

KMD

KLINIKUM MAGDEBURG

AUGUST | SEPTEMBER 2022

Mit Menschen. Für Menschen.



FÜR SIE ZUM
MITNEHMEN.

Kindermedizin

Wird sie selbst zum Patienten?

Patientenversorgung sichern

Kooperation mit Universitätsklinikum

Neu bei uns

Infektionsstation eröffnet



INHALT

KLINIKWELT

Kindermedizin in Not	4
Kooperation mit Universitätsklinikum	5
Infektionsstation eröffnet	6
Implantation von künstlichem Schließmuskel	8
Symposium der Unfallchirurgen	9

HIER BEI UNS

Prof. Dr. Christian Scheller, Chefarzt Klinik für Neurochirurgie	11
--	----

MIT MENSCHEN. FÜR MENSCHEN.

Unkonventionelle Wege mit ausländischen Fachkräften	12
1. FCM – Vor dem Start zu den Kardiologen	13

PANORAMA

Vier Chefarzte erhielten Focus-Siegel als TOP-Mediziner	14
Prof. Dr. Wolfgang Jordan beriet „Polizeiruf 110“	14
Zwölf Teams aus dem KMD beim Firmenstaffellauf	15
14 Medizinstudenten im Praktischen Jahr	15

RATGEBER

Dehnung für den Schulter-Nacken-Bereich	16
---	----

KOOPERATION

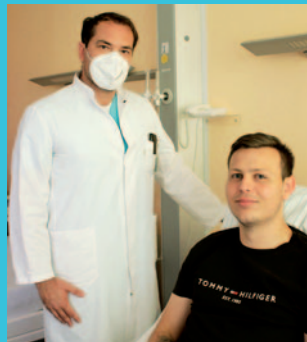
Das Wobau-Reihenhaus zur Miete	17
--------------------------------	----

SERVICE

Angebote unseres Hauses	18
-------------------------	----

KONTAKT

Unsere Zentren und Kliniken	19
-----------------------------	----



Titelfoto:

Long-Covid-Patient Martin Schuchhardt hofft, dass er bald wieder völlig fit ist. Mit auf dem Foto: Oberarzt Dr. Thomas Reichel, Leiter der Infektionsstation.



Mit Menschen. Für Menschen. Mit dir!

Unsere Vorteile:

- Vergütung gemäß TVöD-K, TVAöD,
- Willkommensprämie für die Bereiche der stationären Pflege,
- Jahressonderzahlung,
- unbefristeter Arbeitsvertrag,
- 30 Tage Urlaub/Schichturlaub,
- Schichtzuschläge,
- Gesundheitsangebote,
- Entwicklungsperspektiven,
- Bike-Leasing uvm.



QR-Code einscannen und Bewerbung abschicken.

Gestalte mit uns die Zukunft.



EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

ein Grundlagenvertrag über die Kooperation zwischen der Uniklinik Magdeburg und unserem Klinikum liegt gegenwärtig bei den Aufsichtsräten zur Zustimmung. Wir wollen, werden und müssen zusammenarbeiten. Das ist ein Gebot der Vernunft, das uns der Respekt vor und die Verantwortung für unsere Patienten auferlegt.

Dass die Zeiten auch und gerade für Krankenhäuser sehr schwierig sind, dürfte den meisten unterdessen klar sein. Ohne gegenseitige Unterstützung stieße jeder von uns an seine Grenzen. Synergien suchen und leben, um personelle und finanzielle Engpässe zu überwinden, heißt nichts anderes, als eine gute

medizinische Versorgung heute und in Zukunft sicherzustellen. Kooperationen im medizinischen Bereich gibt es bereits. Wir werden sie weiter ausbauen. (Lesen Sie dazu auch Seite 5.)

Mit allen Aufgaben, mit allen Vorhaben verbinden wir höchste Ansprüche an unsere Beschäftigten. Raus aus der Komfortzone hin zu effizienteren Leistungen. Das mag für den einen oder anderen unbequem sein. Aber es ist notwendig. Und ich setze darauf, dass jede, jeder mitzieht. Mit dem Mitarbeiterfest Anfang September möchte die Geschäftsführung dafür ein Dankeschön vorausschicken, verbunden mit dem Dank für Geleistetes. Vor allem aber wollen wir uns fernab des Klinikgeschehens austauschen, wollen feiern, ausgelassen sein. Auch das gehört zu einer erfolgreichen Arbeit.

Ihr



Willi Lamp

Geschäftsführer der Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH



Impressum

Herausgeber:

Klinikum Magdeburg gGmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg
PF 1220, 39002 Magdeburg
Telefon: 0391 791-0
E-Mail: info@klinikum-magdeburg.de
Internet: www.klinikum-magdeburg.de
Willi Lamp (v.i.S.d.P.)

**Alle abgebildeten Personen ohne Maske sind
tagesaktuell getestet, geimpft oder genesen.**

Redaktion, Satz, Layout:

AZ publica GmbH
Agentur für Kommunikation | PR | Qualitätsmanagement
Albert-Vater-Str. 70, 39108 Magdeburg
Telefon: 0391 7310677
E-Mail: agentur@az-publica.de
Internet: www.az-publica.de

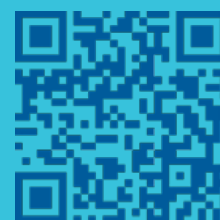
Foto:

Klinikum Magdeburg gGmbH; AZ publica GmbH; AZ publica

Druck:

Max Schlutius Magdeburg GmbH & Co. KG

Weitere Infos über das KMD:



Kindermedizin in Not: Die Politik muss sich bewegen

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Was so lapidar und logisch klingt, wird von der Politik in wesentlichen Punkten vernachlässigt. Sie zwingt die stationäre medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ein finanzielles, der Erwachsenenmedizin angepasstes Korsett, das fernab jeglicher Realität ist. Die Folge: Die Kindermedizin selbst wird zum Patienten, immer mehr Kinderkliniken sterben.

In nur wenigen Jahren wurden Kinderkliniken in Gardelegen, Haldensleben und Schönebeck geschlossen. 50 Kilometer Entfernungen bis zur nächsten Klinik sind längst keine Seltenheit und im Notfall ein lebensbedrohliches Problem. Zumal die „offenen“ Kliniken meistens an großen Krankenhäusern zunehmend an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen. „Bei der nächsten Infektionswelle ist auch in Magdeburg ein Versorgungsproblem zu befürchten“, warnt Dr. Matthias Heiduk. Der Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist zugleich Vorstandsmitglied



Kinderklinik-Chef Dr. Matthias Heiduk:
„Auch größere Häuser stoßen immer mehr an ihre Grenzen.“

der sächsisch-thüringischen Fachgesellschaft. Die hatte sich erst vor kurzem mit einem dringenden Appell an die Politik gewandt. Kaum noch eine Kinderklinik in Deutschland könne in Spitzenzeiten eine adäquate Versorgung garantieren. „Selbst eine Berliner Klinik hat uns vor kurzem gebeten, einen Säugling zur High-Flow-Therapie (Atemwegsunterstützung) zu übernehmen. Wir Kinderkliniker helfen uns

gegenseitig, wo wir können. Aber immer weniger können helfen.“

Zwischen Finanzierung und Kosten klafft eine riesige Lücke

Größtes Problem sei der Personalmangel. Wenige verbleibende Kliniken könnten den Wegfall von immer mehr kindermedizinischen Abteilungen einfach nicht kompensieren. Und die Finanzierung der stationären Kindermedizin ließe weitere Schließungen befürchten. „Die aufwändige Versorgung gerade von kleineren Patienten spiegelt sich im aktuellen DRG-System in keinsten Weise wider“, kritisiert Heiduk. „Die Fallpauschalen reichen weder vorne noch hinten, um die hohen Vorhaltekosten auszugleichen.“ Selbst bei einer kleinen Sedierung müssten immer mehrere Fachkräfte, Ärzte als auch Pflegende, zugegen sein. Heiduk warnt: „Die Deckelung der Finanzen führt zu Verfahren, die ich ethisch nicht mehr vertreten kann.“

