

Juli | 2016

Das Mitarbeitermagazin des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg

# Klinik Ticker



UniversitätsKlinikum Heidelberg



## STARKE MITARBEITER

Maximilian Klaritsch erfüllt sich als „Flight Nurse“ einen Lebenstraum

### UNSER KLINIKUM

Tarifabschluss im Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

### WIR FORSCHEN

Wie überwinden Hepatitis-Viren die Immunabwehr?

### WIR BILDEN AUS

Akademie für Gesundheitsberufe feierte Geburtstag

## Unser Klinikum



## Wir pflegen



## Wir lehren



## Mein Lieblingsort am Klinikum



## Zu Besuch



## Editorial

# LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER



Der Juni in diesem Jahr war geprägt von sintflutartigem Regen; große Niederschlagsmengen – 180 l/m² in Heidelberg – machten uns allen zu schaffen. Mancher Kollege hatte sogar Schwierigkeiten, zu seinem Arbeitsplatz zu kommen. Nicht so am 7. Juni, ein Tag mit 27 Grad und Sonnenschein, einer der schönsten des Monats und man könnte fast meinen, dem Anlass entsprechend: Nach fairen und konstruktiven Gesprächen mit Ver.di konnte bereits in der dritten Verhandlungsrunde ein neuer Tarifabschluss erzielt werden. Ein Ergebnis, das den knapp 8.000 Beschäftigten im nicht-wissenschaftlichen Dienst unter Ihnen hohe Wertschätzung entgegenbringt und ein starkes Signal für den Arbeits- und Ausbildungsstandort der Universitätsklinika in Baden-Württemberg ist. Wir sind sehr froh, Ihnen auf Seite 8 die Ergebnisse vorstellen zu können.

Ins Staunen kamen wir in intensiven Gesprächen mit Ihnen; bereits dreimal fand das Vorstandsfrühstück, zu dem die Unternehmenskommunikation eingeladen hatte, statt. Wir sind begeistert von der Teilnehmer-Resonanz und der Fülle an Fragen, die Sie an uns gerichtet haben. Ob Krankenhausfinanzierung, Arbeitsbelastung oder Wertschätzung – es gab wohl kaum ein Thema, dass nicht angesprochen wurde. Außerdem eröffneten uns die Treffen eine neue Perspektive auf Ihre Interessen, Wünsche und Sorgen. Wir haben viele Anregungen mitgenommen und freuen uns jetzt schon auf den Herbst, wenn das Vorstandsfreühstück in die nächste Runde geht.

Die zweite Ausgabe des KlinikTickers ist vollgepackt mit vielen spannenden Themen rund um unser Klinikum. Im Mittelpunkt stehen Sie, die jeden Tag durch Ihre Arbeit das Klinikum mit Leben füllen – zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten, die sich rund um die Uhr auf eine stets kompetente Betreuung verlassen können. Sie finden Geschichten über fliegende Träume, Lieblingsorte, schönste Töchter, Rückblicke und Visionen, die langsam Wirklichkeit werden.

Zu guter Letzt danken wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die im Patrick Henry Village ehrenamtlich bei der medizinischen Versorgung der Flüchtlinge helfen. Herausragend ist auch das Engagement unserer Medizinstudenten, die von Anfang an einen entscheidenden Beitrag zum Gelingen der Flüchtlingsambulanz geleistet haben, bei administrativen Aufgaben, der Organisation von Dolmetschern und nicht zuletzt der Behandlung der Patienten.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen, einen erholsamen Urlaub und viele schöne Sommertage.

Ihr Klinikumvorstand

## Sommerfest 2016

**Freitag, 15. Juli, ab 17 Uhr  
Heidelbeach, Tiergartenstraße 13**

### Weiter geht's im Netz



## 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

### Satz, Layout

gggrafik design

### Druck

Nino Druck GmbH

# MITTENDRIN STATT NUR DABEI!

12.800 Mitarbeiter aus über 50 Kliniken und Instituten, unzähligen Berufsgruppen und 114 Nationalitäten – auch und gerade deshalb ist die interne Kommunikation an unserem Klinikum so spannend und vielseitig. Neben einer umfassenden Information ist es uns besonders wichtig, Sie persönlich zu erreichen und Ihnen Möglichkeiten für Interaktion, Gespräche und zur Mitbestimmung zu bieten. Mittendrin statt nur dabei heißt dabei unser Motto!

## Gewählt

Auch bei der Suche nach dem Namen für die Mitarbeiterzeitung war dies unser Bestreben. Wir hatten Sie aufgefordert, den neuen Namen selbst zu wählen und Sie haben sich für den bewährten Titel "KlinikTicker" entschieden. Nichts verändert hat die Wahl des alten Namens natürlich an unserem neuen Konzept: Zusätzlich zum gedruckten Heft präsentieren wir alle Inhalte auch in einer modernen Online-Version, die Ihnen einen schnellen „Überall“-Zugriff auch per Smartphone oder Tablet ermöglicht.

## Gebloggt

Während den Tarifverhandlungen zum TVUK Baden-Württemberg, die im Juni zum Abschluss gebracht wurden, informierten wir Sie in enger Abstimmung mit der Personalabteilung erstmals regelmäßig in einem Tarifblog. Wir hoffen, dass wir damit Ihren Informationsbedarf rund um die TVUK-Verhandlungen schnell, umfassend und transparent stillen konnten. Falls Sie den Tarifblog noch nicht kennen, können Sie die Inhalte hier <http://tarifblog.ukhd.de/> nochmals nachverfolgen. Auch in zukünftigen Tarifrunden möchten wir auf den Tarifblog zurückgreifen.

## Gesprochen

Ebenfalls neu ist das Vorstandsfest, zu dem wir jeweils im April, Mai und Juni eingeladen hatten. Die Idee dahinter ist einfach: Wir bringen Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Mitglieder des Vorstands gemeinsam in einem lockeren Rahmen an einen Tisch und ermöglichen so einen regen gedanklichen Austausch. Das Ergebnis? Überwältigend! Die Fragen, mit denen die Vorstände gelöchert wurden, waren so vielfältig wie die Berufe und Einsatzorte der Teilnehmer. Nach der Sommerpause soll das Vorstandsfest wieder ab Herbst fortgesetzt werden. Sind auch Sie dabei?

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

*○ . 2 - 3*

Doris Rübsam-Brodkorb  
Leiterin Unternehmenskommunikation

Unser Heft ist Ihr Heft.  
Wir freuen uns immer über Ihre  
Anregungen, Wünsche und Ideen.

So erreichen Sie die Redaktion:  
Tel.: 6766  
E-Mail: [klinik.ticker@med.uni-heidelberg.de](mailto:klinik.ticker@med.uni-heidelberg.de)

In eigener Sache

## KLINIkticker.de oder NewSportal

### Wo finden Sie welche Information?

Das **NewSportal („KlinikumNews“) im Intranet** liefert Ihnen alle aktuellen Informationen, die Sie als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter des Klinikums wissen sollten. Wann startet die Grippeimpfung in den Kliniken? Wann ist die nächste Mitarbeiterversammlung oder der nächste Betriebsausflug? Und was gibt es Neues von fit im Klinikum? Kurzum: Alles, was schnell, unkompliziert und direkt kommuniziert werden muss, steht im NewSportal.

Anders verhält es sich mit unserer neuen **Magazin-Homepage** [www.klinikticker.de](http://www.klinikticker.de), die zusätzlich zum gedruckten Heft 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.

### Weiter geht's im Netz



### Was Sie im Netz erwarten:



Daten und Fakten



ausführliche Preismeldungen



Bildstrecken



Weiterführende Informationen



Spannende Interviews



Podcast

Namenswettbewerb

Namenswettbewerb

## NAMENSWETTBEWERB ENTSCHEIDEN

### KlinikTicker mit 60 Prozent vorne

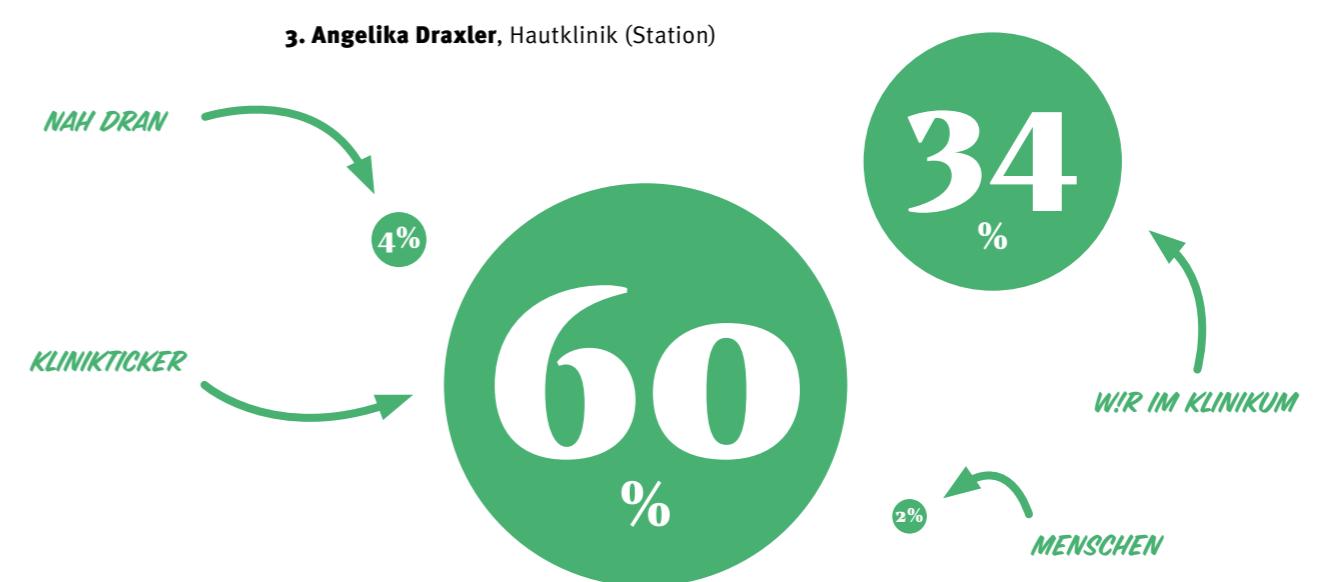
Sie haben entschieden: Über die Hälfte der Teilnehmer (60%) an unserer Umfrage „Braucht der KlinikTicker einen neuen Namen“ wollte den alten Namen beibehalten. Auch der Vorschlag „WIR im Klinikum“ lag gut im Rennen (34%), musste sich am Ende aber dem Titel „KlinikTicker“ beugen. Abgeschlagen auf den Plätzen drei und vier landeten „Nah dran“ (4%) und „Menschen“ (2%). Wir danken allen Teilnehmern für die rege Teilnahme!

Die Gewinner der drei amazon-Gutscheine zu je 50 Euro wurden aus allen Einsendungen ausgelost. Wir gratulieren:

**1. Sabine Vogel**, Geschäftsstelle der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät Heidelberg

**2. Janine Degott**, Gastro-Intensiv in der Medizinischen Klinik

**3. Angelika Draxler**, Hautklinik (Station)



*„Mein Favorit ist ‚WIR IM KLINIKUM‘, denn bei dem Titel kann sich JEDER angesprochen fühlen. Das ‚Wir‘ drückt aus, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Gemeinschaft, als Team, als Gesamtheit gemeint sind und dass jeder einzelne zählt und wichtig ist.“*

*Monika Arnold, Krankenschwester / Studienassistentin, Medizinische Klinik*

*„Ich finde nicht, dass das Magazin einen neuen Namen braucht. Vielen Dank, dass es möglich gemacht wird, mitentscheiden zu dürfen.“*

*Lisa-Maria Kehler, Medizinische Klinik, Station Morawitz/Nauyn*

**Ab sofort wieder mit KlinikTicker-Gewinnspiel in jeder Ausgabe!**

Gewinnen Sie in dieser Ausgabe drei Gutscheine zu je 50 Euro für den Hochseilgarten Wiesloch

Teilnahme online unter:  
[www.klinikticker.de/gewinnspiel](http://www.klinikticker.de/gewinnspiel)



# AUF DEN PUNKT GEBRACHT.



## Ombudsgremium schlichtet bei Konflikten

Was tun, wenn man – z.B. nach einer familienbedingten Auszeit – sich mit dem direkten Vorgesetzten nicht über die Gestaltung der Arbeitszeit einigen kann? Wenn man nach der Elternzeit keine familiauglichen Dienste angeboten bekommt? Oder sich etwas an der eigenen Lebenssituation ändert und man z.B. einen Angehörigen pflegen muss? In solchen Fällen können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums, die unter den "TVUK Beruf und Familie" fallen, ab sofort ein Ombudsgremium zur Schlichtung hinzuziehen. Es besteht aus Arbeitgeber und Personalrat, vermittelt zwischen Beschäftigten und direkten Vorgesetzten und versucht, eine für beide Seiten einvernehmliche Lösung zu erzielen. Das Gremium verschafft den Betroffenen somit Gehör und ermöglicht durch seinen externen Blick andere Lösungsansätze. Der Kontakt zum Ombudsgremium erfolgt über die E-Mail: [gremium.beruffamilie@med.uni-heidelberg.de](mailto:gremium.beruffamilie@med.uni-heidelberg.de)



## Mit dem Rad zur Arbeit 2016

Machen Sie den Arbeitsweg zur Fitnessstrecke und gewinnen Sie attraktive Preise! Auch in diesem Jahr steigt wieder die Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“. Noch bis zum 31. August können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums – als Einzelfahrer, Jeden-Tag-Fahrer oder als Team – teilnehmen. Wie? Ganz einfach: Online registrieren ([www.mit-dem-rad-zur-arbeit.de](http://www.mit-dem-rad-zur-arbeit.de)), im Aktionszeitraum an mindestens 20 Tagen mit dem Rad zur Arbeit fahren und die Daten in den Aktionskalender eintragen. Diese senden Sie bis spätestens 19. September zurück an die AOK. Wenn Sie als Arbeitgeber „Universitätsklinikum Heidelberg“ eintragen, hat das Klinikum wie auch in den letzten Jahren die Chance, bei der Wahl zum besten Aktionsteilnehmer in Baden-Württemberg den ersten Platz zu erreichen.



