

# Unser Klinikum

## Mäuse erobern ihr neues Mäuseland



*Ambulantes OP-Zentrum:  
Nach dem Eingriff wieder  
daheim schlafen*  
(S. 8)

*„Trotz Krise: Die  
Arbeitsplätze  
sind sicher!“*  
(S. 12)

*MFA: Zwillinge machen  
gleiche Ausbildung  
beim MVZ*  
(S. 27)

## Inhalt

Editorial	3
Neue Kindertagesstätte: Mehr Platz und Ruhe = weniger Stress	4
Familienfreundlichkeit überzeugt: Klinikum gewinnt Dessauer Arbeitgeberpreis	6
Nach Eingriff wieder daheim schlafen: Klinikum baut Ambulantes OP-Zentrum in der Gropiusallee aus	8
Energiemanagementsystem – Zertifizierung: Nachhaltigkeit ist wichtige Stellschraube	10
Interview mit Dr. Joachim Zagrodnick: „Die Arbeitsplätze im Klinikum sind genauso sicher wie der Standort“	12
Glosse: Haben wir das wirklich schon immer so gemacht?	14
Keine Narben: Neue gynäkologische Operationsmethode	16
Nach zehn Jahren: Dr. Fest zum Professor ernannt	17
Stent am Herzen: Wie Durchblutungsstörungen behoben werden können	19
Dienstreise in die USA: Vom Partnerkrankenhaus lernen	22
IT-Sicherheit: Was kann der PC-Nutzer tun, was sind Alarmzeichen?	24
MFA-Ausbildung: Von Mehrfachgeburten und Integrationskünstlern	27
Neue Pflegedienstleiterin im Altenpflegeheim: „Ich kann gut mit Menschen umgehen“	28
Rauchfreies Klinikum: In jeder Hinsicht, den Worten Taten folgen lassen	30
Anhaltisches Theater Dessau: Programmvorschau	32
Gewinnspiel: Karten für Breakdance-Festival zu gewinnen	34
Impressum	35

# Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

vor Ihnen liegt die erste Ausgabe im noch jungen 2024, so dass ich gern die Gelegenheit nutzen möchte, Ihnen allen für das neue Jahr Glück und Gesundheit zu wünschen – möge es ein für Sie und uns erfolgreiches werden.

Als Aufmacher haben wir diesmal die im Dezember eröffnete Kindertagesstätte des Klinikums ausgewählt, da sie für die generationsübergreifenden Angebote, für die wir als Arbeitgeber stehen wollen, ein tolles Beispiel darstellt. In allen Lebensphasen stehen wir als Klinikum nicht nur unseren Patienten, sondern auch unseren Beschäftigten zur Seite und wollen sie mit speziellen Angeboten unterstützen. Stolz sind wir in diesem Zusammenhang auf die Verleihung des Arbeitgeberpreises 2023, wie auch auf die erfolgreiche Qualitätsprüfung für das Zertifikat „berufundfamilie“.

In der Pflege bestehen vielfältige Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung und Qualifikation in unserem Hause. Ein Beispiel dafür ist die Kollegin Monique Ackermann. Sie hat 2010 im Klinikum angefangen und verschiedene Stationen durchlaufen, wo sie auch in leitender Funktion tätig war. Nach einer kurzen Phase der Umorientierung außerhalb des Klinikums hat sie 2021 hierher zurückgefunden und ist seit 2023 im Alten- und Pflegeheim „Am Georgengarten“ als Pflegedienstleiterin tätig. Mit dem Kindergarten steht das Pflegeheim als ein Zeichen dafür, wie sich der Kreis des Lebens auch wieder schließt: Während sich die Kinder unserer Beschäftigten in unserer Betriebs-Kita wohlaufgehoben fühlen, trifft dies mittlerweile vielfach ebenfalls auf die Angehörigen von Mitarbeitern zu, die ihren Lebensabend in unserer Obhut verbringen – und dies in einem einzigartigen Umfeld aus Natur und Kultur direkt am Rande der beiden Parks Beckerbruch und Georgengarten.

Dass unser Klinikum sich seit letztem Jahr mit dem Zentrum für ambulantes Operieren in der Gropiusallee auch medizinisch breiter und effektiver aufstellt und darüber hinaus Hervorragendes im Hinblick auf Energieeffizienz leistet, können Sie ebenfalls in dieser Ausgabe nachlesen.

Welche Neuigkeiten es aus Medizin und Forschung ansonsten gibt, wie die jüngste Reise zweier Kollegen zu unserem Partnerkrankenhaus, dem Lancaster General Hospital im US-Bundesstaat Pennsylvania, verlief und warum wir unser Prädikat als Rauchfreies Krankenhaus gern auch weiterhin aufrechterhalten wollen – all dies erfahren Sie auf den folgenden Seiten. Und zu gewinnen gibt es auch etwas, schauen Sie gern auf unserer Kreuzworträtsel-seite nach, was diesmal als Preis winkt.

Liebe Leserinnen und Leser, ich wünsche Ihnen mit der aktuellen Ausgabe unserer Patienten- und Mitarbeiterzeitschrift „Unser Klinikum“ viel Spaß,

Ihr



**Daniel Behrendt**  
Diplom-Pflegewirt, MPH  
Pflegedienstleiter



## Neue Kindertagesstätte: Mehr Platz und Ruhe = weniger Stress

Neuer Blickfang am Auenweg: An der Ecke Schochplan, schräg gegenüber vom Klinikum, steht nun das Domizil der Kindertagesstätte „MäuseLand“ – mit Platz für 200 Kinder. Sie haben den schmucken Flachbau bereits Anfang des Jahres bezogen.

Tritt man in das MäuseLand ein, ist es überraschend ruhig. Die hier verbauten Geräuschdämmung, das bestätigen auch die Erzieherinnen, arbeitet großartig. Die Akustikdecken schlucken den Nachhall. „Jetzt erst spüren wir“, so die Kita-Leiterin Sylvia Richter, „wie anstrengend unser vorheriges Arbeitsleben war. Das gedämpfte Ge-

räuschlevel entspannt auch unsere Kinder.“ Genauso wie der hinzugewonnene Platz.

Zwei lange breite Gänge in „L-Form“ durchziehen das Gebäude, hinter jeder farbigen Tür spielen Kinder. Die Gruppenräume befinden sich auf der Innenseite und haben alle einen direkten Zugang zu dem riesigen Freigelände, das mit 3.500 Quadratmetern sogar 74 Prozent mehr Spielfläche bietet, als vom

Gesetzgeber gefordert. Die Fenster sind bodentief, entsprechend hell und freundlich ist die Atmosphäre. Auf der Straßenseite liegen die Themen- und Beschäftigungsräume. So gibt es zwei Sport- und Bewegungsräume, eine Kinderküche und einen Veranstaltungsraum mit kleiner Bühne.

*„Das gedämpfte Geräuschlevel entspannt auch die Kinder“*

**Sylvia Richter**  
Kita-Leiterin



# seland

7,5 Millionen Euro hat die klinikeigene Kindertagesstätte gekostet, sechs Millionen hat die Stadt, wie bei anderen Kita-Projekten auch, beigesteuert. Energetisch ist alles auf Höhe der Zeit. Eine Photovoltaik-Anlage plus Wärmepumpe sorgen dafür, dass das Mäuseland ab einer Außentemperatur von zehn Grad autark betrieben werden kann. Eine durchgängige Fußbodenheizung und Verschattung an den Fenstern sorgen für ein stets angenehmes Klima. Jens Larsen, Abteilungsleiter Bau- und Gebäudemanagement, freut sich, dass der Bau mit 21 Monaten Bauzeit weitgehend im Zeit- und Kostenbudget geblieben ist.

Für Verwaltungsdirektor Dr. André Dyrna ist wichtig, dass das Klinikum seinen Mitarbeitern nun 34 zusätzliche Kita-Plätze anbieten kann. Die meisten davon sind bereits vergeben. Eine arbeitsnahe Kita mit angepassten Öffnungszeiten sei für viele berufstätige Eltern eine große Entlastung und ein gewichtiges Argument bei der Arbeitgeberwahl.

Und die Kinder? „Die sind von den vielfältigen Möglichkeiten und dem großzügigen Platzangebot begeistert“, so die Kita-Leiterin. „Voller Entdeckungsfreude und ohne, dem gewohnten Umfeld einen Moment lang nachzutruern, haben sie das neue Mäuseland in Besitz genommen und mit Leben gefüllt.“ ✧



Alle Gruppenräume haben einen direkten Zugang zum Spielplatz.



Die Minis haben ihren eigenen Spielplatz mit eigener Rutsche und Klettergerüst.



Noch etwas verunsichert: Das erste Mal machen sich die Kleinen auf den Weg in den Kita-eigenen Sportraum.





## Klinikum gewinnt Dessauer Arbeitgeberpreis 2023

Heutzutage bewirbt sich der Arbeitgeber beim Bewerber, früher war es umgekehrt. Umso wichtiger, dass der Arbeitgeber mit guten Argumenten für sich werben kann. Da macht sich eine Auszeichnung als familienfreundlicher Arbeitgeber natürlich besonders gut.

Solch eine Auszeichnung hängt man sich gerne an die Wand. Das entsprechende Schild samt bereits vorgestannten Löchern wurde auch gleich mit übergeben, damit Mitarbeiter, Besucher, Patienten und vor allem Mitarbeiter in spe von der frohen Kunde erfahren: Das Städtische Klinikum ist von der Arbeitgeberinitiative „Familienbewusstes Arbeiten Dessau-Roßlau“ im Beisein von Oberbürgermeister Dr. Robert Reck als „Arbeitgeber der Zukunft 2023“ für besonderes „Engagement zur Vereinbarkeit von Beruf & Familie“ ausgezeichnet worden.

Zur Preisverleihung im Krötenhof war die Betriebsleitung in kompletter Besetzung – bestehend aus dem Ärztlichen Direktor Dr. Joachim Zagrodnick, Verwaltungsdirektor Dr. André Dyrna und Pflegedienstleiter Dipl.-Pfleger Daniel Behrendt – erschienen. Auch

dies ein Indiz für die Wertigkeit der Auszeichnung. Den Preis gibt es seit 2017. Er wird jährlich von einer Jury, in der Vertreter aus zwölf Dessauer Unternehmen sitzen, die einstimmig entschieden haben, vergeben. Oberbürgermeister Reck machte schon in seiner Einleitung deutlich, dass der Arbeitsmarkt in Deutschland im Umbruch ist: „Heutzutage bewirbt sich der Arbeitgeber beim Bewerber, früher war es umgekehrt.“ Umso wichtiger ist es, dass man als Unternehmen auch etwas in die Waagschale zu werfen hat. Was das beim Klinikum ist, fasste Stefanie Schmidt-Pforte, die neue Geschäftsstellenleiterin der IHK Halle-Dessau, in ihrer Laudatio zusammen.

„Bei der Mitarbeiterbindung“, so die ehemalige Personalchefin, „ist Geld allein nicht entscheidend. Vielmehr kommt es auf die weichen Faktoren

an.“ Und hier habe das Klinikum einiges zu bieten. Schmidt-Pforte nannte die eigene Kindertageseinrichtung mit den erweiterten Öffnungszeiten, flexible Arbeitszeiten, Teilzeit- und Fortbildungsangeboten, Betriebs-sport, Kurse zur Tabakentwöhnung und last but not least die Förderung beim Fahrradleasing.

Der Preis ist mit 2.000 Euro dotiert, die explizit den Mitarbeitern zugutekommen sollen. Wie, darüber wird sich die Betriebsführung noch Gedanken machen. Aber zunächst einmal genossen die Chefs das Lob: „In Zeiten des Fachkräftemangels ist solch eine Auszeichnung ein willkommenes Aushängeschild“, kommentierte Dr. Zagrodnick. „Wir fühlen uns in unserem Kurs bestärkt und werden uns auch weiterhin für das Miteinander von Beruf und Familie einsetzen.“ ✧



## Attestierte Familienfreundlichkeit

Das Klinikum setzt seit 2004 auf Vereinbarkeit von Beruf und Familie und ist dafür jetzt zum wiederholten Male mit dem Zertifikat „berufundfamilie“ als familienbewusstes Krankenhaus ausgezeichnet worden.