Lange Zeit habe die Politik das Problem ignoriert. Unterdessen gewährt Sachsen-Anhalt für ländliche Regio-



Kinder wollen spielen, lachen, fröhlich sein. Ihre Zukunft hängt auch von einer guten Gesundheit ab. Eine große Verantwortung für die Gesellschaft.
Foto: Ingimage

nen Sicherstellungszuschläge. Doch die reichten längst nicht. „Und wir als größere Klinik, die die Unterversorgung ‚auszubaden‘ hat, bekommen nicht einen Cent mehr.“ Rein wirtschaftlich betrachtet, seien Kinderstationen nicht gewinnbringend. Für viele Kinderkliniken ist eine Quersubventionierung aus anderen Bereichen notwendig. Damit seien Kinderkliniken immer verwundbar. „Natürlich müssen auch wir wirtschaftlich arbeiten. Aber das darf doch nicht das einzige Kriterium sein.“

In „normalen“ Zeiten werden vom Team in der Kinderklinik jährlich rund 2.300 Patienten stationär behandelt, in der Notversorgung sind es 3.500. Tendenz steigend und irgendwann nicht mehr verkraftbar. Heiduk: „Kinder sind doch unsere Zukunft! Wie kann ein Sozialstaat es zulassen, die

kranken und schwächsten unter ihnen zu vernachlässigen! Wie kann ein verantwortungsvoller Gesundheitspolitiker in Kauf nehmen, dass schwerst- kranke Mädchen oder Jungen 50, 100 und künftig noch mehr Kilometer durch die Gegend gefahren werden, ehe ihnen Hilfe zuteil werden kann!“

Kinderärzte suchen nach eigenen Wegen aus dem Dilemma

Die klinischen Pädiater Magdeburgs suchen deshalb längst nach eigenen Lösungen und wissen doch, dass sie nur Stellschrauben bewegen können. Im Fokus steht bei KMD- und Uniklinik-Kinderärzten derzeit ein Konzept für die Sicherung der kindermedizinischen Notfallversorgung im Bereich Gardelegen vorwiegend mit Unterstützung der Telemedizin.

„Wir müssen die Kindermedizin zu-

kunfts-fähig machen“, ist deshalb eine Forderung von Chefarzt Heiduk, die ihn in noch viel größeren Kategorien denken lässt. Ein gemeinsames Eltern-Kind-Zentrum etwa, mit Kinder- und Frauenmedizin unter einem Dach. Nur so werde es prognostisch gelingen, steigenden Ansprüchen an eine gute Diagnostik und Therapie gerecht zu werden und in Magdeburg auch wieder mehr pädiatrische Subspezialisierungen zu ermöglichen. Beispielsweise auf dem Gebiet der Nephrologie (Nierenlehre) gebe es Nachholbedarf. Matthias Heiduk: „Uns Kinderärzten liegt das Wohl der Kinder am Herzen. Was wir dafür tun können, wollen wir tun. Doch ohne die Politik – sowohl im Land als auch beim Bund – werden wir nicht erfolgreich sein können.“ Ruinöse Finanzierung und Fachkräftemangel seien ebenso akut wie chronisch.

Gemeinsames Eltern-Kind-Zentrum mit Universitätsklinikum

Während Städte und Landkreise anderen kommunalen Krankenhäusern eine Finanzspritze zum Ausgleich für pandemiebedingte Ausfälle gewährten, ging das Klinikum Magdeburg bislang leer aus. Aber auch hier wurden geplante Operationen und Therapien abgesagt. Die Lage ist ernst. Hinzu kommt, dass Krankenhäuser im Umland unwirtschaftliche Fachbereiche geschlossen haben bzw. Schließungen planen. In der Folge kommen mehr Patienten nach Magdeburg.

Diesen besonderen, bislang völlig unbekannten Herausforderungen will sich das Klinikum stellen und darüber hinaus andere Regionen unterstützen. Beispiel Gardelegen, wo die pädiatrische Versorgung seit geraumer Zeit nicht möglich ist. KMD und Universitätsklinikum Magdeburg wollen hier helfen, die pädiatrische Versorgung sicherzustellen. Mittel zum Zweck: Telemedizin sowie die Unterstützung mit Fachexpertise.

Das derzeit wohl größte Vorhaben aber ist die Etablierung eines gemeinsamen Eltern-Kind-Zentrums. „Langfristig“, so Geschäftsführer Willi Lamp, „muss die



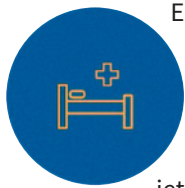
Versorgung in Magdeburg zentralisiert werden.“ Das heißt, ein Standort für die Kinder- und Frauenkliniken von KMD und Universitätsklinikum, die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Kinderchirurgie. „Das medizinische Konzept steht bereits. Nächster Meilenstein ist die betriebliche Organisation.“ Nach

Auskunft des Geschäftsführers werden dazu gegenwärtig die IST-Zahlen beider Häuser ausgewertet, um eine Prognose abbilden und den Flächenbedarf ermitteln zu können. Die personelle und finanzielle Situation zwingt auch hier zur Eile. Gehe es doch um nicht mehr und nicht weniger als die gute medizinische Versorgung in diesen Bereichen heute und in Zukunft. „Hier muss die Politik unterstützen.“ Lamp fordert: Ein neues Entgeltsystem für den unterfinanzierten pädiatrischen Bereich.

Wie bereits im Vorwort erwähnt, sind wir dabei, die Zusammenarbeit mit der Uniklinik zu vertiefen und auf ein höheres Niveau zu stellen. Regelmäßige Absprachen zum Einsatz von Ärzten im bodengebundenen Rettungsdienst gibt es bereits heute. Möglich ist bei Personalengpässen eine gegenseitige Unterstützung, wie unlängst bereits im Bereich Sterilisation praktiziert. Damit steigen zugleich die Anforderungen. Lamp: „Jedem muss klar sein: Nur, wenn wir gemeinsam effizienter werden, können wir wieder zur Wirtschaftlichkeit des Krankenhausbetriebes zurückkehren.“

Optimale Versorgung, höchste Sicherheit – das KMD

Sommer – Sonne – Fröhlichkeit – kein Corona? Weit gefehlt. Ärzte und Pflegendе der Infektionsstation betreuen derzeit deutlich mehr Corona-Patienten. „Zum Glück“, sagt Dr. Thomas Reichel, Oberarzt und Ärztlicher Leiter der Infektionsstation, „haben wir weniger schwere Fälle.“ Verlegungen auf die Intensivstation, Beatmungen sind in diesen Monaten eher die Ausnahme.



