

Mai | 2017

Das Mitarbeitermagazin des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg

Klinik Ticker



UniversitätsKlinikum Heidelberg



UNSER KLINIKUM

Du wirst wachsen:
Klinikum startet Personal-Kampagne
für die Pflege

UNSER KLINIKUM

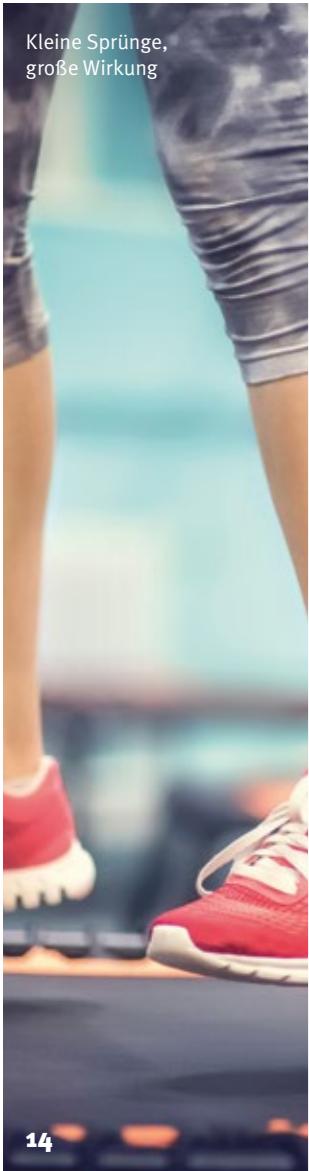
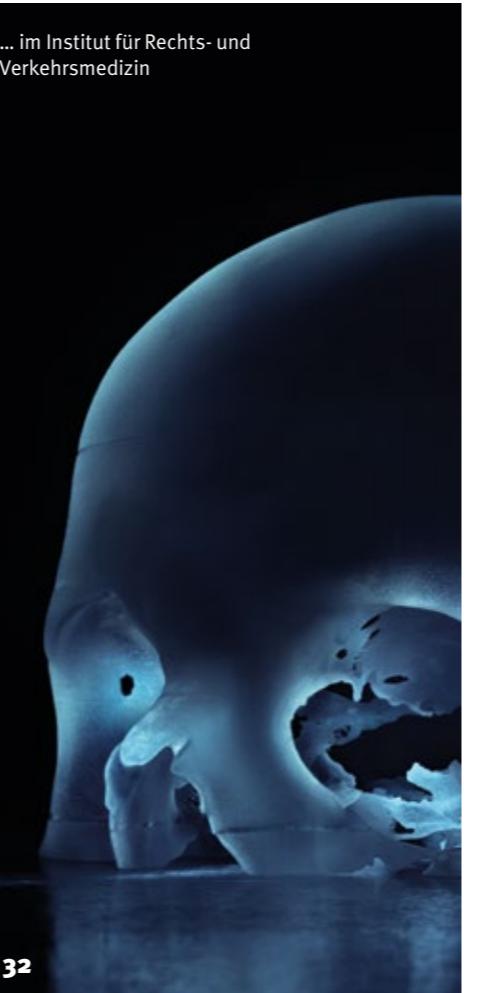
Prof. Dr. Guido Adler:
„Das war eine sehr gute Zeit“

ARBEITEN UND LEBEN

„World-Jumping“:
Kleine Sprünge, große Wirkung

MEIN LIEBLINGSORT

Nostalgische Erinnerungen:
Erika Stubbe-Schmitt und die alte Frauenklinik

Arbeiten und Leben**Ausgezeichnet****Starke Mitarbeiter****Zu Besuch**

KT Das Mitarbeitermagazin mit zusätzlichen Inhalten finden Sie online unter:

www.klinikticker.de



Zusatzinformationen



Bilderstrecken



Videos



Radiobeiträge



Interviews



Preismeldungen

Das Urlaubsfoto-Gewinnspiel ist zurück!

Senden Sie uns Ihr schönes Urlaubsfoto und gewinnen Sie attraktive Preise.

Voraussetzung: Sie sind auf dem Foto als Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter des Klinikums zu erkennen – z.B. mit KlinikTicker in der Hand, einer Klinikums-Tasche über der Schulter usw.

Alles weitere zur Aktion im Newsportal



LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER



Vom Titelbild dieses KlinikTickers blickt Sie Natalie Künzel an, eine der Mitarbeiterinnen, die unsere neue Personal-Kampagne „Du wirst wachsen. Vielfalt Pflege. Seit 1561.“ unterstützt. Ebenso wie Lena Delert, Peter Landig, Martina Urbanetz und Lars Sotornik ist Natalie „das Gesicht“ der Kampagne und zentrale Botschafterin. Denn auch wir in Heidelberg müssen uns dem Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter stellen. Wie Sie Kampagne und Pflege unterstützen können, lesen Sie in dieser Ausgabe. Über allen Maßnahmen steht jedoch sicherlich die Bitte: erzählen Sie es weiter! Vielleicht fangen Sie heute damit an. Geben Sie den diesem KlinikTicker beigelegten Flyer an einen Interessierten in Ihrem Bekanntenkreis weiter. Vielleicht ist dieser morgen ein neuer Kollege ...

Eine andere wichtige Weichenstellung betrifft unmittelbar unsere Arbeit im Klinikumsvorstand: Prof. Dr. Guido Adler verlässt leider nach fünf Jahren als Leitender Ärztlicher Direktor zum 31. Mai das Klinikum. Wir heißen schon jetzt seine Nachfolgerin Professorin Dr. Annette Grüters-Kieslich, die zum 1. Juni ihr Amt antritt, herzlich willkommen und freuen uns auf eine konstruktive Zusammenarbeit.

Viele Zukunftsprojekte nehmen aktuell Gestalt an: Der Neubau der Chirurgischen Klinik geht in großen Schritten seiner Vollendung entgegen, auch wenn es noch bis 2018 dauert, bis das neue Schmuckstück des Klinikrings bezugsfertig ist. Die Aufstockung der Kinderklinik ist weit vorangeschritten und die Planungen für das KiTZ (Hopp-Kindertumorzentrums am NCT Heidelberg) und ein neues Herzzentrum werden immer konkreter.

Neben diesen zentralen Themen sind es aber die persönlichen Geschichten unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die uns immer wieder zum Staunen bringen. Der KlinikTicker stellt wie immer einige vor: Da ist Dr. Rüdiger Rupp, Ingenieur in der Klinik für Paraplegiologie in Schlierbach, dessen Erfindung dazu geführt hat, dass ein querschnittsgelähmter Pianist einen wunderbaren Auftritt in der Alten Aula auf das Parkett zaubern konnte. Klaus Benschling, Musiktherapeut im ZPM, läuft Ultramarathon und managt nebenher noch Beruf und Familie. Und Gabriele Hastik und Erika Stubbe-Schmitt, seit 40 Jahren feste Größen in der Radiologieassistenz bzw. der Frauenklinik, geben uns einen spannenden Einblick in ihre berufliche Laufbahn am Klinikum.

Wir wünschen Ihnen allen viel Spaß beim Lesen.

Ihr Klinikumsvorstand

Gewusst

Das Gekröse – neues Organ oder Marketing-Gag?

