

medicus



Hier bei uns

Psychoonkologinnen
auch bei Patienten in
Lebenskrisen hilfreich

→ Seite 3

Interview

Medizinische Versorgung
bereits heute für das
Morgen rüsten

→ Seite 4

Pro & Contra

Ist Vorkasse beim Arzt
auch für gesetzlich
Versicherte sinnvoll?

→ Seite 8

Zum Mitnehmen!

inhalt

HIER BEI UNS

Psychoonkologischer Dienst
für Betreuung von Krebspatienten 3

Früh- und Risikogeburten sind im
Harz-Klinikum in guten Händen 10/11

Studenten im Krankenhaus 11

Hygiene im Kampf gegen Keime 12

Kampagne informierte über PAVK 13

Tag des Kinderkrankenhauses 14

Rückblick Medizinischer Sonntag 14

Schwerbehindertenvertretung
gewählt 14

INTERVIEW

Dr. Peter Rudolph: Wer heute an das
Morgen denkt, sichert die Zukunft 4/5

KLINIKEN DER REGIONEN 6/20

NACHRICHTEN

Uniklinik Magdeburg: Implantat
fördert Knorpelneubildung im Knie 7
Erweiterung des
Neugeborenen-Screening 7

PRO & CONTRA

Macht Vorkasse beim Arzt für
gesetzlich Versicherte Sinn? 8/9

ERHOLUNG & RÄTSEL

4. Harzer KulturWinter 15

PORTRÄT

Schlagersternchen Franziska 16
KV betreibt eigene Hausarztpraxis 17

RATGEBER

Hilfsmittel im Turbogang 18
So stärken Sie das Immunsystem 18
Kaffee – beliebter Muntermacher 18

REPORTAGE

Demografischer Wandel als
Chance für Veränderung 21/22

SERVICE/IMPRESSUM

23

VORWORT



Dr. Peter Redemann,
Geschäftsführer des Harz-
Klinikums Wernigerode-
Blankenburg

Das Titelfoto zeigt die Oberärztin der Frauenklinik, Dr. Uta Schulte, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, an einem modernen Ultraschallgerät. Sie verfügt über die Schwerpunktbezeichnung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“. Mit diesem Ultraschallgerät sind Auffälligkeiten bei Früh- und Risikogeburten zu erkennen. Des Weiteren wird in der Ausgabe über die schon seit vielen Jahren interdisziplinäre Zusammenarbeit der Kinder- und Frauenklinik im Harz-Klinikum berichtet. Die Kooperation zwischen den Kliniken, die Spezialisierung der Ärzte und die technische Ausstattung bilden die Basis dafür, dass das Klinikum anerkanntes Zentrum für spezielle Geburtshilfe ist.

Seit Anfang dieses Jahres ist der Psychoonkologische Dienst im Klinikum von zwei Psychoonkologen neu besetzt. Sie betreuen insbesondere Krebspatienten, werden aber auch zu Kriseninterventionen eingesetzt. Der Artikel stellt die Arbeit und die Herangehensweise der Psychoonkologen vor. Ein weiterer Beitrag widmet sich der verantwortungsvollen Arbeit einer Hygieneschwester im Klinikum.

Der demografische Wandel, von dem Sachsen-Anhalt besonders betroffen ist, bietet uns die Chance, die Gesundheitsversorgung im Land zukunftsfest zu machen. Das ist notwendig, denn die Bevölkerung nimmt weiter ab, gleichzeitig steigt der Anteil älterer Menschen. Zusätzlich sinkt die Zahl der Arztniederlassungen im ländlichen Raum. Diese Rahmenbedingungen prägen die Gesundheitsversorgung für die Zukunft.



Uwe Deh,
Vorstand der AOK
Sachsen-Anhalt

Die Chance liegt darin, jetzt aktiv die Lösungssuche zu beginnen. Wir brauchen die Beteiligung aller Bereiche im Gesundheitswesen, um die Strukturanpassung erfolgreich zu gestalten. Dabei kann es aus unserer Sicht nur eine Zielstellung geben, die Patientinnen und Patienten weiterhin gut zu behandeln. Die AOK Sachsen-Anhalt geht dabei neue Wege. Es ist unser Anspruch, eine hochwertige Versorgung dauerhaft zu erhalten. Wir entwickeln innovative Lösungen für heute und morgen. Für unsere Versicherten schaffen wir medizinisch hervorragende Angebote und einen individuellen Service – und das ohne Zusatzbeiträge bis 2012.

„Patienten mit schwerwiegenden Diagnosen nicht allein lassen“

Seit einigen Monaten sind Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch und Marion Ratajczak im Harz-Klinikum im psychoonkologischen Dienst tätig. Dabei betreuen sie insbesondere Krebspatienten, werden aber auch zu Kriseninterventionen eingesetzt.

Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch hat schon vieles in ihrem Leben gelernt, probiert, gearbeitet und dabei jede Menge Erfahrungen gesammelt. Sie war Diplompädagogin und hat in diesem Beruf an einer deutschen Schule in Rumänien unterrichtet. Später arbeitete sie sieben Jahre als Tanztherapeutin in einer psychiatrischen Klinik. „Das kommt mir jetzt in meiner Tätigkeit im Harz-Klinikum alles zugute“, so Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch, die einen Abschluss als Heilpraktikerin für Psychotherapie vorweisen kann und gegenwärtig in Leipzig die Ausbildung zur Psychoonkologin absolviert. „In diesem Kurs ist übrigens keiner im ganz jungen Alter und ebenso keiner ohne einen abgeschlossenen Erstberuf in der Tasche. Um in dem Metier zu arbeiten, braucht es eben viel Berufserfahrung“, sagt die 38-Jährige. Und diese ist gerade bei der Krisenintervention dringend vonnöten. Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch wurde schon um Hilfe gerufen bei einer Todegeburt und zu Gesprächen mit Angehörigen eines Patienten, der den Freitod gewählt hat.

Seinem Gegenüber Aufmerksamkeit schenken und Zuhören können, das zählt zu den wichtigsten Eigenschaften in der Psychoonkologie. „Wir sind aber auch deshalb für die Patienten hilfreich, weil sie uns selbst das, womit sie ihre An-

gehörigen nicht belasten wollen, erzählen können“, so Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch. In den Gesprächen gerade mit Krebspatienten versuchen die beiden Psychoonkologinnen, stabilisierend auf die Psyche des Erkrankten zu wirken. „Wir nehmen demjenigen nicht seine persönliche Sicht auf die Dinge, auch wenn dabei vielleicht die Dramatik verdrängt wird. Verdrängung ist für viele ein Schutzmechanismus.“

Zuhören und Mitfühlen sind das eine, therapeutische Sitzungen mit kreativtherapeutischen Verfahren und Entspannungsübungen ein weiteres Element ihrer Arbeit. Es werden auch bei ganz praktischen Dingen wie Beantragungen von Schwerbehindertenausweisen oder Renten Hilfestellungen gegeben.

Psychosoziale Begleitung in Krankenhäusern wird immer wichtiger, ist sich Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch sicher. Körperliche Beschwerden wirken sich auf die Seele ebenso aus, wie psychische Probleme, die die Physis belasten. Dazu dürfen Patienten mit schwerwiegenden Diagnosen nicht allein gelassen werden. „Ich habe das Gefühl, dass meine Zeit nicht ausreicht, auch wenn ich so viel wie möglich helfen möchte.“



Claudia Gebhardt-Zomorodbakhsch (rechts) und Marion Ratajczak helfen in ihrem psychoonkologischen Dienst vor allem Patienten mit Krebsleiden.

Wer heute an morgen denkt, sichert die Zukunft

Die Sachsen-Anhalter werden immer älter. Gleichzeitig kommen weniger Kinder zur Welt, noch immer wandern Erwerbstätige ab. Prognosen zufolge ist unser Land bis 2025 um rund eine halbe Million Menschen geschrumpft. Mehr als die Hälfte der Bevölkerung wird dann über 50 Jahre alt sein.

Muss sich die ältere Generation künftig um sich selber kümmern?

Peter Rudolph: Ein Blick auf die Fakten könnte den Gedanken nahelegen. Zum Glück haben wir Menschen eine soziale Verantwortung. Wollen wir der auch in Zukunft gerecht werden, müssen jetzt die Weichen gestellt werden – finanziell genauso wie organisatorisch.

Mehr Geld in Zeiten knapper Kassen?

Peter Rudolph: Die gesetzlichen Krankenkassen werden im Jahr 2030 etwa 15 Prozent weniger Beitragszahler haben als heute. Dafür aber erhöhen sich die Kosten innerhalb des Gesundheitswesens dramatisch – in Krankenhäusern um knapp 24 Prozent, in Pflegeheimen um etwa 57 Prozent. Die Gründe dafür liegen sowohl in der demografischen Entwicklung und der Tatsache, dass ältere Menschen schneller und häufiger krank werden, als auch im unaufhaltsamen medizinisch-technischen Fortschritt, den wir natürlich alle wollen. In der Folge geht die Schere zwischen sinkenden Einnahmen und steigenden Kosten immer weiter auseinander. Davor können wir natürlich die Augen nicht verschließen und warten, bis gar nichts mehr geht. Deshalb müssen wir jetzt damit anfangen, Bewegung ins System



Zur Person

Der 49-jährige Magdeburger Wirtschaftswissenschaftler, Dr. Peter Rudolph, Vorstand der EUMEDIAS Heilberufe AG und seit 2007 Vertretungsprofessor für Sozial- und Gesundheitsmanagement an der Hochschule Magdeburg-Stendal ist seit über 20 Jahren im Gesundheitswesen tätig. Der Experte für Personal- und Organisationsentwicklung in Einrichtungen des Gesundheitswesens will dazu beitragen, neue zukunftsfähige Strategien für den Gesundheitssektor zu entwickeln. Im Bereich der beruflichen Bildung schaffte er als Initiator des weiterbildenden Studienprogramms Praxismanagement die Grundlage für ein neues und innovatives Berufsbild.

zu bringen und durch neue Ideen unser Gesundheitswesen zukunftsfähig gestalten.

Haben Sie eine neue, richtige Reform des Gesundheitswesens im Blick?

