

Strahlend – Neue Linearbeschleuniger >>> 4

Fließend – Wechsel in Fußchirurgie >>> 5

Übend – Ernstfall geprobt >>> 16/17

Wachsend – Frühchen Justus >>> 30



DANKE

15 JAHRE FRAUENLAUF – GEMEINSAM STARK

SEIT 15 JAHREN VERBINDET DER FRAUENLAUF IN NEUBRANDENBURG BEWEGUNG, GEMEINSCHAFT UND ENGAGEMENT. ALLE SPENDEN KOMMEN DEM BRUSTZENTRUM DES DIETRICH-BONHOEFFER-KLINIKUMS ZUGUTE. DENN HIER ZÄHLEN NICHT ZEITEN, SONDERN ZUSAMMENHALT, GESUNDHEIT UND FREUDE AN DER BEWEGUNG.

WILLKOMMEN, HELD VON MORGEN!

MEHR POWER FÜRS TEAM.



- Pflegefachmann/fachfrau
 - Vertiefung stationäre Akutpflege
 - Vertiefung Pädiatrie
 - Kranken- und Altenpflegehelfer/in
 - Duales Studium Pflege
 - Duales Studium Hebammenwissenschaften
 - Medizinische/r Technologie/in für Radiologie
 - Medizinische/r Technologie/in für Laboratoriumsanalytik
 - Medizinische/r Technologie/in für Funktionsdiagnostik
 - Physiotherapeut/in
 - Ergotherapeut/in
 - Operationstechnische/r Assistent/in
 - Anästhesietechnische/r Assistent/in
 - Pharmazeutisch-kaufmännische/r Angestellte/r
 - Kaufmann/-frau für Büromanagement
 - Fachinformatiker/in im IT-Zentrum (Systemintegration)
 - Elektriker/in
-
- BFD – Bundesfreiwilligendienst
 - FSJ – Freiwilliges Soziales Jahr
 - Praktikum



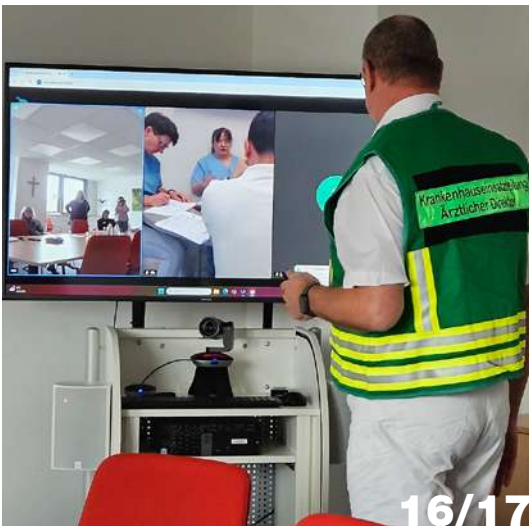
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum
- Personalabteilung -
Salvador-Allende-Straße 30
17036 Neubrandenburg
Bewerberportal: bewerber.dbknb.de
E-Mail: pw-bp@dbknb.de
Telefon: 0395 775-2021



#bonhoefferstory



Wissen für Kinder



Übung für den Ernstfall



Entspannungsraum für Krebspatienten

AKTUELLES

- 4/5 Strahlentherapie & Fußchirurgie**
Neue Linearbeschleuniger/Chefärztin verabschiedet
- 6/7 Kleeblatt & Augen**
Initiative für Krebspatientinnen/Praxis übergeben
- 8/9 Schulung & Baumaßnahme**
Chronische Kinderkrankheiten/Neues Elternzimmer
- 10/11 Praxisanleiter & Sternenkinder**
Zertifikate übergeben/Tücher für die letzte Reise
- 12/13 Gesundheitsforum & KiWi**
Viele Themen und Leute/Wissen für Kinder

TEAM

- 14/15 Frauenlauf & Kosmetikkurs**
Engagement und was daraus wird
- 16/17 Proben für den Ernstfall**
Massenanfall von Verletzten simuliert
- 18/19 Roboter & Schönheit**
Lungen-OP mit daVinci/25 Jahre Kosmetiksalon
- 20/21 Was war & was kommt**
Winterzauber/Pflegetag/WBC-Run
- 22/23 Sport & Spenden**
Fußballturnier/Jedermann-Triathlon/Movember
- 24/25 Von Rettung bis Diagnose**
S(ch)ichtwechsel in Malchiner Team

AUF STATION

- 26/27 Magnet & Spange**
Therapie bei Depressionen/Raffung der Mitralklappe
- 28/29 Ruhe & Geburtstag**
Entspannungsraum/1 Jahr Kurzliegerstation
- 30/31 Frühchen & Nachsorge**
Justus' Geschichte/Sprechstunde/Pro-Fil
- 32/33 Gelenk, Auge & Knie**
Embolisation/Studien/Roboterassistierte OP
- 34 Reha & Austausch**
20.000. Bethesda-Patient/Besuch aus Moskau

Eröffnungsfeier Strahlentherapie zeigt sich modern und schön

„Wir haben jetzt die modernsten Geräte, die in der klinischen Routine-Anwendung der Strahlentherapie auf dem Markt sind.“ Die wichtigste Information stellte Dr. med. Gerlinda Kho, Chefärztin der Klinik für Strahlentherapie, gleich voran. Denn nach dem gut ein Jahr währenden Umbau sind die beiden neuen stereotaktischen Linearbeschleuniger das entscheidende Herzstück und ermöglichen vor allem für Patienten mit Krebserkrankungen eine noch präzisere Bestrahlung mit Überwachung von Atem- und Körperbewegungen. Selbst kleinste Tumoren können gezielt bei optimaler Schonung der Umgebung bestrahlt werden, betonte sie bei der Eröffnungsfeier mit zahlreichen Gästen am 15. April.

Zu der Zeit waren die beiden neuen Geräte längst in Vollbetrieb. Der Ab-, Um- und Aufbau ist ein Musterbeispiel für beste Zusammenarbeit unterschiedlicher Gewerke und des Hauptbereichs Bau und Technik im Haus, hoben sowohl die Chefärztin als auch Dr. rer. nat. Martin Adam, Leiter des Instituts für klinische Physik, Medizintechnik und Einkauf, hervor. Nach Klärung der Finanzierung 2024 startete im Januar 2025 die Bauphase mit Abbau erst des einen alten Linearbeschleunigers, kompletter Entkernung, neuer Elektro- und Kälteversorgung und Neuinstallation. Fünf Monate dauerte es, bis der erste Patient auf dem neuen Gerät bestrahlt werden konnte. Von Ende August 2025 bis Anfang Februar 2026 währte die zweite Umbauphase.

Zwischenzeitlich konnte das Team mehrere Monate lang mit jeweils nur einem Gerät arbeiten und verlängerte die Bestrahlungszeiten auf teilweise 5 bis 23 Uhr. Das bedeutete eine enorme Belastung für Patienten und Personal, war aber unerlässlich, um Krebspatienten planmäßig zu versorgen. Das alles konnte nur gelingen, weil alle an einem Strang gezogen haben, so Martin Adam, der sich – ebenso wie die Chefärztin – bei allen Beteiligten bedankte, die zu dem Projekt beigetragen haben.

Gerlinda Kho schickte noch ein besonderes Dankeschön an ihre Mitarbeitenden, „die sich auf Neues einlassen und sich schulen“, wie sie mit Blick auf die hochmoderne Technik sagte. Die Gäste der Feier waren nicht nur davon begeistert, sondern auch von der Neugestaltung der Zuwegung zu den Bestrahlungsräumen mit Lieps und Tollenseesee als Motiven sowie einem Zeitstrahl zur Geschichte der Strahlentherapie im Wartebereich.



Das Team der Strahlentherapie präsentierte den Gästen stolz das Ergebnis der Baumaßnahmen. Physiker Maik Teicher erklärte die Funktionsweise eines Beschleunigers.



Die Zuwegungen zu den beiden Bestrahlungsräumen bieten jetzt regionale Ausblicke. Im Wartebereich erzählt eine Zeitleiste knapp zusammengefasst die Geschichte der Strahlentherapie.



Das Team um Chefärztin Dr. med. Gerlinda Kho (3.v.l.) arbeitet mit modernster Technik für die Patienten.



Abschied

Die Herrin der Füße geht

In der Rede zur Verabschiedung seiner Chefin Dr. med. Angela Simon fand Oberarzt Claus Meyer-Probst Parallelen „zur anderen Angie“. Sie sei die „First Lady der Fußchirurgie in Deutschland“, sagte er mit Blick auf ihre vielen Auszeichnungen, den langjährigen Vorsitz in der Deutschen Gesellschaft für Fußchirurgie und das hohe Ansehen, das sie in Fachkreisen und bei Patienten genießt. Im Februar hat sich die Chefärztin der Klinik für orthopädische Fuß- und Sprunggelenkchirurgie in Malchin in den Ruhestand verschiedet. 33 Jahre lang arbeitete sie am Klinikum, erst in Neubrandenburg, wo sie u. a. eine arthroskopische Abteilung aufbaute, dann 25 Jahre lang als orthopädische Chefärztin in Malchin. Sie erinnerte an die Anfänge der Fußchirurgie dort. „Wir mussten eine Spezialisierung anbieten, damit das kleine Haus attraktiv bleibt“, begründete sie den Fokus auf das Fundament des Körpers.

Unzählige Fehlförmigkeiten, Fehlstellungen und Unfallfolgen an diesem komplizierten Körperteil sind seit 2001 in der Klinik behandelt worden. Bedeutete Orthopädie anfangs noch „große Schnitte“, so Claus Meyer-Probst, so habe man nach und nach die minimalinvasiven Techniken integriert. Fast 20 Jahre lang hat er mit Angela Simon im Team gearbeitet. „Unser Ziel war immer, die Patienten korrekt zu behandeln und ihr Vertrauen zu gewinnen. Es gibt nichts Schöneres, als Patienten durch eine gute Therapie zufriedenzustellen“, sagte die scheidende Chefärztin. Auch wenn die Klinik zu Jahresbeginn aufgelöst wurde, bleibt die Fuß- und Sprunggelenkchirurgie fester Bestandteil im Malchiner Krankenhaus. Aufgrund der mit der Krankenhausreform einhergehenden Strukturänderungen werden diese Leistungen jetzt in einem von Claus Meyer-Probst geleiteten Bereich innerhalb der chirurgischen Klinik erbracht.



^^ Oberarzt Claus Meyer-Probst verglich die 20 Jahre mit seiner Chefin mit einer Sinfonie von Beethoven: stürmisch, präzise, mal laut, mal leise...



^^ Wie auf dieser Aufnahme von 2011 waren Angela Simon und Claus Meyer-Probst über viele Jahre ein eingespieltes Team.



Ein Kleeblatt für dich Frauen geben Frauen Kraft

Fast wie auf einem Kunsthandwerkermarkt sieht es an diesem Tag in der Offenen Mühle aus. Auf dem langen Tisch liegen selbst genähte Leseknochen und bunte Beutel, kleine selbst gemalte Acrylbilder, handgestrickte Socken, gehäkelte Handyhalter... Aber hier wird nichts verkauft. All die Dinge, die mit Liebe gemacht wurden, sollen verschenkt werden an Frauen, die an Krebs erkrankt sind. Die fünf Frauen in der Mühle packen die Gaben nach und nach in die Beutel und geben für jede betroffene Frau noch einen Brief an die „liebe Unbekannte“ dazu. Darin steht, wer die Aktiven hinter der Aktion „Ein Kleeblatt für dich“ sind und was sie mit ihren Gaben erreichen wollen: „Dir mit kleinen handgemachten Geschenken ein Lächeln schenken. Einen Moment zum Durchatmen. Etwas zum Festhalten. Etwas, das gut tut.“

Woher kommt die Motivation, krebserkrankten Frauen so einen Beutel voller Herzenswärme zu schenken? „Ich bin Krankenschwester im Hospiz“, sagt Martina Mirsch. Jutta Schmidt ist ihre ehemalige Kollegin. Angelika Scheibel, ebenfalls begeisterte Handarbeiterin, hatte selbst einen Angehörigen im Hospiz. Ines Dahn, die mit Begeisterung näht, gehört auch zu den Unterstützern des Hospizes. Darüber fand sich die Kleeblatt-Initiative. Martina Mirschs Mutter Marianne Paulmann ist ehrenamtlich in der Begegnungsstätte der Diakonie Penzlin aktiv. Die dortige Handarbeitsgruppe hat Socken für die Aktion gestrickt. Jede der Frauen trug etwas anderes bei und sehr genau haben sie sich gemeinsam überlegt, was in der schwierigen Situation einer Krebstherapie gut tun, im Alltag helfen oder auch ablenken kann. Jede gepackte Tasche war am Ende ein Unikat und wurde abschließend mit einem Kleeblatt-Anhänger versehen.

Im Klinikum übergaben die Frauen die Beutel an Bereichspflegedienstleiter Peter Pröfrock, der sie für Krebspatientinnen an die gynäkologische Station weiterleitete. Für die Kleeblatt-Frauen war dies die erste, aber ganz gewiss nicht die letzte Aktion zur Freude anderer Menschen.