34

04 – 05 Auf den Punkt gebracht

06 – 13 Unser Klinikum

Professor Guido Adler verlässt das Klinikum; Kinder-Ferien-Ticket; NCT-Lauf; Personalien; Klinikum startet Personal-Kampagne für die Pflege, usw.

14 – 15 Arbeiten und Leben

Kleine Sprünge, große Wirkung: „Fit im Klinikum“ startet durch

16 – 17 Wir pflegen

Atmungstherapeutin Alexandra Meck: Luft zum Atmen

18 – 19 Wir lehren

Studieren im Ausland – Erasmus macht es möglich

20 – 21 Wir bilden aus

Krankenhaushygiene auf Augenhöhe

22 – 23 Wir forschen

OP ja oder nein? Klinische Studie zu Brustkrebs in der Frauenklinik

24 – 25 Ausgezeichnet

Dr. Rupp, Alberto und eine musikalische Weltpremiere in der Alten Aula der Universität Heidelberg

26 – 27 Starke Mitarbeiter

Fünfmal von Flensburg bis ins Allgäu – Klaus Benschling läuft Ultramarathon

28 – 29 Jubilare

Gabriele Hastik, wie war es eigentlich vor 40 Jahren?

30 – 31 Mein Lieblingsort am Klinikum

Erika Stubbe-Schmitt vor der alten Frauenklinik

32 – 33 Zu Besuch

... im Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin

34 Gewusst

Das Gekröse – neues Organ oder Marketing-Gag?

35 Kunterbunt gemischt

facebook, klinikticker.de, Quiz

AUF DEN PUNKT GEBRACHT.

Neue Leitende Ärztliche Direktorin ab dem 1. Juni

Professorin Dr. Annette Grüters-Kieslich, Ärztliche Direktorin der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie an der Charité Berlin, wird zum 1. Juni neue Leitende Ärztliche Direktorin des Universitätsklinikums Heidelberg. Sie tritt die Nachfolge von Professor Dr. Guido Adler an, der für eine Verlängerung seines bis Ende Mai 2017 laufenden Vertrages nicht mehr zur Verfügung stand. „Mit

Annette Grüters-Kieslich wird eine erfahrene Klinikmanagerin mit einem hervorragenden wissenschaftlichen Netzwerk die herausgehobene Position der Leitenden Ärztlichen Direktorin übernehmen“, begrüßte Theresia Bauer, Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Baden-Württemberg, die Personalentscheidung des Aufsichtsrats. Annette Grüters-Kieslich stammt aus dem Ruhrgebiet, studierte in Bochum und Berlin Medizin und spezialisierte sich schon früh auf Kindermedizin. Von 2008 bis 2014 war sie Dekanin der Charité. Seit 2010 gehört sie dem Aufsichtsrat des Universitätsklinikums Heidelberg als wissenschaftliche Sachverständige an. Wir werden die neue Leitende Ärztliche Direktorin in der nächsten Ausgabe ausführlich vorstellen.



Das Klinikum feiert Sommerfest 2017

Am Freitag, 14. Juli, lädt der Klinikumsvorstand die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum diesjährigen Sommerfest ein. Die größte Open-Air-Party von Heidelberg steigt auch in diesem Jahr auf dem Gelände des Heidelbeach (Tiergartenstraße 13). Kulinarisch verwöhnt das Küchenteam die Besucher mit einem bunten Vorspeisenbuffet und allerhand Spezialitäten vom Grill. Erstmals wird es auch einen Hamburger-Stand geben, der mit Rindfleisch- und Falafelburgern aufwartet. Die Band Barbed Wire, alte Bekannte beim Sommerfest, wird im Festzelt für Party-Stimmung sorgen. Der Einlass ist nur mit Eintrittskarte und Mitarbeiterausweis möglich. Eintrittskarten gibt es wie jedes Jahr in den Sekretariaten der Kliniken und Institute.

Welche Songs sollen beim Sommerfest gespielt werden?
Hier abstimmen: <https://www.facebook.com/sommerfest.klinikum/>



Frühstücksrunde mit dem Vorstand wird fortgesetzt

Möchten Sie den Vorstand in kleiner Runde persönlich kennen lernen? Oder haben Sie eine Frage, die Sie in ungezwungenem Rahmen gerne stellen würden? Gelegenheit dazu bietet sich beim Vorstandsfreitag, das nach der erfreulichen Resonanz im letzten Jahr auch 2017 fortgesetzt wird. Klinikumsvorstand und Unternehmenskommunikation laden Sie ein und decken den Tisch für bis zu 15 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. **Die erste Frühstücksrunde findet am Montag, 22. Mai, von 9 bis 10 Uhr in der Verwaltung statt.** Das Sitzungszimmer 1 ist ausgeschildert. Anmeldungen per Mail (presse@med.uni-heidelberg.de) oder telefonisch (6766).



Hoher Besuch in der Pathologie des Klinikums

Die Heidelberger Pathologie ist das leistungsstärkste Institut seiner Art in Deutschland, erfuhr Theresia Bauer, Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Baden-Württemberg, bei ihrem Besuch im Institut für Pathologie des Universitätsklinikums Heidelberg. Der Geschäftsführende Direktor, Prof. Peter Schirmacher,

führte gemeinsam mit Dr. Georg Gdynia, Kommissarischer Sektionsleiter der Abteilung für Allgemeine Pathologie, durch die Labore und informierte über die aktuellen Entwicklungen. Die Pathologie, die seit 150 Jahren besteht, betreut das Klinikum und 20 weitere Krankenhäuser und kann auf eine stetige Zunahme ihrer Leistungen, insbesondere in der modernen Krebsdiagnostik, verweisen. Acht Berufungen in den letzten 18 Monaten, ein Sonderforschungsbereich und kürzliche Auszeichnungen wie der Deutsche Krebspreis, Rudolf Virchow Preis, Novartis Preis und Landesforschungspreis an Forscher des Instituts, belegen die wissenschaftlichen Erfolge der Heidelberger Pathologie.



Wissenschaftsministerin Theresia Bauer und Prof. Dr. Guido Adler beim Besuch im Pathologischen Institut.

85 Euro Zuschuss für Kinder-Ferienprogramm

Eine Kinder-Ferienwoche im Zoo? Oder doch lieber ein Malerei- und Grafik-Workshop der Jugendkunstschule? Sportbegeisterte Kids kommen bei der Sport- und Spielwoche der TSG Rohrbach voll auf ihre Kosten. Über 400 Freizeitaktivitäten hat die Stadt Heidelberg in ihrer Feriensuchmaschine zusammengestellt. Angebote aus Kunst und Kultur, Tanz, Theater und Musik, Wissenschaft, Natur und Sport versprechen Kindern und Jugendlichen Abwechslung und Spaß für alle Schulferien. Und das Beste ist: Das Klinikum finanziert als familienfreundliches Unternehmen das Ferienprogramm der Kinder seiner Beschäftigten mit 85 Euro pro Kind und Jahr. Das Angebot gilt auch für Beschäftigte von KSG und KTG. Alle Informationen rund um das Kinder-Ferien-Ticket gibt es bei den beiden Beauftragten für Chancengleichheit Martina Weihrauch (Tel. 7019) und Erika Ottmann (Tel. 28405) sowie im Internet unter <http://bit.ly/2orZEGV>.