*„Die Vielfalt und die Individualität unserer Mitarbeiter mit ihren unterschiedlichen Erfahrungshorizonten und Lebensentwürfen fordern passgenaue Lösungen“*

**Dr. André Dyrna**

Verwaltungsdirektor des Städtischen Klinikums

**Das bietet das Klinikum seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern**

- flächentarifgebundene Vergütung
- kostengünstige Parkplätze
- Teilzeit & Gleitzeit
- Kinderbetreuung mit erweiterten Öffnungszeiten
- Wiedereingliederungsmanagement
- Gewährung von Mitarbeiterkrediten
- Kostenlose Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen
- Mitarbeiterverkauf von Apotheken- und Sanitätsmaterial
- Übernahme von Ausbildungskosten
- Angebot zur Tabakentwöhnung
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Betriebssportgruppe
- Fahrradleasing
- Unterkunft im Wohnheim des Klinikums



Freuen sich über den Arbeitgeberpreis (v.li.): Daniel Behrendt, Dr. André Dyrna und Dr. Joachim Zagrodnick.  
Die Überbringer (v. re.): Dr. Robert Reck, Stefanie Schmidt-Pforte und Robert Liepold.

# Nach dem Eingriff wieder im eigenen Bett schlafen: Klinikum baut Ambulantes OP-Zentrum in der Gropiusallee aus

Seit einem Jahr betreibt das Klinikum in der Gropiusallee ein voll ausgestattetes ambulantes OP-Zentrum. Nun sind zwei weitere OP-Säle hinzugekommen, so dass hier pro Tag bis zu 30 Personen operiert werden können. Für Patienten und das Klinikum eine ausgesprochen sinnvolle Lösung.

Mit der Fusion des Städtischen Klinikums und des Diakonissenkrankenhauses begann zum Jahreswechsel 2020/21 eine neue Zeitrechnung in der Patientenversorgung in Dessau-Roßlau. Mit dem Ziel, nicht nur beide Standorte zu erhalten, sondern zukunftsfähig zu machen, wurden die stationären und akutmedizinischen Bereiche am Auenweg konzentriert und der Standort Gropiusallee in immer größerem Umfang zu einem ambulanten Diagnostik- und Operati-

onszentrum auf- und umgebaut. „Es gibt nicht viele Kliniken, die, wie wir, über einen separaten ambulanten OP-Bereich verfügen“, merkt der Ärztliche Direktor, Dr. med. Joachim Zagrodnick, nicht ohne Stolz an.

Bereits jetzt befinden sich mehrere Praxen des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) im frisch renovierten Erdgeschoss. Im ersten Obergeschoss ist das Ambulante Operationszentrum beheimatet.

Seit einem Jahr finden bislang in einem OP-Saal bereits ambulante Eingriffe statt. „1.500 Operationen waren es allein zwischen Januar und November“, erklärt Dr. med. Thomas Schulze, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie sowie Ärztlicher Leiter des Ambulanten OP-Zentrums.

Inzwischen sind zwei weitere OP-Säle hinzugekommen. Sie stammten aus der Übernahme des Diakonissenkran-

Zwei voll ausgestattete moderne OP-Säle stehen im Ambulanten OP-Zentrum zur Verfügung.



kenhauses und wurden in den zurückliegenden Monaten ertüchtigt und technisch auf den neuesten Stand gebracht. Die Wände wurden nicht nur mit neuer Farbe versehen, es erfolgte auch der Einbau neuer Klimatechnik und einer Sauerstoffanlage. Auch die Aufwächerräume wurden aufgewertet. Die Wartebereiche verströmen, dank neuer Möblierung, zudem eine beagliche Atmosphäre.

Nicht ohne Grund beziffert Dr. Schulze die zukünftige OP-Auslastung auf bis zu 3.000 ambulante Eingriffe im Jahr. Nach seiner Einschätzung könnten hier bis zu 30 ambulante OPs pro Tag realisiert werden. „Dank der nun vor Ort vorhandenen Kapazitäten und Möglichkeiten müssen die Patienten nicht mehr für ambulante Eingriffe nach Magdeburg oder Halle fahren.“



Im Ambulanten OP-Zentrum an der Gropiusallee können pro Tag bis zu 30 Patienten operiert werden.



„Alle operativen Fachrichtungen, die wir im Auenweg haben, haben wir nun auch in der Gropiusallee“, so Dr. Zagrodnick. Der Fokus in der Gropiusallee würde auf Eingriffe wie etwa Leistenbrüche, Krampfadern, Gelenkeingriffe, Bauchspiegelungen, Port-Implantationen oder Drahtentfernungen nach Knochenbrüchen liegen.

Im Gegensatz zu den Patienten im Auenweg werden die Patienten in der Gropiusallee nicht stationär aufgenommen, sondern können nach dem ambulanten Eingriff noch am selben Tag wieder nach Hause gehen. Gravierendster Unterschied: Es wird nach einem Bestellsystem gearbeitet. Das gewährleistet kurze Wartezeiten – zumal auch kein Notfall die Planung durcheinander bringen kann.

Trotz der kurzen Verweildauer wird nicht an medizinischer Expertise gespart. „Die Patienten werden von erfahrenen Fachärzten operiert, oft sind es die selben, wie im Klinikum“, so Dr. Schulze. Auch die Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge liegen bei medizinischen und pflegerischen Fachkräften.

Mit dieser Ausrichtung setzt das Klinikum – früher und umfassender als andere Kliniken – die Vorgaben von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach um, der einen Ausbau ambulanter Behandlungsmöglichkeiten gefordert hat, um Kosten und Personalaufwand in der Pflege zu sparen. ✧

# Erfolgreiche Energiemanagement – Zertifizierung: Nachhaltigkeit ist wichtige Stellschraube

Wer als Patient im Klinikum liegt, hat andere Sorgen, als über den Energieverbrauch an seinem derzeitigen Aufenthaltsort nachzudenken. Ganz anders sieht es bei Marcel Lorenz, Umweltmanagementbeauftragter des Klinikums, aus. Seit fast acht Jahren kümmert er sich um Nachhaltigkeit im Klinikum. So dreht er unter anderem auch an der Stellschraube Energieverbräuche im Rahmen des Energiemanagementsystems.

Mit dem im Jahr 2016 im Klinikum implementierten System werden die Energieströme transparenter. Marcel Lorenz: „In einem kleineren Rahmen wurden die Verbräuche bereits vorher aufgenommen. Doch seit nunmehr fast acht Jahren werden diese in allen Bereichen regelmäßig und umfassend erhoben. Unsere Mitarbeiter werden im energiebewussten Verhalten geschult und verbrauchsintensive technische Geräte nach Möglichkeit durch energieeffizientere Technik ersetzt.“

Denn in der heutigen Zeit hängt das Wohl und Wehe vieler Krankenhäuser nicht mehr nur vom Patientenaufkommen, sondern auch vom bewussten Umgang mit Energie ab.

Mit knapp 800 Betten, 23 Fachbereichen, mehreren raumluftechnischen Anlagen, fünf Kältemaschinen, einem Schwimmbad, zwei Hubschrauberlandeplätzen, einer Küche für Patienten und Mitarbeiter sowie einem Betriebskindergarten ist das Klinikum ein Großverbraucher in Watt und Wärme. Es verbraucht mit 10,4 Gigawattstunden Strom und 15,4 Gigawattstunden Fernwärme pro Jahr so viel wie ein ganzes Dorf.

**Eine Gigawattstunde entspricht 1.000 Megawattstunden, eine Megawattstunde wiederum 1.000 Kilowatt. Und mit einer Kilowattstunde können Sie 35 Tassen Kaffee kochen, 15 Stunden lang fernsehen, 1x mit der Waschmaschine bei 60 Grad waschen oder 100 Kilometer mit dem E-Bike fahren.**

Von Heizung, Klimatisierung, Beleuchtung und Medizintechnik über Be- und Entlüftung bis zur Abfallentsorgung reicht das Spektrum der Verbrauchsmedien. So weiß Lorenz zu berichten, dass ein MRT (Magnetresonanztomograph) flüssiges Helium zum Betrieb nutzt, das ständig gekühlt werden muss. Es verbraucht so viel Energie wie kein anderes Gerät im Klinikum: 130.000 Kilowattstunden Strom pro Jahr. Der ebenfalls energieintensive CT (Computertomograph) etwa ein Drittel davon.

All diese und weitere Anlagen sind für die einzelnen Kliniken unabdingbar, Einsparungsmöglichkeiten im Sinne der Energieeffizienz gibt es hier mal weniger, dort mal mehr. „Um das Potenzial auszuschöpfen, hinterfragen wir uns ständig. Deshalb ist es auch der Wunsch der Betriebsleitung, dass wir uns einer jährlichen Zertifizierung im Bereich Energiemanagement unterziehen“, so der Umweltmanagementbeauftragte. Auf Basis der DIN EN ISO 50001 erfolgt seit mehreren Jahren die Zertifizierung durch GUTcert (GUT Zertifizierungsgesellschaft für Managementsysteme mbH). Das „Gebetbuch“ zur Zertifizierung, mit größeren und kleineren Hürden, um-

In der Druckluftzentrale: Marcel Lorenz, Umweltmanagementbeauftragter (links im Bild) und Jens Larsen, Abteilungsleiter Bau- und Gebäudemanagement, vor einer der Druckluftsteuerungen.



# 508

**508 Tonnen CO<sub>2</sub>-Emissionen weniger**  
Im Rahmen des „Aktionsplans 2023 – Möglichkeiten zur Energieeinsparung“ konnte durch unterschiedlichste Maßnahmen zur Reduktion des Energieverbrauchs im Zeitraum 2022–23 ein jährlicher Ausstoß von 508 Tonnen Kohlendioxid eingespart werden. Vor dem Hintergrund der seit dem 1. Januar 2024 nochmals gestiegenen CO<sub>2</sub>-Bepreisung ein nicht zu unterschätzender Kostenfaktor.

**ZAHL DES TAGES**

„Stehen bleiben heißt beim Thema Energie Rückschritt“

**Marcel Lorenz**

Umweltmanagementbeauftragter des Klinikums

fasst fast 50 Seiten, und Lorenz kennt es schon fast auswendig.

Ende August stand die obligatorische Überprüfung für 2023 an. Das Klinikum hatte seine Hausaufgaben gemacht. Den Auditoren konnten zahlreiche Verbesserungen präsentiert werden.

So etwa die Erneuerung von 43 raumlufttechnischen Anlagen im Haupthaus, welche nicht nur weniger Strom verbrauchen, sondern auch eine Reduktion der Kohlendioxid-Emissionen von 30 Tonnen jährlich bewirken.

Oder die neue Fernwärmestation samt neuer Technik und effizienteren Pumpen am Standort Gropiusallee. Seit November 2023 verbraucht die Anlage nur noch etwa 400.000 Kilowattstunden Fernwärme, statt vorher 1.000.000 Kilowattstunden. 367 Tonnen weniger CO<sub>2</sub>-Emissionen pro Jahr sind das Ergebnis.

Aber auch kleine oder fortlaufende Umsetzungen im Rahmen des Ener-

giemanagementsystems zeigen auf Dauer Wirkung. So der Austausch defekter Glühlampen gegen LED-Leuchtmittel oder der Austausch defekter Pumpen gegen Pumpen mit sogenannten Frequenzumrichtern. „Die alten Systeme konnten bislang nur ‚an‘ oder ‚aus‘. Also nichts oder volle Pulle pumpen. Die neuen Aggregate regeln nun die Leistung je nach Anforderung“, so Lorenz. Das spart natürlich auch Strom. Selbst die Anschaffung eines Elektrofahrzeugs für den Fahrzeugpool oder das Dokumentenmanagement der Allgemeinen Verwaltung, also das Einsparen von Unmengen an Papier, zählen dazu.

Dass diese Investitionen Geld kosten, sollte klar sein. Die Amortisation der unterschiedlichen Projekte schwankt von wenigen Monaten bis zu zehn Jahren. Großprojekte, wie der Austausch der Druckluftanlagen im Außenweg, dauern natürlich etwas länger. Es ist ein fortlaufender Prozess, „stehen bleiben heißt beim Thema Energie Rückschritt“.

Das Audit im August durchlief das Klinikum erfolgreich und die Prüfer zeigten sich zufrieden mit dem Erreichten.

Doch die Umsetzung des Energiemanagementsystems ist kein Lorenzsches Solo. Er kann sich bei seiner Arbeit auf seine Kollegen des Bau- und Gebäudemanagements verlassen. Mit ihm bilden sie das Energiemanagement-Team des Klinikums.