Peter Rudolph: Unser Gesundheitssystem ist nach wie vor eines der besten weltweit. Auf diese Erregungenschaft sollten wir auch einmal stolz sein. Trotzdem muss das Gesundheitswesen schneller als bisher auf die demografischen Veränderungen und die gesellschaftlichen Trends der Zukunft reagieren. Die Urbanisierung, also die Ausbreitung städtischer Lebensformen, bewirkt seit vielen Jahren einen Anstieg bzw. eine Verdichtung der Bevölkerung in den Städten. Hingegen sinkt die Einwohnerzahl in den ländlichen Regionen, die zudem einen höheren Altersdurchschnitt aufweisen. Das wirkt sich natürlich auf den Zugang von Gesundheitsleistungen aus. Ich will damit deutlich machen, dass unsere Probleme vielschichtig sind und nur sektorübergreifend gelöst werden können.

Wir an der Hochschule Magdeburg-Stendal haben beispielsweise Weiterbildungsangebote entwickelt, die insbesondere die Führungskräfte im Gesundheitswesen auf die neuen Aufgaben vorbereiten sollen. Dabei entstehen neue Berufsbilder wie z. B. die Praxismanagerin, die durch ihre Tätigkeit dem Arzt mehr Freiräume für die medizinische Behandlung schafft.

Neue Berufe und Qualifizierungen sind aber doch nur eine Seite der Medaille, oder?

Peter Rudolph: Sicher, aber auch sie führen mittelfristig zu neuen Überlegungen, neuen Strukturen.

Darüber hinaus wird gerade in Sachsen-Anhalt sehr viel getan, um auch künftig eine flächendeckende medizinische Versorgung anbieten zu können. Der drohende und teilweise bereits schon existente Ärztemangel wirkte hier quasi wie ein Zündschlüssel für neue Ideen. Einzelne Arztpraxen haben sich vernetzt, die Kassenärztliche Vereinigung stellt heute Ärzte an, um die Versorgung auch in ländlichen Regionen sicherzustellen. Ein Modell, das übrigens weiter in die Fläche gebracht werden und Praxen miteinander verbinden soll. Längst gibt es Bemühungen, Grenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung und folgender Stationen wie Reha oder Pflege aufzuheben.

In Sachsen-Anhalt ist die Pflegeberatung seit einiger Zeit vernetzt.

Sie haben das Modellprojekt evaluiert. Was hat es gebracht?

Peter Rudolph: Vorweg: Sachsen-Anhalt geht mit dem nun flächendeckenden Projekt neue Wege in der Pflege. Bereits Anfang vergangenen Jahres war der Startschuss für das bundesweit einmalige Modellprojekt gefallen. Gemeinsam mit Studierenden des Masterstudiengangs „Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung“ an der

Hochschule Magdeburg-Stendal und Mitarbeitern der EUMEDIAS Heilberufe AG haben wir das Modellprojekt „Vernetzte Pflegeberatung“ im Hinblick auf Wirksamkeit, Effizienz und Zufriedenheit untersucht. Die Ergebnisse sind durchweg positiv. Betroffene, aber auch deren Angehörige fühlten sich umfassend beraten. Fast 90 Prozent der Befragten gaben an, dass bereits im ersten Gespräch alle Fragen geklärt werden konnten. Somit konnte ein zusätzlicher Bedarf für weitere – noch neu zu schaffende Pflegestützpunkte – ausgeschlossen werden.

Was ist das Besondere an diesem Projekt?

Peter Rudolph: Alle gesetzlichen Krankenkassen und darüber hinaus die Kommunen haben sich zusammengeschlossen, um Ratsuchende unabhängig, neutral informieren und beraten zu können. So kann sich beispielsweise ein AOK-Versicherter genauso gut bei einer Pflegeberatungsstelle der TK oder der Barmer Ersatzkasse Hilfe suchen. Umgekehrt gilt das natürlich auch. Im Interesse der Menschen wurden also Kompetenzen gebündelt. In der Folge entstand ein dichtes Netz an Beratungsstellen in ganz Sachsen-An-

halt. Dabei wurde zugleich berücksichtigt, dass Wege vom Wohnort zur Beratungsstelle auch in Flächenregionen wie der Altmark (hier werden im Jahr 2025 je Quadratkilometer unter 40 Einwohner leben) nicht allzu weit sind.

Die Beratung allein aber dürfte Pflegebedürftigen nicht helfen ...

Peter Rudolph: Die Beratung impliziert Hilfe. Da es beispielsweise im Interesse der Betroffenen, aber auch der Gesellschaft ist, jedem Menschen das Leben in den eigenen vier Wänden auch mit Behinderungen oder Einschränkungen zu ermöglichen, können bereits Hinweise zu kleinen Veränderungen innerhalb der Wohnung, des Wohnumfeldes sehr hilfreich sein und das erst recht, wenn die Berater bereits erste Türen öffnen.

In der Vergangenheit waren Angehörige von Pflegebedürftigen oftmals allein auf sich gestellt, mussten sich Informationen aus einer schier endlosen Zahl von Schubladen herausziehen und Hilfe nicht selten allein organisieren. Das ist in Sachsen-Anhalt heute anders. Gleichwohl ist aber klar, dass ähnlich der Beratung so viele Pflegeangebote wie möglich vernetzt werden sollten.

Aktuelle Herausforderungen im Gesundheitswesen

Nachfrage nach Gesundheitsleistungen wächst, aber Zahl der Beitragszahler schrumpft



(1) Bevölkerung zwischen 20 und 59 Jahren Quelle: Krankenhaus Rating Report 2008, Pflegeheim Rating Report 2009

Harz-Klinikum anerkannt als Perinatal Schwerpunkt

Wernigerode. Das Harz-Klinikum ist in der Harz-Region als Perinatal Schwerpunkt anerkannt. Erkrankungen und Gefährdungen von Mutter und Kind im perinatalen Zeitraum (d.h. kurz vor, während und bis sieben Tage nach der Geburt) können hier besser als anderswo behandelt werden. Im vergangenen Jahr war jede vierte Geburt in Wernigerode eine Früh- oder Risikoge-

burt. Die Frauenklinik betreut gemeinsam mit der Kinderklinik Frühgeburten ab der 29. Schwangerschaftswoche. Darüber hinaus werden Risikoschwangerschaften betreut. Dazu zählen Frauen, die im Alter über 35 Jahre ein Kind bekommen, Schwangere mit Diabetes oder auch Raucherinnen, deren Schwangerschaft zu einem Risiko für das Kind werden kann.



Oberärztin Dr. Uta Schulze an einem modernen Ultraschallgerät. Sie ist Spezialistin für Geburtshilfe und Perinatalmedizin.

Spezialzentrum bei entzündeten Knochen

Halle. Die Abteilung für Septische und Rekonstruktive Chirurgie der BG-Kliniken „Bergmannstrost“ gehört zu den leistungsfähigsten Spezialzentren auf dem Gebiet der Behandlung von Entzündungen von Knochen und Gelenken. Die Zahl der Neuerkrankungen bei Knochenentzündungen in Deutschland liegt bei 2 500 Fällen pro Jahr. Aufgrund der steigenden Anzahl implantierter Endoprothesen nimmt die Häufigkeit der Erkrankungen zu. Dennoch: Diese Komplikationen nach Unfällen oder operativen Eingriffen sind selten, dafür aber sehr schwerwiegend. Es besteht das Risiko von Funktionsverlusten an Armen und Beinen mit der Folge von Amputationen.

Die Behandlung ist schwierig und langwierig. Im „Bergmannstrost“ gelingt es in den überwiegenden Fällen, den Infektionsherd zu sanieren und Arme, Beine oder Prothesen zu retten. Dabei erfolgten Akuttherapie und Reha unter einem Dach.

KLINIKUM MAGDEBURG wurde nun auch offiziell höchste Qualität bescheinigt

Magdeburg. Nach anderthalbjähriger Vorbereitungszeit erhielt das KLINIKUM MAGDEBURG im November die KTQ-Zertifizierung. Das Konzept einer patientenorientierten Behandlung, gekoppelt mit Mitarbeiterorientierung, Sicherheit und wirtschaftlich ausgewogener Entwicklung wurde erfolgreich umgesetzt und ent-

spricht den hohen Ansprüchen der Kooperation für Transparenz und Qualität (KTQ) im Gesundheitswesen.

Im 800-Betten-Haus arbeiten heute rund 1 500 Mitarbeiter, die für Qualitätsarbeit in ihren eigenen Bereichen stehen und darüber hinaus für das gesamte Kli-

kum auskunftsfähig sind. Davon haben sich die drei Visoren überzeugen können, die eine Woche lang 19 Fachkliniken sowie alle Servicebereiche des Hauses überprüften. So wurden unter anderem Stationsabläufe, Behandlungspfade und Dokumentationen kontrolliert sowie Patienten und Mitarbeiter befragt.

Ein Implantat fördert die Knorpelneubildung im Knie

Orthopäden des Magdeburger Universitätsklinikums wenden ein neuartiges Verfahren bei der Behandlung von Knorpelverletzungen im Kniegelenk an. Es ermöglicht, lokale Knorpeldefekte während eines einzigen minimal-invasiven Eingriffs erfolgreich zu behandeln, während bisher zwei Operationen am Knie notwendig waren. Erst in wenigen Einrichtungen in Deutschland ist diese innovative Behandlungsmethode bislang etabliert. „Der große Vorteil hierbei stellt sich vor allem für den Patienten dar“, betont PD Dr. Christian Stärke, Oberarzt der Orthopädischen Uniklinik. Bislang wurden zur Behebung von Knorpelschäden am Knie häufig zwei Operationen durchgeführt. Über einen minimal-invasiven Zugang wird ein optisches System mit einer Kamera ins Kniegelenk eingebracht, womit der Operateur den Gelenkinnenraum einsehen kann. Über einen zweiten Zugang werden dann gesunde Knorpelzellen entnommen. Dieses Verfahren hat seit Mitte der 90er Jahre Einzug in die klinische Praxis gehalten.

„Leider hat Gelenkknorpel nicht die Fähigkeit, sich selbst zu regenerieren“, erklärt PD Dr. Stärke. Daher werden die entnommenen körpereigenen Zellen anschließend im Labor über einen Zeitraum von



Während des Eingriffs im Kniegelenk wird das elastische Implantat (kleines Foto) eingesetzt.

drei bis sechs Wochen gezüchtet, um Knorpelmaterial zur Füllung des Defektes zu gewinnen. Diese werden schließlich beim zweiten Eingriff wieder ins Kniegelenk zurückverpflanzt. In der Regel sind die beiden Operationen auch mit zwei stationären Aufenthalten verbunden.