Klinikum plant Herzzentrum

Das Universitätsklinikum Heidelberg plant ein eigenständiges Herzzentrum, in dem die Kardiologie, die Herzchirurgie und die Kinderherzchirurgie untergebracht werden soll. Das neue Gebäude mit OP- und Diagnosenträumen sowie einer Intensivstation soll voraussichtlich 150 Betten haben. Auch der Standort ist schon klar: Das Hochhaus der alten Kinderklinik im Neuenheimer Feld, das nicht mehr sanierungsfähig ist, soll dafür abgerissen werden. Mit dem Bau des Herzzentrums möchte das Klinikum die Herzmedizin als wichtigen Behandlungsschwerpunkt weiter ausbauen. Wann mit dem Abriss der alten Kinderklinik begonnen werden soll, steht noch nicht fest.

KKH Bergstraße übernimmt MVZ Lindenfels

Das Klinikum hat seine erste „Enkeltochter“ – das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Lindenfels am Kreiskrankenhaus Bergstraße gGmbH. Am 10. April hat die Einrichtung in der Nibelungenstraße 81 im Ortszentrum von Lindenfels seinen Betrieb aufgenommen. Das MVZ beheimatet einen Facharzt für Innere Medizin, eine Allgemeinmedizinerin und zwei Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Somit profitieren die Menschen in Lindenfels weiterhin von einer guten und wohnortnahmen ärztlichen Versorgung. Nach dem Aus für das Luisenkrankenhaus 2016, an welches das MVZ angegliedert war, war dessen Zukunft zunächst ungewiss. Schließlich übernahm das Kreiskrankenhaus Bergstraße, eine Tochter des Universitätsklinikums Heidelberg, die Einrichtung.

Klinikum beim „March for Science“ in Heidelberg

Am 22. April 2017 gingen in weltweit über 400 Städten Menschen auf die Straße, um für eine freie und unabhängige Wissenschaft zu demonstrieren und ein Zeichen gegen Willkür, Zensur und „alternative Fakten“ zu setzen. Auch in Heidelberg fand ein „March for Science“ statt, der sich vom Friedrich-Ebert-Platz durch die Hauptstraße bis zum Universitätsplatz zog, wo eine Abschlusskundgebung mit mehreren Reden stattfand. Neben Universität Heidelberg, DKFZ und zahlreichen weiteren Forschungseinrichtungen der Region unterstützte auch das Universitätsklinikum Heidelberg die Aktion.

Frauenklinik erfüllt höchste Qualitätsstandards

Frauen mit Endometriose werden an der Frauenklinik in der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen nach höchsten Qualitätsstandards betreut. Dies bescheinigte die Stiftung Endometrioseforschung (SEF) mit dem Zertifikat „Klinisches und wissenschaftliches Endometriosezentrum (Stufe III)“. Damit ist am Klinikum eines von nur vier derart hochqualifizierten Zentren in Baden-Württemberg angesiedelt.

Klinikum startet beim BASF-Firmencup 2017

Dank der Initiative von „Fit im Klinikum“ geht das Universitätsklinikum Heidelberg in diesem Jahr beim BASF-Firmencup am 31. Mai erstmals als Gesamt-Unternehmen an den Start. Für das berufsgruppenübergreifende Team haben sich insgesamt 176 Läuferinnen und Läufer angemeldet. Der jährlich auf der Grand-Prix-Strecke des Hockenheimrings stattfindende Lauf ist eine der größten Breitensportveranstaltungen der Metropolregion Rhein-Neckar, an der knapp 17.000 Menschen aus 820 Unternehmen teilnehmen. Achtung: Die Anmeldefrist für den BASF-Firmencup ist bereits abgelaufen, so dass weitere Anmeldungen nicht mehr berücksichtigt werden können.



„DAS WAR EINE SEHR GUTE ZEIT“

Professor Dr. Guido Adler verlässt zum 31. Mai das Klinikum

1.825 Tage hat Prof. Dr. Guido Adler die Geschicke des Universitätsklinikums als Leitender Ärztlicher Direktor gelenkt. Eine Zeit voller Herausforderungen, die der Internist und begeisterter Wissenschaftler sehr gerne angenommen hat. „45 Jahre Hochschulmedizin sind genug“, sagt er und freut sich, dass Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät in den letzten fünf Jahren eine sehr positive Entwicklung genommen haben.

Der Klinikteiler sprach mit Prof. Adler über seine Zeit am Klinikum, seine Pläne und seine Wünsche für die Zukunft.

Was hat Ihre Zeit in Heidelberg geprägt?

Von Anfang an beeindruckend war die Bereitschaft aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Leistungen auf höchstem Niveau gemeinsam zu erbringen. Auch kann ich gar nicht oft genug betonen,

wie konstruktiv und respektvoll die Arbeit in Klinikums- und Fakultätsvorstand war. Die selbstverständliche und sehr kompetente Unterstützung der Administration war großartig. Durch starken persönlichen Einsatz, unternehmerischen Mut und Weitsicht wurde das Klinikum zu einem der besten Universitätsklinika in Deutschland. Summa summarum: das war eine sehr gute Zeit!

Welches war die größte Herausforderung?

Dazu beizutragen, dass das Klinikum erfolgreich geführt wird und das gesamte Personal für seine großartige Leistung Wertschätzung erfährt, war die entscheidende Herausforderung. Eine weitere, ständig fordernde Aufgabe waren Maßnahmen zur Vermeidung der Ausbreitung von multiresistenten Keimen. Dies ist dank der hervorragenden Arbeit von Prof. Heeg und der Abteilung Krankenhaushygiene zusammen mit dem Leiter des Gesundheitsamtes und dem Personal der Stationen gelungen.

Wie können wir uns Ihren Arbeitsalltag vorstellen?

Jeder Tag war anders. Für mich war es wichtig, Dinge zeitnah anzupacken. Ein aufgeräumter Schreibtisch und ein geleerter E-Mail-Account waren kennzeichnend. Doch darüber hinaus war mir das „Miteinander“, wie es am schönsten bei den wunderbaren Sommerfesten gelebt wurde, wichtig. Ich wollte die Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz kennenlernen – „Management by walking around“ – und immer und für jeden ansprechbar sein. Die Aufgabe eines Leitenden Ärztlichen Direktors ist ein 24/7 Job und zwar nicht nur physisch, sondern auch mental. Ich habe das jedoch als Bereicherung gesehen – es war „mein“ Campus und darauf war und bin ich stolz.

Gibt es etwas, was Sie unvollendet lassen?

Ja, das Thema Effizienz. Im Rahmen der jüngsten Strategiediskussion haben wir das Thema in vielen Bereichen beleuchtet. Wir haben erkannt, dass das Klinikum nicht weiterhin so wachsen kann wie bisher – auch aufgrund der geringen Finanzierung durch das Land. Wir müssen unsere Ressourcen besser einsetzen. Hierdurch besteht die Chance, Gelder einzusparen, die wir an anderer Stelle für Personal oder Investitionen benötigen. Prinzipiell sind wir bereits auf einem guten Weg, effizienter zu werden, auch wenn dies in einem gewachsenen System mit gegebenen baulichen Vorgaben und Strukturen nicht einfach ist und niemals beendet sein wird.

Wenn Sie einen Wunsch für Heidelberg frei hätten, was würden Sie sich wünschen ...

