markt

Um das zu prüfen, wird ein Körpercheck mit dem Computertomografen (CT) durchgeführt. Meistens mit dem Ergebnis, dass der Patient ohne Bestrahlung und Chemotherapie allein durch chirurgischen Eingriff geheilt werden kann. Dabei werden im GLG Werner Forßmann Klinikum modernste Methoden angewendet. Die spezialisierte Ärztin veranschaulichte es anhand von Beispielen. Gewebeverluste können gut durch körpereigene Transplantate ausgeglichen werden – so wird z. B. zum Wundverschluss im operierten Bereich Schleimhaut aus der Wange eingesetzt. Sehr positiv wirken sich die heute angewendeten OP-Verfahren wie Laserchirurgie und minimalinvasive Techniken auf die anschließende Fähigkeit des Schluckens oder Sprechens aus, nach Kehlkopf-Operationen ermöglichen neu entwickelte Stimmprothesen eine schnellere und bessere Stimmrehabilitation.

Ganz wichtig, so betonte die Referentin, ist die Unterstützung der Patienten nach der Behandlung. Ein multiprofessionelles Team aus Physiotherapeuten, Logopäden, Ernährungsberatern, Psychologen, onkologischer Fachpflege und Sozialdienst stimmt sich dafür untereinander ab. Wertvolle Unterstützung bieten auch Selbsthilfegruppen. Im Rahmen der Nachsorge werden die Patienten fünf Jahre lang alle drei Monate zur Sprechstunde gebeten.

„Bei rechtzeitiger Diagnosestellung ist die Prognose meistens gut, und der Krebs kann durch eine Operation geheilt werden“, sagte Lea Wröbel zusammenfassend. „Die Patienten werden durch ein großes Team begleitet und durch engmaschige Nachsorge von uns unterstützt. Wir arbeiten gemeinsam mit den Patienten am Heilerfolg.“

Onkologisches Zentrum Eberswalde – kompetent, regional, sicher

Statistisch gesehen wird fast jeder zweite Mensch im Laufe seines Lebens mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Viele Menschen haben bereits einen betroffenen Angehörigen. Zu den häufigsten Krebserkrankungen zählen der Brustkrebs bei Frauen sowie das Prostatakarzinom bei Männern, gefolgt von Lungen- und Darmkrebs, die beide Geschlechter betreffen. Zwar nimmt die Zahl der Neuerkrankungen zu, erfreulicherweise steigt jedoch ebenfalls der Anteil der Patienten, bei denen eine Heilung möglich ist.

Heute überleben nahezu zwei Drittel aller Betroffenen mindestens fünf Jahre, wobei es keinen statistisch relevanten Unterschied zwischen dem Flächenland Brandenburg und der Metropolregion Berlin gibt. Dieser Erfolg ist nicht zuletzt der Arbeit spezialisierter Tumorzentren zu verdanken.

Onkologie auf höchstem Niveau

Das Tumorzentrum am GLG Werner Forßmann Klinikum ist auf diese Entwicklungen gut eingestellt und hat zahlreiche Maßnahmen ergriffen, um den steigenden Patientenzahlen und insbesondere der zunehmenden Zahl älterer Erkrankter gerecht zu werden. Im Klinikum arbeiten onkologische Spezialisten aus vielen Fachrichtungen eng zusammen. In mehreren wöchentlichen Videokonferenzen tauschen sich die Experten zudem mit den Kolleginnen und Kollegen aus den zuweisenden Praxen, mit Fachärzten aus umliegenden Krankenhäusern sowie mit Spezialisten der Universitäten Greifswald und Berlin (Charité) aus. Ziel ist es, komplexe Krankheitsverläufe und Therapiekonzepte interdisziplinär zu diskutieren und optimal abzustimmen.

Tragende Säulen

Auf regionaler Ebene verfügt das Tumorzentrum über mehrere tragende Säulen: Dazu zählen die enge Zusammenarbeit mit onkologischen Praxen in Eberswalde,

Templin, Bernau und Neuenhagen, die neu etablierte onkologische Tagesklinik und das MVZ in Prenzlau sowie die Klinik in Angermünde, die insbesondere für die Versorgung von Patienten mit Lungentumoren eine wichtige Rolle spielt.