## Das Klinikum spielt Fußball!

Wer ist die beste Fußballmannschaft des Klinikums? Diese Frage wird am Freitag, 22. Juli, auf dem Rasenplatz des Olympiastützpunkts Heidelberg geklärt. Ab 15 Uhr treten dort wieder zahlreiche Teams aus den Kliniken, Instituten oder dem VZM gegeneinander an. Turnierorganisator Harald Hofmann und die Teams freuen sich auf zahlreiche Zuschauer. Als besonderes Bonbon findet wieder eine Tombola statt, bei der es u.a. Original-Fußball-Trikots, Schuhe und Nike Shirts zu gewinnen gibt. Daneben sorgen bei der 23. Auflage des Turniers wieder attraktive Preise für die Siegermannschaften, Speis und Trank sowie Bierbänke und Tische zum gemütlichen Beisammensein für Abwechslung.



## Patientenbücherei sucht Verstärkung

Die Patientenbücherei in der Kopfklinik, organisiert von der Klinikseelsorge, sucht Verstärkung. Derzeit sind es drei Mitarbeiterinnen, die sich die Arbeit teilen, eine vierte oder gar fünfte Person wäre vorteilhaft. Ihre Aufgaben? Die Bücherei ist dienstags und donnerstags von 14 bis 16 Uhr geöffnet. In diesem Zeitraum gehen Sie als „fahrende Bücherei“ mit dem Bücherwagen über die Stationen und kommen mit den Patientinnen und Patienten ins Gespräch. Gerne dürfen Sie auch Bücher empfehlen. Interessierte wenden sich bitte an Klinikpfarrerin Sonja Knobloch: Telefon 36593, E-Mail: [sonja.knobloch@med.uni-heidelberg.de](mailto:sonja.knobloch@med.uni-heidelberg.de)



## Versorgungsassistentinnen im Fokus

Versorgungsassistentinnen, die das Pflegepersonal unterstützen, stehen selten im Fokus, wenn es um gesundheitliche Belastungen oder Arbeitsdruck geht. Dies zu ändern, war Ziel des Projekts Lasten (er)tragen: Unter Einbezug der Betroffenen identifizierte das Projektteam Zusammenarbeit und Mitbestimmung, ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes, Gesundheitsförderung, eine verbesserte Kommunikationsstruktur sowie bessere Möglichkeiten zur Pausengestaltung als wichtige Faktoren zur Verbesserung der Arbeitssituation. Zusätzlich erarbeitete das Karlsruher Institut für Technologie ein Konzept zur Optimierung der Warentransportcontainer, die sich als Schlüsselfaktor der körperlichen Belastung herausgestellt haben. Um dem Wunsch nach verbesserten Hygieneschulungen nachzukommen, drehte das Projektteam in Kooperation mit der Pädagogischen Hochschule Heidelberg einen Lehrfilm, der bereits im Frühjahr präsentiert wurde.

## Schlaue Mitarbeiter in der Hämatologie-Onkologie

Gleich zwei Teams aus der Hämatologie-Onkologie wurden für ihre Vorschläge beim Ideenwettbewerb ausgezeichnet. Gabriele Rüger, Stationssekretärin der Hämatologischen Intensivstation von Dusch, überlegte sich, wie man Rezepte einfacher auf Vorrat ausstellen kann. Ein elektronischer Stempeldruck bietet die Lösung: „Die Rezepte werden nach wie vor blanko bestellt. Die Patientendaten, Medikamente und Arztstempel werden dann hier vor Ort eingedruckt“, so Rüger. Ein weiteres Team um Renate Alexi (Stammzellssammlung) regte den Austausch der Citratlösung an. Das neue Produkt spart dem Klinikum nicht nur Kosten ein, sondern erhöht auch die Sicherheit, denn Verwechslungsgefahr und Infektionsrisiko können künftig gesenkt werden.



**TICKER-MELDUNGEN** +++ **TICKER-MELDUNGEN** +++ **TICKER-MELDUNGEN** +++ **TICKER-MELDUNGEN** +++ **TICKER-MELDUNGEN**

+++ **Neuer „Gesundheitscheck Ü50“:** Sind Sie älter als 50 Jahre und haben das Gefühl, dass Sie mehr für Ihre Gesundheit oder Fitness tun sollten? Dann sind Sie beim neuen „Gesundheitscheck Ü50“ von Fit im Klinikum genau richtig! Der Check beinhaltet eine Gesundheitsbeurteilung (inkl. Blutentnahme) beim Betriebsarzt, eine Spiroergometrie zur Erfassung der Leistungsfähigkeit, Physiotherapeutische Tests sowie eine individuelle Beratung mit konkreten Trainingsempfehlungen in der Sportmedizin. Die Resonanz an dem kostenlosen Angebot ist so groß, dass die Termine bereits bis Oktober ausgebucht sind. Informationen und Anmeldung unter E-Mail: [fitimklinikum@med.uni-heidelberg.de](mailto:fitimklinikum@med.uni-heidelberg.de) oder per Telefon unter 8251 (nur Freitag-Nachmittag zwischen 13 Uhr und 15 Uhr).+++

+++ **30 Jahre Stammzelltransplantation in Heidelberg:** Vor mehr als 30 Jahren wurde Sebastian Gärtner als erster Patient der Medizinischen Klinik mit Stammzellen aus dem eigenen Blut behandelt, damals eine der weltweit ersten Stammzelltransplantationen. Anlässlich dieses Jubiläums veranstaltete die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie ein internationales, hochkarätig besetztes Symposium unter dem Motto "Stammzelltransplantation – Fakten und Mythen". Gastgeber und Ärztlicher Direktor Professor Dr. Anthony D. Ho freute sich besonders, dass auch Sebastian Gärtner an der Eröffnungsfeier teilnahm – und sich dabei bester Gesundheit erfreute. Heute gehört die Medizinische Klinik mit über 300 Transplantationen pro Jahr zu den größten Zentren seiner Art weltweit.+++

+++ **Apotheke des Klinikums erneut ausgezeichnet:** Der Bundesverband der Pharmaziestudierenden in Deutschland e. V. (BPhD e.V.) hat die Apotheke des Universitätsklinikums Heidelberg unter die drei besten Ausbildungsapotheken in Deutschland für das Jahr 2015 gewählt. Zuvor hatten angehende Apotheker im Praktischen Jahr ihre Ausbildungsstätten anhand eines Fragebogens im Internet bewertet. Bereits im Vorjahr hatte der BPhD die Klinikumsapotheke als "Beste Ausbildungsapotheke 2014" ausgezeichnet. Ein schöner Erfolg für Apothekenleiter Dr. Torsten Hoppe-Tichy und sein Team.+++

+++ **Ehrenmitgliedschaft für Sozialmedizinerin:** Apl. Professor Dr. Elke Weißhaar, Stellvertretende Ärztliche Direktorin der Abteilung Klinische Sozialmedizin, wurde bei der 31. Jahrestagung der Polnischen Dermatologen die Ehrenmitgliedschaft in der Polish Dermatological Society überreicht.+++

+++ **Zwei Auszeichnungen für Professor Dr. Werner Hacke:** Dem Seniorprofessor der Neurologischen Klinik wurde von der Universität Debrecen in Ungarn die Ehrendoktorwürde verliehen. Ebenfalls wurde Prof. Hacke von der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie die Ottfried-Foerster-Medaille verliehen, die gleichzeitig mit der Ehrenmitgliedschaft der Gesellschaft verbunden ist.+++

+++ **Unter den weltweit besten Augenärzten:** Professor Dr. Gerd. U. Auffarth, seit 2011 Ärztlicher Direktor der Universitäts-Augenklinik, wurde erneut zu den „100 einflussreichsten Persönlichkeiten in der Augenheilkunde weltweit“ gewählt. Nach 2014 ist es bereits die zweite Nominierung für den renommierten Augenarzt, der in diesem Jahr als einer von nur zwei deutschen Medizinern auf der „Powerlist“ vertreten ist. Herausgeber des Rankings ist die englische Zeitschrift „The Ophthalmologist“.+++

## TVUK 2016: „EIN ABSCHLUSS IM INTERESSE DER MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER!“

Erstmals wurden die vier Universitätsklinika in Baden-Württemberg von einem neu gegründeten Arbeitgeberverband vertreten

Die Tarifverhandlungen für die 26.000 nicht-wissenschaftlichen Beschäftigten der vier Universitätsklinika in Baden-Württemberg, die unter den TVUK fallen, wurden am 7. Juni 2016 im Rahmen der dritten Verhandlungsrunde beendet. Erstmals verhandelte für die Universitätsklinika der neu gegründete Arbeitgeberverband der Universitätsklinika e.V. (AGU). Professor Dr. Guido Adler, Leitender Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Heidelberg, nahm als Vorstandsmitglied des neuen Verbandes erstmals an den Tarifverhandlungen teil. Im Interview bewertet er den Tarifabschluss und blickt auf die Verhandlungen zurück.



Professor Dr. Guido Adler nahm als Vorstandsmitglied des neuen Verbandes an den Tarifverhandlungen teil.

### Wie bewerten Sie den aktuellen TVUK-Abschluss aus Sicht des Klinikums und aus Sicht der Mitarbeiter?

Prof. Adler: Es ist uns gelungen, innerhalb von drei intensiven Verhandlungsrunden und – abgesehen von einem Streiktag der Auszubildenden – ohne einen Arbeitskampf einen im Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter liegenden, aber für die Universitätsklinika vertretbaren Tarifabschluss zu erzielen.

### Der Tarifabschluss sieht u.a. Entgelterhöhungen in Form eines Festbetrags sowie eine Erhöhung des Nachdienstzuschlags zwischen 0 und 4 Uhr vor. Was war der Hintergrund für diese Regelungen?

Prof. Adler: Ver.di forderte ausschließlich einen Festbetrag zur Entgelterhöhung, um die soziale Komponente abzubilden, da durch einen Festbetrag die unteren Entgeltgruppen natürlich stärker profitieren. In den Verhandlungen haben wir uns insoweit auf einen Kompromiss geeinigt: Die erste Entgelterhöhung erfolgt im Rahmen eines Festbetrages, die zweite Erhöhung im Wege einer linearen Entgelterhöhung. Durch die von der Arbeitgeberseite ins Spiel gebrachte Erhöhung der Nachdienstzuschläge sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nachts z.B. die Versorgung unserer Patienten übernehmen, in besonderem Maße unterstützt werden.

### Wie haben Sie die Verhandlungen mit Ver.di empfunden? Erstmals waren die Uniklinika ja durch einen neu gegründeten Arbeitgeberverband vertreten. Hat sich diese Neugründung schon bewährt?

Prof. Adler: Die Universitätsklinika in Baden-Württemberg gründeten im November 2015 den Arbeitgeberverband, um die Prozesse im Hinblick auf die Tarifverhandlungen noch stärker zu bündeln, strukturieren und optimieren.

Gleichzeitig werden neben den auch bisher beteiligten Kaufmännischen Direktoren die Leitenden Ärztlichen Direktoren, Pflegedirektoren und Dekane in unterschiedlicher Weise, aber verstärkt beteiligt, so dass die Kenntnisse und Erfahrungen verschiedener Disziplinen in höheren Maße in die Tarifverhandlungen einfließen können. Ich habe die Verhandlungen als sachlich und konstruktiv empfunden und bin der Überzeugung, dass die Gründung des Arbeitgeberverbandes mit zu diesem Ergebnis beigetragen hat.

### Beschlossen wurde auch, in Verhandlungen über eine neue Entgeltordnung einzutreten, die zum 1. Juli 2017 in Kraft treten soll. Was ist darunter zu verstehen?

Prof. Adler: Die Eingruppierung erfolgt derzeit noch nach den Regularien des Bundes-Angestelltentarifvertrags, der 2007 durch den TVUK ersetzt wurde. Aufgrund der Vielzahl der neu entstandenen Berufsbilder ist diese Eingruppierung jedoch nicht immer zeitgemäß. Die derzeitigen Eingruppierungsregelungen bilden zudem nicht die Besonderheiten der Universitätsklinika ab. Mit einer neuen Entgeltordnung soll diesen beiden Punkten begegnet werden. red

### Zum Tarifblog



Weitere Informationen finden Sie unter:

[www.tarifblog.ukhd.de](http://www.tarifblog.ukhd.de)

### Auf einen Blick

#### Die Tarifparteien haben sich auf folgendes Ergebnis verständigt:

##### TV UK

- Erhöhung der Tabellenwerte um 65 Euro (rückwirkend ab 1. Mai 2016)
- Erhöhung des Nachdienstzuschlags zwischen 0 und 4 Uhr von bisher 25 Prozent auf dann 30 Prozent (ab 1. Januar 2017)
- Erhöhung der Tabellenwerte um linear 2,35 Prozent (ab 1. April 2017)

##### TV A UK für Auszubildende

- Erhöhung des Entgelts um 40 Euro/monatlich (rückwirkend ab 1. Mai 2016)
- Erhöhung des Entgelts um weitere 35 Euro (ab 1. April 2017)
- Erhöhung des Urlaubsanspruchs von 28 auf 29 Tage
- Erhöhung des Urlaubsanspruchs ab dem 2. Ausbildungsjahr auf 30 Tage

##### Praktikanten (TVPrakt UK)

- Erhöhung des Entgelts um 40 Euro monatlich (rückwirkend ab 1. Mai 2016)
- Weitere Erhöhung des Entgelts um 35 Euro (ab 1. April 2017)

##### Ausbildungsqualität

Die bisher gültige Regelungsvereinbarung zur Ausbildungsqualität, die bereits heute den hohen Qualitätsstandards der Ausbildung an den Uniklinika in Baden-Württemberg sicherstellt, wird in einen Tarifvertrag überführt. Somit werden erstmalig Ausbildungsstandards in einem Tarifvertrag verbindlich geregelt. Dies ist einmalig in der deutschen Krankenhauslandschaft.

Die Laufzeit des Tarifvertrags gilt bis zum 30. April 2018.