Auch wenn das Energiemanagement augenscheinlich nur am großen Rad dreht, nachhaltiges Verhalten beginnt schon beim Abdrehen der Heizung, dem Ausschalten des Lichts beim Verlassen eines Raumes, dem Herunterfahren des PCs und endet beim Einsatz von Recycling-Papier in Druckern und Kopierern. Das Spektrum ist groß und betrifft alle Mitarbeiter des Klinikums, des MVZ, des Altenpflegeheims sowie der Pflegeschule und zahlt sich letztlich aus. Es sei noch erwähnt, dass Unterstützer für das Energiemanagement-Team gern gesehen sind. ✧

# „Die Arbeitsplätze im Klinikum sind genauso sicher wie der Standort“

Die Krankenhausreform tritt auf der Stelle. Die Probleme bleiben. Dr. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor des Klinikums, zu den Ursachen und den Perspektiven für das Klinikum.

## **Mehr als die Hälfte der 600 größten Krankenhäuser Deutschlands schreibt derzeit rote Zahlen. Das Klinikum auch?**

Ja, leider bleiben auch wir von den negativen Entwicklungen im Gesundheitssektor nicht verschont und schreiben derzeit auch rote Zahlen.

## **Was sind die Ursachen für die Schieflage?**

Das ist im Wesentlichen auf zwei Gründe zurückzuführen: Einerseits reichen die Fallpauschalen nicht mehr aus, um die gestiegenen Personal- und die von der Inflation getriebenen Sachkosten auszugleichen. Andererseits werden unsere Investitionen schon seit Jahren nicht vom Land übernommen, so wie es die Krankenhausfinanzierung eigentlich vorsieht. Pro Jahr sind das rund zehn Millionen Euro. Also 100 Millionen Euro in den vergangenen zehn Jahren, die uns fehlen. Das ist eine Summe, die wir unter den deutlich verschlechterten Rahmenbedingungen erst recht nicht mehr ausgleichen können. Ein zunehmender Investitionsstau ist die Folge.

## **Man liest dieser Tage immer wieder, dass Krankenhäuser insolvent werden und schließen müssen. Experten gehen davon aus, dass am Ende von ehemals 1.700 Krankenhäusern in Deutschland bis 2033 nur 1.250 übrig bleiben. Muss Dessau-Roßlau um sein Krankenhaus Angst haben?**

Nein, keinesfalls. Die Arbeitsplätze im Klinikum sind genauso sicher wie der Standort. Das hat zuletzt auch der Oberbürgermeister noch mal bestätigt. Die Stadt steht weiterhin uneingeschränkt zu der kommunalen Trägerschaft des Krankenhauses. Das ist beruhigend und hilft uns.

Darüber hinaus haben wir für eine ganze Reihe unserer Bereiche – wie zum Beispiel die Augenklinik, HNO oder das Tumorzentrum – einen Versorgungsauftrag für Sachsen-Anhalt Ost. Das Klinikum ist neben den beiden Unikliniken in Magdeburg und Halle einer von drei Maximalversorgern, die definitiv nicht vom Netz gehen können. Auch wenn wir ein negatives Betriebsergebnis haben, sind wir von einer Insolvenz weit entfernt. Bei einem Umsatz von 200 Millionen Euro ist dieses Defizit nicht dramatisch und verkraftbar. Immerhin haben wir zuvor über 20 Jahre lang ausschließlich schwarze Zahlen geschrieben.

## **Wie dramatisch ist die Situation für die Krankenhauslandschaft im Allgemeinen und dem Klinikum im Speziellen?**

Das Problem, vor dem wir stehen, ist, dass die Umsetzung des neuen Krankenhausfinanzierungsgesetzes, falls es in dieser Legislaturperiode überhaupt noch verabschiedet wird, sich mindestens bis 2025 ziehen wird. Bis dahin bleibt die Finanzierung der Krankenhäuser mit hoher

Der Entwicklung voraus: Am Standort Gropiusallee konzentriert das Klinikum die ambulanten Behandlungen. Das entlastet das Krankenhaus am Auenweg.



Wahrscheinlichkeit unzureichend, es sei denn, Bund und Länder beschließen zur Überbrückung ein Vorschaltgesetz. Danach sieht es zurzeit aber nicht aus. Das legt die Vermutung nahe, dass die Strukturanpassung im Krankenhaussektor auf kaltem Wege erfolgen soll.

***Mit der Krankenhausreform soll die Krankenhausfinanzierung neu ausgerichtet werden. Über die Vorhaltevergütung sollen den Kliniken 60 Prozent des Krankenhaus-Etats abgesichert werden. Die übrigen 40 Prozent sollen dann über die Fallpauschale, die bisher zentral für die Krankenhausfinanzierung war, erwirtschaftet werden. Wird das Ihre Probleme lösen?***

Wenn wir eine Vorhaltefinanzierung bekommen, aber bei der gegenwärtigen Teuerungsrate insgesamt nicht mehr Geld in das System fließt, wird sich unter dem Strich wenig ändern.

***2021 hat das Klinikum das Diakonissenkrankenhaus übernommen und integriert. War das im Nachhinein die richtige Entscheidung?***

Das war eine sehr gute Entscheidung, weil wir mit der Schaffung des Ambulanten OP-Zentrums in der Gropiusallee die Vorgaben des Krankenhauszukunftsgesetzes, nämlich mehr ambulant und weniger stationär zu behandeln und so Überkapazitäten bei den Betten abzubauen, bereits ein Stück vorweggenommen haben. Insofern sind wir auf einem sehr guten Weg, deshalb glaube ich, dass das Krankenhauszukunftsgesetz für uns insgesamt mehr Chancen als Risiken bereithält.

***Allen Krankenhäusern gemein ist der Fachkräftemangel. Wo haben Sie die größten Lücken und welche Folgen hat das?***

Die größten Vakanzen haben wir im Bereich der Pflege und bei der Ärzteschaft. Derzeit können wir zwei Stationen aufgrund des Pflegemangels nicht betreiben. Das sind



Dr. Joachim Zagrodnick hat als Ärztlicher Direktor viel Erfahrung. Bereits seit 2011 lenkt er die Geschicke des Städtischen Klinikums.

Verluste, die nicht ohne weiteres zu kompensieren sind. Wir tun alles, um diese Lücken zu schließen. So haben wir an unserer Pflegeschule die Zahl der Ausbildungsplätze in vier Jahren auf 240 Plätze verdoppelt. Ich bin überzeugt, dass unsere Pflegeschule noch weiter wachsen muss, weil nur Fachkräfte, die wir selber ausbilden, fühlen sich regional gebunden und bleiben. Zusätzlich werden wir durch die geburtenschwachen Jahrgänge verstärkt auf ausländische Kolleginnen und Kollegen angewiesen sein. Auch hier sind wir schon seit Jahren in verschiedenen Ländern aktiv. Die ersten Erfolge sehen wir, aber die Maßnahmen reichen bislang nicht aus, so dass wir gegenwärtig auf Honorarkräfte nicht verzichten können. Klar ist, bei voller Auslastung des Krankenhauses – wie vor der Pandemie – würden wir auch finanziell besser dastehen.

***Worauf gründen Sie Ihre Hoffnung, dass es dieses Jahr wieder aufwärts geht?***

Darauf, dass wir unseren Fachkräftemangel minimieren und unsere Auslastung verbessern können. Im Ambulanten OP-Zentrum in der Gropiusallee sind die Fallzahlen bereits in diesem Jahr deutlich angestiegen. Zudem wird sich mit sinkender Inflation auch das strukturelle Defizit minimieren, das dadurch entsteht, dass die Fallpauschale immer mit einem Nachlauf von bis zu zwei Jahren angepasst werden. Und überhaupt: Wir haben in Dessau ein toll aufgestelltes, modernes Krankenhaus mit motivierten Mitarbeitern und allen Grund, optimistisch in die Zukunft zu blicken. ✧

# Haben wir das wirklich schon immer so gemacht?

**K**einer, aber auch wirklich keiner braucht mir zu erzählen, dass er den Satz „Das haben wir schon immer so gemacht!“ noch nie gehört hat. Jeder hat doch schon mal erlebt, dass er mit einer Idee um die Ecke kommt und auf die geballte Ladung Gegenargument stößt. Eine Idee, die vielleicht irgendwo in der Welt schon ewig erfolgreich funktioniert, zerschellt an einem Argument nach dem Motto: „Wir werden schon dafür sorgen, dass es nicht funktioniert“, was deutlich macht, dass es nicht immer um die Sache, sondern auch gerne mal um die Person geht, von der diese Idee kommt.

„Wat de Buer nich kennt, dat frett he ok nich“ – das ist ein Sprichwort, das viele schon gehört haben. Aber was sagt es eigentlich aus? Zwar geht die Liebe durch den Magen – weswegen Köche so beliebt sind – aber hier hat es eigentlich nichts mit dem Kochen zu tun, sondern eher mit „... das haben wir schon immer so gemacht ...“ Und das ist ja bekanntermaßen das Totschlagargument schlechthin.

Aber wenn wir Dinge wirklich schon immer so gemacht haben, wie konnten wir uns dann im Rahmen der Evolution entwickeln? Müssten wir eigentlich nicht noch in Höhlen hausen und Mammuts hinterherjagen? Ich denke, wir sind nach wie vor entwicklungsfähig. Natürlich ist es immer mal schwierig, mit Neuem umzugehen, und manch einer hält Entwicklungszyklen und die damit einhergehenden Veränderungen innerhalb von 20 Jahren für viel zu kurz gedacht.

Im Jahr 1981 sagte Microsoftgründer Bill Gates: „Niemand braucht mehr als 640 Kilobyte Arbeitsspeicher in seinem PC.“ Ein iPhone verfügt heute allein über einen Arbeitsspeicher von 8 Gigabyte. Wir können also froh sein, dass Gates nicht an seiner Theorie festgehalten hat und auch kein Freund von „... das haben wir schon immer so gemacht ...“ war und ist.

Die drei goldenen Regeln – „Das haben wir immer so gemacht!“ – „Das haben wir noch nie gemacht!“ – „Da könnte ja jeder kommen!“ . Aber dann, dann kommt auf einmal einer um die Ecke, der diese Regeln nicht kennt, macht es anders, und es funktioniert! Wahnsinn!

Sarkastisch gesehen ist es also für ein paar Menschen eine Tradition, an dem festzuhalten, was sie haben. Sie finden es dann eben auch wirklich etwas schwierig, Dinge zu verändern. Der Albtraum, das selbstgeregelt Leben zu verlieren, nimmt Gestalt an. Die Angst greift um sich, die Gewohnheit, die Intaktheit und die Routine aufgeben zu müssen. „Es wird ein absolutes Chaos über unsere Welt einbrechen!“

Oder kennen Sie die äußerst gewagte Floskel: „Ja, aber...“? Ich persönlich halte einen Satz, der so beginnt, für rhetorischen Wahnsinn. Ich stimme zu und doch nicht? Wat denn nu? „Das haben wir schon immer so gemacht“ ist eigentlich nichts anderes als ein Freifahrtsschein oder eine geistige Vollkaskoversicherung, natürlich ohne Selbstbeteiligung. Ein reiner Selbstschutz. Schutz vor der drohenden Veränderung im Dasein, für diejenigen, die ihre eigene Wohlfühloase durch einen imaginären Nachbarn bedroht sehen.

Ich sehe diese chronischen Skeptiker auch als Herausforderung. Aber vielleicht liegt es auch daran, dass ich froh bin, nicht mehr in einer Höhle leben zu müssen und tagelang besagtem Mammut hinterherzujagen. Nur so am Rande: Wussten Sie übrigens, dass auch das Schnarchen aus der Zeit stammt, zu der wir noch in Höhlen lebten! Auch meine Frau beschwert sich manchmal, wenn ich „etwas“ laut schlafe. Allerdings ist das ein reiner Schutzmechanismus, der sich in der Zeit der Höhlenmenschen entwickelt hat, um wilde Tiere von der Höhle fernzuhalten. Und je lauter man schnarcht, desto höher ist der Schutz für den Partner.