^^ In der Offenen Mühle haben die Frauen alle Gaben ausgebreitet und dann die Taschen für die Krebspatientinnen gepackt. Die Begegnungsstätte stellt ihnen den Raum für ihre Treffen zur Verfügung.



^^ Übergabe im Klinikum: Bereichspflegedienstleiter Peter Pröfrock nahm die Beutel mit den liebevoll gestalteten Geschenken entgegen und gab sie zur Verteilung an Krebspatientinnen weiter.



Augenarztpraxis bleibt Friedland erhalten MVZ führt Arbeit fort

Es geht weiter. Das ist die wichtigste Botschaft und sie ist nicht selbstverständlich. Für viele Haus- und Fachärzte ist es im ländlichen Raum schwierig, Nachfolger zu finden. Augenarzt Jens-Uwe Kuttler, der gut 30 Jahre lang Patienten in Friedland betreut hat, kümmerte sich rechtzeitig um seine Nachfolge und sprach schon vor mehr als einem Jahr den Chefarzt der Augenklinik im DBK Dr. med. Christian Karl Brinkmann an. Mit Erfolg. Zum 1. April hat Jens-Uwe Kuttler seine Praxis an die Poliklinik am Dietrich Bonhoeffer Klinikum gGmbH übergeben. Die 100-prozentige Tochter des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums betreibt Medizinische Versorgungszentren (MVZ), in denen ambulante Leistungen angeboten werden.

In gewisser Weise schließt sich damit ein Kreis, denn Jens-Uwe Kuttler startete seine augenärztliche Laufbahn einst im Klinikum. „Ich freue mich, dass wir den Standort erhalten können. Dies ist eine gut aufgestellte Augenarztpraxis“, sagte Dr. Brinkmann bei der Verabschiedung des Augenarztes. Er sichert die Sprechstunden gemeinsam mit Oberarzt Ruslan Schmurin ab. Die Orthoptistin Katharina Sauer bleibt der Praxis und den Patienten erhalten. Einen Teil des Arztsitzes übernimmt die Augenklinik mit in ihre Ambulanz in Neubrandenburg – vor allem für Fälle, in denen Spezialuntersuchungen nötig sind. „Solche Fälle hatte Herr Kuttler ohnehin schon an die Augenklinik überwiesen“, so der Chefarzt, denn in der Augenklinik ist dank umfangreicher Ausstattung ein großes Spektrum an Untersuchungen möglich. Die Bilder an den Wänden, von denen Jens-Uwe Kuttler die meisten selbst gemalt hat, überließ der Augenarzt seinen Nachfolgern als Dauerleihgabe. Dafür ist man im MVZ sehr dankbar.



^ Jens-Uwe Kuttler (r.) hat seine Augenarztpraxis ans MVZ übergeben.
^ Dr. med. Christian Karl Brinkmann sichert die Sprechstunden zum Teil selbst ab, Orthoptistin Katharina Sauer bleibt den Patienten erhalten.



^ Christine Rautenberg, Geschäftsführerin der Poliklinik am Dietrich Bonhoeffer Klinikum gGmbH, wünschte Jens-Uwe Kuttler bei seiner Verabschiedung alles Gute für den Ruhestand.



^ Dr. med. Michaela Berndt (l.) war auch in den Pausen eine gefragte Ansprechpartnerin und nahm sich Zeit für Patienten und Angehörige.

Lupus-Forum Reger Austausch

Mehr als 60 Besucher – über so viel Resonanz haben sich die Organisatoren sehr gefreut. Zumal der Systemische Lupus erythematosus (SLE) eine seltene rheumatische Autoimmunerkrankung ist; es gibt in der Region verhältnismäßig wenige Betroffene. Viele von ihnen hatten zum Lupus-Forum am 11. April in der Bethesda Klinik Angehörige mitgebracht, was die Veranstalter vom Bereich Rheumatologie der Klinik für Innere Medizin 2 besonders freute. „Bei so einer Erkrankung müssen die Angehörigen viel mittragen und unterstützen“, weiß Ambulanz-Mitarbeiterin Bianca Sembritzki. Die Leitende Oberärztin

und Rheuma-Spezialistin Dr. med. Michaela Berndt informierte die Gäste über das Krankheitsbild, Begleiterkrankungen und vor allem über aktuelle Therapiemöglichkeiten. Sandra Seegler von der Ernährungsmedizin gab Tipps zur Ernährung bei rheumatischen Erkrankungen, eine Patientin schilderte ihre Erfahrungen.

Ziel des Forums war nicht nur Information, sondern vor allem auch, Zuversicht zu geben und Ängste zu nehmen. Dazu trugen in den Pausen auch wesentlich die individuellen Gespräche mit den Fachleuten sowie der Patienten untereinander bei.

Wissen für Pädagogen Kinderklinik schult

Kinder mit chronischen Erkrankungen wie Asthma, Epilepsie, Allergien oder Diabetes können dank moderner Medizin in der Regel ein normales Leben führen. Für Notfälle im Alltag haben viele von ihnen Notfallmedikamente dabei. Doch was kann und sollte ich als Lehrer, Erzieher oder Schulsozialarbeiter tun, wenn so ein Notfall eintritt? Wie reagiere ich zum Beispiel bei Bewusstlosigkeit durch Unterzuckerung, einem epileptischen Anfall, einem anaphylaktischen Schock durch eine Allergie? „Wie man sich in solchen Situationen verhält, sorgt in Schulen und Einrichtungen oft für Angst und Unsicherheit. Deshalb wollen wir informieren, aufklären, Ängste nehmen“, sagte Dr. med. Sven Armbrust, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am DBK, zum Auftakt der ersten Veranstaltung „Chronische Erkrankungen in der Pädagogik“.

Mehr als 40 Fachkräfte, die täglich Kinder betreuen, hatten sich für die Weiterbildung angemeldet, bei der rechtliche Fragen besprochen und wichtige Informationen zu Asthma, anaphylaktischem Schock, Diabetes und Epilepsie gegeben wurden. Ganz praktisch konnten die Teilnehmenden nach kurzen Vorträgen sehen und ausprobieren, wie gängige Notfallmedikamente verabreicht werden.

Die Nachfrage war so groß, dass nicht alle Interessenten berücksichtigt werden konnten und bereits eine weitere Veranstaltung in Planung ist. Wer sich dafür interessiert, kann sich per E-Mail an kjm-sek2@dbknb.de im Sekretariat der Kinderklinik melden.

Psyche im Fokus 8. Fachtag erfolgreich

Das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin lud im Februar bereits zum achten Fachtag Kinderkrankenpflege ein – mit sehr guter Resonanz. Das Thema „Psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten“ stand diesmal im Fokus der Vorträge und Workshops. Unter anderem gab die neue Psychologin im Kinderhaus Anja Kohler Einblicke in ein Leben mit ADHS. Emotionale Bindungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen sowie Autismus spielten ebenso eine Rolle wie die Themen Fixierung und Deeskalation. Außerdem stellte sich der Kinder- und Jugendnotdienst vor.



Bei Dr. med. Katrin Winter (r.) erfuhren die Teilnehmenden, was bei einem anaphylaktischen Schock zu tun ist und wie in einer solchen Situation ein Adrenalin-Pen angewendet wird.

Kristina Valentinova Cholakova (l.) und Nele Grabowski demonstrieren die richtige Inhalationstechnik bei einem Asthma-Anfall.





Elternzimmer: Jetzt wohnlich und getrennt Herzensprojekt erledigt

Es ist schon nicht groß für zwei oder drei, aber für so viele Leute ganz sicher nicht gedacht: Im Elternzimmer im Kinderhaus, in dem Eltern von Frühgeborenen oder akut kranken Kindern übernachten können, drängten sich kürzlich über zehn Menschen – und das aus gutem Grund. Die Umgestaltung des Zimmers ist abgeschlossen. "Die Eltern befinden sich in einer schwierigen Situation, wenn ihre Kinder bei uns sind. Sie sollen sich während des Aufenthalts wenigstens wohl fühlen", sagt Schwester Jeannette Mundthal, Vorsitzende des Fördervereins Kind im Krankenhaus e. V.. Der Verein hat für den Umbau rund 30.000 Euro Spendenmittel gegeben.

Damit ist ein Herzensprojekt des Vereins umgesetzt worden. Denn dem alten Zimmer fehlte es nicht nur an Wohnlichkeit, sondern auch an Privatsphäre. Es ist gar nicht so selten, dass zwei Mütter – seltener zwei Väter – in dem Zimmer wohnen. Die Betten standen unmittelbar nebeneinander, man konnte sich nicht zurückziehen. Mit Farben, Stoffen, neuen Möbeln und sinnvoller Abtrennung sind zwei separate Schlafbereiche entstanden – ein drittes Bett steht zusammengeklappt im Schrank – und gemütlich ist es auch geworden. Jeannette Mundthal ist dankbar für die gute Zusammenarbeit mit dem Hauptbereich Bau und Technik im Haus und den beteiligten Firmen der Region, die die Ideen der Innenarchitektin Julia Blümlein umgesetzt haben: Malerfirma Farbakzente Schwanke GmbH, Tischlerei Timmi Tausendschön Einrichtungen GmbH und Raumausstatter Bülow.

WIR FREUEN UNS ÜBER SPENDEN

"Kind im Krankenhaus" e. V.

Sparkasse Neubrandenburg-Demmin

IBAN DE96150502003040412476

BIC NOLADE21NBS

Der Verein ist beim Finanzamt Neubrandenburg unter der Steuer-Nr. 072/141/54416 registriert.



Ein großes Manko im alten Elternzimmer (oben) war die fehlende Trennung der Schlafmöglichkeiten. Mitunter sind hier auch zwei Mütter gleichzeitig untergebracht. Jetzt sind zwei Nischen geschaffen worden, die etwas Privatsphäre ermöglichen (unten).





Neue Klinik Chefarzt für Unfallchirurgie

Seit dem 1. April 2026 ist die frühere Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer nur noch Klinik für Orthopädie am Standort Altentrep-tow. Eine neue Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie wurde am Standort Neubrandenburg ge-schaffen. Zu ihrem Chefarzt ist Andrei Dzeviatukha berufen worden. Der 38-jährige Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Spezialisie-rung in der Speziellen Unfallchirurgie sowie Zusatzqualifikationen in der Notfall- und Sportmedizin arbeitet seit 2020 am DBK und war seit 2023 Oberarzt in der Unfallchirurgie.

Personalmarketing Immer mehr Termine in Schulen

Der Terminkalender wird immer voller. Messen wie die Vocatium oder die IHK-Lehrstellenbörse, seit einigen Jahren auch der federführend von der Zentralen Praxisan-leitung des DBK organisierte Tag der offenen Tür im Haus sind feste Termine für die Mitarbeitenden, die sich im DBK mit Personalmarketing befassen, oder die das Team bei solchen Terminen unterstützen. Schließlich wollen wir mit potenziellen neuen Mitarbeitenden bzw. Auszubildenden ins Gespräch kommen und sie für die Arbeit hier begeistern. Immer öfter veranstalten inzwi-schen auch Schulen kleine Messen und bitten Unterneh-men, sich mit einem Stand und praktischen Angeboten zu beteiligen. So kommt es, dass Mitarbeiter aus dem Bereich Personal mit Unterstützung von Menschen aus verschiedenen Berufsgruppen regelmäßig auf Achse sind, um Schüler direkt an ihren Lernorten aufzusuchen.



Fortbildungsakademie Praxisanleiter können starten

Offiziell sind sie jetzt ausgebildete Praxisanleiter, aber in Wirklichkeit „Wegbegleiter, Mentor, Vorbild, Vertrauensperson, Seelsorger...“, fasste Jannes Harsch von der Fortbildungsakademie zusammen, welche wichtige Rolle diese Ansprechpartner für die Auszubildenden spielen. Die 22 Teilnehmer der jüngsten Weiterbildung zum Praxisanleiter haben nach dem Start im Juni 2025 insgesamt 304 Stunden in dem Kurs absolviert und Ende April ihre Zertifikate bekommen. „Darauf können Sie stolz sein, denn eine berufsbegleitende Weiterbildung ist eine echte Herausforderung. Sie findet nicht nur neben dem Beruf, sondern auch neben dem Leben statt“, machte Jannes Harsch deutlich. Das hinzubekommen, zeuge von Hingabe und Engagement.

Die Fortbildungsakademie Neubrandenburg des Diakonischen Bildungszentrums MV bietet die Weiterbildung zum Praxisanleiter seit 2011 an und arbeitet dabei inhaltlich eng mit dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum zusammen.

Die aktuellen Absolventen gehören zum inzwischen neunten abgeschlossenen Kurs. 13 Teilnehmer sind Mitarbeitende des DBK, aber auch aus Krankenhäusern in Waren, Ueckermünde, Neustrelitz und Pasewalk sowie von Pflegeanbietern in Torgelow und Güstrow kamen die Teilnehmenden. Die nächste Weiterbildung zum Praxisanleiter startet bereits am 8. Juni und läuft bis Ende April 2027.



Die Vocatium im Jahnsportforum ist jedes Jahr die größte Ausbil-dungsmesse. Hunderte junge Menschen lassen sich dabei auch am DBK-Stand beraten.