## ENDE EINER ÄRA

### Personalchefin neue Kanzlerin der PH

Für Stephanie Wiese-Hess, lange Jahre Leiterin des Geschäftsbereichs 1 Personal, waren es die letzten Tarifverhandlungen, die sie im Frühjahr begleiten durfte: Zum 1. Juni 2016 wechselte sie nach 13 Jahren am Klinikum an die Pädagogische Hochschule Heidelberg, wo sie seitdem das Amt der Kanzlerin inne hat. Mit ihrem Weggang endete eine erfolgreiche Zeit am Klinikum, die von großer Kontinuität in Personalleitung und Klinikumsvorstand geprägt war.

Stephanie Wiese-Hess kam 2003 vom Universitätsklinikum Tübingen, wo sie die Personalabteilung leitete, nach Heidelberg – fast zeitgleich mit Irmtraut Gürkan, Kaufmännische Direktorin, und Pflegedirektor Edgar Reisch. So entwickelte sich von Beginn an eine vertrauliche Zusammenarbeit, die sich durch konstruktive Entscheidungskraft rasant war die Klinikums in diesem Zeitraum, widergespiegelt in der Anzahl Mitarbeiter: Von 2006 noch 7.000 Stephanies Wiese-Hess, die am Klinikum ihrer Arbeit nachgingen.



Als besonders prägend erlebte sie ihre ersten Jahre in Heidelberg. Nächtelange Verhandlungen mit Ver.di führten 2006 schließlich zum Abschluss des heute noch geltenden Tarifvertrags für die vier Uniklinika in Baden-Württemberg (TVUK), der nichtwissenschaftliche Mitarbeiter besser vergütet als an vergleichbaren anderen Krankenhäusern. Parallel dazu traten die Ärzte im Kampf um einen eigenen Tarifabschluss in einen unbefristeten Vollstreik, der nicht nur den Personalbereich vor ganz neue Herausforderungen stellte.

Stephanie Wiese-Hess blickt gerne auf ihre Zeit am Klinikum zurück: „Ich hatte die Chance, aus dem faszinierenden Gebiet der Medizin die unterschiedlichsten Menschen kennenzulernen. Viele von ihnen zeichnen sich durch hohe Flexibilität und Innovationskraft aus. Das machte meine Arbeit am Klinikum spannend und hochinteressant.“

An der Pädagogischen Hochschule leitet Stephanie Wiese-Hess als Kanzlerin den Verwaltungsbereich und ist neben dem Rektor und den Prorektoren Mitglied des Rektorats, das vergleichbar mit einem Vorstand die Hochschule führt. Reizvoll an ihrer neuen Tätigkeit findet die studierte Juristin, dass ihr neuer Job alle Bereiche der Verwaltung abdeckt und sich nicht nur auf Personal beschränkt. cf

## DIE MARSILIUS-ARKADEN

### Drei imposante Türme für Universität und Klinikum

Drei architektonisch aufeinander abgestimmte Turmbauten am Neckarufer, die sich um einen Innenhof gruppieren, ein Investitionsvolumen von 60 Millionen Euro und 20.000 Quadratmeter Fläche für u.a. wissenschaftliche Arbeit und klinische Forschung: Das sind die Marsilius-Arkaden Im Neuenheimer Feld 130, die im April offiziell eröffnet wurden.

Ein Großteil der Flächen in West- und Süd-Turm wird von Klinikum und Medizinischer Fakultät genutzt. Der westliche Turm beherbergt bis in das 13. Obergeschoss Büros für Wissenschaftler, während der südliche Turm mit zehn Geschossen vor allem Personalwohnungen und Appartements für das Klinikum umfasst. Im nördlichen, ebenfalls zehngeschossigen Turm gegenüber dem Gästehaus der Universität hat das Marsilius-Kolleg seine neue Heimat gefunden (siehe auch Seite 25). Hinzu kommen Gäste- und Studierendenwohnungen sowie Räume, die für das Zentrum für Informations- und Medizintechnik geschaffen wurden. In den „Sockelbau“ von Nord- und Süd-Turm ist unter anderem auch das ökumenische Zentrum der Evangelischen und Katholischen Kirche eingezogen.

#### Zusätzliches Seelsorge-Angebot in den Marsilius-Arkaden

Seit April gibt es eine neue Adresse auf dem Campus: +punkt Kirche INF 130, eine Einrichtung der evangelischen und katholischen Kirche von Heidelberg, hat seine Räume in den Marsilius-Arkaden bezogen. +punkt Kirche bietet ein zusätzliches Angebot für Menschen aller Berufsgruppen und Religionen: Ob Vorträge, Kurse zur Entspannung, Sitzmeditation oder gemeinsames Singen – der +punkt ist ein Ort der Begegnung, des Gesprächs und der Bildung. Raum ist insbesondere für den medizinethischen Diskurs. Die etablierte Seelsorge in den verschiedenen Kliniken gibt es weiterhin: Gottesdienste finden in den Klinikkapellen in Chirurgie, Frauenklinik, Kopfklinik und Psychiatrie statt. Seelsorgerinnen und Seelsorger gibt es in allen Kliniken und können jederzeit auf Wunsch auch auf die Station gebeten werden. Vor allem nachts, an den Wochenenden und Feiertagen ist in dringenden Angelegenheiten ein Mitglied des Seelsorgeteams über die Pforte der Frauenklinik zu erreichen (Tel. 7856).

**Weitere Informationen:** [www.pluspunkt-inf130.de](http://www.pluspunkt-inf130.de)



### Steckbrief

#### Die Marsilius-Arkaden

Die Architektur geht auf einen europaweit ausgeschriebenen Wettbewerb aus dem Jahr 2007 zurück.

Gewinner war mit Epple Projekt ein Unternehmen der Heidelberger Epple Unternehmensgruppe, die das Projekt auch realisierte. Sieben Jahre wurde um ein Konzept für die Nutzung gerungen.

Investitionsvolumen: rund 60 Millionen Euro inklusive Infrastruktur.

Genutzt werden die Gebäude von der Universität mit dem Marsilius-Kolleg, dem Universitätsklinikum und dem Ökumenischen Seelsorgezentrum „+punkt Kirche INF 130“.

Die Arkaden wurden nach Marsilius von Inghein, dem Gründungsvater der Universität Heidelberg, benannt.

#### Info:

Im Westturm der Marsilius-Arkaden (INF 130.3; 2. OG) finden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seit kurzem auch den Betriebsärztlichen Dienst. Diesen erreichen Sie wie folgt:

Tel.:  
8970 (keine Terminvergabe)  
8966 (Terminvereinbarung)  
8972 (Impfungen)  
E-Mail: [Betriebsarzt@med.uni-heidelberg.de](mailto:Betriebsarzt@med.uni-heidelberg.de)

Alle Abteilungen des Klinikums, die neu in die Marsilius-Arkaden gezogen sind, finden Sie in unserem Newsportal.

## „KEINE HYGIENEPOLIZEI“

### Neuer Händedesinfektions-Test



Jedes Jahr werden in deutschen 600.000 bis 700.000 Infektionen größtenteils verursacht. Für Professor Dr. Uwe Frank, Leiter der Sektion Krankenhaus- und Umwelt hygiene, ist die Händedesinfektion die einfachste und wirksamste Maßnahme, um die Verbreitung von Krankheitserregern in Kliniken zu verringern. Doch wie ist es am Klinikum um die Händedesinfektion der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bestellt? Darüber gibt ab sofort ein neu eingeführtes Testverfahren Aufschluss. Prof. Frank beantwortet die wichtigsten Fragen:

#### Um welches Verfahren handelt es sich und wie läuft es ab?

Wir besuchen ohne vorherige Anmeldung die Stationen und führen dort auf freiwilliger Basis Hände-Untersuchungen durch. Dazu baden die Mitarbeiter ihre Hände für kurze Zeit in einer speziellen Nährstofflösung. Diese wandert anschließend in einen Behälter, auf dem lediglich eine Nummer, aber keine Name vermerkt ist, in den Brutschrank.

#### Wie erfahren die Mitarbeiter von ihren Ergebnissen?

Nach wenigen Tagen liegen die mikrobiellen Ergebnisse vor, ohne dass wir diese einer Person zuordnen können. Wir haben nur die Probenummer, aber keinen Namen oder Geburtsdatum. Das Ergebnis kann nur die betreffende Person online einsehen, wenn sie ihre Probenummer eingibt. Diese bekommt sie in dem Moment des Testes von uns ausgehändigt.

#### Wie waren die Reaktionen auf den Stationen?

Durchweg positiv. Natürlich haben wir auch Verständnis, wenn jemand nicht mitmachen möchte. Aber dem war nicht so: Die meisten Mitarbeiter – darunter auch Chef- und Oberärzte – haben begeistert mitgemacht und konnten es kaum erwarten, bis ihre Ergebnisse vorlagen.

#### Warum ist der Test für Sie eine gute Möglichkeit, die Qualität der Händedesinfektion am Klinikum zu verbessern?

Wir sind keine Hygienepolizei, sondern bieten durch das anonyme Verfahren den Mitarbeitern die Möglichkeit zur Selbstkontrolle. Die selbstständige Kontrolle der Ergebnisse ermöglicht jedem eine freie Entscheidung, ob und wie er seine Händehygiene verändern möchte. Unser Verfahren bietet einen hohen motivationalen Faktor, da wir aus allen Einzelergebnissen einer Station auch eine Gesamtnote vergeben. Damit können sich die Stationen untereinander vergleichen. Und wer will schon schlechter abschneiden als seine Nachbarstation? cf



## DIE VORFREUDE STEIGT!

### Richtfest der Chirurgischen Klinik gefeiert

Auch wenn es bis zum Start des Klinikbetriebs noch zwei Jahre dauern wird – die Vorfreude der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Chirurgischen Klinik auf „ihr“ neues Zuhause ist riesig. Kein Wunder, schließlich nimmt der 170 Millionen Euro teure Bau zwischen Medizinischer Klinik, Heidelberger Zoologischem Garten und der neuen Frauen- und Hautklinik deutliche Konturen an: Der Rohbau des ersten Bauabschnitts ist fertig und bereits im April feierte man mit rund 300 geladenen Gästen aus Politik, Gesundheitswesen und Partnern aus Klinik und Forschung gemeinsam mit den Handwerkern das traditionelle Richtfest. Im Frühjahr 2018 soll der Bauabschnitt mit rund 21.000 Quadratmeter Nutzfläche, der Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Herzchirurgie, Gefäßchirurgie, Urologie, Anästhesiologie und Radiologie beherbergen wird, beendet sein. Wir haben uns bei den zukünftigen „Hausherren“ umgehört:



*„Ich bin stolz darauf, dass es uns gelingt, diese wegweisende Chirurgie aufzubauen und danke meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie allen Beteiligten für ihr außerordentliches Engagement in der Planungs- und Bauphase.“*

Professor Dr. Markus W. Büchler, Zentrumssprecher Chirurgische Klinik



*„Schön, dass die Planungen zum Neubau der Chirurgie nun konkret sichtbar sind – ein tolles Gefühl, an solch einem zukunftsweisendem Projekt beteiligt sein zu dürfen.“*

Angelika Neckermann, Kaufmännische Leitung Chirurgische Klinik/Klinik für Anästhesiologie



#### Weiter gehts im Netz



Eine Bildergalerie zum Richtfest finden Sie unter:

[www.klinikticker.de/unserklinikum](http://www.klinikticker.de/unserklinikum)

*„Die neue Chirurgie wird notwendige Verbesserungen der Ausstattung und Prozesse für unsere Patienten und unsere Mitarbeiter bringen. Wir freuen uns darauf!“*

Gisela Müller, Pflegedienstleitung Chirurgische Klinik/Klinik für Anästhesiologie



*„Die neue Chirurgie wird ein internationaler Leuchtturm und optimiert durch modernste medizintechnische Schnittstellen interdisziplinäre klinische Prozesse“*

Dr. Hannes Kenngott, Baubeauftragter für den Neubau der Chirurgischen Klinik

## TECHNIK, DIE BEGEISTERT

### Neue Investitionen, bessere Patientenversorgung

#### Ist ein neuer Patient Träger von gefährlichen Bakterien?

Ist ein neu aufgenommener Patient Träger von potentiell gefährlichen Bakterien? Welche Keime überschwemmen den Körper bei einer Sepsis? Mit welchen Erregern ist eine Wunde infiziert? Diese Kernfragen der mikrobiologischen Diagnostik werden am Klinikum zukünftig deutlich schneller und in konstant hoher Qualität beantwortet – dank einer neuen, vollautomatisierten Laborstraße, die ab sofort der Abteilung für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene zur Verfügung steht. Erstmals ist eine solche Anlage an einem deutschen Universitätsklinikum im Einsatz, vergleichbare Systeme gab es bisher nur bei privaten Anbietern. Die automatisierte Laborstraße hat einen Wert von rund drei Millionen Euro.



#### CyberKnife ermöglicht submillimetergenaue Bestrahlung von Tumorpatienten

Die Klinik für RadioOnkologie und Strahlentherapie verfügt seit kurzem über das neue Radiochirurgiesystem „CyberKnife“. Das Gerät zur Präzisionsbestrahlung von Tumorpatienten besteht aus einem robotergesteuerten Linearbeschleuniger mit integriertem Bildführungssystem. Mit Hilfe des beweglichen Roboterarms, der Patient und Tumor selbstständig ansteuert, dringen die Photonen submillimetergenau in das Tumorgewebe ein. Dabei folgt das Gerät automatisch der Atembewegung – dies erhöht die Präzision und ermöglicht gleichzeitig eine besonders schonende Behandlung, weil das gesunde Gewebe unverletzt bleibt. Während der ein bis fünf Bestrahlungseinheiten ist weder eine Narkose noch Fixierung des Patienten notwendig. Die Behandlung ist für den Patienten somit nicht nur bedeutend angenehmer, sondern auch weniger zeitaufwändig.



