

aktiv&gesund

März 2020 | MAGAZIN DES MVZ „HERDERSTRASSE“ MAGDEBURG



AKTUELL

Umzug ins „Altstadtquartier“:
Mietvertrag unterzeichnet

VORGESTELLT

Chirurg auf „Abwegen“: Mit
Valentin Zaiser auf Rad-Tour

GEFÄSSMEDIZIN

Wie entstehen Krampfadern –
und wie wird man sie los?

IMPRESSUM

» Herausgeber

MVZ „Herderstraße“ GmbH
Praxisklinik für Gefäßmedizin
Herderstraße 21
39108 Magdeburg

Tel.: 0391 735830

Fax: 0391 7317075

Internet: www.mvz-herderstrasse.de

» V.i.S.d.P.

Dr. med. Hans-Hermann Ladetzki

» Redaktion, Satz, Layout

AZ publica GmbH
Agentur für Kommunikation, PR und
Qualitätsmanagement
Albert-Vater-Straße 70
39108 Magdeburg

Tel.: 0391 7310677

Fax: 0391 7347522

E-Mail: agentur@az-publica.de

Internet: www.az-publica.de

» Fotos

MVZ „Herderstraße“ GmbH,
Rayk Weber, AZ publica GmbH

» Druck

Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG
Halberstädter Str. 37
39112 Magdeburg



Liebe Leserinnen und Leser,

große Ereignisse werfen ihre Schatten voraus: In den Vorbereitungen für den Umzug unseres Medizinischen Versorgungszentrums aus der guten alten Herderstraße in das „Altstadtquartier“ in der Magdeburger Innenstadt ist ein weiterer wichtiger Meilenstein erreicht: Anfang März habe

ich gemeinsam mit meinem Geschäftsführerkollegen Uwe Joneck und Dr. Karl Gerhold, Gründer der GETEC-Gruppe, die das Gelände des ehemaligen Krankenhauses Altstadt erworben und entwickelt hat, den Mietvertrag für unsere neuen Räumlichkeiten unterzeichnet (Seite 4). In gut einem Jahr werden dann alle Fachbereiche des MVZ unter einem Dach zu finden sein. Was baulicherseits so alles zu bedenken ist, wenn ein MVZ wie das unsere umzieht, lesen Sie im aktuellen Bautagebuch (Seite 20).

Hand in Hand zum Wohlergehen der Patientinnen und Patienten zu arbeiten, das ist seit jeher unser Anspruch. Um unsere medizinischen Leistungen konstant auf hohem qualitativen Niveau zu erbringen, stellen wir unsere Arbeitsprozesse und unser Qualitätsmanagement regelmäßig auf den Prüfstand – und lassen diese auch von externen Fachleuten begutachten (Seite 10). Die fortlaufende Investition in fachliche Weiterbildung und moderne Technik – so haben wir kürzlich neue Geräte für die Duplexsonografie beschafft (Seite 9) – gehören ebenso dazu.

Aus unserer Erfahrung wissen wir aber auch: Diagnostik und Therapie sind eine Seite. Das Leben mit der Erkrankung eine andere. Selbsthilfegruppen können deshalb eine wertvolle Ergänzung zu ärztlicher und therapeutischer Behandlung sein. Sie bieten Austausch und Unterstützung unter Gleichgesinnten, unter „Experten in eigener Sache“. Beim Besuch der Diabetiker-Selbsthilfegruppe in Barleben (Seite 16) hat die Redaktion der „aktiv & gesund“ eine aktive Gemeinschaft fernab der gängigen Selbsthilfeklischees vorgefunden.

Ich wünsche Ihnen nun viel Vergnügen bei der Lektüre!

Ihr Dr. med. Hans-Hermann Ladetzki
Geschäftsführer MVZ „Herderstraße“ GmbH





4



13



16

GEFÄSSMEDIZIN

- 6 | Wie entstehen Krampfadern – und wie wird man sie los?

ALLGEMEINCHIRURGIE

- 7 | Nicht nur Sportler können einen „Tennisarm“ bekommen

WUNDNETZ

- 11 | Qualität der Wundversorgung im Blick

ALLGEMEINMEDIZIN

- 14 | Kleines und großes Blutbild – was bedeutet das eigentlich?

CHRONISCHE WUNDE

- 15 | Wann braucht es Antiseptika in der Wundversorgung?

ANÄSTHESIE

- 18 | Plexusanästhesie: gezielte Narkose für Arm- und Hand-OP

DIABETOLOGIE

- 19 | Keine gute Kombination: Diabetes und Rauchen

AKTUELL

- 4 | MVZ ist der Anker im „Altstadtquartier“

- 8 | KURZ & KNAPP

QUALITÄT

- 10 | Wie bemisst sich Qualität in der ärztlichen Versorgung?

VORGESTELLT

- 12 | Auf zwei Rädern über die Alpen
13 | Im Radio gehört – und direkt beworben!

PANORAMA

- 16 | Selbsthilfegruppen: Die Krankheit meistern – gemeinsam

BAUTAGEBUCH

- 20 | Wenn ein Medizinisches Versorgungszentrum umzieht

- 22 | REZEPT | BUCHTIPP | RÄTSEL

BEI UNS IM HAUS

- 23 | Unsere Fachbereiche
24 | Ansprechpartner | Kontakt

» TITELBILD

In der Freizeit tauscht MVZ-Chirurg Valentin Zaiser Skalpell und Kittel gern gegen Mountainbike und Fahraddress: Der 65-jährige Mediziner ist nämlich passionierter Radfahrer und am liebsten in den Bergen unterwegs. Im Sommer letzten Jahres erklimmte er zum ersten Mal das Stilfser Joch in Südtirol – zweithöchste Passstraße in den Alpen und ein Mekka für Profi- wie Freizeitradfahrer. Für die „aktiv & gesund“ berichtet er in Wort und Bild von dieser einzigartigen Erfahrung, die ganz bestimmt nicht einmalig bleiben wird.



MVZ ist der Anker im „Altstadtquartier“

Mietvertrag für 3.500 Quadratmeter Nutzfläche unterschrieben

Nun ist vertraglich besiegelt, wovon schon lange die Rede ist. Der Mietvertrag zwischen der GETEC Energie Holding GmbH und der MVZ „Herderstraße“ GmbH ist unter Dach und Fach. Im Frühling kommenden Jahres wird das gesamte MVZ-Team in das „Altstadtquartier“ umziehen. Bauherr und Firmenchef Dr. Karl Gerhold, auch Namensgeber der GETEC-Arena in Magdeburg, ist erneut seinem Grundsatz treu geblieben, für Magdeburg immer etwas zu entwickeln, „was zu dieser Stadt passt“.

Die Otto-von-Guericke-Straße mitten in Magdeburgs City wird der Standort für professionelle, ambulante medizinische Versorgung in der Landeshauptstadt und damit zugleich Domizil für das MVZ „Herderstraße“, das auf rund 3.500 Quadratmetern Platz finden wird. „Das MVZ“, so Rollandy Horvath, Geschäftsführer GETEC PM, „ist der Kern des Projektes“, für das bislang 20 weitere Facharztpraxen, unter anderem eine Strahlentherapie, gewonnen werden konnten. Ergänzend entsteht ein ambulantes OP-Zentrum mit mehreren Sälen und Bettenstation. „Wir können mit Fug und Recht sagen: Hier wird das Gesundheitswesen revitalisiert. Und das MVZ ist der Anker im Gesundheitszentrum Altstadtquartier“, sagt GETEC-Chef Gerhold.

Nach dem Kauf der Immobilie des einstigen Altstadtkrankenhauses durch die Familie Gerhold sei viel Herzblut in die Entwicklung des Projektes geflossen. „Wir waren uns der Verantwortung für diesen wichtigen Standort bewusst, der für die Stadt und die Magdeburger eine große Bedeutung hat.“ Die Entscheidung, wieder medizinische Versor-



Von links: Dr. Karl Gerhold, Chef der GETEC-Gruppe, Heidelinde Gerhold, Dr. Hans-Hermann Ladetzki, MVZ-Geschäftsführer, Kirsten Matthies, Ärztliche Leiterin MVZ, Uwe Joneck, MVZ-Geschäftsführer, Rollandy Horvath, Geschäftsführer GETEC PM, und Birgit Donnerberg, Prokuristin MVZ, vor der Visualisierung des neuen MVZ-Domizils.

gung, im „Altstädtischen“ zu etablieren, habe nahe gelegen. Gerhold ist überzeugt: „Das gesamte Ensemble, das in etwa zwei Jahren vollständig sein soll, wird den Magdeburgern gefallen.“



Vertragsunterzeichnung (v. l.): Dr. Karl Gerhold, GETEC-Firmengründer, Dr. Hans-Hermann Ladetzki und Uwe Joneck, beide Geschäftsführer des MVZ.

Für das MVZ „Herderstraße“ wird die Otto-von-Guericke-Straße bereits die dritte Adresse. 1992 im Stadtteil Cracau gegründet, folgte 1996 der Umzug in die Herderstraße. „Wie damals reicht auch heute der Platz nicht mehr aus“, so MVZ-Geschäftsführer Dr. Hans-Hermann Ladetzki. Grund sei die stetige Erweiterung des Leistungsspektrums. Es sei ein gutes Gefühl, ein Stück dazu beitragen zu können, das ehrwürdige Areal wieder zu beleben. „Ein tolles Ensemble. Wir freuen uns darauf.“ Der geplante Wohnkomplex und das Hotel, das noch in diesem Jahr bezogen werden soll, gehörten dazu. Letzteres biete auch für das MVZ einen Vorteil. „Hier können Auswärtige übernachten, die vor oder nach einer ambulanten OP bei ihren Verwandten sein möchten.“

Übrigens: GETEC-Chef Dr. Karl Gerhold plant weitere Großprojekte in Magdeburg, so u. a. die weitere Sanierung von Speichergebäuden im Wissenschaftshafen und die Bebauung der Freifläche am Uniplatz.