Gehäkeltes für Sternenkinder Tücher für die letzte Reise

Mit dem Thema Sternenkinder befasst sich Carola Thiedig schon seit langem. In den Sozialen Medien liest die Frau aus der Nähe von Altentreptow viel über Familien, die Kinder durch eine Fehl- oder Totgeburt verloren haben, und auch über Menschen, die versuchen, diese Familien zu unterstützen. Bei einem Termin mit Krankenhauseel-
sorgerin Andrea Rosenow, die regelmäßig Sternenkinder-
beerdigungen auf dem Waldfriedhof Carlshöhe organisiert und betroffene Familien im DBK begleitet, übergab sie kleine gehäkelte Einschlagtücher, Mützen und Schlafsäcke, in die die Kinder für ihre letzte Reise gebettet werden können. Auch kleine Herzen im Doppelpack hatte sie gehäkelt – je eins für das Kind und eins als Erinnerung für die Eltern.



▲ Krankenhauseel-
sorgerin Andrea Rosenow (l.) nahm die gehäkelten Sachen für die Sternenkinder dankbar entgegen. Sie sind wichtig, wenn die Eltern von ihrem Kind Abschied nehmen.



▲ Gesunde Ernährung ganz praktisch: Beim Forum Adipositas bei Kindern gab es Beispiele für die Kinder und Jugendlichen zum Probieren.

Adipositas-Forum Großes Interesse

Fast jedes sechste Kind zwischen 3 und 17 Jahren ist in Deutschland von Übergewicht oder starkem Übergewicht (Adipositas) betroffen. Dadurch drohen Folgeerkrankungen und psychische Belastungen. Mit dem Forum Adipositas bei Kindern will das DBK deshalb aufklären und betroffene Familien unterstützen. Die große Bedeutung des Themas zeigte sich auch in der Resonanz: Mehr als 70 Gäste kamen am 4. März in die Bethesda Klinik. Themen waren unter anderem die Adipositas-Reha, eine unterstützende App, Verhaltens- und Ernährungstipps.



▲ Heuernte, Acryl
▲ Thomas Barrett, 1979

Vater & Sohn Galerie-Wechsel

Einen besonderen Wechsel hat die Galerie im Haus I, Ebene 1, des Klinikums zu Beginn dieses Jahres erlebt. Der Künstler Kedron Barrett, der aus New Hampshire stammt, aber schon sehr lange in Deutschland lebt, stellte seit Sommer 2025 dort seine Bilder aus. Seit Februar sind an gleicher Stelle Bilder seines Vaters Thomas Barrett zu sehen. „Ich habe einen Großteil seiner Werke in Deutschland“, erklärte der Maler. Thomas Barrett war ein Schüler von Max Beckmann, einem der bedeutendsten Vertreter der Klassischen Moderne.

Kedron Barrett hat nach seinem Umzug aus den USA über 40 Jahre in Berlin gelebt. Während der Corona-Zeit zog es ihn mit seinem Atelier aufs Land, genauer nach Hinrichshagen bei Woldegk.

GESUNDHEITSFORUM

Wissen für alle Themenmix im Gesundheitsforum

Von Kopf bis Rücken reichten die Themen bei den ersten Gesundheitsforen des Jahres, zu denen viele Gäste im Konferenzraum des Hauses G (Bethesda Klinik) begrüßt werden konnten. Über das „Chronische Subduralhämatom“, eine Blutung im Kopf, informierten Dr. med. Jörn Albrecht von der Radiologie und Egor Orlov von der Neurochirurgie im Januar. Im Februar widmete sich Dr. med. Dr. med. dent. Carsten Dittes, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie und plastische Operationen, Erkrankungen der Mundschleimhaut. Um Hypophysenadenome, Tumore der Hirnanhangsdrüse, ging es im März beim Gesundheitsforum mit PD Dr. med. habil. Michael Fritsch, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie. Der Leitende Oberarzt der Klinik, Dr. med. Martin Kunz, beleuchtete mit dem Schmerzmediziner Andreas Kellner und der Psychologin Heidje Richter im April das Thema Rückenschmerzen von verschiedenen Seiten.



^ Dr. med. Martin Kunz (vorn) erklärte, welche Ursachen Rückenschmerzen haben können und was man selbst tun kann.



^ In der Mundschleimhaut kann es zahlreiche Krankheiten geben. Dr. med. Dr. med. dent. Carsten Dittes informierte über gut- und bösartige Erkrankungen.



<<<

Dr. med. Jörn Albrecht (l.) aus der Radiologie und sein ärztlicher Kollege Egor Orlov aus der Neurochirurgie beleuchteten das Chronische Subduralhämatom.



^ PD Dr. med. habil. Michael Fritsch beantwortete nach dem Gesundheitsforum zum Thema Hypophysenadenome noch Fragen von Gästen.



<<<

Um gesunde Gefäße und die Vermeidung von Herzinfarkt ging es beim Herzforum im Rahmen der Herzwochen am 29. November 2025.

Dr. med. Mudather Gailani (l.), Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 3, lud dabei auch ins Herzkatheterlabor des DBK ein und erklärte, wie dort Menschen geholfen werden kann.

TERMINE 2026

15.

JUNI

Die Fettleber – eine unterschätzte Volkskrankheit

Klinik für Innere Medizin 1
17:00 Uhr Bethesda Klinik

06.

JULI

Moderne Strahlentherapie bei Krebserkrankungen

Klinik für Strahlentherapie
17:00 Uhr Bethesda Klinik

14.

SEPTEMBER

Augendrücken, Augenbrennen, Schlechtersehen – Herausforderung trockenes Auge

Klinik für Augenheilkunde
17:00 Uhr Bethesda Klinik

22.

SEPTEMBER

Aufklärungsbus „Herzessache Lebenszeit“

Infos zu Schlaganfall, Diabetes sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen
10:00 – 15:00 Uhr Marktplatz

01.

OKTOBER

KiWi – „Unser Blut“

KinderWissensforum mit dem Laborteam
17:00 Uhr Bethesda Klinik

12.

OKTOBER

Gesundheitsforum (Thema offen)

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
17:00 Uhr Bethesda Klinik

16.

NOVEMBER

Diagnostik und Therapie bösartiger Erkrankungen

Förderverein Tumorzentrum NB e. V.
17:00 Uhr Bethesda Klinik

21.

NOVEMBER

Herzforum: „Herz aus dem Takt - Vorhofflimmern erkennen und handeln“

Konferenzraum Bethesda,
10:00 – 14:00 Uhr,
Klinik für Innere Medizin 3



Gebrochene Knochen gab's beim KiWi zwar nicht, aber einen Gips wollten trotzdem viele Kinder haben.

>>>

Dr. med. Tina Lewerenz erklärte beim KiWi zum Thema Knochen unser Skelett und was bei einem Knochenbruch zu tun ist.



KinderWissensforum Knochen und Herz im Fokus

Der Ansturm auf das KinderWissensforum KiWi ist ungebrochen. Auch bei den beiden Themen „Knochencheck“ im Januar und „Herzklopfen“ im April gab es keinen freien Platz mehr im Konferenzraum der Bethesda Klinik. Bei dem Angebot für Vor- und Grundschüler werden medizinische Themen kindgerecht vermittelt und mit Mitmach-Aktionen verknüpft. Nächstes Thema ist das Blut am 1. Oktober 2026.

>>>

Beim KiWi zum Thema Herz konnte man seinem eigenen beim Schlagen zusehen - die Leitende Oberärztin Dr. med. Katharina Gabriele Timme zeigte den Ultraschall des Herzens.

Chefarzt Dr. med. Sven Armbrust hielt einen Vortrag über das Herz und zeigte Kindern am Modell, wo genau es im Körper sitzt.



Zusammenhalt & Stärke

15. Frauenlauf bricht Rekorde

Rekord-Teilnehmerzahl und Rekord-Summe: Der 15. Neubrandenburger Frauenlauf am 3. Mai war ein Lauf der Superlative. 1.850 Mädchen und Frauen – die älteste 87 Jahre alt – liefen und walkten durch den Kulturpark und steckten 19.813 Euro für das Brustkrebszentrum des DBK in die Spendenbox. Von der Post gab es noch einen 1.000-Euro-Scheck dazu und es werden weitere Spenden erwartet. Das sei ein Zeichen für Zusammenhalt, Stärke und Solidarität mit den betroffenen Frauen, bedankte sich Oberärztin Sabine Prösch, Leiterin des Brustkrebszentrums, bei den Teilnehmerinnen und dem Orgateam vom HSV um die Initiatorinnen Angelika Schlender-Kamp, Andrea Anna und Regine Stieger.



▲▲ Daran, dass jede Teilnehmerin des Jubiläumslaufs ein Glückswürmchen bekam, hat Sabine Birk vom Reinigungs-Team des Krankenhauses großen Anteil: Sie hängelte allein rund 800 Würmchen für den 15. Neubrandenburger Frauenlauf.



<<<

Die Expertin vermittelte den Frauen im Kurs Mut zur Farbe. Jede Teilnehmerin probierte aus, was zu ihr passt.



▲▲ Für Sabine Metschulat ist der Kurs mit den krebserkrankten Frauen eine Herzensangelegenheit.



<<<

Was etwas Farbe ausmachen kann! Die Teilnehmerinnen des ersten Kurses „stark & schön“ mit Sabine Metschulat (hinten, 2.v.l.) sowie Bianca Kurth (hinten, l.) und Sabine Prösch (hinten, 3.v.l.) vom Brustkrebszentrum.

Frauenlauf-Spenden machen „stark & schön“ Kurs für Krebs-Patientinnen

Lieber Wineberry oder lieber Rogue Pink? Auf jeden Fall Farbe. Sabine Metschulat ermutigt die vier Frauen im Kurs, sich auszuprobieren. Nachdem sie ihre Haut mit reichlich Feuchtigkeit versorgt haben, geht es an Lippenstift, Rouge, Lidschatten und vielem mehr. Während der Therapie verlorengegangene Augenbrauen werden mit Farbe wieder hingezaubert, blasser Wangen zum Blühen gebracht. Die Frauen erzählen sich die Geschichten ihrer Brustkrebs-Erkrankungen, lachen und weinen und müssen dabei aufpassen, dass ihnen das frische Make-up nicht wieder wegläuft.

Aus Spendenmitteln des Frauenlaufs hat das Brustkrebszentrum erstmals einen Kurs „stark & schön“ organisiert. Hautpflege-Expertin und Visagistin Sabine Metschulat ist das Projekt ein Herzensanliegen, wie sie sagt. Sie findet genau den richtigen Ton für die krebserkrankten Frauen – in Worten und Farbe. „Die Frauen sollen eine schöne Zeit miteinander haben und sich nicht allein fühlen“, sagt Schwester Bianca Kurth, die die Kurse koordiniert. Der nächste findet am 16. Juni statt.

Wir laden Dich ein

Über Uns

Mit Herz, Erfahrung und einem offenen Ohr begleiten wir Frauen vor, während oder nach ihrer Brustkrebsbehandlung auf ihrem Weg zu neuem Selbstvertrauen.

Unsere Angebote

- Pflege für empfindliche Haut
- natürliches Make-up für neue Frische
- Schritt-für-Schritt Anleitung zum Wohlfühlen

Details

Wann: nach Vereinbarung

Wo: Klinikum Neubrandenburg

Dauer: ca. 2,5 Stunden

Kontakt

Koordinatorin
Bianca Kurth

E-Mail:
KurthB@dbknb.de

Tel.:
+49 (0) 395 77 51 27 88

Ort:
Salvador-Allende Str. 30 Haus A | Ebene 3
17036 Neubrandenburg Station A 31 Kursraum

Notfall geprobt

Busunglück ist zum Glück nur eine Übung

Ein Busunfall mit zahlreichen Verletzten, die im Krankenhaus behandelt und zum Teil operiert werden müssen, ist ein Ernstfall, den eine Klinik im Normalbetrieb nicht bewältigen kann. Da müssen innerhalb kurzer Zeit Ressourcen zusammengezogen und Prioritäten gesetzt werden. Solche Abläufe, die bei einem sogenannten „Massenanfall von Verletzten“ (MANV) aus dem FF funktionieren sollen, muss man trainieren. Nach einer kleinen Übung innerhalb der Unfallchirurgie des DBK und einem größeren Planspiel mit vielen Beteiligten des Krankenhauses im Januar 2025 organisierte der Landkreis Mecklenburgische Seenplatte im vergangenen Oktober eine große Stabsübung mit dem Szenario eines schweren Busunglücks auf der A20. Dabei sollte die Zusammenarbeit und Kommunikation geprobt werden zwischen den Krankenhäusern der Seenplatte, dem Eigenbetrieb Rettungsdienst, Dienststellen des Kreises und der Polizei.

An einem Dienstagvormittag gegen halb neun erreicht die Nachricht über den fiktiven Unfall das DBK: Ein Bus mit 70 Personen ist auf der Autobahn von der Straße abgekommen und auf die Seite gekippt. Die Lage ist noch unübersichtlich, aber es wird mit vielen Verletzten gerechnet. Schnell formieren und vernetzen



Die Krankenhauseinsatzleitung (KEL) hatte sich in einem Beratungsraum zusammengefunden und war per Video mit dem Team der Standorteinsatzleitung (SEL) und dem Zentralen Operativen Notfallkoordinator (ZONK) in ständigem Kontakt.

sich im Klinikum die wichtigsten Gremien: eine Standorteinsatzleitung (SEL) und ein Zentraler Operativer Notfallkoordinator (ZONK) im Bereich der Zentralen Notaufnahme sowie die Krankenhauseinsatzleitung (KEL) in einem Beratungsraum auf der Ebene der Verwaltung.