Differenziertes Angebot

„Unsere Patientinnen und Patienten aus der Region sollen nicht immer den Weg ins Zentrum auf sich nehmen müssen – besser ist es, wenn das Zentrum zu ihnen kommt“, betont Dr. Bert Hildebrandt, Leiter des Onkologischen Zentrums. Dieses Konzept kommt vor allem jenen zugute, die lediglich eine Beratung, eine Kontrolle oder ein Rezept benötigen, und erspart vielen lange Anfahrtswege. Aufwändigere, in der Regel mehrtägige Immun- und Chemotherapien oder die Behandlung schwer erkrankter Patienten werden weiterhin zentral in Eberswalde angeboten.

Komplexe Therapien

„In der modernen Onkologie kommt es nicht allein auf den behandelnden Arzt an“, so Dr. Bert Hildebrandt weiter. „Ebenso entscheidend sind qualifiziertes Pflege- und Assistenzpersonal, eine spezialisierte Apotheke und geeignete räumliche Strukturen, die auf die zunehmend komplexen Therapieformen abgestimmt sind. Die Sicherheit unserer Patienten hat dabei oberste Priorität.“ Für das laufende Jahr sind in Eberswalde weitere Zertifi-



„Die Versorgung von Patienten mit Krebs beginnt nicht erst mit der Diagnose. Am besten ist es, wenn es gar nicht erst zur Erkrankung kommt.“

Dr. Bert Hildebrandt

Chefarzt Medizinische Klinik I, Leiter Onkologisches Zentrum am GLG Werner Forßmann Klinikum

zierungen geplant, unter anderem für die Behandlung von Patienten mit Tumoren des Kopf-Hals-Bereiches sowie für Brustkrebs.

Vorsorge nutzen

Die Versorgung von Patienten mit Krebs beginnt nicht erst mit der Diagnose. Am besten wäre es, wenn es gar nicht erst zu einer Erkrankung kommt. Daher gilt:

- Nutzen Sie die angebotenen Vorsorgeuntersuchungen für Brust-, Prostata-, Darm- und Hautkrebs!
- Vermeiden oder reduzieren Sie Risikofaktoren!
- Zögern Sie nicht, wenn Sie ungewöhnliche Symptome oder Veränderungen an sich bemerken und wenden Sie sich frühzeitig an Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt, um die Beschwerden zeitnah abzuklären!

Krebs betrifft uns alle – und jeder Einzelne kann dazu beitragen, dieser schweren Erkrankung entgegenzuwirken.



Prof. Dr. Axel Matzdorff, Leiter Hämato-Onkologische Ambulanz



Beistand für jeden

Jeder Mensch kann in eine Situation geraten, in der er Beistand benötigt – ganz besonders, wenn jemand schwer erkrankt ist oder nach einem Unfall mit bleibenden Folgen. Die Krankenhauseelsorge bietet den Betroffenen Begleitung, Zuspruch, Trost. Seit Anfang März gibt es im GLG Werner Forßmann Klinikum eine neue Krankenhauseelsorgerin: Friederike Feldmann, zugleich Pfarrerin an der Maria Magdalenen Kirche im Zentrum der Stadt. Zu Beginn des Jahres ist die junge Frau mit ihrem Mann von Berlin in die Barnimer Kreisstadt gezogen.

Eine Patientin auf der Palliativstation hat als erste nach ihr verlangt. „Keine Christin, wie sie von sich sagte, aber sie suchte jemanden, der ihr zuhören kann“, berichtet Friederike Feldmann. „Eine unheilbar erkrankte ältere Dame. Wir haben sehr ausführlich miteinander gesprochen. Ich hatte den Eindruck, es hat ihr gut getan. Und auch für mich ist es immer wieder berührend und bereichernd, Menschen so nahe sein zu dürfen.“ Eine andere Patientin hatte große Angst vor einer Operation und brauchte jemanden, der in dieser Situation einfach für sie da ist.

Hilfe in schwieriger Lage

„Dabei kommt es nicht darauf an, welcher Religion Menschen angehören oder ob sie überhaupt an eine Konfession gebunden sind“, so die Pfarrerin. „Grundsätzlich jeder kann Seelsorge in Anspruch nehmen.“ Auch für Angehörige von Patienten und für Beschäftigte des Klinikums ist die Seelsorgerin da.