Es gibt – trotz der angespannten Lage – noch einen zweiten Glücksumstand: Die Infektionsstation hat jetzt eine Heimat und ist angekommen auf der B0.1 mit direktem Zugang für den Rettungsdienst und räumlicher Nähe sowohl zur Notaufnahme als auch zur Intensivstation. Bei exzellenter medizintechnischer Ausstattung, die auch im Notfall ein schnelles, sicheres und erfolgreiches Eingreifen garantiert, wird nunmehr auch eine Laboreinheit vorgehalten.

„Unsere Zimmer bieten durch Isolierzimmer mit Vorraum (sogenannte Schleuse) zusätzliche Sicherheit“, so Thomas Reichel. Erst vom kleinen Vorraum hinter einer Schiebetür geht es in das Patientenzimmer bzw. das kleine Bad. „Wir können auf unserer Station heute alle infektiösen Patienten gut versorgen, egal, ob sie einen multi-resistenten Keim oder Tuberkulose haben.“

„Ich hoffe, dass ich weiter in meinem Beruf arbeiten kann.“
Martin Schuchhardt

Derzeit allerdings liegen auf der 16-Betten-Station ausschließlich Corona-Patienten. Die Kapazität wird an den meisten Tagen voll ausgeschöpft. Der 90-jährige Werner Amme gehört zu ihnen. Nach sieben Tagen fühlt er sich schon wieder einigermaßen fit, ist nicht mehr infektiös und wird zur weiteren Stabilisierung in eine geriatrische Reha verlegt. „Herr Amme kam mit einer Gallengangsentzündung ins



Corona betrifft alle Altersgruppen und mehr Männer als Frauen. Auch Long-Covid-Patient Martin Schuchhardt muss diese bittere Pille leider schlucken.

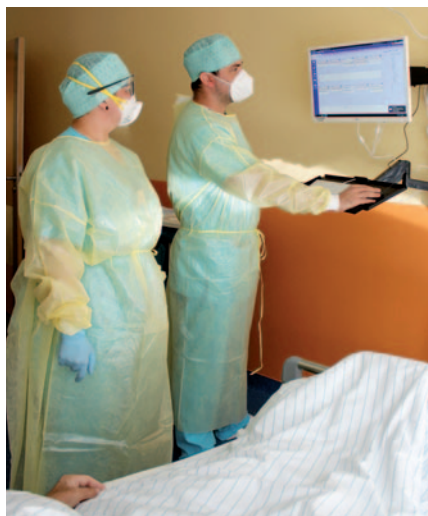


Stefanie Fritz: „Innerhalb kürzester Zeit haben wir eine Blutgasanalyse, bei der gemessen wird, wie viel Kohlendioxid und Sauerstoff im Blut enthalten sind. Daraus kann der Arzt Rückschlüsse auf die Gesundheit des Herzens und der Lunge ziehen.“

Klinikum. Beim Aufnahmetest wurde Corona festgestellt. Deshalb wurde er bei uns versorgt, zeitgleich aber auch von den Gastroenterologen betreut“, sagt der Oberarzt, der im Herbst gemeinsam mit seiner Kollegin Anna Schaffranke die infektiologische Zusatzqualifikation erwirbt. Beide sind dann nicht nur Fachärzte für Innere Medizin, Kardiologie, sondern auch ganz offiziell Infektiologen. Das leistet sich längst nicht jedes Haus. Schon gar nicht in diesen Zeiten. „Ein ungeheures Plus für die Patienten, aber auch die Sicherheit des Personals“, sagt Reichel.

Wie Werner Amme kommen heute die meisten Covid-Patienten wegen einer anderen Erkrankung ins Klinikum. Erst der sofortige Test bringt Corona zutage. Dank der schnellen Diagnose kann die Therapie vom ersten Moment an zweigleisig laufen, die Patienten wer-

hat eine neue Infektionsstation



Monitoring am Bett: Oberarzt Reichel und Monique Nause sind mit den Werten von Werner Amme sehr zufrieden. Nach sieben Tagen kann der 90-Jährige auf eine geriatrische Station zur weiteren Rehabilitation verlegt werden.



Vom Flur aus erst einmal in einen Vorraum und dann ins Patientenzimmer. Das Schleusensystem erhöht die Sicherheit.

den eher gesund, andere vor Ansteckungen geschützt. „Ich war total weg, kann mich gar nicht an die ersten Tage hier erinnern“, sagt Werner Amme, den eine Woche nach seiner Einlieferung nur eine Sorge umtreibt: Kann ich mein Haus und das 1.100 Quadratmeter große Grundstück auch künftig allein bewirtschaften? Der Oberarzt kann den ehemaligen Dachdecker et-

was beruhigen: Nach der Reha sind sie wieder der Alte, aber Bäume sollten sie nicht mehr ausreißen wollen.“

„Die Infektionsstation trägt mit dazu bei, dass das Klinikum wieder im Normalbetrieb läuft.“

Dr. Thomas Reichel

Neben der reinen Akutversorgung widmen sich die beiden Infektiologen aber auch Long-Covid-Patienten. „Der Bedarf ist enorm“, sagt der Oberarzt. „Wir haben mittlerweile eine Warteliste.“ Corona sei längst eine systemische Erkrankung, die neben der Lunge auch andere innere Organe, Herz, Nieren und auch den kognitiven Bereich erreichen kann. Genau davon kann der 21-jährige Martin Schuchhardt ein Lied singen. Der Hobbyfußballer hatte sich wohl beim ersten Spiel nach einem Jahr angesteckt. „Wir haben auch noch gefeiert. Schon am nächsten Tag ging es mir schlecht. Ich war schlapp, kurzatmig, hatte Rückenschmerzen, Lymphknoten waren geschwollen.“ Corona. Die Blutwerte signalisierten eine akute Herzinfarktgefahr. Ein paar Tage lang wurde der Zerspannungsfacharbeiter im Universitätsklinikum stationär versorgt. Es ging ihm ganz gut. Doch zu Hause kamen die



Oberarzt Dr. Thomas Reichel leitet die Infektionsstation.

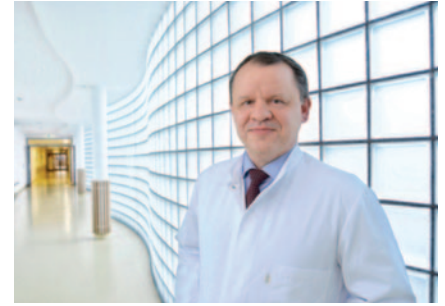
Schmerzen in Brust und Rücken zurück und Martin, der immer gut kopfrechnen konnte, stellte entsetzt fest: Die einfachsten Aufgaben machen Probleme.“ Wieder in die Klinik, diesmal in die Obhut von Dr. Reichel. In erster Linie sollen organische Schäden ausgeschlossen werden: Lungenfunktion, kardiale Basisdiagnostik, Kardio-MRT – das volle Programm. „Ist alles in Ordnung, können wir Entwarnung geben.“ Aber: Long-Covid-Patienten müssen Geduld haben, sich Zeit geben. Virusfragmente können sich über längere Zeit im Körper halten und Covid-Symptome verursachen.

Einzige Klinik, die da Vinci-assistiert künstliche Schlie

In der Werbung wird hoch und runter darüber gesprochen. Doch für viele Betroffene ist Inkontinenz nach wie vor ein Tabuthema. Die Chefarzte Prof. Dr. Holm Eggemann, Gynäkologie, und Dr. Rainer Hein, Urologie, meinen unisono: Sprechen Sie Ihren Arzt an. Die Medizin kann helfen.