Der Ernstfall kann ein Krankenhaus zu schlimmeren Zeiten treffen als an einem Dienstagvormittag, wenn alle Teams in Notaufnahme und OP besetzt sind. Die seit Jahren viel zu beengten Verhältnisse in der Zentralen Notaufnahme des DBK erweisen sich allerdings auch bei dieser Großübung als ein begrenzender Faktor. Im Bereich der Physiotherapie wird deshalb eine Behelfs-Notaufnahme



Welche Fachkraft aus dem ärztlichen und pflegerischen Dienst wird an welcher Stelle gebraucht? Auf diesem Übersichtsplan wurden die personellen Anforderungen mit farbigen Magneten im Verlauf der Übung immer wieder aktualisiert.

eingrichtet für Notfälle, die abseits des Busunglücks auflaufen. Natürlich nur auf dem Papier, es muss kein Umzug organisiert werden. Viele Maßnahmen laufen in so einem Extremfall parallel. Personal wird für die Versorgung der Verletzten an anderen Stellen abgezogen. Patienten, die zu geplanten Operationen kommen, muss abgesagt werden. Die Verantwortlichen lassen Zuwegungen im Haus zum Teil sperren, damit möglichst wenige Menschen in den Bereich kommen, in dem die Verletzten versorgt werden. Materialbestände, Blutvorräte müssen überprüft werden, eventuell ist zusätzliches Material zu beschaffen... Das vielschichtige Geschehen erfordert eine enge Abstimmung zwischen den Gremien und mit den an der Versorgung der Patienten beteiligten Menschen. Unentwegt wird telefoniert,

Ernstfall mit Eisglätte Knochenbrüche im Akkord behandelt

Die Übung für einen „Massenanfall an Verletzten“ (MANV) war gerade drei Monate her, als am Freitag, 6. Februar 2026, ein Ernstfall eintrat; zwar kein MANV, aber eine als „Crowding“ bezeichnete Überlastungssituation. Bei Eisglätte stürzten am Morgen und vormittags viele Menschen. Mittags saßen und lagen – neben Patienten mit anderen akuten Beschwerden – rund 25 Verletzte in der Zentralen Notaufnahme und warteten darauf, untersucht und versorgt zu werden. Unter den gegebenen Normal-Bedingungen war das für die Mitarbeitenden der Notaufnahme, des OP und der Unfallchirurgie nicht zu schaffen.

Die Krankenhausleitung wurde verständigt und eine Kette von Maßnahmen in Gang gesetzt. Unter anderem stockte man das Personal in der Notaufnahme und im OP durch Unterstützung aus anderen Kliniken auf, einige Kolleginnen und Kollegen kamen von zu Hause, andere verlängerten ihre Arbeitszeit. Das Küchen-Team stellte Essen bereit, zusätzliches Material wie Schrauben für die Operationen oder Gips wurden besorgt. Aus mehreren Bereichen wie Bettenaufbereitung, Reinigung, Transport, Materialbeschaffung, Sterilgutversorgung, Hol- und Bringedienst, Küche kam Unterstützung, um die Lage zu meistern. Die Krankenhausleitung bedankte sich bei allen für die große Einsatzbereitschaft.

Die Notaufnahme verzeichnete von Freitag bis Sonntag mehr als 400 Notfälle, die Unfallchirurgie nahm in der Zeit 20 Sturz-Verletzte stationär auf.



^ Zum Abschluss gab es mit allen Beteiligten der Krankenhäuser, vom Landkreis und vom Eigenbetrieb Rettungsdienst eine Auswertung der Übung im Konferenzraum der Bethesda Klinik.

werden Informationen in den Runden weitergegeben, damit alle auf dem gleichen Stand sind.

Neben der direkten Patientenversorgung sind weitere Aspekte im Auge zu behalten. Ist mit Angehörigen zu rechnen, die sich nach Verletzten erkundigen möchten? Muss psychologische Unterstützung für die Angehörigen, eventuell auch für verletzte Patienten und erschöpfte Mitarbeitende organisiert werden? Wer versorgt das Personal, das sich jetzt pausenlos um die Verletzten kümmert, mit Essen und Getränken? Sind Medienvertreter auf dem Gelände, die versuchen, Bilder vom Geschehen und O-Töne einzufangen?

Kurz nach elf kommt von der Leitstelle des Landkreises die Information, dass die Übung beendet ist. Mittags treffen sich alle Teilnehmer zu einer ersten Auswertung im Konferenzraum des Hauses G (Bethesda Klinik), einige sind per Video zugeschaltet. Im Detail müssen alle Beteiligten die Übung in der Folgezeit be-

urteilen und gründlich auswerten. Wo hat die Kommunikation geklemmt? Wo müssen Zuständigkeiten besser geregelt werden?

Fürs DBK hat sich schon während des Verlaufs gezeigt, dass die Übung bei Tagesbesetzung nicht ideal ist, weil alle Ressourcen verfügbar waren. Insofern fühlten sich die Verantwortlichen in der ersten Reihe der Patientenversorgung etwas unterfordert.

Der Landkreis lässt die Erfahrungen in sein Konzept zur Abarbeitung einer MANV-Lage einfließen. Es gibt Überlegungen, für den Landkreis perspektivisch eine Vollübung zu organisieren. Dabei wird der Hergang tatsächlich nachgestellt mit geschminkten Verletzten, die wirklich geborgen und mit Rettungswagen transportiert werden. Das bedeutet allerdings sehr großen personellen und auch finanziellen Aufwand.

OP-Roboter jetzt auch an der Lunge im Einsatz Schneller wieder fit dank minimal-invasiver Eingriffe

Wenige Tage, nachdem ihm eine Hälfte des linken Lungenflügels entfernt wurde, geht Holger Kleemann ausgedehnt spazieren, steigt Treppen und stellt dem Oberarzt, der ihn operiert hat, mutig die Frage: „Darf ich auch wieder ein bisschen Tischtennis spielen?“ Prof. Dr. med. Yogesh Kumar Vashist sieht das entspannt: „Alles, was Ihr Körper mitmacht, können Sie machen“, sagt der Chirurg. Nachdem der DaVinci-Xi-OP-Roboter am Klinikum seit seiner Inbetriebnahme im Sommer 2024 schon für verschiedene urologische, gynäkologische und chirurgische Eingriffe genutzt wird, kam er bei Holger Kleemann erstmals auch an der Lunge zum Einsatz. Für Prof. Vashist, seit kurzem als Oberarzt neu im Team der chirurgischen Klinik und des Lungenzentrums Mecklenburgische Seenplatte, war es jedoch keineswegs eine Premiere. Er hat die Methode bereits vielfach angewendet. Diese Erfahrung kommt nun auch dem DBK und den Patienten der Region zugute.

Holger Kleemann hatte sich auf einen längeren Krankenhausaufenthalt eingestellt. Erst nach der Aufnahme wurde dem 76-Jährigen die Möglichkeit einer roboterassistierten



Als erster Patient mit einer Lungen-OP mit Unterstützung des DaVinci-Roboters erhielt Holger Kleemann (Mitte) von Chefarzt Jörg Schumacher (rechts) und Oberarzt Prof. Dr. med. Yogesh Kumar Vashist wenige Tage nach dem Eingriff Blumen und Pralinen.

Operation angeboten. Er habe nicht gezögert, sagt er. Und dank des minimal-invasiven Verfahrens durfte er schon nach drei Nächten nach Hause.

Inzwischen konnten weitere Patienten mit einem Tumorbefund an der Lunge mit Unterstützung des DaVinci-Roboters operiert werden. Die gesamte Operation kann über vier 1 bis 2 Zentimeter große Schnitte erfolgen. Dabei bedient der Operateur die robotischen Instrumente von einer Konsole aus, der Roboter ist sozusagen der verlängerte Arm des Operateurs. Das Operationsfeld sieht er mehrfach vergrößert auf einem Bildschirm in der Konsole.



Dr. med. Wolfram Klemm (r.) und Prof. Dr. med. Yogesh Kumar Vashist (l. u. kl. Bild an der Konsole) bei einer roboterassistierten Lungenresektion.



Finanziert von der Europäischen Union

Ein Vierteljahrhundert im Dienst der Schönheit

Kosmetiksalon 25 Jahre im DBK

Der Schritt in die Selbstständigkeit will gut überlegt sein. Wohl erst recht, wenn man gerade 20 Jahre alt ist und die Ausbildung erst vor zwei Jahren abgeschlossen hat. Jana Raasch hätte vor 25 Jahren wahrscheinlich länger überlegt und gezögert, wenn ihre Familie sie nicht dazu ermutigt hätte. Nach Recherchen zur Selbstständigkeit bot sich im Klinikum die perfekte Lösung. Das Krankenhaus wollte eine weitere Dienstleistung für die Patienten und Mitarbeitenden anbieten. Neben dem bestehenden Friseursalon sollte es ein Kosmetikstudio sein. Räumlichkeiten dazu stellte das Klinikum im Haus der Dialyse bereit. Die Entscheidung war getroffen.

Als der Entschluss gefasst war, stellte sich die junge Kosmetikerin bei den Oberschwestern vor, um das neue Angebot bekanntzumachen, und am 1. Februar 2001 eröffnete sie ihren Salon „Beautystars“. Beim Start war sie noch allein, doch seit vielen Jahren ist sie mit ihren beiden Mitarbeiterinnen ein eingespieltes Team. Nadine May ist bereits seit 22 Jahren an ihrer Seite, Anne Streufert seit 14 Jahren.

Bis heute gehen die Frauen auch auf die Stationen, wenn sie angefordert werden. Dort bieten sie vor allem Fußpflege und Maniküre als Dienstleistungen an. „Patienten, die mobil sind, kommen lieber hierher“, sagt Jana Raasch. Nicht nur, dass im Salon die Arbeitsbedingungen besser sind. Die Patienten – gerade solche, die längere Zeit hier verbringen müssen – würden es auch genießen, mal eine andere Umgebung als Stationsatmosphäre zu haben. Fünf Jahre blieb der Salon am ursprünglichen Standort, dann kam der Umzug in den Durchgang im Haus B, Ebene 0. Dort hatte das Team

mehr Platz und der ist in den vergangenen Jahren auch noch gewachsen.

Inzwischen gibt es drei Zimmer für Kosmetikbehandlungen, zwei für die Fußpflege und einen Arbeitsplatz für die Maniküre. Jana Raasch ist froh, dass sie im Haus immer auf Entgegenkommen gestoßen ist, wenn es um bauliche Veränderungen ging. „Wir sind sehr zufrieden als Mieter“, betont sie.

Die Kundschaft des dreiköpfigen Salon-Teams ist sehr gemischt. Natürlich zählen Mitarbeitende und Patienten des Klinikums dazu, vor allem aus Bereichen mit längeren Aufenthalten wie die Bethesda Klinik oder die Psychiatrie; oder auch Menschen, die aufgrund bestimmter Therapien immer wieder ins Krankenhaus müssen. So mancher ist dem Salon nach dem Aufenthalt treu geblieben. Das bedeutet auch, dass die Frauen während der Kosmetik, Fußpflege oder Maniküre manche Krankengeschichte hören und von schweren Schicksalsschlägen erfahren. „Man muss lernen, damit umzugehen und manchmal auch ein bisschen Psychologe sein“, beschreibt es Jana Raasch. Die Kunden seien sehr dankbar, das mache das Arbeiten besonders schön.



▲ Jana Raasch (v.l.) und ihre Mitarbeiterinnen Anne Streufert und Nadine May sind seit Jahren ein eingespieltes Team im Kosmetiksalon.

BEAUTYSTARS

LEISTUNGEN

- >> Kosmetik
- >> Reinigungsbehandlung
- >> Fußpflege
- >> Maniküre

Jana Raasch | Telefon: 0395 775-3055

Standort: Haus B, Ebene 0

EIN EVENT FÜR UNSERE MITARBEITER

Schön war's

„Winterzauber“ in Neubrandenburg, Malchin und Altentreptow war wieder eine schöne Gelegenheit, in gemütlicher Atmosphäre mit netten Leuten und leckerem Essen die Pause zu verbringen. Danke an alle, die mitgeholfen haben, dass es möglich wurde, und an alle, die das Angebot gern genutzt haben!



PFLEGETAG 2026



Pflegemesse NEXT – Inspiration trifft Engagement

Neben den Workshops erwartet Sie eine Messe- und Industrieausstellung. Außerdem finden auf der Messe kurze Beiträge statt. Entdecken Sie das „Grüne Sofa“ mit ausgewählten Gästen zu interessanten Themen.