*Aber zurück zum Thema. Wenn man nun eine Diskussion mit dem, nennen wir ihn freundlich Skeptiker, wohl wissend, dass er eher ein Ablehner ist, beginnt, muss man natürlich auch schauen, dass man sich in dieser Diskussion auf Augenhöhe begibt. Das hat nicht zwingend mit Körperlänge zu tun, sondern mit der inneren Größe. Und da macht sich eben manch einer größer, als er ist. Gibt's auch im Tierreich, wenn ein Vogel seine Flügel aufspannt, um größer als sein Gegner zu sein. Klappt er die Flügel zusammen, ist er wieder ganz klein. So ist es oft auch bei den Menschen. Also, was machen? Am besten begibt man sich auf Augenhöhe, wenn der Größere sich kleiner macht. Das hat dann auch Stil und ist in dem Moment nicht das Ende des Besens.*

*Wichtig ist, sich dem Neuen zu stellen, wenn Neues eintrifft. Das kann ein neuer Partner oder Mitarbeiter sein, aber auch ein neues Auto oder ganz banal, eine neue Sorte Äpfel. Es ist alles einfach nur neu und nicht gleich Teufelszeug. Neue Menschen können uns bereichern. Wir sollten deshalb auch dankbar gegenüber denen sein, die die „Neuen“ unterstützten. Auch jeder Tag ist neu und wir haben keine Angst vor dieser täglich wieder eintreffenden Veränderung.*

*Also: Auf ein NEUES!  
Euer Küchenbulle*

# Keine Narben: Neue gynäkologische Operationsmethode am Klinikum

Chefarzt Dr. Voß setzt als einer der ersten Operateure vNOTES ein

Als eine der ersten Kliniken in Sachsen-Anhalt bietet die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Städtischen Klinikums Dessau seit Sommer 2023 eine neue gynäkologische minimalinvasive OP-Methode an. Sie ermöglicht Eingriffe im Bauchraum komplett ohne jegliche Bauchschnitte.

**Bei der Hysterektomie handelt es sich um einen chirurgischen Eingriff, der darauf abzielt, die inneren Fortpflanzungsorgane (Gebärmutter, Eierstöcke und Eileiter) ganz oder teilweise zu entfernen. Eine Hysterektomie ist ratsam bei Frauen mit Myomen, Endometriose, Genitalprolaps, Uterus- oder Ovarialkarzinom oder bei anhaltenden vaginalen Blutungen.**

„Ich freue mich sehr, dass wir unsere Patientinnen mit der sogenannten vNOTES-Operationsmethode behandeln können. Sie wird in Deutschland bislang noch nicht flächendeckend angewendet. Überall dort, wo die OP-Methode bereits durchgeführt wird, wurden durchweg positive Erfahrungen gemacht. In Sachsen-

Anhalt zählen wir nun zu den Pionieren“, sagt Dr. med. Hermann Voß, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Dieser Eingriff kann auf verschiedene Art und Weise durchgeführt werden: abdominal/offen, mittels Laparoskopie, roboterassistiert, vaginal und jetzt auch mittels vNOTES. Die Abkürzung vNOTES, eine Weiterentwicklung der mini-

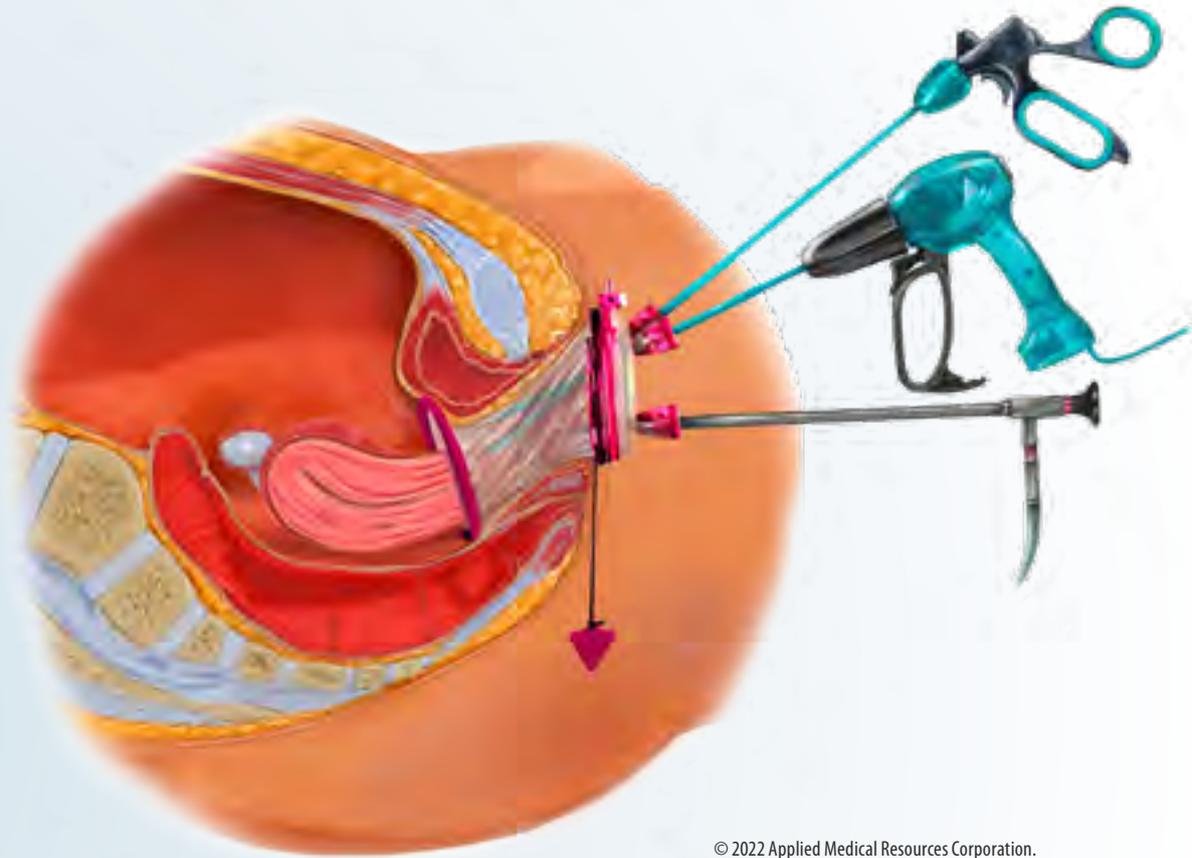
malinvasiven Chirurgie, steht für „vaginale Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery“ und bezeichnet minimalinvasive Eingriffe über natürliche Körperöffnungen. Die grundsätzliche Intention von vNotes ist die gänzliche Vermeidung von Schnitten an der Bauchdecke. Bei der konventionellen Laparoskopie sind in der Regel drei bis vier operative Schnitte notwendig.

Bei dem neuen Verfahren werden die benötigten Instrumente für eine Operation über vorhandene Körperöffnungen eingeführt. Klassischer Zugangsweg für Eingriffe an den inneren Genitalien in der gynäkologischen Chirurgie ist die Vagina. Dr. Voß: „Unter ständiger visueller Kontrolle wird die nötige Bauchspiegelung ausschließlich über die Scheide durchgeführt. Über diesen vaginalen Weg

OP-Situation: Zugang der chirurgischen Miniaturinstrumente via Gel-Point. (© Applied Medical Resources Corporation, 2019)



Beim vNOTES-Verfahren werden spezielle Instrumente verwendet, die in die Vagina eingeführt werden, anstatt sichtbare Bauchschnitte im Körper zu erzeugen. Ohne Narben bei der Patientin zu verursachen, erhält der Arzt Zugang zur Gebärmutter, Eileitern und Eierstöcken.



© 2022 Applied Medical Resources Corporation.  
All rights reserved.

können dann auch die Gebärmutter, ggf. die Eierstöcke oder Eileiter entfernt werden.“

Die Vorteile für die Patientinnen: Es kommt zu weniger postoperativen Schmerzen, vor allem durch das Fehlen von Wunden in der Bauchdecke, dadurch werden entsprechend auch

weniger Schmerzmittel benötigt. Die Patientinnen können nach der OP schneller wieder nach Hause als bei bisherigen Eingriffen. „Auch das kosmetische Ergebnis ist ein besseres, da keine sichtbaren Narben zurückbleiben. Davon werden in Zukunft unsere Patientinnen profitieren können“, so der Chefarzt. ✧

**Haben Sie Fragen zur neuen Operationsmethode? Dann rufen Sie uns bitte an. Wir beantworten Ihre Fragen gern. Gynäkologisches Krebszentrum: 0340 501-4310**

## Ein langer Weg: Dr. Fest zum Professor ernannt

### Zehn Jahre lagen zwischen Habilitation und Titel

Habilitiert ist er schon lange, seit Januar darf sich PD Dr. med. habil. Stefan Fest, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, offiziell Professor nennen.

Insgesamt zehn Jahre hat es gedauert, bis der 48-Jährige die Urkunde der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg in den Händen halten konnte. In dieser Zeit hat der frisch

gekürte Professor neben seiner eigentlichen Arbeit als Arzt gelehrt, publiziert und sich um Drittmittel für die Forschung gekümmert. Jetzt will er endlich feiern, weiß aber noch nicht, wann.

Zu den ersten Gratulanten zählten der Ärztliche Direktor Dr. Joachim Zagrodnick und Pflegedienstleiter Daniel Behrendt, MPH, die schon mal

eine gute Flasche Wein für die Feier mitbrachten und sich darüber freuen, einen weiteren Professor in der Riege der Chefarzte des Klinikums zu wissen. Der Professor hingegen bleibt bescheiden: „Wichtiger als der Titel ist der Ruf.“

Fest ist gebürtiger Thüringer und Facharzt für Kinderheilkunde mit den Schwerpunkten Neonatologie und

Neuropädiatrie. Vor seinem Engagement im Klinikum Dessau, vor drei Jahren, leitete er die Station für Allgemeinpädiatrie der Universitätskinderklinik an der Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg, wo er auch weiterhin als Hochschuldozent tätig ist.

Sein Medizinstudium absolvierte er an der Humboldt-Universität Berlin mit Stationen in Aberdeen (UK), Salta (Argentinien) und promovierte 2003 im

*„Wichtiger als der Titel ist der Ruf“*

**Prof. Dr. med. habil. Stefan Fest**  
Chefarzt für Kinder- und Jugendmedizin

Bereich Reproduktionsimmunologie an der Berliner Charité. Seine klinische Laufbahn begann er als Assistenzarzt in der dortigen Allgemeinpädiatrie.

Nach seiner Promotion forschte der Arzt als Stipendiat an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie der Charité im Bereich experimentelle Onkologie und war auch als Wissenschaftler am „Department of Obstetrics and Gynecology“ der bekannten Yale-Universität in den USA

im Bereich „Reproductive Immunology and Ovarian Cancer Research“ tätig. ✧

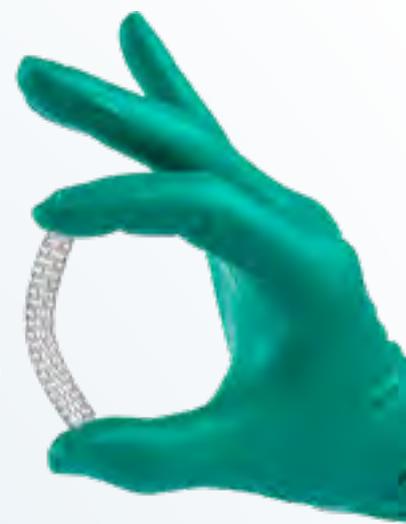
Überraschten den frisch ernannten Professor Stefan Fest mit einer Flasche Wein: Pflegedienstleiter Daniel Behrendt (li.) und Ärztlicher Direktor Dr. Joachim Zagrodnick (re.).





## Blickpunkt Medizin

# Stent am Herzen: Wie Durchblutungsstörungen behoben werden können



Unser Herz ist ein gigantisches Organ. 100.000 Mal schlägt es pro Tag. Koronare Herzerkrankungen sorgen jedoch dafür, dass die Herzen bei etwa 60.000 Bundesbürgern früher aufhören zu schlagen – meist verursacht durch einen Herzinfarkt, die schwerwiegendste Form einer koronaren Herzkrankheit.

Sechs Millionen Menschen in Deutschland haben Durchblutungsstörungen am Herzen. Die Adern, die den Herzmuskel mit Blut und Sauerstoff versorgen, sind verstopft. Es kommt zu einem Engegefühl in der Brust, das Risiko für einen Herzinfarkt wächst. Um einzelne Engstellen zu weiten, können mithilfe von dünnen Kathetern kleine Gefäßstützen, Stents, am Herzen platziert werden.