#### Neuer Gangroboter für Patienten mit inkompletter Querschnittslähmung

Patienten in der Klinik für Paraplegiologie in Schlierbach, die nach einer nicht kompletten Rückenmarksverletzung wieder das Laufen erlernen müssen, profitieren ab sofort von einem Gangroboter. Der „Lokomat“ der neuesten Generation, der in der Schweiz entwickelt wurde und knapp 400.000 Euro kostet, ist seinem Vorgänger deutlich überlegen: Er simuliert besser den natürlichen Bewegungsablauf, lässt sich feiner an den Patienten anpassen und gibt detaillierte Rückmeldung über die Trainingsfortschritte. Ein Simulator, ähnlich einem Videospiel, motiviert zum Mitmachen. Die Patienten folgen einer Straße, weichen dabei Hindernissen aus und sammeln Münzen ein. Die Bewegung erfolgt über die eigenen Beine, an denen die computergesteuerten Elektromotoren des Roboters befestigt werden. red



# KARRIEREPLANUNG FÜR ÄRZTINNEN

„Women’s Career“ – Neues Workshop- und Coaching-Angebot erfolgreich angelaufen



PD Dr. Irene Burckhardt, Funktionsoberärztin am Zentrum für Infektiologie, war eine der ersten Teilnehmerinnen am neuen Workshop- und Coaching-Angebot „Women’s Career“.

Führungskarriere in der Universitätsmedizin – ja oder nein? Was bedeutet „Karriere machen“ überhaupt? Passt sie zu meinem persönlichen Lebensentwurf? Und wie sieht es mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie aus? Diese und weitere Fragen standen im Mittelpunkt des neuen Workshop- und Coaching-Angebots „Women’s Career“, an dem acht Ärztinnen aus unterschiedlichsten Bereichen des Klinikums teilnahmen.

Zielgruppe des Pilotprojekts waren Ärztinnen ab dem dritten Jahr der Facharztausbildung, die Interesse an einer Führungskarriere in der Universitätsmedizin haben. Sigrid Schader hatte das neue Angebot im Auftrag des Vorstands gemeinsam mit ihrem Team entwickelt. Die Leiterin der Stabsstelle Personalentwicklung im Geschäftsbereich 1 erklärt: „Mit unserem Angebot möchten wir Ärztinnen zur frühzeitigen Auseinandersetzung mit ihrer Karriere ermutigen. Wichtig ist, die eigenen beruflichen Ziele zu definieren und zu klären, welche Motivation dahinter steckt.“

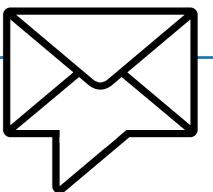
**„Das neue Angebot eröffnete mir wichtige Handlungsoptionen“**

**PD Dr. Irene Burckhardt, Funktionsoberärztin am Zentrum für Infektiologie**

Der Workshop wurde von einer erfahrenen externen Moderatorin begleitet und gliederte sich in zwei Teile: Ein Teil des Workshops diente der persönlichen Standortbestimmung und der aktiven Aufarbeitung der eigenen Karriereplanung. Anschließend folgten individuelle Coaching-Gespräche mit den Beteiligten: Auf Basis einer persönlichen Potenzialanalyse galt es, den bisherigen Karriereweg zu analysieren und die nächsten Schritte zu planen. In einer Evaluationsrunde einige Wochen danach berichteten die Teilnehmerinnen von ihren ersten Erfahrungen aus der beruflichen Praxis. Im Anschluss, auch aufgrund der positiven Re-

sonanz, wurden die nächsten Projektschritte für die Weiterführung dieses Piloten geplant.

Zusätzlich ist für Oberärztinnen, die bereits eine Führungsposition innehaben, ein weiterführender Workshop für die zweite Jahreshälfte 2016 in Planung. cf



## „Great Place to Work“: Zwischenbilanz und Folgeprojekte

Die Mitarbeiter sind stolz auf ihren Arbeitsplatz, auf die gemeinsam erbrachte Leistung und schätzen ihren Beitrag zum Gesamtergebnis als bedeutsam bei. Auf der anderen Seite wünschen sie sich mehr Anerkennung und Wertschätzung, eine Optimierung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit und eine bessere Steuerung der Arbeitsbelastung. Diese Kernaussagen sind das Ergebnis der Mitarbeiterbefragung, die „Great Place to Work® Deutschland“ im Auftrag des Klinikumsvorstands 2015 durchführte (wir berichteten).

Mittlerweile liegen auch die Freitextergebnisse der Befragung vor. Während sich Mediziner und Wissenschaftler vor allem weniger befristete Arbeitsverträge und ein abwechslungsreicheres Pflegungsangebot wünschen, steht beim Pflegepersonal die Verbesserung der Personalressourcen und des Arbeitszeitmanagements ganz oben auf der Agenda. Für alle Berufsgruppen ist die Führungskultur wichtigstes Thema. Neben einem respektvollen Umgang miteinander wünschen sich die Mitarbeiter u.a. regelmäßige Feedbackgespräche, flachere Hierarchien und einen verbesserten Informationsfluss.

Wie die erste Befragung 2012 haben auch die Ergebnisse der aktuellen Umfrage wieder viele Verbesserungsprojekte angestoßen. So geht es in vielen Kliniken und Instituten um eine transparente-

re Kommunikation, um mehr Teilhabe an Entscheidungsprozessen und eine Verbesserung der Arbeitsabläufe. Ebenso wird eine Optimierung der Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen angestrebt, die sich durch ein zeitgemäßes Rollenverständnis auszeichnet und den aktuellen Anforderungen gerecht wird.

Stephanie Wiese-Heß ist sich bewusst, dass Veränderungsprozesse Zeit brauchen, um sich zu etablieren und stabilisieren. „Es ist nicht immer leicht, notwendige Maßnahmen in den Klinikalltag einzubauen“, weiß die ehemalige Leiterin des Geschäftsbereichs 1 Personal. Trotzdem ist die „Great Place to Work“-Umfrage mittlerweile ein wichtiger Bestandteil der Unternehmensentwicklung: Gemeinsam mit den Führungskräften und dem Klinikumsvorstand wurden in den diesjährigen Jahresgesprächen die Ergebnisse der Befragung angesprochen und diskutiert.

Den wichtigsten Zweck hat die Befragung aber schon längst erfüllt: Über die Verbesserungsprojekte kommen die Mitarbeiter untereinander ins Gespräch, diskutieren miteinander und tauschen Ideen und Anregungen aus – und zwar hierarchieübergreifend unabhängig von der Berufsgruppe. Die daraus resultierende engere Zusammenarbeit stärkt die Informations- und Kommunikationskultur und verbessert die Arbeitsatmosphäre. Eine nächste Zwischenbilanz ist für Herbst 2016 geplant.

**PD Dr. Irene Burckhardt, Funktionsoberärztin am Zentrum für Infektiologie (Medizinische Mikrobiologie und Hygiene) und Teilnehmerin:**

**Und das sagten andere Teilnehmerinnen**

„....wo bekommt man sonst so viel wohlwollendes, aber auch kritisches Feedback?“

„Das finale Coaching-Gespräch war der Höhepunkt des Seminars und ich konnte einiges daraus mitnehmen.“

„Die beiden Tage fand ich sehr lehrreich und spannend, ich habe sehr viele neue Impulse bekommen, wie ich meine Karriere gestalten kann. Die Weiterführung des Workshops kann ich nur befürworten.“

„Ich bin keine Einzelkämpferin mehr – das zu erkennen tat richtig gut“

**Sie sind an einer Teilnahme interessiert oder möchten mehr über „Women’s Career“ erfahren?**

Weitere Informationen finden Sie im Intranet unter > Qualifizierungen > Förderprogramme > „Women’s Career“ oder schreiben Sie eine E-Mail an: [Personalentwicklung@med.uni-heidelberg.de](mailto:Personalentwicklung@med.uni-heidelberg.de)

# ANGEHÖRIGE

## Mehr als nur die Besucher der Patienten



### *„Ich glaube, wir haben da schon eine schöne Kultur geschaffen.“*

Kathrin Kriz, Fachkrankenschwester auf der Intensivstation

Gemeinsam geht es besser: Auf den kardiologischen Intensivstationen in der Medizinischen Klinik werden die Angehörigen bereits mit der Aufnahme der Patienten eng in den Behandlungsprozess einbezogen. Das bringt für alle Beteiligten Vorteile und steigert die Qualität und die Sicherheit der Patientenversorgung. Das Konzept beruht auf einer berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit, an dem neben Pflegeteam und Ärzten auch Ethikberatung und Seelsorge beteiligt waren.

#### Der Angehörigenbogen

Ein großer Teil der Patienten kommt als Notfall auf die Station und kann sich nicht oder nur eingeschränkt äußern. Trotzdem werden für die Pflege und Versorgung zahlreiche Informationen benötigt. Die meisten davon – z.B. nach Zusatzerkrankungen, Medikamenten oder Allergien – werden zu Beginn der Behandlung gemeinsam mit den Angehörigen in einem Anamnesebogen erfragt. Der zusätzliche Angehörigenbogen ergänzt diese „Basics“ um wichtige Auskünfte aus der Lebenswelt des Patienten: Was ist sein Lieblingsessen? Schläft er lieber auf dem Bauch oder auf der Seite? Gibt es bestimmte Rituale beim Einschlafen oder

nach dem Aufwachen? Hat er ein Lieblingsbuch oder einen besonderen Radiosender, den er zu Hause immer hört? Die gewonnenen Informationen fließen umgehend in die Pflegeplanung ein und ermöglichen eine an der Lebensbiographie des Patienten orientierte Versorgung.

#### Das Angehörigen-Zimmer

Ein eigenes Zimmer auf der Intensivstation, ausgestattet mit Getränken, Zeitschriften und Informationsbroschüren, hilft den Angehörigen bei der Überbrückung der Wartezeit und bietet einen Rückzugsort, um zur Ruhe zu kommen. Aufklärungsgespräche oder das Ausfüllen des Bogens (s.o.) finden ebenfalls hier statt. Wenn es der gesundheitliche Zustand des Patienten erfordert, kann auch im Zimmer übernachtet werden. Je nach Situation und Wunsch kann der Besuch auch nachts am Patientenbett bleiben. Feste Besuchszeiten gibt es nicht.

#### Die Angehörigenbroschüre

An welchen medizintechnischen Geräten ist mein Angehöriger angeschlossen? Hat er Schmerzen? Kann er mich überhaupt wahrnehmen und warum ist er manchmal unruhig? Und warum kann er im Moment keine richtige Nahrung zu sich nehmen? Es gibt viele Fragen, die man sich als Besucher der Intensivstation stellt. Die meisten Antworten finden sich in der Broschüre wieder, die bei der Aufnahme der Patienten an die Angehörigen ausgedehnt wird.

#### Die Hilfestellung bei der Pflege von Intensivpatienten

Gerade bei Patienten, die von der Beatmung entwöhnt werden, Demenzkranken, Patienten mit Delir und Langliegern werden Angehörige noch mehr in die Pflege integriert. Sie helfen beim Lagern oder bei der Körperpflege, reichen die Mahlzeiten an oder sind auch einfach nur für den Patienten da, um vorzulesen oder die Hand zu halten. Diese Hilfe wird selbstverständlich nicht erwartet, sondern nur angeboten – und auch gerne angenommen. Auf diese Weise nehmen Angehörige aktiv an der Versorgung teil und begleiten „ihren“ Patienten in dieser schwierigen Zeit. Die Erfahrungen auf den Stationen zeigen außerdem, dass von ihren Angehörigen mitbetreute Patienten wesentlich ruhiger sind und sich einfacher von der Beatmung entwöhnen lassen.

#### Der Therapiebegrenzungsbogen

Trotz aller Bemühungen der modernen Hochleistungsmedizin gibt es Patienten, die eine schlechte oder unheilbare Prognose haben. Hat der Patient z.B. eine Patientenverfügung oder entscheiden sich die Angehörigen nach ärztlicher Aufklärung gegen eine Fortführung der Therapie, wird dies vom Arzt in einem eigens entworfenen Therapiebegrenzungsbogen festgehalten. Bei dem Gespräch immer mit dabei ist ein Mitarbeiter aus dem Pflegeteam und bei Bedarf die klinische Ethikberatung und / oder die Krankenhausseelsorge. Bei jeder gesundheitlichen Veränderung des Patienten bzw. einmal täglich wird die Situation neu besprochen. cf



Kathrin Kriz füllt gemeinsam mit den Angehörigen eines Patienten den eigens entworfenen Angehörigenbogen aus.