... von der Stadt: Es war die Idee unserer Vorgänger, alle Kliniken durch einen zentralen Klinikring zu vernetzen. Dies wurde in den vergangenen Jahrzehnten umgesetzt und funktioniert hervorragend. Problematisch ist jedoch bereits heute das Verkehrsaufkommen auf dem Campus und der Berliner Straße. Eine Belastung, die unabhängig vom Klinikum vielfältige weitere Ursachen hat. Alle Mitarbeiter und Besucher des Zoos, der Sportanlagen, des Schwimmbads, der Jugendherberge, des Olympiastützpunkts und des Springerverlags fahren durch die schmale Straße im Neuenheimer Feld mitten durch das Klinikgelände. Es gibt wohl kein anderes Klinikum mit einer solchen Verkehrsbelastung. Hier wünsche ich mir von der Stadt Entlastung – nicht nur durch neue Verkehrssysteme, sondern konkret durch eine fünfte Neckarquerung und die Öffnung des Klausenpfades.

... vom Land: Die Sanierung der 30 Jahre alten Kopfklink, in der ein großer Teil der klinischen und wissenschaftlichen Leistungen des Universitätsklinikums erbracht wird, hat höchste Priorität. Ich erwarte vom Land Baden-Württemberg eine baldige Übernahme der Sanierungskosten.

Das Klinikum hat mit hohem unternehmerischem Risiko Kredite aufgenommen, um Altbauten, die ökonomisch unrentabel und für Mitarbeiter und Patienten eine Zumutung waren, zu modernisieren oder durch Neubauten zu ersetzen. Das Land muss Verantwortung übernehmen und die Investitionsquote für die Universitätsmedizin deutlich erhöhen.

„Wenn ich erkenne, dass etwas zu tun ist, ist es schwierig, mich davon abzubringen.“

In aller Kürze: Professor Adler ...

... und drei Schlagzeilen, die er gerne über Heidelberg lesen möchte:

1. 2018: Kopfklinik wird saniert, Land übernimmt Finanzierung
2. Forschungsleistung weiter erfolgreich: Alle Sonderforschungsbereiche wurden verlängert, zwei neue bewilligt
3. Klinikum schreibt erneut schwarze Null

... und seine Lieblingsbücher:

E. L. Doctorow „City of god“; John A. Baker „Der Wandaufstieg“; John Williams „Stoner“

... und seine Hobbies:

Malerei der frühen Renaissance; Fußball; Basketball

... und sein Ratschlag für junge Ärzte:

Empathie für den Patienten ist unerlässlich; sich nicht nur auf die technischen Möglichkeiten der Medizin beschränken

... und Dinge, die man an ihm schätzt:

Ansprechbarkeit für jedermann; Respekt gegenüber den Mitarbeitern; sich selbst nicht zu ernst nehmen

... und Dinge, die man ihm ab und zu übel nimmt:

Wenn ich ein Problem erkannt habe, bestehe ich auf einer Lösung. Und zwar am besten nicht morgen, sondern schon gestern.

... und etwas, auf das er stolz ist:

Heute wird Heidelberg in einem Atemzug genannt mit Häusern wie der Charité in Berlin und der LMU in München. Das ist großartig!

... und sein Satz zum Abschied:

Es waren sehr intensive 45 Jahre in der Hochschulmedizin. Mit Demut beende ich diese Zeit und bin stolz darauf, sagen zu können „Das hast Du gut gemacht. Es reicht.“

Nach solch umfangreichem Engagement – freuen Sie sich auf die Zeit danach?

Viele Aufgaben habe ich abgeschlossen und Ämter abgegeben. Ich bin noch Stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender des Universitätsklinikums Leipzig und Mitglied der Gründungskommission der Medizinischen Fakultät Augsburg. Ich freue mich auf die Rückkehr nach Ulm und darauf, wieder weitgehend selbst über meinen Kalender verfügen zu können.

Das Interview führte Doris Rübsam-Brodkorb



Unser Klinikum

Prof. Dr. Anthony Ho rettete 1985 Sebastian Gärtner mit einer Blutstammzell-Transplantation das Leben. Seitdem sind beide freundschaftlich miteinander verbunden.

EIN PIONIER DER STAMMZELL-THERAPIE

Professor Dr. Anthony D. Ho nach über 40 Jahren in den Ruhestand verabschiedet

Es ist das Ende einer beeindruckenden Karriere, die eng mit dem Universitätsklinikum Heidelberg verbunden ist. Im Februar wurde Prof. Dr. Anthony D. Ho nach 19 Jahren als Ärztlicher Direktor der Abteilung Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie und mehr als 40 Jahren am Klinikum in den Ruhestand verabschiedet. Sein Nachfolger ist Prof. Dr. Carsten Müller-Tidow aus Halle (siehe rechts).

International gehört der aus Hongkong stammende Ho zu den führenden Stammzell-Experten. Unter seiner Leitung entwickelte sich die Abteilung in der Medizinischen Klinik zum größten Zentrum für Blutstammzell-Transplantationen in Deutschland. Gemeinsam mit Prof. Dr. Harald zur Hausen erarbeitete er bereits

früh ein Konzept zur fachübergreifenden Behandlung und Versorgung von Krebspatienten und legte so den Grundstein des heutigen Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT).

Blutstammzell-Transplantation 1985 als Notlösung

Anthony D. Ho kam 1970 als Medizinstudent nach Heidelberg, war dann Assistenz-, Fach- und schließlich Leitender Oberarzt in der Medizinischen Klinik. 1985 behandelte Ho mit seinem Team als einer der ersten weltweit einen Patienten mit Stammzellen aus dem peripheren Blut. Sebastian Gärtner, damals 38 Jahre alt, war an Lymphdrüsenerkrankung, eine Therapie mit der damals gängigen Knochenmarktransplantation kam aus medizinischen

Gründen nicht in Frage. Die neue Therapie rettete ihm das Leben, noch heute sind sich der ehemalige Patient und sein Arzt freundschaftlich verbunden.

Von 1990 bis 1998 zog es Prof. Ho nach Kanada und in die USA. An der University of California, San Diego, wurde er drei Jahre in Folge zu den „best doctors of america“ gewählt. 1998 kehrte er als Ordinarius und Ärztlicher Direktor nach Heidelberg zurück, wo Ho entscheidend zur Erfolgsgeschichte der Abteilung beitrug: Er richtete vier Sektionen jeweils mit eigener Professur ein: „Rheumatologie“, „Molekulare Hämatologie“ in Kooperation mit dem DKFZ, „Allogene Stammzell-Transplantation“ sowie „Zell- und Immuntherapie“. Dazu kommen das in Deutschland einzigartige Amyloidose-Zentrum und das ebenso auf seinem Gebiet führende Myelomzentrum.