Vier Highlighttöne der letzten Jahre feiern ihr Comeback

Mit den Memory Modefarben bringt Ofa Bamberg jährlich wechselnd vier neue Farben in die Sanitätshäuser. Sie orientieren sich stets an den weltweiten Modetrends. In diesem Jahr feiert der Hilfsmittelhersteller jedoch eine Premiere: Die vier beliebtesten Memory Modefarben der vergangenen Jahre erscheinen erneut in den Regalen des medizinischen Fachhandels.

Seit die Memory Modefarben eingeführt wurden, erfreuen sie sich großer Beliebtheit. Von einem satten Zitronengelb über ein knalliges Pink bis hin zu einem rosa Pastellton – in der Farbpalette der letzten Jahre konnte jede Frau die passende Farbe finden. In diesem Jahr ermöglichte Ofa Bamberg die Rückkehr der schönsten Modefarben. Dafür standen acht Farben der Jahre 2017 bis 2019 zur Auswahl, aus denen die vier beliebtesten Farben zurück in den Fachhandel gewählt wurden. Die bordeauxrote Nuance Dahlie, die Pastellfarbe Malve, der graue Farbton Pustebume und das dunkelblaue Enzian setzten sich schließlich gegenüber den anderen Modefarben durch. Sie sind als Memory Lieblingsfarben 2020 erneut in den Sanitätshäusern erhältlich.

Der Pastellton Malve und das dunkle Rot Dahlie erfrischen an sonnigen Tagen und unterstreichen sowohl helle als auch dunkle Hauttypen. Die gedeckteren Farben Pustebume und Enzian strahlen Ruhe und Beständigkeit aus und setzen die Beine elegant in Szene.



Mehr Informationen unter www.ofa.de/memory-liebingsfarben

Zwei von vier **Memory Lieblingsfarben 2020.**

Erhältlich ab Februar

malve & dahlie

ofa bamberg
www.ofa.de

memory®

Die elegante
medizinische Kompression



Dr. med. Annett Große

Fachärztin für Allgemein-
medizin, Phlebologin,
Leiterin Bereich
Gefäßdiagnostik

KRAMPFADERN VORBEUGEN

Kommen Sie in Bewegung!

Spazieren gehen, Joggen, Radfahren, Schwimmen, Venengymnastik und Co. bringen die Muskelpumpe in Fahrt und unterstützen den venösen Blutabfluss.

Reduzieren Sie Übergewicht!

Denn jedes Kilo zu viel erhöht den Druck auf Beine und Gefäße.

Verzichten Sie auf Alkohol und das Rauchen!

Alkohol erweitert die Gefäße und die im Zigarettenrauch enthaltenen Giftstoffe schädigen Arterien und Venen.

Tragen Sie Kompressionsstrümpfe!

Der gezielte Druck von außen erleichtert den Venen die Arbeit. (Achtung: Personen mit Herzschwäche, Durchblutungsstörungen u. a. Erkrankungen sollten hiervon absehen, erst ihren Arzt befragen!)

Wie entstehen Krampfadern – und wie wird man sie los?

Krampfadern, auch „Varizen“ genannt, sind weit verbreitet: Mehr als jeder fünfte Erwachsene – Frauen allerdings deutlich häufiger als Männer – hat solche krankhaften Veränderungen an den oberflächlichen Beinvenen. Krampfadern sind eine chronische Erkrankung und können auch bei geringen Beschwerden mehr als nur ein kosmetisches Problem bedeuten.

Das Gefäßsystem in unseren Beinen besteht aus oberflächlichen Venen (im Unterhautgewebe), tiefen Venen (in die Muskulatur eingebettet) und Verbindungsvenen. Das oberflächliche Venennetz läuft in zwei Stammvenen zusammen, welche wiederum ins tiefe Venensystem einmünden. Von dort aus wird das „verbrauchte“ venöse Blut wieder herwärts befördert. Kommt es dazu, dass kurz vor der Einmündung der Stammvenen in das tiefe Beinvenensystem (im Bereich der Leiste und der Kniekehle) Venenklappen nicht mehr richtig schließen (meist infolge einer angeborenen Venenschwäche oder aufgrund des Alters), fließt das Blut fälschlicherweise wieder Richtung Fuß zurück und drückt auf die Gefäßwände. Diese geben mit der Zeit nach und leiern aus, eine Krampfader entsteht. Da die beiden Stammvenen bereits recht tief im Gewebe liegen, können wir diese so genannten Stammvarizen nicht mit bloßem Auge sehen. Im Unterschied zu den Seitenastvarizen, die an den Verzweigungen der beiden Hauptvenen entstehen und gut tast- und sichtbar sind. Häufig sind Seitenastvarizen Ausdruck einer Überlastung der Stammvenen, sie können aber auch separat auftreten.

Folgeerkrankungen drohen

Eine Krampfadererkrankung kann zunächst auch lange beschwerdefrei verlaufen. Ohne Behandlung kann sie aber deutlich spürbare Folgen haben, da der dauerhaft eingeschränkte Blutfluss sowie der anhaltende Druck Gefäße und Gewebe in Mitleidenschaft ziehen. So können eine Venenschwäche, Wasseransammlungen in den Beinen, Thrombosen und schließlich Hautveränderungen bis hin zu chronischen Wunden („offenes Bein“) resultieren.

Wer Krampfadern bei sich entdeckt, dauerhaft unter Schweregefühl in den Beinen leidet oder nächtliche Krämpfe in Füßen oder Waden hat, sollte daher einen Gefäßspezialisten aufsuchen. Dieser kann – ausgehend von aktuellen Beschwerden, bestehender Krankengeschichte und körperlicher Untersuchung – eine Diagnose stellen und Therapiemöglichkeiten aufzeigen.

Mit Ultraschall auf Krampfadernsuche

Diagnostikmethode der Wahl ist die Ultraschalluntersuchung der unteren Extremitäten. Mittels farbkodierter Duplex-Sonografie kann der Arzt Richtung und Stärke des Blutflusses feststellen und sich ein Bild von der Beschaffenheit des oberflächlichen und tiefen Venensystems machen. So kann er erkennen, ob eine Krampfadererkrankung vorliegt, welche Ursachen diese hat und wie ausgeprägt sie bereits ist. Weitere gängige Untersuchungsmethoden sind die Dopplersonografie (akustische Darstellung des Blutstroms) und Funktionstests wie die Venenverschlussplethysmographie und die Lichtreflexionsrheographie. Diese Verfahren sind für Patienten völlig gefahrlos und schmerzfrei.

Kompression oder Eingriff?

Ausgehend vom diagnostischen Befund wird Ihr Arzt dann mit Ihnen entscheiden, welche Form der Therapie in Frage kommt. Konventionelle Methode, um den chronischen Blutstau in den Venen auf Dauer zu vermeiden bzw. zu verringern, ist die Kompressionstherapie mit speziellen Strümpfen oder Verbänden. Diese üben von außen Druck auf die Beinvenen aus und verbessern so den Blutfluss Richtung Herz. Bewegung ist weiterer zentraler Bestandteil der Therapie. Daneben gibt es verschiedene invasive Verfahren, um Krampfadern zu verschließen bzw. zu entfernen (bspw. mittels Wirkstoffinjektion, Laser oder elektromagnetischer Wellen). Dabei gilt allerdings: Auch nach erfolgreichem Eingriff bleibt die Neigung zur Ausbildung von Krampfadern grundsätzlich bestehen. Regelmäßige Kontrollen sind daher angezeigt.

Nicht nur Sportler können einen „Tennisarm“ bekommen

Epicondylitis radialis humeri, so nennen Mediziner das, was gemeinhin als „Tennisarm“ oder „Tennisellenbogen“ bekannt ist. Gemeint sind schmerzhafte Beschwerden an der Außenseite des Ellenbogens, die chronisch werden und den Alltag ihrer „Träger“ markant beeinträchtigen können. Was sind die Ursachen und wie lässt sich das Leiden behandeln?

Ständig sich wiederholende (einseitige) Belastungen – wie bei Ballsportarten, aber auch der Arbeit mit Maus und Tastatur, dem berufsmäßigen Spielen von Musikinstrumenten und Handwerksarbeiten – sowie Fehlbelastungen der Streckmuskulatur unserer Unterarme und Hände sind meist die Ursache für die Entstehung des „Tennisarms“. Es kommt dann zu einer Reizung bzw. Entzündung der Sehnen, die für die Streckung verantwortlich sind. Sie setzen am unteren Ende des Oberarmknochens an, genauer gesagt am Epicondylus radialis, einem Knochenvorsprung. Die Folge: Schmerzen am äußeren Ellenbogen bei Streckung, Beugung oder Drehung des Unterarms. Zunächst nur nach starker Belastung, im weiteren Verlauf der Erkrankung auch unter normaler Belastung und in Ruhe. Häufig wird auch über ein Ausstrahlen des Schmerzgefühls in den Unterarm und die Finger berichtet. Neben dem „Tennisarm“ gibt es auch die Symptomatik des „Golferarms“. Dauerhafte monotone oder ruckartige Belastungen der Beugemuskulatur im Unterarm können Reizungen der Beugesehen hervorrufen, die am Epicondylus medialis, dem Knochenfortsatz an der Innenseite des Ellenbogens, ansetzen.

Tennisarm lässt sich meist ohne Operation kurieren

Tennis- und Golferarm können in der Mehrzahl der Fälle konservativ, ohne OP, behandelt werden. Bei leichten Beschwerden kommen schmerzlindernde Salben mit Ibuprofen oder Diclofenac zum Einsatz. Zudem gilt es, eine Trainings- oder Belastungspause einzulegen, um Muskulatur und Sehnen zur Ruhe kommen zu lassen. Weiterhin können so

genannte nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) in Tablettenform gegeben werden, die zusätzlich entzündungshemmend wirken. Ergänzend sollten spezielle Übungen zur Kräftigung und Dehnung von Unterarm und Handgelenk durchgeführt werden. Arzt oder Physiotherapeut können dazu beraten. Um Belastungsspitzen zu vermindern, empfiehlt sich das Tragen einer Ellenbogenbandage oder -spange. In weiter vorgeschrittenen Stadien der Erkrankung wird eine Injektionstherapie mit Kortison angesetzt.

