



ENTSCHEIDEN SIE MIT: BRAUCHT DER KLINIKTICKER EINEN NEUEN NAMEN?

Ihre Stimme zählt!
Gewinnspiel auf Seite 30



ARBEITEN UND LEBEN

Seit September gilt am
Klinikum der neue
Tarifvertrag ‚Beruf und Familie‘

STARKE MITARBEITER

Rabea Schmidt, Orthoptistin in der
Augenklinik, ist Vize-Weltmeisterin im
,Country Line Dance‘

MEIN LIEBLINGSORT

Heute mit Ingo Stelzer,
Heidelberger Stiftung Chirurgie,
im Hörsaal der Chirurgischen Klinik

Unser Klinikum

Thoraxklinik erstrahlt in neuem Glanz



Starke Mitarbeiter

Rabea Schmidt, Vize-Weltmeisterin im ‚Line Dance‘



Zu Besuch

...im Zentrallabor



Wie war es eigentlich?

Jubilär Michael Huber erinnert sich



Zum Titelbild:

Ab sofort gibt es das Mitarbeitermagazin auch online. So können Sie alle Inhalte zukünftig auch bequem auf ihrem heimischen PC, Laptop oder Handy lesen. Die Krankenschwester in unserem Handy-Screenshot auf der Titelseite und auf Seite 14 ist Isabell Ebert. Nach der Rückkehr aus dem Mutterschutz – Sohn Anton kam im November 2014 auf die Welt – arbeitet Isabell in der Chirurgischen Klinik. Für unser Titelfoto zum Thema ‚Beruf und Familie‘ hat sie sich ohne großes Zögern zu Verfügung gestellt. Besonderen Spaß am Fotoshooting hatte Anton, der spontan das Stethoskop als neues Spielzeug entdeckte – und genau diesen Moment nutzte Fotograf Hendrik Schröder für diese gelungene Aufnahme.

Mein Lieblingsort am Klinikum

Ingo Stelzer im Hörsaal der Chirurgischen Klinik



Inhalt

- 04 – 05 Weiter gehts im Netz**
Gedruckt und online – unser neues Mitarbeitermagazin
- 06 – 07 Auf den Punkt gebracht**
- 08 – 13 Unser Klinikum**
Thoraxklinik, Flüchtlinge, Investitionen, Personalien
- 14 – 15 Arbeiten und Leben**
Der neue Tarifvertrag ‚Beruf und Familie‘
- 16 – 17 Wir pflegen**
Schlaflos auf der Intensivstation
- 18 – 19 Wir bilden aus / Wir lehren**
Ausbildung und Studium in einem
- 20 – 21 Wir forschen**
Erreger trotz Gen-Amputation
- 22 – 23 Ausgezeichnet**
Grundstein zur Heilung von Hepatitis-C gelegt
- 24 – 25 Starke Mitarbeiter**
Rabea Schmidt, Vize-Weltmeisterin im ‚Line Dance‘
- 26 – 27 Jubilare**
Michael Huber, wie war es eigentlich vor 25 Jahren?
- 28 – 29 Mein Lieblingsort am Klinikum**
Ingo Stelzer im Hörsaal der Chirurgischen Klinik
- 30 – 31 Gewinnspiel**
Braucht unser Magazin einen neuen Namen?
- 32 – 33 Zu Besuch**
...im Zentrallabor
- 34 Gewusst**
Wie stark ist mein Immunsystem?
- 35 Kunterbunt gemischt**

Editorial

LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER



Auch wenn das neue Jahr schon einige Tage alt ist, möchten wir gerne noch Danke sagen für Ihr herausragendes Engagement in 2015 – am liebsten in allen Sprachen, die Sie, liebe Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, sprechen (114 Nationalitäten arbeiten bei uns!). „Dziękuję“ und „Efharisto“, dass Sie stets für diejenigen, die unsere medizinische und pflegerische Hilfe suchen, dagewesen sind. „Akpe“ und „Merci“ für Ihren unermüdlichen Drang, Dinge in Frage zu stellen und Lösungen zu suchen. „Tak“, und „Grazie“ für Ihre Unterstützung bei all unseren mutigen Vorhaben.

Denn genau dies hat das letzte Jahr sehr geprägt: Mut. Wir haben durch z.T. überregionale Investitionen sehr mutige, aber auch notwendige Schritte unternommen, um unser Haus zukunftsfähig aufzustellen. Tagtäglich konnten wir sehen, wie der Neubau der Chirurgie und das Zentrum für Integrative Infektionsforschung wachsen. Im Oktober haben wir nach einem großen Kraftakt aller Beteiligten in Marburg das Marburger Ionenstrahltherapiezentrum eröffnet, in Hamburg ein halbes Jahr zuvor eine telemedizinische Praxis für die Diagnose von Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Summa Summarum hat das Klinikum 2015 ein ausgeglichenes Jahresergebnis erzielen können, sogar etwas besser als im Vorjahr. Eine herausragende Leistung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter! „Thank you“.

„Danke“ und „Xie_Xie“ aber auch an all diejenigen, die schnell und unbürokratisch bereit waren, den Hilfe suchenden Flüchtlingen beizustehen und dass es gelungen ist, die Medizinische Fakultät Heidelberg endgültig an die Spitze der Hochschulen zu katapultieren – u.a. durch zwei neue Sonderforschungsbereiche zu den Themen „Chronische Schmerzen“ sowie „Immunsystem“.

Auch 2016 steht unser Klinikum vor großen Herausforderungen. Mit großer Spannung erwarten wir die Tarifverhandlungen zum TVUK Baden-Württemberg. Sehr wichtig ist es uns, weiterhin das interne Betriebsklima und die Arbeitszufriedenheit zu verbessern – die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung ‚Great Place to Work‘ haben uns gezeigt, dass es noch Potential nach oben gibt. Darüber hinaus müssen wir uns verstärkt bemühen, neue Mitarbeiter zu gewinnen, um die Leistungsfähigkeit unseres Klinikums zu erhalten und die Arbeitslast für alle in einem akzeptablen Maß zu halten.

Sehr freut es uns auch, dass wir nach der Überarbeitung des alten Klinitickers nun wieder regelmäßig – dreimal im Jahr – mit Ihnen durch eine Mitarbeiterzeitung direkt ins Gespräch kommen können. Ein Novum: das Mitarbeitermagazin wird in der digitalen Welt fortgeführt werden. Schauen Sie mal rein.

In diesem Sinne senden wir Ihnen ein gedrucktes und digitales „Danke“ und wünsche Ihnen ein gutes, gesundes und erfolgreiches 2016.

Ihr Klinikumsvorstand

ALLES BLEIBT ANDERS

Wer kennt es nicht, das schöne Gefühl, durch eine spannende Zeitschrift zu blättern? Jede Seite ist ein neues, attraktiv gestaltetes Erlebnis, das sich gut anfühlt. Oder lieben Sie den Kick einer Online-Zeitung? Schnell News zu erhalten, Videos anzuschauen, an Umfragen teilzunehmen und so Vieles mehr.

Wir haben lange diskutiert und finden: es geht nichts über ein spannendes, gut gemachtes Mitarbeitermagazin, das zum Stöbern und Entdecken einlädt und unser Klinikum mit all seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern würdig präsentiert. Auf der anderen Seite haben wir auf 36 Seiten – diese Zahl haben wir uns als Obergrenze gesetzt – nicht unendlich viel Platz, um all die kleinen und großen Geschichten, die unser Klinikum täglich bietet, ausreichend darstellen zu können. Auch lassen sich Videos, Radioclips oder zusätzliche Bilder zu einem Text oder Reportage nur schwerlich oder gar nicht zeigen und wir können über ein gedrucktes Heft schwerer mit Ihnen ins Gespräch kommen.

Was also tun? Ganz einfach: Wir machen beides – also Print UND Online – und verbinden somit die Vorzüge beider Medien miteinander. Ab sofort erscheint dreimal im Jahr unser Mitarbeitermagazin in gedruckter Form – mit frischem Anstrich, neuen Rubriken und spannenden Themen. Weiterführende Informationen, zusätzliche Bilder oder Videos zeigen wir auf unserer neuen Magazin-Homepage, die zeitgleich mit dieser Druckausgabe an den Start geht. Wie das alles funktioniert, erklärt unsere Grafik auf der rechten Seite.

Jetzt sind Sie gefragt: Brauchen wir für unser neues Magazin auch einen neuen Namen? Unter vier Titelvorschlägen dürfen Sie sich Ihren Favoriten auswählen und können mit ein wenig Glück noch etwas gewinnen. Der Namenswettbewerb (Seite 30 – 31) zeigt schon, wo unser Fokus zukünftig liegen wird: Auf Ihnen und Ihrer Arbeit. Deshalb freuen wir uns schon jetzt auf Ihre Ideen, Themenvorschläge und Anregungen.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen



Doris Rübsam-Brodkorb
Leiterin Unternehmenskommunikation

Unser Heft ist Ihr Heft.
Anregungen, Wünsche, Ideen?
So erreichen Sie die Redaktion:
Tel.: 6766
E-Mail: klinik.ticker@med.uni-heidelberg.de

WIR SIND DANN MAL IM WORLD WIDE WEB

Mehr Inhalte, weiterführende Informationen, zusätzliche Bilder und auch mal ein Videoclip. Wie? Erfahren Sie hier.

Rund um die Uhr und von überall zugänglich ist unsere neue **Magazin-Homepage**, die zusätzlich zur Printausgabe weitere Inhalte liefert. Das Prinzip ist ganz einfach: Bei Artikeln, Themen oder Reportagen, die online weitergeführt und vertieft werden, befindet sich ein QR-Code, der Sie – mit dem Handy eingescannt – zur zugehörigen Seite im Netz führt. Meist gelangen Sie auf unsere neue Magazin-Homepage, aber auch Weiterleitungen auf die **Klinikums-Homepage** sind möglich – je nachdem, wo sich der Zusatzinhalt befindet. Kleine Symbole („Icons“) liefern Ihnen zusätzlich Hinweise, welche Inhalte Sie finden werden. Zusätzlich gibt es den Link zu der Webseite sowie eine kurze Erklärung zum Inhalt.

Wichtig: Die Online-Ausgabe des Mitarbeitermagazins ersetzt nicht das Newsportal („KlinikumNews“) im Intranet. Dort finden sich weiterhin Termine oder Informationen, aktuelle Aufrufe, klinikinterne Bekanntmachungen etc. *red*



Was erwartet Sie im Netz?



Daten und Fakten



Ausführliche Bildstreifen



Spannende Interviews



Ausführliche Berichte



Weiterführende Informationen

ICONS WEISEN DURCH EINEN SCHNELLEN BLICK AUF DIE ART DER ZUSÄTZLICHEN INHALTE HIN

DER QR-CODE KANN MIT DEM HANDY EINGESCANNT WERDEN UND FÜHRT SIE DANN DIREKT ZU DEM ZUGEHÖRIGEN ARTIKEL AUF KLINIKUMS-HOMEPAGE, ONLINE-MITARBEITERMAGAZIN ODER INTRANET

EIN KURZER SATZ ERKLÄRT, WAS SIE VOM ZUSATZINHALT ERWARTEN KÖNNEN

Weiter gehts im Netz



Ausführliche Daten und Fakten finden Sie im Netz:

www.klinikticker.de

DER LINK FÜR ALLE DESKTOP-FANS. NACHDEM DER NAMENSWETTBEWERB ENTSCHEIDEN IST, WIRD DER NAME SELBSTVERSTÄNDLICH ENTSPRECHEND ANGEPAßT

AUF DEN PUNKT GEBRACHT.

2



Ist das Klinikum ein ‚Great Place to Work‘?

„Wir wollen uns als Arbeitgeber stetig verbessern. Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung helfen uns dabei.“

Stephanie Wiese-Hess, Leiterin des Geschäftsbereichs Personal

Weitere Ergebnisse zur Mitarbeiterbefragung finden Sie im Intranet (Mitarbeiterportal) und auf dem Einlageblatt in dieser Ausgabe.