Chefarzt Dr. Rainer Hein,
Klinik für Urologie/Kinderurologie



Chefarzt Prof. Dr. Holm Eggemann,
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



20 Prozent aller Menschen leiden unter Harninkontinenz. Allein in Deutschland nahezu 20 Millionen.

Doch auf ärztliche Hilfe setzen die wenigsten. Ist bei den einen die Leidensfähigkeit noch nicht ausgeschöpft, ist bei den anderen die Scham zu hoch. Und dann gibt es Patienten wie Andrea Bloßfeld aus Clausthal Zellerfeld, bei denen weder konservative noch operative Therapien anschlagen. „30 Jahre lang bin ich ‚ausgelaufen‘. Es begann nach der Geburt meines dritten Kindes. Ich konnte nicht mehr.“ Ein Urogynäkologe aus der Heimatstadt

empfahl schließlich eine Weiterbehandlung bei Dr. Hein.

Nr. 1: Konservative Therapien

„Auch wir setzen bei der Harninkontinenz zunächst auf konservative Behandlungsmethoden. Erst, wenn die ausgeschöpft sind, beginnen wir gemeinsam mit den Patienten über Alternativen nachzudenken.“ Das Klinikum Magdeburg ist nicht nur offizielle Beratungsstelle bei Blasenschwä-

chen aller Art, sondern derzeit auch auf dem Weg zum zertifizierten Beckenbodenzentrum. Problematische Fälle besprechen behandelnde Gynäkologen und Urologen in einer wöchentlichen Konferenz, in die künftig auch Chirurgen, die Experten bei Stuhlinkontinenz, mit einbezogen werden sollen.

Grundsätzlich unterscheiden die Mediziner zwischen Belastungs- und Dranginkontinenz. Es gibt jeweils

Da Vinci – das roboterassistierte OP-System bewährt sich auch bei Eingriffen zur Behebung der Harninkontinenz, u. a. bei Implantationen von Blasenschrittmachern oder künstlichen Schließmuskeln.



Blasmuskel implantiert

unterschiedliche OP-Optionen, über die in jedem Fall individuell entschieden wird. Prof. Eggemann: „Zu den häufigsten Eingriffen gehören die sogenannten Bändchen-OP (Harnröhre und Blase werden mit Hilfe eines Kunststoffbandes wieder in die richtige Lage gebracht) oder Botox, das bei einer Blasenspiegelung injiziert wird.“

Andrea Bloßfeld gehörte zu den schwierigeren Fällen und damit zu den bislang zehn Patienten, denen Dr. Hein einen künstlichen Schließmuskel eingepflanzt hat. „Dabei handelt es sich um eine Art Pumpe, die bei Frauen in den Schamlippen, bei Männern im Hodensack platziert wird. Vor dem Wasserlassen muss die Pumpe kurz gedrückt werden.“ Das Nachfolgermodell

sieht bereits eine Bedienung über App vor. Mit einer Zulassung ist in drei bis vier Jahren zu rechnen. Da das KMD bis dato das einzige Klinikum in ganz Deutschland ist, dass dieses innovative Verfahren anbietet, stehen bei diesen Eingriffen immer auch Fachkollegen aus anderen Bundesgebieten im OP. „Sie wollen von unseren Erfahrungen lernen“, so Hein. Bei Andrea Bloßfeld wurde der künstliche Schließmuskel im Mai dieses Jahres eingesetzt und im Juli aktiviert. „Ich muss mich noch daran gewöhnen. Aber ich bin trocken.“

Elektrostimulation aktiviert Blasenschrittmacher

Ein bekannteres Verfahren ist die Elektrostimulation mit Hilfe eines Blasen-

schrittmachers. Im Bereich des Kreuzbeines eingebracht, reizt er dort Nerven, die zur Blase ziehen sowie deren Muskulatur durch schwache, elektrische Impulse. „Da derartige Schrittmacher sehr teuer sind (rund 17.000 Euro), testen wir zunächst, wie der Patient darauf reagiert.“ Dazu werde, so Rainer Hein, ein Impulsgeber äußerlich angebracht. Die Nerven werden durch die Haut gereizt. „Ist das erfolgreich, wird der Schrittmacher implantiert.“ Eine sehr effektive, leider noch wenig bekannte Methode. „Wir könnten sehr viel mehr inkontinenten Patienten sehr gut helfen.“ Das gilt generell. „In meinen 16 Jahren hier als Chefarzt waren unter den hunderten Patienten nicht mal eine Handvoll, bei denen keine Therapie mehr anschlug.“

Unfallchirurgen aus aller Welt in Magdeburg

Referenten aus vier Ländern gaben ihr Wissen und ihre Erfahrungen auf dem jüngsten C-Nail-Symposium weiter, das im Juni in Magdeburg stattfand. Hier begrüßte Priv.-Doz. Dr. Fred Draijer, Chefarzt der Unfallchirurgie an unserem Klinikum, seine aus aller Welt angereisten Kollegen. Unter ihnen Prof. Dr. Hans Zwipp, Begründer der modernen Unfall- und Rekonstruktionschirurgie des Sprunggelenks und des Fußes in Deutschland sowie einer der Väter von C-Nail (Calcaneusnagel).



Der besondere Nagel aus Implantatstahl dient der Verriegelung bei einer Calcaneusfraktur (Fersenbeinbruch) und wird im

Rahmen eines minimalinvasiven Eingriffs eingebracht. Calcaneusfrakturen sind zwar sehr selten, sie betreffen etwa zwei Prozent aller Frakturen, aber sehr schwerwiegend. Prof. Zwipp erin-



Priv.-Doz. Dr. Fred Draijer, Chefarzt Unfallchirurgie, begrüßte die Teilnehmer des ersten internationalen C-Nail-Symposiums in Magdeburg. Fotos (6): MEDIN®

nert sich: „Vor 40 Jahren sah ich während meiner Assistenzarztzeit Patienten, die durch einen Calcaneusbruch verkrüppelt waren.“

Als in den 1980er Jahren erste CT-

Scans in zwei Ebenen Frakturmuster erkennen ließen, begannen Wissenschaftler zu verstehen, wie diese Frakturen rekonstruiert werden könnten. In diese Zeit fielen auch erste chirurgische Behandlungen dieser Brüche. Doch der durchschlagende Erfolg wollte sich lange nicht einstellen.

Unter Leitung von Hans Zwipp erfolgten um die Jahrtausendwende erste Tests zur Verriegelung von Calcaneusplatten in Dresden. 2010 begann nach anfänglicher Anwendung des neu entwickelten C-Nagels bei Kadavern die klinische C-Nagel-Studie in Pardubice (Tschechien). Bereits 2020 wurde der C-Nagel in 5.000 Fällen in 17 Ländern Europas und Amerikas sowie in Australien verwendet. Selbstredend gehört die Klinik von Chefarzt Draijer dazu. 2015 veröffentlichte Daten zeigten, dass entscheidende Vorteile des C-Nagels neben einer guten Rückfußfunktion die dramatische Reduzierung von Komplikationen wie Wundrandnekrose, oberflächlicher und tiefer Infektio-

nen sowie anderer Probleme sind. Der C-Nagel erwies sich im Vergleich mit anderen Verfahren als deutlich stabiler. Die tschechisch-deutsche Entwicklung eines winkelstabilen Fersenbeinagels bietet dem Fußchirurgen ein stabiles und minimalinvasives Implantat für die Fersenbeinchirurgie.