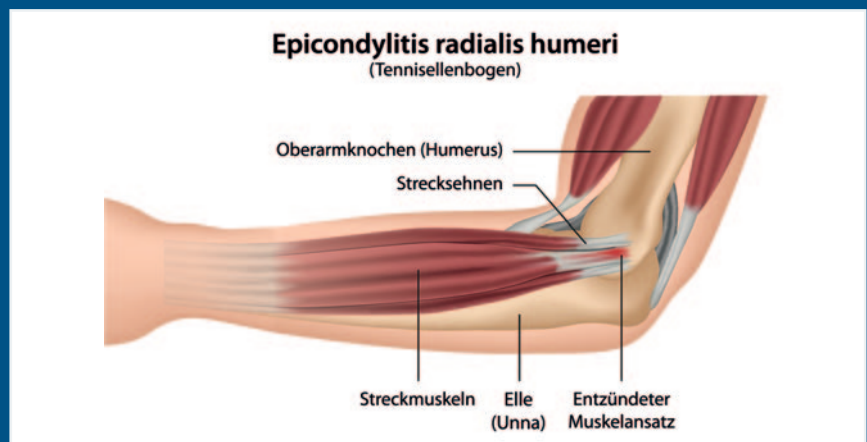
Wenn nichts anderes Wirkung zeigt: ambulanter Eingriff

Zeigt die konservative Therapie keine Wirkung, sollte der „Tennisarm“, als letztes Mittel, operiert werden. Hierbei wird entweder die entzündete Muskulatur am Epicondylus behutsam vom Knochen gelöst oder die schmerzleitenden Nerven am Ellenbogen durchtrennt. Beide Verfahren können ambulant durchgeführt werden, entweder in Voll- oder Regionalnarkose (z. B. mittels Plexusanästhesie, siehe Seite 18). Nach einer vier- bis sechswöchigen Rekonvaleszenz sind die ursprüngliche Kraftentwicklung und Beweglichkeit wiederhergestellt.



Dr. med. Reinhard Schulze

Facharzt für Chirurgie,
Leiter Fachbereich
Allgemeine Chirurgie



Grafik: Adobe Stock

Obwohl „Tennisarm“ genannt, leiden auch Computerarbeiter, Musiker, Handwerker und Bauarbeiter oft unter der schmerzhaften Entzündung der Muskelsehnen an der Ellenbogenaußenseite. Sie entsteht, weil der Unterarm immer wieder auf die gleiche Art beansprucht wird.

Das bringt 2020 für Ihre Gesundheit

Dauerrezepte für chronisch Kranke

Für Patienten, die aufgrund chronischer Erkrankung dauerhaft ein bestimmtes Medikament einnehmen müssen, können Ärzte nun so genannte Mehrfachverordnungen ausstellen. Apotheker dürfen das verordnete Arzneimittel dann bis zu vier Mal innerhalb eines Jahres ausgeben, ohne dass der Patient erneut zum Arzt muss. Voraussetzung: Das Rezept ist entsprechend gekennzeichnet.

Masernimpfung wird Pflicht

Seit dem 1. März müssen Eltern vor Aufnahme ihres Kindes in eine Kita oder Schule nachweisen, dass es gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission gegen Masern geimpft oder bereits immun ist. Auch Lehrer und Erzieher sowie Beschäftigte in medizinischen Einrichtungen, die nach 1970 geboren sind, müssen ihren Impfschutz bzw. eine Immunität nachweisen.

Gesundheits-Apps auf Rezept

Das Digitale-Versorgung-Gesetz eröffnet Ärzten und Psychotherapeuten die Möglichkeit, Patienten auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen digitale Gesundheitsanwendungen (Apps) zu verordnen, um sie beispielsweise bei der Einnahme von Medikamenten zu unterstützen, Blutzucker oder Blutdruck zu dokumentieren. Voraussetzung: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte hat Sicherheit, Funktions-tauglichkeit, Qualität, Datensicherheit und Datenschutz der Apps bestätigt.

Patientenservice 116 117 vermittelt Termine

Bei akuten gesundheitlichen Problemen und dringlichen Arztterminen hilft ab sofort der kassenärztliche Patientenservice unter 116 117 weiter – 24 Stunden am Tag. Termine bei Ärzten und Psychotherapeuten können auch online gebucht werden: www.116117.de.

Mit Digitalisierung und Kooperation Folgen der Demografie abmildern



Foto: AOK Sachsen-Anhalt/Viktoria Kühne

AOK-Vorstand Ralf Dralle, Prof. Dr. Daniel Sedding, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III (Halle), die Vorsitzende des AOK-Verwaltungsrats Traudel Gemmer und Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff beim AOK-Neujahrsempfang in Halle.

Gesundheitsversorgung ist regionale Aufgabe – darin waren sich beim 30. Neujahrsempfang der AOK Sachsen-Anhalt Ende Januar die AOK-Verwaltungsratsvorsitzende Traudel Gemmer und Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff einig. Beide gaben aber zu bedenken: Die Folgen der demografischen Entwicklung – mehr Pflegebedürftige bei wachsendem Fachkräftemangel – stellen das Gesundheitswesen im Land vor große Herausforderungen. Um diesen zu

begegnen, seien Spezialisierung und Vernetzung sowie die Nutzung der Potenziale digitaler Hilfsmittel von großer Bedeutung, so der Landesvater. Kardiologe Prof. Dr. Daniel Sedding vom Universitätsklinikum Halle unterstrich die Notwendigkeit von Kooperationen und regte mehr politisches Engagement in Sachen Prävention und Gesundheitsförderung an. Zugleich mahnte er realistische Vorschläge der Politik zur Verbesserung der Arbeitssituation in Medizin und Pflege an.

Ausblick: MVZ „Herderstraße“ lädt zur 11. Fachtagung für Wundbehandler

Über Neues und Bewährtes im Zusammenhang mit der Wundversorgung informiert die Interdisziplinäre Fachtagung für Wundbehandler im Oktober 2020 in Magdeburg. Die elfte Auflage des vom MVZ „Herderstraße“ in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Magdeburg ausgerichteten Kongresses widmet sich neben Aspekten der Wundbehandlung und -prophylaxe an den unteren Extremitäten (insbesondere beim diabetischen Fußsyndrom) unter anderem auch dem Thema Überlastungsprävention für Heilberufler. Ergänzt werden die Vorträge und Workshops durch eine Fachaustellung. „Wundbehandler müssen Teamplayer sein

und immer up-to-date. Deshalb ist der multiprofessionelle Dialog zwischen Medizinern, Therapeuten, Pflegenden und Hilfsmittelherstellern unabdingbar“, erklärt MVZ-Gründer und -Geschäftsführer Dr. Hans-Hermann Ladetzki, der gemeinsam mit MVZ-Wundexpertin Dr. Beate Brinkers und Gefäßchirurg PD Dr. Jörg Tautenhahn vom Klinikum Magdeburg die wissenschaftliche Leitung der Tagung inne hat. „Wir freuen uns darauf, gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedenen Disziplinen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrungen auszutauschen und zu diskutieren.“

Wildes „Schneegestöber“ war gestern

MVZ „Herderstraße“ setzt zur Gefäßdiagnostik auf Ultraschallgeräte neuester Generation

„Die Ultraschalldiagnostik als bildgebendes Verfahren ist in der Medizin heute elementarer Bestandteil und hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht“, berichtet Dr. Annett Große, Leiterin des Bereichs Gefäßdiagnostik im MVZ „Herderstraße“. „Den gilt es zu nutzen, um unseren Patienten bestmögliche Diagnostik und individuelle Therapien garantieren zu können.“ Und so sind unlängst vier neue leistungsstarke Ultraschallgeräte für Duplexsonografien in die Praxisklinik eingezogen, zwei weitere sind geplant. Die neue Technik bietet neben einer deutlich gesteigerten Bildqualität und -wiedergabe u. a. auch die Möglichkeit für Echtzeitaufnahmen sowie erweiterte Funktionen für detaillier-



tere Untersuchungen und optimierte Arbeitsabläufe. „Bessere Bilder ermöglichen uns Gefäßmedizinern eine präzisere Diagnosestellung, schnellere Entscheidungen

und eine höhere Qualität in der Patientenversorgung.“ Auch an die Umwelt ist übrigens gedacht: Die modernen Geräte verbrauchen weniger Strom als ihre Vorgänger.

Die farbkodierte Duplexsonografie wird zur Diagnostik von Erkrankungen der Arterien und Venen eingesetzt. Das Verfahren kann dabei nicht nur Gefäße, deren Beschaffenheit und Verläufe in einer Körperregion darstellen (wie beim herkömmlichen Ultraschall), sondern auch den Blutfluss sichtbar und hörbar machen sowie dessen Geschwindigkeit bestimmen. So lassen sich beispielsweise Verletzungen, Verkalkungen und Entzündungen u. v. m. in den Blutgefäßen erkennen.

ANZEIGE



Damit Sie in Bewegung bleiben!

- Medizinische Kompressionsstrümpfe
- Modische Stützstrümpfe für Sport und Beruf
- Fuß- und Beinpflege
- Bandagen

Modisch chic und elegant, aber gleichzeitig medizinisch sinnvoll - so sehen Kompressionsstrümpfe heute aus.

Vorbei ist die Zeit, als das Tragen medizinischer Kompressionsstrümpfe für Ihre Mitmenschen erkennbar war.