In Deutschland zählt die Stent-Implantation zu den häufigsten Eingriffen rund ums Herz: Jedes Jahr werden mehr als 300.000 der kleinen Gefäßstützen eingesetzt. Auch das Team um Priv.-Doz. Dr. med. Georg Fürnau, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II, baut pro Jahr rund 800 Stents in die Blutbahnen der Patienten ein.

Damit unser Herz funktioniert, braucht jede Muskelzelle Blut, und dazu wiederum sind die Herzkranzgefäße nötig. Sie sind kränzförmig um das Herz angelegt und verzweigen sich immer weiter. Sogenannte Plaques, sprich Ablagerungen, sind das größte Problem – sie verursachen die koronare Herzkrankheit. Hierbei lagern sich fettbeladene Schaumzellen in den Herzkranzgefäßen ab, was zu Verengungen, und

schlimmstenfalls zum Verschluss führt. Dr. Fürnau: „Gefährlich ist es, wenn die dünne Kappe einer Plaque einreißt. Dann können sich an dieser Stelle als Reparaturmechanismus Blutplättchen ansammeln und ein Blutgerinnsel im Gefäß bilden, das dieses im schlimmsten Fall akut komplett verschließen kann. Das nennt man dann einen Herzinfarkt.“

Das auffälligste Symptom der koronaren Herzkrankheit ist die Angina Pectoris – die sogenannte Brustenge. „Der Patient spürt ein Druck- und Engegefühl in der Brust. Häufig treten diese Beschwerden aber erst auf, wenn das betroffene Herzkranzgefäß schon erheblich in Mitleidschaft gezogen, also stark verengt, ist“, so Dr. Fürnau. Deswegen sollten Betroffene, die Brustenge sogar bei einer Ruhesituation oder bei nur geringfügiger Belastung spüren, umgehend die Notaufnahme aufsuchen.

Im Städtischen Klinikum gibt es verschiedene Methoden, eine koronare Herzkrankheit zu diagnostizieren. „Die Untersuchungsart – ob invasive oder nicht-invasive – wird vom behandelnden Arzt bestimmt und ist individuell auf den jeweiligen Patienten abgestimmt“, führt Dr. Fürnau aus. So zählen etwa ein Ruhe-Elektrokardiogramm (EKG), der Herzultraschall sowie das Belastungs-EKG, aber auch die Kernspintomografie oder eine Szintigrafie zu den Standards.

### Was ist ein Stent?

*Als Stent wird ein medizinisches Implantat bezeichnet, welches zum Offenhalten der Blutgefäße rund um das Herz dient – den sogenannten Herzkranzgefäßen, damit hier genügend Blut fließen kann. Es handelt sich dabei häufig um ein dünnes Drahtgeflecht mit 3 bis 4 Millimeter Durchmesser, meist aus speziellen Metalllegierungen in Röhrenform.*

*Dieses Drahtgeflecht wird ganz eng auf einen Ballon gefaltet, als Gefäßstütze in das betroffene Hohlorgan eingeführt und mittels des Ballons von innen entfaltet und aufgebläht, so dass die Form nach der Entfernung des Ballons beibehalten werden kann. Man spricht in diesem Fall auch von einem Ballonkatheter.*



*„Die Behandlung mit modernen Stents gelingt in mehr als 95% der Fälle“*

**Priv.-Doz. Dr. med. Georg Fürnau**  
Chefarzt für Innere Medizin II

Eingriff im Herzkatheterlabor.

Im Herzkatheterlabor des Städtischen Klinikums, welches rund um die Uhr für Notfälle zur Verfügung steht, kann eine Katheteruntersuchung feststellen, ob Engstellen oder Verschlüsse an den Herzkranzgefäßen bestehen. Bei mittelgradigen Engstellen kann zusätzlich durch eine Druckdrahtmessung bestimmt werden, ob sie für den Blutfluss hindernd oder nicht relevant ist.

Stents kommen also infrage, wenn ein Gefäß relevant verengt ist oder im Rahmen eines Herzinfarktes komplett oder teilweise verschlossen. Dann wird das Gefäß mithilfe eines Ballons erweitert, und die eingesetzten Stents dienen dazu, die Arterie dauerhaft offenzuhalten. Ziel ist

es, dass ausreichend Blut durch die Blutlaufbahn fließen kann und somit genug Sauerstoff an der Herzmuskelzelle ankommt.

Eine Stentimplantation ist ein kardiologischer Routineeingriff, der unter örtlicher Betäubung am Handgelenk oder in der Leiste, bei vollem Bewusstsein der Patienten, durchgeführt werden kann. „Die Behandlung mit modernen Stents gelingt in mehr als 95 Prozent der Fälle“, so Chefarzt Fürnau. Nach Punktion einer Arterie am Handgelenk oder in der Leiste werden dünne Kunststoffschläuche, die Katheter, bis zum Herzen vorgeschoben. Zuerst erfolgt darüber die Injektion von Kontrastmittel in



## Arten von Stents

*Je nach Krankheitsbild und körperlichem Zustand kann sich der Stent im Aufbau, in der Form und auch im Material unterscheiden.*

### Stents aus Metall ohne Beschichtung

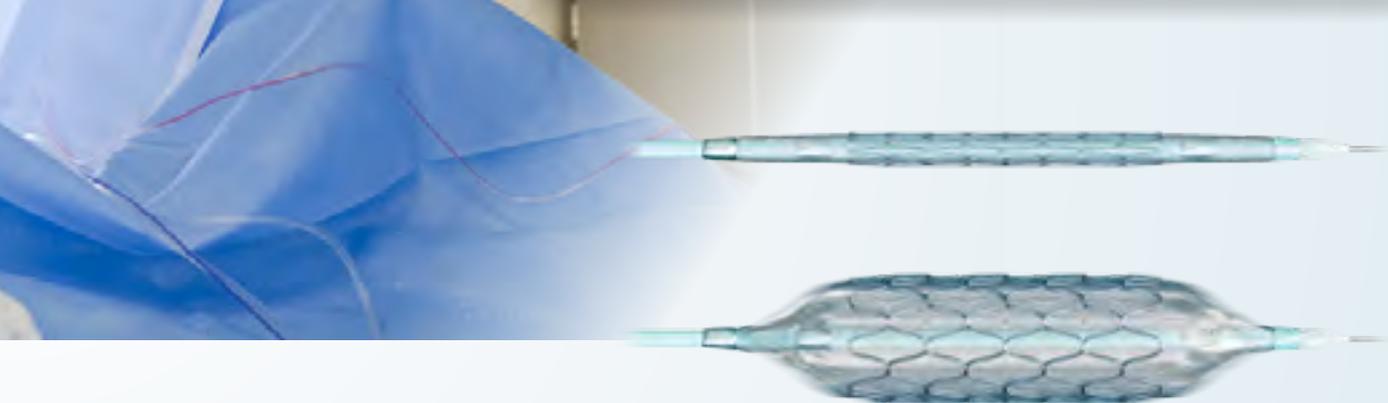
*(Bare-Metal-Stent): Dieser heutzutage faktisch nicht mehr verwendete Stenttyp besteht aus einem dünnen Draht aus Metall.*

### Beschichtete Stents (Drug-Eluting-Stents):

*Standardmäßig werden derzeit Stents eingesetzt, in denen das Drahtgeflecht mit einer Beschichtung aus speziellen Medikamenten überzogen ist. Diese verhindert, dass sich Stents langsam durch ein überschießendes Einheilen wieder verengen.*

### Bioresorbierbare Stents:

*Es gibt inzwischen Versuche mit, sich selbst auflösenden Stents. Diese stabilisieren die Koronararterie während des Heilungsprozesses und lösen sich nach etwa zwei Jahren im Körper von selbst auf. Dieses Verfahren soll die Rückkehr der natürlichen Bewegung der betroffenen Arterie unterstützen. Allerdings haben die bisher entwickelten Typen an bioresorbierbaren Stents die in sie gesetzten Hoffnungen in klinischen Studien leider noch nicht bestätigen können.*



die Herzkrankgefäße und eine Darstellung dieser unter Röntgendurchleuchtung. Wenn notwendig, wird über ebensolche Katheter das Herzkranzgefäß mittels Ballons und Stents geweitet. Für den Fall, dass die koronare Herzkrankheit zu ausgeprägt für eine Katheterbehandlung ist, werden die Fälle mit den Herzchirurgen zur Planung einer Bypassoperation besprochen. Unter Durchleuchtung werden die Stents millimetergenau platziert und implantiert.

Nach einer Stentimplantation ist es wichtig, dass die verordneten Medikamente, insbesondere die „Blutver-

dünner“, sehr exakt eingenommen werden, da sich sonst der Stent zusetzen kann.

Patienten mit einem Stent haben normalerweise keinerlei Einschränkungen. Sie werden durch das Implantat im Alltag nicht beeinträchtigt. Auch MRT-Untersuchungen können sie damit ohne Bedenken durchführen lassen. Nach einer allgemeinen Schonfrist von einigen Tagen können Patienten für gewöhnlich ihr „normales Leben“ wieder aufnehmen. ✧

# Dienstreise in die USA: Vom Partnerkrankenhaus lernen

Im August 2023 hatten wir, Nico Richter (Bereichsleiter) und Johannes Lapius (Stationsleiter Kardiologie), die einzigartige Gelegenheit, im Rahmen der Magnet4Europe-Studie eine Dienstreise in die Vereinigten Staaten zu unternehmen. Das Reiseziel war unser Partnerkrankenhaus, das Lancaster General Hospital im Bundesstaat Pennsylvania.

Die Stationen unserer Reise führten uns durch verschiedene Fachbereiche des Krankenhauses. Jeder Bereich offenbarte uns eine neue Dimension medizinischer Praxis und innovativer Ansätze, insbesondere in der Pflege. Hier konnten wir auch an einigen Dienstberatungen (Councils) teilnehmen, die im Grundsatz auf eine gemeinsame Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) ausgerichtet sind.

Johannes Lapius zeigte sich tief beeindruckt von dem Akut-Diagnostikbereich in der Kardiologie. Hier zähl-

ten wir insgesamt zehn Herzkatheterplätze. Dank der Offenheit des Ärztlichen Direktors des Heart and Vascular Institute, Dr. Neftali Rivera, kam der fachliche Austausch nicht zu kurz. Aufgrund von auch hierzulande gebräuchlichen Abkürzungen in Medizin und Pflege konnten die Verständigungsprobleme auf ein Minimum reduziert werden. Aber auch bei uns am Klinikum, erklärt der Stationsleiter, kommen vermehrt fortschrittliche Diagnose- und Therapieansätze wie in den USA zum Einsatz. Als Beispiel nennt Lapius die Thrombektomie mit dem INARI Flow Trierer, ein neues

Verfahren zum Entfernen von Blutgerinnseln aus „verstopften Adern“, das seit Ende 2022 im Klinikum angewendet wird.

Ich bekam beim Besuch der stationären Onkologie sowie des Barshinger Cancer Institute (Onkologisches Zentrum) leuchtende Augen. Die onkologischen Fachdisziplinen bilden grundsätzlich das gleiche Diagnose- und Leistungsspektrum ab, wie in unserem Klinikum. Es fiel auf, dass die Räumlichkeiten in ihren Dimensionen nicht mit den hiesigen vergleichbar sind. Es ist alles deutlich größer, licht-

Johannes Lapius im Gespräch mit Dr. Neftali Rivera



Herzkatheterlabor





Magnet Team: Christian Burchill, Nico Richter, Johannes Lapius, Angie Robinson, Tim Zellers, Alyssa Livengood

durchflutet und freundlich eingerichtet. Jeder Patient hat seinen Therapieplatz in einem Einzelzimmer mit Balkon und Blick in den Patientenpark. Es ist quasi alles unter einem Dach, angefangen von der Zytostatikazubereitung in der Apotheke bis hin zum Linearbeschleuniger in der Radioonkologie.

Dennoch entdeckten wir Gemeinsamkeiten, hier ist beispielhaft die

schon Ambulanz/Tagesklinik umgesetzt werden soll. Die Planung hierzu steht bereits.

Im Baby- und Womenshospitals hatten wir die Möglichkeit, die Reanimation von Säuglingen unter nahezu realen Bedingungen zu üben. Ebenso wurden uns verschiedene Techniken und Abläufe einer Geburt gezeigt, die wir auch selbst, wenn auch nur unter „Laborbedingungen“,

ausprobieren konnten. Wir kamen also in den Genuss einer praxisnahen Vertiefung unserer bisher nicht geahnten Fähigkeiten als Geburtshelfer.