- PFLEGE-TICKER +++ PFLEGE-TICKER  
PFLEGE-TICKER +++ PFLEGE-TICKER +++ PFLEGE-TICKER  
PFLEGE-TICKER +++ PFLEGE-TICKER

+++ Am **Internationalen Tag der Pflege** beschäftigten sich die Auszubildenden der Akademie für Gesundheitsberufe AfG mit der Frage, welchen Belastungen die Gesundheitsversorgung ausgesetzt ist und was die Berufsgruppe der Pflegenden tun kann, um Menschen aller Altersstufen und in verschiedenen Bereichen individuell und auf hohem fachlichen Niveau pflegen zu können. Besonderes Augenmerk galt der persönlichen Gesundheitsförderung: Auf dem Stundenplan standen neben mehreren Workshops wie Mountainbiking, Yoga und Entspannung auch Fragen rund um die richtige Ernährung im Schichtdienst sowie ein Improvisationstheater. +++

+++ **Judith Diehl**, Station IOPIS in der Chirurgischen Klinik, wurde mit dem Hanse-Pflegepreis ausgezeichnet. In ihrer Abschlussarbeit zur Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege ging sie der Frage nach, mit welchen pflegerischen Präventivmaßnahmen die Nervenschädigungen insbesondere der Atemmuskulatur und der distalen Nervenenden bei Intensivpatienten verhindert werden können. +++

+++ Welche pharmakologischen und nichtpharmakologischen Möglichkeiten gibt es zur Prävention und Behandlung eines Delirs von Intensivpatienten? **Claudia Moderow**, Fachkrankenschwester für Anästhesie- und Intensivpflege und stellvertretende pflegerische Gesamtleitung der Intensiv II und Stroke-Unit in der Kopfklinik, stellte ihre Ergebnisse auf einem Poster zusammen, das bei der Arbeitstagung Neuro-Intensiv-Medizin (ANIM) mit dem Pflegeposterpreis ausgezeichnet wurde. +++

+++ **Aliko Habigt**, Auszubildende im 3. Ausbildungsjahr zur Gesundheits- und Krankenpflege an der Akademie für Gesundheitsberufe AfG Heidelberg, belegte beim Wettbewerb „Bester Schüler in der Alten- und Krankenpflege 2016“ den 4. Platz. Zuvor hatte sie sich bundesweit in mehreren Runden unter 500 Kranken- bzw. Altenpflegeschülerinnen und -Schülern durchgesetzt. +++

+++ „**Gemeinsam erfolgreich – hier bist du richtig!**“ Unter diesem Motto präsentierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen des Universitätsklinikums Heidelberg das Klinikum und ihren Berufstand bei der „Jobs for Future“-Messe in Mannheim und bei einem Intensivmedizin und-Pflegesymposium in Bremen. +++

# WISSEN VERMITTELN LEICHT GEMACHT

**Heidelberger Klinische Standards: Bundesweit einzigartige Nachschlagewerke und Lehrvideos für Medizinstudenten**



Klinische Standards in der Medizin tragen zur Fehlerreduktion und einer verbesserten Patientenversorgung bei. In Heidelberg können Medizinstudenten bereits am Anfang ihres Studiums zur Prüfungsvorbereitung auf eine Sammlung standardisierter, fächerübergreifender Leitlinien für Untersuchungen und klinische Prozeduren zurückgreifen. Ein bundesweit einzigartiges Projekt stellt den angehenden Ärzten diese Handlungsanweisungen in Form von zwei Kitteltaschenbüchern zur Verfügung. Sie enthalten neben einem allgemeinen und einem fachspezifischen Teil umfassende Anleitungen, Checklisten, gängige Klassifizierungen sowie hilfreiche Tipps und Hinweise auf mögliche Stolpersteine. Auf Lehrvideos zu allen Kapiteln können die Studierenden mit einem im Buch enthaltenen Zugangscode online zugreifen.

Das Projekt geht auf eine Studenteninitiative aus dem Jahr 2006 zurück. Fünf Medizinstudenten erstellten damals in Zusammenarbeit mit Fachärzten erste interdisziplinäre Untersuchungsleitfäden und kurze Lehrvideos. Ihr Ziel: Eine praktische Anleitung für die körperliche Untersuchung von Patienten, die sowohl am Patientenbett als auch im Studentenunterricht immer zur Verfügung steht. Im Vorwort zum Buch „Heidelberger Standarduntersuchung“ beschreiben sie ihren Ansatz so: „Gerade zu Beginn des Studiums ist das, was man weiß und das was man kann ein getrenntes Paar Schuhe.“

Mit Unterstützung von Fakultät und Dozenten und unter der Leitung von Professor Dr. Martina Kadmon, mittlerweile an der Universität Oldenburg tätig, entstand aus der Initiative von Studierenden für Studierende ein bundesweit einzigartiges Projekt. Bisher wurden 22.000 Untersuchungsbücher verkauft und über 150 Filme produziert. Die dritte überarbeitete Neuauflage der „Heidelberger Standarduntersuchung“ ist gerade in Arbeit und wird im Herbst 2016 in einer Auflage von 15.000 Stück gedruckt. Anfang des Jahres ist ein weiterer Band mit standardisierten, interdisziplinären Handlungsanweisungen für klinisch-praktische Prozeduren wie Blutentnahmen, Portpunktionen oder der chirurgischen Naht erschienen.

Mittlerweile leiten PD Dr. Christoph Nikendei, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, und seine chirurgische Kollegin Anna-Katharina Stadler das Projekt. Sie schrieb auch die Drehbücher für die Lehrvideos, die der medizinische Dokumentarfilmer Jörg Rodrian verfilmte. Das Interesse ist groß, die Zahl der Zugriffe steigt ständig. Mittlerweile verzeichnet Rodrian, der neben den Lehrvideos noch andere Projekte für HeiCuMed betreut, knapp 400 Nutzer pro Woche.

Nikendei stellt klar: „Die Bücher sollen das Training nicht ersetzen.“ Sie sind aber – wie in Wirksamkeitsstudien bewiesen – durchaus als hilfreicher Begleiter am Krankenbett und zur Prüfungsvorbereitung geeignet. Daher sollen die Inhalte zukünftig in den HeiCuMed-Lehrplan aufgenommen werden. Auch andere medizinische Fakultäten in Deutschland und Österreich stellen die Bücher ihren Studenten inzwischen zur Verfügung. Ein weiteres Buch zu „Standardprozeduren Advanced“ für junge Mediziner an der Grenze vom Studenten zum Assistenzarzt ist in Arbeit. Geplant ist darüber hinaus ein Band mit standardisierten Verhaltensleitlinien zur Gesprächsführung.

Die Inhalte richten sich bisher ausschließlich an Medizinstudenten und Assistenzärzte. Pflegende und Mitglieder anderer Berufsgruppen können die Bücher jederzeit online bestellen, dort finden sich auch Leseproben und Filmbeispiele.  
*Heike Dürr*

**Weitere Infos und Bestellung**  
[www.heidelbergerklinischestandards.de](http://www.heidelbergerklinischestandards.de)

**„Gerade zu Beginn des Studiums ist das, was man weiß und das was man kann ein getrenntes Paar Schuhe.“**

# DIE SCHÖNSTE TOCHTER DES KLINIKUMS FEIERTE GEBURTSTAG

Vor zehn Jahren wurde die Akademie für Gesundheitsberufe aus der Taufe gehoben



Das Heinsteinerwerk in Wieblingen, seit 2006 Heimat der Akademie für Gesundheitsberufe.

**„Die Gewinnung geeigneter Bewerber wird eine wesentliche Aufgabe der nächsten Jahre sein. Dabei haben wir beste Voraussetzungen, um in diesem Wettbewerb bestehen zu können.“**

**Frank Stawinski, Leiter der Akademie für Gesundheitsberufe, bei der Jubiläumsfeier**

Im Januar 2006 wurde die Akademie für Gesundheitsberufe AfG nach einer knapp zweijährigen Planungsphase offiziell eröffnet. Heute, mehr als zehn Jahre danach, gehört die von Pflegedirektor und AfG-Geschäftsführer Edgar Reisch gerne als „schönste Tochter des Klinikums“ bezeichnete Einrichtung zu den größten und bedeutendsten ihrer Art in Deutschland, wenn es um die Aus-, Fort- und Weiterbildung von bzw. in Gesundheitsfachberufen geht. Bei der Jubiläumsfeier im Heinsteinerwerk, der Heimat der AfG im Wieblinger Weg, richtete Edgar Reisch das Wort u.a. an alle Wegbegleiter der letzten zehn Jahre: „Gerade in der Anfangszeit musste viel Überzeugungsarbeit geleistet werden. Das war nicht immer einfach, doch viele Menschen haben mich damals unterstützt, mir Mut zugesprochen, mitgeholfen. Ihnen möchte ich allen herzlich danken.“ Auch die aktuellen Mitarbeiter bekamen ein dickes Lob zu hören: „Wir haben die Ausbildung für die Zukunft gut aufgestellt und gemeinsam etwas tolles und nachhaltiges auf den Weg gebracht. Es hat sich gelohnt, dass wir alle diesen Weg gegangen sind.“ cf

## Weiter gehts im Netz



Weitere Informationen finden Sie unter:

[www.klinikticker.de/wirbildenaus](http://www.klinikticker.de/wirbildenaus)

## Fünf Fakten über die Akademie, die Sie garantiert noch nicht wussten:

1. Der Beruf der Hebamme war der erste Gesundheitsfachberuf, der in Heidelberg zu erlernen war. Die 1766 gegründete Schule gehört zu den ältesten Hebamenschulen in Deutschland und kann somit als erster „Vorläufer“ der AfG bezeichnet werden.
2. Das Heinsteinerwerk wurde 1911 bis 1914 erbaut und war ursprünglich eine Fabrik zur Herstellung von Öfen. Zu seinen Glanzzeiten in den 1920er Jahren stellte das Unternehmen auch Spülanlagen, Waschtische und Ausgusse her und beschäftigte mehr als 200 Mitarbeiter.
3. Als Gebäude zur Unterbringung der AfG wurde das Heinsteinerwerk von Dieter Jüstel (Finanzcontrolling) und Gabriele Francois (Kaufmännische Leiterin im Zentrum für Psychosoziale Medizin) bei einem sonntäglichen Mittagsspaziergang entdeckt.
4. Im November 2005 erschien die Erstausgabe der Jugendauszubildenden-Zeitung mit der Schlagzeile: „Kein Licht, kein Platz, kein Brot – schlank in drei Jahren mit der Reisch-Diät.“ Damit spielten die Auszubildenden darauf an, dass es im Heinsteinerwerk zunächst keine Kantine o.ä. gab. Dieser Missstand wurde allerdings schon wenige Monate später behoben und das „Heinstens“ erfreut sich bis heute großer Beliebtheit.
5. Als erstes zogen die Krankenpflegeschule des Krankenhauses Salem sowie die Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung in das Heinsteinerwerk ein. Letzte Schule, die einzog, war die Hebamenschule.

## Drei Fragen an AfG-Geschäftsführer Edgar Reisch

### Warum wurde die Akademie 2006 gegründet?

Damals waren die Ausbildungs- sowie Fort- und Weiterbildungsstätten für die Gesundheitsberufe auf mehrere Standorte in Heidelberg verteilt. Mit der Schwesternschule der Universität, vielen unter dem Namen „Hollyschule“ ein Begriff, der „Schäferschule“ des Universitätsklinikums und der Schule am Krankenhaus Salem gab es drei Schulen für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Diese Mehrfachstrukturen waren unwirtschaftlich und erforderten einen hohen Organisationsaufwand. Also lag es auf der Hand, alle Schulen unter dem Dach der Akademie zusammen zu führen – sowohl örtlich als auch organisatorisch. Bis es aber so weit war, musste viel Überzeugungsarbeit geleistet werden.

### Wie ist die aktuelle Bewerbersituation in den pflegerischen Ausbildungsgängen?

In der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege können wir nicht klagen. In diesen beiden Ausbildungen können wir die Plätze mit gut qualifizierten Bewerbern belegen. Die höchste Nachfrage haben wir nach wie vor für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Nicht ganz so gut sieht es bei der Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und der Altenpflege aus. Hier sind die Bewerberzahlen deutlich geringer und wir müssen große Anstrengungen unternehmen, um Auszubildende für uns zu gewinnen.

### Wo sehen Sie die Akademie in den kommenden zehn Jahren?

Mit der Gründung der Akademie haben wir den Ausbildungsstandort Heidelberg schon früh auf sichere Füße gestellt und zukunfts-fähig gemacht. Trotzdem wird die Situation nicht einfacher: Die demographische Entwicklung, die Konkurrenz zu anderen Ausbildungsberufen und der Trend zum Studium führen dazu, dass wir verstärkt um unsere Bewerber kämpfen müssen. Außerdem bleibt abzuwarten, wie sich die neue Pflegeausbildung ab 2018 oder 2019 auswirken wird und ob und wie sich die politischen Rahmenbedingungen für die Pflege in Deutschland verändern. Zuvorichtlich stimmt mich, dass durch die Akademie beste Voraussetzungen bestehen, diese Herausforderungen zu meistern. Die Akademie wird auch in zehn Jahren noch der Garant dafür sein, dass dem Klinikum qualifiziertes Personal zur Verfügung steht.



## WIE ÜBERWINDEN HEPATITIS-VIREN DIE IMMUNABWEHR?

Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert neuen Sonderforschungsbereich mit 12,1 Millionen Euro

Die Freude war groß, als die Nachricht aus Bonn eintraf: Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert über einen Zeitraum von vier Jahren einen neuen Sonderforschungsbereich (SFB) an der Medizinischen Fakultät mit 12,1 Millionen Euro. Der neue transregionale SFB 179 „Ursachen der Ausheilung bzw. Chronifizierung von Infektionen mit Hepatitisviren“ geht am Beispiel der verschiedenen Hepatitis-Formen der Frage nach, warum manche Infektionen ausheilen und andere einen chronischen Verlauf nehmen. Sprecher ist Professor Dr. Ralf Bartenschlager, Direktor der Abteilung für Molekulare Virologie am Zentrum für Infektiologie des Klinikums und Leiter des Forschungsschwerpunkts Infektionen und Krebs am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ). Neben weiteren Wissenschaftlern der Universität Heidelberg sind Teams des Universitätsklinikums Freiburg, der TU und LMU München sowie des DKFZ beteiligt. Für die Heidelberger Arbeitsgruppen des neuen SFBs wird in absehbarer Zeit ein neues Gebäude mit modern ausgestatteten Laboren zur Verfügung stehen: Der Forschungsbau für das neue Zentrum für Integrative Infektionsforschung (CIID) ist ab 2017 bezugsfertig.