Erleben Sie in der Venothek durch die freundlichen und fachkundigen Mitarbeiterinnen bei einer individuellen Beratung die Vielfalt der Möglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch und beantworten Ihnen alle Fragen zu Ihren Kompressionsstrümpfen.

Wählen Sie zwischen verschiedenen Farben und Varianten ganz nach Ihren persönlichen Wünschen.



Venothek

Herderstraße 21
39108 Magdeburg

Telefon: 03 91 / 66 28 936
E-Mail: venothek@mamedis.de
www.mamedis.de

Öffnungszeiten

Montag	08:00 – 18:30 Uhr
Dienstag	08:00 – 17:00 Uhr
Mittwoch	08:00 – 14:00 Uhr
Donnerstag	08:00 – 18:30 Uhr
Freitag	08:00 – 14:00 Uhr






Grit Otte

Assistenz der Geschäftsführung, Leitung Qualitätsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit

Wie bemisst sich Qualität in der ärztlichen Versorgung?

Qualifikationen, Ausstattung und Prozesse auf dem Prüfstand

Im Gesundheitswesen wird die Qualität an der Qualifikation von Medizinern und Belegschaft gemessen, die Patienten aus dem Behandlungsergebnis ableiten. Aber auch die apparative, technische und räumliche Ausstattung der Behandlungsorte werden bewertet.

Damit wir stets mit einer sehr guten Qualität überzeugen können und diese nicht tagesformabhängig ist, kontrollieren und standardisieren wir die Arbeitsprozesse im MVZ „Herderstraße“ – von der Indikationsstellung über die Therapie bis zur Nachversorgung. Wir nutzen dafür insbesondere Arbeitsanweisungen und einheitliche Formulare.

Behandlung auf dem neuesten Stand der Medizin

Um die Effektivität und Effizienz unserer Arbeitsorganisation fortlaufend zu messen, evidenzbasierte Methoden zum Einsatz zu bringen und zukünftige Trends frühzeitig zu erkennen, integrieren wir Informationen nationaler Fachgesellschaften in unsere Arbeit: So erarbeiten beispielsweise die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (DGP), die Deutsche Gesellschaft für Diabetologie (DDG) und die Initiative Chronische Wunden e.V. (ICW) ärztliche Leitlinien zur optimalen Patientenversorgung. Das „Wundsiegel“ (Fachbereich Chronische Wunde) und das Zertifikat „VenenkompetenzZentrum“ (Fachbereich Gefäßmedizin) bezeugen beständige Überprüfungen der Versorgungsqualität.

Unabhängige Prüfer attestieren Leitungsfähigkeit

Zusätzlich zur fachlichen Bewertung der Leistung im MVZ, gehört zu unserer Qualitätspolitik auch ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem. Jährlich vergleicht ein externer, unabhängiger Auditor bzw. Prüfer die Tätigkeiten im MVZ nach DIN EN ISO 9001:2015. Ziel dieser Beurteilung ist die Erfüllung gegebener Erfordernisse unserer medizinischen Dienstleistungen zum

Wohle aller Handlungsbeteiligten. Dabei achten wir einerseits auf die äußeren Rahmenbedingungen wie Hygiene und Arbeitssicherheit. Ebenso aber auch auf die Interaktion mit Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Lieferanten und Industrie sowie medizinischen Kontrollgremien, den Krankenkassen oder der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und der Ärztekammer.



Mit Wissen und Leidenschaft – zum Wohl der Patienten

Unser Anspruch an die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten geht nämlich weiter, als formal festgelegte Kriterien zu erfüllen und auf erworbene Zertifikate zu verweisen. Bereits in unserer Unternehmensphilosophie haben wir zusätzliche Kriterien fest verankert: „Wir setzen uns mit Kompetenz, Wissen, Können und Leidenschaft dafür ein, dass Sie aktiv und gesund bleiben“, so die Devise. Die regelmäßigen Prüfungen von außen sehen wir daher als Chance, unseren Blick weiter zu schärfen und für alle genannten Interessengruppen kontinuierlich qualitativ hochwertige Arbeit erbringen zu können.

QM-SYSTEM

Ein Qualitätsmanagementsystem, kurz QMS genannt, bezeichnet eine Sammlung von Richtlinien, Prozessen, dokumentierten Verfahren und Aufzeichnungen. Es beinhaltet die internen Regeln, die bestimmen, wie die MVZ GmbH ihre Dienstleistungen erbringt.

Die ISO 9001 ist die internationale Norm für Qualitätsmanagementsysteme (QMS). Sie wurde zuletzt im Jahr 2015 aktualisiert und wird als ISO 9001:2015 bezeichnet.

Qualität der Wundversorgung im Blick

Das ICW-Wundsiegel im Wundnetz Sachsen-Anhalt e. V.

Demografischer Wandel – ein Begriff, der den Trend einer alternden Gesellschaft und deren strukturelle Auswirkungen beschreibt. Weniger Bevölkerung in kleineren Städten und Dörfern führt im Bereich der medizinischen Versorgung zu großen Veränderungen, um die Daseinsvorsorge zu gewährleisten. Wie kann eine qualitativ hochwertige und komplexe Patientenversorgung gelingen, wenn der stetig wachsenden Zahl an Patienten eine sinkende Anzahl an Ärzten gegenübersteht?

Die Bildung regionaler Versorgungsnetzwerke ist ein Versuch, Ressourcen zu bündeln und fachkompetente Patientenversorgung zu sichern. Für die Sicherung der Qualität arbeitet das Wundnetz Sachsen-Anhalt e. V., ausgehend vom MVZ „Herderstraße“. Dieses hat bereits vor acht Jahren das Wundsiegel der Initiative Chronische Wunde erhalten und damit im Rahmen der Zertifizierung eine professionelle und leitliniengestützte Wundversorgung in den Fokus gebracht.

Doch was kann ein Wundsiegel leisten? In erster Linie gelang es den Beteiligten, nach außen transparent zu machen, dass ihre



Arbeit auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen aus Wundversorgung, Diagnostik und Therapie basiert. Darüber hinaus war es ein wichtiges Instrument, um alle am Ver-

sorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen einzubinden und die Koordination der Therapiebausteine effizient zu gestalten. Zudem konnten gemeinsame Qualitätskriterien für die Versorgung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit entwickelt werden.

Im Rahmen eines Interviews gewährten MVZ-Geschäftsführer Dr. Hans-Hermann Ladetzki und Dr. Beate Brinkers (Foto), Leiterin des Kompetenzzentrums Chronische Wunde, Einblicke zur Entwicklung qualitätssichernder Maßnahmen des Versorgungsnetzes. Das Interview finden Sie in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift WUNDmanagement.

ANZEIGE


Lohmann & Rauscher

Suprasorb® P + PHMB NEU

Für infektgefährdete und infizierte Wunden.



- effektive antimikrobielle Wirksamkeit auch gegen multiresistente Keime
- schnelle und anhaltende Wirkung
- zuverlässiges Exsudatmanagement fördert die natürliche Wundheilung



www.Lohmann-Rauscher.com

Auf zwei Rädern über die Alpen

In der Freizeit tauscht MVZ-Chirurg Valentin Zaiser das Skalpell gegen das Mountainbike

Das Stilfser Joch, der höchste Gebirgspass Italiens, zählt mit seinen 48 Kehren, die sich auf knapp 2.760 Meter Höhe hinaufschrauben, unter Radsportlern zu den legendären Strecken. Auch der Giro d'Italia führt regelmäßig über die 25 Kilometer lange Bergauffahrt in Südtirol. Beim jährlich stattfindenden Radtag, an dem die Passstraße einzig den Zweirädern vorbehalten ist, schwingen sich tausende Profifahrer und Hobby-Radsportler in den Sattel. Valentin Zaiser, Chirurg im MVZ „Herderstraße“, war im vergangenen Jahr mit dabei.

Zu diesem Ritt „angestiftet“ hat ihn die Schwiegermutter seines Sohnes. Denn: Der 65-jährige Mediziner tritt regelmäßig und durchaus ambitioniert selbst in die Pedale. Und so traf man sich am 31. August 2019 im italienischen Prad, um den Aufstieg zum Stilfser Joch, der sportlich und landschaftlich einiges bietet, in Angriff zu nehmen.

In Bayern wohnhaft, ist der Facharzt für Chirurgie und Phlebologe mit anspruchsvollen Bergstrecken bestens vertraut – seine Trainingsstrecke ist die Großglockner-Hochalpenstraße, die über 2.500 Höhenmeter zum höchsten Berg Österreichs führt. Doch die lang gezogene, kurvenreiche Auffahrt zum Stilfser Joch war auch für den ausdauernden Arzt kein Klacks. „Die letzten 250 Höhenmeter waren schon sehr anstrengend, aber das Panorama hat dafür umso mehr entschädigt.“ Retour ging es dann noch einmal gut 40 Kilometer, diesmal aber bergab über den Umbrail-Pass und durch die Schweiz. Auf die Frage, wie er den anschließenden Muskelkater auskuriert habe, gibt Zaiser scherzhaft zurück: „Muskelkater, was ist das?“ Gut, wer im Urlaub 100 Kilometer am Tag radelnd zurücklegt, dem nimmt man das fast ab.

Sich immer ein Ziel setzen, das ist wichtig für den Mediziner. Ob beim Radfahren, Laufen (wenn das Wetter mal nicht so fahrradfreundlich ist) oder bei der Arbeit. Das nächste sportliche Ziel ist bereits fest im Blick: Beim Radtag 2020 will Zaiser wieder mit von der Partie sein. „Die Strecke ist unheimlich schön, nicht zu anspruchsvoll, was die Steigungen angeht – und beim Radtag herrscht absolute Volksfeststimmung.“ Er hat Blut geleckt.

Vorher geht es aber wahrscheinlich wieder auf gemeinsame Tour mit dem Sohnmann. So wie im vergangenen Sommer, als die beiden Männer vom österreichischen Bad Hofgastein nach Verona geradelt sind.