Melden Sie sich bis zum 22.05.2026 an. Die Anmeldung ist ausschließlich online über den QR-Code oder unter folgendem Link möglich:

www.bonhoefferstory.de/pflegetag

ABLAUF

- 09:00 Uhr** **Grußworte**
 - > Nico Klose, Oberbürgermeister
 - > Sarah Buder, Pflegedirektorin (Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum)
- 09:30 Uhr** **Besuch der Messe- und Industrieausstellung**
- 10:00 Uhr** **Workshop – Runde 1**
- 11:00 Uhr** **Workshop – Runde 2**
- 12:00 Uhr** **Mittagspause**
- 12:00 Uhr** **Besuch der Messe- und Industrieausstellung**
- 13:00 Uhr** **Workshop – Runde 3**
- 14:00 Uhr** **Workshop – Runde 4**
- 15:00 Uhr** **Besuch der Messe- und Industrieausstellung**
- 15:30 Uhr** **Abschluss/Tombola**



06.09. 2026

Anmeldung



- 09:30 Uhr** Bambinilauf | Jahrgang 2018 - 2023
- 10:00 Uhr** 12 km Lauf | Jahrgang 2010 und älter
- 10:10 Uhr** 8 km Lauf | Jahrgang 2012 und älter
- 10:20 Uhr** 5 km Lauf | Jahrgang 2017 und älter
- 10:30 Uhr** 5 km Walking | alle Jahrgänge

WBC Run

Dritter Lauf für Krebspatienten

„We Beat Cancer“ (WBC) – Wir besiegen Krebs! Unter diesem Motto startet am 6. September 2026 der dritte Spendenlauf des Viszeralonkologischen Zentrums (VOZ) am DBK. Das zertifizierte Zentrum widmet sich der bestmöglichen Versorgung und optimalen Therapie von Patienten mit Darmkrebs – eine der häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland –, Magen- und Bauchspeicheldrüsenkrebs. Das Darmkrebszentrum – unterm Dach des VOZ – feiert in diesem Jahr bereits zehnjähriges Bestehen, seit 2019 gibt es auch ein zertifiziertes Pankreaskarzinom-Zentrum und seit 2021 ein Magenkrebs-Zentrum.

Die Spenden, die an dem Tag in der Spendenbox gesammelt werden, kommen den Krebspatienten zugute. Das Anmeldeportal ist geöffnet. Seid dabei und unterstützt die Arbeit des VOZ!

Veranstalter

Viszeralonkologisches Zentrum
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg
Bianka Reimer
Zentrumskoordinatorin
Tel.: 0395 775-12843
E-Mail: reimerb@dbknb.de



Seenplatte-Events e. V.
Alexander Jeromin
Tel.: 0151 42898963
E-Mail: seenplatte-events@gmx.de





Fußball-Winterturnier „Therapie-Titanen“ setzen sich durch

Das diesjährige Winter-Fußballturnier des DBK war ein voller Erfolg – vor allem in Sachen Spaß! Sowohl altbekannte als auch neu zusammengefundene Teams traten, trotz wetterbedingter eher schwieriger Anreise, in Woldegk an, um ihr Können unter Beweis zu stellen und gemeinsam einen lustigen Vormittag zu verbringen. Egal ob Freizeitkicker oder erfahrenere Spieler: Jeder zeigte ein ausgeprägtes Engagement und trug dazu bei, dass dieser Turniertag in guter Erinnerung bleibt.

In zwei Staffeln duellierten sich die Mannschaften, freuten sich über Siege oder haderten mit vergebenen Chancen. In einem aufgeheizten Finale, das eigentlich keinen Verlierer verdient hätte, setzten sich unter den rund 200 Zuschauer Augen letztendlich die „Therapie-Titanen“ gegen die „Kardiokicker“ durch. Auf jeden Fall ein Spiel mit sehenswertem Niveau!

Ein besonderer Dank geht an alle Helferinnen und Helfer, vom DJ über die Schiris bis hin zum Catering, die durch ihre Unterstützung diesen Tag erst möglich gemacht haben. Ebenso bedanken wir uns herzlich für die zahlreichen Kuchenspenden, die für willkommene Stärkung sorgten, und die tolle Atmosphäre. Wir freuen uns schon jetzt auf das Sommerturnier und den nächsten Wintercup!



Paul Rosema, Stroke Unit

Jedermann-Triathlon Klinik-Teams beweisen Sportsgeist

Was ein Staffel-Triathlon und die Arbeit im Krankenhaus gemeinsam haben? Da fällt dem Chefarzt der Neurochirurgie einiges ein. „Man braucht Durchhaltevermögen, Konzentration und Teamarbeit“, sagt PD Dr. med. habil. Michael Fritsch. Deshalb freut er sich, dass es im März erneut gelungen ist, Teams aus Mitarbeitenden für den von SCN und HSV veranstalteten Jedermann-Triathlon an den Start zu bringen. Daniel Meyer aus dem OP, Dr. med. Falk Hildebrandt von der Anästhesiologie und Intensivmedizin, Viktor Wehser von der IT sowie aus seiner Klinik die Ärztinnen Sandra Rilak und Tatiana Rusu, Ambulanzschwester Ramona Geibies und er selbst stellten mit Freunden drei Teams, in denen jeweils die Schwimm-, Rad- und Laufdistanz aufgeteilt wurden. „Es ist wichtig fürs Team, sich auch mal außerhalb der Klinik zu treffen. Und wenn wir an lokalen Sportereignissen teilnehmen, ist es gut für die Vereine und die Stadt“, findet er.

Aktuell bereitet sich wie jedes Jahr ein interdisziplinäres Team auf den Müritzlauf vor. Voraussichtlich werden am 27. Juni zehn Teilnehmer aus dem DBK in Waren an den Start gehen.





Movember

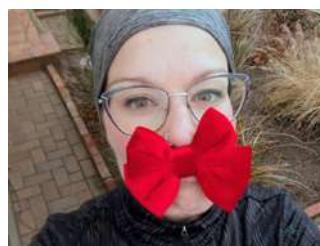
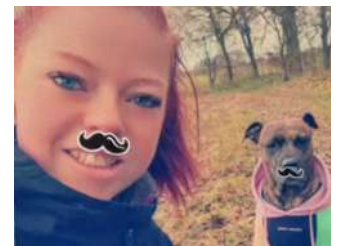
Kilometer und Kohle

Wir sind sprachlos und völlig überwältigt vom Movember-Wahnsinn 2025! Zusammengefasst: 36 Abteilungen mit 92 (+3) Aktiven haben in über 1.000 Aktivitäten 8.203 Movemberkilometer erreicht. Sieben von euch sind dabei den gesamten Monat ohne Pause gelaufen (Pathologie, Bau und Technik Altentreptow, Chirurgische Wache, Urologie, Kreißsaal, Gynäkologie, Tagesklinik Neustrelitz). Und gemeinsam habt ihr acht Meilensteine (Strahlenklinik, Sozialdienst, Tagesklinik Neustrelitz, ITS, Bau und Technik Altentreptow, Radiologie, Kardiologie, Kreißsaal) gesetzt (alle 1.000 Kilometer). Es wurde ein Marathon absolviert, zusätzlich 16 Mal Halbmarathon oder mehr. Die meisten Einzelkilometer hat in diesem Jahr ein Läufer aus der Pathologie erreicht - mit unglaublichen 488,88 km. Wir gratulieren jedem von euch herzlich zu euren persönlichen Meilensteinen!

Wieder einmal habt ihr es geschafft, auf die Männergesundheit in unserer Region aufmerksam zu machen und damit den Förderverein Tumorzentrum Neubrandenburg e.V. zu unterstützen. Durch euren Einsatz konnten Spenden gesammelt werden. Unterstützt wurdet ihr durch viele Vorgesetzte, Kollegen, Familienmitglieder und einen ehemaligen Patienten, die eure Leistung auch finanziell honorierten. Ca. 2.400 Euro Spenden sind zusammengekommen!

Wir danken euch für diesen gelungenen Movember!
Bis zum nächsten Jahr!

Euer Orga-Team Paul & Mareike Rosema



S(CH)ICHTWECHSEL



Was machen die da eigentlich genau? Bei so vielen Arbeitsbereichen in unseren Häusern kann man unmöglich erfassen, wer was tut in seiner Schicht und warum gerade das ein wichtiges Zahnrad im Uhrwerk Krankenhaus ist. Deshalb begleitet AZUR Menschen in dieser Serie bei der Arbeit – heute im Team Notaufnahme/Funktionsdienst in Malchin.



Hier wird rotiert Hand in Hand von Rettung bis Diagnose

„Meinen Kopf hab' ich immer dabei“, sagt Claudia Felten lachend und meint nicht den auf ihren Schultern. Sie zeigt auf das Notizbuch, in das sie alles notiert, was sie neu lernt. Das war schon eine Menge, seit die Krankenschwester vor einem Jahr Teil des Teams wurde. In der neunköpfigen Mannschaft, die im Malchiner Krankenhaus für die Funktionsabteilung und die Notaufnahme zuständig ist, sind die Aufgaben sehr vielfältig. Als sie an diesem Montagmorgen um 6 Uhr mit ihrer Teamleiterin Christiane Lange in die Schicht startet, weiß sie, dass sie beide „Köpfe“ brauchen wird: Heute beginnt ihre Einarbeitung in der Endoskopie.

Sandra Jetz hat nach ihrer Spätschicht die Nacht im Bereitschaftsdienst abgesichert und hängt jetzt noch drei Stunden Frühschicht dran. Ab Mitternacht konnte sie etwas schlafen, erzählt sie in der Morgenrunde, nachdem um 7 Uhr mit Mandy Arndt und Melanie Stahl die letzten Mitstreiterinnen der Frühschicht eingetroffen sind. Im Aufenthaltsraum hängt der Wochenplan. Die Frauen rotieren ständig, jede muss alles können. Als sie vor gut 20 Jahren mit diesem Kombi-Team für Funktionsdienst und Rettungsstelle starteten, mussten alle lernen: Weiterbildung Notfallpflege und Sedierungskurs für die Endoskopie. Das Team entwickelte ein Schichtsystem, das zu den Anforderungen passt.

Um 7:20 Uhr ist die erste Patientin bereit zur Magenspiegelung. Dr. med. Thorsten Höhne, Leitender Oberarzt der Klinik für Innere Medizin 4, steht mit den Schwestern Melanie, Christiane und Claudia im Endoskopieraum. Unter den erfahrenen Augen der Teamleiterin folgt



Schwester Claudia am Kopfende den Anweisungen des Arztes, reicht die Instrumente zu, öffnet und schließt die Zange, mit der Gewebeproben für die Pathologie abgeknipst werden.

Melanie Stahl und Sandra Jetz fahren die Frau danach in den Aufwachraum. Der nächste Patient wird zur Endoskopie abgeholt. Schwester Mandy hat bei Patienten auf den Stationen Messgeräte für Langzeit-EKG und Langzeit-Blutdruck angebracht und macht sich noch mal auf den Weg, um bei einem Patienten am Bett ein EKG zu schreiben. „Das ist das Schöne bei uns, es ist sehr abwechslungsreich. Ich komme immer noch gern zur Arbeit“, sagt die Krankenschwester, die nach der Fusion des Malchiner Kreiskrankenhauses mit dem DBK 2005 von Dargun nach Malchin wechselte.

Der Endoskopieraum wird für die nächste Magenspiegelung vorbereitet. Nebenan macht Schwester Sandra mit einer Patientin, die unter Schwindel leidet, einen Test zur Überprüfung der Kreislauffunktion. Für Schwester Claudia beginnt ihre zweite Magenspiegelung zwischen Teamleiterin und

▲ Christiane Lange (v.l.), Claudia Felten, Dr. med. Thorsten Höhne und Melanie Stahl bei einer Gastroskopie.





Arzt. Danach ist Zeit, ihr alle Reinigungsschritte für die Endoskope zu zeigen.

Bis zum Feierabend um 10 Uhr hat Schwester Sandra das Telefon für die Notaufnahme bei sich. „Hier machen wir auch Voruntersuchungen der Patienten mit geplanten chirurgischen Eingriffen. Patienten, die von der Zentralen Notaufnahme in Neubrandenburg nach Malchin verlegt werden, laufen ebenfalls über die Rettungsstelle“ erzählt sie. So wie Schwester Mandy kam auch sie 2005 vom Standort Dargun nach Malchin. „Hier ist es sehr familiär“, sagt Sandra Jetz. Ihre Kollegin Mandy Arndt bestätigt: „Wir kennen fast alle Patienten, weil wir in den Aufnahmeprozess eingebunden und an der Diagnose beteiligt sind, wir sehen sie zu Untersuchungen wie Ultraschall, EKG, Lungenfunktionsmessung. Die Patienten wissen das zu schätzen.“



In der Funktionsabteilung ist Hans Lüdemann aus Salem zur

Herzschrittmacherkontrolle eingetroffen. Vor der ärztlichen Untersuchung schreibt Schwester Mandy ein EKG. Kurz vor neun klingelt in Sandras Tasche das Telefon. Sie werden in der Rettungsstelle gebraucht. Eine Diabetes-Patientin hat Probleme mit schwankenden Zuckerwerten und soll stationär aufgenommen werden. Schwester Sandra klebt ihr Elektroden fürs EKG auf und misst Fieber, während ihre Kollegin Mandy dokumentiert und Fragen stellt. Das Blut, das Sandra Jetz ihr abzapft, bringt Mandy Arndt ins Labor.