Sonderforschungsbereich „SFB 873“ als Highlight

Als persönliches Highlight bezeichnete der Stammzell-Experte die Etablierung des Sonderforschungsbereichs (SFB 873) „Selbsterneuerung und Differenzierung von Stammzellen“ durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) 2010. Das Fördervolumen beträgt 9,3 Millionen Euro pro Förderperiode von jeweils vier Jahren; Gründungs-Sprecher des SFB war Prof. Ho (2010-2014), Sprecher der zweiten Periode ist Prof. Jan Lohmann, Center for Organismal Studies der Universität Heidelberg (2014-2018). Einem anderen großen Projekt bleibt Ho vorerst auch nach seiner Pensionierung erhalten: Er wird sich der Auswertung der immensen Datenmengen des internationalen Forschungsverbunds „SyStemAge“ widmen. Dieser geht der Frage nach, wie Stammzellen altern und welche Rolle diese Alterungsprozesse bei Erkrankungen des Knochenmarks spielen. red/cf

Facebook-Zitate zum Abschied von Prof. Ho

„Vielen herzlichen Dank – es waren schöne Arbeitsjahre!“

„Als ehemaliger Lymphom-Patient habe ich wohl ein klein wenig mein Leben Prof. Ho zu verdanken. Thanks Prof. Ho!“

„Vielen Dank, vielen Dank für alles, meinen größten Respekt!
Es war mir eine große Ehre, Sie kennenzulernen zu dürfen!“

„Ich habe ihm auch mein Leben zu verdanken!“

„Super toller Mensch und Arzt.
Hut ab für alles, was er getan hat.“

„Vielen Dank ... Ich durfte davon profitieren.“



LEUKÄMIE-EXPERTE ALS NACHFOLGER

Auf Professor Ho folgt ein ausgewiesener Experte für akute Leukämien: Professor Dr. Carsten Müller-Tidow ist neuer Ärztlicher Direktor der Abteilung Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie an der Medizinischen Klinik. Der 48-jährige Arzt und Wissenschaftler, der von 2014 bis Januar 2017 die Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin IV in Halle leitete, wechselt von der Saale an den Neckar.

Wissenschaftlich beschäftigt sich der Hämatologe und Onkologe mit akuten Leukämien, deren Therapieresistenzen, Resistenzmechanismen bei malignen Tumoren, neuen Behandlungsstrategien sowie seltenen, familiär auftretenden Krebserkrankungen des blutbildenden Systems. Ein besonderer Forschungsschwerpunkt ist die Akute Myeloische Leukämie (AML), die häufigste akute Form des Blutkrebs bei Erwachsenen. Hier interessieren ihn besonders im Laufe des Lebens auftretende Modifikationen des Erbguts, sogenannte epigenetische Mechanismen, die krankhafte Veränderungen der Blut-Stammzellen hervorrufen können und sich durch spezielle Therapien möglicherweise wieder rückgängig machen lassen. Darüber hinaus plant er klinische Studien mit neuen Therapieansätzen bei behandlungsresistenter AML zu starten sowie ein neues Forschungsprogramm für erbliche hämatologische Erkrankungen aufzubauen. Ziel ist es, die genetischen Ursachen in den betroffenen Familien aufzuklären und neue Heilungschancen zu ermöglichen.

„Heidelberg bietet durch die enge Vernetzung des Klinikums mit seinem Zentrum für Seltene Erkrankungen, dem Deutschen Krebsforschungszentrum sowie dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) einmalige Möglichkeiten, solche Studien und Forschungsprogramme erfolgreich umzusetzen“, so Müller-Tidow, der für seine Arbeiten bereits vielfach ausgezeichnet wurde. Im Bereich der Krankenversorgung will Müller-Tidow vor allem personalisierte Medizin, neue Therapieverfahren sowie Diagnostik und Therapie der Leukämien ausbauen. Dazu möchte er neue diagnostische und therapeutische Verfahren etablieren: „Blutkrebs lässt sich heute, je nach genetischen Veränderungen und Eigenschaften der Krebszellen, in viele Untergruppen einteilen. Je genauer diese Einteilung vorgenommen wird, desto gezielter kann die Therapie ausgewählt werden, desto besser die Behandlungserfolge.“ red

Weiter gehts im Netz



<http://www.klinikticker.de/category/medien/videos/>

ORTSWECHSEL

Von neu sanierten Räumen und alten Kunstwerken

Psychosomatik verlässt Ostflügel der alten Krehl-Klinik

Ende Mai ziehen die letzten der noch im Ostflügel der alten Krehlklinik verbliebenen Bereiche der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik in die alte Frauenklinik. Dort erwarten die Stationen Mitscherlich und Allgemeine Klinische Medizin (AKM) sowie Tages- und Abendklinik neu sanierte Räume in Bettenhaus und Ambulanztrakt. Der neue Eingang liegt in der Voßstraße 9.

Prof. Dr. Henning Schauenburg, Bereichs-Leiter für den Standort Altklinikum, freut sich nach acht Jahren in der Bergheimer Straße 58 auf den bevorstehenden Umzug: „Unsere Patienten erwarten ein stadtnahes und trotzdem ruhiges Ambiente, das in seiner Weite und Freundlichkeit sicher sehr zu einer positiven therapeutischen Atmosphäre beitragen wird.“ Zum neuen Angebot gehören großzügige Patientenzimmer mit eigener Nasszelle, moderne Therapieräume für Gruppen-, Kunst-, Musik- und Körpertherapie sowie Tagesklinikplätze auf der Station Mitscherlich. Die Struktur der Stationen und die Anzahl stationärer Betten bleiben unverändert.

Die Heidelberger Psychosomatik ist die traditionsreichste und älteste psychosomatische Universitätsklinik in Deutschland. Sie behandelt ihre Patienten an zwei Standorten – im Altklinikum und in der Medizinischen Klinik. Aufgenommen werden v.a. Menschen mit schweren Depressionen, chronischen Angsterkrankungen, Persönlichkeits-, Zwangs- und Essstörungen sowie somatoformen Störungen. Auch Menschen in akuten Krisensituationen oder mit posttraumatischen Belastungsstörungen wird Hilfe angeboten. cf



Die Stationen Mitscherlich und AKM ziehen Ende Mai in die alte Frauenklinik in der Voßstraße 9.



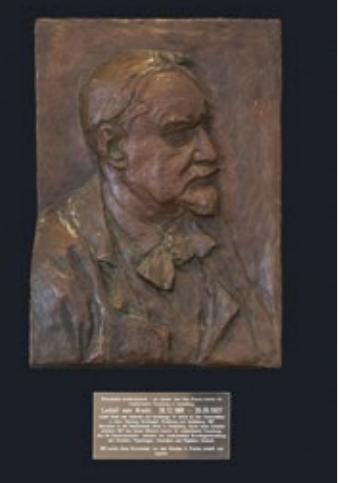
Eingangsbereich der neuen psychosomatischen Stationen im ehemaligen Bettenhaus der Frauenklinik.

Bronzeschatz am neuen Platz

Ein wiederentdecktes Bronzeporträt des Heidelberger Mediziners Ludolf von Krehl (1861 - 1937) zierte seit April die Wand vor dem großen Hörsaal der Medizinischen Klinik. Die wertvolle Tafel wurde nach über 80 Jahren im Lager des Max-Planck-Instituts für medizinische Forschung entdeckt und der Klinik als Dauerleihgabe überlassen. Gefertigt wurde das Werk 1932 von der Bildhauerin Gisela Pütter.

Krehl, Namensgeber der gleichnamigen Heidelberger Klinik, war ein berühmter Internist und Kardiologe. Er lehrte an den Universitäten in Jena, Marburg, Greifswald, Straßburg und Heidelberg. 1907 übernahm er die Leitung der Medizinischen Klinik in Heidelberg. Durch seine Initiative entstand auch das im Jahr 1930 eröffnete Kaiser-Wilhelm-Institut (KWI) für medizinische Forschung, das die Zusammenarbeit zwischen der medizinischen Grundlagenforschung, den Klinikern, Physiologen, Chemikern und Physikern fördern sollte und aus dem das heutige Max-Planck-Institut in der Jahnstraße hervorging.