5



1



1 Ausgeglichenes Jahresergebnis dank herausragender Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Beim Neujahrsempfang am 13. Januar 2016 dankte Professor Dr. Guido Adler allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Partnern und Förderern in Patientversorgung, Forschung und Lehre für ihr großartiges Engagement: „Gemeinsam schaffen wir in Heidelberg einen Medizin-Campus mit internationaler Strahlkraft.“ Vor 150 Gästen aus Politik, Wirtschaft und Gesundheitswesen, Universität und Heidelberger Forschungseinrichtungen in den Marsilius-Arkaden zollte auch Irmtraut Gürkan den Beschäftigten ein großes Lob: „Dank der herausragenden Leistungen aller Mitarbeiter konnte auch für das Jahr 2015 ein ausgeglichenes Jahresergebnis erzielt werden“, so die Kaufmännische Direktorin. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen für die Hochschulmedizin befindet sich das Klinikum auf einem stabilen Kurs.

2 Marsilius-Arkaden öffnen im Frühjahr 2016 ihre Pforten

Die Marsilius-Arkaden werden gemeinsam von Universität und Universitätsklinikum genutzt, u.a. als Konferenzzentrum, Ökumenisches Zentrum, aber auch als Wohnfläche für Personal, Patienten und Angehörige, von Marsilius Kolleg und Fachabteilungen des Klinikums. **Auch der Betriebsärztliche Dienst ist seit dem 29. Januar dort beheimatet.** Das Gebäudeensemble am Neckarufer mit den drei Türmen, in denen bis zu 1.500 Menschen leben und arbeiten werden, war seit 2012 errichtet worden. Die Baukosten in Höhe von ca. 56 Millionen Euro tragen Klinikum und Fakultät durch eine Leasing-Finanzierung. Im Frühjahr wird die offizielle Eröffnungsfeier durch den Bauträger Epple Immobilien GmbH stattfinden.

3 Heidelberger Lungenforschung unter einem Dach

Die Abteilung Translationale Pneumologie und die zentralen Labore des Zentrums für Translationale Lungenforschung Heidelberg (TLRC) haben eine neue Bleibe gefunden. Seit Herbst 2015 befinden sie sich in einem sanierten Gebäude (INF 156) zwischen der alten Kinderklinik und dem Kindergarten des Studierendenwerks. Weitere Teile des TLRC – die Studienzentrale und Arbeitsgruppen der Abteilung Diagnostische und Interventionelle Radiologie – sind in den Marsilius-Arkaden untergebracht. Das TLRC – eine Kooperation zwischen Klinikum, Thoraxklinik, DKFZ und EMBL – ist ein Standort des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL).

4 Europäisches Pankreaszentrum als Exzellenzzentrum bestätigt

Bei Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse ist die Chirurgische Klinik und das dort angesiedelte Europäische Pankreaszentrum eine hervorragende Adresse. Das hat die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) nach einer umfassenden Prüfung erneut bestätigt. Die Klinik behält damit den Titel ‚Exzellenzzentrum für Chirurgische Erkrankungen des Pankreas‘, in dem Patienten nach vorgeschriebenen hohen Qualitätsstandards bei gleichzeitig großer Erfahrung des Behandlungsteams versorgt werden.

5 Zahlen, Daten, Fakten

Ausführliche Informationen zu Klinikum und Fakultät, ein Jahresrückblick sowie Daten und Fakten zum Geschäftsjahr 2014 finden sich im Geschäftsbericht, den man auf der Klinikums-Homepage (Presse und Aktuelles) einsehen kann. Alternativ können Sie den Geschäftsbericht in gedruckter Form auch unter contact@med.uni-heidelberg.de anfordern.



3

4



THORAXKLINIK ERSTRAHLT IN NEUEM GLANZ

Vier Jahre wurde gebaut, gebohrt und gehämmert



Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Simone Schwanitz (Mitte), Klinikumsvorstand, Vertreter der Thoraxklinik und der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg bei der feierlichen Einweihung des Funktionsgebäudes.

**„Gebäude, Untersuchungsräume, Geräte –
alles topmodern. Da macht Arbeiten Spaß.“**

Manuel Rück, Fachkrankenschwester Anästhesie und Intensivmedizin

Über einen großzügigen Vorplatz und einen Eingangsbereich mit Glasfassade gelangt man in das neue Funktionsgebäude, das neue „Prunkstück“ der Klinik. Dort befinden sich auf drei Geschossen der OP-Trakt mit vier Sälen, eine hochspezialisierte Intensivstation mit 16 Betten, eine der modernsten Weaningstationen in Deutschland sowie neu gestaltete Funktionsbereiche. Die Kosten der Baumaßnahmen in Höhe von 30,7 Millionen Euro, davon drei Millionen Euro für medizinische Geräte, übernahmen das Sozialministerium Baden-Württemberg mit 15,1 Millionen Euro und die Thoraxklinik.

Bei der offiziellen Eröffnung dankte Irmtraut Gürkan, Kaufmännische Direktorin des Klinikums, den Beschäftigten für ihren Einsatz in der vierjährigen Bauphase, in der „Klinikablauf und die Versorgung der Patienten in gewohntem Umfang fortgeführt werden konnten.“ Dr. Simone Schwanitz, Aufsichtsratsvorsitzende des Klinikums sowie Amtschefin des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg, bezeichnete das neue Gebäude als essentielle Investition zum Wohle der Patienten und als wichtigen Baustein für die Zukunft des Medizinstandorts Heidelberg.

Die Thoraxklinik ist mit 310 Betten und 750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine der größten Lungenfachkliniken Deutschlands. Pro Jahr werden je 10.000 stationäre und ambulante Fälle versorgt und 2.300 operative Eingriffe an der Lunge durchgeführt. Seit der Anteilsübertragung im September 2011 gehört die Thoraxklinik als GmbH zum Klinikum. *tb*

Weiter gehts im Netz



Die komplette Bilderstrecke finden Sie auf:

www.klinikticker.de/unserklinikum

STARKER EINSATZ FÜR FLÜCHTLINGE

Im Februar eröffnet das Klinikum eine Ambulanz im Patrick Henry Village (PHV). Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagierten sich darüber hinaus in den letzten Monaten für die gute Sache

- Im Februar eröffnet das Universitätsklinikum eine **Notfallambulanz** im Registrierzentrum Patrick Henry Village (PHV) in Heidelberg. Das ambulante Angebot beinhaltet Sprechstunden in den Fachgebieten Kinderheilkunde, Gynäkologie/Geburtshilfe, Tropenmedizin sowie Allgemeinmedizin. Flüchtlinge erhalten so direkten Zugang zu medizinischen Leistungen, ohne dafür die Ambulanzen des Klinikums aufsuchen zu müssen. Organisation, Planung und Aufbau der Ambulanz obliegt einer Lenkungsgruppe aus Vertretern von Klinikum, Gesundheitsamt und Ärztekammer Nordbaden.
- Innerhalb von 24 Stunden meldeten sich im Oktober mehr als 50 Ärzte des Klinikums und boten ihre Hilfe bei der **medizinischen Inaugenscheinnahme** der Flüchtlinge im Patrick Henry Village an. Zuvor hatte das Wissenschaftsministerium Baden-Württemberg und das Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis das Universitätsklinikum um entsprechende Hilfe gebeten. Flüchtlinge, bei denen der Verdacht auf Tuberkulose bestand, erhielten in der Thoraxklinik eine Röntgenuntersuchung des Brustkorbs.
- Bei einer **Sammelaktion für Babykleidung** spendeten im Herbst mehr als 100 Beschäftigte Neugeborenen-Kleidung, Strampler, Hemdchen, Bodys, Babyschalen, Tragetücher, Tragesäcke, Kinderwagen u.v.m.. Aus den gespendeten Sachen – am Ende der Aktion waren es sieben Gitterwagen – wurden 24 liebevoll gestaltete Pakete geschnürt und an die Frauenklinik übergeben.
- Auch die Station 10 der Chirurgischen Klinik startete einen **Spendenauf-ruf** und sammelte Kleidung, aber auch Spielsachen und Bilderbücher.
- Sophie-Therese Adler, die ihre Ausbildung zur Kinderkrankenpflege an der Akademie für Gesundheitsberufe macht, und ihre Mitstreiterinnen packten im Patrick Henry Village nicht nur selbst mit an, sondern veranstalteten ein **Theaterstück** und sammelten Spenden für Asylsuchende. Das frei erfundene Stück handelt von den beiden Flüchtlingskindern Dunja (gespielt von Vita Wornischel) und Hanin (Franziska Stachowiak) und ihrer Flucht nach Deutschland.
- **Maria Laudes-Mäurer**, 60-jährige Krankenschwester am Uniklinikum (Anästhesie in der Kopfklinik, Intensivpflege), reiste gar auf die Insel Lesbos und half dort bei der Versorgung der Flüchtlinge.



Flüchtlingskinder im Patrick Henry Village.

Foto: Philipp Rothe



24 dieser Pakete mit Babykleidung wurden an die Frauenklinik übergeben.

MUTIGE ENTSCHEIDUNGEN

Die Investition in Bauten und Infrastruktur ist einer der wesentlichen Erfolgsfaktoren des Klinikums. Seit 2015 hat das Klinikum sogar zwei ‚Ableger‘ in Hamburg bzw. Marburg

Dank der herausragenden Leistungen aller Mitarbeiter konnte das Klinikum auch 2015 wieder ein ausgeglichenes Jahresergebnis erzielen. Daneben sorgen mutige, auch über die Region hinausgehende Investitionsentscheidungen dafür, dass sich das Klinikum auf einem stabilen Kurs befindet. Wir haben uns in Deutschland umgeschaut.

Marburg: Ionenstrahl-Therapiezentrum MIT

Im November haben Universitätsklinikum Heidelberg und Rhön Klinikum AG das Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum MIT feierlich eingeweiht. Bereits zuvor waren am MIT durch das Universitätsklinikum Heidelberg die ersten Patienten behandelt worden. Damit haben die Betreiber gemeinsam mit den Partnern des MIT – Land Hessen, Universitätsklinikum Marburg, Universitäten Marburg und Heidelberg sowie Siemens AG – das bei der Gründung der MIT GmbH am 22. September 2014 gemeinsam gesteckte Ziel erreicht, die Anlage in Marburg so schnell wie möglich in den Patientenbetrieb zu überführen.



Hamburg: MRT-Praxis Neuer Wall

Das Klinikum eröffnete 2015 am Neuen Wall in Hamburg die weltweit erste komplett telemedizinisch geführte Praxis speziell für die Diagnose von Erkrankungen der feinen Nervenbahnen außerhalb von Gehirn und Rückenmark. Die Untersuchungen in Hamburg führen speziell geschulte Medizinisch-technische Assistentinnen durch. Die spezialisierten Heidelberger Neuroradiologen verfolgen in Echtzeit und im sicheren Glasfasernetz die MRT-Untersuchung und werten die Aufnahmen umgehend aus. Die Diagnosevermittlung zwischen Arzt und Patient erfolgt anschließend per Videokonferenz.



MARBURG

HEIDELBERG

Neue Heimat für die Infektionsforschung

Der Rohbau des Forschungsbaus für das Zentrum für Integrative Infektionsforschung – Center for Integrative Infectious Disease Research (CIID) – ist fertig. Arbeitsgruppen aus der infektiologischen Grundlagenforschung werden hier ab Frühjahr 2017 mit Wissenschaftlern aus Physik, Chemie, Biologie, Nanotechnologie und Mathematik u.a. an HIV- und Hepatitis-Viren sowie Malaria-Parasiten forschen. Die Hälfte der Kosten von insgesamt 21,5 Millionen trägt der Bund, den Rest übernehmen Klinikum und Land Baden-Württemberg.