Bei dem neuen Verfahren ist nun lediglich eine Arthroskopie notwendig. An der Stelle des defekten Knorpels wird während des Eingriffs im Kniegelenk ein elastisches Implantat in Form einer dichten Kollagenmatrix je nach Größe des jeweiligen Defektes eingesetzt. Das CaReS-Implantat (Cartilage Regeneration System One Step) ist

von der Zusammensetzung her so beschaffen, dass gesunde Zellen aus dem umliegenden Gewebe das Implantat „besiedeln“. Das hat zur Folge, dass im Knie selbst neues Knorpelgewebe gebildet wird.

Voraussetzung für die Anwendung dieser Behandlungsmethode ist jedoch, dass es sich um einen lokalen Knorpeldefekt handelt. Sie ist nicht geeignet für Gelenkabnutzungen oder Verschleiß im höheren Lebensalter, so genannte Arthrosen. Daher handelt es sich vorwiegend um jüngere Patienten, die von diesem neuen Verfahren profitieren, zum Beispiel mit Kreuzband- oder Aufprallverletzungen in Folge eines Unfalls.

Neugeborenen-Screening wird erweitert

Jährlich werden in Sachsen-Anhalt rund 17 000 Babys geboren. Ein Bluttest wenige Tage nach der Geburt hilft, frühzeitig angeborene Stoffwechselerkrankungen zu erkennen, die unbehandelt zu schwersten Schäden führen würden. Die AOK Sachsen-Anhalt war 2004 die erste Krankenkasse im Bundesland,

die das so genannte Neugeborenen-screening mit dem Universitätsklinikum Magdeburg vertraglich vereinbarte. Jetzt weitet die AOK diese Untersuchung auf Beratungs- und Begleitleistungen durch Experten aus. Ziel der Initiative ist es, die Zusammenarbeit mit den weiterbehandelnden Ärzten und den betroffenen Eltern zu

verbessern, um Behandlungserfolge noch besser abzusichern. Vorgesehen ist dabei, die Neugeborenen nach einer optimalen Erstbehandlung intensiv zu begleiten und damit eine fachlich kompetente Dauerbehandlung über den erforderlichen Zeitraum zu organisieren – zum Wohle von Kind und Eltern.

Macht Vorkasse beim Arzt auch für gesetzlich Versicherte Sinn?

Nach dem Willen von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP), können ab kommendem Jahr auch Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen ihre Rechnungen beim Arzt zunächst selber zahlen und sich diese dann von den Krankenkassen vergüten lassen. Bei den privaten Krankenversicherungen ist dies längst Praxis. Rösler argumentiert, dass so eine bessere Kontrolle der durch den Arzt erbrachten Leistungen gegeben sei und erhofft sich Kosteneinsparungen. Ist das realistisch oder wird damit nur eine neue Welle der Bürokratie heran beschworen?

Liquidation

Bei Zahlung bitte Rechnungsnummer und Datum angeben

Rechnungsnummer: X12345 Steuernummer: 123/456/78910 Rechnungsdatum: 03.09.2010
Für unsere Bemühungen erlauben wir uns 92,38 Euro zu berechnen.

Behandelt wurde: **Eva Muster**, geboren am: **03.04.1961**

Datum	Ziffer	Leistungsbezeichnung	Anzahl	Faktor	Grundwert	Betrag	Bes. Kosten	Ges. Betrag
02.05.2010	1	Beratung auch telefonisch	1	2,300	4,662 €	10,72 €	0,00 €	10,72 €
	7	Untersuchung, Organsystem Haut	1	2,300	9,325 €	21,45 €	0,00 €	21,45 €
	750	Dermatoskopie, je Sitzung	1	2,300	6,994 €	16,09 €	0,00 €	16,09 €
	612	Videosystemgestützte Auflichtmikroskopie von Pigmentläsionen und Hauttumoren, einschließlich Bildweiterverarbeitung - analyse und -speicherung	1	1,000	44,123 €	44,12 €	0,00 €	44,12 €

92,38 €
92,38 €

Diagnosen:

V.a. Basaliom, V.a. Morbus Bowen

Abrechnung gemäß der gültigen

Bitte zahlen Sie den angegebenen Betrag

Bankverbindung:

Apo & Ärzte-Bank





Dr. Gunther Gosch, Kinderarzt: Das Bismarcksche Solidarsystem kann heutigen

Anforderungen nicht mehr genügen. Mehr Eigenbeteiligung der Patienten ist unvermeidbar.



Dr. Burkhard John, Vorsitzender der Kassensärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt: Eine

sozial abgefederte Kostenerstattung kann auch in der medizinischen Versorgung hilfreich sein.



Uwe Deh, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt: Kostenerstattung löst kein einziges

Problem im Gesundheitswesen, zumal private Kassen Prämiensteigerungen verzeichnen.

1

Was spricht aus Ihrer Sicht dafür/dagegen gute Erfahrungen der privaten Krankenkassen zu nutzen?

Gegen die Nutzung der Erfahrungen spricht nach meiner Auffassung nichts. Die aktuelle Struktur vermag den Anforderungen unserer Zeit mit steigenden Kosten einer wissenschaftlich basierten Medizin, einer ständig älter werdenden Bevölkerung und überzogenem Anspruchsdenken eines Großteils der Patienten ohne Bereitschaft einer sinnhaften Eigenbeteiligung nicht mehr genügen.

Eine sozial abgefederte Kostenerstattung und/oder eine prozentuale Eigenbeteiligung kommen dem Bestreben der Patienten nach Kosten- und Leistungstransparenz auch in der medizinischen Versorgung entgegen. Sie vermeiden undifferenzierte Belastungen der Versicherten und fördern die Eigenverantwortung der Versicherten, aber auch das Vertrauen gegenüber den Ärzten.

Die fehlenden guten Erfahrungen vieler privat Versicherter. Kostenerstattung löst kein einziges Problem im Gesundheitswesen. Im Vergleich zur GKV verzeichnen die Privaten Krankenkassen dramatische Prämiensteigerungen. Eine Ursache: Der unsinnige Anreiz, Privatpatienten möglichst viel und teuer zu behandeln. Das ist das Gegenteil von gut.

2

Kann eine Vorauskasse bei den Patienten das Bewusstsein für die Kosten ärztlicher Leistungen steigern?

Mit Sicherheit. Allerdings ist der Terminus Vorkasse falsch. Der Patient schuldet dem Arzt im Gegenteil ein in einer Gebührenordnung klar festgelegtes Honorar, das erst im Nachhinein fällig wird. Damit dürfte zugleich die momentan hohe Zahl medizinisch nicht notwendiger Arztbesuche zurückgehen und besonders dem Vertragsarzt mehr Zeit für den tatsächlich behandlungsbedürftigen Patienten lassen.

Dadurch schärft sich das Bewusstsein für Kosten. Allerdings hätte ich Sorge, dass notwendige medizinische Leistungen nicht oder zu spät in Anspruch genommen werden, weil die finanzielle Situation eine direkte Zahlung nicht gestattet. Dadurch könnten gegebenenfalls Krankheiten nicht oder zu spät erkannt werden. Hierfür müssten gleichzeitig entsprechende Regelungen geschaffen werden.

Es gibt geeignete Instrumente, um das Kostenbewusstsein zu schärfen (siehe 3.), die Vorauskasse gehört nicht dazu. Eine Regelung, die Ärzte erkennbar in die Situation bringt, ihre Patienten nach deren finanziellen Möglichkeiten zu bewerten, ist nicht nur unsolidarisch, sondern gefährdet auch das Vertrauen der Menschen.

3

Ist die von Leistungsträgern geforderte Transparenz auf diese Weise zu erreichen?

Es würde klar werden, dass moderne Medizin nicht zum Nulltarif zu haben ist, aber auch, wie hoch der Anteil der Beiträge ist, der dem Systemerhalt der gesetzlichen Krankenversicherung dient. Unter Beibehalt einer Versicherungspflicht, sinnvoller Auffangmechanismen für sozial Bedürftige sowie der Abschaffung der unzeitgemäßen Bedarfsplanung ist ein Umbruch des Gesundheitssystems überfällig.

Die Transparenz würde auf jeden Fall besser werden. Voraussetzung wäre allerdings ein komplett neues Abrechnungs- und Vergütungssystem der ambulanten ärztlichen Leistungen. Heute bekommt ein Vertragsarzt in vielen Bereichen eine Pauschale pro Quartal, unabhängig von der Inanspruchnahme durch den Patienten. Bei der Kostenerstattung wären alle Leistungen einzeln abzurechnen und komplett zu vergüten.

Nein. Um die Transparenz im Gesundheitswesen zu erhöhen ist es sinnvoll, die Patientenquittung fortzuentwickeln. Dieses Instrument gibt es seit 2004 auf freiwilliger Basis. Sie weist Leistung und Kosten einer Behandlung aus.

Wernigerode ist bei Früh- und Risikogeburten erste Adresse

Die Kooperation zwischen Frauen- und Kinderklinik, die Spezialisierung der Ärzte und die technische Ausstattung bilden die Basis dafür, dass das Harz-Klinikum anerkannter Schwerpunkt für spezielle Geburtshilfe ist.



Oberärztin Dr. Uta Schulze führt einige Tage vor der Geburt bei Anja Dornheim eine ultraschallkontrollierte Fruchtwasserpunktion durch.