Auf welche Erfahrungen kann die junge Frau zurückblicken, die gerade ihren 30sten Geburtstag gefeiert hat: Insbesondere natürlich ein Theologiestudium, während welchem sie im Königin Elisabeth Krankenhaus Herzberge in Berlin auch Eindrücke von der Hospizarbeit gewinnen konnte. Zur beruflichen Orientierung nach dem Abitur hatte sie zuvor ein Freiwilliges Soziales Jahr in Großbritannien absolviert, wo sie mit Jugendlichen, Obdachlosen und auch in einem Altenheim gearbeitet hat. Zur Entscheidung, Pfarrerin zu werden, trug nicht zuletzt ein wichtiges persönliches Erlebnis im jungen Erwachsenenalter impulsgebend bei. Zudem kommt sie aus einem christlichen Elternhaus, ihr Großvater war schon Pfarrer in der DDR. Und nicht zuletzt ist sie verwandtschaftlich von zahlreichen Menschen umgeben, die in medizinischen Berufen arbeiten, was ebenfalls zu ihrer Entscheidung für die Arbeit im Krankenhaus passt – die Mutter Krankenschwester, der Vater Arzt, die

Schwester, die Cousine, der Cousin, der Onkel sind in Arztpraxen und Kliniken beschäftigt. Auch das Thema ihrer Examensarbeit bezog sich schon auf einen wichtigen Bereich ihrer gewählten Aufgabe: „Sterbebegleitung im Kontext mehrheitskultureller Religionslosigkeit“.

Gemeinsam einen Weg finden

Tatsächlich versteht sich die Mehrheit der Brandenburger als religionslos. „Das bedeutet nicht, dass Menschen in kritischen Situationen nicht Halt benötigen oder spirituelle Bedürfnisse haben“, sagt Friederike Feldmann. Sie möchte in den Gesprächen keine Lösungen vorgeben, sondern beim Finden eines gangbaren Weges helfen. „Oft fehlen Angehörige, jemand der sich Zeit nimmt“, so ihr Erleben. „Ärzte und Pflegekräfte können das in dem Umfang nicht leisten – wenn Patienten einfach jemanden an ihrer Seite haben möchten.“ Seelsorge trägt so zur ganzheitlichen Heilung von Menschen bei, bietet seelische, emotionale, geistliche Unterstützung, ist jedoch nicht als medizinische oder psychotherapeutische Behandlung zu verstehen, sondern als komplementäre Maßnahme, die darauf abzielt, das Wohlbefinden zu fördern und Hoffnung zu stärken.

„Insbesondere der Gedanke an den Tod wird heute durch unbegrenzte Angebote der Unterhaltung und Beschäftigung vielfach lebenslang aus dem Bewusstsein verdrängt“, sagt Friederike Feldmann. „Er gehört aber zum Leben dazu, ist der natürliche Abschluss eines immer ganz und gar individuellen Weges. Dessen Betrachtung kann helfen, das Gelebte einzuordnen und zu akzeptieren. Auch wurden verstorbene Verwandte früher üblicherweise noch zu Hause aufgebahrt. Heute wird der Tod vielfach nicht nur gedanklich, sondern auch rein praktisch so weit wie möglich aus dem persönlichen Umfeld ausgelagert.“

Ein Teil ganzheitlicher Therapie

Ein Gremium, das sich intensiv und tiefgreifend mit Entscheidungen an der Grenze von Leben und Tod befasst, ist das Ethikkomitee des Krankenhauses. In dessen Arbeit wird die Pfarrerin künftig mit eingebunden sein. In den Klinikalltag wurde sie gleich vom Team der Palliativstation integriert. Krankenhausverwaltungsdirektorin Marita Schönemann betont: „Wir freuen uns sehr, dass wir die Seelsorge in unserem Haus wieder besetzen konnten. Gerade in Zeiten von Krankheit, Unsicherheit und Krisen ist es wichtig, dass Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen eine verlässliche Ansprechpartnerin für



„Jede Patientin, jeder Patient kann Seelsorge in Anspruch nehmen, unabhängig von der Religion oder davon, ob er oder sie überhaupt an eine Konfession gebunden ist.“

Friederike Feldmann
Seelsorgerin im Krankenhaus

Gespräche, Trost und Orientierung haben. Seelsorge ist ein wertvoller Bestandteil unserer ganzheitlichen Versorgung.“