Wohl zu Ehren des Gründungsdirektors entstand 1931 das Bronzeporträt – das im Laufe der Jahre ins Lager des Instituts gelangte, sorgfältig verpackt in einer Kiste in Dornröschenschlaf fiel und dort zufällig von Mitarbeitern des Max-Planck-Instituts gefunden wurde. Am Eingang zum großen Hörsaal erinnert es nun Besucher und Studenten an das zentrale Anliegen Krehls: "Krehl plädierte für eine Medizin, die den ganzen Menschen, nicht nur seine physikalisch-chemischen Lebensprozesse, sondern auch seine individuelle Persönlichkeit in ihrer Umwelt und in der ihr eigenen Geschichtlichkeit in den Blick nehmen sollte", so Prof. Dr. Wolfgang U. Eckart, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin. red



WER RASTET, DER ROSTET

Angebote für Sport und Fitness

NCT-Lauf setzt Zeichen im Kampf gegen Krebs

Am 7. Juli 2017 heißt es zum sechsten Mal „NCT-LAUFend gegen Krebs, wie weit würden Sie gehen?“. Jeder kann teilnehmen, jeder kann helfen. Laufen auch Sie mit! Es geht nicht um Bestzeiten oder Höchstleistungen. Es geht darum, ein Zeichen zu setzen und den Kampf gegen Krebs zu unterstützen. Alle Spendenerlöse kommen innovativen klinischen Forschungsprojekten am NCT zugute. Während der traditionelle NCT-Rundenlauf so bestehen bleibt, wie er sich in den letzten Jahren etabliert hat, wird es dieses Jahr zusätzlich einen NCT-Halbmarathon (21 Kilometer) und einen Elf-Kilometer-Lauf geben. Beide Strecken führen vom NCT über die Dossenheimer Felder Richtung Ladenburg und zurück am Neckar entlang Richtung NCT. Anmeldungen zu allen drei Läufen werden online entgegen genommen. Weitere Infos unter www.nct-lauf.de. cf



Ran an den Rücken

Für eine bundesweite Studie suchen die Orthopädische Universitätsklinik und der Olympiastützpunkt Rhein-Neckar Männer und Frauen im Alter von 18 bis 65 Jahren, die im vergangenen Jahr mindestens drei Tage Rückenschmerzen hatten. Die Teilnahme ist bis zum 31. Mai möglich, die Anmeldung erfolgt über die Studienkoordinatoren Barbara Pader und Ernst Riewein in der Orthopädischen Klinik (E-Mail: mispex.hd@gmail.com und Telefon: 0152 56713721). Die Teilnehmer erhalten neben Bewegungs-, Funktions- und Kraftanalysen der Wirbelsäule auch jedes Mal einen orthopädischen Check-up. Ziele dieses nationalen und interdisziplinären Forschungsprojekts sind die Diagnose, Vorbeugung und Therapie von sowie Übungen gegen Rückenschmerzen. Aus den Erkenntnissen der Studie werden Empfehlungen für das medizinische Versorgungssystem sowohl des Spitzensports als auch für die Gesamtgesellschaft abgeleitet. cf



„Mit dem Rad zur Arbeit“ 2017

Frühling und Sommer sind Fahrradzeit! Die große Mitmachaktion „Mit dem Rad zur Arbeit“, durchgeführt vom Allgemeinen Deutschen Fahrrad-Club (ADFC) und der AOK, steigt in diesem Jahr vom 1. Mai bis zum 31. August. Was Sie tun müssen? Online anmelden, registrieren, im Aktionszeitraum 20 Tage mit dem Rad zur Arbeit fahren, Aktionskalender ausfüllen und diesen bis spätestens 18. September zurück an die AOK schicken. Bitte tragen Sie Ihren Arbeitgeber „Universitätsklinikum Heidelberg“ ein, damit das Klinikum wie auch in den letzten Jahren an der Wahl zum besten Aktionsteilnehmer in Baden-Württemberg mit den meisten Fahrradfahrern mitwirken kann. Auch Teamanmeldungen sind möglich. Als Hauptgewinne winken verschiedene Städtereisen in deutsche Metropolen, attraktives Radzubehör, Ballonfahrten oder spannende Erlebniswochenenden. Anmeldung (mit 100 Sekunden Erklärvideo) im Internet unter <http://bit.ly/2arGvjj>. cf





„Du wirst wachsen“-Messestand, engagierte Pflegende und jede Menge Aktion: Die Teilnahme an der „Jobs for Future“ in Mannheim war ein voller Erfolg.

DU WIRST WACHSEN

Klinikum setzt bei Pflege-Kampagne auf die Unterstützung seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

„Du wirst wachsen. Vielfalt Pflege. Seit 1561.“ Dies ist die zentrale Botschaft der neuen Personal-Kampagne, mit der das Klinikum die Suche nach neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den Pflegedienst unterstützt. „Gesichter“ der Kampagne sind Natalie Künzel, Lars Sotornik, Peter Landig, Lena Delert und Martina Urbanetz. Sie arbeiten als Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Klinikum und tragen mit ihrem Einsatz dazu bei, freie Stellen in der Pflege schnell wieder zu besetzen. Ihre Kampagnen-Motive sind mit verschiedenen Szenen und Details aus dem Berufsalltag gefüllt. Die Motive verdeutlichen die zentrale Botschaft: Pflegende am Klinikum entwickeln sich dank eines vielfältigen Aufgabenspektrums kontinuierlich fachlich und persönlich weiter. Sie „wachsen“ – mit jedem Arbeitstag, mit jeder persönlichen Herausforderung, mit jeder Fort- oder Weiterbildung. Alle Informationen finden potentielle Bewerber gebündelt auf der Internetseite www.du-wirst-wachsen.de.

Die Öffentlichkeit wurde erstmals bei der „Jobs for Future“ in Mannheim auf die neue Kampagne aufmerksam, wo Michaela Wüsten und weitere engagierte Pflegende das Klinikum präsentierten. Der neue Messestand mit dem Konterfei von Natalie Künzel gepaart mit den attraktiven Mitmach-Angeboten sorgte dort für regen Besucher-Andrang. Weitere Aktionen sind bereits in Planung: Ob die Teilnahme an verschiedenen Sportevents, großflächige Autoaufkleber oder Werbung in der Straßenbahn – die Kampagne soll auch zukünftig in der Region sicht- und erlebbar bleiben. Wichtigste Botschafter der Kampagne sind aber die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Noch ist die Personalsituation im Vergleich zu anderen Krankenhäusern gut, aber wir müssen dringend handeln. Deshalb brauchen wir diese Kampagne“, weist auch Pflegedirektor Edgar Reisch auf die Bedeutung hin. „Die Leistungsfähigkeit der Pflege ist entscheidend für den Erfolg des Klinikums.“ sm

Weitere „Gesichter“ unserer Pflege-Kampagne sind Peter Landig (Medizinische Klinik), Lena Delert (Chirurgische Klinik) und Martina Urbanetz (Kinderklinik). Sie werden in den kommenden KlinikTicker-Ausgaben vorgestellt.