Bilderbuchwetter begleitete die über 11.000 Radfahrer aller Altersklassen, die sich Ende August 2019 vorgenommen hatten, das Stilfser Joch in Südtirol zu bezwingen. Chirurg und Freizeit-Radsportler Valentin Zaiser (o.) war zum ersten Mal mit dabei – aber bestimmt nicht zum letzten Mal! Denn für den Chirurgen steht fest: Ein gutes Maß an Bewegung ist für vieles eine gute Medizin.



Fotos: privat

Im Radio gehört – und direkt beworben!

Neuzugang im Schwestern-Team des MVZ „Herderstraße“: Nina Bublitz

Es passte bei Nina Bublitz wie die sprichwörtliche Faust aufs Auge: Die erfahrene Gesundheits- und Krankenpflegerin hatte sich nach ihrer Babypause beruflich neu orientieren wollen – just da wurde sie per Radio-Spot auf das MVZ „Herderstraße“ aufmerksam. Flink war eine Bewerbung geschrieben, schnell beide Seiten gleichermaßen voneinander überzeugt. Seit Mitte Februar ist die 33-Jährige nun Teil des Praxis-Teams.

Auf die neuen Aufgaben als Schwester im MVZ „Herderstraße“ mit seinen verschiedenen Fachbereichen und Spezialsprechstunden blickt die Wahl-Biederitzerin zuversichtlich voraus, freut sich, ihren Erfahrungsschatz zu erweitern und Neues dazuzulernen. Außerdem: Geregelte Arbeitszeiten und der Abschied vom Schicht- und



Wochenenddienst versprechen der jungen Frau auch mehr Zeit für ihre Familie. Denn Nina Bublitz ist zweifache Mutter, hat eine vierjährige Tochter und einen einjährigen Sohn.

Wenn sie ihre Freizeit nicht gerade mit dem Nachwuchs und ihrem Lebensgefährten verbringt, trifft man Nina Bublitz häufig „auf der Platte“. Denn die gebürtige Berlinerin spielt Handball, und das bereits von Kindesbeinen an. Ihre Mutter, selbst Handballerin, hatte Nina einst auf den Geschmack gebracht – eine Leidenschaft war entfacht. Heute läuft sie an den Wochenenden mit der zweiten Mannschaft des TSV Niedernodeleben in der Sachsen-Anhalt-Liga der Frauen auf. Und das in der aktuellen Saison sogar erfreulich erfolgreich, wie die Außenspielerin mit einem Zwinkern hinzufügt.

ANZEIGE



Apothekerin Maja Michael
Mutzstraße 4
39108 Magdeburg

Tel.: 0391 - 734 80 66
Fax: 0391 - 734 80 67

www.westernplanapo.de
info@westernplanapo.de



www.juzo.de

Juzo

Lebensfreude in Bewegung



Dr. med. Evelyn Fabiensky

Fachärztin für Allgemeinmedizin, Leiterin Fachbereich Allgemeinmedizin

Kleines und großes Blutbild – was bedeutet das eigentlich?

Unser Blut ist nicht nur Transporteur von Nährstoffen und Sauerstoff. Es trägt in sich auch so einige Informationen über unseren Gesundheitszustand. Wir erklären, was der Unterschied zwischen kleinem und großem Blutbild ist und was es mit den so genannten Serumwerten auf sich hat.

Feste Zellen und flüssiges Plasma – daraus besteht unser Blut. Die festen Bestandteile, das sind unsere roten und weißen Blutkörperchen sowie die Blutplättchen. Sie machen rund 45 Prozent unseres Blutes aus. Die restlichen 55 Prozent sind das Blutplasma, auch Serum genannt. Aus der labor-technischen Analyse beider Bestandteile lassen sich wichtige Werte bestimmen, die Auskunft darüber geben, was im Körper eines Menschen passiert. Von der Zusammenstellung eines „Blutbildes“ spricht man, wenn die Blutzellen untersucht werden.

Die Ermittlung von Zahl und Gestalt der Blutzellen, Hämatokritwert (Anteil der Zellen am Gesamtblut) und Hämoglobinwert (Konzentration des roten Blutfarbstoffs) können Hinweise auf Infekte oder Entzündungen, eine gestörte Blutbildung oder Blutarmut sowie die Sauerstoffversorgung geben. Die Übersicht über die zellulären Bestandteile des Blutes wird „kleines Blutbild“ genannt.

Sind die Werte des kleinen Blutbildes auffällig oder besteht der Verdacht auf eine Infektionskrankheit oder einen Mangelzustand,

ordnen wir ein so genanntes „Differentialblutbild“ an. Hierbei werden die weißen Blutkörperchen, unsere Abwehrzellen, in einem komplexeren Verfahren genauer unter die Lupe genommen. Während beim kleinen Blutbild lediglich ihre Gesamtanzahl bestimmt wurde, geht es bei dieser Untersuchung um ihre genaue Zusammensetzung. Es gibt nämlich fünf Arten von weißen Blutkörperchen, die unterschiedliche Funktionen erfüllen: Monozyten, Lymphozyten, neutrophile, eosinophile und basophile Granulozyten. So wirken sich beispielsweise Allergien, rheumatische Erkrankungen, bakterielle und virale Infektionen oder Parasitenbefall auf die Zusammensetzung der weißen Blutkörperchen aus. Die Zusammenführung von kleinem Blutbild und Differentialblutbild ergibt das „große Blutbild“.

Aus dem Blutplasma lassen sich Werte wie Cholesterin, Proteine, Fett, Gamma-GT, TSH oder Harnsäure bestimmen und damit unter anderem Aussagen über die Funktion bestimmter Organe (z.B. Leber, Niere, Schilddrüse) treffen. Diese „Serumwerte“ sind aber streng genommen nicht Teil des großen Blutbildes. Bei entsprechender Indikation kann ihre Ermittlung aber vom Arzt mit veranlasst werden.

Die Auswertung der Blutwerte erfolgt immer im Zusammenhang mit den aktuellen Beschwerden und der Krankheitsgeschichte des jeweiligen Patienten. Ein von der Norm abweichender Wert ist aber nicht immer Grund zur Sorge, auch gewisse Schwankungen über den Tag oder das Jahr können auftreten.

Sie sehen: Das große Blutbild ist nicht – wie die Bezeichnung vermuten lässt – per se „besser“ als das kleine, sondern es hat andere Parameter im Blick. Und: Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die anfallenden Kosten für ein Blutbild in der Regel nur bei begründetem Krankheitsverdacht. Dafür haben gesetzlich Versicherte ab 35 Jahren aller drei Jahre Anspruch auf einen Check-up mit Ermittlung von Blutfettwerten und Blutzucker sowie Urinprobe.



Grafik: ingimage

Wann braucht es Antiseptika in der Wundversorgung?

Gerade bei schlecht heilenden, chronischen Wunden liegt der Gedanke nah, mittels regelmäßigem Einsatz von Antiseptika wie Polihexanid, Octinidin und Co. Infektionen vorbeugen und damit die Wundheilung fördern zu wollen. Tatsächlich ist das nicht immer erforderlich.

Es finden sich praktisch auf allen chronischen Wunden Mikroorganismen. Das bringt der Alltag, das Leben mit der Wunde, im Laufe der Zeit mit sich. Dass Bakterien zu finden sind, ist allerdings nicht automatisch gleichzusetzen mit dem Vorliegen einer Infektion (und damit ein Fall für das Antiseptikum bzw. Desinfektionsmittel). „Die natürliche, mikrobielle Besiedelung einer Wunde ist für den Heilungsverlauf irrelevant, vermutlich sogar von Vorteil, das legen Studien nahe“, erklärt MVZ-Wundexpertin Dr. Beate Brinkers. Wann ist also der Einsatz von Desinfektionsmitteln in der Wundbehandlung angezeigt?

In Abhängigkeit u.a. von der Menge der Mikroorganismen auf einer Wunde und ihrem Vermehrungsverhalten unterscheiden Wundbehandler verschiedene Stadien:

- von der einfachen Besiedelung durch Mikroorganismen („Kontamination“)
- über eine Vermehrung der Bakterien ohne Infektionszeichen („Kolonisation“),
- starke Erregervermehrung mit verzögerter Wundheilung („kritische Kolonisation“)
- bis zur lokalen oder generalisierten Infektion mit klinisch sichtbaren Symptomen wie Rötung um den Wundrand, Überwärmung, Schwellung oder Wundschmerz

bzw. darüber hinaus Fieber und dem Nachweis von Entzündungszeichen im Blut.

Bei Wunden, die physiologisch besiedelt oder kolonisiert sind, bedarf es in der Regel keiner Antisepsis. Es genügt die Reinigung der Wunde mittels Wundspüllösung und das Débridement (Entfernung von geschädigtem, avitalen Gewebe), um sie ordnungsgemäß versorgen zu können. Für die Sanierung verschmutzter, kritisch kolonisierter oder infizierter Wunden werden darüber hinaus Antiseptika eingesetzt, um den rein mechanischen Reinigungseffekt der Spülung durch eine Desinfektion, die gezielte Abtötung der Keime, zu verstärken.

Antiseptika kommen aber auch präventiv zum Einsatz, wenn ein potenzielles Infektionsrisiko (beispielsweise bei Biss- oder Verbrennungswunden) vorliegt. Um dieses einschätzen zu können, greifen Ärzte auf den so genannten „Wound at Risk“-Score zurück. Wird dabei ein bestimmter Punktwert erreicht, ist die ergänzende Behandlung mit einem Desinfektionsmittel angeraten.