Das erste internationale C-Nagel-Symposium in Magdeburg diente dem Ziel, neue Denkweisen über die Behandlung intraartikulärer (innerhalb) Calcaneusfrakturen anzuregen, um künftig offene Zugangstechniken gegen kleinere Einschnitte und Nagelung durch die Haut austauschen zu können. So soll das Risiko für Patienten weiter minimiert werden.



Diskussion während des C-Nail-Symposiums.



Fachsimpelei unter Kollegen (Foto r., v. l.): Dr. Rami Abed, Unfallchirurgie Klinikum Magdeburg;
Prof. Stefan Piatek, Unfallchirurgie Universitätsklinikum Magdeburg;
Chefarzt PD Dr. Fred Draijer, Unfallchirurgie Klinikum Magdeburg



Neuer Chefarzt: Kooperationen zählen sich für alle aus

Er versteht sich gut mit seinem Vorgänger, Dr. Werner EK Braunsdorf, legt Wert auf seinen Rat, will aber auch neue Akzente setzen. Prof. Dr. Christian Scheller ist ein ausgewiesener Experte bei der Behandlung von Tumoren und Gefäßmissbildungen im Kopf- und Wirbelsäulenbereich. Gebiete, die der Neurochirurg als neuer Chefarzt weiter stärken will.

„Dr. Braunsdorf hat die Klinik für Neurochirurgie aufgebaut und 27 Jahre lang geleitet. Er hinterlässt eine gut aufgestellte Klinik. Und ich sehe es als Ehre an, ihn beerben zu dürfen.“ Was pathetisch klingen mag, ist durchaus ernst gemeint. Für sich selbst leitet der neue Klinikchef daraus ein hohes Verantwortungsgefühl ab, die Klinik weiter zu entwickeln. Christian Scheller war 15 Jahre Oberarzt, davon sieben Jahre leitender Oberarzt an der Neurochirurgischen Universitätsklinik Halle, wo das erste zertifizierte Neuroonkologische Zentrum Sachsen-Anhalts angesiedelt ist. Entsprechend wertvoll die Expertise, die der Professor mit ans KMD bringt, wo er auch die gewachsenen Strukturen im Wirbelsäulenbereich pflegen und weiter entwickeln möchte.

„Wir sind die einzige Klinik in Sachsen-Anhalt mit einem Level-1-Wirbelsäulenzentrum.“

Prof. Dr. Christian Scheller

Geboren und aufgewachsen ist der Vater dreier Kinder (14, 11 und 9 Jahre) in Nürnberg. Nahezu zeitgleich mit Abschluss des Medizinstudiums im Jahr 2000 an der Uni Erlangen promovierte Christian Scheller, seine Habilitation folgte 2014, genau sieben Jahre nach seinem Einstieg in die Uni Halle. Hier beschäftigte er sich neben der ärztlichen Tätigkeit mit wichtigen Forschungsthemen. Bis heute leitet Prof. Scheller eine multizentrische Studie in der Akustikusneurinom-Chirurgie, die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert wird. Dabei geht es um gutartige Tumore im



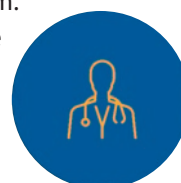
Prof. Dr. Christian Scheller ist der neue Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie. Hier zeigt er sich mit seinem ambulanten Pflegeteam: Luisa Meißner, Regina Stowasser und Nadine Ebbrecht (v. l.).

inneren Gehörgang oder im Kleinhirnbrückenwinkel. „Wir wollen belegen, dass ein bestimmtes, bereits bei der Behandlung von Aneurysmen verabreichtes Medikament, die Hörfähigkeit nach der operativen Entfernung von Akustikusneurinomen erhalten kann.“ Angesiedelt ist die Studie an der Uni Halle, mit der Prof. Scheller weiter verbunden ist und in der Grundlagenforschung nach wie vor mehrere Doktorandinnen und Doktoranden betreut. Die gute Kooperation mit seinen Hallenser Kollegen möchte der 48-Jährige auf die Universitätsklinik Magdeburg ausdehnen und vor allem die wissenschaftliche Zusammenarbeit vertiefen. „Gemeinsam können wir nur besser sein.“

Ein Credo, das der Neurochirurg generell auf seinen neuen Wirkungsbereich innerhalb des Klinikums mit anderen Fachbereichen, insbesondere natürlich mit den Kliniken für Orthopädie (gemeinsames Wirbelsäulenzentrum), HNO, Neuroradiologie und Neurologie übertragen will. Extern ist ihm ein guter

und direkter Kontakt mit Vertragsärzten wichtig. „Neben meiner Arbeit werde ich mich in den nächsten Wochen und Monaten gezielt bei niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen vorstellen und über unser Leistungsspektrum informieren, Zusammenarbeit anbieten. Auf Augenhöhe, versteht sich.“ Das ist Prof. Scheller sehr wichtig, beruflich wie privat. Vor dem Hintergrund, dass seiner Frau, Prof. (apl.) Dr. Dr. Konstanze Scheller, die kommissarische Leitung der MKG-Klinik (Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie) der Uni Halle übertragen worden ist, trat er von seinem Chefarztposten in Bremerhaven zurück. Zum Glück für Magdeburg! „Unsere Kinder brauchen uns jetzt beide. Die Große besucht die Latina in Halle, lernt mit Freude auch Altgriechisch, die beiden Jüngeren gehen aufs Gymnasium.“

Prof. Scheller möchte engagiert im Beruf sein, ohne die Familie zu vernachlässigen.





Nataliia Tereshchenko (M., hier mit Marina Weidner und Personalrecruiter Stefan Büchner) hatte als erste gebeten, bei uns zu arbeiten.

Integration: Pilotprojekt soll unkonventionell helfen

Im Juli haben Nataliia Tereshchenko und Mariia Petrytsia ihre Arbeitsverträge im Klinikum unterschrieben. Beides erfahrene Krankenschwestern, beide flüchteten aus dem Krieg in der Ukraine. Dass sie bislang kaum deutsch sprechen, ist sicher eine Schwierigkeit, war aber für die Geschäftsführung kein Hemmnis.

„Wir gehören zu den wenigen, die betriebliche Integration vollziehen“, sagt Integrationsmanagerin Marina Weidner und meint konkret, gute Fachkräfte aus dem Ausland können selbst dann eingestellt werden, wenn der Antrag auf Anerkennung noch gar nicht gestellt ist. Behörden und Institutionen hatten der couragierten 39-Jährigen abgeraten. Doch genau die sind jetzt heilfroh, eine direkte Ansprechpartnerin im Klinikum zu haben. „Jetzt zahlt sich auch aus, dass mich das Klinikum einen Tag in der Woche für wichtige

Aufgaben in der Flüchtlingshilfe freistellt.“ So konnte sich Marina Weidner besser ein großes Netzwerk aufbauen, kennt Ansprechpartner in der Stadt und bei Behörden persönlich. Das hilft bürokratische Hürden unkonventionell zu nehmen. „Wir kümmern uns um alle notwendigen Anträge im Nachgang, stellen unsere Fachkräfte für die Integrationskurse frei.“

„Mein Ziel: Ausländische Fachkräfte helfen sich fachlich und sprachlich untereinander.“
Marina Weidner

Marina Weidner hat ihr Netzwerk bereits um einen Bildungsträger erweitert, der Sprachkurse auch außerhalb der Arbeitszeiten anbieten kann. Normalerweise haben Flüchtlinge ca. neun Monate Zeit zum Erlernen der Sprache. Erst danach sind sie vermittlungsfähig. „So lange wollen wir nicht

warten. Wir machen alles umgekehrt. Vielleicht schaffen wir es nicht, aber ich bin optimistisch.“ Doch Fehler, sagt Marina Weidner, müssten erlaubt sein. Zu Beginn des Sommers hatte die Integrationsmanagerin ukrainische Fachkräfte zu einer Informationsveranstaltung eingeladen. Das Interesse war groß. Das Echo ebenso. Immer mehr Bewerbungen gehen im Klinikum ein, oft noch in ukrainischer oder russischer Sprache. Lebenslauf, Zeugnisse, Berufserfahrung, Impfnachweis – Marina Weidner sichtet, wertet aus und spricht sich danach mit Personalabteilung und Pflegedirektor Ingolf Drube ab. Alles sind Einzelfallentscheidungen. Genau wie bei Nataliia Tereshchenko und Mariia Petrytsia, die jetzt im OP und auf der Frühchenstation als Pflegehilfskräfte in Anerkennung arbeiten. Erste Erfahrungen des unkonventionellen Weges sollen später in einen Strategieplan einfließen.