Die intensiven Tage des fachlichen Austauschs wurden mit einer Exkursion durch das alte Lancaster sowie mit einer Erkundungstour durch die geschichtsträchtige Stadt Philadelphia abgerundet. Mit unzähligen Eindrücken kehrten wir schließlich nach Hause zurück und sind zutiefst dankbar für diese wertvolle Erfahrung. Der Austausch hat nicht nur unsere fachlichen Horizonte erweitert, sondern auch unsere interkulturelle Kompetenz gestärkt. Diese Reise wird zweifellos einen positiven Einfluss auf unsere zukünftige Arbeit und Zusammenarbeit haben. Johannes Lapius hat es beim Abschied auf den Punkt gebracht: „Wir kamen als Kollegen und gingen als Freunde.“

**Nico Richter und Johannes Lapius**

In der onkologischen Ambulanz



Womens- & Babyhospital



# IT-Sicherheit – Was kann der PC-Nutzer tun, was sind Alarmzeichen?

Den Rechner hochfahren, E-Mails checken, an Texten arbeiten – die Welt der Bürokommunikation hat sich in den letzten Jahrzehnten revolutioniert, und aus den früheren Büromitarbeitern sind Nutzer geworden. Was zahlreiche Vorteile mit sich bringt, weil die Formen der Bürokommunikation immer vielfältiger, schneller und perfekter wurden, hat in einer Hinsicht jedoch einen Boomerang-Effekt – denn all die Vorzüge gipfeln in einem Dilemma: einer riesigen Sicherheitslücke.

Hinzu kommt: Die Kommunikation selbst hat sich in viele Richtungen technisch weiter entwickelt. Nicht nur die Menschen kommunizieren miteinander mit vielen unterschiedlichen Mitteln. Auch viele Geräte sind, oft permanent, miteinander verbunden. Sie tauschen untereinander Daten aus und haben eine Art technisches Eigenleben entwickelt, das in der Tiefe nur schwer zu durchschauen und auch nur dank einer Vielzahl von Experten überhaupt zu beherrschen ist.

Was der einen Seite täglich Sorgen und Nöte bereitet, da sie in diesem Kosmos von Informationen und Daten bemüht ist, Schutz und Sicherheit zu gewähren, ruft andererseits Kriminelle rund um den Globus auf den Plan, die genau dieses Ziel durchkreuzen wollen. Und sie haben einen psychologischen Vorteil: Sie agieren zunächst unbemerkt und können sich auf ihre Opfer in aller Ruhe einstellen, der Faktor Zeit spielt eine untergeordnete Rolle dabei. Als illegaler Lohn für diese Perfidie locken Identitätsdaten, mit denen auf unterschiedlichste Weise an das Geld der Opfer gelangt werden soll – und Opfer können Privatpersonen, aber auch Unternehmen, Behörden und Organisationen sein.

Um deshalb kein Einfallstor für Cyber-Kriminelle zu bieten, müssen in erster Linie diejenigen, die mit den Möglichkeiten der heutigen Informationstechnologie arbeiten, Vorkehrungen treffen. Gemeint sind die schon erwähnten Nutzer, sprich WIR ALLE, die wir täglich am weltumspannenden Prozess der digitalen Datenverarbeitung teilnehmen. Eines muss dabei eben-

falls dringend beachtet werden: Die Grenzen zwischen privater und beruflicher Sphäre sind längst fließend, wenn es um den Gebrauch der vernetzten digitalen Technik geht. Schon deshalb ist es so wichtig, das eigene Verhalten daraufhin zu prüfen und entsprechende Vorsichtsmaßnahmen zu treffen und einzuhalten.

## **Welche Bedrohungen gibt es?**

- 1. Ransomware:**  
*Verschlüsselung der Daten zum Zweck der Erpressung (Entschlüsselung nach Zahlung einer hohen Geldsumme)*
- 2. Malware:**  
*Systemschädigende Software*
- 3. Social Engineering:**  
*Ausnutzung menschlicher Fehler, um Zugang zu Informationen oder Diensten zu erhalten*
- 4. Angriff auf die Datensicherheit:**  
*richtet sich gezielt auf die Datenquellen, um so unbefugten Zugang zu erreichen*
- 5. Denial of Service:**  
*Angriffe auf die Verfügbarkeit, d. h. der Zugriff auf Daten oder Dienste wird von außen verhindert*
- 6. Kappung vom Internet:**  
*die Verfügbarkeit des Internetzugriffs wird gestört oder unterbrochen*
- 7. Desinformation / Fehlinformation:**  
*die Verbreitung irreführender Hinweise*
- 8. Angriff auf die Versorgungskette:**  
*die Beziehungen zwischen Organisationen und Lieferanten werden gestört*

## Interview mit Frank Schöbel, Kommissarischer Leiter der IT-Abteilung im Städtischen Klinikum Dessau

### *Oft wird von Informationssicherheit gesprochen, was heißt das eigentlich genau?*

Der Begriff der Informationssicherheit meint grundsätzlich den Schutz von Informationen jeglicher Art und Herkunft. In unserem Fall ist die IT-Sicherheit gemeint, die auf den Schutz elektronisch verarbeiteter und gespeicherter Informationen und der zugehörigen technischen Systeme hinwirkt. Sicherheitskommunikation, Weiterbildung und Training sollen das Verhalten der Beschäftigten an den Sicherheitszielen des Unternehmens ausrichten, doch das allein reicht nicht aus. Um eine gelebte Sicherheitskultur zu erreichen, müssen alle Beschäftigten einbezogen werden, damit sie einmal Gelerntes auch in sicheres Verhalten umsetzen können.

### *Wo liegen die Ziele von Informationssicherheit?*

Das grundsätzliche Ziel ist der Schutz vor Angriffen auf die Dateninfrastruktur und vor Verlust von dienstlichen Informationen. Auf dem Weg dorthin können drei grundlegende Prinzipien benannt werden:

- **Vertraulichkeit:** Informationen sollten nur für diejenigen zugänglich sein, die dazu berechtigt sind.
- **Integrität:** Informationen sollten korrekt und vollständig sein und vor unerlaubten Veränderungen geschützt werden.
- **Verfügbarkeit:** Bei Bedarf sollen autorisierte Nutzer auf Informationen zugreifen können, d. h., dass Systeme und Daten immer verfügbar sein sollten, wenn sie auch benötigt werden.

### *Was können die Ursachen für Sicherheitsvorfälle sein?*

Fehlkonfigurationen oder die Handlungen der Nutzer sind die häufigsten Ursachen für Cyberangriffe. Oft wird versucht, durch den Kauf spezieller Sicherheitslösungen sich dagegen zu schützen. Die Häufigkeit gezielter Angriffe und die vielfache Überlastung der IT-Teams und Administratoren sind jedoch Gründe, nachhaltigere Lösungen anzustreben, wie z. B. spezialisierte Sicherheitsdienste.

Das Verhalten des Anwenders bleibt hingegen eine Herausforderung, die nur bedingt steuerbar ist. Sie setzt dessen Ein- und auch Weitsicht voraus, durch eigenes Handeln, die Sicherheitslücke bestmöglich zu schließen. Menschliches Versagen umfasst nicht nur eine Person, die einen Anhang mit Malware öffnet oder einer Phishing-Attacke erliegt. Es umfasst alle Aktionen und Verhaltensweisen, die dafür sorgen, dass eine bössartige Nachricht zugestellt wird, eine Malware Fuß fassen und der Vorfall unbemerkt bleiben kann. Darüber hinaus unterwandern Nutzer, z. B. Beschäftigte eines Unternehmens, die getroffenen Abwehrmaßnahmen häufig, indem sie Richtlinien und IT-Prozesse zugunsten von Verfahren umgehen, die ihnen schneller und einfacher erscheinen. Spitzenreiter unter vielen Sicherheitsrisiken ist deshalb auch weiterhin die aus Bequemlichkeit erfolgende Wiederverwendung von einfach aufgebauten Passwörtern.

Ist als Abteilungsleiter IT in viele Prozesse des Klinikums eingebunden: Frank Schöbel.



### **Gab es schon einmal aufgrund einer Sicherheitslücke einen konkreten Vorfall?**

Ja, allerdings. Im Jahr 2021 hatten wir in einem konkreten Fall gerade noch rechtzeitig bemerkt, dass sich jemand auf illegalem Weg Zugang verschafft hatte. Möglich wurde dies über einen nicht ausreichend geschützten privaten Rechner, der für dienstliche Zwecke genutzt wurde. Mithilfe des ausgespähten Passwortes konnte jemand von außen die Sicherheitsbarriere überwinden. Wir haben sofort gehandelt und die Datenverbindung nach außen unterbrochen. Es dauerte vier Wochen, bis die Auswirkungen, sprich die Einschränkungen des Netzbetriebs wieder behoben waren. Für Patienten und Beschäftigte war das in dieser Zeit mit vielen Nachteilen verbunden, ging aber gerade noch glimpflich aus. Deshalb sind die persönlichen Vorkehrungen so wichtig, da ist jeder Einzelne aufgerufen, das Thema Datensicherheit ernst zu nehmen.

### **Wie schätzen Sie die generelle Lage zurzeit ein, haben Sie eine Empfehlung?**

Die Gefahren, im Datennetz als Firma, Organisation oder privater User abgezockt, erpresst oder überhaupt geschädigt zu werden, sind zu jeder Zeit allgegenwärtig. Dabei spielt es keine Rolle, wo sich der kriminelle Akt ereignet, da die Welt heute bis in die kleinsten Winkel miteinander verbunden ist – vorausgesetzt, dass eine Empfangsmöglichkeit besteht. So sind die Cyber-Kriminellen auch keine dunklen Gestalten mit Kapuze und Sonnenbrille. Sie sind unter uns, weltweit, und müssen sich nicht auf herkömmliche Weise tarnen oder verstecken. Auch das macht sie für uns gefährlich. Ihre Spuren im Internet sind dafür schwer zu verfolgen, so dass sie im Zweifel – leider – oft der Legalität einen Schritt voraus sind.



**Darum: Verhalten wir uns lieber vorsichtig und wachsam! Es steht immer viel auf dem Spiel, wenn es um die Informationssicherheit in Beruf und auch privat geht. ✨**

#### **Was können wir alle tun?**

##### **Umgang mit Passwörtern**

- **starke Passwörter wählen (Kombination aus Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen)**
- **besser ein sehr gutes Passwort, und dies mehrfach benutzen**
- **keine persönlichen Informationen im Passwort**
- **das vollständige Passwort sollte nicht im Wörterbuch vorkommen**
- **keine gängigen Zahlenfolgen oder Tastaturmuster wählen**
- **Zwei-Faktor-Authentifizierung für eine erhöhte Sicherheit**
- **Passwörter nicht teilen oder aufschreiben und aufbewahren**

##### **Umgang mit E-Mails**

- **keine unbekanntes Anhänge öffnen, sie können Schadsoftware enthalten**
- **keine weiterführenden Links von unbekanntes Absendern öffnen**
- **Vorsicht vor Phishing-Links, hinter denen persönliche Daten abgefragt werden (bei Verdacht: IT-Abteilung informieren!)**
- **keine administrativen Daten über private E-Mails versenden**
- **auf eine strenge Trennung von privat und beruflich achten**
- **keine ungeschützte Weitergabe persönlicher Daten in offenen, ungesicherten Netzwerken**

##### **Physische Sicherheit**

- **Rechner sperren, wenn der Arbeitsplatz verlassen wird**
- **vertrauliche Gespräche nicht in der Öffentlichkeit führen**
- **keine persönlichen Daten oder Informationen offen liegen lassen (sowohl die eigenen, als auch die Dritter, z. B. von Patienten)**
- **mobile Geräte nicht unbeaufsichtigt lassen**



Achtung Verwechslungsgefahr: Links Delawar und rechts sein Zwillingenbruder Shin Shirzad.

## Von Mehrfachgeburten und Integrationskünstlern

Wenn Shahin und Delawar Shirzad gefragt werden, ob sie Zwillinge sind, lautet ihre überraschende Antwort: „Nein – Drillinge.“ Beide Brüder durchlaufen beim MVZ zurzeit die dreijährige Ausbildung zum Medizinischen Fachangestellten – kurz MFA. Wie es dazu kam, ist eine längere Geschichte.