Neubau der Chirurgischen Klinik schreitet mit großen Schritten voran

Der Heidelberger Klinikring nähert sich mit großen Schritten seiner Vollendung: Im Mai 2015 war erst die Grundsteinlegung für den Neubau der Chirurgischen Klinik, nun steht am 11. April 2016 schon das Richtfest vor der Tür. Bis der erste, 21.000 Quadratmeter große Bauabschnitt beendet sein soll – er beherbergt Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Herzchirurgie, Gefäßchirurgie, Urologie, Anästhesiologie und Radiologie – wird es voraussichtlich bis 2017 dauern. Der Klinikbetrieb soll dort Mitte 2018 starten. Mit 170 Millionen Euro ist der Neubau die teuerste Baumaßnahme sowohl des Landes Baden-Württemberg als auch des Universitätsklinikums. red

PERSONALIEN

Pflegerische Konzepte weiterentwickeln, Atmosphäre bewahren:

Rebekka Stahl ist neue Leiterin des Pflegedienstes in der Orthopädischen Klinik



Die Orthopädische Klinik in Schlierbach hat eine neue Pflegedienstleitung. Auf Rosemarie Schweitzer-Köppern, die nach 40 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet wurde, folgt mit Rebekka Stahl ein echtes ‚Kind‘ des Klinikums. 1988 schloss sie ihre Ausbildung zur Krankenschwester an der Heidelberger Schäferschule ab. Viele weitere Stationen am Klinikum folgten: So war die Fachkrankenschwester für Innere Medizin und Intensivpflege hauptverantwortlich für den Umzug der ersten Intensivstation von der Ludolf-Krehl-Klinik ins Neuenheimer Feld. Zuletzt war Rebekka Stahl Betriebsleitung der Klinik Service GmbH, seit Oktober leitet sie nun den Pflegedienst in Schlierbach und ist für mehr als 400 Mitarbeiter verantwortlich. Inhaltlich stehen für sie die interdisziplinäre Weiter- und Neuentwicklung pflegerischer Konzepte im Vordergrund. Arbeitsabläufe möchte sie unter klinischen, therapeutischen, pflegerischen sowie ökonomischen Gesichtspunkten überprüfen und dabei die besondere Atmosphäre der Orthopädie bewahren.

Inga Unger, neue Pflegedienstleitung der Medizinischen Klinik:

Flache hierarchische Strukturen, qualitative hochwertige Patientenversorgung



Seit September 2015 ist Inga Unger als Leiterin des Pflegedienstes am Zentrum für Innere Medizin für rund 500 Mitarbeiter zuständig. Ihre neue Aufgabe geht sie mit großem Engagement an, auch die Motivation jedes Mitarbeiters will sie hoch halten. Daher legt sie größten Wert auf eine gesunde interdisziplinäre Teamkultur mit gegenseitigem Respekt, Eigenverantwortung und kollegialem Austausch. Inga Unger ist die Nachfolgerin von Isolde Betke, die nach fast vier Jahrzehnten am Klinikum seit Herbst letzten Jahres im Ruhestand ist. Um der rasanten Entwicklung in der Medizin gerecht zu werden und den Ärzten als Gesprächspartner auf Augenhöhe begegnen zu können, steht für Inga Unger Weiterbildung in der Pflege an erster Stelle. Dazu will sie neue, evidenzbasierte Impulse einbringen, parallel arbeitet sie an einem internen Fortbildungskonzept auf den Stationen. Ihre Vision: Die Pflege zu einer selbstbewussten Profession machen. Unger steht für flache hierarchische Strukturen und ein gemeinsames Ziel: Eine sehr gute Patientenversorgung.

Professor Dr. Eike Martin ist erster Patientenführer des Klinikums:

Offenes Ohr für Patienten, unbürokratische Hilfe für die Betroffenen



Professor Dr. Eike Martin, langjähriger Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Notfallmedizin und Leitende Ärztliche Direktor des Klinikums, ist seit kurzem neuer Patientenführer des Klinikums. Er hat ein offenes Ohr für die Patienten und ihre Angehörigen und versucht den Betroffenen schnell und unbürokratisch zu helfen. In seinem Sprechzimmer in der Kopfklinik steht er jeden Montag und Donnerstag zwischen 14 und 16.30 Uhr vertraulich Patienten als Ansprechpartner zu Verfügung.

Kontakt: Prof. Dr. Eike Martin, Patientenführer, Kopfklinik, Zimmer 360, Ebene 00, Tel. 36616, E-Mail: Patient.fuersprecher@med.uni-heidelberg.de.



Professor Dr. Alexander Enk, Ärztlicher Direktor der Hautklinik,

wurde zum Präsidenten der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft gewählt.



Professor Dr. Dr. Werner Hacke, Seniorprofessor für Neurologie und ehemaliger Ordinarius für Neurologie,

wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie die Ehrenmitgliedschaft verliehen. Außerdem wurde Prof. Hacke vom Exekutiv Komitee der Welt-Schlaganfall-Organisation zum President Elect gewählt und wird ab Herbst 2016 für zwei Jahre Präsident der Weltgesellschaft sein.



Privatdozent Dr. Thomas Dreher, Sektion Kinderorthopädie und Fußchirurgie der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,

ist Editor-In-Chief des Journals ‚Gait and Posture‘. Er ist somit für den wissenschaftlichen Inhalt des Journals, das Management der Artikel, die Koordination der Editoren und die internationale Repräsentation verantwortlich. Das Journal mit Sitz in Oxford gehört zu den höchstbewerteten Journalen im Bereich Orthopädie.



Das Klinikum trauert

Andreas Schartel, Leiter der Wäscherei, verstarb Ende Dezember 2015

Das Universitätsklinikum Heidelberg und die Klinik Service GmbH (KSG) trauern um Andreas Schartel. Der Leiter der Zentralwäscherei im Versorgungszentrum Medizin (VZM) verstarb vollkommen überraschend Ende Dezember 2015 im Alter von nur 53 Jahren.

„Natürlich, hilfsbereit, humorvoll und stets mit einem offenen Ohr für andere“ – so wird Andreas Schartel von den Menschen beschrieben, die ihn kannten. Diese Eigenschaften machten Schartel, der seit mehr als 25 Jahren am Klinikum arbeitete und als Abteilungsleiter der Wäscheversorgung ein fester Bestandteil der KSG war, zu einem gern gesehenen und beliebten Kollegen.

Bekannt war Andreas Schartel auch für sein großes Engagement – ob er selbst in der Wäscherei mit anpackte, wenn Not am Mann war oder er mit kreativen Ideen die Arbeitsbedingungen für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbesserte – für ‚seine‘ KSG war ihm keine Anstrengung zu viel. Eine seiner Ideen war eine Hebevorrichtung für die Gitterwägen, in die die frische Wäsche einsortiert wird. Auf Knopfdruck lassen sich diese hoch- oder runterfahren, so dass der Rücken der Mitarbeiter geschont wird. Privat verbrachte Andreas Schartel viel Zeit mit seinen beiden Söhnen sowie seinen Hobbies Tischtennis, Jogging, Saxophon spielen und Ausflüge in die Natur.

Der plötzliche Tod von Andreas Schartel hinterlässt eine große Lücke, die nur schwerlich zu schließen sein wird. Seine Kolleginnen und Kollegen der KSG werden ihn beruflich und menschlich sehr vermissen und ihn stets in bester Erinnerung behalten.

„SEHEN UNS GEGENÜBER UNSEREN BESCHÄFTIGTEN IN DER VERANTWORTUNG“

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen profitieren vom neuen Tarifvertrag ‚Beruf und Familie‘



Der Tarifvertrag ‚Beruf und Familie‘ unterstützt Isabell Ebert, Krankenschwester in der Chirurgischen Klinik, und Sohn Anton bei der Bewältigung von Kindererziehung und Berufsleben.

Ob finanzieller Zuschuss bei Krankheit des Kindes oder Planung einer familienbedingten Auszeit – seit dem 1. September 2015 gilt an den Uniklinika in Baden-Württemberg ein neuer Tarifvertrag, der die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördert. Der Abschluss gilt für alle Beschäftigte, die unter den Geltungsbereich des TVUK fallen. Wir unterhielten uns mit Stephanie Wiese-Hess, Leiterin des Geschäftsbereichs I Personal, Martina Weihrauch, Beauftragte für Chancengleichheit und Katharina Müller, Tarifkoordinatorin am Klinikum.

Welche Bedeutung hat der Vertrag für das Klinikum?

Wiese-Hess: Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird immer mehr zum entscheidenden Kriterium, was die Wahl des Arbeitgebers anbelangt. Ein attraktives Unternehmen muss also Wege und Lösungen aufzeigen, wie man z.B. Kinderbe-

treuung oder Pflege der eigenen Eltern neben dem Berufsleben stemmen kann. Da sehen wir uns gegenüber unseren Beschäftigten in der Verantwortung. Entsprechend froh bin ich, dass uns gemeinsam mit der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di dieser Vertragsabschluss – übrigens der erste dieser Art in Baden-Württemberg – gelungen ist.

Ein Bestandteil des Vertrags ist der Kinderkrankengeldzuschuss für ‚Kind-Krank-Tage‘. Ist die Lohnfortzahlung bei Erkrankung des Kindes nicht Aufgabe der Krankenkasse?

Müller: Das ist bei gesetzlich versicherten Kindern korrekt, allerdings zahlt die Krankenkasse nur 70 Prozent des regelmäßigen



Stephanie Wiese-Hess



Martina Weihrauch



Katharina Müller

Einkommens, so dass dem Elternteil, der zu Hause bleibt, finanzielle Nachteile entstehen. Daher sieht der Tarifvertrag einen Kinderkrankengeldzuschuss entsprechend der Regelung zum Krankengeldzuschuss vor. Beantragung und Abrechnung erfolgt über die Mitarbeiter in der Personalabteilung.

Der Vertrag sieht die Möglichkeit eines Mitarbeitergesprächs im Vorfeld einer familienbedingten Auszeit vor. Sollte ein solches Gespräch nicht selbstverständlich sein?

Weihrauch: Natürlich sollte ein Gespräch z.B. im Vorfeld einer Elternzeit selbstverständlich sein. Der Tarifvertrag schafft aber erstmals eine verbindliche Regelung, da sowohl der Beschäftigte als auch der Arbeitgeber ein solches Gespräch einfordern kann. Das Gespräch schafft für beide Seiten Planungssicherheit, da frühzeitig die Teilnahme an innerbetrieblichen Fortbildungen, Möglichkeiten des Kontakthaltens oder der Wiedereinstieg ins Klinikum thematisiert werden können.

Nicht immer ist die Länge einer Auszeit, gerade was die Pflege eines Angehörigen anbelangt, planbar. Welche Möglichkeit bietet hier der Vertrag?

Müller: Das vorzeitige Rückkehrrecht bei Pflege eines Angehörigen ermöglicht es, individuelle und flexible Lösungen zu finden. Ändert sich die Betreuungssituation, weil z.B. Vater oder Mutter kurzfristig einen Platz im Pflegeheim gefunden hat, kann der Beschäftigte auch vor dem Ablauf der vorher vereinbarten Dauer in den Beruf zurückkehren.

Was verbirgt sich hinter dem Paragraphen ‚Ausgleich für Fortbildungszeiten vor Wiederaufnahme der Arbeit‘?

Weihrauch: Wenn Eltern während der Auszeit eine Fortbildung machen, die aus Sicht des Arbeitgebers erforderlich ist, bekommen sie diese Zeit nach Wiedereintritt in das Klinikum auf ihrem Arbeitszeitkonto gut geschrieben. Die Fortbildung muss allerdings in den sechs Monaten vor Wiederaufnahme der Tätigkeit erfolgen.

Zukünftig kann ein Ombudsgremium zur Schlichtung von Konflikten hinzugezogen werden. Wie das?