„In jedem Fall sollte die Anwendung von Antiseptika zeitlich begrenzt erfolgen“, betont Dr. Brinkers. So sollte nach 7- bis 14-tägiger Anwendung die Indikation für ihren Einsatz erneut kritisch überprüft werden, damit der Heilungsverlauf nicht gestört wird. „In Vorbereitung zum Débridement oder zur Wundreinigung chronischer Wunden sollten im ambulanten Bereich immer Antiseptika angewendet werden.“



Dr. med. Beate Brinkers

Fachärztin für Dermatologie
u. Venerologie, Phlebologin,
Wundassistentin/
WAcert® DGW (Arzt),
Leiterin Fachbereich
Chronische Wunde



Wie geht man in der Behandlung von chronischen Wunden, beispielsweise beim „offenen Bein“ oder in Folge des diabetischen Fußsyndroms, mit Bakterienbefall um? Wann genügt eine mechanische Reinigung mit Wundspüllösung, wann sollten keimtötende Antiseptika eingesetzt werden? MVZ-Wundexpertin Dr. Beate Brinkers informiert.



Foto: Adobe Stock

Die Krankheit meistern – gemeinsam

Zu Gast bei der Selbsthilfegruppe für Diabetes-Patienten in Barleben bei Magdeburg

Man sitzt im Kreis, berichtet sich gegenseitig vom schweren Leben mit der eigenen Erkrankung, spendet sich Mitgefühl, es rollen hier und da Tränen. So das gängige Klischee von Selbsthilfegruppen. In der Realität sieht es meist ganz anders aus – auf jeden Fall bei der Diabetiker-Selbsthilfegruppe in Barleben: Gut gelaunt geht es bei den Treffen zu, in geselliger Atmosphäre wird sich untereinander und mit Experten ausgetauscht und beraten, um „den Zucker“ besser in den Griff zu bekommen.



In der Gemeinschaft zu mehr Eigenverantwortung: Seit über mehr als zwei Jahrzehnten existiert die Selbsthilfegruppe für Diabetiker in Barleben. Fast von Beginn an mit dabei sind Dorothea Wähling und Ehemann Karl-Eberhard (kleines Foto.). Roswitha Kus (Foto oben, links) leitet die Gruppe seit elf Jahren – und knüpft fleißig Netzwerke.

Ins Leben gerufen hat die Initiative der Barleber Apotheker Ulrich Korn – wohl wissend um den Beratungsbedarf, die Fragen und Sorgen seiner Klienten und Mitbürger mit Diabetes. Was vor gut 21 Jahren mit Treffen in loser Folge begann, ist heute eine feste Institution: An jedem ersten Dienstagnachmittag im Monat empfängt Roswitha Kus, die die Gruppe seit elf Jahren leitet, ihre aktuell 16 Mitstreiterinnen und Mitstreiter im Mehr- generationenzentrum Barleben. Bei Kaffee und, ja, einem Stück Kuchen tauscht man sich über Behandlungsmethoden und Hilfsmittel, eigene Fortschritte oder auftretende Probleme aus. Wichtig auch, so betont Roswitha Kus, die Frage: „Was steht mir als Patient zu?“ Der Einzelne könne das kaum überblicken. „Der Erfahrungs- und Informa-

tionsaustausch in der Gruppe helfe weiter und zeige immer wieder neue Aspekte auf.

Austausch auf Augenhöhe – Streicheleinheiten für die Seele

„Mit Menschen ins Gespräch zu kommen, die die gleiche Krankheit haben wie man selbst, Gleichgesinnte also, eröffnet vielen Betroffenen ganz neue Sichtweisen und Ansatzpunkte, mit ihrer Erkrankung umzugehen“, berichtet Dr. Sigrid Misch, Leiterin des Fachbereichs Diabetologie des MVZ „Herderstraße“. Auch einige ihrer Patienten sind Mitglieder in Selbsthilfegruppen. Die Diabetologin stellt fest, dass sie informierter sind, bewusster mit der „Zuckerkrankheit“ umgehen, besser organisiert und auch ein Stück

selbstbewusster sind. „Die Patienten fühlen sich verstanden. Erkennen, dass sie nicht allein auf der Welt sind mit ihrer Erkrankung“, ergänzt Diabetesberaterin Heike Takke, die selbst seit rund zehn Jahren der Diabetiker-Selbsthilfegruppe im benachbarten Barleben mit Rat und Tat zur Seite steht.

Denn regelmäßig lädt die Truppe um Roswitha Kus auch Experten zu ihren Treffen ein – Apotheker Ulrich Korn natürlich, auch Fachärzte und Podologen. Heike Takke ist ebenfalls „Stammgast“ in Barleben, informiert regelmäßig über den Einfluss von Ernährung und Bewegung auf die Entwicklung des Diabetes mellitus, moderne Methoden der Blutzuckermessung (Stichwort Sensorsysteme) und vieles mehr.

Bei den Barlebern dreht es sich aber nicht nur um das Thema Diabetes und den Umgang mit der Erkrankung. Geselliges Beisammensein, Themen von allgemeinem Interesse und gemeinsame Aktivitäten sind mittlerweile fester Bestandteil. So unternimmt die Gruppe einmal im Jahr, begleitet von weiteren Interessierten Bürgern, einen Tagesausflug, zum Beispiel an die Ostsee, in den Harz oder – wie in diesem Jahr – in die Hansestadt Havelberg. Im Sommer wird der Grill angeschmissen, im Dezember steht – na klar – eine Weihnachtsfeier an. Und sogar der Bürgermeister stattet der Gruppe regelmäßig einen Besuch ab, um über Aktuelles aus der Verwaltung, zum Beispiel Bauvorhaben oder Fortschritte in Sachen Breitbandausbau, zu berichten. Alle Termine sind übrigens ordentlich von Gruppenleiterin Roswitha Kus zusammengestellt in einem übersichtlichen Jahresplan.

Die heute 72-jährige ehemalige Handelswirtin ist ein echtes Organisationstalent, wie ihr auch die übrigen Gruppenmitglieder be-

scheinigen. „Durch Roswithas Führung und Engagement, die gemeinsamen Aktivitäten, sind wir als Gruppe sehr zusammengewachsen, man lacht gemeinsam, hat Freude“, erzählt Klaus-Eberhard Wähling, der mit Ehefrau Dorothea zu den „dienstältesten“ Mitgliedern der Gruppe gehört.

Informationslücken schließen und Eigeninitiative stärken

Zu zweit gelingt es besser, sind sich die Wählings sicher, die Anweisungen und Ratschläge von Ärzten und Selbsthilfegruppe in den Alltag zu integrieren. Denn: Um den Diabetes und seine Folgeerkrankungen in Schach zu halten, dafür bedarf es so einiger Veränderungen im Alltag. Wie sie aussehen und warum sie nötig sind, das ist Karl-Eberhard Wähling deutlich verständlicher, seit er seine Frau regelmäßig zum Diabetologen und zu den Treffen der Selbsthilfegruppe begleitet. So wie er sind auch weitere nicht-erkrankte Ehepartner immer mit dabei. Natürlich auch Manfred Kus, der Ehemann der

„Chefin“, der seine Frau darüber hinaus auch zum wöchentlichen Barleber „Apothekenlauf“ und zur Physiotherapie begleitet. „Was haben der Diabetes und das Leiten einer Selbsthilfegruppe gemein?“, fragt Roswitha Kus und gibt mit einem Zwinkern selbst die Antwort: „Es braucht Eigeninitiative.“ Das versucht sie auch „ihren“ Diabetikern immer wieder mitzugeben.



KONTAKT

Diabetiker-Selbsthilfegruppe Barleben

Die Gruppe trifft sich jeden 1. Dienstag im Monat ab 14 Uhr im Mehrgenerationenzentrum (Breiteweg 147, Barleben).

Ansprechpartnerin:
Roswitha Kus, Tel.: 039203 5841

ANZEIGE

Biatain® Contact

Die optimierte einseitige
Silikonkontaktauflage

NEU!
Erhältlich ab
ca. Juli 2019

Biatain® Contact ist eine Silikon-Wundkontaktauflage, die den Wundgrund und die Wundumgebung schützt und eine ungestörte Wundheilung fördert.

- › Große Poren ermöglichen einen schnellen Exsudattransfer in die Sekundärauflage
- › Kein seitliches Ausbreiten von Exsudat, was das Risiko von Mazerationen und Leckagen reduziert
- › Transparent für eine einfache Wundinspektion ohne Verbandwechsel
- › Einseitige Haftung für einfache Applikation und einfachen Wechsel des Sekundärverbands
- › Weniger Schmerzen und keine Schädigungen des Granulationsgewebes beim Verbandwechsel durch sanfte Silikonhaftung



The Coloplast logo is a registered trademark of Coloplast A/S. © 2019-06. All rights reserved Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Denmark.

Biatain® Contact



Claus-Dieter Müller

Facharzt für Anästhesiologie, Leiter Fachbereich Mobile Anästhesiologie

Plexusanästhesie: gezielte Narkose für Arm- und Hand-OP

Es muss nicht immer eine Vollnarkose sein. Gerade bei geplanten Operationen an den Extremitäten kommen heute vor allem Regionalanästhesien zum Einsatz, wobei gezielt Körperpartien betäubt werden, der Patient aber wach ist. Zum Beispiel die Plexusanästhesie.

Sie verdankt ihren Namen dem Plexus brachialis, dem Nervengeflecht, das sich von unserer Halswirbelsäule in den Arm zieht und für die Innervierung des Arms von der Schulter bis in die Fingerspitzen verantwortlich ist. Und genau dort – am Plexus brachialis – setzt der Anästhesist die Spritze an, um Schmerz und Bewegung in Schulter, Oberarm, Ellenbogen, Unterarm und Hand auszuschalten. Abhängig davon, wo genau operiert werden soll, kann der Armplexus an verschiedenen Stellen blockiert werden. Bei Schulteroperationen wird er im Halsbereich aufgesucht. Bei handchirurgischen Eingriffen (z.B. OP des Karpaltunnelsyndroms und der Dupuytren-Kontraktur, Entfernung von Überbeinen oder auch Metallplatten und Drähten nach Frakturen) setzt Narkosemediziner Claus-Dieter Müller mit der Anästhesie am Oberarm an.