▲ Teamfoto mit der Frühschicht: Claudia Felten (v.l.), Melanie Stahl, Mandy Arndt, Sandra Jetz, Christiane Lange

Gegen 9:30 Uhr kommt die erste chirurgische Patientin zur Voruntersuchung. Vor dem Fenster fährt ein Rettungswagen der Malteser vor. Notfallsanitäter Eckart Barz und Azubi Leon Horstmann von der Malchiner Rettungswache bringen eine ältere Frau mit Schmerzen in der Brust aus dem Pflegeheim. Mit Schwester Sandra lagern sie die Dame um, geben alle wichtigen Informationen weiter. Kurz vor zehn nimmt Mandy Arndt ihr das Telefon ab und Melanie Stahl kommt zur Ablösung in die Rettungsstelle. Kurz nachdem das Telefon die Kitteltasche gewechselt hat, klingelt es: Im Laufe des Tages sollen drei Patienten aus Neubrandenburg nach Malchin verlegt werden.

Gegen 10:15 Uhr trifft die nächste Patientin ein, die auf eine OP vorbereitet wird. Messen, wiegen, befragen, EKG schreiben, Blut abnehmen. Schwester Mandy und Schwester Melanie sind ein eingespieltes Team. Melanie Stahl ist seit zwei Jahren in der Truppe, hat vorher im MVZ in Neubrandenburg gearbeitet. Am Computer sehen sich die Frauen die Belegung auf den inneren Stationen an und suchen ein Bett für die Diabetes-Patientin.

Claudia Felten macht sich im Endoskopieraum Notizen über alles, was sie heute gelernt hat. Morgen muss sie es abrufen können, zwei Magen- und zwei Darmspiegelungen sind angemeldet. „Ich habe den Kollegen gesagt, dass sie mit mir Geduld haben müssen“, macht sie klar. Von Malchow nimmt sie eine weite Strecke zur Arbeit auf sich. „Es macht einfach Spaß hier“, sagt sie. Ihre Chefin bereitet unterdessen Sonografien vor und bringt Langzeit-Messgeräte auf Stationen. Sie ist seit 47 Jahren am Krankenhaus; erst in Stavenhagen, dann in Dargun und seit 21 Jahren in Malchin selbst. „Ich kann mir gar nicht vorstellen, nicht mehr dazuzugehören“, sagt sie.

In der Notaufnahme meldet sich um halb zwölf eine Patientin mit Schmerzen im Unterbauch, ihr Hausarzt hat sie überwiesen. Es folgen Blutabnahme, ärztliche Untersuchung, Ultraschall. In der Mittagspause trifft sich das Team im Aufenthaltsraum. Von einer Station wird ein Bett angerollt, die Patientin braucht ein EKG. Kurz vor eins kommt eine Frau mit Schmerzen im Bein in die Rettungsstelle. Die Schmerzen hat sie schon eine Weile. Beim Hausarzt war sie nicht, eine Schmerztablette hat sie auch nicht genommen. Ein Fall für die Notaufnahme ist das nicht, aber Schwester Mandy hört ihr zu und befragt sie. Die Ärztin im Behandlungszimmer wird etwas deutlicher. Hilfe bekommt sie trotzdem; Injektionen sollen zunächst gegen die Schmerzen helfen.

In der Funktionsabteilung bereiten Christiane Lange und Claudia Felten noch eine Schrittmacherkontrolle vor, dann naht ihr Feierabend. Um 13:30 Uhr beginnt Bianca Nagy ihren Arbeitstag: Spätdienst, Bereitschaftsdienst über Nacht und drei Stunden Frühschicht. Die Kolleginnen bringen sie auf den aktuellen Stand. Ab 14:30 Uhr ist sie allein zuständig, bis ihr Team am nächsten Morgen wieder zum Frühdienst kommt.

<<<

Bianca Nagy nimmt im Spätdienst in der Notaufnahme Blut bei einer Patientin ab.

Neues Therapieangebot nicht nur bei Depression Anstoß für die Nervenzellen



▲
▲
▲ Oberarzt Charoun Boutsaktsi (v.r.) vermisst vor der Therapie mit Ärztin Sandra Henkel und Schwester Martina Thurm (v.l.) genau den Kopf der Patientin. Die Maße werden auf der Mütze angezeichnet.



Die Therapie beginnt mit weißer Mütze und rotem Edding. Bevor die „Repetitive Transkranielle Magnetstimulation“ – kurz „rTMS“ – angewendet werden kann, muss der Kopf eines Patienten genau vermessen werden. Das Team vom Zentrum für seelische Gesundheit schreibt die vermessenen Werte mit Textmarker auf die Mütze. Nur so lässt sich exakt die Stelle am Kopf bestimmen, an der die Impulse aus der Magnetspule die Nervenzellen der gewünschten Hirnregion treffen, um sie zu stimulieren.

Seit Ende des vergangenen Jahres steht das Gerät am DBK zur Verfügung und die ersten Patienten wurden mit der Magnetstimulation behandelt. „Bisher haben wir das Verfahren bei depressiven Patienten angewendet, aber es ist auch eine Möglichkeit für Patienten mit Schizophrenie, die trotz Medikamenten weiter Stimmen hören. Das kann man durch die rTMS verringern“, erklärt Oberarzt Charoun Boutsaktsi. Dabei ist das Ziel bei diesen Krankheitsbildern genau entgegengesetzt: Will man die Nervenzellen bei depressiven Patienten aktivieren, um eine Verbesserung beispielsweise der Stimmung und Antriebslosigkeit zu erreichen, versucht man sie bei Menschen mit Schizophrenie durch die Magnetimpulse eher zu dämpfen.

Die Therapie ist nicht für jeden Betroffenen geeignet, schränkt der Oberarzt ein. „Man nutzt das Verfahren vor allem bei therapieresistenten Patienten, die bereits auf zwei verschiedene Medikamente und andere Therapien nicht angesprochen haben. Es wird bei schweren akuten Depressionen eingesetzt“, sagt er. Perspektivisch sei auch eine Anwendung bei Angst- und Zwangsstörungen oder Suchterkrankungen möglich.

Das neue Gerät hat seinen Platz auf der Station für Psychosomatik und Psychotherapie C03 gefunden, auf der unter anderem Menschen mit Depressionen behandelt werden. Aber die Therapie ist nicht nur stationären Patienten vorbehalten, sondern steht bei Eignung auch im tagesklinischen oder ambulanten Bereich zur Verfügung. Die Patienten, die die in der Regel 20 bis 30 Sitzungen absolviert haben, machten etwa zur Hälfte sehr positive Erfahrungen, schätzt Charoun Boutsaktsi ein.

Die Therapie, die kaum Nebenwirkungen hat, wird von montags bis freitags täglich angewendet. Die erste Sitzung dauert wegen der Vermessung länger. Ist die Mütze eines Patienten aber fertig beschriftet, sind die nachfolgenden Therapietermine kurz, die Stimulation währt nur wenige Minuten. „Wir freuen uns, dass wir für schwer kranke Patienten diese zusätzliche Therapieoption haben“, sagt Chefarzt Dr. med. Rainer Kirchhefer. Mit dem Verfahren hat die Klinik auf jüngste Aktualisierungen der Depressions-Leitlinien reagiert; dort ist die rTMS inzwischen verankert.

<<<

Die Magnetspule wird am Kopf angelegt, um die Nervenzellen des Gehirns mit Magnetimpulsen zu stimulieren.

Neues Verfahren etabliert im Herzkatheterlabor

Spange macht Herzklappe dicht

Die Mitralklappe am Herzen funktioniert wie ein Ventil: Sie öffnet ihre beiden Klappensegel, um sauerstoffreiches Blut aus der Lunge in die linke Herzkammer zu lassen, und schließt sie, wenn dieses Blut von der Herzkammer in den Körper gepumpt wird. Wird die Herzklappe undicht, fließt mit jedem Herzschlag Blut aus der Herzkammer zurück in den Vorhof. Das bedeutet nicht nur, dass das Herz mehr leisten muss, um ausreichend Blut in den Körper zu pumpen. Die sogenannte Mitralklappeninsuffizienz ist eine recht häufige Erkrankung, die in ihrem Verlauf oft zu eingeschränkter Leistungsfähigkeit, Luftnot, Kraftlosigkeit und zu weiteren Symptomen führt.

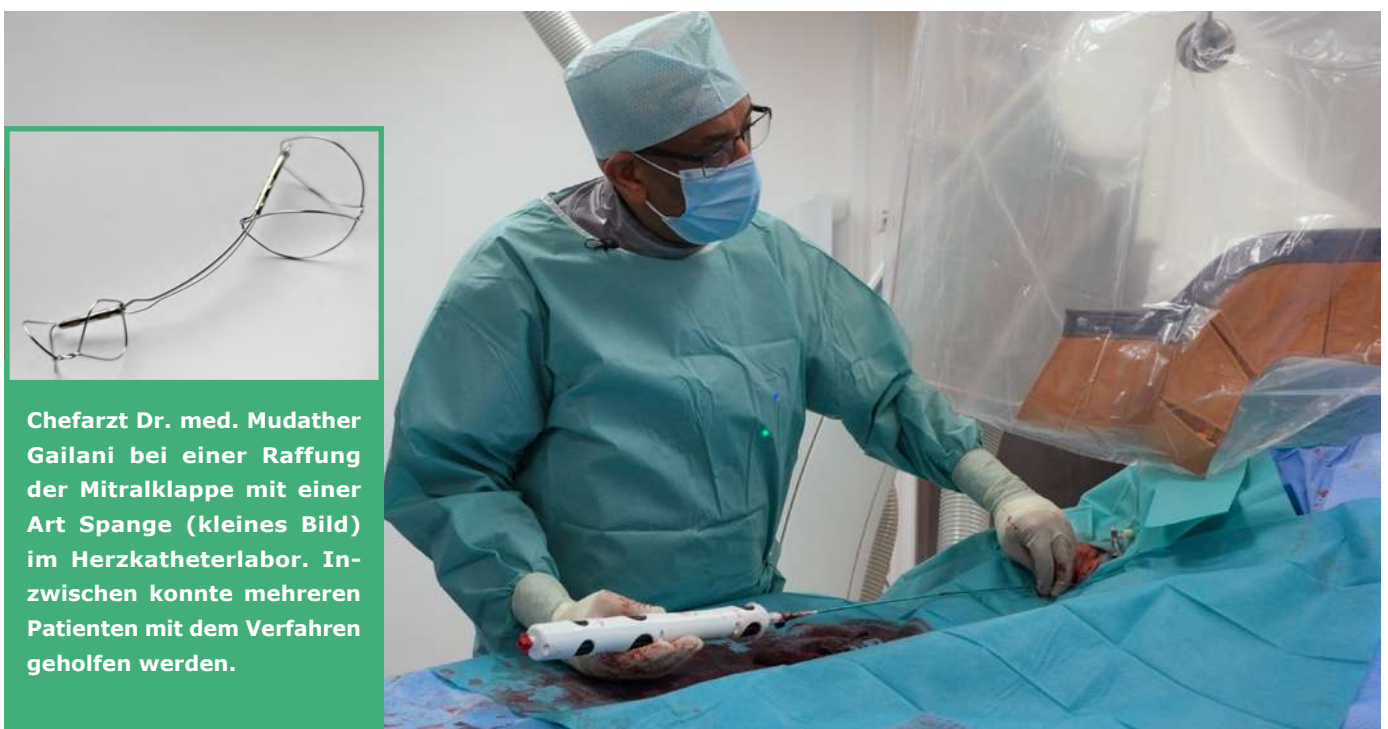
Medikamente können Symptome und zum Teil die Klappenschwäche lindern. Bei schwerer Erkrankung muss nicht selten am offenen Herzen operiert werden. Inzwischen gibt es aber auch kathetergestützte Verfahren zur Reparatur der Klappe, die gerade für ältere Menschen, für die eine OP mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine eine zu große Belastung darstellt, eine gute Alternative sind. Ein solches kathetergestütztes Verfahren, die „Indirekte Annuloplastie“, ist jetzt auch am DBK etabliert worden. Dabei zieht man die große Vene, die um das Herz führt, mit einer Art Spange so zusammen, dass die Mitralklappe „gerafft“ wird und wieder richtig schließt. Das ist weniger belastend – auch weil dabei nicht immer eine Vollnarkose nötig und der stationäre Aufenthalt kurz ist. In der Regel können die Patienten durch die minimal-invasive Methode am nächsten Tag wieder nach Hause.

Das Team um Dr. med. Mudather Gailani, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 3 (Kardiologie), hat seit Dezember 2025 bereits mehrere dieser

speziellen Implantate erfolgreich eingesetzt. Er geht davon aus, dass zahlreichen Patienten mit der „Indirekten Annuloplastie“ geholfen werden kann. „Wir haben ja ein großes Patientenkontingent in unserer Klinik und sehen uns auch in der Pflicht, solche neuen Verfahren einzuführen, gerade um ältere Menschen in dieser ländlichen Region wohnortnah versorgen zu können und ihnen weite Wege zu ersparen“, macht der Chefarzt deutlich.



▲ Teamfoto mit Chefarzt Dr. med. Mudather Gailani (3.v.l.) im Herzkatheterlabor nach der ersten erfolgreichen Indirekten Annuloplastie.



Chefarzt Dr. med. Mudather Gailani bei einer Raffung der Mitralklappe mit einer Art Spange (kleines Bild) im Herzkatheterlabor. Inzwischen konnte mehreren Patienten mit dem Verfahren geholfen werden.