Vor dem Start in die 2. Liga eine Runde bei Kardiologen

Mitte Juli starteten die Kicker vom 1. FCM in das Abenteuer 2. Liga. Jetzt heißt es dranbleiben, nicht aufgeben, auch, wenn der Start nicht ganz so glücklich war. „Fit sind alle Fußballer“, attestiert Prof. Dr. Hendrik Schmidt, Chefarzt Kardiologie und zugleich Sportmediziner. Sein Team hat vor Saisonstart alle Spieler des 1. FCM auf Herz und Nieren geprüft.

Ohne ärztliches o.k. startet kein Fußballer in die Saison. Das schreibt der Deutsche Fußballverband vor. Und der FCM beauftragte mit den dazu notwendigen Check-ups die Sportmediziner der Klinik für Kardiologie. „Alle Spieler sind gesund“, attestierte auch Oberarzt Dr. Michael Sudau nach den eingehenden Untersuchungen und gab damit zugleich aus medizinischer Sicht grünes Licht für den Einsatz auf grünem Rasen.

Dass der FCM kaum einen besseren Partner für die Betreuung der Mannschaft finden konnte, beweist allein die FOCUS-Auszeichnung für Chefarzt Prof. Schmidt als TOP-Mediziner des Jahres im Bereich Sportmedizin. Ob Connor Krempicki, Jason Ceka, Amara Conde, Dominik Reimann, Leon Bell-Bell, Alexander Bittroff oder Andreas Müller – sie alle fühlten sich gut aufge-



Nach dem Belastungstest auf dem Ergometer kann Innenverteidiger Alexander Bittroff, vom 1. FC Magdeburg, noch lachen, obwohl der ganz schön „in die Beine“ ging. Mit ihm freuen sich Oberarzt Dr. Sudau, Doreen Hirschmann und Prof. Schmidt (v. l.).



hoben und betreut während der Untersuchungen im Klinikum, obwohl die den einen oder anderen an seine körperlichen Grenzen brachten. Dennoch waren Sportler wie Mediziner gute Dinge. Gemeinsam hoffen sie nun die große Herausforderung Klassenerhalt zu stemmen. Unterstützt natürlich von den Fans, der Stadt, der Region. Alle stehen zum und hoffen auf ihren FCM. „Auch unser Herz schlägt Blau-Weiß“, meint das Team der Sportmedizin/Sportkardiologie unisono, das den Fußballern nicht nur Fitness und Gesundheit, sondern auch eine große Portion Kampfeswillen und Teamgeist bescheinigt.

Signiertes FCM-Trikot wird unter Beschäftigten versteigert

Prof. Schmidt: „Während der Untersuchungen haben wir gemeinsam ein Trikot der Mannschaft von den 16 Spielern signieren lassen, das Beschäftigte des Klinikums nun ersteigern können.“ Teilnahmeschluss ist der 31. August 2022. Die oder der Meistbietende bekommt das Trikot. Der Erlös der Versteigerung soll der „Deutschen Herzstiftung“ zugute kommen.



Assistenzärztin Christina Hoppe (r.) untersucht Torwart Dominik Reimann. Ihr zur Seite steht Peggy Jelich, Schwester im Herzkathederlabor.

Vier Chefärzte zu TOP-Medizinern Deutschlands auserwählt

Das sind sie: unsere vier TOP-Mediziner, die das Focus-Siegel 2022 erhielten. Seit mehr als 20 Jahren veröffentlichten das Nachrichtenmagazin sowie FOCUS-GESUNDHEIT Listen von Ärz-

ten, Kliniken und Rehaeinrichtungen, die auf ihren Spezialgebieten führend sind. Dass aus unserem Haus kontinuierlich nicht nur Mediziner, sondern auch einzelne Kliniken zu den Auser-

wählten gehören, ist ein besonderes Zeichen für das beständige Ringen Diagnostik und Therapie auch unter schwierigen Bedingungen immer weiter zu optimieren. Glückwunsch.



Prof. Dr. Jörg Franke,
Chefarzt der Klinik für Orthopädie –
Bereich Wirbelsäulenchirurgie



Prof. Dr. Karsten Ridwelski,
Chefarzt der Klinik für Allgemein-
und Viszeralchirurgie –
für die Bereiche Tumoren des
Verdauungstraktes, Bauchchirurgie,
Gallenblase/-wegchirurgie



Prof. Dr. Christoph Kahl,
Chefarzt der Klinik für Hämatologie,
Onkologie und Palliativmedizin –
Bereich Palliativmedizin

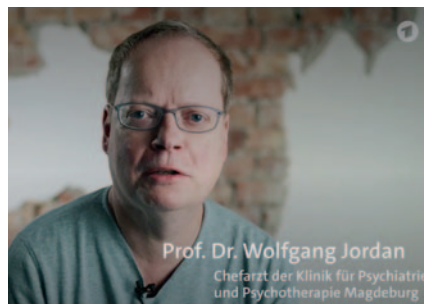


Prof. Dr. med. Hendrik Schmidt,
Chefarzt der Klinik für Kardiologie
und Diabetologie –
Bereich Kardiologische Sportmedizin

Prof. Dr. Wolfgang Jordan beriet die Crew von Polizeiruf 110

Zwei junge Männer fahren im Zug nach Magdeburg. Alles ist easy. Plötzlich steigt ein Mann ein, der telefoniert. Das löst etwas in Adams Kopf aus. Er nimmt den Notfallhammer und schlägt zu. „Black out“ heißt der Polizeiruf 110, den die ARD am 3. Juli, 20.15 Uhr ausgestrahlt hat. Hauptkommissarin Doreen Brasch ermittelte. Unsichtbar an ihrer Seite Prof. Dr. Wolfgang Jordan. Der 15. Fall von Doreen Brasch scheint unkompliziert. Adam Dahl wird am Tatort verhaftet und gesteht. Allerdings kennt nicht einmal der Täter selbst den Grund für diesen Mord.

„Es gibt durchaus Extremsituationen im Leben eines Menschen, an die sich der Betroffene später nicht mehr erinnern kann“, sagt Prof. Jordan, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, der – zumindest bei diesem ARD-Krimi – die fachliche Begleitung der Filmcrew übernommen hat. Ein richtig guter Krimi, glaubt Jordan, könne auf psychiatrische Themen gar nicht verzichten. Das gelinge in diesem Film exzellent. Beim Protagonisten Adam di-



agnostizierte Jordan eine komplexe Traumatisierung, zurückzuführen auf eine genetische Komponente sowie eine Frühstörung durch Vernachlässigung. Der Chefarzt bescheinigte aber auch anderen Figuren in diesem Film Traumata. Fazit: Sehenswert. Wer den Sendetermin verpasst hat, sollte die Mediathek bemühen.