Wiese-Hess: Haben Beschäftigter und direkter Vorgesetzter unterschiedliche Vorstellungen, was die Gestaltung der Arbeitszeit oder die Planung der Dienste anbelangt, kann der Betroffene das Gremium kontaktieren. Dieses vermittelt dann zwischen den beiden Parteien und versucht, das Problem zu lösen. Auch wenn dies nicht immer gelingen kann, verschafft das Gremium den Beschäftigten Gehör und ermöglicht durch seinen externen Blick andere Lösungsansätze. Das Gremium besteht aus Arbeitgeber und Personalrat. cf

Angebote des Klinikums zur Kinderbetreuung

Elf neue Kita-Plätze in Schlierbach:

Seit Oktober gibt es in der Evangelischen Kindertageseinrichtung in Schlierbach elf weitere Betreuungsplätze für Kinder von Mitarbeitern. In einer Kleinkindgruppe und zwei Kindergartengruppen werden Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren untergebracht, eine Betreuung ist von 7.30 Uhr bis 16.30 Uhr möglich. Insgesamt stellt das Klinikum seinen Beschäftigten ca. 135 Plätze in neun verschiedenen Kinderbetreuungseinrichtungen im gesamten Stadtgebiet zu Verfügung.

Zuschuss zur Kinderbetreuung:

Das Klinikum bietet in verschiedenen Kooperationseinrichtungen einen nach Entgeltgruppen und Einrichtungen gestaffelten Zuschuss zur Kinderbetreuung an. Eltern erhalten so eine finanzielle Entlastung bis zu 300 Euro. Informationen und Kontakt über Sylvia Hetzel.

Backup-Betreuung für den Notfall:

Was tun, wenn die reguläre Kinderbetreuung ausfällt? Für solche Fälle bietet das Klinikum für Mitarbeiterkinder von 2,5 bis 12 Jahren von 7 bis 19 Uhr in der Kopfklinik eine kostenlose Betreuung an. Die Anmeldung erfolgt mit einer Vorlaufzeit von 24 Stunden – in Absprache auch kürzer – über Horst Zimmermann (8 bis 20 Uhr; Tel.: 0152 56713712). Sie erhalten sofort eine Rückmeldung, ob die gewünschte Betreuungszeit gewährleistet werden kann. Zusätzlich füllen Sie den Anmeldebogen (Homepage unter ‚Beruf und Familie‘) aus und bringen ihn zu Betreuungsbeginn mit.

Und sonst?

Auf das passwortgeschützt Wiedereinsteigerportal können Mitarbeiterinnen während ihrer Auszeit von zu Hause aus zugreifen. Mit Langzeitkonten ermöglicht das Klinikum seinen Beschäftigten bezahlte Freistellungen innerhalb (z.B. für Elternzeit oder Pflegezeit) oder am Ende des Beschäftigungsverhältnisses.

Weiter gehts im Netz



Weitere Angebote der Personalabteilung finden Sie im Internet unter:

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Kinderbetreuung.119967.o.html>

SCHLAFLOS AUF DER INTENSIVSTATION

Schwer kranke, intensivpflichtige Patienten leiden im Krankenhaus zusätzlich noch unter Schlafstörungen. Das muss nicht sein, fand Clemens Heine und widmete dem Thema seine Abschlussarbeit

Clemens Heine ist ein ausgesprochener Genussschläfer. Wenn der Fachkrankenpfleger für Anästhesie- und Intensivpflege (interdisziplinären Intensivstation ‚IOPIS‘ in der Chirurgie) nicht gerade vom Wecker unsanft aus seinen Träumen gerissen wird, schläft der 30-Jährige auch gerne mal bis in den späten Vormittag. Logisch, dass sich Clemens Heine seit seiner Anfangszeit als Pfleger auf der Intensivstation die Frage stellte, wie Patienten schlafen können, wenn



in der Nacht ähnliche Umstände – Licht, Lärm, Arbeit, Stress – herrschen wie am Tag. Und schon war das Thema für seine Abschlussarbeit gefunden, die er für die Fachweiterbildung zum Anästhesie- und Intensivpfleger schreiben musste. Die Arbeit war so gut, dass sie mit dem Intensivpflegepreis 2015 der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF) ausgezeichnet wurde. Wir stellen die wesentlichen Inhalte vor.

Was ist Schlaf?

Im Schlaf sind kognitive und motorische Aktivitäten des Menschen vermindert und Reaktionen herabgesetzt. Im Gegensatz zur Narkose kann der Schlafende aber jederzeit aufgeweckt werden. Schlafbedarf und -dauer sind bei jedem unterschiedlich und passen sich an die Le-

Warum ist Schlaf so wichtig?

Bereits in der Antike erkannte Aristoteles, dass Schlaf der Erholung dient. Heute weiß man, dass ein guter Schlaf aus fünf Stadien besteht, die während einer Nacht mehrmals durchlaufen werden. Besonders das dritte und

Welche Faktoren beeinflussen den Schlaf von Intensivpatienten?

Patienten auf der Intensivstation sind oftmals beatmet und haben Schmerzen. Hinzu kommt eine unwirtliche Umgebung, die von ungewohntem Lärm und permanentem Licht geprägt ist, so dass der Tag-Nacht-Rhythmus aus dem Tritt gerät. Fehlende körperliche Aktivität und Sorgen um die eigene Gesundheit erschweren einen erholsamen Schlaf. Medikamente – z.B. zur Beruhigung, zur Stärkung von Herz und Kreislauf, Cortison, Antide-

pressiva, gegen Allergien oder zur Unterdrückung des Immunsystems – können Schlaflosigkeit, verkürzte REM-Phasen und Alpträume auslösen. Viele pflegerische und medizinische Behandlungsmaßnahmen müssen bei Verschlechterung des Gesundheitszustands auch in der Nacht durchgeführt werden, so dass Patienten immer wieder in ihrem Schlafzyklus unterbrochen werden.

vierte Stadium, die Tief- bzw. REM-Schlafphase, tragen zu einem qualitativ hochwertigen Schlaf bei. Auch eine Vielzahl aktiver Prozesse, wie z.B. die Bildung von Wachstumshormonen, findet während des Schlafs statt.

benesgewohnheiten an. Gleich bleibt allerdings die Tatsache, dass der Schlaf-Wach-Rhythmus des Menschen mit dem Tag-Nacht-Rhythmus übereinstimmt. Körperliche Veränderungen (Blutdruck, Atmung, Urinausscheidung, Körpertemperatur) während des Schlafes sind normal.

„Ich möchte die Bedingungen für einen erholsamen Schlaf verbessern.“

Welche Folgen hat das für den Schlaf?

Schlafentzug führt zu Veränderungen im Stoffwechsel und Hormonhaushalt. Verkürzter und fehlender Tiefschlaf hat eine Abnahme der Schmerztoleranz, Schwindel, Kopfschmerzen und Magen-Darm-Probleme zur Folge. Störungen in der REM-Schlafphase verursachen

Probleme bei der Verarbeitung des Krankheitserlebens und beeinträchtigen die kognitiven Fähigkeiten. Eine schlechte Schlafqualität von Intensivpatienten begünstigt ein Delir und seine Folgen (z.B. ein posttraumatisches Belastungssyndrom).

Wie lässt sich der Schlaf von Intensivpatienten positiv beeinflussen?

- pflegerische und medizinische Interventionen, sofern es sich um Routinetätigkeiten handelt, sollten in der Nacht vermieden werden
- Schlaf- und Beruhigungsmedikamente sollen nicht das alleinige Mittel zur Behandlung von Schlafstörungen sein, sondern dienen immer nur der Unterstützung
- Beschäftigung tagsüber (Mobilisation, kognitive Beschäftigung, basale Stimulation) fördert Müdigkeit und Durchschlafverhalten
- an einem guten Schlaf des Intensivpatienten sind alle Mitglieder des interdisziplinären Teams beteiligt (Ärzte, Pfleger, Physiotherapeuten usw.)
- die Türen zu den Patientenzimmern sollten nachts geschlossen bzw. angelehnt werden
- Licht im Patientenzimmer reduzieren, z.B. durch abgedunkelte Modi am Beatmungsgerät
- Lärm reduzieren, z.B. durch Lautstärkereduzierung von Alarmsignalen und Vermeidung von Privatgesprächen am Patientenbett. Sehr viel Lärm macht das Öffnen von Verpackungen, Tätigkeiten wie diese können auch auf den Gang verlagert werden
- Patienten, die gerade von der künstlichen Beatmung entwöhnt werden („Weaning“), sollte man nachts Erholungsphasen gönnen. Eine druckkontrollierte ist einer druckunterstützten Beatmung vorzuziehen
- eine ausführliche Anamnese zu Behandlungsbeginn mit Unterstützung der Angehörigen hilft, persönliche Vorlieben (besondere Schlafgewohnheiten etc.) des Patienten im Vorfeld zu erkennen cf

Möchten Sie mehr zur Abschlussarbeit von Clemens Heine wissen?

Kontakt über die Station ‚IOPIS‘ oder direkt unter E-Mail: heine.c@gmx.de

AUSBILDUNG UND STUDIUM IN EINEM?

Johanna Hoffmann, Gesundheits- und Krankenschwester in der Chirurgie, ist eine der ersten Absolventinnen des Studiengangs ‚Interprofessionelle Gesundheitsversorgung‘



Arbeit und Studium gut in Einklang zu bringen, war für Johanna Hoffmann nicht immer einfach. Geholfen haben ihr Durchhaltevermögen, ein hohes Maß an Organisationstalent und die Unterstützung durch ihre Stationsleitung sowie Kolleginnen und Kollegen.

Ausbildung und Studium in einem? So etwas gibt es nicht? Doch, denn genau diese Kombination bietet der neue Studiengang ‚Interprofessionelle Gesundheitsversorgung‘ an Universitätsklinikum und Medizinischer Fakultät Heidelberg. Der Clou dabei ist: In viereinhalb Jahren erhält man nicht nur eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf, sondern mit dem Bachelor of Science auch einen Hochschulabschluss. Nicht nur Abiturienten kommen für dieses Studium in Frage: Menschen, die eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf absolviert haben, können als ‚Quereinsteiger‘ direkt in das 6. Fachsemester einsteigen und mit einem Stellenanteil von 25 bis 50 Prozent nebenher weiter arbeiten.

Eine Studentin, die gerade ihren BA-Abschluss gemacht hat, ist Johanna Hoffmann. Die Gesundheits- und Krankenschwester, die nach ihrer Ausbildung auf der Viszeralchirurgischen Transplantationsstation (VTS) in der Chirurgischen Klinik ar-

beitet, lobt die Vielfalt des Studiengangs. „Die Inhalte waren zum einen sehr forschungsorientiert, aber auch Pädagogik und Kommunikation waren wichtige Bestandteile.“ Zudem führte das Studieren mit ihren Kommilitonen aus Medizinisch-Technischer Assistenz, Kinderkrankenpflege oder Augenheilkunde zu einem größeren Verständnis, was die spätere gemeinsame Versorgung der Patienten im Krankenhaus angeht.

Die enge Verzahnung von Theorie und Praxis befähigte Johanna Hoffmann schon unmittelbar nach dem Studium dazu, das Erlernete in ihren beruflichen Alltag auf der VTS zu übernehmen. Ihr Hauptfokus liegt dabei auf der evidenzbasierten Pflege – also auf der Grundlage neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Brau-

chen Patienten, die blutverdünnende Medikamente bekommen, unbedingt Thromboseprophylaxestrümpfe? Wie lässt sich eine interprofessionelle Visite bestmöglich gestalten? Und welche Faktoren beeinflussen ein Delir – also einen akuten Verwirrheitszustand nach einer Operation oder bei Aufenthalt auf einer Intensivstation?

Von ihren neu gewonnenen Erkenntnissen profitieren die Patienten auf der Intensivstation und ihre Kollegen gleichermaßen – in Zeiten der Qualitätsdebatte im Krankenhaus bei gleichzeitig beschränkten personellen Ressourcen ein wichtiges Pfund, mit dem die Absolventinnen wuchern können.