Ein Ort der Ruhe – neu gestaltet dank des We-Beat-Cancer-Spendenlaufes

Manchmal sind es die kleinen Veränderungen, die Großes bewirken. Dank des engagierten Einsatzes vieler Mitarbeitenden und Unterstützenden des WBC-Spendenlaufes sowie einer großzügigen Spende des Neustrelitzer Vereins Tanzremise ist eine stattliche Summe von 5.800 Euro zusammengekommen. Dieser Betrag konnte für die Herrichtung eines Ruheraumes im Viszeralonkologischen Zentrum, Raum C.2.80, genutzt werden. Das Ergebnis ist ein Ort, der Entspannung und neue Kraft schenken soll.

Der Ruheraum bietet den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, sich bewusst eine Auszeit vom Alltag zu nehmen. Hierhin können sie sich bei dem Duft ätherischer Öle zurückziehen, Musik hören, ein Buch lesen oder einfach die Stille genießen.

Im Rahmen der Neugestaltung wurden die Wände in einem warmen Sandton gestrichen, der eine natürliche und beruhigende Atmosphäre schafft. Neue Bilder und kleine Lichtquellen setzen sanfte Akzente. Passend dazu sorgen die Vorhänge für ein harmonisches Gesamtbild. Ein komfortabler Entspannungssessel lädt zum Verweilen ein.

Damit dieser Raum seine Wirkung entfalten kann, braucht es jetzt jedoch unsere aktive Unterstützung. Deshalb sind nun insbesondere die Ärztinnen und Ärzte sowie die Pflegekräfte der Chirurgie gefragt. Bitte weisen Sie Ihre Patientinnen und Patienten gezielt auf dieses Angebot hin.

Oft genügt ein kurzer Hinweis oder eine persönliche Empfehlung, um Hemmschwellen abzubauen und Interesse zu wecken. Gerade in belastenden Situationen kann ein Rückzugsort einen wertvollen Beitrag zum Wohlbefinden leisten. Lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass dieser mit viel Engagement geschaffene Raum auch tatsächlich genutzt wird.

Ein herzliches Dankeschön an alle, die den Spendenlauf unterstützt und damit diese Verschönerung möglich gemacht haben. Der diesjährige WBC-Spendenlauf findet am 06.09.2026 im Kulturpark statt – zum Jubiläum des 10-jährigen Bestehens unseres Darmkrebszentrums.

Bianka Reimer, Koordinatorin Viszeralonkologisches Zentrum
Grit Borchardt, Raummanagement





▲ Das Team der C14 feierte Anfang
▲ März den ersten Geburtstag der
▲ Kurzliegerstation.

1. Geburtstag & Neustart

Schon zwei Stationen für Kurzlieger in Betrieb

Anfang März 2025 war das symbolische Band durchgeschnitten worden – nun feierte die Kurzliegerstation C 14 bereits ihren ersten Geburtstag. Dr. med. Patrick Ziem, Chefarzt der Klinik für Urologie, unter deren Regie die Station läuft, erinnerte an den schweren Anfang. Auch wenn es nach wie vor nicht leicht sei, bei den anderen Kliniken im Haus C für mehr Akzeptanz des Projekts zu werben, gebe es doch eine Entwicklung bei der Belegung „und jetzt können wir positiv auf das nächste Jahr blicken. Die Station hat ihren Wert für das DBK“, sagte er. Auf der C14, die in der Regel von Montagfrüh bis Freitagnachmittag geöffnet ist, werden interdisziplinär Patienten mit einer maximalen Liegedauer von zwei bis drei Tagen versorgt.

Geschäftsführerin Gudrun Kappich bedankte sich beim Team unter Leitung von Liane Kraft für die engagierte Aufbauarbeit. Bei der Auslastung gebe es noch einiges Potenzial, sagte sie mit Blick auf die weitere Entwicklung. Oberärztin Monique Kressin, die die Station ärztlich leitet, machte auf die besonderen Anforderungen an das Personal aufmerksam. „Sehr viele Krankheitsbilder und eine hohe Fluktuation bei den Patienten – das hält nicht jeder aus“, sagte sie. Anfangs gab es wohl auch deshalb einigen Personalwechsel, doch inzwischen hat sich das Team stabilisiert.

Im Januar ist ein zweites Team an den Start gegangen: Auf der A51 wurde eine Kurzliegerstation für die Kliniken im Bettenhaus A eingerichtet. „Die Verweildauer zu verkürzen ist eine Forderung an uns als Krankenhaus, aber auch unser eigener Anspruch. Wir wollen die Bettenauslastung optimieren, Wartezeiten reduzieren, die Zentrale Notaufnahme und die Normalstationen entlasten“, erklärt PD Dr. med. habil. Michael Fritsch, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, zu der diese Kurzliegerstation gehört.

Mit sechs Betten gestartet verfügt die Station inzwischen über 22 Betten. „Das Team ist sehr gut eingearbeitet. Wir haben jeden Monat Zuwächse bei der Belegung, sodass ich zuversichtlich bin. Das ist ein gutes Projekt“, sagt er. Noch sei seine Klinik Hauptnutzer der Station. Nach und nach würden aber auch die Unfallchirurgie, die Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie sowie die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde das neue Angebot in Anspruch nehmen.

Frühchenstation

Nach holprigem Start ist Justus auf bestem Weg

Ein Aufenthalt auf der Frühgeborenen- und Kinderintensivstation unseres Krankenhauses ist für Eltern oft mit vielen Sorgen verbunden. Prisca Güntzschel aber steht an diesem Tag Mitte April freudestrahlend im Zimmer und blickt entspannt und lächelnd auf ihren Sohn im Kinderbett. Sie weiß: Es ist diesmal nur ein Kurzbesuch auf der Station. Dass Justus heute überwacht wird und sie mit ihm im Haus übernachtet, ist nur eine Vorsichtsmaßnahme nach der Impfung, die Justus bekommen hat. „Ich war zehn Wochen hier mit ihm, das reicht auch“, sagt Prisca Güntzschel lachend.

Für die Familie aus Lychen ist Justus das vierte Kind. So eilig wie er hatte es keins seiner Geschwister. Anfang Januar, lange vor dem errechneten Geburtstermin, stellte Prisca Güntschels Gynäkologin fest, dass das Baby im Bauch nicht

mehr so gut wächst, die Nabelschnur nicht gut durchblutet war. „Bei mir wurde das Hellp-Syndrom festgestellt, eine Art Schwangerschaftsvergiftung, deshalb wurde ich hierher überwiesen“, erzählt sie. Erst sah es so aus, als könnte ihr Kind sich noch eine Weile im Mutterleib entwickeln, aber dann gelang es den Ärzten nur noch, bei Justus die Lungenreife mit Hilfe von Kortisonspritzen zu erreichen, bevor er auf die Welt geholt werden musste: ein winziger Mensch von 33 Zentimetern Länge und 730 Gramm Gewicht.

Justus hat es allen gezeigt und ordentlich aufgeholt seitdem. Vom ersten Tag an fühlte sich seine Mutter gut aufgehoben auf der Station. Die Trennung von den älteren Kindern machte ihr aber schon zu schaffen. Nach den ersten Wochen in der Klinik fuhr sie regelmäßig nach Hause, um wenigstens tageweise für die drei Grö-

ßeren da zu sein. Die konnten ihren kleinen Bruder erst nach der Entlassung so richtig begucken und mit ihm kuscheln. „Alle lieben ihn“, sagt Prisca Güntzschel und erzählt, wie wunderbar es ist, dass die Familie endlich wieder beisammen ist. Sie und ihr Mann sind sehr dankbar, dass Justus in Neubrandenburg geboren und in den darauffolgenden Wochen behandelt werden konnte. Die weite Fahrt in die nächstgelegenen Level-1-Zentren für sehr kleine Frühgeborene nach Rostock, Greifswald oder Berlin hätte die Zeit für die Familie noch viel schwerer gemacht.



Heute haben Justus und seine Mama allen Grund zu lachen. Der jüngste Familienzuwachs entwickelt sich sehr gut. Kaum noch vorstellbar, wie klein er bei der Geburt war: nur 33 Zentimeter lang und 730 Gramm schwer. Gut drei Wochen nach der Geburt (oben links) hatte Justus gerade die Ein-Kilo-Marke geknackt, mit zwei Monaten (unten links) waren es knapp zwei Kilo.



▲ Prof. Dr. med. habil. Eva Rieck untersucht ein Baby in der
▲ Nachsorgesprechstunde der Kinderklinik.

Neo-Sprechstunde Nicht nur für die Kleinsten

Wie ist es denn mit ihm zu Hause? Trinkt er? War er krank, seitdem er zu Hause ist? Rauchen Sie? Haben Sie Unterstützung zu Hause? Was erzählt er so? Welche Nahrung bekommt er und wie viel? Erkennt er Sie genau? ... Prof. Dr. med. habil. Eva Rieck fragt die Mutter Löcher in den Bauch, blickt dabei abwechselnd auf die Unterlagen und die junge Frau mit ihrem Sohn im Arm. Er ist ca. vier Monate alt und fünf Wochen zu früh geboren.

Mit den Eltern zu sprechen, sie im Umgang mit ihrem Kind zu beobachten, das ist schon ein wichtiger Pfeiler bei der neonatologischen Nachsorgesprechstunde, erklärt Prof. Rieck. Auch nach ihrer Verabschiedung in den Ruhestand kommt die frühere Leitende Oberärztin und Neonatologin noch zweimal monatlich in die Ambulanz der Kinderklinik, um die Entwicklung von Frühgeborenen, die mit weniger als 1250 Gramm zur Welt kamen, und auch die anderer Babys mit einem gewissen Risiko zu überwachen, Probleme zu erkennen, Eltern Hilfestellung zu geben. Denn es sind nicht nur die Kleinsten, die ein größeres Risiko für einen schwierigeren Start ins Leben haben. „Es gibt zum Beispiel inzwischen auch viele übergewichtige Neugeborene und wir befürchten, dass sie schon frühzeitig einen Diabetes Typ II oder COPD entwickeln können“, erklärt die Ärztin.

Neben dem Elterngespräch gehören die Anamnese und die neurologische Untersuchung zur Nachsorgesprechstunde. Die wird sehr gut angenommen. Nicht nur Kinder, die im DBK geboren wurden, werden von Kinderärzten dafür überwiesen. Dass die Sprechstunde hier ans Krankenhaus angedockt ist, sei von großem Vorteil, weil man bei Bedarf auch andere Fachgebiete hinzuziehen oder Untersuchungen wie Schädel-Ultraschall oder Echokardiographie durchführen könne.

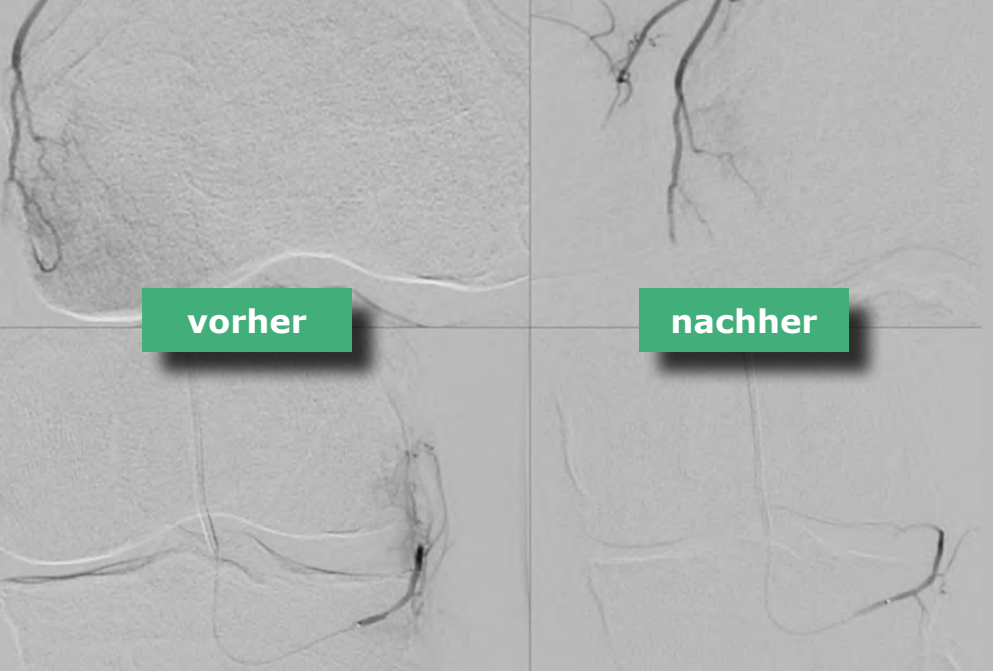
Hilfe kommt ins Haus Nachsorge mit Pro-Fil

Für Eltern mit frühgeborenen, schwerst oder chronisch kranken Kindern gibt es seit inzwischen mehr als zehn Jahren nach dem stationären Aufenthalt einen festen Partner an der Seite: die Pro-Fil Kindernachsorge. Nachdem die sozialmedizinische Nachsorge in der Häuslichkeit der Familien zwei Jahre lang als Projekt lief, wurde im Oktober 2015 ein Gesellschaftervertrag unterschrieben. Die gemeinnützige GmbH hat Standorte in Neubrandenburg, Rostock, Greifswald und Schwerin. „Zu unserem Standort gehören aus unserem Haus neun Schwestern, ein Pfleger und unsere Oberärztin Dr. Bianca Gothow, die in Nebentätigkeit für Pro-Fil arbeiten“, erklärt Kinderkrankenschwester Angelika Jahnke, die Case Managerin am Standort Neubrandenburg.