Hauptkommissarin Doreen Brasch (Claudia Michelsen) sucht nach Motiven für den Mord, den Adam Dahl (Eloi Christ) gestanden hat. Fotos (2): ARD Foto



Firmenstaffel 2022: KMD startete mit zwölf Teams



Mal Wind und Regenschauer, aber auch ganz viel Sonnenschein begleiteten am 7. Juli 2022 unsere zwölf KMD-Teams bei der Firmenstaffel 2022. Hervorragend versorgt durch unsere Crew aus der Physiotherapie (Foto l.) und gestärkt durch ein leckeres Power-Food gingen die Läufer*innen im Elbauenpark an den Start. Besonders erfolgreich war eines unserer Damenteams – herzlichen Glückwunsch „KMD-Emergency“!

Ein paar Eindrücke vom Tag finden Sie auf unseren offiziellen Social Media Kanälen, folgen Sie uns auf: Facebook, YouTube, LinkedIn, Instagram.

Ein Vierteljahr Praxis vor der großen Abschlussprüfung

Noch bis zum 16. Oktober betreuen wir in unserem Haus 14 Medizinstudenten. Sie absolvieren innerhalb des Praktischen Jahres ihr letztes Tertial vor den Abschlussprüfungen und der Approbation. Doch bevor es soweit ist, durchlaufen sie sowohl chirurgische als auch innere Abteilungen sowie Bereiche des jeweiligen individuellen Wahlfaches. „Uns ist sehr daran gelegen, die PJler für unser Klinikum zu gewinnen“, sagt Monika Berndt von der Personalabteilung. Drei Vorverträge wurden bereits geschlossen, weitere folgen hoffentlich.



FIT DURCH DEN ALLTAG MIT DER PHYSIOTHERAPIE

Dehnung für den Schulter-Nacken-Bereich – Teil 2

Die Übungen dienen der Dehnung verkürzter Muskelstränge z. B. bei Spannungskopfschmerz, Spannungsschmerz, verspannter und schmerzhafter Halswirbelsäule (HWS) sowie Schulter-Nacken-Muskulatur, bei Tinnitus, geminderter Beweglichkeit im Kopf- und Schulter-Nacken-Bereich. Sie sind für die rechte Seite beschrieben. Es ist notwendig beide Seiten zu dehnen. Dazu bitte die Richtung ändern! Pro Übung und Seite max. 2 min und mit leichter Verstärkung sowie zusätzlich PIR (postisometrische Relaxation – neuromuskuläre Technik die u. a. genutzt wird, um verspannte und funktionell verkürzte Muskeln zu lockern und zu dehnen) trainieren. Dabei wird der zu dehnende Muskel für 7–10 sec angespannt, um ihn danach mindestens die doppelte Zeit, also 14–20 sec, zu dehnen. Der Muskel ermüdet, kann nach Anspannung gut entspannen.



Übung 3 – Ausgangsstellung: Sitz

- den Kopf 45° nach rechts drehen, aus dieser Position nach links vorn, Richtung linkes Ohr ziehen
- Verstärkung: linken Arm über den Kopf führen, mit der Hand hinter das rechte Ohr und leicht nachdehnen also den Kopf weiter nach links unten, Richtung linkes Ohr ziehen; den rechten Arm entspannt auf das rechte Bein legen und mit dem rechten Ellenbogen nach unten spannen
- PIR: den Kopf ca. 7-10 sec nach rechts in die Hand spannen, dann mindestens doppelt so lange (14-20 sec) entspannen und in die Dehnung gehen

Übung 4 – Ausgangsstellung: Sitz

- den Kopf 45° nach links drehen, aus dieser Position den Kopf nach links vorn ziehen
- Verstärkung: linken Arm über den Kopf führen, mit der Hand auf das Hinterhaupt fassen und leicht nachdehnen, also den Kopf weiter nach vorn, Richtung Stirn ziehen; den rechten Arm entspannt auf das rechte Bein legen und mit dem rechten Ellenbogen nach unten spannen
- PIR: den Kopf ca. 7-10 sec nach rechts hinten in die Hand spannen, dann mindestens doppelt so lange (14-20 sec) entspannen und in die Dehnung gehen



Übung 5 – Ausgangsstellung: Rückenlage

- den Kopf entspannt nach links drehen
- die rechte Halsmuskulatur, mit der linken Hand vom Ohr zum Schlüsselbein sowie von der Wirbelsäule nach vorn ausstreichen
- falls unbedingt notwendig, Creme oder Öl nutzen (wer kann, darf gern darauf verzichten)

Diese und weitere Übungen mit Erklärungen zum Mit- und Nachmachen finden Sie demnächst auf:
https://www.youtube.com/channel/UCqTCPQE_eZKogM1SxcxmC9w



Das Wobau-Reihenhaus zur Miete

Wohnen wie im Eigenheim

Eigenständiges Wohnen mit der Sicherheit und dem Service der WOBAU: Das verbindet eine neue Wohnanlage am Bruno-Beye-Ring 28. Die Anmietung ist für Oktober vorgesehen.

Der Trend ist unverkennbar da: Auch in Magdeburg sind große Wohnungen für Familien sehr gefragt. Noch größer würden die Entfaltungsmöglichkeiten, wenn es gleich ein ganzes Haus zu mieten gäbe. Genau solch ein Angebot schafft die Wobau nun 19-fach in Neu-Olvenstedt. „Im Bruno-Beye-Ring 28 stehen wir kurz vor Bauabschluss für unser neues Reihenhaus-Wohnquartier“, berichtet Tobias Hoffmann, Leiter der Wobau-Geschäftsstelle Nord. Auf einem früheren Werkhof sind 19 Reihenhäuser gewachsen, in den Objekten läuft schon der Innenausbau. Auch die Vermietung hat bereits begonnen, sodass ab Oktober die ersten Mieter einziehen können. „Ab sofort stehen uns zwei Musterhäuser zur Verfügung, die bereits besichtigt werden können“, so Tobias Hoffmann.

Die Möglichkeiten für die neuen Mie-

ter sind umfangreich: Die Wohnflächen der einzelnen Häuser liegen zwischen 102 und 126 Quadratmetern. Beide Häusertypen verfügen über eine eigene Gartenfläche mit separatem Hintereingang. Zum größeren Reihnhaus kommt noch eine zusätzliche Dachterrasse nach Süden/Westen dazu. „Natürlich ist für jedes Objekt auch ein Parkplatz im Innenhof vorgesehen“, so Tobias Hoffmann. Zusätzlich gibt es auf dem Gelände zwei Parkplätze mit Elektroladestation. Auch die Innenausstattung kann sich sehen lassen. Die Highlights: Fußbodenheizung mit Einzelschaltung für jeden Raum, elektrische Fensterrollläden, weiße Innentüren und Vinyl-Fußböden in Holzoptik. In jedem Haus finden die Mieter ein modernes Bad mit Wanne, Dusche und eigenem Gäste-WC vor, die Waschmaschine verschwindet dank entsprechender Anschlüsse einfach im Hauswirtschaftsraum.