Denn die beiden sind in Afghanistan aufgewachsen und litten unter dem strengen Regime der Taliban. „Wir durften nicht zur Schule gehen, wurden oft geschlagen“, erinnert sich der fünf Minuten ältere Delawar. Besonders eckte ihr Vater, ein Metzger, bei den islamistischen Extremisten an. „Sie schrieben ihm nicht nur vor, was er zu verkaufen hatte, sondern auch zu welchem Preis.“ Als er aufbegehrte, hackten sie ihm einen Finger ab. Das war 2016, und das Signal zum Aufbruch.

Die Familie mit den fünf Söhnen und einer Tochter flüchtete. Ein beschwerlicher, langer Weg, der über den Iran, Türkei, Griechenland, Bulgarien und den Balkan bis nach Österreich führte. Reisemittel waren ein Schiff, oft Busse, und gerade am Anfang die eigenen Füße. Shahin fasst die traumatischen Erlebnisse in kurzen Sätzen zusammen: „Am schlimmsten war der Abschnitt von Afghanistan in die Türkei. Aus Angst vor der Polizei und Kriminellen liefen wir meist nachts. Eine Woche hat das gedauert, oft ohne Essen und Trinken.“

Ziel der zweimonatigen Reise, die sich „wie zwei Jahre anfühlten“, war Dessau, denn dort lebte bereits ein Onkel der Familie. In der neuen Heimat angekommen, erwiesen sich die 15-Jährigen als wahre Integrationskünstler: „Uns war klar, der Schlüssel

*„Wenn wir helfen können, fühlen wir uns gut“*

**Delawar Shirzad**  
Auszubildender MFA

zum Erfolg ist die Sprache.“ Sie büffelten im Internet, in der Schule und auf der Straße. Delawar, mit erstaunlich wenig Akzent: „Wenn man etwas wirklich will, dann schafft man es auch.“ Mit diesem Ehrgeiz erreichten beide die Fachoberstufe. Der Grundstein für den weiteren Berufsweg wurde bereits in der 9. Klasse bei einem Pflegepraktikum im Klinikum gelegt. „Wenn wir helfen können, fühlen wir uns gut. Wir wollten immer etwas mit Menschen machen.“

An der MFA-Ausbildung, Shahin ist im ersten Jahr, Delawar im zweiten, gefällt ihnen der Mix aus Theorie und Praxis. „Das, was wir in der Berufs-

schule über den menschlichen Körper lernen“, so Shahin, „können wir in der Arztpraxis gleich anwenden.“ Erst recht beim MVZ, wo sie während der Ausbildung alle drei Monate das Fachgebiet wechseln. Sie waren bereits in der Allgemeinmedizin, Orthopädie, Neurochirurgie, Pädiatrie, Frauenheilkunde und Chirurgie. „Wir können überall hineinschnuppern und lernen ständig mehr über die Zusammenhänge im menschlichen Körper.“ Das erhöhe auch die Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Wobei das MVZ derzeit ohnehin alle Azubis übernimmt, die den Abschluss meistern. Die Arbeit mache, nah am Patienten und mit den netten Kollegen, viel Spaß, aber für Delawar bleibt es eine Etappe. „Mein Traum ist es, irgendwann Medizin zu studieren.“ Shahin kann sich auch vorstellen, später als Ausbilder im MVZ zu arbeiten.

Die Begeisterung der Brüder, die Freude auf und über das Leben ist ansteckend. Man spürt beim Gang über einen der langen MVZ-Flure die positive Ausstrahlung der beiden, die sich offenbar auf die Kollegen überträgt. Denn egal, wo sie zusammen aufkreuzen, es wird immer zurückgelächelt. ✧

## „Ich kann gut mit Menschen umgehen“

Nichts ist beständiger als die Veränderung. Das trifft auch auf das Altenpflegeheim „Am Georgengarten“ zu, dessen neue Pflegedienstleiterin Monique Ackermann ist. Grund genug zu fragen wohin es mit dem Pflegeheim in Zukunft gehen soll.

Der Weg hierher war für sie so nicht vorgezeichnet, aber rückblickend ist er für Monique Ackermann, seit August 2023 die neue Pflegedienstleiterin des klinikeigenen Altenpflegeheims, der vorläufige Schlusspunkt einer Entwicklung, die sie seit mehr als einem Jahrzehnt an das Städtische Klinikum Dessau bindet. Es ist diese Bodenständigkeit und auch Heimatverbundenheit, die sie auszeichnet. Einmal nur, ganz zu Beginn, hatte sie sprichwörtlich das Weite gesucht.

Gelernt hat sie Gesundheits- und Krankenpflegerin, und weil damals, mit 17, das Ausbildungsjahr in Dessau etwas zeitiger begonnen hatte als es ihr möglich war, verlegte sie ihren Start in die Azubi-Zeit kurzerhand in das Main-Kinzig-Klinikum in Gelnhausen. Das war 2002.

Nach drei Jahren Hessen kehrte die gebürtige Möhlauerin zurück, hatte ihren Berufsabschluss in der Tasche und arbeitete fünf Jahre lang für einen ambulanten Pflegedienst. Fortan war sie von Haus zu Haus unterwegs, lernte auch diese Seite des Berufs kennen, die neben vielen persönlichen Kontakten auch eine gewisse Unstetigkeit beinhaltet. Ihr erstes Kind, sie ist Mutter von zweien, kam zu dieser Zeit auf die Welt.

Seit 2010 ist Monique Ackermann am Städtischen Klinikum und hat sich

dort schnell zurechtgefunden. Sie begann in der Pulmologie. Bald darauf legte sie einen Palliative-Care-Kurs ab, und nach einer vorübergehenden Elternzeit übernahm sie in der Augenstation die stellvertretende Stationsleitung, um nur ein halbes Jahr später die Leitungsposition zu übernehmen. Hier blieb sie bis Ende 2021. Nach einer kurzen Zwischenzeit außerhalb des Klinikums war die HNO-Klinik die nächste Station im Haus für etwas mehr als ein Jahr, als sie schließlich auf die Stellenausschreibung aufmerksam wurde.

„Es ist ein echter Perspektivwechsel“, erzählt die Pflegedienstleiterin. „Von Patienten im Krankenhaus hin zu den betagten Bewohnern in einer Pflegeeinrichtung – das macht schon einen Unterschied“, fügt sie an und gibt zu verstehen, dass genau das auch ein Grund für ihren Wechsel war. „Ich kann gut mit den Menschen umgehen, das macht mir einfach Spaß“, gibt sie zu verstehen und meint, dass das andere Umfeld auch eine andere Form von Gemeinschaft hervorbringe, wie sie im Klinikum auf Station so nicht bestehe. Was in der Natur der Sache liege.

Vieles sei auch Learning by doing, sagt Ackermann und ist froh, dass ihr Neubeginn in eine günstige Übergangszeit fiel: Die scheidende

Leiterin war für sie noch eine Zeitlang Ansprechpartnerin und konnte sie einarbeiten. Bei ihrer Kollegin Heike Nemczak im Sekretariat kann sie auf 13 Jahre Erfahrung zurückgreifen, und auch Kristin Blodau-Welzel, Leiterin der sozialen Betreuung, die selbst erst vor kurzem ihre Stelle antrat, unter-





stützt sie von Anfang an. „Wir arbeiten alle sehr gut zusammen“, ist sie ein halbes Jahr nach ihrem beruflichen Neustart zufrieden, und bezieht hierin auch die Zusammenarbeit mit Diplom-Pflegewirt Daniel Behrendt ein, der Heimleiter der Einrichtung am Rande des Georgengartens ist.

Sie sieht ihre neue Aufgabe nicht darin, plötzlich alles umzukrempeln, vielmehr setzt sie auf die Erfahrung des Personals. Dennoch liegt es ihr natürlich am Herzen, auch eigene Akzente zu setzen. Es ist ihr persönlich ein Anliegen, den Kontakt zu anderen Einrichtungen im Stadtgebiet aufzubauen und zu pflegen, ein Netzwerk zu bilden. Der Erfahrungsaustausch und der Wille, auch mal über den eigenen Tellerrand zu schauen, sind ihr wichtig.

Und was gefällt ihr besonders an ihrer neuen Arbeit? „Das Miteinander, die vielen Aktionen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, darin liegt ein echter Unterschied zum Krankenhaus“, zeigt sie sich begeistert, und weiß zugleich um die weitere Facette, die ebenfalls diese große Gemeinschaft aus Senioren betrifft: „Unser Haus ist eben auch ein Endpunkt im Leben, was spürbar wird, wenn Menschen unter uns für immer gehen.“

Doch auf dem Weg dahin, in der noch verbleibenden Zeit, erfahren die Bewohner viel Zuwendung und Zu-

spruch, freuen sich über Besuch aus dem Tierpark, auf gemeinsame Spaziergänge im Beckerbruch und Georgengarten, Konzerte und den jährlichen Adventsmarkt. Und ganz besonders lebendig wird es, wenn die Kinder der Kita nebenan vorbeischauen und allen, die in der Zwischenzeit Geburtstag hatten, ein Ständchen singen. ✧

## Altenpflegeheim „Am Georgengarten“

**Adresse:** Georgenallee 41,  
06846 Dessau-Roßlau

**Plätze:** 82 (16 Doppel-, 50 Einzelzimmer)

**Bewohner:** • Pflegegrade 2-5, untergebracht in zwei Wohnbereichen (Haus A und Haus B)

- Mehrzweckraum für gemeinsame Veranstaltungen
- Außenfläche mit Freisitz im Sommer idyllisch am Beckerbruch gelegen, Ziel von Spaziergängen oder Naturbetrachtungen
- älteste Bewohnerin ist 99 Jahre

Der Eingangsbereich des Altenpflegeheimes „Am Georgengarten“, das seit 20 Jahren zum Klinikum gehört.



# Rauchfreies Klinikum: In jeder Hinsicht den Worten Taten folgen lassen

Mit großen Schildern, Kontrollen und Angeboten zur Tabakentwöhnung kämpft das Klinikum gegen die ausufernde Qualmerei



Wie sagt Dr. med. Joachim Zagrodnik, Ärztlicher Direktor des Klinikums, schon fast gebetsmühlenartig: „Wir sind ein Gesundheitszentrum, keine Stätte, die Krankheiten fördert.“ Genau aus diesem Grund ist das Städtische Klinikum Dessau seit dem Jahr 2003 ein rauchfreies Krankenhaus.

Das bedeutet, das Rauchen ist für jeden – ob Patienten, Besucher, Mitarbeiter, externe Rettungs- oder Transportkräfte sowie Außendienstler – auf dem Klinikgelände grundsätzlich untersagt – mit Ausnahme der vier bewusst etwas versteckten, aber ausgeschilderten Raucherinseln auf der Nord-, Süd, Ost- und Westseite des Klinikums. Hier kann ohne die Beeinträchtigung anderer geraucht und die Zigarettenskippe umweltschonend entsorgt werden.

Das sind die Spielregeln, an die sich alle halten sollten. Doch zwischen dem hehren Anspruch und der Wirklichkeit klafft noch immer eine Lücke.

„Leider wird das rauchfreie Krankenhaus nur eingeschränkt gelebt. Trotz

des bestehenden Rauchverbotes wird dennoch unmittelbar vor den Gebäuden geraucht. Der Qualm zieht durch die geöffneten Fenster in die Zimmer der Patienten und Mitarbeiter“, so Dr. Zagrodnik. Doch Don-Quijote-gleich

*„Wir sind ein  
Gesundheitszentrum, keine  
Stätte, die Krankheiten  
fördert.“*

**Dr. med. Joachim Zagrodnik**  
Ärztlicher Direktor des Klinikums

waren Hinweise auf das Rauchverbot bislang ein Kampf gegen Windmühlenflügel aus Ignoranz und mangelnder Einsicht. Besonders vor dem Haupteingang.

Seit dem Vorjahr ist das Klinikum verstärkt bestrebt, dem Anspruch als rauchfreies Klinikum auch nach außen wieder mehr Nachdruck zu verleihen. Besonders im Eingangsbereich und auf dem oberen Parkplatz sowie am Eingang zur Notaufnahme besteht Handlungsbedarf. „Es ist wirklich nicht in Ordnung, wenn ausgerechnet dort, wo neben Besuchern

und Patienten auch die medizinischen Notfälle eintreffen, geraucht wird“, sieht der Ärztliche Direktor das Verhalten der ignorant Paffenden kritisch. Neben neuen, noch eindeutigeren Hinweisschildern sollen Kontrollen

des Haussicherheitsdienstes dazu dienen, dass sich die generelle Rauchfreiheit dauerhaft durchsetzt.