Jedes vierte in Wernigerode geborene Baby ist ein „Problemkind“. Dazu zählen natürlich Frühgeburten. Die Frauenklinik betreut gemeinsam mit der Kinderklinik Frühgeburten ab der 29. Schwangerschaftswoche. Kreißsaal, Neonatologie und Wochenstation bilden allein durch ihre räumliche Nähe zueinander eine Einheit. Auch dadurch ist eine sehr gute Betreuung von Mutter und Kind gegeben. Das Klinikum ist aber auch auf Risiko-



Liane Dornheim ist mit dem 3-D-Ultraschall in der 36. Woche schon gut zu erkennen.

geburten spezialisiert. 24 Stunden am Tag sind Hebammen, Frauenärzte und Kinderärzte in den Kliniken anwesend. Für den Notfall steht ein Narkoseteam zur Verfügung. „Frauen sind im Gegensatz zu früher heute zunehmend älter, wenn sie schwanger werden“, sagt Oberärztin Dr. Uta Schulze. „Es ist schon ein Unterschied, ob man 20 oder 40 Jahre alt ist. Und das birgt Risiken in sich.“ Dr. Uta Schulze ist spezialisiert auf Perinatalmedizin, ein Arbeitsgebiet, das sich mit den Erkrankungen und Gefährdungen von Mutter und Kind im perinatalen Zeitraum (d.h. kurz vor, während und bis sieben Tage nach der Geburt) befasst. Die werdenden Mütter sind nicht nur aufgrund der Vernetzung von Frauen- und Kinderklinik gut in Wernigerode aufgehoben, sondern auch deshalb, „weil das Harz-Klinikum ein Schwerpunktkrankenhaus mit vielen Fachgebieten ist und die Ärzte so bei Gerinnungsstörungen, Gefäßerkrankungen, Diabetes oder Magen-Darm-Problemen jederzeit helfend eingreifen können“, sagt Amer



Dieses Beatmungsgerät der neuesten Generation, das Oberarzt Amer Ahmad und Schwester Katrin vorstellen, vervollständigt die modernste technische Ausstattung der Neonatologie.

Ahmad, Oberarzt der Neonatologie.

Niedergelassene Gynäkologen sowie die Krankenhäuser in der Region überweisen heute zunehmend Schwangere, bei denen sich eine Risikogeburt abzeichnet. Die Probleme sind vielfältig, sagen beide Ärzte. Dr. Uta Schulze: „Ich finde es schon erschreckend, dass 30 bis 40 Prozent der Schwangeren rauchen. Das Resultat ist, dass die Babys tatsächlich Entzugsprobleme haben und in den ersten Tagen und Wochen sehr unruhig sind. Viele, deren Mütter rauchen, weisen ein merkliches Untergewicht auf.“ Ein anderes Problem ist das nicht seltene Übergewicht der Frauen. Daraus folgt oft das Risiko eines Bluthochdrucks, das eine Unterversorgung des Babys im Mutterbauch zur Folge haben kann. Kinder von Schwangeren mit Diabetes leiden häufig an Atemproblemen, Unterzuckerung



Anja Dornheim ist glückliche Mutter der kleinen Liane. Die Geburt musste einige Wochen vor dem eigentlichen Termin eingeleitet werden.

und Krampfanfällen. Auch hier sind die Ärzte und Schwestern im Harz-Klinikum rund um die Uhr gefragt.

Heute können viele Risikoschwangerschaften im Vorfeld gut diagnostiziert werden. Zum einen bedürfen alle Schwangeren über 35 Jahre einer besonderen Aufmerksamkeit. Auch genetische Erkrankungen in der Blutsverwandtschaft müssen beachtet werden. Mit einer Ultraschalluntersuchung können viele Auffälligkeiten entdeckt werden. Das Harz-Klinikum verfügt über ein Gerät der modernsten Baureihe. Doch mitunter reicht eine Ultraschalldiagnostik nicht aus und muss durch eine Fruchtwasseruntersuchung ergänzt werden. Auch dazu ist das Klinikum in der Lage und hat kürzlich eine Ermächtigung für diese ambulante Leistung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt beantragt.

Wer sich von den hervorragenden Bedingungen in Wernigerode ein Bild machen möchte, der ist an jedem ersten Freitag des Monats herzlich willkommen.

Im Harz-Klinikum „schnuppern“ zwölf Studenten Klinik-Luft

Das Harz-Klinikum ist seit einem Jahr Akademisches Lehrkrankenhaus und bietet somit für Studenten der Uni Magdeburg praktische Ausbildungen an. Im 6. Studienjahr müssen die angehen-

den Ärzte ihr praktisches Jahr absolvieren. Gegenwärtig sind zwölf Studenten in Wernigerode, darunter Julia Grüning. Für 16 Wochen ist sie hier an der Seite von Chirurgen unterwegs, assis-

tiert im OP, nimmt Patienten auf und ist bei Röntgenbesprechungen dabei. Danach muss sie ebenso lange das zweite Pflichtfach Innere Medizin durchlaufen, um dann wiederum für 16 Wochen das von ihr gewollte Wahlfach Gynäkologie im klinischen Alltag zu absolvieren. Julia Grüning wechselt dafür erst nach Schönebeck und dann zu den Pfeifferschen Stiftungen in Magdeburg. Ihr Ziel für die Zukunft ist es, sich als Allgemeinmedizinerin niederzulassen. In Wernigerode fühlt sie sich vom Betreuerteam unter Leitung von Oberarzt Michael König und Chirurg Randolph Dannöhl gut aufgehoben. Ihr Fazit: „Im Harz-Klinikum können wir viele praktische Erfahrungen sammeln.“



Einige der PJ-ler (Studenten im praktischen Jahr) in Wernigerode. Sie werden in der Chirurgie von Michael König (li.) und Randolph Dannöhl (re.) betreut.

Kerstin Rackwitz ist im Harz-Klinikum eine von zwei Hygienefachschwestern. Sie arbeitet seit 2004 in diesem Beruf, der u. a. durch den Vormarsch von antibiotikaresistenten Keimen immer wichtiger wird.



Kerstin Rackwitz (li.) und Michaela Gorges bei der Auswertung von mikrobiologischen Keimproben.

Harz-Klinikum liegt bei MRSA unter dem Bundesdurchschnitt

Mehr als 18 Jahre ist Kerstin Rackwitz schon im Harz-Klinikum tätig. Nach ihrer Ausbildung in Wernigerode arbeitete sie als Schwester in der Blankenburger Klinik, erst in der Chirurgie, später – von 1997 bis 2004 – beim ambulanten Operieren. Nebenbei setzte sie sich auf die Schulbank und bildete sich in Halle zur Hygienefachschwester weiter. Mit dem Abschluss in der Tasche ist sie seit sechs Jahren neben Michaela Gorges (Hygienefachschwester seit 1990) in beiden Häusern des Harz-Klinikums in Wernigerode und Blankenburg Ansprechpartner bei Fragen rings um die Hygiene.

Der Job ist vielfältig. So ist zum Beispiel die Händedesinfektion ein wichtiges Anliegen. In regelmäßigen Stationsbegehungen wird auf die Einhaltung sämtlicher Hygienevorschriften streng geachtet. Mitarbeiter gilt es zu schulen, in Hygienekommissionssitzungen werden u. a. die Ärzte darüber informiert, welche Gesetze und Auflagen neu sind. Auch die Dokumentation des Wundverlaufs bei Patienten, die operiert wurden, gehört zu ihrem Aufgabenfeld.



Kerstin Rackwitz ist Hygienefachschwester im Harz-Klinikum. Zu den wichtigsten Aufgaben zählt das Engagement gegen MRSA-Keime.

Zunehmend rückt aber das Thema Krankenhauskeime ins Blickfeld. Hinter dem Kürzel MRSA verbirgt sich einer der gefährlichsten Krankenhauskeime. Er ist weltweit auf dem Vormarsch und durch Antibiotika allein nicht mehr zu bremsen, weil er gegen die meisten bereits immun ist. Allein an deutschen Kliniken infizieren sich Jahr für Jahr schätzungsweise 160 000 Menschen. Die Vorsilbe „MR“ steht für „Methicillin-resistent“ – d. h. gegen diesen Erreger

wirkt das Antibiotikum Methicillin nicht mehr. „SA“ steht für „Staphylococcus aureus“. Das heißt übersetzt so viel wie „goldenes Traubenkügelchen“ und beschreibt Farbe und Form der Bakterien. Seit Juli 2009 ist der Nachweis von MRSA-Keimen meldepflichtig. Mit zehn MRSA-Fällen im ersten Halbjahr 2010 liegen die Kliniken der Harz-Region im Durchschnitt in Sachsen-Anhalt, aber deutlich unter dem Niveau im gesamten Bundesgebiet. Dies ist auch ein Verdienst der strengen Hygienevorschriften im Harz-Klinikum. Kerstin Rackwitz: „Patienten aus Risikogruppen u. a. aus Dialyse- und Pflegeeinrichtungen, anderen Kliniken mit höherer MRSA-Rate, Menschen, die in Tiereinrichtungen arbeiten oder Patienten mit Wundinfektionen, die zu uns kommen, werden sofort auf MRSA untersucht.“ Bei einem positiven Befund leiten Ärzte und Schwestern die Therapien ein. Dazu gehört die Isolierung des Betroffenen zum Schutz der anderen, die Antibiotikatherapie nach entsprechenden Laborempfehlungen und die Abstrichuntersuchungen zum Heilungsverlauf.

Kampagne zur Früherkennung der „Schaufensterkrankheit“

Mit dem Patienteninformationstag „Verschlussache PAVK ‚Schaufensterkrankheit‘ – Die unterschätzte Gefahr“ zog das Harz-Klinikum ein breites Publikum mit Fachvorträgen, Untersuchungen, Industrieausstellung, Workshops und Infoständen an.

Viele Betroffene nutzten die Möglichkeit, sich über die Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) – auch „Schaufensterkrankheit“ genannt – zu informieren. Es wurden Vorträge zu Risiken, zur Entstehung sowie zu Therapiemöglichkeiten der Erkrankung angeboten. Außerdem erlebten die Besucher Live-Video-Demonstrationen von Therapiemöglichkeiten z. B. in Form einer nicht-operativen Gefäßwiedereröffnung mit Kathetertechniken. Darüber hinaus boten die Ärzte eine orientierende Untersuchung der Arterien an, um eine eventuelle Erkrankung des eigenen Gefäßsystems feststellen zu lassen und durch die Ultraschalluntersuchung der Bauchschielader auch die Entstehung eines Aortenaneurysmas – einer Ausbuchtung der Hauptschielader – zu erkennen.

„Mit diesem Patienteninformationstag am Gefäßzentrum des Harz-Klinikums wird die Kampagne ‚Verschlussache PAVK‘ unterstützt, die für ein breiteres Verständnis dieser Erkrankung in der Bevölkerung und eine Verbesserung der Vorsorgestrategien im hausärztlichen Bereich sorgen soll“, so Dr. Tom Schilling, Chefarzt der Medizinischen Klinik und Leiter des Gefäßzentrums. „Dieses Verständnis ist Grundlage für ein entsprechen-

des Risikobewusstseins in der Bevölkerung, zu dem einige wesentliche Punkte wie gesunde Ernährung, Nikotinvermeidung und ausreichende Bewegung zählen.“

In den nächsten Monaten werden weitere Veranstaltungen des Gefäßzentrums Wernigerode folgen – insbesondere in Form von ärztlichen Fortbildungen, kündigte Dr. Schilling an.