Ideen für die Gemeindegemeinschaft

Und wie sind Friederike Feldmanns erste Eindrücke von Eberswalde? „Sehr positiv, sehr grün, viel Natur“, sagt sie. „Für mich eine Rückkehr aus der Großstadt. Ich bin in Neuruppin geboren, in der Ost-Prignitz aufgewachsen, habe in London und Berlin, Biarritz und Oslo gelebt und fühle mich nun wieder wie zu Hause.“ Da sie je zur Hälfte in der Krankenhauseelsorge und in der Kirchengemeinde arbeitet, hat sie auch einige Ziele für die Gemeinwesenarbeit mitgebracht. Sie möchte insbesondere Studentinnen und Studenten ansprechen und Gemeindeangebote für junge Erwachsene schaffen. Um dabei selbst gesund zu bleiben und die nötige Kraft zu haben, besucht sie regelmäßig das Fitness-Studio und läuft gern größere Strecken bis hin zum Halbmarathon. Zu ihren zahlreichen Aufgaben gehören nicht zuletzt Predigten in Gottesdiensten vor der Eberswalder Kirchengemeinde. Wer sie dabei erleben möchte oder Lust hat, einfach einmal vorbeizuschauen, ins Gespräch zu kommen, ist herzlich eingeladen.

Sind Sie Patientin/Patient im GLG Werner Forßmann Klinikum und suchen persönliche und vertrauliche Begleitung durch Seelsorge?
Kontakt-Telefonnummer: 01511-9641280



EIN DANKESCHÖN AUS WEITER FERNE

Studentin schreibt dem Anästhesie-Team

Wir haben uns sehr gefreut, als uns eine Postkarte aus Kapstadt erreichte – von einer ehemaligen PJ-Studentin in der Anästhesiologie des GLG Werner Forßmann Klinikums. Sie schreibt von ihren bereichernden Erfahrungen im Ausland und erinnert sich dabei „gerne an die Zeit bei uns zurück“ – verbunden mit Dank für die „ausgezeichnete Lehre und die hervorragende Organisation“ im Praktischen Jahr¹⁾.

Solche Rückmeldungen motivieren uns sehr, denn sie zeigen, dass gute Ausbildung, strukturierte Betreuung und Teamgeist Wirkung haben. Ein großes Dankeschön möchte ich daher an unser Team und Sekretariat aussprechen, das mit Herzblut und Engagement täglich dafür sorgt, dass Studierende im Praktischen Jahr und Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung bei uns nicht nur viel lernen, sondern sich auch gut aufgehoben fühlen.

Dr. Thomas Ihmann

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

¹⁾ Das Praktische Jahr (PJ) ist eine Ausbildungsphase im Medizinstudium, in der Studentinnen und Studenten praktische Erfahrungen in Kliniken sammeln, ihr theoretisches Wissen vertiefen und unter ärztlicher Aufsicht Fähigkeiten erlernen.

FÜR DIE GLG AM BALL



Das erfolgreichste Team Europas

Viermal schon war die Mannschaft des GLG Werner Forßmann Klinikums Sieger der Europameisterschaft im Krankenhausfußball. Im vergangenen Jahr holte sich das Team den EM-Titel in Wales. Das Training für die nächste Meisterschaft läuft.

Zu den EM-Titeln kommen noch zweimal ein zweiter und ein dritter Platz und der achtmalige deutsche Meistertitel hinzu. Damit gelten die Eberswalder als das erfolgreichste Krankenhausfußballteam in Deutschland und europaweit.

„Vor 42 Jahren wurde die Idee zur Krankenhaus-Fußball-Meisterschaft geboren – heute gilt sie als größtes Amateurfußballturnier in Deutschland“, sagt Mannschaftskapitän Dr. Andreas Schwenke, Leiter der Oberarzt der Klinik für Frauenheilkunde am GLG Werner Forßmann Klinikum. Der Wettbewerb für ärztliches, pflegerisches und administratives Klinikpersonal wird vom Verein Deutsche Krankenhausmeisterschaften e. V. mit der Firma B. Braun als Hauptsponsor ausgerichtet. Im vergangenen Jahr folgten 32 Männer- und drei Frauenteam aus allen Teilen Deutschlands dem Ruf nach Melsungen in Nordhessen, dem traditionellen Austragungsort. Nächster Termin ist der 27. Juni.