All jenen, die vom Glimmstängel gänzlich loskommen wollen, kann die „Tabakentwöhnung in drei Tagen“ am Klinikum empfohlen werden.

Aus Ausprobieren wird Gewohnheit und schließlich Sucht – eine typische Raucher-Karriere. So leicht es ist, dahinzukommen, umso schwerer wird es, vom Glimmstängel wieder loszukommen. „Wir haben festgestellt“, so die Kursleiterin Dr. med. Judith Pannier, Leitende Oberärztin an der Klinik für Innere Medizin I mit dem Fachgebiet Lungenheilkunde, „dass es in der Region Dessau bisher keine vergleichbare Unterstützung für den Kampf gegen die Nikotinsucht gibt.“

In drei Tagen soll die Kippe mit geziel-



Rot markiert:  
Es gibt vier Raucherinseln auf dem Gelände. Nur hier ist das Rauchen erlaubt.

ter Beratung, Verhaltenstraining und gegebenenfalls medikamentöser Unterstützung dauerhaft aus dem Leben der Teilnehmer verschwinden.

Die meisten Krankenkassen erstatten einen Teil der Kursgebühren. Schließlich ist Rauchen in vielerlei Hinsicht ein Risikofaktor. Denn an den Folgen

des Rauchens sterben in Deutschland jedes Jahr rund 127.000 Menschen. So hat sich das sogenannte Bronchialkarzinom zur Krebstodesursache Nummer eins entwickelt.

Das Problem: Da Lungenkrebs im frühen Stadium häufig keine Beschwerden verursacht, wird die Erkrankung

in vielen Fällen spät – oder nur durch Zufall - entdeckt. „Um das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, zu minimieren, hilft nur das Aufhören“, so Dr. Pannier.

Für den Sommer besteht die Möglichkeit, aus dem „Kippen-Kreislauf“ auszubrechen. Näheres erfahren die Teilnehmer auf der einstündigen, kostenlosen Info-Veranstaltung, die am 12. August, um 17 Uhr, im Klinikum stattfindet.

Der eigentliche Tabakentwöhnungskurs wird am 2., 9. und 16. September, jeweils von 17:00 Uhr bis 21:00 Uhr, durchgeführt.

Nachfragen und Anmeldungen sind unter der Nummer 0340 501-1828 möglich. ✧

Die neuen Hinweisschilder werden angebracht. Sie sind an der Liegendauffahrt und am Kurzzeitparkplatz deutlich sichtbar.



## König Roger (Król Roger) Oper von Karol Szymanowski

König Roger ist konfrontiert mit einer beunruhigenden Bewegung im Volk, ausgelöst durch einen reisenden Propheten, der den sinn- und rauscherfüllten Kult des Dionysos predigt. Roger und sein arabischer Berater Edrisi halten dagegen. Dann läuft Rogers Lebensgefährtin Roxane zu dem Fremden über, der sich schließlich als Gott Dionysos selbst zu erkennen gibt.

Szymanowskis Opernkomposition steht einzigartig in der Musikgeschichte da. Sie changiert zwischen archaisch anmutenden ›byzantinischen‹ Chorsätzen, ausschweifender Tanzextase, fein ausgestalteter Deklamation und großer lyrischer Geste, all dies getragen vom impressionistisch schillernden, äußerst farbig ausgestalteten Orchesterpart.

**Termine:** 2.3.2024, 19 Uhr (Premiere) | 9.3., 17 Uhr | 15.3., 19.30 Uhr | 7.4., 16 Uhr | Großes Haus

### Break of day

#### Schauspiel von Fredrik Brattberg (Uraufführung)

Im neuen Stück des norwegischen Dramatikers Fredrik Brattberg geht es um eine Familie, die ein vermeintlich normales Leben führt. Jeder Tag scheint dem anderen zu gleichen, aber so langsam verschiebt sich der Tagesrhythmus der einzelnen Familienmitglieder, und alltägliche Handlungen bekommen einen absurden Beigeschmack. Eine schwellende Bedrohung von außen ist zu spüren, lässt sich aber nicht endgültig greifen. Unterschiedliche Ängste spiegeln sich in dem Miteinander. Was passiert mit dieser Familie? Und was passiert mit der Welt um sie herum?

Die Produktion wird großzügig unterstützt durch die IDT Biologika GmbH.

**Termine:** 23.3.2024, 19 Uhr (Premiere) | 30.3.2024, 19 Uhr | Altes Theater/Studio

## Was ihr wollt (Twelfth Night, Or what you will)

Viola wird nach einem Schiffbruch von ihrem Zwillingbruder Sebastian getrennt, verkleidet sich als Knabe und nimmt unter dem Namen Cesario Dienste beim Herzog Orsino von Illyrien an, der die Gräfin Olivia liebt. Olivia aber, die den Tod ihres Bruders betrauert, weigert sich, Liebes- oder Heiratsanträge von irgendjemandem anzunehmen – einschließlich die des Herzogs. Nachdem es aber Cesario/Viola gelingt, als Bote des Herzogs bei Olivia vorgelassen zu werden, verliebt sich diese sofort in ihn. „Was ihr wollt“, eines der Meisterwerke von William Shakespeare, spielt mit den Geschlechterrollen und stellt Fragen über die Beziehung zwischen Politik und Liebe, erzählt aber auch Geschichten über Menschen und ihre Beziehungen mit dem liebevollen Blick der Komödie. Und die Liebe, das Allerwichtigste in Shakespeares „Illyrien“, treibt die Figuren während des ganzen Stückes an

**Termine:** 22.3.2024, 19.30 Uhr (Premiere) | 30.3.2024, 17 Uhr | 6.4.2024, 17 Uhr | 12.4.2024, 19.30 Uhr | 21.4.2024, 17 Uhr | Großes Haus.

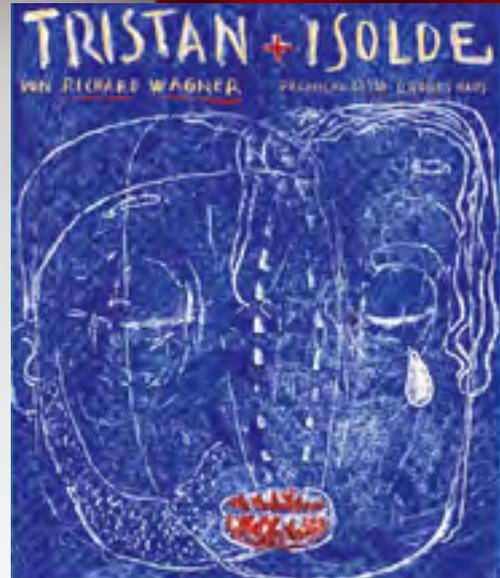
# PREMIEREN

## Tristan und Isolde

Oper von Richard Wagner

f—h—dis'—gis'. Diese vier Töne, die erstmals im zweiten Takt der Oper zusammen ertönen, haben in den etwas über 150 Jahren, seit sie zum ersten Mal erklingen, Generationen von Musik-Analytiker\*innen beschäftigt. Die Oper markiert sowohl in Wagners eigenem musikalischen Schaffen als auch in der europäischen Musikgeschichte einen Schlüsselmoment, der weit in die Zukunft weist und die musikalische Moderne hat. Ausführende wie Publikum werden – vom ersten Erklängen dieses mystischen Akkords bis zu Isoldes Verklärung über der Leiche des Geliebten – in einen Kosmos entführt, dem man sich kaum entziehen kann. »Ertrinken, versinken, unbewusst – höchste Lust!« Die Produktion wird großzügig unterstützt durch den Freundeskreis des Dessauer Theaters

**Termine:** 4.2.2024, 16 Uhr | 18.2.2024, 17 Uhr | 25.2.2024, 16 Uhr | 29.3.2024, 15 Uhr | Großes Haus



## Der Nussknacker

Märchenballett von Stefano Giannetti  
nach Musik von Peter Tschaikowski

Nicht zu Unrecht gilt Peter Tschaikowskis Ballettkomposition um das Mädchen Klara und ihren Nussknacker-Prinzen als „Zauberflöte des Tanzes“.

Die Produktion wird großzügig unterstützt durch den Freundeskreis des Dessauer Theaters.

**Termine:** 16.2.2024, 19.30 Uhr und 16.3.2024, 16 Uhr | Großes Haus

## Madama Butterfly

Oper von Giacomo Puccini

»Durch Iordanka Derilova hat diese erfrischend unverbissene Puccini-Korrektur einen Mittelpunkt von menschlicher Wahrfähigkeit und imponierendem sängerischen Glanz.«

Mitteldeutsche Zeitung

**Letzter Termin in dieser Spielzeit:** 24.3.2024, 17 Uhr | Großes Haus



## La Traviata

Oper von Giuseppe Verdi

Als Kurtisane ist Violetta aus der männlich dominierten Gesellschaft »gefallen« (traviata), die sich ihrer bedient. Jetzt träumt sie davon, zu lieben und geliebt zu werden – und zurückzukehren in bürgerliche Verhältnisse. Im Fachmagazin „Opernwelt“ wurde Sopranistin Ania Vegry für ihre Leistung in „La Traviata“ am Anhaltischen Theater Dessau vom Kritiker Joachim Lange als Sängerin des Jahres 2023 hervorgehoben.

**Termine:** 17.3., 16 Uhr | 14.4., 17 Uhr | Großes Haus

# Gewinnspiel

Die Felder in den Kreisen bilden ein Lösungswort.

Senden Sie dieses bis zum 7. März an [presse@klinikum-dessau.de](mailto:presse@klinikum-dessau.de).

Zu gewinnen gibt es 5 x 2 Freikarten für das Breakdance-Festival am 23.03.24 in der Anhalt Arena in Dessau.

Der Hund hat ..... Test-version	Warum? Studentenberater	Teil einer Oper	See auf italienisch	Ich ..... Dir das Haus. Kreditinstitut	European currency unit	Der Lehrer ..... den Schüler Brennstoff	männlicher Vorname aus der Schweiz
		Gesangsgruppe Singvogel		8			
Es ..... mich! Heuchelei	4		durchgekocht Wer ..... das Opfer		Aufforderung zum Lernen Gewässer		
			Töne auf Englisch Frauenname			Hürdenläufer Tauchboot	
Spiel mit Steinen Fragewort			9	Kirchen Symbol Bankbegriff			Der Platz in Spanisch
		Erfolg Cocktail ohne "k"		Jazzstil der 40er Handbuch (Englisch)			Nachlassnehmerin
Vorname des Politikers von Bismarck	Währungseinheit Computerausdruck				Schmierstoffe Atomteilchen	7	
		großer Zeitraum Ich ..... überstand			Eisbär ..... bear belgische Stadt		
höchste Erregung Vierecke oder Rauten	Ausruf		Dur-Moll Hauptstadt von Lydien			zum Beispiel Frauenname	
			5	Hilfsorganisation Einkaufszentrum		Monat Er ..... sich die Hände.	1
Hafenstadt in Jordanien Arzt			Fidel ..... "Luft" in Englisch				Kinobestuhlung
10	biblisches Land kursive Schrift			6	Stadt in Polen beigefügt		Stadt in Nordrhein-Westfalen
Öl in Englisch Baumteil		Norm Wurstart		Grundstoff für Farben Fluss in Albanien			
		begutachten Raumstation			EDV acht Bit Himmelsrichtung		
dünne Plastikhaut Amerikaner Streitschlichter			Dienste anbieten Es ..... alles Gut.			nicht auf ungezogen	
			"Erz" im Genitiv nicht weit sondern ...			Musiknote hochwertiger	
Baumfrüchte Fahrradhersteller				Wundenflüssigkeit Antrieb			Ernte des Winzers
		abfließen immer wieder			elegante und so weiter		Webcrawler
französische Eisenbahngesellschaft	2	Musikinstrument KFZ Coburg			ungelegen		
			Haushaltspläne			Mineralölkonzern	
Notar im Dativ Plural				3	Die Bank ..... den Dollar ab.		

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10





# Tag der Seltenen Erkrankungen



## Samstag, 2. März 2024

Städtisches Klinikum Dessau | 9.30–15.30 Uhr  
Auenweg 38 | 06847 Dessau-Roßlau