Die Arteriosklerose oder Gefäßverkalkung ist auf Grund der zunehmenden Lebenserwartung und vermehrt einwirkender Risikofaktoren eine Volkskrankheit geworden. Diese Erkrankung manifestiert sich z. B. in Form

von Herzdurchblutungsstörungen bei Befall der Herzkranzgefäße, von Schlaganfällen bei Erkrankung der hirnversorgenden Gefäße und als periphere arterielle Verschlusskrankung (PAVK) bei Befall der Beingefäße.

Schmerzen zwingen zum Stehenbleiben

Im Anfangsstadium verläuft die PAVK lange Zeit unbemerkt, da die Restdurchblutung noch ausreicht. Später treten Schmerzen beim Laufen auf – dies zwingt zum Stehenbleiben, was der Erkrankung den Namen „Schaufensterkrankheit“ eintrug. Bei Fortschreiten dieser Erkrankung können Gewebeuntergang und Amputation die Folge sein. Die Deutsche Gesellschaft für Angiologie/Gefäßmedizin hat eine Initiative zur Früherkennung und besseren Behandlung der PAVK in Deutschland initiiert. Die Ärzte am Gefäßzentrum Wernigerode unterstützen die Kampagne u. a. durch diesen Patienteninformationstag und ärztliche Fortbildungen.



Dr. Marwitz, Assistenzarzt der Radiologischen Klinik, führte die Patienten durch die Räumlichkeiten der Radiologie.

Erster gemeinsamer Tag der offenen Tür der Kinderkliniken Wernigerode und Quedlinburg



Chefarzt Dr. Dieter Sontheimer begrüßte auf dem Marktplatz die vielen Gäste und insbesondere die Kinder.

Erstmals veranstalteten das Harz-Klinikum gemeinsam mit dem Quedlinburger Klinikum einen Tag des Kinderkrankenhauses. Auf dem Quedlinburger Marktplatz eröffnete Dr. Dieter Sontheimer, Chefarzt beider Kinderkliniken, vor vielen großen und kleinen Gästen die Veranstaltung, auf der – wie sollte es auch anders sein – vor allem die jüngsten Besucher auf ihre Kosten kamen. Auf dem Untersuchungstisch lagen Puppen, die gemeinsam von Kindern und Ärzten mit dem Stethoskop unter die Lupe genommen wurden. Aber es gab auch vieles andere zu bestaunen, zum Beispiel eine Modenschau von Kindern des Quedlinburger Sonnenkäfer-Kindergartens. Gern angenommen wurden die vielen Kostproben. Sie zeigten, wie gut gesundes Essen schmeckt. Aufmerksamkeit erregte ebenso der kleine Streichelzoo mit Tieren aus der Kinderklinik in Wernigerode.

Medizinischer Sonntag zum Thema Mammographie

Der Radiologe Gerrit Wolf referierte beim Medizinischen Sonntag im September über das Thema Mammographie. Dabei ging er auf die Risikofaktoren bei Brustkrebs ein, wie zum Beispiel Alter, Erkrankungen in der Familie, Kinderlosigkeit, Zeitpunkt der ersten Regelblutung, Veränderung der BRCA-Gene. Frauen, bei denen sich mehrere Risikofaktoren vereinen, sollten ausführlich beraten und regelmäßig durch den Frauenarzt untersucht werden. Auf diese

Weise kann eine mögliche Brustkrebskrankung oft früh erkannt werden. Auch Selbstuntersuchungen, bei der Knoten erastastbar sein können, sind empfehlenswert. Eine Mammographie kann dann Klarheit bringen. Mammographie wird auch als Früherkennung eingesetzt. Für dieses Screening-Programm wurden in Deutschland bislang etwa elf Millionen Frauen über 50 Jahre eingeladen, mehr als die Hälfte der Frauen ließ sich untersuchen.



Gerrit Wolf hatte beim Thema Mammographie interessierte Zuhörer im Harz-Klinikum in Wernigerode.

Die „Alten“ sind auch die „Neuen“



Am 7. September fand die Wahl zur neuen Schwerbehindertenvertretung im Harz-Klinikum Wernigerode-Blankenburg statt. Als Vorsitzende wurde **Margit Reschwamm** (rechts im Bild), Krankenschwester auf der Station 16, und als ihre Stellvertreterin **Marion Weidner**, Medizinisch-technische Assistentin im Labor, wiedergewählt. Die Schwerbehindertenvertretung fördert und unterstützt die Eingliederung der Schwerbehinderten in den Betrieb und steht den Mitarbeitern beratend zur Seite. Die gesetzliche Verankerung dieser Institution im Schwerbehindertenrecht spiegelt im hohen Maße die Bedeutung und den Anspruch der Arbeit der Interessenvertretung wider.

4. Harzer KulturWinter findet vom 29. Januar bis 13. Februar statt

Einen bunten Querschnitt des vielfältigen kulturellen Jahresprogramms präsentiert der kommende Harzer KulturWinter vom 29. Januar bis 13. Februar. Dieser wird in der kalten Jahreszeit in 25 Orten des Harzes in Schlössern, Museen, Theatern, Handwerksbetrieben, Bergwerken und Klöstern mit besonderen Führungen und außergewöhnlichen Programmen durchgeführt. 62 verschiedene Veranstaltungen an rund 150 Terminen bieten kreative Ideen und Abwechslung.

Einen schottischen Abend mit Whisky und Dudelsackmusik im Schloß Wernigerode®, mit Schulmeisterin Else durch die Lutherstadt Eisleben und dem Nachwächter durch die dunklen Gassen Bad

Gandersheims, Winterwanderungen mit Glühwein, Märchenlesungen am Kachelofen, Brennereibesichtigungen, eine Übernachtung im Museum, spannende Untertagewelten, Handwerk live oder Klosteratmosphäre im Kerzenschein erleben – die Vielfalt des winterlichen Kulturangebots ist groß. Kurze Führungen, abendliche Programme und spezielle Angebote für Kinder sorgen für Abwechslung im Winter.

Eine Broschüre mit detaillierten Informationen zu allen Terminen ist kostenlos beim Harzer Tourismusverband unter der Telefonnummer 0 53 21/3 40 40 erhältlich. Zudem steht diese auch zum Download unter www.kultur-harz.de zur Verfügung. (htv)

Rätsel-Spaß - Raten Sie mit!

chem. Element	Siedlung	abb. sam	Vocellus	Kfz-Z. Niederlande	Siednall von Paris	Zielmetall		Ende	chem. Z. Helium	Kathedr.	Asen	Troster Kunst
			kräftig							männl. Vorname		
Tierart					lustig	Malerei		Straf-tüte				
Abk. für Tuberkulose			engl. auf	Zeichen				Art				
Hohn	Rob-hahn	lat. Fische		Kfz-Z. Portugal	frz. der			kleines Kriegsschiff	Bestir-nung	Kraft-schheit (Abk.)	Tonbe-zzeichnung	lat. Dichter
					Kamm-er-ton	Gran-fache					Stolz-engef	
Ab-zufuß			Waldam. Braunen-band		Kfz-Z. Lübeck	Vermö-genssteuer				Frauen-name		
kräftig	Antige-nicht (Abk.)	Abk. Klasse		lat. Art-ikel		Präp-osition		Gebir-g in das Zeital		Kfz-Z. Belgien	chem. Z. Selen	
				Gaukele								
gleich-gültig				chem. Z. Goshum		nier-dere Pflanze				Gewürz		

Lösungswort

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

Franziska aus Sachsen-Anhalt erobert die Schlagerwelt

Manche nennen sie Sommerhitkönigin. Wieder andere sehen in ihr die deutsche Schlagerhoffnung aus den neuen Bundesländern. Für einige ist sie bereits die Andrea Berg der Zukunft. Doch die ganz große Schlager-Karriere liegt noch vor dem Mädchen aus Sachsen-Anhalt. Franziska Katzmarek repräsentiert eine junge und frische Seite der deutschen Schlagerszene.

Erst unlängst wurde im MDR-Fernsehen (SACHSEN-ANHALT SPEZIAL) ein Porträt der Sängerin aus Almsdorf bei Freyburg, Unstrut, ausgestrahlt. Fernsehreporter hat-

ten die 17-Jährige in ihrem Alltag daheim, im Show-Business, auf ihrem Weg zum Ruhm begleitet und dabei auch einen Blick hinter die Kulissen des Schlagergeschäfts geworfen.

Seit ihrer frühen Kindheit steht Franziska auf der Bühne, tourt durch Deutschland. Auch im benachbarten Ausland kommt die unbeschwernte Art der jungen Sachsen-Anhalterin gut an. Im Herbst 2010 war sie neben bekannten Stars wie Graham Bonney, Hein Simons und Tony Marshall sogar eine der wenigen Schlagerinterpreten, die die Gala zur Verleihung des Medienpreises „Goldene Antenne“ in Belgien mitgestalten durften. In der ausverkauften Sporthalle in Eupen musste Franziska viele Autogramme geben.

Den Durchbruch schaffte Franziska 2007 an einem Sonntagmorgen. Bei einem Nachwuchs-Wettbewerb in der ARD-Sendung „Immer wieder sonntags“ wählte sie das Publikum zwölf Mal zur Siegerin. Mit ihrem „Sommergefühl“ wurde die damals 14-Jährige zur Sommer-

hitkönigin gekrönt. Damit gelang der Sprung raus aus der heimischen Idylle ins kommerzielle Schlagergeschäft, dessen Höhepunkt bisher eine Top-50-Platzierung in den deutschen Single-Charts mit ihrem „Sommergefühl“ war. „Für dich und immer wieder dich“ war 2009 ihre meistgespielte Radiosingle.

17-Jährige tourt 2011 durch die USA

Etwa 80 Auftritte wird Franziska am Ende dieses Jahres bewältigt haben. Neben den Konzerten besucht die 17-Jährige seit August eine Berliner Musical-Schule und hat dort eine Ausbildung in Musik, Tanz und Schauspiel begonnen. Franziska ist ehrgeizig. Eine Goldene Schallplatte zu bekommen ist ein großer Traum von ihr. In einem Plattenstudio in Hamburg wird derzeit ihr drittes Album produziert, das im Januar auf den Markt kommen soll.