Wie findet der Arzt nun den richtigen Nerv? Mittels Ultraschall erhält der Anästhesist ein

genaues Bild der Leitstrukturen, also Blutgefäße und Knochen, und kann die einzelnen zu betäubenden Nerven ausfindig machen. Unter lokaler Betäubung führt er dann eine spezielle, im Ultraschall sichtbare Kanüle ein, über die kleinste elektrische Impulse eingeleitet werden. Diese reizen die zu betäubenden Nerven und lösen unwillkürliche Muskelzuckungen aus. Daran erkennt der Arzt die richtige Lage der Injektionsnadel am Nerv. „Durch die Kombination von Ultraschall und Nervenstimulation haben wir eine doppelte Sicherheit und können sehr genau arbeiten“, erklärt Claus-Dieter Müller. „Zudem können wir so die Dosis des Anästhetikums verringern.“ Gut eine halbe bis Dreiviertelstunde nach der Injektion wirkt die Narkose vollständig und der Eingriff kann beginnen.

Bei Operationen an der Hand greift Müller meist zu einer Kombination aus kurz- und langwirksamem Lokalanästhetikum. „Die Hände sind sehr gut mit Nerven versorgt, sodass das subjektive Schmerzempfinden nach Operationen sehr stark sein kann“, erläutert der Anästhesist. Das Schmerzmaximum werde meist in den ersten acht Stunden nach dem Eingriff erreicht. Mit der beschriebenen Kombination könne dieser Peak überwunden werden, sodass sich der Einsatz von Schmerzmitteln nach der OP bei vielen Patienten deutlich reduzieren lasse. Heißt aber auch: Bis die Narkose vollständig abgeklungen ist, ist „Sesselruhe“ einzuhalten. Denn es besteht erhöhte Unfallgefahr, da sich der Patient mit dem noch betäubten Arm nicht richtig ausbalancieren kann, wenn er beispielsweise stolpert. Daher müssen Patienten nach Eingriffen unter Plexusanästhesie immer von einer Begleitperson abgeholt werden. Den Heimweg zu Fuß oder mit dem ÖPNV zu bestreiten, ist tabu! Ebenso sollte daheim am Tag nach der OP eine Betreuung sichergestellt sein.



Foto: ingimage

Viele Operationen an Schulter, Arm oder Hand müssen nicht in Vollnarkose durchgeführt werden. Bei Karpaltunnel und Co. kommt die Plexusanästhesie zum Einsatz.

Keine gute Kombination: Diabetes und Rauchen

Auch den Rauchern unter uns dürfte klar sein: Der Griff zum Glimmstängel schadet der Gesundheit. Auch auf die Entstehung eines Diabetes mellitus und seinen Verlauf hat das Rauchen Einfluss.

Menschen mit einem erhöhten Risiko für Diabetes mellitus Typ 2 (durch familiäre Diabetesbelastung) haben durch das Rauchen mit einer Zunahme des Auftretens einer Diabeteserkrankung zu rechnen, so belegen es Studien. Zudem ist das Rauchen ein unabhängiger Risikofaktor für Diabetiker, häufiger Herzinfarkte und Schlaganfälle zu bekommen. Damit erhöht sich auch das Erkrankungsrisiko für schwerwiegende Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Durch den permanent erhöhten Blutzuckerspiegel werden die Blutgefäße von Diabetikern geschädigt, sie haben also per se ein größeres Risiko für Gefäßerkrankungen. Der Zigarettenrauch und die darin enthaltenen Giftstoffe belasten die Gefäße noch zusätzlich. Die Aufklärung für einen Rauchverzicht – gerade bei Diabetikern – ist daher von größtmöglichem gesundheitlichen Interesse.

Im Rahmen des Disease-Management-Programms Typ 1 und Typ 2 Diabetes (DMP) sollen Patienten mindestens einmal im Jahr über den Raucherstatus befragt werden.

Dabei sind die Dauer des Tabakkonsums sowie die Art des Tabaks (Zigaretten, Zigarre, Pfeife) wesentlich. Ob eine Nikotinabhängigkeit besteht, kann man mit Hilfe eines Fragetests ermitteln. Gerade auch mit dem zusätzlichen Bestehen einer Fettstoffwechselstörung hat ein rauchender Diabetiker ein deutlich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen, Herzinfarkt, Schlaganfall und Durchblutungsstörungen der Beine.

Beratung zum Nikotinverzicht und regelmäßige Kontrolluntersuchungen des Herz-Kreislauf-Systems und der Füße sind zu empfehlen. Insbesondere bei Diabetikern mit einer diabetesbedingten Neuropathie (Nervenstörung) können die Symptome eines Herzinfarktes untypisch oder abgeschwächt auftreten. Bei Druckgefühl in der Brust und Luftbeschwerden bei körperlichen Aktivitäten muss dies bei einer Person mit Diabetes dringend abgeklärt werden. Bei Rauchern müssen im Rahmen des DMP jährliche Untersuchungen auf Durchblutungsstörungen der Füße durchgeführt werden. Und das nicht erst, wenn Symptome der „Schaufenster-Krankheit“ bestehen (Stehenbleiben wegen Schmerzen in den Waden oder Oberschenkeln nach einer bestimmten Wegstrecke). Sondern bereits als Vorsorgeuntersuchung.



Dr. med. Sigrid Misch

*Fachärztin für Innere
Medizin, Diabetologin DDG,
Leiterin Fachbereich
Diabetologie*



DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMME (DMP)

Disease-Management-Programme sind strukturierte, zentral organisierte Behandlungsprogramme für chronisch Kranke. Neben dem Diabetes gibt es auch DMP u. a. für Asthmatiker, COPD-Patienten sowie Personen mit koronarer Herzkrankheit. DMP dienen dazu, den Behandlungsablauf und die Versorgung zu verbessern und die Lebensqualität zu erhalten bzw. zu verbessern. DMP werden auch „Chronikerprogramme“ genannt.



Foto: Ingimage

Rauchen (aktiv wie passiv) erhöht das Risiko für Typ-2-Diabetes und schädigt im Zusammenspiel mit einem bereits erhöhten Blutzuckerspiegel die Gefäße doppelt.





Fotos: Rayk Weber

Wenn ein Medizinisches Versorgungszentrum umzieht

Nicht mal mehr ein Jahr: Im Frühjahr 2021 wird unser MVZ nicht mehr in der Herderstraße und am Domplatz, sondern im „Altstadtquartier“ (auf dem Areal des ehemaligen Krankenhaus Altstadt) seinen Sitz nehmen. Alle Fachbereiche sind dann unter einem Dach vereint. In unmittelbarer Nachbarschaft finden sich zudem weitere fachärztliche Kollegen, die „Venothek“ (Fachgeschäft für Kompressionstherapie) sowie eine Apotheke. Kurze Wege und fachlicher Austausch in einer neuen Dimension, das versprechen wir uns vom Umzug in das neue Gesundheitszentrum im Herzen Magdeburgs.

Doch bis es so weit ist, bleibt noch so einiges zu tun, um die zum Teil historische Gebäudesubstanz – wie die Baustellenbilder von Fotograf Rayk Weber zeigen – entsprechend den aktuellen Anforderungen aus Medizin und Gebäudetechnik, Brandschutz, Belüftung und Co. fit zu machen. So wurden unter anderem 42 Tonnen Bewehrungsstahl in Decken und Wänden verbaut, um die Sta-

tik zu gewährleisten, 480 Kubikmeter Beton für neue Wände, Böden usw. eingebracht. Und damit ist es lange nicht getan: 150 Fenster werden ausgetauscht sowie insgesamt 80 Waschtische und 35 Toiletten installiert. Ganze zwei Kilometer Leitungen werden verlegt, um die Versorgung mit Wasser, Kälte und Wärme in unserem neuen „Zuhause“ zu ermöglichen.

Damit auch die Patientendaten, E-Mails, Telefonate und Co. geschwindt von A nach B kommen, werden 75 Kilometer Datenleitungen gezogen. Dazu kommen gut zehn Kilometer Elektroleitungen, um alle Praxis- und Verwaltungsräume „unter Strom“ zu setzen. Die Daten- und Elektrodosen kann man aber natürlich nicht einfach so irgendwie im Raum positionieren, sondern bedarfsgerecht. Parallel planen wir mit unseren Ärzten daher die Raumaufteilung und Arbeitsabläufe im „neuen“ MVZ, um den Umbau – und damit am Ende auch die ärztliche Arbeit – optimal gestalten bzw. unterstützen zu können.

Was verbirgt ein ganzes Dorf?

Volkow, ein Dorf am Rand eines riesigen Tagebaugesbiets. Täglich fressen sich die Bagger näher heran, in einigen Monaten wird das Dorf verschwunden sein. Doch die Bewohner bleiben, „man kümmert sich umeinander“. Das erfährt Elias Haack am eigenen Leib, als er an einem heißen Sommertag nach Volkow kommt. Die Neugier auf seinen Großvater Wilhelm hat ihn in das so malerische wie abgelegene Dorf gebracht. Elias hat Wilhelm seit über dreißig Jahren nicht mehr gesehen, doch das Wiedersehen währt nur kurz. Wilhelm stirbt und Elias

strandet bei der Suche nach seiner Herkunft, die weit in die Vergangenheit reicht, in Volkow. Es führt zwar ein Weg ins Dorf, aber wie es scheint, keiner mehr heraus. Je länger er im Haus seines Großvaters bleibt, desto merkwürdiger kommen ihm die Dorfbewohner vor. Warum harren sie aus, obwohl die Bagger von Tag zu Tag näher rücken? Was haben sie zu verbergen? Und was hat das alles mit Elias zu tun?

„Unter der Erde“ ist der neue Thriller von Stephan Ludwig, Autor der Kult-Reihe „Zorn“.