Die Hepatitis-Formen B und C sind weltweit die am weitesten verbreiteten Infektionskrankheiten mit häufig chronischem Verlauf: 250 Millionen Menschen leiden an einer chronischen Hepatitis B, 130 Millionen an Hepatitis C. Die Patienten tragen ein hohes Risiko, an Leberzirrhose und Leberkrebs zu erkranken. Trotz bedeutender medizinischer Fortschritte in den letzten Jahren besteht noch dringender Forschungs- und Handlungsbedarf bei Prävention und Therapie. Während es einen Impfstoff gegen Hepatitis B-Viren (HBV) gibt, sind chronische Infektionen unheilbar. Bei Hepatitis C-Virus (HCV)-Infektionen ist es umgekehrt: Dank neuer Medikamente ist eine Heilung möglich, aber es gibt keine Impfung. „Die Vermehrungsstrategien der beiden Viren unterscheiden sich grundsätzlich, darüber ist inzwischen viel bekannt. Wir wissen allerdings nicht, wie sie es jeweils schaffen, die körpereigene Abwehr zu umgehen“, sagt Prof. Bartenschlager. „Warum bleibt das Erbgut von HBV in den infizierten Zellen über lange Zeit unangetastet? Warum erkennen bestimmte Immunzellen, die Killerzellen, infizierte Zellen nicht – oder bei der chronischen Hepatitis C erst dann, wenn die Medikamente ansprechen und die Virusvermehrung weitgehend zurückgedrängt wird?“

Diesen und weiteren Fragen wollen die Wissenschaftler auf den Grund gehen. „Bisher konzentrierte sich die Forschung hauptsächlich darauf, einzelne Signalwege zu entschlüsseln oder wichtige molekulare Faktoren zu identifizieren. Wenn wir allerdings die generellen Mechanismen verstehen wollen, die darüber entscheiden, ob eine Virus-Infektion bestehen bleibt oder erfolgreich bekämpft wird, brauchen wir einen integrativen Ansatz, der die komplexen Wechselwirkungen zwischen Viren und Wirtsorganismus von verschiedenen Seiten beleuchtet“, so der Virologe. Das Forschungskonsortium führt daher Experten für Immunologie, Virologie, Leberstoffwechsel und -erkrankungen, Pathologie, Zellbiologie, moderne Bildgebungsverfahren und Bioinformatik zusammen. Ziel ist es, langfristig neue Therapieansätze zu entwickeln, um chronische Verläufe zu heilen bzw. schon im Keim zu ersticken. tb



Professor Dr. Ralf Bartenschlager,  
Sprecher des neuen Sonderforschungsbereichs

*„Um zu verstehen, warum eine Virus-Infektion bestehen bleibt oder erfolgreich bekämpft wird, brauchen wir einen Ansatz, der die Wechselwirkungen zwischen Viren und Organismus von verschiedenen Seiten beleuchtet“*

*Professor Dr. Ralf Bartenschlager, Direktor der Abteilung für Molekulare Virologie und Sprecher des neuen SFBs*

**'AKULTÄTS-TICKER +++ FAKULTÄTS-TICKER +++ FAKULTÄTS-TICKER +++ FAKU**

+++ Die **neunte Fellow-Klasse** am Marsilius-Kolleg der Universität Heidelberg nimmt zum Sommersemester 2016 ihre Arbeit auf. Unter den 14 Wissenschaftlern unterschiedlicher Disziplinen befinden sich mit Prof. Dr. Claus R. Bartram (Humangenetik), Prof. Dr. Beate Ditzen (Medizinische Psychologie), Prof. Dr. Joachim Fischer und apl. Prof. Dr. Albrecht Jahn (beide Public Health) gleich vier „Fellows“ der Medizinischen Fakultät. +++

+++ Für die Direktoren des **Marsilius-Kollegs**, Prof. Dr. Thomas Rausch (Organismal Studies) und Prof. Dr. Bernd Schneidmüller (Europäische Geschichts- und Kulturwissenschaften), bieten die neuen Räumlichkeiten in den Marsilius-Türmen (siehe auch Seite 10) ganz neue Optionen für die Arbeit des Kollegs. „Wir sind hier jetzt das öffentliche Schaufenster der

Universität. Jeder kann hereinschauen, und wir wollen auch sichtbarer werden“, so Prof. Schneidmüller. Das Marsilius-Kolleg ist ein zentraler Baustein des „Zukunftskonzepts“ der Universität im Rahmen der Exzellenzinitiative. Die Arbeit ist darauf ausgerichtet, ausgewählte Forscher/innen aus verschiedenen Wissenschaftskulturen zusammenzuführen und den Dialog zwischen Geistes-, Rechts- und Sozialwissenschaften sowie den Natur- und Lebenswissenschaften zu fördern. +++

+++ Die Weiterentwicklung einer zukunftsweisenden Geriatrie in der Wissenschaftsstadt Heidelberg erhält zum Wintersemester 2016/17 einen neuen Schub. Dann tritt Prof. Dr. Jürgen Bauer seine Stelle als neuer Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Akutgeriatrie des Agaplesion Bethanienkrankenhauses an. Gleich-

zeitig besetzt Bauer den neu geschaffenen **Lehrstuhl für Geriatrie** an der Medizinischen Fakultät Heidelberg, der durch die Robert Bosch Stiftung gefördert wird. +++

+++ **Prof. Johannes Backs**, seit November 2015 Direktor der Abteilung Molekulare Kardiologie und Epidemiologie am Zentrum für Innere Medizin, wurde für seine Arbeiten zu grundlegenden Mechanismen der chronischen Herzschwäche mit dem „Outstanding Investigator Award“ ausgezeichnet. Die neu geschaffene Forschungsabteilung verfolgt das Ziel, die molekularen Ursachen von Herzerkrankungen zu verstehen und aus diesen Erkenntnissen neue diagnostische und therapeutische Prinzipien abzuleiten. +++

## ZWEI BUNDESVERDIENSTKREUZE UND DER DEUTSCHE KREBSPREIS

Gleich drei Mediziner von Fakultät und Klinikum wurden für ihre herausragenden Leistungen geehrt



**Professor Dr. Wolfgang U. Eckart** ist mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet worden. Der Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der Medizinischen Fakultät erhielt die Ehrung für seine Verdienste um das Gemeinwohl. Theresia Bauer, Wissenschaftsministerin des Landes Baden-Württemberg, würdigte bei der Verleihung Eckarts Engagement für die gesellschaftliche Diskussion schwieriger medizinischer Fragen der Gegenwart. Dazu gehört u.a. das Schulprojekt „Menschenwürde“, das Schüler für die belastenden Fragen des Umgangs mit menschlichem Leben am Lebensanfang und -ende sensibilisiert. Besonders engagiert ist Prof. Eckart auch, wenn es um die Aufarbeitung der Rolle der Medizin während der NS-Diktatur geht. „Die Aufklärung, die Prof. Eckart auf diesem Feld bewirkt, ist als stete Mahnung nötig und für unsere Gesellschaft und für nachkommende Generationen als Ganzes fruchtbar“, hob Theresia Bauer hervor.

**Professor Dr. Thomas Junghanss**, seit 2003 Leiter der Sektion Klinische Tropenmedizin am Zentrum für Infektiologie, wurde ebenfalls mit dem Verdienstkreuz am Bande geehrt. Als einer der führenden Tropenmediziner in Deutschland setzt er sich weit über den beruflichen Rahmen hinaus für Krankenversorgung, Aus- und Weiterbildung sowie Forschung im Bereich der Tropenmedizin ein. Auch er erhielt seine Auszeichnung aus den Händen von Theresia Bauer: „Mit Ihren Projekten und Ihrem Einsatz sorgen Sie dafür, dass viele Menschen nicht aufgrund der Stigmatisierung ihrer Erkrankungen zu Aussätzigen und Geächteten in ihren Gesell-

schaften werden, sondern durch speziell von Ihnen und Ihrem Team entwickelte innovative Methoden freien Zugang zu Behandlung und damit Chance auf Linderung und Heilung erhalten“, so die Wissenschaftsministerin. Durch die strikte Ablehnung einer Kommerzialisierung seiner Forschungsergebnisse ermöglichte er den so Behandelten ein menschenwürdiges Dasein und sei somit Vorkämpfer für jene, die sonst keine Lobby hätten. Sein Wirken sei für die betroffenen Menschen somit nicht nur von medizinisch, sondern auch von sozial unschätzbarem Wert, betonte die Ministerin.

**Professor Dr. Andreas von Deimling**, Ärztlicher Direktor der Abteilung für Neuropathologie am Klinikum sowie Leiter der Klinischen Kooperationseinheit Neuropathologie am Deutschen Krebsforschungszentrum, ist mit dem Deutschen Krebspreis ausgezeichnet worden. Der Wissenschaftler erhielt den mit 7.500 Euro dotierten Preis in der Kategorie „Transferforschung“ für die erfolgreiche Umsetzung experimenteller Forschungsergebnisse in den klinischen Bereich. Deimling entwickelt mit Team und Partnern neue Methoden, um molekulare Auffälligkeiten an Krebszellen sicher zu erkennen und für eine differenzierte Diagnose nutzen zu können. Dank seiner Forschungsergebnisse können bestimmte Gehirntumoren inzwischen sehr präzise bestimmt und in Folge besser behandelt werden. Der Deutsche Krebspreis, gestiftet von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebstiftung, zählt zu den renommiertesten Auszeichnungen in der deutschen Krebsmedizin. red

-TICKER +++ PREIS-TICKER +++  
REIS-TICKER +++ PREIS-TICKER +++  
++ PREIS-TICKER +++ PREIS-TICKER +++

### Dr. Michael Kreußer

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie | Werner Forßmann-Preis der Ruhr-Universität Bochum | 5.000 Euro | Das Ausschalten Calcium-abhängiger Enzyme schützt vor der Entwicklung einer Herzinsuffizienz. Die Erkenntnisse tragen zum Verständnis der molekularen Zusammenhänge bei und können helfen, neue Therapiestrategien zu entwickeln.

### Privatdozent Dr. Julian Bösel

Klinik für Neurologie | Hans Georg Mertens-Preis der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie | 5.000 Euro | Der Oberarzt der Abteilung für Allgemeine Neurologie und Poliklinik widmete seine Arbeit dem Management von Atemweg und Beatmung bei intensivpflichtigen Patienten mit ausgedehnten ischämischen und hämorrhagischen Schlaganfällen.

### Professor Dr. Ziya Kaya

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie | Franz-Maximilian-Groedel-Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie | 5.000 Euro | Welche Rolle spielt das Immunsystem bei der Entstehung der entzündlichen Herzmuskelerkrankung? Dieser Frage ging Professor Kaya nach und zeigte u.a., dass das Protein HMGB1 und dessen Rezeptor RAGE eine wichtige Rolle in der Entstehung der entzündlichen Herzmuskelerkrankung spielen.

### Professor Dr. Burkhard Tönshoff

Klinik für Kinderheilkunde 1, Sektion Pädiatrische Nephrologie | Helmut Werner-Preis der Kinderhilfe Organtransplantation | 5.000 Euro | Der Leitende Oberarzt und Leiter der Nierenambulanz wurde für die Verdienste um organkranke Kinder und Jugendliche geehrt. Unter seiner Regie entwickelte sich das Nierentransplantations-Programm im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin seit 1999 zum größten in Deutschland.

### Dr. Elena-Sophie Prigge

Institut für Pathologie | Wissenschaftspris 2016 des ZONTA Clubs Heidelberg | 3.000 Euro | Die Nachwuchsforscherin ging in ihrer Dissertation der Frage nach, wie mithilfe von Markern Tumoren im Kopf-Hals-Bereich, die von Humanen Papillomviren (HPV) verursacht wurden, verlässlich von solchen unterschieden werden können, bei denen HPV keine ursächliche Rolle spielen.

### Nicola Benjamin

Studienkoordinatorin und Projektmanagerin im Zentrum für pulmonale Hypertonie der Thoraxklinik | Forschungspreis 2016 der René Baumgart-Stiftung | 5.000 Euro | Bei Patienten mit Lungenhochdruck verbessert sich durch ein spezifisches körperliches Training nicht nur Sauerstoffaufnahme der Muskulatur, Beschwerden und Symptome, sondern auch die Herzkraft in Ruhe und unter Belastung um mehr als 20 Prozent.

### Dr. Ulrike Dapunt

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Paraplegiologie | Anita und Friedrich Reutner Preis der Medizinischen Fakultät Heidelberg | 7.000 Euro | Für die frühzeitige Lockerung von Gelenkprothesen nach der Implantation, oft hervorgerufen von bakteriellen Infektionen, ist nicht die Aktivität der Bakterien oder deren Absonderungen verantwortlich, sondern körpereigene Immunzellen.

### Dr. Daniel Scherer

Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pulmologie | Forschungsförderung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislauftforschung von 49.750 Euro | Purkinje-Zellen, der letzte Teil des Erregungsleitungssystems des Herzens, können an einer bestimmten Herzrhythmusstörung beteiligt sein. Diese Arrhythmien treten in ähnlicher Form auch bei Herzinsuffizienz auf und reduzieren deren Heilungsprognose. Dieser Zusammenhang soll in der Arbeit genauer untersuchen.

### Konstantin Kinzel

Zentrum für Informations- und Medizintechnik | ConHiT Nachwuchspreis. Vergeben werden mehrere Preise, die insgesamt mit 6.500 Euro dotiert sind | Neue IT-Lösung vereinfacht Wunddokumentation: Eine Datenbrille mit einem am Kopf getragenen Miniaturcomputer mit optischem Display und integrierter Digitalkamera ermöglicht eine gleichzeitige Behandlung und freihändige Dokumentation der Wunde. Das Display zeigt außerdem weitere Parameter an und erzeugt automatisch einen Wundbericht.

### Dr. Constanze Schmidt

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie | Oskar-Lapp-Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie | 12.000 Euro | Die Identifikation der „Zwei-Porendomänen-Kaliumkanäle“ als wichtige Regulatoren der Erregungsleitung des Herzens stellt einen neuen medikamentösen Angriffspunkt zur Behandlung des Vorhofflimmerns dar.

### Weiter gehts im Netz



Die ausführlichen Preismeldungen finden Sie unter:

[www.klinikticker.de/ausgezeichnet](http://www.klinikticker.de/ausgezeichnet)



Starke Mitarbeiter

## ÜBER DEN WOLKEN

Krankenpfleger Maximilian Klaritsch erfüllt sich als „Flight Nurse“ einen Lebenstraum

Mit schwerkrankem Patienten im Fahrstuhl stecken zu bleiben, ist wahrscheinlich der Alptraum vieler Ärzte, Krankenschwestern und -pfleger. Es ist eng, man ist auf sich allein gestellt und muss auf unbestimmte Zeit mit dem medizinischen Material auskommen, das man dabei hat. „Diese Situation haben wir im Rettungsflugzeug immer“, sagt Maximilian Klaritsch, Gesundheits- und Krankenpfleger auf der Intensivstation der Orthopädischen Klinik. Seit 2014 arbeitet der 26-Jährige nebenberuflich als Flight Nurse, als fliegender Rettungsassistent, für einen Anbieter internationaler Ambulanzflüge (FAI) in Nürnberg. Seine Arbeitszeit am Klinikum hat er auf 65 Prozent reduziert, so kann er an bis zu zehn Tagen im Monat seinem Traumjob nachgehen. „Die Stellen als Flight Nurse sind enorm beliebt, man braucht sehr gute Qualifikationen und noch mehr Glück, um einen festen Platz im Dienstplan zu ergattern. Ich bin stolz, dass ich es geschafft habe.“

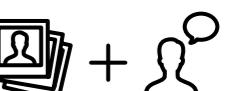
Inzwischen hat er geschätzt 30 Länder bereist und dabei Flughäfen, Intensivstationen, Krankenversorgung und -transporte in mehreren europäischen Ländern, den USA und in Afrika kennen gelernt. Jedes Mal gilt es, sich auf die Zustände vor Ort einzustellen und mit dem begleitenden Arzt zu bewerten, ob der Patient überhaupt flugfähig ist. Denn während des Flugs sind Komplikationen vorprogrammiert: „Die meisten Passagiere sind Intensivpatienten, viele werden beatmet. Bei Start und Landung sackt der Kreislauf ab. Das kann schnell kritisch werden“, so Klaritsch. Verträgt der Patient die normale Flughöhe nicht, fliegt der Pilot „Sea Level“, also so tief wie möglich. Das relativ kleine Flugzeug nimmt dabei fast jedes Wetter mit, der Flug dauert deutlich länger, es muss häufiger gelandet und nachgetankt werden – eine große Belastung für Crew und Patienten.