In der Zukunft möchte Johanna Hoffmann auf jeden Fall in Teilzeit auf ihrer Station weiter arbeiten, um den Bezug zur Praxis nicht zu verlieren und den wichtigen Transfer von Wissenschaft in den Pflegeberuf voran zu treiben. Darüber hinaus wird sie dem Klinikum in Forschungsprojekten und Arbeitsgruppen zur Verfügung stehen.

Und der neue Studiengang? Den kann sie trotz Doppelbelastung, die ein hohes Maß an Organisationstalent und Durchhaltevermögen erfordert, uneingeschränkt weiter empfehlen. Johanna Hoffmann: „Gerade für junge Menschen, die nach der Schule nicht genau wissen, ob Sie studieren oder lieber eine Ausbildung machen sollen, ist das Studium zu empfehlen. Und auch Quereinsteiger, die nach einigen Jahren in ihrem Beruf über den Tellerrand hinaus blicken und ihre Kompetenzen erweitern möchten, sind hier genau richtig.“ Roman Jaburek / cf



Studiengang ‚Interprofessionelle Gesundheitsversorgung‘

Voraussetzungen für den Quereinstieg:

- Allgemeine Hochschulreife oder eine bestandene Deltaprüfung (Studierfähigkeitstest für Absolventen mit Fachhochschulreife oder fachgebundener Hochschulreife)
- Abgeschlossene dreijährige Ausbildung in einem Gesundheitsberuf
- Nach Abschluss der Ausbildung 1.200 Stunden Berufserfahrung
- Erfolgreich absolvierte Einstufungsprüfung

Vielfältige Möglichkeiten nach Studienabschluss

Nach dem Studium können Absolventen weiter in der Patientenversorgung arbeiten oder sich in Richtung Forschung und Wissenschaft spezialisieren – in Form eines Masters oder einer Promotion. Dr. Cornelia Mahler, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung und Koordinatorin des Studiengangs: „Das Studium wertet die Gesundheitsberufe auf und soll vor allem bei Abiturienten Interesse in dem Bereich wecken. Es bietet nach dem Abschluss vielfältige berufliche Möglichkeiten und trägt dazu bei, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung effektiv, effizient und zukunftsfähig zu gestalten.“

Weitere Infos zum Studiengang finden Sie auf der Klinikums-Homepage unter: www.interprofessionelle-gesundheitsversorgung.de

„Auszubildende und Quereinsteiger, die über den Tellerrand hinaus blicken und ihre Kompetenzen erweitern möchten, sind hier genau richtig.“

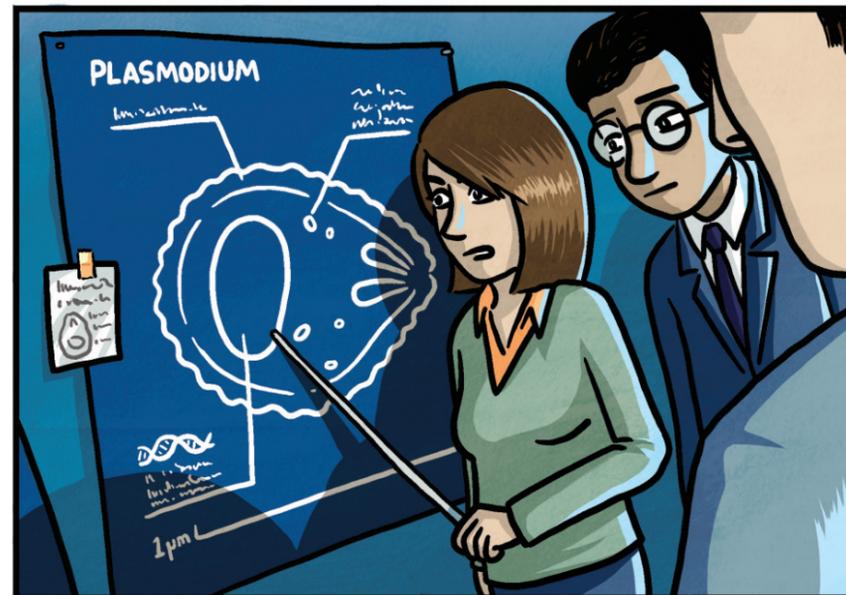
MALARIA

Erreger trotz Genamputation

Forschungs-
meldungen
in Kürze



UM PLASMODIUM ZU **VERSTEHEN**, MÜSSEN WIR AUCH SEINE **GENE** VERSTEHEN: DIE **BAUPLÄNE**, WIE DIE VERSCHIEDENEN TEILE GEBAUT UND REPARIERT WERDEN.



Malaria-Comic des internationalen Forscher-Netzwerks EVIMalaR aus dem Jahr 2012. Professor Dr. Friedrich Frischknecht (links) und sein Team arbeiten schon seit mehr als zehn Jahren an der genetischen Veränderung der Plasmodien. Die einzelligen Parasiten gelten als Erreger der Malaria. Quelle: EVIMalaR, Glasgow

Das Team um Professor Dr. Friedrich Frischknecht vom Zentrum für Infektiologie ist einem Impfstoff gegen Malaria ein kleines Stück näher gekommen: Den Wissenschaftlern gelang es, Malaria-Erregern einen Teil des Genoms mit mehr als 200 Genen zu amputieren. Die gentechnisch veränderten Parasiten können sich im Wirtskörper nicht mehr vollständig entwickeln und sind daher ein leichtes Ziel für das Immunsystem. Eine Impfstudie mit Mäusen brachte trotzdem keinen 100-prozentigen Erfolg. Zwar waren die meisten geimpften Tiere anschließend vor Infektionen geschützt, ein kleiner Teil der abgeschwächten Parasiten konnte den Schaden am Erbgut allerdings kitten – mit einem Reparaturmechanismus, den man bei den Erregern nicht erwartet hatte. „Wir haben wieder einmal gelernt, wie widerstandsfähig diese Einzeller sind“, sagt Frischknecht. „Trotzdem sind wir optimistisch, dass sich die neue Technik z.B. in Kombination mit anderen Strategien dazu eignet, einen sicheren Impfstoff zu entwickeln.“

„Wir haben wieder einmal gelernt, wie widerstandsfähig diese Einzeller sind.“

Professor Dr. Friedrich Frischknecht, Malariaforscher vom Zentrum für Infektiologie



Mehr als 300 Millionen Menschen erkranken jährlich an Malaria – mehr als eine halbe Million sterben jedes Jahr daran. Die Erreger, sogenannte Plasmodien, werden von Stechmücken übertragen. Sie befallen zuerst Leberzellen, dann rote Blutzellen, in denen sie sich massenhaft vermehren. Es gibt zwar zahlreiche Medikamente, doch meist entstehen früher oder später Resistenzen. Helfen kann wahrscheinlich auf lange Sicht nur eine Impfung. Eine Strategie ist die Impfung mit dem gesamten, unschädlich gemachten Erreger. Dazu werden Plasmodien genetisch so verändert, dass sie zwar in die Leberzellen eindringen und so das Immunsystem aktivieren, dann aber nicht weiter kommen. Diese Strategie wurde am Klinikum vor mehr als zehn Jahren entwickelt: Das Forscherteam zerstörte erstmals gezielt ein wichtiges Gen der Parasiten. Seither stellten Wissenschaftler weltweit gentechnisch veränderte Parasiten her, denen zur Sicherheit bis zu drei verschiedene Gene fehlten. Doch immer gelingt es einzelnen Parasiten, trotzdem Malaria auszulösen.

Mirko Singer und seine Kollegen der Abteilung Parasitologie gingen daher radikaler vor: Sie ergänzten das Erbgut der Erreger um den genetischen Bauplan für ein DNS-schneidendes Protein, eine Zinkfinger-Nuklease. Rufen die Parasiten bei ihrem Eintritt in die Leberzellen bestimmte Informationen ihres Erbguts ab, die sie für ihre weitere Entwicklung benötigen, aktivieren sie automatisch auch die Nuklease, die dann ihr Genom zerteilt. Die dabei entstehenden nahezu glatten Schnittkanten hätten eigentlich irreparabel sein sollen, waren es für einige wenige Parasiten aber nicht. Die Wissenschaftler arbeiten nun an einer Lösung für dieses Problem. *tb*

Weiter gehts im Netz



Den kompletten Malaria Comic gibts hier zu lesen:

www.klinikiticker.de/wirforschen

Welche Rolle spielt Kalzium bei Multipler Sklerose?

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert eine interdisziplinäre Forschungsgruppe unter Federführung von Prof. Dr. Ricarda Diem, Neurologische Klinik, zunächst drei Jahre lang mit 2,7 Millionen Euro. Die Wissenschaftler untersuchen, was das Kalzium-Gleichgewicht bei Multipler Sklerose (MS) durcheinanderbringt, wie sich dadurch die Interaktion von Immun- und Nervenzellen verändert, welche Bedeutung das für den Verlauf der MS hat und wo neue Therapien ansetzen könnten.

Mundgesundheit durch Prävention:

Ein internationaler Forschungsverbund soll neue Konzepte der zahnärztlichen Versorgung entwickeln, die den Erhalt der Mundgesundheit durch Prävention zum Ziel haben. Wissenschaftler der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde werten dazu in einem Teilprojekt Routinedaten der zahnärztlichen Versorgung aus sechs europäischen Ländern u.a. dahingehend aus, welche Ansätze zu mehr Prävention es bereits gibt und wie sie sich bewähren. Das Projekt ADVOCATE wird von der Europäischen Union vier Jahre lang mit sechs Millionen Euro gefördert.

Hirntumore dank Netzwerk resistent gegen Therapie:

Bestimmte Hirntumoren, z.B. die Glioblastome, wachsen wie ein Pilzgeflecht in das gesunde Gehirn ein, lassen sich durch eine Operation nicht vollständig entfernen und wachsen trotz intensiver Therapie weiter. Matthias Osswald und weitere Wissenschaftler der Klinischen Kooperationsseinheit Neuroonkologie entdeckten: Die Glioblastomzellen bilden lange und extrem dünne Fortsätze aus, mit denen sie das gesunde Gehirn durchdringen, sich miteinander vernetzen und so untereinander kommunizieren. Je vernetzter die Zellen sind, desto bösartiger und resistenter der Tumor. Blockierten die Forscher die Netzwerk-Bildung, so drangen die Krebszellen weniger invasiv in das Gehirn ein und sprachen besser auf die Strahlenbehandlung an.

Auch ohne Beschwerden – Mehrzahl der Raucher ist lungenkrank:

Deutlich mehr Raucher als bisher angenommen entwickeln eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), die mit fortschreitenden Lungenschäden einhergeht. Betroffen sind rund 80 anstatt der mit gängigen Tests ermittelten ca. 50 Prozent der Raucher. Zu diesem Ergebnis kam eine US-amerikanische Studie mit mehr als 8.800 Rauchern, an der Professor Dr. Hans-Ulrich Kauczor, Ärztlicher Direktor der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, beteiligt war. Er wertete computertomographische Aufnahmen der Studienteilnehmer aus. Selbst bei Rauchern, deren Lungenfunktionstest unauffällig ausfiel und die daher als gesund eingestuft wurden, fanden sich Gewebeschäden.