„Im Januar waren wir außerdem beim Sponsorencup der Barnimer Unternehmen erfolgreich und konnten auch dort den Titel verteidigen“, berichtet Dr. Andreas Schwenke stolz. Zur Stammmannschaft gehören 20 Spieler. Interessenten können sich gern bei Dr. Andreas Schwenke melden.



Szenen von der EM im vergangenen Jahr in Wales



Doppelporträt des Fotografen Achim Kuhn

Worte viel über die abgebildeten Menschen erzählen. Nichts wirkt dabei gestellt, aufgesetzt, inszeniert. Immer ist es der Augenblick, der sich, wie von einem „Blitzlicht“ eingefangen, zu einer ausführlichen und ganz persönlichen Ansprache des Betrachters weitet.

Achim Kuhn war viele Jahre Fotograf für die „Mitteldeutsche Zeitung“ und zog im Ruhestand in den Barnim. Seine Arbeiten widmen sich oft „Szenen am Rande“, dem Besonderen im Alltäglichen. Die Fotochau ist von März bis Mai zu sehen. Das architektonisch beeindruckende Atrium des Krankenhauses lädt immer wieder zu wechselnden Ausstellungen ein. Organisiert werden sie zum Teil von der ehemaligen Oberärztin Christine Keller oder auch von Beschäftigten des Krankenhauses, wie den Kunsttherapeuten, die vom 7. Juli bis 25. August zu Einblicken in Methoden und Vielfalt ihrer Arbeit einladen.

Die Kunst des Augenblicks

Immer wieder lockt das Atrium

Porträts zu fotografieren ist schwer, weil es außer technischen Kenntnissen auch psychologisches Feingefühl, künstlerisches Talent und einen Sinn für das Erfassen des richtigen Augenblicks erfordert. „Augen Blick“ ist auch der Titel einer Ausstellung im Atrium des GLG Martin Gropius Krankenhauses mit Porträt-Aufnahmen des Fotografen Achim Kuhn aus Lichterfelde.

„Die unterhaltendste Fläche auf der Erde für uns ist die vom menschlichen Gesicht“, heißt ein berühmtes Zitat des Dichters Georg Christoph Lichtenberg. Nachvollziehen kann das jeder, der die Ausstellung besucht. Die gezeigten Porträts entstanden im Rahmen eines Zirkusprojektes. Drei Jahre lang begleitete der Fotograf Projektwochen und Trainings mit der Kamera. Seine Aufnahmen zeigen Jugendliche, wie sie in innere und äußere Ruhe kommen, sich entspannen, konzentrieren, beobachten oder vor lauter Lebensfreude „explodieren“. Ergebnis dieser Arbeit sind bemerkenswerte Bildkompositionen mit ausdrucksstarken Mimiken, die dem Betrachter ohne

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, Ina Christ,
Nick Kurzawa, Annalena Ortman
Layout: Andreas Gericke, Petra Riemer, Berlin
Druck: Druckerei Nauendorf, Angermünde
Auflage: 3.500 Exemplare

Fotos und Abbildungen:

Thomas Burckhardt (S. 7, 15, 17, 35, 38, 39), Ina Christ (S. 21, 23, 24, 25), Andreas Gericke (S. 12, 13, 14, 17, 28, 42, 43, 48), Sophie Greiner (S. 14), Annette Koroll (S. 51), Achim Kuhn (S. 53), Nick Kurzawa (S. 6, 24, 25, 33, 36, 46), Axel Matzdorff (S. 49), Magdalena Isabela Michling (S. 31), Annalena Ortman (S. 38), André Reichstein (S. 19), Torsten Stapel (S. 4, 8, 9, 10, 11, 29, 40, 41), Hans Wiedl (Titel, S. 3, 5, 6, 16, 19, 20, 26, 47, 49), Shutterstock (S. 5 AI/fizkes, S. 14, 15 Natalia Deriabina, S. 18 Mina-3, S. 18-21 Vignetten Maksim Ankuda, S. 22 Always Say YESS, S. 27 VectorMine, S. 30 3dMediSphere, S. 32 Andrii Bezvershenko, S. 33 inoha, S. 34 criben, S. 37 passengerz, S. 40 Olena Yakobchuk, S. 43 AI, S. 44 fizkes; S. 45 VesnaArt, S. 46 PeopleImages, S. 50 fizkes, S. 52 inni, S. 53 gutesk7), Tanja Meyer Illustrationen (S. 28), GLG-Archiv (S. 15, 19, 20, 52)

Redaktionsschluss: 20. März 2026

Schreiben Sie uns!