Dank guter Planung und Vorbereitung geht in der Regel alles gut. Dennoch mangelt es häufig nicht an Dramatik. Wie 2015, als er aus Ruanda, Afrika, eine junge Frau mit abholte, die schwerst verletzt einen Verkehrsunfall überlebt hatte. Der Rettungswagen hatte zwei Stunden bis zum Unfallort gebraucht, nun lag die 20-Jährige mit Schädel-Hirn-Trauma im Koma und wurde am möglichen Maximum beatmet. „Bei der Beatmung benötigen wir aber dringend Spielraum nach oben, damit wir bei Start und Landung noch etwas zugeben können“, sagt der Rettungsassistent. „Wäre

ihre medizinische Versorgung vor Ort nicht schon ausgereizt gewesen, hätten wir sie vermutlich gar nicht ausgeflogen, viel zu riskant.“ Dem Arzt und ihm gelang es in einer fünfständigen Vorbehandlung, die Patientin zu stabilisieren und die Beatmung etwas herunter zu fahren. Dann erst startete der Transport, eine 15-stündige Zitterpartie: Sie mussten dreimal zwischenlanden, jedes Mal verschlechterte sich der Zustand der Patientin, jedes Mal kämpfte die Crew erfolgreich dagegen. „Als wir sie in Tübingen ablieferierten, war sie trotzdem in einem sehr kritischen Zustand“, erinnert er sich. „Leider weiß ich nicht, ob sie es geschafft hat.“

Nervenaufreibend kann auch schon der kurze Aufenthalt im Zielland sein: Anfang dieses Jahres begleitete Klaritsch einen Flug nach N'Djamena im Tschad, um eine Schwangere mit Herzproblemen nach Paris bringen. „Dort wurden schon Privatmaschinen gesprengt, im letzten Jahr eine Bombe an Bord eines Flugzeugs geschmuggelt – da fühlt man sich nicht besonders wohl“, sagt er. Untergebracht war die Crew daher in einem Hotel für UN-Beamte, das Gepäck checkte jeder nach der Kontrolle nochmals selbst. Alles ging glatt. Wie zur Entschädigung wartete dieser Einsatz mit einem der bisher schönsten Momente in Klaritschs Zeit als Flight Nurse auf: „Der Pilot ist für uns eine Runde um den Eiffelturm geflogen. Wir haben gestrahlt wie die Honigkuchenpferde.“ tb

### Weiter gehts im Netz



Ein Interview mit Maximilian Klaritsch und Bilder gibt es auf:

[www.klinikticker.de/starkemitarbeiter](http://www.klinikticker.de/starkemitarbeiter)

## WIR GRATULIEREN ...



Elvira Hackmann, Verwaltungsangestellte, Aufnahmedienst  
Medizinische Klinik  
Monika Herb, Medizinisch-Technische Assistentin, Blutbank  
Ljiljana Jotic, Versorgungsassistentin, Kopfklinik  
Dr. Reginald Scheidt, Wissenschaftlicher Angestellter,  
Abteilung Klinische Sozialmedizin  
Ursula Kraft, Zahnärzthelferin, Mund-,  
Zahn- und Kieferklinik



Jasmin Brummer, Verwaltungsangestellte, Zentrum für Informations- und Medizintechnik  
Andrea Dib, Gesundheits- und Krankenschwester, Innere Medizin V  
Ina Hamel, Medizinisch-Technische-Laborassistentin, Zentrallabor/Analysezentrum  
Dr. Andreas Möltner, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik  
Zdenko Oswald, Gesundheits- und Krankenpfleger, NCT-Springerpool  
Katja Koch, Gesundheits- und Krankenschwester, Klinik für Allgemeine Psychiatrie  
Fatma Simsek, Versorgungsassistentin, Kopfklinik  
Dagmar Tönnessen, Psychologin, Innere Medizin V  
Martina Bauschert-Buehn, Medizinisch-Technische-Assistentin, Sportmedizin  
Britta Binder-Lenz, Kinderkrankenschwester, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin  
Corina Dierolf, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Chirurgische Klinik  
Claudia Engel-Diouf, Beschäftigungstherapeutin, Klinik für Allgemeine Psychiatrie  
Heinz Gärtner, Medizintechniker, Zentrum für Informations- und Medizintechnik  
Magdalena Geiss, Medizinisch-Technische-Laborassistentin, Innere Medizin V  
Gabriele Gelhardt-Petruzzelli, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Augenklinik  
Monika Halbritter, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Kinderklinik (ZPM)  
Beate Helm, Verwaltungsangestellte, Haupt-Poststelle in der Verwaltung  
Gabriele Herzberg, Arztsekretärin, Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Andrea Keine, Kinderkrankenschwester, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin  
Prof. Dr. Petra Knaup-Gregori, Leiterin der Sektion Medizinische Informatik

### Weiter gehts im Netz



Das Bild der Jubiläumsfeier vom Mai 2016 finden Sie unter:

[www.klinikticker.de/jubilare](http://www.klinikticker.de/jubilare)

## WIE WAR ES EIGENTLICH VOR 25 JAHREN ...

---

... als Krankenpflegerin in der Chirurgischen Klinik? Jubilarin Gerlinde Holzinger erinnert sich.

**Im Portrait:**  
**Gerlinde Holzinger**

**Geburtsdatum**  
18.1.1966

**Geburtsort**  
Grossau, Rumänien

**Stationen am Klinikum**  
Herzchirurgie, Gefäßchirurgie

**Familie**  
verheiratet, drei Kinder

**Hobbies**  
Walken, Radfahren, Musik hören, Yoga

Gerlinde Holzinger, heute stellvertretende Stationsleiterin in der Gefäßchirurgie, ist eine von zahlreichen Jubilaren, die in den vergangenen Monaten ausgezeichnet wurden.

**Können Sie sich noch an ihren ersten Arbeitstag erinnern?**  
Ich war auf der Herzchirurgie und habe einer Patientin Frühstück verabreicht. Plötzlich verdrehte sie ihre Augen und schon kamen meine Kollegen ins Zimmer gerannt. Sie bat mich nach draußen, während die Patientin reanimiert werden musste. Ich habe die Schuld bei mir gesucht: Was habe ich nur falsch gemacht? Tatsächlich hatte der Notfall aber nichts mit mir zu tun und man hatte mich nur rausgeschickt, um mich an meinem ersten Tag zu entlasten. Den Namen der Dame werde ich trotzdem niemals vergessen.

**Wie kamen Sie damals ans Klinikum?**  
Ich bin in Rumänien geboren und hatte dort bereits eine Ausbildung zur Strickerin gemacht. 1985 kam ich nach Deutschland. Da ich meine Zeugnisse erst später bekommen habe, konnte ich zunächst keine Ausbildung beginnen. Eigentlich wollte ich gerne Erzieherin werden. Um die Zeit zu überbrücken, hat mir das Arbeitsamt ein FSJ vorschlagen und so bin ich ans Klinikum und zur Krankenpflege gekommen. Das war die richtige Entscheidung für mich.

**Was hat sich in der Krankenpflege seitdem verändert?**  
Die Patienten werden immer kräcker und älter, bleiben aber kürzer im Krankenhaus als früher. Wir haben mehr überwachungspflichtige Patienten, die bereits wenige Stunden nach ihrer Operation wieder zurück auf die Allgemeinstation kommen. Die Arbeitsbelastung ist höher als früher. Oft vermisste ich die Zeit für Gespräche mit den Patienten.

**Was war der wichtigste Grund, dem Klinikum treu zu bleiben?**  
Meine Kollegen. Sie haben mich auch während meinem Mutter-schutz oft besucht. Als ich zurückkam, hat man mich sehr nett unterstützt und beim Dienstplan Rücksicht genommen. Außerdem kann man sich jederzeit beratschlagen, niemand sagt „Das müsstest du aber wissen“, wenn man etwas fragt. Auch wenn es Momente gab, in denen es sehr viel zu tun gab, ich habe mich zu jeder Zeit wohlgeföhlt.

**Gab es mal einen Moment, in dem Sie das Klinikum verlassen wollten?**  
Eigentlich nicht. Ich werde dem Klinikum auch zukünftig treu bleiben. Ich liebe Heidelberg, fühle mich Stadt und Klinikum verbunden und meine Familie lebt hier. Außerdem gibt es am Klinikum viele Weiterbildungsmöglichkeiten. Ich habe 2010 die Weiterbildung zur Praxisanleiterin gemacht. Seit zwei Jahren bin ich stellvertretende Stationsleitung und habe neue Verantwortung übernommen. Das Team unterstützt mich dabei sehr, ich kann immer auf die Kollegen zählen. sm

## EINE KLEINE FLUCHT IN EINE ANDERE WELT

Frank Bühler, Stationsleitung der Intensiv 2 und Stroke-Unit, regeneriert im bepflanzten Innenhof der Kopfklinik



**W**arum haben Sie sich ausgerechnet hier fotografieren lassen?  
Der Teich, die Pflanzen, das sprudelnde Wasser, frische Luft und dazu diese Ruhe – und das nur wenige Sekunden von meinem manchmal stressigen und lauten Arbeitsplatz entfernt. Dieser nur wenige Meter von der Neurologischen Intensivstation entfernte Ort ist ideal, um kurz abzuschalten und zu regenerieren. Wenn dann noch die Sonne scheint, ist es wie eine kleine Flucht in eine andere Welt.

### Wo wären Sie jetzt lieber?

Irgendwo im Urlaub, egal wo, Hauptsache es ist warm und die Sonne scheint (Anmerkung der Redaktion: Zum Zeitpunkt des Interviews Ende April fielen die Temperaturen gerade auf unter zehn Grad Celsius).

### Warum arbeiten Sie im Klinikum?

Mein Job als Stationsleitung, die Möglichkeit, Mitarbeiter zu fördern und zu fordern, die Weiterentwicklung der Intensivpflege und der Umgang mit den Patienten bereiten mir sehr viel Freude. Außerdem gibt es am Klinikum ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm, welches ich bereits ausgiebig nutzen durfte. Zusätzlich bieten mir die Neurointensiv und die Stroke-Unit einen hochinteressanten, spannenden Arbeitsplatz: Die neurologischen Krankheitsbilder sind so vielfältig und abwechslungsreich, es wird nie langweilig, man kann jeden Tag etwas Neues lernen und wird immer wieder positiv von den Patienten überrascht.

### Was wäre Ihr alternativer Berufswunsch gewesen?

Lehrer, nebenher unterrichte ich noch an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule das Thema Reanimation. Früher war ich auch in der innerbetrieblichen Fortbildung und der Fachweiterbildung tätig, was mir immer sehr viel Freude bereitet hat.

### Was würden Sie ändern, wenn Sie ein Tag lang Klinikumsvorstand wären?

Ich würde den Patienten mehr als Kunden betrachten und noch mehr in den Vordergrund stellen. Dazu würde ich die Rolle der Pflege stärken – mit einer besseren personellen Ausstattung bzw. einer Arbeitsentlastung, was pflegfremde Tätigkeiten angeht. Eine konsequente Fortführung des Heidelberger Weges wäre eine Möglichkeit.

### Am Klinikum gefällt mir gut...

... dass die Pflege einen gewissen Stellenwert hat und auch entsprechend gefördert wird. Wer sich als Mitarbeiter am Klinikum einbringen möchte, findet dazu Möglichkeiten. In meinen Augen fehlen hier allerdings manchmal die notwendigen Freiräume.

### Am Klinikum gefällt mir weniger gut...

... dass es im Arbeitsalltag in der Klinik fast ausschließlich die Pflege ist, die Abläufe und Patientenwege koordiniert und organisiert. Dies wird leider häufig nicht wahrgenommen bzw. als selbstverständlich angesehen. Ich würde mir noch mehr Unterstützung und eine noch bessere Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wünschen. cf

*„Dieser nur wenige Meter von der Neurologischen Intensivstation entfernte Ort ist ideal, um kurz abzuschalten und zu regenerieren.“*

## Steckbrief

**Geburtsdatum**  
27.11.1970

**Geburtsort**  
Heidelberg

**Am Klinikum seit**  
Oktober 1995

**Stationen am Klinikum**  
Krankenpfleger in der Herzchirurgie und auf der Interdisziplinären Operativen Intensivstation in der Chirurgie; von 2000 bis 2004 Praxisanleiter in der Kopfklinik (Intensiv 2); seit 2004 stellvertretende Leitung Stroke-Unit; seit 2010 Leitung Stroke-Unit und Intensiv 2

**Familie**  
verheiratet, 1 Kind

**Hobbies**  
Fußball, Radfahren

## ... IM ZENTRUM FÜR PSYCHOSOZIALE MEDIZIN

Einzigartig ...