Aufgewachsen ist Franziska in einem kleinen Dorf namens Almsdorf, nahe Freyburg an der Unstrut, in dem knapp 70 Einwohner leben. Von dort aus managt Papa Olaf Katzmarek die Karriere seiner Tochter. Dort sorgen Eltern und die drei jüngeren Schwestern auch für Bodenhaftung. Ein Umzug in die Metropolen der deutschen Musikszene steht nicht auf dem Programm der 17-Jährigen. Sie baut sich direkt neben dem Elternhaus eine eigene kleine Wohnung aus. Doch viel Zeit wird sie kaum in ihrem neuen Domizil verbringen können – zumindest nicht 2011. Im kommenden Jahr steht neben etlichen Auftritten in Deutschland unter anderem eine Tour durch die USA an.





von links: Dr. Wilfried Schielke, Arzthelferin Bianca Diwok, Minister Norbert Bischoff, Bürgermeisterin Regina Lessing, Dr. Michael Diestelhorst (KVSA), Ralf Dralle sowie Dr. Ursula Kleemann (sitzend) bei der Eröffnung.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat eine erste eigene Hausarztpraxis im altmärkischen Letzlingen. Hier praktizieren zunächst zwei Hausärzte, die auf Stundenbasis honoriert werden.

Neues Modell: KV betreibt eigene Hausarztpraxis in Letzlingen

Sanitätsrätin Dr. Ursula Kleemann (69) ist nach fünf Jahren in ihre einstige Praxis zurückgekehrt. Die hatte sie 1994 aufgebaut und bis 2005 betrieben. „Nachdem mein Nachfolger unserem Ort nur fünf Jahre die Treue gehalten hat, stand die Praxis leer. Die Patienten wurden nicht mehr versorgt. Das tat mir in der Seele weh.“ Um die Letzlinger nicht im Regen stehen zu lassen, mietete die KVSA die Räumlichkeiten, ließ sie sanieren und neu einrichten. Geschäftsführer Martin Wenger: „Zeitgleich bemühten wir uns um die Neubesetzung der Arztstelle.“ Mit Erfolg! Ab April kommenden Jahres soll hier eine versierte und engagierte

Hausärztin praktizieren. Bis es so weit ist, überbrücken Ursula Kleemann und Dr. Wilfried Schielke die Zeit. Die beiden Rentner sichern die täglichen Sprechstunden (25 Stunden pro Woche) ab. Die Freude in Letzlingen ist groß. „Wir haben schon am ersten Tag viele Termine vergeben“, sagt Bianca Diwok, die Arzthelferin.

Der 70-jährige Dr. Wilfried Schielke ist von Hause aus Internist, mit den Spezialisierungen Herzkreislauf-Erkrankungen, Diabetes, wird aber in der Altmarktgemeinde als hausärztlicher Internist praktizieren. Der Arzt, der bereits zu DDR-Zeiten wissen-

schaftlich Zusammenhänge zwischen gesunder Lebensweise und der besseren Gesundheit Kranker nachgewiesen hatte, will in der Letzlinger Praxis zusätzlich kostenlose Kurse anbieten. „Wer wirklich abnehmen möchte, kann daran teilnehmen“, sagt der Arzt, der täglich 20 Kilometer auf dem Ergometer fährt und bereits zwei Bände mit eigenen Gedichten veröffentlicht hat.

Laut Martin Wenger soll das Modellprojekt, das vom Gesundheitsministerium und der AOK Sachsen-Anhalt vertraglich unterstützt wird, weiter ausgebaut werden. Eine zweite KV-eigene Praxis soll noch 2010 eröffnet werden. Darüber hinaus ist vorgesehen, andere Praxen miteinander zu vernetzen. Wenger: „Gerade junge Ärztinnen können sich vorstellen, in das Modell einzusteigen. Sie wollen Beruf und Familie besser in Einklang bringen und sich zudem keine finanzielle Belastungen aufbürden.“ Aber auch langjährige Allgemeinmediziner, die noch ein paar Stunden Luft in der Woche haben, aber nichts mit Organisation und Bürokratie zu tun haben wollen, seien zunehmend interessiert.



Noch während der offiziellen Eröffnungszereemonie bat Dr. Ursula Kleemann die ersten Patienten in ihr Sprechzimmer.

Versorgung – Hilfsmittel im Turbogang

Mit dem elektronischen Kostenvoranschlag erhalten AOK-Versicherte die Hilfsmittel jetzt schneller.

Wer auf Hilfsmittel, wie beispielsweise Badewannenlifter, Rollstühle oder Sauerstoffgeräte angewiesen ist, wendet sich mit einer ärztlichen Verordnung an sein Sanitätshaus, seine Apotheke oder einen anderen Leistungserbringer. Diese Leistungserbringer beraten ihre Kunden kompetent, nehmen die Verordnung entgegen und leiten das Weitere in die Wege. Da Hilfsmittelversorgungen je-

doch grundsätzlich der Genehmigungspflicht durch die Krankenkassen unterliegen, kann die Abgabe an den Versicherten meist erst nach Vorliegen dieser Genehmigung erfolgen. Wertvolle Zeit verstreicht. Damit die Versicherten der AOK Sachsen-Anhalt künftig schneller mit Hilfsmitteln versorgt werden können, führt die Gesundheitskasse ein neues Antragsverfahren für die Leistungserbringer ein. Ab sofort können Kostenvorschläge elektronisch übermittelt werden. „In erster Linie profitieren natürlich unsere

Versicherten von dieser Prozessoptimierung, denn wer Hilfsmittel benötigt, braucht sie in den allermeisten Fällen schnell und unbürokratisch. Mit dem elektronischen Antragsverfahren schalten wir quasi den Turbogang bei der Versorgung ein“, erläutert Uwe Deh, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt. Rund 15 000 Anträge auf Versorgung mit Hilfsmitteln gehen bei der Gesundheitskasse pro Monat ein. „Wenn wir sie schneller erhalten, können die beantragten Leistungen auch schneller beurteilt werden“, so Deh. Bei

der Auswahl eines geeigneten Leistungserbringers sollte also künftig darauf geachtet werden, ob dieser das elektronische Antragsverfahren nutzt und somit die schnellstmögliche Versorgung mit Hilfsmitteln gewährleisten kann. Eine Übersicht aller teilnehmenden Leistungserbringer gibt es im Internet auf www.aok.de/sachsen-anhalt (Webcode: Hilfsmittel). Einfach den gesuchten Ort beziehungsweise den nächst größeren eingeben, dann erhält man eine Liste aller teilnehmenden Einrichtungen seiner Region.

Kaffee – ein beliebter Muntermacher



Espresso, Latte Macciato oder Café au Lait – Kaffee ist für viele Menschen

ein wahrer Genuss. Schon eine Tasse des beliebten Heißgetränks erhöht die Aufmerksamkeit, kurbelt den Kreislauf und den Stoffwechsel an. Ein Kaffee oder Espresso nach dem Essen bringt zudem die Verdauung in Schwung. Als Durstlöscher ist Kaffee wegen seiner anregenden Wirkung auf Herz und Kreislauf nicht geeignet. Und die Behauptung, dass das Getränk dem Körper Flüssigkeit entziehen soll, ist wissenschaftlich widerlegt. (ams)

So wird das Immunsystem fit für den Winter

Erkältungen haben im Herbst und Winter Hochsaison. Gesunde Ernährung, viel Schlaf und Bewegung an der frischen Luft können vorbeugend wirken, die Abwehrkräfte stärken. Das gelingt zwar nicht von heute auf morgen, aber schon ganz einfache Methoden können sie unterstützen.

Immunzellen brauchen Vitamine und Spurenelemente, um in Form zu bleiben. Obst, Gemüse, Vollkornprodukte und Fisch versorgen den Körper mit den nötigen Nährstoffen. Als gutes Training für das Immunsystem gelten Saunabesuche. Ähnliches gilt für kalte Güsse und kalte Waschungen des Oberkörpers. Ausreichend Schlaf ist ebenfalls wichtig, denn während der Nachtruhe erholt sich der gesamte



Organismus und mit ihm das Immunsystem. Körperliche Aktivität dagegen bringt den Kreislauf in Schwung und das Herz dazu, mehr Blut durch das System zu pumpen. Bereits 30 Minuten Sport haben eine positive Wirkung.

Auch Stress kann an den Abwehrkräften zehren. Zwar kann er positive Ge-

fühle wecken und das Immunsystem in Schwung bringen. Problematisch wird es aber, wenn jemand Stress als Dauerbelastung empfindet. Gezielte Entspannung durch Meditation, autogenes Training und Yoga, aber auch ein ausgiebiger Spaziergang durch den Wald können die Abwehrkräfte stärken. (ams)

Das sind unsere Einrichtungen in Sachsen-Anhalt



Senioren-Wohnpark Aschersleben GmbH
Askaniestraße 40
06449 Aschersleben
Tel. 0 34 73/96 18 60



Seniorenzentrum VITA gGmbH
Schillerstraße 3
29410 Salzwedel
Tel. 0 39 01/8 58 76



medipart Pflegeheim
Ankerstraße 3 a
06108 Halle/Saale
Tel. 03 45/2 08 03 20



INTENSIVPFLEGEDIENST ZUKUNFT
Raum Mitteldeutschland Schulungszentrum
Magdeburg
Tel. 03 91/6 26 97 20

In den Einrichtungen der Phase F werden in Wohnbereichen Menschen mit schweren und schwersten Schädigungen des Zentralen Nervensystems versorgt. Dazu gehören Menschen im apallischen Syndrom und beatmungspflichtige Bewohner.

Haben Sie Fragen, rufen Sie unter der Rufnummer: 0 34 73/96 18 60 an!

Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

Teil 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod

In der Charta heißt es: „Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.“

Wenn das Leben zu Ende geht, wünscht sich ein Jeder ein Sterben in Würde, ohne Schmerz und in aller Regel in Begleitung durch die Familie. So können wirkungsvolle Maßnahmen und Mittel gegen Schmerzen in Anwendung gebracht werden. Psychologische und/oder seelsorgliche Begleitung kann hilfreich sein.