GLG Öffentlichkeitsarbeit
Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
Telefon 03334 69-2105
Internet: glg-gesundheit.de



Ihre Geschichten, unsere Gemeinschaft

Was gibt es Interessantes und Neues in der Medizin, konkret im Leistungsspektrum der GLG-Gesundheitseinrichtungen? Wir informieren darüber außer im GLG-Magazin auch in den sozialen Medien – z. B. auf dem YouTube-Kanal der GLG.

Die Themen umfassen:

- Geschichten, die das Leben schreibt – wie es Patienten und Ärzten gelingt, die Gesundheit wiederherzustellen.
- Tipps zur Prävention.
- Spezialisten hautnah erleben.
- Und vielleicht sogar: Lust auf eine berufliche Karriere im GLG-Verbund wecken.



Besuchen Sie uns auf <https://www.youtube.com/@glg-gesundheit>

Sie möchten über Ihre guten Erfahrungen mit der medizinischen Versorgung im GLG-Verbund berichten? Dann bewerben Sie sich für ein Video-Interview oder schreiben uns einen Leserbrief!

➤ **Kontakt:**
GLG Gesellschaft für Leben und Öffentlichkeitsarbeit
Zentralbereich Öffentlichkeitsarbeit
Rudolf-Breitscheid-Str. 36
16225 Eberswalde



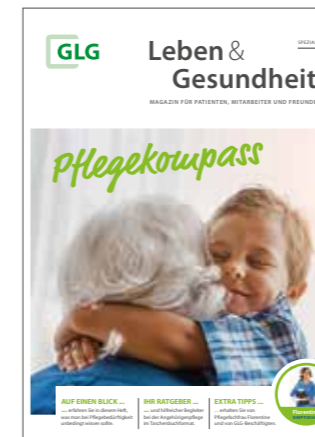
Nick Kurzawa
Zentralbereichsleiter
Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 03334 69-2704
E-Mail: nick.kurzawa@glg-mbh.de

Patientenfilm: Wie das Fingergelenk gerettet wurde



Bei einem Unfall auf der Baustelle verletzt sich Matthias Hülsemann aus Bad Freienwalde ein Fingergelenk. Der Leiter der Abteilung Handchirurgie am GLG Werner Forßmann Klinikum, Oberarzt Dr. Ralf Nyszkiewicz, leistet Soforthilfe und Präzisionsarbeit, denn Handoperateure gelten als „Uhrmacher der Chirurgie“. Beide, Patient und Arzt, verstehen sich zudem auf „Platt“ und haben damit auf Anhieb einen guten Draht zueinander.

Plötzlich pflegebedürftig – was sollte man wissen?



Der GLG-Ratgeber „Pflegekoumpass“
kostenlos in allen Wartebereichen der
GLG-Gesundheitseinrichtungen ...
... und zum Download im Internet:



Terminvergabe einfach GLG Werner Forßmann Klinikum



Werner Forßmann Klinikum
Eberswalde GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

Entscheidungshilfe GLG-Karriereportal



Kontakt:
GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH
Telefon: 03334 69-2441
E-Mail: bewerbung.pflege@glg-mbh.de
Rudolf-Breitscheid-Str. 36
16225 Eberswalde

GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Wir für Sie Ambulante Pflege & Service GmbH



Bürozentrale in Eberswalde
Hilfegermühler-Str. 14c
Telefon: 03334 69-2134
Fax: 03334 69-2432
E-Mail: ambulantepflege@glg-mbh.de

GLG Ambulante Pflege & Service GmbH

Unterstützung im Haushalt? Begleitung beim Einkaufen? Hilfe beim Kochen?

Wir bieten pflegebedürftigen Menschen hauswirtschaftliche Leistungen nach SGB XI § 45a oder für Selbstzahler an.
Kontakt: 03334-69 1179 oder
Hauswirtschaft-GZG@glg-mbh.de

GLG Service- und Immobilienverwaltung
Eberswalde GmbH





**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



... zum Beispiel unser Team der HNO-Klinik. Es sorgt dafür, dass Sie nach einer Erkrankung wieder gut hören, riechen, sprechen und schmecken können.