Lena
Delert

Peter
Landig

Martina
Urbanetz

Weiter gehts im Netz



<http://www.du-wirst-wachsen.de/>

„Man wächst mit jeder Herausforderung, jedem Patienten, jeder Akutsituation.“



Natalie Künzel, Gastro-Intensiv, Medizinische Klinik

Natalie Künzel hat ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin an der Akademie für Gesundheitsberufe absolviert. Die Station Gastro-Intensiv in der Medizinischen Klinik, auf der sie heute arbeitet, hatte sie bereits als Pflegeschülerin kennengelernt. „Auf der Intensivstation kümmert man sich intensiv um schwerstkranke Patienten. Das hat mir von Anfang an gefallen. Man weiß über das gesamte Krankheitsbild Bescheid und kann Fortschritte direkt miterleben“, beschreibt Natalie Künzel die Vorfürge ihrer Station. Müssen Patienten jedoch lange auf der Station liegen und bessere sich ihr Zustand nicht, können das auch für Pflegende belastend sein. Umso schöner, wenn es ihnen schließlich besser geht: „Die Pflege begleitet und steuert den gesamten Prozess der Genesung. Jeder kleine Fortschritt ist auch für mich ein Erfolgserlebnis!“ Das Motto der Kampagne passt für Natalie Künzel gut zu ihrem Arbeitsalltag. „Man wächst mit jeder Herausforderung, jedem Patienten, jeder Akutsituation.“

„Man wächst nicht nur beruflich, sondern auch zwischenmenschlich im Umgang mit Patienten und Angehörigen.“



Lars Sotornik, Neurologische Intensivstation, Kopfklinik

Lars Sotornik, Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivpflege, arbeitet auf der Neurologischen Intensivstation in der Kopfklinik. „Wir haben ein bunt gemischtes Team und ein sehr wertschätzendes Miteinander“, sagt Lars Sotornik über seinen Arbeitsplatz. „In der Intensivpflege lernt man täglich etwas hinzu. Man wächst nicht nur beruflich, sondern auch zwischenmenschlich im Umgang mit Patienten und Angehörigen, die sich ja immer in einer absoluten Ausnahmesituation befinden.“ Die Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivpflege hat er 2016 abgeschlossen. Thema seiner Abschlussarbeit war die Betreuung eines potentiellen Organspenders auf der Intensivstation. „Das ist eine ganz andere Intensivtherapie, denn man kann dem Patienten selbst nicht mehr helfen. Alles was man tut, ist aber wichtig im Hinblick auf die Person, die das Organ bekommt.“ In kleinen Krankenhäusern kommt eine solche Ausnahmesituation vielleicht nur einmal im Jahr vor – deshalb hat Lars Sotornik seine Arbeit als Leitfaden für Pflegende aufgebaut.

Wir brauchen dich!

Es gibt viele Möglichkeiten, unsere Pflege-Kampagne zu unterstützen:

➤ **Flyer verteilen:** 10.000 Flyer wurden bereits gedruckt und wollen verteilt werden – auch in deinem Wohnort! Infos bei: Rayk Oemus (Tel. 36742, E-Mail rayk.oemus@med.uni-heidelberg.de).

➤ **Sport-Events:** Wer im „Du wirst wachsen-Team“ bei Sportveranstaltungen – z.B. beim NCT-Lauf, Heidelbergman Triathlon oder bei Rudern gegen Krebs – an den Start geht, hilft die Öffentlichkeit auf die Kampagne aufmerksam zu machen. Ansprechpartner: Rayk Oemus (s.o.) und Susann Schmettau (Tel. 39003, E-Mail susann.schmettau@med.uni-heidelberg.de).

➤ **Pflege-Fachthemen:** Pflege-Fachthemen zeigen die Expertise der Pflegenden und können auch für Journalisten interessant sein. Wer ein spannendes, wissenschaftliches Projekt z.B. zur Verbesserung der Patientenversorgung in seinem Team umgesetzt oder einen Pflegepreis gewonnen hat, kann sich gerne bei der Unternehmenskommunikation melden (Tel. 8353, E-Mail presse@med.uni-heidelberg.de).

➤ **Facebook und Co.:** Wir berichten auf der Facebook-Seite des Klinikums www.facebook.com/uniklinikumheidelberg regelmäßig über Aktionen der Kampagne. Werde Fan unserer Seite und teile und kommentiere unsere Posts!

➤ **Mundpropaganda:** Berichte Freunden und Bekannten von unserer Kampagne und weise sie auf die vielfältigen Jobangebote und die Möglichkeiten des persönlichen und beruflichen Wachstums hin.

KLEINE SPRÜNGE, GROSSE WIRKUNG

„Fit im Klinikum“ startet mit neuem Programm durch



Fit > im Klinikum
Gesund am Arbeitsplatz

Weitere Informationen zu „Fit im Klinikum“ im Intranet:
<http://bit.ly/2mvU85U>

Trampolinspringen wird unterschätzt. Es ist Donnerstagabend und die Uhr im Sportraum neben der alten Kinderklinik zeigt 18.15 Uhr an. Alle Kurs-Teilnehmerinnen hüpfen rhythmisch auf ihren runden Sportgeräten. Meine Waden brennen und die Musik-Beats schallen aus den Boxen. Noch bevor ich über den Muskelkater am nächsten Tag nachdenken kann, turnt unsere Trainerin Francesca Profit die nächste Übung vor. Die Knie müssen höher. Alle lächeln tapfer und geben noch einmal alles.

„World-Jumping“ heißt der neue Trendsport auf dem Mini-Trampolin, der seit einigen Wochen bei „Fit im Klinikum“ angeboten wird. Das Fitnessprogramm gilt als besonders effektiv und gelenkschonend. Bereits die NASA trainierte ihre Astronauten mit diesem Herz- und Kreislaufttraining, dem so genannten „Rebounding“, für die Schwerelosigkeit. „Durch das Auf- und Ab hüpfen wird die Tiefenmuskulatur in den Beinen und im Rücken trainiert“, erklärt Francesca Profit. Die Resonanz auf das neue Angebot sei überwältigend. „Wir bieten den Kurs seit Ostern gleich zweimal wöchentlich an“, freut sich die Trainerin.

Unterhaltsame Fitness-Sportarten liegen im Trend. „Fit im Klinikum“ bietet jedoch auch Kurse an, in denen Körper und Geist zur Ruhe kommen dürfen, berichtet Sylvia Hetzel, Koordinatorin von „Fit im Klinikum“: „Yoga, Qigong oder Gedächtnistraining sind nach wie vor sehr beliebt. Für Freiluftsportler gibt es zudem Sport- und Ausdauersportarten auf dem Campusgelände.“ Im Idealfall können die Kurse direkt nach der Arbeit besucht werden. „Wir versuchen daher, unser Angebot möglichst auf die Bedürfnisse und Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzupassen“, so die Koordinatorin der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die Kurse, die aus acht bis zwölf Einheiten bestehen, kosten zwischen 55 Euro (z.B. Spinning, Deeply Relaxed) und 80 Euro (z.B. Pilates, Rücken-Fit, Qigong, World-Jumping). Die Gebühren werden von der Krankenkasse überwiegend rückerstattet. „Zudem haben wir im gesamten Stadtgebiet Kooperationspartner, bei denen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu vergünstigten Konditionen trainieren können“, sagt Sylvia Hetzel, die sich jederzeit über individuelle Vorschläge und Anregungen aus dem Klinikum freut.