... auf der Welt ist das Museum Sammlung Prinzhorn (Foto), dessen Bestand über 14.000 Gemälde, Skulpturen, Textilien und Texte umfasst, die Patienten psychiatrischer Anstalten geschaffen haben. Der Fundus wurde von dem Kunsthistoriker und Psychiater Hans Prinzhorn (1886-1933) während seiner Zeit als Assistanzärzt an der Psychiatrischen Klinik Heidelberg zusammengetragen und seit den 80er Jahren um neue Werke von Psychiatrie-Erfahrenen ergänzt. Genauso einzigartig wie die Sammlung Prinzhorn ist auch das Zentrum für Psychosoziale Medizin, das mit den Kliniken für Allgemeine Psychiatrie, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie den beiden Instituten für Medizinische Psychologie und Psychosoziale Prävention alle Einrichtungen des Universitätsklinikums Heidelberg im psychosozialen Bereich umfasst.

Als letztes großes Fachgebiet des Universitätsklinikums befindet sich das Zentrum für Psychosoziale Medizin im Altklinikum in Bergheim. Nur die Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik hat noch einen zweiten Standort in der Medizinischen Kli-

nik, sie ist die einzige Abteilung in Deutschland mit internistischem und psychosozialem Schwerpunkt. Ihr Ursprung geht auf die Heidelberger Mediziner Krehl, Siebeck und von Weizsäcker zurück, die als Begründer der Psychosomatischen Medizin in Deutschland gelten. Die Namen der Ludolf-Krehl-Klinik und die Stationen Siebeck und von Weizsäcker erinnern bis heute an das Wirken dieser Ärzte. Auch in der 1878 eröffneten Psychiatrischen Klinik gehen die Namen der Stationen auf Wegbereiter der modernen Psychiatrie zurück. Mediziner wie Jaspers, Mayer-Gross, Willmanns oder von Baeyer führten die „Badische Universitäts-Irrenklinik“ in Richtung einer fortschrittlichen Klinik mit ausgeprägtem klinischen und wissenschaftlichen Anspruch.

Dieser Anspruch gepaart mit einem kooperativen, interdisziplinären Versorgungskonzept sowie individuellen, auf den Patienten zugeschnittenen Behandlungsangeboten zeichnen das Zentrum heute aus und machen es zu einer der renommiertesten Institutionen seiner Art in Deutschland. In unserer Online-Bildergalerie stellen wir einige Bereiche und ihre Mitarbeiter vor. cf

### Weiter gehts im Netz



Die ganze Bilderstrecke  
finden Sie unter:

[www.klinikticker.de/zubesuch](http://www.klinikticker.de/zubesuch)

**Wir fragen,  
Experten  
des Klinikums  
antworten**

## KOMMT DIE MALARIA ZURÜCK IN DEN RHEIN-NECKAR-RAUM?

von Professor Dr. Freddy Frischknecht,  
Zentrum für Infektiologie



Malaria wird durch den Stich der Anopheles-Mücke übertragen. Dabei gelangt der Parasit zuerst in die Haut, wandert von dort durch das Gewebe und schließlich in die Blutgefäße. Über den Blutstrom findet er zur Leber, wo er sich einnistet und erstmals vermehrt. Nach ca. zehn Tagen kommen die Parasiten zu Tausenden aus der Leber heraus und infizieren rote Blutzellen, was letztendlich zu den typischen Symptomen wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Durchfall und Erbrechen führt.

Malaria kommt heutzutage hauptsächlich in den Tropen vor. Historisch war die Malaria aber auch im Rhein-Neckar-Raum zu Hause. So schreibt Friedrich Schiller in seinen Erinnerungen, dass von den damals 20.000 Einwohnern Mannheims 8.000 an einem „malaria-ähnlichen Sumpfieber“ erkrankten. Er selbst war 1783 auch erkrankt und ließ sich zur Behandlung Chinarinde aus Frankfurt bringen. Schiller überlebte zwar die Erkrankung, erholte sich aber nie ganz von den Strapazen des Sumpfiebers. Mit der Rheinbegradigung im frühen 19. Jahrhundert durch Johann Gottfried Tulla, der noch 1828 an Malaria starb, nahm die Krankheit im Rhein-Neckargebiet ab. Seit den 1970er Jahren ist sie in Europa ausgerottet.

Dennoch gibt es die einst Malaria-übertragenden Mücken noch immer zu Milliarden in unseren Gefilden. Sie stechen nach wie vor, übertragen aber keine Parasiten. Trotzdem werden mehrere 100.000 Euro im Jahr von den Gemeinden am Rhein ausgegeben, um die Plagegeister zu bekämpfen. Dazu wird vor allem das biologische Mittel Bacillus thuringiensis eingesetzt, das von den Mückenlarven gefressen wird und diese dann tötet.

Malaria zieht sich vor allem mit zunehmendem Wohlstand zurück. Wenn Menschen in Häusern mit geschlossenen Fenstern oder Mückenschutzgittern leben, wird über kurz oder lang der Infektionszyklus unterbrochen. Deswegen sollte man Malaria eher als „Armutskrankheit“ denn als „Tropenkrankheit“ bezeichnen. Dieser Zusammenhang lässt sich heute gut in Mittelamerika beobachten, wo das relativ wohlhabende Costa Rica praktisch malarialfrei ist, während die Krankheit auf der anderen Seite der Landesgrenzen vorkommt. Man kann also mit großer Sicherheit ausschließen, dass die Malaria mit der Zuwanderung neuer Mücken oder einer Erwärmung nach Deutschland zurückkehrt. Anders verhält es sich mit verschiedenen viralen Krankheiten, die von eingeschleppten Mücken übertragen werden können.

**„Die einst Malaria-übertragenden Stechmücken gibt es heutzutage noch immer zu Milliarden in unseren Gefilden.“**

Facebook: Welche Posts wurden am meisten geliked?



1. "Dietmar Hopp Stiftung finanziert Erweiterung der Kinderklinik mit 12 Millionen Euro"

1.544 379 mal

2. "Eröffnung des Kardio-MRT's in der Medizinischen Klinik"

425 163 mal

3. "Von Heidelberg nach Griechenland, um zu helfen"

212 82 mal

[www.klinikum.uni-heidelberg.de/facebook](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/facebook)

KlinikTicker-Online: Welche Artikel wurden am häufigsten gelesen?



1. "Hi Alex, wie geht es dir eigentlich?"

Alexandra Kahlenbach und ihr ehrenamtlicher Hilfsseinsatz für die christliche Hilfsorganisation „Mercy Ships“ vor Madagaskar

2. "Schlaflos auf der Intensivstation"

Clemens Heine, Fachkrankenpfleger für Anästhesie- und Intensivpflege auf der interdisziplinären Intensivstation „IOPIS“ in der Chirurgie, und seine Abschlussarbeit zum Thema Schlaf

3. "Zu Besuch im Zentrallabor"

Im Kreisverkehr: Laborleiter Markus Zorn und seine Mitarbeiter untersuchen hier 1,8 Millionen Blutproben im Jahr

[www.klinikticker.de](http://www.klinikticker.de)

## Schmutzige Geschäfte in der Heidelberger Sportmedizin

### Buchtitel:

„Letzte Etappe Mont Ventoux: Rennrad-Krimi“; Der Kleine Buch Verlag; 272 Seiten; Taschenbuch; 13,90 Euro

### Autor:

Gerhard Drokur (\*1953) hat über 20 Jahre Berufserfahrung als Controller und ist seit 1974 begeisterter Rennradler. Drei Büchern mit Rennradtouren folgte 2015 mit „Letzte Etappe Mont Ventoux“ sein erster Rennradkrimi. Mit Ehefrau Rita, die im Zentrum für Psychosoziale Medizin arbeitet, lebt der Autor in Wieblingen.

### Story:

Wenn Gerald Kurz, begeisterter Hobby-Radler, mit seinem Bike „Rocket“ nicht gerade über den Königsstuhl oder durch den Kraichgau saust, arbeitet er als Controller im Universitätsklinikum Heidelberg. Dort kommt er bei der Prüfung überhöhter Reisekosten zwei Sportmedizinern auf die Spur, die einen Rennstall mit Doping unterstützen. Für seine Recherchen fährt Gerald mit dem Rennrad ins französische Besançon, wo sich das Radteam „Race-Santo“ auf die Tour de France vorbereitet. Gerald fliegt auf und die Doping-Ärzte versuchen, ihn durch eine Zwangseinweisung in die Psychiatrie aus dem Verkehr zu ziehen. Mit Glück kann er entkommen und tritt die Flucht nach vorne an: Diese führt ihn mit seinem Rad zum Mont Ventoux, dem 1.912 Meter hohen „Gi-



ganten der Provence“, einem der legendären Gipfel bei der Tour de France. Dort kommt es in einer dramatischen Verfolgungsjagd zur Entscheidung ...

### Kritik:

Gerhard Drokur verknüpft in seinem Krimi seine geografischen Kenntnisse mit seiner Leidenschaft fürs Radfahren. Besondere Authentizität gewinnt der Krimi dadurch, dass der Autor die Strecke von Heidelberg nach Besançon und von dort zum Mont Ventoux selbst mit dem Rad abgefahren ist – Drokur schildert die Route seines Protagonisten Gerald Kurz so detailliert und bildreich, dass man auf der Stelle Lust bekommt, selbst aufs Rad zu steigen bzw. in Frankreich Urlaub zu machen. Auch Stadt und Region kommen nicht zu kurz, etwa wenn Kurz über den Bismarckplatz schlendert oder nach einer Trainingsfahrt im Schwabenheimer Hof in Dossenheim einkehrt. Nicht zuletzt dank der Ereignisse um systematisches Sportdoping in Freiburg erscheint auch die Story glaubhaft, so dass der Leser beste Krimiunterhaltung geboten bekommt.

Übrigens: Der nächste Krimi mit Gerald und seiner Freundin Lucy erscheint bereits im Herbst 2016. Die beiden kommen einem Geheimbund auf die Spur, der in der Metropolregion Rhein-Neckar mit perfide ausgeklügelten und perfekt organisierten Verbrechen sein Unwesen treibt. Lucy gerät dabei in tödliche Gefahr.

Beim aktuellen KlinikTicker-Gewinnspiel verlosen wir zusätzlich unter allen Einsendungen drei handsignierte Exemplare des Krimis „Letzte Etappe: Mont Ventoux“ von Gerhard Drokur. Das Gewinnspiel gibt es online unter [www.klinikticker.de/gewinnspiel](http://www.klinikticker.de/gewinnspiel)

# EINE AMBULANZ FÜR FLÜCHTLINGE

Klinikums-Ärzte und Medizinstudenten engagieren sich im Patrick Henry Village



Starkes Engagement für die medizinische Versorgung der Asylsuchenden (v.l.n.r.): Medizinstudentin Katharina Wahedi, Dr. Johannes Pfeil, Iris Schelletter und Dr. Thomas Lutz (alle Kinderheilkunde I).

Seit Februar werden die Menschen, die im Registrierungszentrum des Landes im Patrick Henry Village (PHV) in Heidelberg medizinische Hilfe benötigen, vor Ort von Ärzten des Universitätsklinikums versorgt. Bis Anfang Juni behandelten die Mediziner – beteiligt sind die Bereiche Allgemeinmedizin, Frauen- und Kinderheilkunde, Tropenmedizin sowie Psychiatrie/Psychosomatik – in der eigens eingerichteten Ambulanz in der ehemaligen Dental Clinic des PHV 2.357 Patienten. Tatkräftig unterstützt werden sie dabei von Heidelberger Medizinstudenten, die überall dort anpacken, wo Hilfe notwendig ist und sich nicht zuletzt wegen wichtiger Dolmetscheraufgaben unentbehrlich gemacht haben.

Von Anfang an in das Projekt mit einbezogen waren die Kinderärzte Dr. Thomas Lutz und Dr. Johannes Pfeil, die auch die Idee zu der Flüchtlingsambulanz hatten. Die Mediziner der Kinderklinik/Kinderheilkunde I erinnern sich: „Als die Flüchtlingswelle im Sommer 2015 ihren Höhepunkt erreichte, hatten wir es in der Kinderklinik täglich mit Patienten zu tun, die aus dem Patrick Henry Village zu uns ins Klinikum gebracht wurden.“

Neben dem hohen logistischen Aufwand für den Transport etc. gestalteten sich die Anamnese und Untersuchung aufgrund der Sprachbarriere schwierig. Mit ihrem Vorschlag, die medizinische Versorgung der Flüchtlinge im PHV zu organisieren, rannten die Beiden bei Professor Dr. Guido Adler, dem Leitenden Ärztlichen Direktor des Klinikums, offene Türen ein. Bis die Formalitäten geklärt waren und die ersten Patienten vor Ort behandelt werden konnten, dauerte es noch bis zum 8. Februar. cf

## Weiter gehts im Netz



Den kompletten Artikel finden Sie hier:

[www.klinikticker.de/category/starke-mitarbeiter](http://www.klinikticker.de/category/starke-mitarbeiter)

## Auf einen Blick

Die Flüchtlings-Ambulanz im Patrick Henry Village (PHV) geht auf die Initiative des Universitätsklinikums, der Stadt und der Heidelberger Ärzteschaft zurück. Organisation und Planung lagen in den Händen einer Lenkungsgruppe, bestehend aus Vertretern des Gesundheitsamtes, des Klinikums, der Ärztekammer Nordbadens und des Regierungspräsidiums Karlsruhe. Die Kosten für die Ausstattung mit medizinischen Geräten, EDV und einem ersten Satz von Verbrauchsmaterial über rund 90.000 Euro trug das Klinikum mit Unterstützung der Stadt. Neben den Ärzten des Klinikums werden die Flüchtlinge auch von niedergelassenen Medizinern

versorgt. Außerhalb der festen Sprechzeiten oder für darüber hinausgehende Therapie oder Diagnostik müssen die Patienten weiterhin niedergelassene Fachärzte oder die Ambulanzen des Klinikums aufsuchen. Im Patrick Henry Village können die Asylsuchenden, neben der Behandlung akuter Erkrankungen, Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere und Kleinkinder wahrnehmen oder sich bei Verdacht auf bestimmte, in ihren Heimatländern auftretende Erkrankungen testen und behandeln lassen. Eine Zunahme verzeichnet in letzter Zeit die psychosomatische Sprechstunde aufgrund einer Vielzahl an traumatisierten Patienten.