Sie haben das Recht, ihre Vorstellungen über das Sterben vorab zu regeln. Aus

diesem Grunde erscheint es auch notwendig, sich mit Familie, Betreuern oder mit den Verantwortlichen im Pflegeheim zu verständigen. Sterbebegleitung kann eine Alternative für jeden Sterbenden sein. Die Erfahrungen belegen, dass es nicht einfach ist, mit jemanden über das Sterben zu reden. Aber es ist wichtig, die Entscheidungen des Sterbenden zu kennen, um sie dann auch in Würde umsetzen zu können.

Wie bei allen bisher besprochenen Themen besteht das Recht auf Selbstbestimmung am Lebensende. Dieses

Recht muss auch dann beachtet werden, wenn der Sterbende in der Phase des Sterbens sich nicht mehr verbal oder nonverbal verständigen kann. Empfehlenswert ist es deshalb, seine Wünsche vorab in der Patientenverfügung detailliert schriftlich niederzulegen. In der Niederschrift sollten beispielsweise solche Wünsche stehen wie: Begleitung beim Sterben; Was soll mit mir nach dem Tod geschehen?; Wer soll informiert werden?; Welche Ausschlusskriterien gibt es? Es gehören auch die Abschiednahme und die Bestattung zum respektvollen Umgang mit den Verstorbenen.

Regelungen dafür sind ebenso wünschenswert.

Wir wissen um das Problem der Organentnahme bei Menschen. Hier sollten schon zu Lebzeiten eindeutige Regelungen getroffen werden. Ein Organspende-Ausweis ist dann die richtige Wahl. Sie sollten aber auch eine Organentnahme ausschließen, wenn Sie es denn so für sich festgelegt haben.

Achten wir den letzten Willen des Sterbenden und sorgen für das von ihm verfügte Recht auf respekt- und würdevolles Sterben.

Konstante Geburtenzahlen trotz der Abwanderung

Gardelegen. Etwa 360 Babys werden jährlich im Krankenhaus Gardelegen geboren. Am gesamten Altmark-Klinikum sind es knapp 800. Diese Zahlen sind seit Jahren in etwa konstant – trotz der nach wie vor anhaltenden Abwanderung junger Leute aus der Altmark. „Die Zahlen sprechen für sich“, so Dr. Roberto Müller, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Die familiäre Atmosphäre auf der Entbindungsstation, die modernen Kreißsäle, die nahezu jede Form von Entbindungen ermöglichen, die Sicherheit von Kinderärzten im Hintergrund be-

wegen zunehmend Schwangere aus anderen Regionen, ihre Babys in Gardelegen zur Welt zu bringen.

Um die Station trotz des prognostizierten Geburtenrückgangs – 50 Prozent weniger Babys bis 2025 in der Altmark – erhalten zu können, soll in Gardelegen ein Mutter-Kind-Zentrum als Modell etabliert werden, zu dem Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Kinderheilkunde gehören. So, meint Chefarzt Müller, könne bei guter, vielleicht besserer Qualität effizienter gearbeitet werden. „Die Entbindungsstation soll bleiben.“



Ute Müller, die leitende Hebamme in Gardelegen, ist glücklich über jedes neue Leben. Sie hat bislang rund 2 000 Babys auf die Welt geholfen.



Der Zugtest dient zum Nachweis von „posturaler Instabilität“ – der Fallneigung nach hinten.

Foto: Walkhoff

Gute Ergebnisse bei Therapie von Parkinson-Patienten

Magdeburg. In der Behandlung von Parkinson-Patienten werden im NRZ Magdeburg gute Ergebnisse erzielt. Die Parkinson-Erkrankung entsteht durch ein unaufhaltsames Absterben der Zellen und ist unter anderem durch Tremor, Muskelversteifung und Bewegungsverarmung gekennzeichnet. Trotz medikamentöser Therapie mit Zugabe

von Dopaminbausteinen, die eine Verbesserung der Beweglichkeit zur Folge haben, geht allmählich die Steuerung der Bewegungen verloren. Jeder Spaziergang birgt deshalb das Risiko zu Stolpern oder zu Fallen in sich. Unter anderem wird gegen diese Fallneigung in der neurologischen Rehaklinik trainiert. Auch eine Tanztherapie ist sehr hilfreich.

Jeder kann offen über Fehler sprechen

Haldensleben. Im Mai nächsten Jahres steht die KTQ-Rezertifizierung im AMEOS Klinikum Haldensleben an. Im Zuge dessen wollen die Mitarbeiter hier ein gut funktionierendes Risikomanagement einführen. „In erster Linie wollen wir damit bereits im Vorfeld eventuelle Gefährdungen für Patienten erkennen und verhindern“, so Krankenhausdirektorin Christiane Kuhne. Dazu soll ein computergestütztes System zur Analyse klinischer Komplikationen eingeführt werden. Mit dessen Hilfe sei es möglich, Risiken zu identifizieren und ein Frühwarnsystem aufzubauen. Entscheidend sei dabei, so der Detmolder Risikoberater Klaus Vonderhagen, dass alle Mitarbeiter offen über Fehler sprechen ohne Angst vor Konsequenzen haben zu müssen.

Demografischer Wandel als Chance für Veränderung

„Die Gefahr ist nicht die demografische Entwicklung, sondern die demografische Ignoranz“, so AOK-Vorstand Uwe Deh während der Veranstaltung „Gesundheitsstandort Sachsen-Anhalt – in die Zukunft investieren“. Ziel war, Ansätze zu finden, um Negativ-Diskussionen und Gesundheitsversorgung in chancenorientierte Bahnen zu lenken.

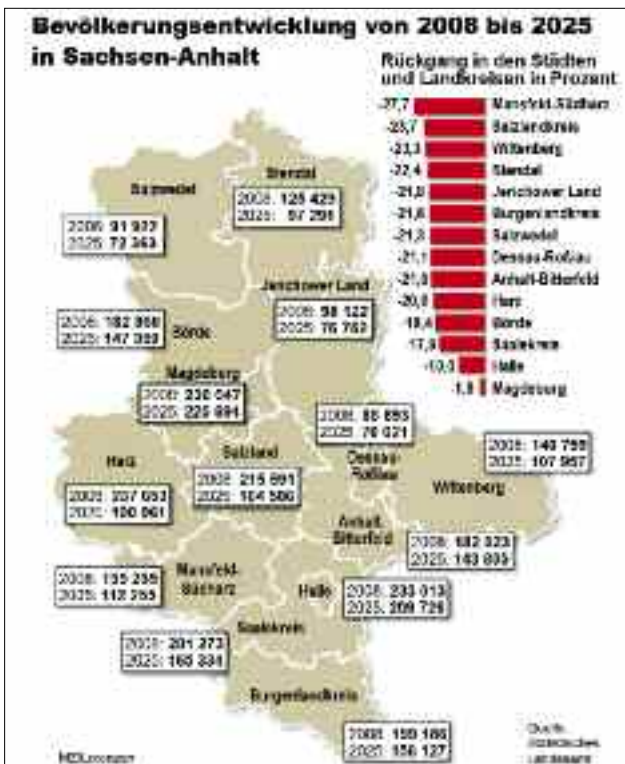


Prof. Dr. Volker Ulrich, Gesundheitsökonom und Lehrstuhlinhaber Uni Bayreuth: Die Probleme als Chance für die Zukunft nutzen.

Es sei historisch einmalig, so Professor Dr. Volker Ulrich, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre an der Universität Bayreuth, dass sich die Lebenserwartung innerhalb der vergangenen zehn Jahre um bis zu fünf Jahre erhöht hat. Die Menschen werden immer älter, im Gegenzug aber werden zu wenige Kinder geboren. Eine Schiefelage, die in der Konsequenz zu immer hö-

heren Kosten führe. Daran könnten selbst Innovationen kaum etwas ändern. Im Gegenteil: „Im Gesundheitswesen sind Fortschritte in Wissenschaft und Technik“, so Prof. Ulrich, „weniger Prozess-, als vielmehr Produktinnovationen.“ Anders als in den meisten anderen Wirtschaftsbereichen führten Neuerungen also nicht zu Einsparungen, sondern trieben die Kosten eher nach

oben. Müsste der Beitragssatz für die Versicherten rechnerisch allein auf der Grundlage der demografischen Entwicklung künftig (laut Berechnungen kommen 2025 in Sachsen-Anhalt auf 100 Personen im erwerbsfähigen Al-





Podiumsdiskussion mit Experten: Prof. Dr. Volker Ulrich; Uwe Deh, AOK-Vorstand; Verkehrsminister Karl-Heinz Daehre; Gesundheitsminister Norbert Bischoff; Magdeburgs Alt-Oberbürgermeister Dr. Willi Polte und Dr. Burkhard John, Vorstand der Kassenzentralen Sachsen-Anhalt. Neben ihm Moderator Dr. Winfried Bettecken vom MDR (v. re.).

ter 100 junge und alte Menschen, die von ihnen abhängig sind) um fünf Prozentpunkte erhöht werden, so kämen unter Berücksichtigung des wissenschaftlich-technischen Fortschritts weitere fünf Prozentpunkte oben drauf. Ungeachtet dessen, dass dies niemand will und viele Versicherte auch gar nicht in der Lage sind, dies zu leisten, resümiert Ulrich: „Eine alternde Gesellschaft braucht mehr Geld.“

Der demografische Wandel, so der Gesundheitsökonom, sei gerade deshalb eine der größten Herausforderungen für die wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklung Sachsen-Anhalts, die zugleich auch Chancen für Veränderungen biete. „Die Gestaltung von politischen, wirtschaftlichen, ökologischen und sozialen Rahmenbedingungen kann zur Stabilisierung der Entwicklung beitragen.“ Ulrich ist zugleich überzeugt, dass der Prozess der Bevölkerungsentwicklung zu gestalten und beeinflussen ist, um die Dramatik der Kostenexplosion zu verhindern. Ein Blick auf Nachbar-

länder wie Frankreich zeige Lösungsansätze. Hier würden Familien mit Kindern deutlich steuerlich entlastet, zudem leiste der Staat seinen Beitrag, damit junge Familien Beruf und Familie besser vereinbaren können. Die Konsequenz: In Frankreich sind sehr viel mehr Mütter mit mehreren Kindern berufstätig als hierzulande. Sinnvoll und hilfreich wäre zudem eine vernünftige Einwanderungs-

politik. Als beispielgebend nannte Ulrich Einwanderungsgesetze in Kanada und den USA. „Zuwanderung kann Probleme nicht lösen, aber helfen, bestimmte Belastungen zu händeln.“

Integriere, kooperiere, koordiniere!