Autor: Stephan Ludwig
Titel: Unter der Erde
Verlag: Fischer Scherz
ISBN: 978-3-651-00078-0

Cremiges Brokkoli-Süppchen

Brokkoli ist nicht nur optisch ein Hingucker, sondern überzeugt auch mit seinen inneren Werten: reichlich Vitamine und Mineralstoffe, wenig Kalorien. In nicht mal 30 Minuten lässt sich mit dem grünen Kohl und wenigen weiteren Zutaten eine leckere Suppe zaubern. Los geht's!

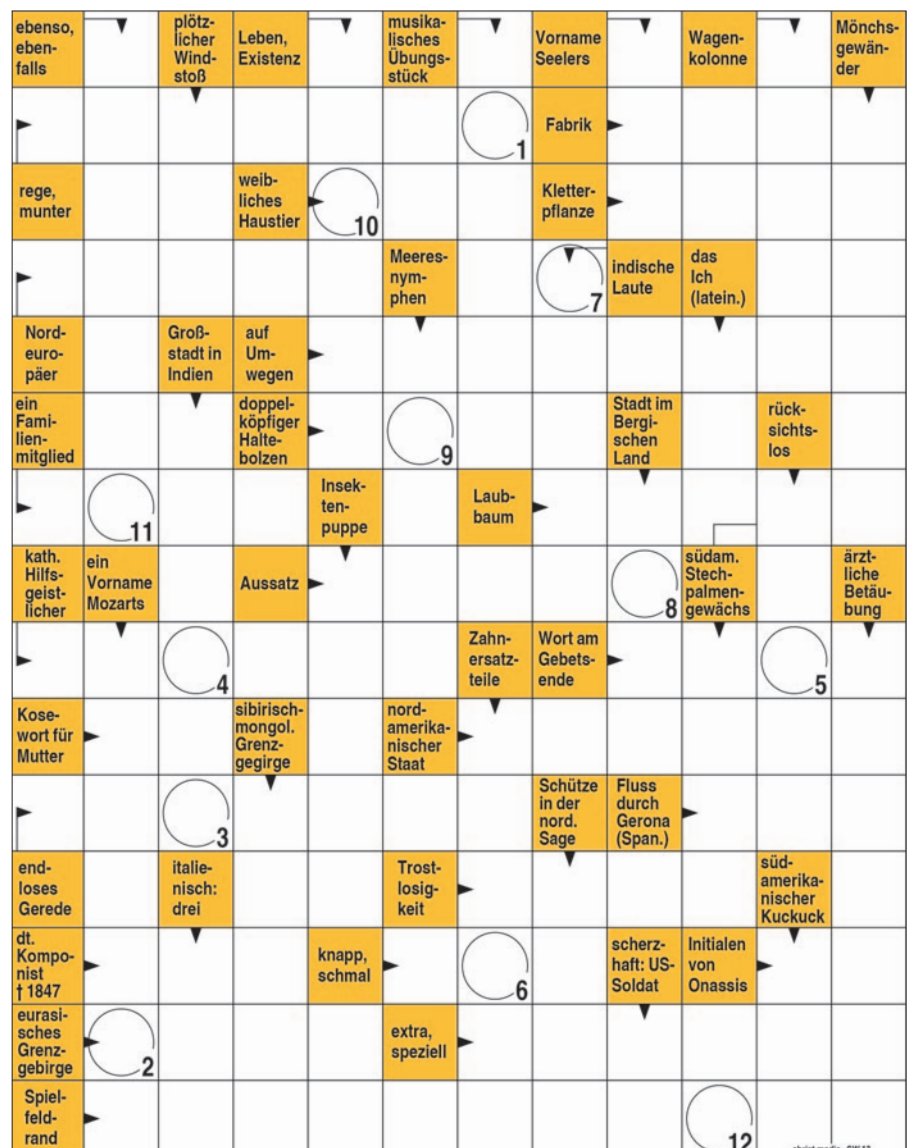
Zutaten für 4 Portionen:

- 500 g Brokkoli (Röschen)
- 2 Zwiebeln
- 2 Knoblauchzehen
- 2 TL Öl zum Braten
- 600 ml Gemüsebrühe
- 200 ml fettarme Milch
- 1 Prise Chilipulver oder Chiliflocken
- 1 EL Crème fraîche oder saure Sahne

Zubereitung:

Brokkoli waschen, Blätter und Stängel entfernen, Röschen zerkleinern. Zwiebeln und Knoblauch schälen und würfeln. Öl im Topf erhitzen, Zwiebeln und Knoblauch darin bei mittlerer Hitze andünsten. Brokkoliröschen hinzufügen und fünf Minuten mitdünsten. Gemüsebrühe hinzugießen und alles bei kleiner Hitze etwa zehn Minuten köcheln lassen. Milch einrühren und Suppe aufkochen lassen, dann fein pürieren. Crème fraîche oder saure Sahne unterrühren. Suppe zum Schluss mit Salz, Pfeffer und Chili abschmecken.

Wir wünschen guten Appetit!



UNSERE FACHBEREICHE

GEFÄSSMEDIZIN

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße
- Spezialisierung auf Krampfadern – konservative und/oder operative Behandlungen der Venen
- spezielle Thrombosesprechstunde
- Beratung der Therapiemöglichkeiten und Festlegung der Behandlungswege
- Zusammenarbeit mit externen Gefäßspezialisten

ALLGEMEINMEDIZIN

- Hausärztliches Gesamtspektrum inklusive Krebsvorsorge- und Check-up-Untersuchungen
- Durchführung von DMP-Programmen: Diabetes, koronare Herzkrankheit (KHK), COPD/Asthma
- Hausarztzentrierte Versorgung (HZV)
- Impfungen

DERMATOLOGIE

- Hautkrebsscreening
- Hautoperationen

CHRONISCHE WUNDE

- Behandlung chronischer Wunden wie Ulcus cruris, Diabetischer Fuß, Dekubitus, „Raucherbein“
- Kooperation mit externen Partnern, u. a. Hausärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten

ANÄSTHESIOLOGIE

- Fachärzte mit Erfahrung auf den Gebieten der Narkoseführung sowie der Intensiv- und Notfallmedizin und Narkosebegleitung
- Einsatz verschiedener Anästhesieverfahren: Lokal-, Regionalanästhesie und Vollnarkose

DIABETOLOGIE

- Diagnostik, Klassifikation und Therapie des Diabetes mellitus
- individualisierter Behandlungsplan für jeden Diabetestyp
- Einsatz modernster Therapieverfahren und zertifizierter Schulungen
- Insulintherapien aller Art einschließlich Insulinpumpentherapie
- Einsatz kontinuierlicher Glukosemessungen
- Diagnostik und Therapie von Schwangeren mit Diabetes (Gestationsdiabetes)
- Langzeitbetreuung im DMP Typ 1 und Typ 2

ALLGEMEINCHIRURGIE

- Allgemeinchirurgische Eingriffe u. a. Weichteiltumore der Körperoberfläche (z. B. Lipom, Hauttumor)
- Sehnenscheideeinklemmungen (z. B. Schnellender Finger)
- Nervenerkrankungen an Hand und Arm
- Morbus Dupuytren
- Ganglion an Hand und Fuß
- Nabel- und Leistenbrüche

ANÄSTHESIOLOGIE BEI AMBULANTEN OPERATIONEN IN DEN FACHGEBIETEN

- Chirurgie, Handchirurgie, Plastische Chirurgie
- Augen-OP (Kataraktchirurgie)
- Zahnärztliche OP, Kieferchirurgie
- Orthopädie



KONTAKT

MVZ „Herderstraße“ GmbH
Praxisklinik für Gefäßmedizin
Herderstraße 21
39108 Magdeburg

Tel.: 03 91 735830
Fax: 03 91 7317075

www.mvz-herderstrasse.de

UNSERE FACHBEREICHE UND ÄRZTE



Fachbereich Gefäßmedizin
Leiter

Dr. med. Hans-Hermann Ladetzki

Geschäftsführer,
Facharzt für Chirurgie, Phlebologe



Fachbereich Gefäßmedizin

Dipl.-Med. Kirsten Matthies

Ärztliche Leiterin,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
Phlebologin



Fachbereich Gefäßmedizin

Valentin Zaiser

Facharzt für Chirurgie, Phlebologe



Fachbereich Gefäßmedizin

Jana Beyer

Fachärztin für Innere Medizin,
Phlebologin



Bereich Gefäßdiagnostik
Leiterin

Dr. med. Annett Große

Fachärztin für Allgemeinmedizin,
Phlebologin



Fachbereich Gefäßmedizin

Dr. med. Julia Middelhoff

Fachärztin für Viszeralchirurgie,
Spezielle Viszeralchirurgie,
Phlebologin



Fachbereich Chronische Wunde
Leiterin

Dr. med. Beate Brinkers

Fachärztin für Dermatologie und
Venerologie, Phlebologin, Wund-
assistentin/WAcert® DGfW (Arzt)



Fachbereich Allgemeine Chirurgie
Leiter

Dr. med. Reinhard Schulze

Facharzt für Chirurgie



Fachbereich Allgemeinmedizin
Leiterin

Dr. med. Evelyn Fabiensky

Fachärztin für Allgemeinmedizin



Fachbereich Anästhesiologie
Leiterin

Dipl.-Med. Petra Bahrs

Fachärztin für Anästhesiologie



Fachbereich Anästhesiologie

Dipl.-Med. Hans-U. Bansche

Facharzt für Anästhesiologie



Fachbereich Diabetologie
Leiterin

Domplatz 11, 39104 Magdeburg
Tel.: 0391 59767555

Dr. med. Sigrid Misch

Fachärztin für Innere Medizin
Diabetologin DDG



Fachbereich Mobile Anästhesiologie
Leiter

Claus-Dieter Müller

Facharzt für Anästhesiologie



Fachbereich Mobile Anästhesiologie

Claudia-Christine Gerds-Müller

Fachärztin für Anästhesiologie