„Mit dem Bau unserer Wohnanlage entsteht hier in Neu-Olvenstedt ansprechender, moderner Wohnraum für Familien“, freut sich Tobias Hoff-

mann über die neuen Möglichkeiten im Norden Magdeburgs. Die unmittelbare Nachbarschaft ist geprägt durch moderne Wohnblocks und Eigenheime, sodass hier eine ausgesprochen familiäre Wohnatmosphäre herrscht. Kinderspielplätze, Grünanlagen, aber auch Nahversorgungsmöglichkeiten machen den Stadtteil mit seiner hervorragenden Infrastruktur überaus lebenswert.

INFORMATION

Weitere Informationen über die Reihenhäuser der Wobau gibt es hier:

Fabian Frieze

Geschäftsstelle Nord

Moritzstraße 1 – 2

Tel.-Nr.: 0391 610-4131

E-Mail: [mietanfrage-nord@](mailto:mietanfrage-nord@wobau-magdeburg.de)

wobau-magdeburg.de

Auch Besichtigungen sind bereits möglich.



Das neue Reihenhäuser-Wohnquartier der WOBAU im Bruno-Beye-Ring.
Foto: Andreas Lander

UNSERE SERVICE-ANGEBOTE

Cafeteria & Bäckerei

Mo. bis So. 5.30 bis 17.00 Uhr

Fernsehapparat/Telefon

Patienten können kostenfrei ins deutsche Festnetz telefonieren und fernsehen. Aus hygienischen Gründen ist die Nutzung eines persönlichen Kopfhörers angezeigt.

Geldautomat

Im Foyer finden Sie einen Automaten.

Getränkeautomat

Auf der Wartefläche der Notfall- und Fachambulanz.

Ihre Anregungen

Ihre Meinung und Kritik ist uns genauso wichtig wie Ihre Zufriedenheit. Sprechen Sie uns daher direkt an: Tel. 0391 791-2026 oder per E-Mail an: Qualitaetsmanagement@Klinikum-Magdeburg.de

Internet

Die Internetnutzung im KMD ist kostenfrei. Hierfür erhalten Sie die Zugangsdaten bei der Aufnahme.

Kantine

geöffnet für jedermann Mo. bis Fr. 8.00 bis 10.00 Uhr und 11.30 bis 13.30 Uhr

Parken

Kurzzeitparkplätze für Notfälle finden Sie vor der Notaufnahme. Es gibt 700 Besucherparkplätze entlang der Birkenallee (kostenpflichtig, 1 € pro Stunde, 6 € Tageskarte). Die ersten 30 Minuten sind kostenfrei.

Patientenfürsprecher

Sie haben Anregungen, Lob oder Kritik bezüglich Ihres Aufenthalts in unserem Klinikum? Der unabhängige Patientenfürsprecher Ferdinand Pretz unterstützt Sie gern. Für persönliche Gespräche steht er immer mittwochs von 10 bis 12 Uhr zur Verfügung. Sie können den Patientenfürsprecher auch per E-Mail erreichen: Patientenfuersprecher@Klinikum-Magdeburg.de.

Post

Briefkästen stehen im Eingangsbereich.

Raum der Stille

Der Raum der Stille (am Ende der Magistrale) kann von Patienten und Angehörigen jederzeit genutzt werden.



Physiotherapie

Rezepte für physiotherapeutische Maßnahmen können im Klinikum eingelöst werden. Die Physiotherapie mit umfangreichem Therapiespektrum ist zugelassene Praxis für alle Kassen- und Privatversicherte. Sie bietet darüber hinaus verschiedene Präventionskurse siehe www.klinikum-magdeburg.de (Teilerstattung der Kosten über Krankenkassen ist möglich).

Seelsorge

Unsere Klinikseelsorger Frau Rabenstein, Herr Marcinkowski und Herr Schmiedchen sind unabhängig von einer Kirchenzugehörigkeit für alle Patienten, Angehörigen und Mitarbeiter telefonisch unter 0391 791-2079 zu erreichen. Gerne vermitteln auch die Pflegekräfte einen Kontakt oder Sie können eine Nachricht im Briefkasten im Eingangsbereich hinterlassen. Bei religionsgebundenen Anliegen kontaktieren Sie bitte unsere Information unter Tel. 0391 791-0.

Servicepaket

Ein Servicepaket mit den wichtigsten Utensilien für Ihre persönliche Hygiene (Handtuch, Waschlappen, Duschbad, Zahnbürste usw.) stellt das Klinikum Patienten bereit, die unvorbereitet ins Krankenhaus müssen. Wenden Sie sich dafür bitte an das Pflegepersonal.



UNSERE ZENTREN UND KLINIKEN



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prof. Dr. med. Karsten Ridwelski

Tel.: 0391 7914201

Viszeralchirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Neurologie

Dr. med. Hartmut Lins

Tel.: 0391 7914601

Neurologie@Klinikum-Magdeburg.de



Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie

Klinik für Unfallchirurgie

PD Dr. med. habil. Fred Draijer

Tel.: 0391 7914401

Unfallchirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Orthopädie II

Prof. Dr. med. habil. Jörg Franke

Tel.: 0391 7915201

Ortho@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. med. Wolfgang Jordan

Tel.: 0391 7913401

Psychiatrie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner

Tel.: 0391 7913301

KJP@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Gefäßchirurgie

PD Dr. med. habil. Jörg Tautenhahn

Tel.: 0391 7914301

Gefaesschirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

Prof. Dr. med. Christian Scheller

Tel.: 0391 7914701

Neurochirurgie@Klinikum-Magdeburg.de



Zentrum für Innere Medizin

Klinik für Kardiologie/Diabetologie

Prof. Dr. med. Hendrik Schmidt

Tel.: 0391 7915301

Kardiologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Gastroenterologie

Dr. med. Thomas Gottstein

Tel.: 0391 7915401

Gastroenterologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

Prof. Dr. med. Christoph Kahl

Tel.: 0391 7915601

Onkologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

Dr. med. Christian Koch

Tel.: 0391 7914501

HNO@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Dr. med. Bchar Ibrahim

Tel.: 0391 7914901

PLCH@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Urologie/Kinderurologie

Dr. med. Rainer Hein

Tel.: 0391 7913901

Urologie@Klinikum-Magdeburg.de



Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie

Dr. med. Christiana Hesse

Tel.: 0391 7913101

Anaesthesiologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Intensiv- und Rettungsmedizin

Prof. Dr. med. habil. Martin Sauer

Tel.: 0391 7913101

Intensivtherapie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Matthias Heiduk

Tel.: 0391 7913501

Kinderklinik@Klinikum-Magdeburg.de



Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Dr. med. Ulf Redlich

Tel.: 0391 7913701

Radiologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Notfallmedizin

Dr. med. Stephan Singöhl

Tel.: 0391 7913201

Notfallmedizin@Klinikum-Magdeburg.de



Institut für Pathologie

Dr. med. Karsten Hellwig

Tel.: 0391 7914801

Pathologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Prof. Dr. med. habil. Holm Eggemann

Tel.: 0391 7913601

Gynaekologie@Klinikum-Magdeburg.de



Klinikum Magdeburg gemeinnützige GmbH
Birkenallee 34, 39130 Magdeburg
Tel. 0391 791-0
info@klinikum-magdeburg.de
www.klinikum-magdeburg.de

Folgen Sie uns auf:



**Informationen für niedergelassene Ärzte –
Klinikum Magdeburg gGmbH:**