Ausgezeichnet

GRUNDSTEIN ZUR HEILUNG GELEGT

Der Virologe Professor Dr. Ralf Bartenschlager wurde mit dem Robert-Koch-Preis für seine bahnbrechende Hepatitis-Forschung ausgezeichnet

Professor Dr. Ralf Bartenschlager, Direktor der Abteilung für Molekulare Virologie (Zentrum für Infektiologie) am Klinikum und Leiter des Forschungsschwerpunkts Infektionen und Krebs am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ), ist gemeinsam mit Professor Dr. Charles M. Rice, Rockefeller University, New York, mit dem Robert-Koch-Preis ausgezeichnet worden. Die gleichnamige Stiftung ehrte damit die beiden Wissenschaftler für ihre bahnbrechenden Arbeiten zu molekularen Mechanismen der Hepatitis C-Infektion. Sie fanden u.a. Möglichkeiten, Hepatitis C-Viren in Zellen zu vermehren und so deren Lebenszyklus zu erforschen. Das Preisgeld von 100.000 Euro geht zu gleichen Teilen an die beiden Preisträger.

Die Professoren Bartenschlager und Rice hätten mit ihren Arbeiten „einen großen Beitrag geleistet, die Gesundheitsversorgung und damit die Lebensqualität unzähliger Menschen in vielen Regionen der Welt zu verbessern“, sagte Lutz Stroppe, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, während der Preisverleihung in der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften in Berlin. Die Molekularbiologen identifizierten mit ihren Forschungs-



gruppen Angriffspunkte für die Therapie der Hepatitis C-Infektion und entwickelten Vermehrungssysteme für dieses Virus in Zellkulturen. Mit deren Hilfe können potentielle neue Medikamente leicht auf ihre Wirksamkeit untersucht werden. Damit haben Bartenschlager und Rice den Grundstein für die Entwicklung neuer Medikamenten gegen das Hepatitis C-Virus gelegt, mit denen heute die Mehrzahl der Patienten geheilt werden kann.

Die Hepatitis C-Infektion kann bei chronischem Verlauf zu Leberzirrhose und Leberkrebs führen. Weltweit sind etwa 170 Millionen, in Deutschland 400.000 bis 500.000 Menschen mit dem Hepatitis C-Virus infiziert.

Die Robert-Koch-Stiftung e.V. ist eine gemeinnützige Stiftung zur Förderung des medizinischen Fortschritts mit Sitz in Berlin. Sie fördert die wissenschaftliche Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten sowie Projekte zur Lösung medizinischer und hygienischer Probleme. Der Namensgeber Robert Koch (1843 – 1910) hat die moderne Bakteriologie begründet. Dafür erhielt er im Jahr 1905 den Nobelpreis für Medizin und Physiologie. *tb*



AUSGEZEICHNET

Weitere Preise und Ehrungen

Professor Dr. Jan Siemens

Pharmakologisches Institut | Galenus-von-Pergamon-Preis der „Ärzte Zeitung“ | Kategorie „beste pharmakologische Grundlagenforschung“ | 10.000 Euro

Schmerzreize wie z.B. Entzündungen machen die Nervenendigungen in Haut und Bindegewebe, die Schmerzmelder des Körpers, mit der Zeit überempfindlich. Prof. Siemens entdeckte einen molekularen Mechanismus in den gereizten Nervenendigungen, der die erhöhte Sensibilität dieser Schmerzrezeptoren wieder rückgängig macht.

Privatdozent Dr. Jochen Meyburg

Kinderklinik, Klinik für Allg. Pädiatrie, Neuropädiatrie, Stoffwechsel, Gastroenterologie, Nephrologie | 2. Forschungspreis der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI) | 1.500 Euro

Medikamente, Fremdkörper und Infektionen können auch bei Säuglingen und Kleinkindern im Rahmen ihrer intensivmedizinischen Behandlung ein Delir auslösen. Bei Kindern war diese Tatsache bisher wenig erforscht.

Dr. Philipp Erhart

Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie | Aortenpreis 2015 der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin | 5.000 Euro

Ein neues mathematisches Verfahren simuliert Druck- und Spannungsverhältnisse in der Bauchaorta, so dass sich krankhafte Erweiterungen des Gefäßes beurteilen lassen.

Professor Dr. Gisela Skopp

Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin | Jean Servais Stas Medaille der Deutschen Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie | Die Preisträgerin wurde für ihre Verdienste in der forensischen Wissenschaft geehrt.

Privatdozent Dr. Christoph Domschke

Frauenklinik | 2. Wissenschaftspreis 2015 der Deutschen Gesellschaft für Senologie | 3.000 Euro

85 Prozent der Frauen, die Kinder geboren haben, entwickeln in ihrem Immunsystem T-Zellen gegen Brusttumor-assoziierte Antigene (TAA).

Privatdozent Dr. Florian Leuschner

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie | Publikationspreis der Arbeitsgruppe Chronische Herzinsuffizienz, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie | 2.000 Euro

Die Ribonukleinsäure (siRNA) kann im Tierversuch eine Entzündung des Herzmuskels mildern und eine anhaltende Herzinsuffizienz verhindern.

Dr. Ann-Kathrin Rahm

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie | Wilma Moser-Preis | 5.000 Euro

Der Preis wird jährlich von der Medizinischen Fakultät Heidelberg an die jeweils jüngste Studentin vergeben, die ihre Promotion mit Bestnote abgeschlossen hat.

Dr. Felix Sahn

Pathologisches Institut, Abteilung für Neuropathologie | Young Investigator Award for Excellence in Clinical Research, Society for Neuro-Oncology | 2.000 Dollar

Eine häufig diagnostizierte Variante von Hirntumoren, die Oligoastrozytome, setzt sich aus anderen Tumorarten zusammen und bildet nicht – wie bisher angenommen – eine eigene Gruppe.

Professor Dr. Paul Schnitzler

Zentrum für Infektiologie, Virologie | Hessischer Naturheilkunde-Preis 2015 | 3.000 Euro

Birkenrindenextrakt wirkt nicht nur gegen herkömmliche Herpesviren, sondern auch gegen Aciclovir-resistente Stämme, in dem er die Vermehrung der Viren in einer frühen Phase hemmt.

Privatdozent Dr. Dr. Michael Engel und Privatdozent

Dr. Dr. Christian Freudlsperger
Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer und Gesichtschirurgie | Helene-Matras Preis der Österreichischen Gesellschaft für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und kranio-fazialen Anomalien | 5.000 Euro

Schädelvermessungen mit 3D-Fotoaufnahmen stellen ein aussagefähiges Verfahren zur Beurteilung von Schädeldeformitäten dar. Sie sind bei Kindern eine sinnvolle Alternative zur strahlenbelastenden Computertomographie.

„DEN CHACHACHA KANN MAN AUCH IN STIEFELN TANZEN“

Seit 2009 tanzt Orthoptistin Rabea Schmidt den ‚Line Dance‘, Anfang des Jahres wurde sie in Florida Vize-Weltmeisterin

Florida, Neujahr 2015, schwüle 30 Grad Celsius und schwer erkältet – nicht gerade die besten Voraussetzungen für die Teilnahme an einer Tanz-Weltmeisterschaft. Doch drei Tänze später war Rabea Schmidt, Ausbilderin an der Orthoptistenschule der Akademie für Gesundheitsberufe, Vize-Weltmeisterin im ‚Country Line Dance‘ in der Division ‚Newcomer Female Diamond‘. Bis zum letzten Tanz war das Ergebnis für die Teilnehmer nicht absehbar, denn Wertungsnoten wie bei klassischen Tanzwettbewerben gibt es hier nicht. „Das war unheimlich aufregend. Man weiß nie, wie man im Vergleich zu den anderen steht“, sagt sie. Ihre sieben Gegnerinnen kamen u.a. aus den USA, Südafrika und Großbritannien, alles Länder, in denen sich der Line Dance größerer Bekanntheit erfreut als in Deutschland. Das Rennen machte schließlich eine Engländerin. Trotzdem ein Erfolg für Rabea Schmidt: „Ich tanze erst seit 2011 auf Turnieren und hatte gehofft, unter die ersten fünf zu kommen.“

Doch wie tanzt man turniermäßig den Line Dance, einen Tanz, bei dem sich doch alle Mittänzer nach gleichen Schrittfolgen und synchron bewegen sollen? Auch beim Turnier ist die Choreographie fest vorgegeben und wird von allen Konkurrenten gleichzeitig auf dem Parkett vorgestellt. „Aber die Ausarbeitung ist frei: Es kommt darauf an, wie ich mich zur Musik bewege, auf Styling und Ausstrahlung“, so Rabea Schmidt. An ihrem ChaCha-Kleid beispielsweise nähte sie acht Wochen. „Meine Kleider nähe ich selbst. Dazu mache ich extra einen Nähkurs.“ Ein Bestandteil der Kleidung ist allerdings Pflicht: Zum Line Dance gehören Tanzstiefel, nicht nur bei Country-Musik, auch Walzer oder ChaCha werden in Stiefeln getanzt.

Auch ein Team ihres Vereins ‚Tanzsportclub Blau-Silber Ladenburg‘ war mit dabei. Gemeinsam holten sie im Team-Wettbewerb den vierten Platz. Gefeierte wurde anschließend im Walt Disney World Resort in Orlando, Florida, wo die Weltmeisterschaft stattfand. Dorthin führte die 41-Jährige vor allem ihr Wille zum Sieg, der sie bei ihrem ersten Turnier 2011 packte. Als sie prompt den ersten Platz erreichte, leckte sie Blut: „Ich dachte, ich mache mal weiter und schaue, was dabei rauskommt.“ Heraus kam unter ande-

rem ein Sieg bei der Deutschen Meisterschaft 2013, ein dritter Platz bei der Europameisterschaft im gleichen Jahr, und eine vorzeitige Qualifikation für die WM durch Erfolge bei der französischen, niederländischen und BeNe-Lux-Meisterschaft.

Die gewonnene Vize-Weltmeisterschaft von Florida – der bis dato größte Titel ihrer noch jungen Tanzkarriere – sorgte bei Rabea Schmidt für einen zusätzlichen Motivationsschub. Sie trainierte weiterhin zwei- bis dreimal pro Woche den Line Dance und macht nebenher noch Irish Dancing als Konditionstraining. Und Engagement und Trainingseifer zahlten sich aus: Sowohl bei der französischen als auch bei der deutschen Meisterschaft – diesmal in der nächst höheren Klasse ‚Novice‘ – ertanzte sich Rabea Schmidt den Vizemeistertitel.

Für Rabea Schmidt hat das harte Training noch einen positiven Nebeneffekt. „Das alles ist ein wichtiger Ausgleich zur Arbeit, denn tagsüber muss ich viel sitzen“, so Schmidt. Als Orthoptistin untersucht sie Patienten aller Altersstufen mit Sehschwächen, Schielen oder Bewegungsstörungen der Augenmuskulatur. Neben der Diagnostik und Besprechung der weiteren Therapie gehört ein großer Teil des Arbeitstages der Ausbildung der Orthoptistenschüler der Akademie für Gesundheitsberufe. *tb*

Weiter gehts im Netz



Ein Interview mit Rabea Schmidt gibt es auf:

www.klinikticker.de/starkemitarbeiter



Orthoptistin Rabea Schmidt an ihrem Arbeitsplatz in der Augenklinik. Normalerweise trägt sie dort natürlich keinen Hut - den hat sie nur zum Tanzen an.

WIR GRATULIEREN ...