Ausgehend von der Tatsache, dass die höchste Lebenserwartung in Ländern mit organisierten niedergelassenen fachärztlichen Strukturen zu verzeichnen ist, forderte Ulrich zum Umdenken. Entwicklungsperspektiven sieht er in einer besseren Koordination von Primärversorgung (der Hausarzt als Lotse) und fachärztlicher Sekundärversorgung, wobei die Prävention durch die steigende Lebenserwartung immer mehr an Bedeutung gewinnt. Eine Voraussetzung sei die zwar oft geforderte, aber nie ernsthaft vollzogene Überwindung sektoraler Grenzen zwischen Vertragsärzten, Krankenhäusern, Reha- und auch Pflegeeinrichtungen. Laut Ulrich müsse es künftig mehr medizinische Versorgungszentren, Ärztenetze usw. geben. „Außerdem“, so der Ökonom gebe es „Effekte immer dort, wo Leistungserbringer die Budgetverantwortung für komplexe Behandlungspakete selbst übernehmen.“



Wir sind für Sie da

Harz-Klinikum
Wernigerode-Blankenburg GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universitätsklinik Magdeburg
Ilseburger Straße 15
38855 Wernigerode
Telefon: (0 39 43) 61-0
Internet: www.harz-klinikum.de
E-Mail: info@harz-klinikum.de
Krankenhausdirektorium
Geschäftsführer und Krankenhausdirektor
Herr Dr. Peter Redemann
Ärztlicher Direktor
Herr Dr. med. Tom Schilling
Stellvertretender Ärztlicher Direktor
Herr Dr. med. Andreas Theune
Pflegedirektor
Herr Christoph Köppe
Stellvertretende Pflegedirektorin
Schwester Petra Marquardt

Kliniken und Fachabteilungen

38855 Wernigerode,
Ilseburger Straße 15,
Tel.: (0 39 43) 61-0

Medizinische Klinik

Chefarzt: Herr Dr. med. Tom Schilling
Tel.: (0 39 43) 61 12 60
Fax: (0 39 43) 61 12 92
E-Mail: medizinische.klinik@harz-klinikum.de

Chirurgische Klinik

Chefarzt: Herr Dr. med. Uwe Grahmann
Tel.: (0 39 43) 61 13 60
Fax: (0 39 43) 61 13 92
E-Mail: chirurgie@harz-klinikum.de

Frauenklinik

Chefarzt: Herr Dr. med. Gunter Schultes
Tel.: (0 39 43) 61 16 14
Fax: (0 39 43) 61 16 13
E-Mail: frauenklinik@harz-klinikum.de

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt: Herr Dr. med. Andreas Theune
Tel.: (0 39 43) 61 12 85
Fax: (0 39 43) 61 13 88
E-Mail: anaesthesie@harz-klinikum.de

Klinik für Strahlentherapie

Chefarzt: Herr Dr. med. Dieter Haessner
Tel.: (0 39 43) 61 18 00
Fax: (0 39 43) 61 18 09
E-Mail: strahlentherapie@harz-klinikum.de

Neurologische Klinik

Chefarzt: Herr Dr. med. Frank Dömges
Tel.: (0 39 43) 61 21 91
Fax: (0 39 43) 61 22 90
E-Mail: neurologie@harz-klinikum.de

Radiologische Klinik mit MRT, DSA, CT

Chefarzt: Herr Dr. med. Ulf Redlich
Tel.: (0 39 43) 61 12 47
Fax: (0 39 43) 61 12 49
E-Mail: radiologie@harz-klinikum.de

38855 Wernigerode,
Steinbergstraße 1,
Tel.: (0 39 43) 61 27 11

Kinderklinik

Chefarzt: Herr Dr. med. Dieter Sontheimer
Tel.: (0 39 43) 61 27 60
Fax: (0 39 43) 61 27 52
E-Mail: kinderklinik@harz-klinikum.de

38889 Blankenburg,
Thiestraße 7-10a,
Tel.: (0 39 44) 96-0

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Chefarzt: Herr Dr. med. Wolf-Rainer Krause
Tel.: (0 39 44) 96 21 86
Fax: (0 39 44) 96 23 50
E-Mail: psychiatrie@harz-klinikum.de

Klinik für Innere Medizin/Geriatrie

Chefärztin:
Frau Dr. med. Susanne Perpeet-Kasper
Tel.: (0 39 44) 96 22 96
Fax: (0 39 44) 96 22 88
E-Mail: geriatrie@harz-klinikum.de

Tageskliniken:

Onkologie

Ärztl. Leiter: Frau OA Dr. med. Beate Dargel

Psychiatrie

Chefarzt: Herr Dr. med. Wolf-Rainer Krause

Geriatrie

Chefärztin: Frau Dr. Susanne Perpeet-Kasper

Fachübergreifende

Schwerpunktbereiche:

Zertifiziertes Brustzentrum

Leiter: Herr OA Dr. med. Sven-Thomas Grabhoff

Gefäßzentrum

Leiter: Herr CA Dr. med. Tom Schilling

Schlaganfallereinheit

Leiter: Herr CA Dr. med. Tom Schilling

Herr CA Dr. med. Frank Dömges

Geriatrisches Zentrum

Chefärztin:
Frau Dr. med. Susanne Perpeet-Kasper

Belegabteilung:

Urologie

Belegärzte:
Herr Dr. med. Olrik Rau
Frau Dipl.-Med. Petra-Maria Keffel
Herr Dr. med. Jürgen Metker

Zentrale Krankenhauseinrichtungen:

Zentrum für Laboratoriumsdiagnostik

Leiterin: Frau Dr. med. Chitra Königsmark

Zentrale Krankenhaus-Apotheke

Leiterin: Frau Karsta Wagner

Physikalische Therapie

Leiter: Herr OA Dipl.-Med. Reinhard Schlotter

Pflegeheim Schlossblick

Leiter: Frau Dorina Pietsch

Pathologisches Institut

Ärztl. Leiter: Herr Dr. med. Erhard Erbstößer

Funktionsbereiche:

Krankenpflegeschule
Sozialdienst
Psychoonkologie
Ergotherapie

Medizinisches Zentrum Harz GmbH

Radiologische Praxis

Arzt: Herr Gerrit Wolf

Tel.: (0 39 43) 61 45 70

Fax: (0 39 43) 61 45 71

E-Mail: radiologische.ambulanz@mvz-harz.de

Chirurgische Praxis

Arzt: Herr Dr. Ingo Naeve

Tel.: (0 39 43) 61 45 20

Fax: (0 39 43) 61 45 21

E-Mail: chirurgische.ambulanz@mvz-harz.de

Internistisch-Rheumatologische Praxis

Arzt: Herr Dipl.-Med. Jochen Glootz

Tel.: (0 39 43) 61 45 40

Fax: (0 39 43) 61 45 41

E-Mail: rheumatologische.ambulanz@mvz-harz.de

Kinderarztpraxis

Ärztin: Frau Dr. Uta Grumpelt

Tel.: (0 39 43) 61 45 60

Fax: (0 39 43) 61 45 61

E-Mail: paediatrische.ambulanz@mvz-harz.de

Gynäkologische Praxis

Arzt: Herr Dr. Ernst-Heinrich Klaua

Tel.: (0 39 43) 61 45 30

Fax: (0 39 43) 61 45 31

E-Mail: gynaekologische.ambulanz@mvz-harz.de

Nervenärztliche Praxis

Arzt: Frau Dr. med. Christine Köhler

Tel.: (0 39 43) 63 23 72

Fax: (0 39 43) 62 61 60

E-Mail: nervenaerztliche.ambulanz@mvz-harz.de

Gastroenterologische Praxis

Arzt: Herr Dr. med. Bernd Zastrow

Tel.: (0 39 43) 63 25 95

Fax: (0 39 43) 90 54 87

E-Mail: gastroenterologische.ambulanz@mvz-harz.de

Kooperationspartner:

Fachklinik Teufelsbad Blankenburg
Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH
Elbingerode
Dialysezentrum der Patienten-
Heimversorgung
Klinikum Dorothea Christiane Erxleben
Quedlinburg GmbH

Impressum:

Herausgeber:

AZ publica GmbH (v.i.S.d.P.)

Redaktion, Satz, Layout:

AZ publica GmbH Magdeburg, Agentur für Kommunikation
und Öffentlichkeitsarbeit, Adelheidring 23, 39108 Magdeburg,
Tel. 03 91/7 31 06 77, e-mail: agentur@az-publica.de, Internet:
www.az-publica.de

Foto: AZ publica GmbH, Harz-Klinikum Wernigerode-Blankenburg
GmbH, Median Klinik NRZ Magdeburg, Victoria Kühne, Elke
Lindner, Thorben-Wengert_pixelio, htv, Manfred Esser, ams,
sherie/fotolia, AOK Sachsen-Anhalt

Druck: Harzdruckerei GmbH Wernigerode

Titelfoto: Oberärztin Dr. Uta Schulze, Spezialistin für
Geburtshilfe im Harz-Klinikum, steht für eine bessere Diagnostik
ein modernes Ultraschallgerät zur Verfügung.



Harz-Klinikum Wernigerode-Blankenburg GmbH



Ilsenburger Straße 15
 38855 Wernigerode
 Telefon: 0 39 43/6 10
 Telefax: 0 39 43/61 13 13
 e-mail: info@harz-klinikum.de
 Internet: www.harz-klinikum.de
www.gefaesszentrum-wernigerode.de
www.mvz-harz.de



1 Haupthaus Wernigerode

- Medizinische Klinik
- Chirurgische Klinik
- Frauenklinik
- Klinik für Neurologie
- Klinik f. Anästhesie u. Intensivmedizin
- Radiologische Klinik
- Klinik für Strahlentherapie
- Zentrale Laboratoriumsdiagnostik
- Medizinisches Zentrum Harz



2 Kinderklinik Steinbergstraße



3 Thiestraße Blankenburg

- Klinik für Innere Medizin/Geriatrie
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Pflegeeinrichtung „Schlossblick“



4 Roh Blankenburg

- Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