Dem sind seit Ende 2024 auch noch zwei Schwestern aus Waren zugeordnet, die den dortigen Bereich abdecken. „Wir fahren in der Regel im Radius von 50 Kilometern zu den Familien, bei sehr kleinen Frühchen auch mal weiter“, sagt sie. Zum Teil betreuen die Pro-Fil-Profis auch größere Kinder, aber der Schwerpunkt liegt auf Früh- und Neugeborenen. Die Nachsorge erfolgt auf ärztliche Verordnung und wird dann auch von den Krankenkassen getragen. Zumeist geht die Nachsorge über 20 Stunden innerhalb von zwölf Wochen. Dabei kümmern sich die Pflegekräfte nicht nur um Kinder, die hier im Haus geboren wurden, sondern „zum Beispiel auch um Herzkinder, die an der Charité oder in Kiel operiert wurden und aus der Region sind“, so Angelika Jahnke. Wie sie und ihr Team die Nachsorge verstehen, beschreibt sie so: „vernetzend, beratend, begleitend, unterstützend, anleitend“



Das Foto entstand bei der Verabschiedung von Pro-Fil-Geschäftsführer Jörg Gröpler (2.v.l.) mit DBK-Geschäftsführerin Gudrun Kappich (von links), Gröplers Nachfolgerin Sabine Herzog, Angelika Jahnke als Case Managerin für den Standort Neubrandenburg und Pfleger Steven Kossel vom hiesigen Pro-Fil-Team.



vorher

nachher

<<<

Auf den Aufnahmen links sieht man die vielen kleinen Blutgefäße noch wie in einer Wolke, rechts nach der Gelenkembolisation deutlich weniger.

Gelenkersatz bei Arthrose hinauszögern Angriff auf Schmerzquelle

Gelenkverschleiß betrifft alle Menschen früher oder später. Über die altersübliche Abnutzung hinaus kann durch unterschiedliche Ursachen eine schmerzhafte Arthrose entstehen, die meistens in Stufen behandelt wird. Reichen Medikamente und Injektionen nicht aus und kann die Gelenkstellung nicht konventionell korrigiert werden – zum Beispiel durch Physiotherapie oder Orthesen –, bringt oft ein Gelenkersatz die gewünschte Besserung. Um bei betroffenen Patienten, die noch relativ jung sind, diese Operation hinauszuzögern, haben die Klinik für Radiologie und Neuroradiologie sowie die Klinik für Orthopädie am DBK gemeinsam die Periartikuläre Embolisationstherapie etabliert.

Ziel der Behandlung sind die kleinen Blutgefäße und Nervenenden, die in die im Rahmen des Entzündungsprozesses übermäßig produzierte Gelenkinnenhaut einwachsen. Sie leiten und triggern den Schmerz. Man sucht die Blutgefäße im Rahmen einer Angiographie auf und „beschießt“ sie mit winzigen kristallinen Partikeln. „Diese Partikel verschließen die kleinen Gefäße, dadurch werden die Nervenenden abgetötet. Die Partikel selbst lösen sich innerhalb weniger Tage auf“, erklärt Dr. med. Sascha Alexander Pietruschka, Chefarzt der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie. Es sei eine Behandlung der Schmerzen, um die Lebensqualität zu verbessern, der therapeutische Effekt halte bis zu vier Jahre an, so der Chefarzt.

Nicht alle Krankenkassen bezahlen das Verfahren, doch die Wirksamkeit sei durch Studien belegt, betont Dr. Pietruschka. „Die Arthrose bleibt natürlich und es verhindert am Ende nicht den Gelenkersatz, aber man kann dem Patienten bis dahin Zeit verschaffen“, sagt er. Einsetzbar sei das Verfahren auch, wenn nach Einsatz einer Endoprothese wieder Schmerzen auftreten.

Makuladegeneration Neue Hoffnung

Die Makula ist auf der Netzhaut des Auges der Bereich des schärfsten Sehens. Durch den demografischen Wandel sind immer mehr Menschen von einer altersbedingten Makuladegeneration (AMD) betroffen, die nicht nur die Sehschärfe zunehmend verschlechtert. Die Makuladegeneration ist bei älteren Menschen auch die Hauptursache für Erblindung. Zwei neue Studien an der Augenklinik des DBK geben neue Hoffnung für die Behandlung.

Eine Untersuchung hat die Therapie der feuchten AMD zum Gegenstand, die bislang mit regelmäßigen Injektionen in den Glaskörper behandelt wird. In der Studie wird ein neues Medikament erprobt, das man frühzeitig als Spritze verabreicht – dafür kommen also Patienten in Frage, bei denen die Erkrankung frisch diagnostiziert wurde. „Dieses Medikament kann die Last der nachfolgenden Spritzen deutlich reduzieren“, erklärt Chefarzt Dr. med. Christian Karl Brinkmann.

Die zweite Studie befasst sich mit der trockenen AMD, die mit einem Netzhautschwund einhergeht. Erforscht wird ein Medikament, das das Fortschreiten der Erkrankung stoppen soll. Die Klinik schafft dafür extra ein Gerät an, mit dem ermittelt werden kann, welche Zellen auf der Makula noch arbeiten. Für die Studie werden als Teilnehmer Patienten gesucht, für die es bisher keine Therapieoptionen gibt.

Kontakt zum Studienzentrum:

Tel.: 0395 775 13427

E-Mail: aug-st2@dbkn.de

Apollo: Assistent mit hoher Präzision

Wertvolle Hilfe bei Knie-OP



Finanziert von der Europäischen Union

Diese Apollo-Mission braucht keine Problemmeldung nach Houston durchzugeben. Die Geschichte der Apollo-Mission – genauer „ApolloKnee“ – in der Orthopädie in Altentreptow ist eine Erfolgsgeschichte. Schon weit über 1000 Kniegelenk-Endoprothesen sind seit der Anschaffung der neuen Robotertechnologie vor knapp zweieinhalb Jahren unter Assistenz des „Kollegen Apollo“ implantiert worden.

Der OP-Roboter ermöglicht den erfahrenen Operateuren im Team von Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer, noch präziser zu arbeiten. Mithilfe von Sensoren am Bein des Patienten und eines speziellen, sensorbasierten Instruments, mit dem der Operateur die Anatomie erfasst, erstellt „Apollo“ ein 3D-Modell des gesamten Kniegelenks. Mit seiner Unterstützung wird die Beinachse vermessen, die Bewegung des Kniegelenks analysiert und mithilfe eines Bandspanners die Spannung der Bänder gemessen. „Auf Grundlage dieser Daten erstellt der Roboter einen Planungsvorschlag für die Implantation der Knieprothese, der vom Operateur auf Basis seiner Erfahrung überprüft und individuell angepasst wird“, erklärt Oberarzt Dr. Pavel Nefir.

Die Arbeit am Patienten erledigt das OP-Team selbst. Die Unterstützung durch den Roboter, der dank Fördermitteln angeschafft

werden konnte, wissen sie sehr zu schätzen. „Der Unterschied zur konventionellen Operation besteht vor allem darin, dass nach der Erstellung des Implantationsplans jeder einzelne Schritt mithilfe von Sensoren vom Operateur kontrolliert werden kann – ob er dem Plan entspricht oder ob Abweichungen vorliegen. Diese können unmittelbar korrigiert und erneut überprüft werden, bis das gewünschte Ergebnis erreicht ist“, erklärt der Oberarzt.

„Unser Ziel ist es, die Behandlung für unsere Patienten kontinuierlich zu verbessern. Die roboterassistierte Operation hilft uns dabei, noch präziser zu arbeiten und die Zufriedenheit nach dem Einsatz eines künstlichen Kniegelenks weiter zu erhöhen. Bei konventionellen Verfahren liegt diese derzeit bei etwa 85 Prozent“, so Pavel Nefir. „Für unsere Patienten bedeutet das vor allem eine individuell angepasste Behandlung, die zu einer schnelleren Erholung und einem natürlicheren Bewegungsgefühl führen kann.“

Die Klinik für Orthopädie des DBK war die erste Klinik in Deutschland, die mit dieser Technologie gearbeitet hat. Die Erfahrungen zeigen bereits, dass die Patienten schneller wieder mobil und auch die Gelenke selbst stabiler sind, berichtet Chefarzt Dr. Ganzer.



▲ Dr. Pavel Nefir, seine Kollegin Dr. med. Julia Bethune und das OP-Team bereiten das OP-Feld vor, um dann mit Unterstützung eines Roboters ein künstliches Kniegelenk bei einem Patienten zu implantieren.



▲ Die an den „Sternen“ montierten Sensoren befinden sich an zwei Stellen des Beins und ermöglichen, dass nach und nach ein vollständiges Bild der Knochen, Gelenke und Bänder entsteht.

20.000. Patient begrüßt Reha in Bethesda Klinik

Die Bethesda Klinik hat im Januar bereits ihren 20.000. Patienten begrüßt. Horst Jüttner aus der Nähe von Ueckermünde kam aufgrund seiner Arthrose und der damit verbundenen Schmerzen in die auf geriatrische Rehabilitation spezialisierte Klinik. Der 86-Jährige möchte weiter aktiv sein und im Wald spazieren. Von dem dreiwöchigen Aufenthalt erhoffte er sich verbesserte Beweglichkeit und Lebensqualität.

Seit 1999 sichert die Klinik für ältere Menschen die Chance auf Wiederherstellung verloren gegangener Fähigkeiten, Teilhabe und Rückgewinn von Alltagskompetenzen.



Horst Jüttner beim Gleichgewichtstraining mit Physiotherapeutin Steffi Gras. „Er läuft jeden Tag die Treppen im Haus auf und ab, er nimmt nie den Fahrstuhl“, lobte sie ihn.



Das Team der Neurochirurgie um Chefarzt PD Dr. med. habil. Michael Fritsch (4.v.l.) hat sich sehr gefreut, Prof. Dr. Natalia Polunina (3.v.r.) erneut zum fachlichen Austausch begrüßen zu können.

Austausch Besuch aus Moskau

In Zeiten, in denen die deutsch-russischen Beziehungen aufgrund des Krieges gegen die Ukraine denkbar schlecht sind, ist es auch nicht einfach, auf menschlicher und fachlicher Ebene Austausch zu pflegen. Um so mehr war man in der Klinik für Neurochirurgie erfreut, Ende Januar zum zweiten Mal die renommierte Neurochirurgin Prof. Dr. Natalia Polunina von der Russischen Nationalen Forschungsmedizinischen Universität Pirogov begrüßen zu können. In den fünf Tagen hat die Expertin aus Moskau für ihre Neubrandenburger Kolleginnen und Kollegen täglich einen Vortrag gehalten. Höhepunkt war ein sehr gut besuchtes Symposium zur vaskulären Neurochirurgie mit mehreren Referenten.

„Ihr Institut versorgt den gesamten Moskauer Raum, also sehr viele Fälle, mit Erfolg. Es ist vergleichbar mit großen vaskulären Zentren. Deshalb sind wir sehr daran interessiert, den medizinischen und wissenschaftlichen Austausch

auch über die politischen Grenzen hinweg fortzusetzen. Der Dialog zwischen Experten ist wichtig“, betont Chefarzt PD Dr. med. habil. Michael Fritsch. Das sei aber keineswegs ein Bekenntnis zur russischen Politik, zum russischen Krieg gegen die Ukraine, betont er. „Da habe ich eine klare Position, das ist ein verbrecherischer Krieg“, stellt der Chefarzt klar.

Man wolle den freundschaftlichen, offenen Dialog mit einer klugen, sympatischen Kollegin fördern, die den Medizinern hier im Haus Wissen aufgrund ihres reichen Erfahrungsschatzes vermitteln könne. „Das schätzen wir sehr und wir werden sie auch wieder einladen“, sagt Michael Fritsch.



Impressum

Herausgeber:
Diakonie Klinikum
Dietrich Bonhoeffer GmbH
Salvador-Allende-Straße 30
17036 Neubrandenburg

Redaktion:
Anke Brauns | Öffentlichkeitsarbeit

Konzept und Design: 13 Grad GmbH
Gerstenstraße 2 | 17034 Neubrandenburg

Druck: STEFFEN MEDIA GmbH
Mühlenstraße 72 | 17098 Friedland

Für die Richtigkeit der Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Eingesandte Manuskripte dürfen, falls technisch notwendig, unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes gekürzt werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe geben die Meinung der Autoren wieder, jedoch nicht unbedingt die Ansicht der Redaktion.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verwenden wir in den Texten überwiegend die männliche Form.

Alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen, aber ohne Gewähr. Dieses Produkt ist urheberrechtlich geschützt. Der Nachdruck ist, auch auszugsweise, nicht gestattet.



Dietrich
Bonhoeffer
Klinikum



**WER PFLEGT,
VERDIEN T RESPEKT.**

Gewalt schadet allen.

#GewaltAngehen – Gemeinsam stark gegen Gewalt