Gabriele Baumhard, Akademie für Gesundheitsberufe
Brigitte Löser, MTA, Medizin I Endokrinologie
Michael Wink, Mechanikermeister, MZK IV
Renate Bloch, Krankenschwester, Frauenklinik
Monika Lichner, MTRA, Radiologie – Innere Medizin (MTD)

Prof. Dr. Sebastian Hoth, Akademischer Direktor, HNO-Klinik
Hans-Josef Wrede, Biotechniker,
Pharmazeutische Pharmakologie
Prof. Dr. Franz Resch, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Ilona Kaschube-Jaeck, Kinderkrankenschwester Hautklinik



Asüde Gülen, Hausgehilfin, Unterhaltsreinigung
Torsten Günster, Energiegeräteelektroniker, KTG
Jürgen Hoffmann-Oberle, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger,
Nuklearmedizin
Beate Hofmann, MTA, Pathologie
Michael Huber, Unterrichtspfleger, Akademie für Gesundheitsberufe
Petra Jahn, Krankenschwester, Innere Med III, Station Intensiv
Verena Knebel, Verwaltungsfachangestellte, ZIM
Kerstin Kochan-Blaschke, Kinderkrankenschwester, Kinderklinik I
Klaudia Krotz, Pförtnerin, Psychiatrie
Elke Lehnert, Einkäuferin, Operativer Einkauf
Susi Lorenz, Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Intensivmedizin und Anästhesie
Gisela Luther, Krankenschwester, Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Stanojka Markova, Hausgehilfin, Unterhaltsreinigung
Antje Pirch, Arztsekretärin, Medizin V Onkologie
Vlasta Rebic, Krankenschwester, MZK III
Ingrid Reiprich, Arztsekretärin, Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin
Andrea Sieber-Riedling, Teamassistentin, Chirurgie V
Diana Six, Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Innere Medizin V Onkologie
Iris Weichelt, Arztsekretärin, Frauenklinik – Allg. Ambulanz
Edith Maletzki, Verwaltungsfachangestellte, ZIM
Alexandra Meck, Krankenschwester, Innere Med. IV
Ulla Merkel, Krankenschwester, HNO
Tanja Sigmund, Krankenschwester, Frauenklinik
Carmen Kröner, Arzthelferin, Innere Medizin V
Dudu Yilmaz, Hausgehilfin, Orthopädie
Sabine Haag, Dipl. Informatikerin, Klinik für Anästhesiologie
Regina Meister, Versorgungsassistentin, Frauenklinik
Jörg Rodrian, Fotograf, Medienzentrum
Klaus-Dieter Rüdiger, Krankenpfleger, Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Monika Sohn, Krankenschwester, Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Beate Amthor, MTLA, Kinderklinik
Susanne Dieckmann, Verwaltungsangestellte,
Akademie für Gesundheitsberufe
Marion Dinter, Krankenschwester, Chirurgie
Fatma Erdinc, Hausgehilfin, Chirurgie
Stephan Graf, Krankenpfleger, Nuklearmedizin
Eva Gubala, MTA, Pathologie
Dr. Cornelia von Hagens, Oberärztin, Frauenklinik
Bettina Hantke-Friedrich, Krankenschwester, Medizinische Klinik
Prof. Dr. Dr. Christof Hofele, Geschäftsführender Oberarzt, MKG-Chirurgie
Peter Kalisz, Kraftfahrer, Fuhrpark
Martina Konrad, Fachkrankenschwester, Klinik für Anästhesiologie
Walter Kuhn, Krankenpfleger, Kopfklinik
Jürgen Kussel, Regierungsamtmann, Geschäftsbereich 1 Personal
Dr. Albrecht Leo, Leitender Oberarzt, IKTZ
Aniko Rapolder, Zahnarzthelferin, Mund-Zahn-Kieferklinik
Christine Sadler, Krankenschwester, Nuklearmedizin
Andrea Schatz, Arztsekretärin, Chirurgie
Alexander Schmitt, Desinfektor, Bettenzentrale Medizin
Detlef Trepte, Elektriker, KTG

Weiter gehts im Netz



Die Bilder der Jubiläumsfeier gibt es auf:

www.klinikticker.de/jubilare



WIE WAR ES EIGENTLICH VOR 25 JAHREN ...

... als Krankenpfleger in der Krehl-Klinik?
Jubilar Michael Huber erinnert sich.

Im Portrait: Michael Huber

Geburtsdatum
30.8.1959

Geburtsort
Lautenbach im Schwarzwald

Stationen am Klinikum
Krehl-Klinik Station Liebermeister, Kardiointensiv, Schwesternschule, Akademie für Gesundheitsberufe

Familie
verheiratet, zwei Söhne

Hobbies
Joggen, Motorradfahren, Musik (Bass)

Michael Huber, heute Diplom Pflegepädagoge (FH) an der Akademie für Gesundheitsberufe, ist einer von zahlreichen Jubilaren, die in der jüngeren Vergangenheit für ihr Engagement für das Klinikum ausgezeichnet wurden. In unserer neuen Rubrik erinnert er sich an seine berufliche Laufbahn im Klinikum.

Können Sie sich noch an ihren ersten Arbeitstag erinnern?

Angefangen habe ich als Krankenpfleger in der Krehl-Klinik auf der Station Liebermeister. Ich war beeindruckt von der Intensivpflege, die es im Schwarzwald, wo ich herkomme, noch nicht gab. Das kannte ich bis dahin nur aus dem Lehrbuch.

Wie kamen Sie damals ans Klinikum?

Ich hatte den Wunsch, an eine große Klinik zu gehen. Außerdem kam meine damalige Frau aus Heidelberg. Nach zwei Jahren bin ich auf die Kardiointensivstation gewechselt. Während einer kurzen Assistenzzeit an der Krankenpflegeschule am St. Josefskrankenhaus Heidelberg habe ich den Lehrerberuf kennengelernt. Ich spürte, dass die Arbeit mit jungen Menschen mir sehr viel Spaß macht. Deshalb absolvierte ich an der Schwesternschule der Universität Heidelberg eine Weiterbildung zum Lehrer für Pflegeberufe. 1990 habe ich dann an der Krankenpflegeschule der Universitätskliniken – der sogenannten Schäferschule – als Lehrer begonnen.

Was hat sich in der Krankenpflege-Ausbildung seitdem verändert?

Damals gab es viele einzelne Schulen, die verschiedenen Klinikbereichen zugeordnet waren. Seit 2006 sind alle unter dem Dach der Akademie für Gesundheitsberufe zusammengefasst. Früher hatten wir mehr Zeit und Muße, uns um die Auszubildenden zu kümmern. Der Arbeitsdruck hat sich vor allem in den letzten zehn Jahren erhöht – aber das ist wohl überall so. Außerdem hat sich die Pädagogik verändert, es werden neue Medien eingesetzt und individuelle Lernformen lösen das traditionelle Lernen im Klassenverband ab.

Was war der wichtigste Grund, dem Klinikum treu zu bleiben?

Meine netten Kollegen. Mit rund 25 Kollegen ist es überschaubar, aber nicht zu klein. Der Austausch untereinander ist möglich und gewünscht. Daraus sind viele private Verbindungen entstanden. Ich habe mich immer wohl gefühlt, auch wenn es manchmal ‚harte‘ fachliche Kontroversen gab.

Gab es mal einen Moment, als Sie das Klinikum verlassen wollten?

Auf meine persönliche Initiative habe ich 2006 berufsbegleitend in Düsseldorf studiert. Dabei habe ich Einiges dazugelernt und gehofft, dieses Wissen in einer neuen Rolle in der AFG beruflich einbringen zu können. Aber diese Möglichkeit gab es leider nicht. Da habe ich ganz kurz darüber nachgedacht, woanders hinzugehen. Aber wegen der netten Kollegen bin ich geblieben. Und ich bin gern mit den jungen Menschen zusammen, sie halten mich auch jung. *sm*

EIN EHRWÜRDIGER RAUM, DER EINDRUCK HINTERLÄSST

Mitarbeiter und ihre Lieblingsorte: Ingo Stelzer, Heidelberger Stiftung Chirurgie, ist fasziniert vom Großen Hörsaal der Chirurgischen Klinik



Warum haben Sie sich ausgerechnet hier fotografieren lassen? Der ehrwürdige große Hörsaal der Chirurgie macht mir bei Veranstaltungen immer greifbar, was ich mit dieser Klinik und dem Klinikum verbinde: Die Kombination aus großer Tradition und modernster Medizin. Ein sehr imposanter Raum, der auch bei Gästen immer wieder einen großen Eindruck hinterlässt. Und es gibt so viele Geschichten rund um den Hörsaal: Von früheren Studenten, die bei hier im Saal stattfindenden Operationen beiwohnen durften, von großen Persönlichkeiten der Medizin, die hier lehrten – und von so manchem, dem die ungleichen Stufen zum Verhängnis wurden.

Wo wären Sie jetzt lieber?

Nirgends. Manchmal gebe ich mich der Vorstellung hin, eine kleine, exklusive Pension zu betreiben. Ich komme aber jedes Mal zu dem Schluss, dass mir dies schnell zu langweilig werden würde.

Warum arbeiten Sie im Klinikum?

Ich bin mir sicher, dass ich bei keinem anderen Arbeitgeber einen so vielfältigen und spannenden Werdegang erlebt hätte. Ich kann hier meine Stärken einbringen, unkonventionelle Ideen diskutieren und immer wieder Neues erleben. Aber das Beste ist: Es gibt hier unglaublich viele großartige Menschen, mit denen ich wahnsinnig gerne zusammenarbeite.

Was wäre Ihr alternativer Berufswunsch gewesen?

Ich hatte nach dem Zivildienst die klare Vorstellung, Krankenpfleger zu werden und meine Ausbildung an der Schwesternschule der Universität Heidelberg zu machen. Ich hatte mich nur dort beworben – und keinen Plan B in der Tasche. Ziemlich naiv, aber ich konnte und kann mir heute noch nicht vorstellen, was geworden wäre, wenn ich einen anderen Beruf ergriffen hätte.

Was würden Sie ändern, wenn Sie für einen Tag Klinikumsvorstand wären?

Ich glaube, dass es absolut nicht einfach ist, im Klinikumsvorstand die unterschiedlichen, manchmal gegensätzlichen Interessen der internen und externen Akteure unter einen Hut zu bekommen. Kein Job, der mich reizen würde. Daher würde ich, wenn ich einen Tag Klinikumsvorstand wäre, nur dasitzen und aufpassen, dass ich nichts kaputt mache.

Am Klinikum gefällt mir gut....

Dass wir vielen der Menschen, die jeden Tag mit niederschmetternden Diagnosen zu uns kommen, helfen bzw. eine zumindest lebenswerte Zeit schenken können. Das erfordert wahnsinnig viel Einsatz von allen Beteiligten. Aber es begeistert mich auch nach fast 20 Jahren am Klinikum immer noch.

Am Klinikum gefällt mir weniger gut...

Uns als Mitarbeitern ist oft gar nicht klar, wie herausragend unsere Leistung hier ist. Im Alltag nehmen wir das, was hier passiert, immer als ‚normal‘ und gegeben hin. Ich würde mich freuen, wenn wir uns mehr auf die Schulter klopfen würden und öfter mal stolz auf das wären, was wir hier alle vollbringen. cf

Steckbrief

Geburtsdatum

13.11.1972

Geburtsort

Berlin

Am Klinikum seit

1993

Stationen am Klinikum

Krankenpfleger Gefäßchirurgie; Anaesthesie; Hauptnachtwache; Projektmitarbeiter EDV; Assistent der Pflegedienstleitung;

jetzt: Fundraiser in der Heidelberger Stiftung Chirurgie

Familie

verheiratet mit Christopher, ebenfalls Krankenpfleger am Klinikum

Hobbies

Lecker kochen, viel zu viel Zeit am Rechner verbringen, Freunde, Freunde, Freunde

„Ich bin mir sicher, dass ich bei keinem anderen Arbeitgeber einen so vielfältigen und spannenden Werdegang erlebt hätte.“

Einsendeschluss
31.03.2016

???

WIR SUCHEN EINEN NAMEN!

Braucht unser neues Magazin einen neuen Namen? Oder setzt sich der bewährte Titel ‚KlinikTicker‘ durch? Sie haben die Wahl – und können einen von insgesamt drei Gutscheinen von amazon.de jeweils im Wert von 50 Euro gewinnen

Drei neue Namen sowie der altbewährte Titel ‚KlinikTicker‘ stehen zur Auswahl. Aufgrund inhaltlicher und gestalterischer Vorgaben war eine ganz freie Namenssuche leider nicht möglich.

Antworten per E-Mail mit dem Betreff ‚Namenssuche‘ unter Angabe Ihrer Abteilung an: KlinikTicker@med.uni-heidelberg.de

oder per Klinik-Post mit Hilfe des Antwortbogens: Unternehmenskommunikation Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg

Die Preise werden unter allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern ausgelost.

Bei der Namenssuche dürfen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Heidelberg einschließlich der Tochtergesellschaften und der Medizinischen Fakultät sowie Studentinnen und Studenten der Medizinischen Fakultät teilnehmen.

Wir freuen uns auf ‚Ihren‘ Lieblingsnamen und wünschen viel Glück für die Verlosung!

Ihr Team der Unternehmenskommunikation



W!R im Klinikum – das sind alle 12.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die täglich Höchstleistungen bringen und deren Arbeit mit dem neuen Magazin gewürdigt wird. Das Ausrufezeichen als umgedrehtes i unterstützt diese Aussage.

Menschen. stehen im Mittelpunkt unseres Magazins, egal ob Arzt, Krankenschwester, Sekretärin, Hausmeister oder Reinigungskraft. Für sie alle machen wir unser Magazin.



Wir sind ganz **Nah Dran** an unseren Mitarbeitern und den großen und kleinen Geschichten, die unser Klinikum zu dem machen, was es ist: einzigartig.

KlinikTicker hat sich über Jahre bewährt und ist vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Begriff. Warum also ändern, was sich lange Zeit bewährt hat?

Wie soll das neue Mitarbeitermagazin heißen?

		Name
W!R im Klinikum	<input type="checkbox"/>	Abteilung
Menschen.	<input type="checkbox"/>	Postanschrift
Nah Dran	<input type="checkbox"/>	
KlinikTicker	<input type="checkbox"/>	E-Mail



... IM ZENTRALLABOR

Blutröhrchen im Kreisverkehr

Alle Wege führen in das Zentrallabor (Innere Medizin I und Klinische Chemie), zumindest auf dem Klinikuscampus im Neuenheimer Feld. Über ein Rohrpostsystem von insgesamt 30 Kilometer Länge gelangen täglich 2.000 Transportbehälter mit Blutproben aus den Kliniken in das Gebäude zwischen Verwaltung und Klausenpfad – wohl kaum ein Fachbereich, der ohne Blutuntersuchung für Diagnose und Therapie auskommt. Dazu kommen Einsendungen aus insgesamt zehn Krankenhäusern der Region – jährlich untersuchen Laborleiter Markus Zorn und seine Mitarbeiter somit 1,8 Millionen Blutproben. Zum Glück müssen nur noch die wenigsten Schritte per Hand erledigt werden – den größten Teil übernimmt eine Laborautomation, an der neun Analysegeräte über ein 60 Meter langes Transportband im Kreis miteinander verbunden sind.

Nach zehn Jahren Einsatz wurde im Sommer letzten Jahres eine neue Anlage installiert – und zwar im laufenden Betrieb. Eine große Teamleistung der 25 Mitarbeiter, die während der 14-tägigen Umbauphase jeden Schritt von Hand erledigen mussten, ohne die Analytik zu sehr zu verlangsamen. Mittlerweile läuft der Betrieb sprichwörtlich wie am Fließband: 24 Stunden am Tag an 365 Tagen im Jahr ist die Automation im Einsatz. Sie ermöglicht standardisierte und schnelle Abläufe, spart Kosten und erleichtert das Nachfordern bestimmter Werte.

Nach dem Umbau – der besten ‚Teambuilding-Maßnahme‘, die Markus Zorn je durchgeführt hat – zeigte uns der Laborleiter, welchen Weg durch das Zentrallabor das Blut bei der Analyse durchläuft. Alle Bilder gibt es exklusiv nur auf unserer Magazin-Homepage. *cf*

täglich landen
2.000
Transportbehälter im
Zentrallabor

Weiter gehts im Netz



Die ganze Bilderstrecke finden Sie unter:

www.klinikticker.de/zubesuch

Wir fragen,
Experten
des Klinikums
antworten

WIE STÄRKE ICH MEIN IMMUNSYSTEM?

von Professor Dr. Stefan Meuer, Geschäftsführender
Direktor Institut für Immunologie



Weil man in den Monaten November bis März häufiger als sonst erkältet sein kann, glauben viele, dass Kälte und hohe Luftfeuchtigkeit das Immunsystem schwächen und dass man es deshalb stärken müsse. Das stimmt erwiesenermaßen nicht. Vielmehr trifft der Mensch in diesen Monaten auf ein klimabedingt verändertes Erreger-Spektrum und -Verhalten, welches die Häufigkeit von Erkältungskrankheiten mitbestimmt. Für die Abwehr von Grippeerregern (zumeist Viren) ist das Immunsystem übrigens nicht alleine verantwortlich: die Oberflächen unseres Atemtraktes in Mund, Nase, Luftröhre und Lunge schwellen an und produzieren vermehrt Sekrete, um ein Eindringen von Viren in den menschlichen Körper zu behindern.

Erhöhte Körpertemperaturen entstehen bei Abwehrreaktionen durch ein gesundes Immunsystem. Man darf daher Fieber nicht automatisch mit der Vorstellung verbinden, das Immunsystem sei schwach – genau das Gegenteil trifft in der Regel zu. Es wird sogar angenommen, dass Infektionen das Immunsystem ‚trainieren‘. Umgekehrt bedeutet ‚kein Fieber‘ noch lange nicht, dass man über ein starkes Immunsystem verfügt.

Wegen seiner überragenden Bedeutung für das Überleben des Menschen ist unser Immunsystem extrem ‚überdimensioniert‘, d.h. selbst bei

einem Funktionsverlust von mehr als 50 Prozent (was sehr selten vorkommt) kann es alle seine wichtigen Aufgaben voll und ganz erfüllen, ohne dass man es von außen beeinflussen müsste.

Von seltenen, zumeist genetisch bedingten Abwehrschwächen einmal abgesehen, kann man sich voller Vertrauen auf sein Immunsystem verlassen. Die Wirksamkeit aller möglichen Maßnahmen, mit denen man sich vor Erkältungskrankheiten schützen oder sie bekämpfen möchte, ist – leider – nicht solide bewiesen und kann auch nicht für jeden in gleicher Weise zutreffen. Sollten Sie mit der einen oder anderen ‚Strategie‘ gute Erfahrungen gemacht haben, so bleiben Sie ruhig dabei: das Immunsystem steht in enger Verbindung zu unserem Gehirn und der Glaube an die Wirksamkeit einer Maßnahme kann viel Positives bewirken.

Ein empfehlenswerter Schutz für Herbst und Winter ist allerdings die Gripeschutzimpfung, auf die das Immunorgan mit einer Bildung gezielter Abwehrstoffe (z. B. anti-virale Antikörper) reagiert. Sie ist eine unschädliche, aber für den Ernstfall sehr effiziente Vorbeugung – nicht nur für den Geimpften oder die Geimpfte selbst: Impfungen können auch verhindern, dass Grippeerreger auf andere Menschen übertragen werden.

„Das Immunsystem steht in enger Verbindung zu unserem Gehirn und der Glaube an die Wirksamkeit einer Maßnahme kann viel Positives bewirken.“

Hi Alex, wie geht es dir eigentlich?

Seit September des letzten Jahres arbeitet Alexandra Kahlenbach, Krankenschwester am Klinikum, vor der Küste Madagaskars auf der Africa Mercy, dem weltweit größten privaten Krankenhausschiff der Welt. Hier erhalten Menschen, die keinen Zugang zu einem Arzt oder keine finanziellen Mittel haben, kostenlos lebensverändernde Operationen (wir berichteten). In einem Interview berichtet Alex von ihren ersten Monaten auf der Africa Mercy – von der Improvisation bei der alltäglichen Pflege, Sandflöhen in den Fußsohlen der Patienten, dem stetigen Malaria-Verdacht bei Fieber, dem Teamgeist und der Stimmung auf den Stationen und und und...

Weiter gehts im Netz



Das exklusive Interview gibt es nur auf unserer Magazin-Homepage unter:

Hier bloggt Alex:

www.holdfast2hopeafrica.wordpress.com

www.klinikticker.de/starkeMitarbeiter



Kunst und Kultur:

Sonderausstellung in der Sammlung Prinzhorn

Noch bis zum 10. April ist in der Sammlung Prinzhorn (Voßstraße 2) die Sonderausstellung ‚Jean Dubuffet blickt auf die Sammlung Prinzhorn‘ zu sehen. Was sich dahinter verbirgt? Am 11. und 12. September 1950 besuchte der französische Maler Jean Dubuffet (1901–1985) die Sammlung Prinzhorn in Heidelberg – nur fünf Jahre, nachdem er den Begriff ‚Art brut‘ für eine rohe, ungeschliffene, nichtakademische Kunst geprägt hatte. In einer Liste protokollierte und bewertete er die gesehenen Werke – meist in knappen Worten (z. B. „extrêmement intéressant“, „pas bien“ oder „mediocre“). Die Ausstellung rekonstruiert möglichst umfassend Dubuffets Blick auf die Sammlung.

Fernsehen:

SWR-Landesschau: Nachts in der Chirurgie

Fünf Reportagen über fünf Berufsgruppen, die auch nachts arbeiten müssen – dieses ehrgeizige Ziel hatte sich Sabrina Mann, Fernsehreporterin des Südwestrundfunks SWR in Mannheim, gesteckt. Im Dezember begleitete sie Dr. Thomas Pausch (Allgemein-, Viszeral-, Transplantationschirurgie) und die beiden Krankenschwestern Lisa Moser und Michaela Gerndt bei ihrem Nachtdienst in der Notfallambulanz in der Chirurgischen Klinik. Was daraus geworden ist? Der ca. fünfminütige Beitrag wird in der ersten Februarwoche im Rahmen einer ‚Nachtdienst-Themenwoche‘ in der SWR-Landesschau Baden-Württemberg (Mo. – Fr. jeweils um 18.45 Uhr) ausgestrahlt. Der genaue Sendetermin stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest, wir werden aber in unserem Newsportal auf die Sendung bzw. die Mediathek hinweisen. cf

Klinikums-Termine 2016

05. März:	Tag der offenen Tür in der Kopfklinik
März:	Great Place to Work – Zwischenbilanz und erste Rückmeldung
01. April:	Geplante Eröffnung der Erweiterung des Parkhauses P160 (gegenüber Medizinischer Klinik) um 672 Stellplätze
05. April:	Mitarbeiterversammlung Gesamtklinikum im Hörsaal der Kopfklinik
08. und 15. April:	Betriebsausflüge nach Rüdesheim – Tickets gibt es ab dem 15. Februar beim Personalrat
08. April:	Festveranstaltung 10 Jahre Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg
11. April:	Richtfest Neubau Chirurgie
08. Juli:	NCT-LAUF
15. Juli:	Sommerfest Klinikum
17. September:	Rudern gegen Krebs
29. September:	Sicherheitstag Büroarbeitsplätze
September:	Great Place to Work – Vorstellung der erfolgversprechendsten Projekte
25. November:	NCT-Benefizkonzert

Besuchen Sie das Klinikum auch im Internet unter:

www.klinikum.uni-heidelberg.de



www.klinikum.uni-heidelberg.de/facebook



www.twitter.com/uniklinik_hd



www.bit.ly/1ntZmLJ

Das Mitarbeitermagazin online finden Sie unter:

www.klinikticker.de



UniversitätsKlinikum Heidelberg

Impressum

Herausgeber

Vorstand des Universitätsklinikums Heidelberg

V.i.S.d.P.

Doris Rübsam-Brodkorb
Leiterin Unternehmenskommunikation

Redaktion

Christian Fick (cf)
Siri Moewes (sm)
Tina Bergmann (TB)
Hendrik Schröder (Fotografie)

Gastautoren

Heike Dürr (S. 12)
Roman Jaburek (S. 18-19)

Satz, Layout

gggrafik design

Druck

Nino Druck GmbH, Neustadt / Weinstraße