Der Betriebssport bietet also viele Möglichkeiten, sich körperlich zu betätigen. Ihr Körper wird es Ihnen danken und den Spaß gibt es gratis dazu. So wie beim Trampolinspringen. Probieren Sie es doch einfach mal aus!



„Wir versuchen, unser Angebot auf die Bedürfnisse und Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzupassen.“

Sylvia Hetzel, Koordinatorin von „Fit im Klinikum“

Aktive Pause

Nacken verspannt, schwere Beine oder keinen Schwung für neue Aufgaben? Wir wäre es mit einer „Aktiven Pause“? Die Entspannungsübungen lassen sich zügig durchführen und helfen Ihnen dabei, den restlichen Arbeitstag fit zu meistern. Das Training umfasst fünf Einheiten und findet einmal wöchentlich statt. Für die Übungen kommt ein qualifizierter Trainer direkt an Ihren Arbeitsplatz. Die Teilnahme ist kostenlos. Einzel- oder Gruppenanmeldungen sind im Intranet unter „Fit im Klinikum“ möglich.

Betsi

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit beginnenden gesundheitlichen Problemen wurde das Präventionsprogramm „Betsi“ entwickelt. Die Maßnahme wird vom betriebsärztlichen Dienst begleitet und kombiniert einen einwöchigen, stationären Aufenthalt in einer ausgewählten Rehaklinik mit ambulanten Therapieeinheiten am Beschäftigungsort. Informationen erteilt Birgit Schmitt-Fiebig (birgit.schmitt-fiebig@med.uni-heidelberg.de).

Kooperationspartner von „Fit im Klinikum“ mit vergünstigten Konditionen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums:

- Physioteam Heidelberg (neu!)
- Olympia-Geräte-Training für Frühaufsteher (neu!)
- Ganesha Yoga Lounge
- Therasport
- Physiovitale
- BodyStreet
- Miss Sporty
- Kieser-Training
- Pfitzenmeier
- Institut für Sport und Sportwissenschaften/Hochschulsport
- Key Personal Coaching
- Heidelberg Outdoorcircuit

Plus diverse weitere Angebote, beispielsweise Gesundheitschecks, Ermäßigung in Heidelberger Schwimmbädern, Gerätetraining bei Rehamed, Wintersportkurse, Kochkurse, Ernährungsberatung, „mobilis“ bewegt abnehmen, Massagen, Rad-Aktionen etc. Angelika Mikus



LUFT ZUM ATMEN

Alexandra Meck ist Atmungstherapeutin auf der gastroenterologischen Intensivstation

„Herr Müller, können Sie mich verstehen?“ Während Alexandra Meck, Fachkrankenschwester für internistische Intensivpflege, die Frage stellt, drückt sie den linken Arm des Patienten und wartet auf eine Reaktion. Ganz schwach, nur für einen kurzen Augenblick, hebt der Mann das Augenlid, dann fällt er wieder in seinen schlafähnlichen Zustand. Seit 38 Tagen liegt Herr Müller auf der gastroenterologischen Intensivstation in der Medizinischen Klinik. Er wird beatmet, d.h. in der Luftröhre des Mannes, zwischen dem zweiten und vierten Halswirbel, steckt die mit einem Klettband um den Hals befestigte Beatmungskanüle. Von dort aus führt ein Schlauch zu einem Gerät, das in regelmäßigen Abständen die Lunge des 59-Jährigen mit lebensnotwendigem Sauerstoff versorgt.

So wie Herr Müller, der aufgrund einer akuten Entzündung der Bauchspeicheldrüse um sein Leben kämpft, geht es den meisten der 14 Patienten auf der Station. Sie leiden an inneren Blutungen, akuten und chronischen Lebererkrankungen, Nierenversagen, schwerer Blutvergiftung oder an Infektions- oder Tropenkrankheiten. Alle sind lebensbedrohlich erkrankt und müssen künstlich beatmet werden. Speziell für eine intensivere Betreuung dieser Patienten ist Alexandra Meck ausgebildet. Sie ist

eine von nur fünf Krankenschwestern/-pflegern am Klinikum, die die Fachweiterbildung zum Atmungstherapeuten absolviert haben. An der Schnittstelle von ärztlicher Versorgung, Pflege und Physiotherapie unterstützt sie das interdisziplinäre Team der Intensivstation in Fragen wie „ist der Patient auf Ansprache erweckbar oder tief schlaftrig?“, „wie ist der Sauerstoffgehalt im Blut?“ oder „wie viel Millibar beträgt der in der Lunge verbleibende Druck am Ende der Ausatmung, der sog. PEEP?“

Seitdem die 50-Jährige 2014 ihre Weiterbildung zur Atmungstherapeutin an der Thoraxklinik abgeschlossen hat, kann sie sich intensiv um die beatmeten Patienten kümmern. Denn Einstellung und Art der Beatmung sind komplexe Aufgaben, bei der zahlreiche Parameter beachtet werden müssen: Eine akute Pankreatitis beispielsweise verursacht einen geblähten Bauch, der von unten gegen die Lunge drückt. Diese Patienten müssen deshalb mit einem höheren Druck beatmet werden. Oft sind die Patienten auch verwirrt, unruhig, mitunter aggressiv, haben Angst, starke Schmerzen und stehen extrem unter Stress. Dann ist eine entsprechende Gabe von Beruhigungsmedikamenten und Schmerzmitteln notwendig. Dies wiederum erschwert

„Wichtig bei der Beatmung schwerkranker Patienten ist der ganzheitliche Blick auf den Patienten.“

ten müssen deshalb mit einem höheren Druck beatmet werden. Oft sind die Patienten auch verwirrt, unruhig, mitunter aggressiv, haben Angst, starke Schmerzen und stehen extrem unter Stress. Dann ist eine entsprechende Gabe von Beruhigungsmedikamenten und Schmerzmitteln notwendig. Dies wiederum erschwert

Hintergrund: Atmungstherapie

Die Weiterbildung für das noch junge Berufsbild des Atmungstherapeuten wird in Deutschland von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) an bislang sieben Lungenzentren, u.a. der Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg, angeboten. Die Kursleitung hat Dr. Florian Bornitz, Oberarzt der Abteilung Pneumologie, inne. Teilnehmen können Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Physiotherapeuten mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung. Die Weiterbildung dauert zwei Jahre und besteht aus theoretischem Unterricht sowie Praktika, die in spezialisierten Zentren absolviert werden können. Dabei lernen die Absolventen medizinische Grundlagen aus den Bereichen Lungenheilkunde, Intensivmedizin und Anästhesie. Dazu kommt eine umfangreiche praktische Ausbildung mit den Schwerpunkten Analyse der Lungenfunktion, invasive und

nicht-invasive Beatmung, Atemwegs- und Sekretmanagement, Inhalation- und Sauerstofftherapie, Weaning, Physiotherapie und Rehabilitation, Patientenschulung und Rauherentwöhnung. Auch die Überleitung beatmeter Patienten in die häusliche Pflege gehört mit zum Aufgabenspektrum. Neben Alexandra Meck gibt es am Klinikum nur vier weitere Atmungstherapeuten, die alle in der Thoraxklinik arbeiten. Zwei angehende Atmungstherapeuten befinden sich derzeit in der Weiterbildung, sie arbeiten in der Frauen- bzw. der Thoraxklinik. Seit Start in der Thoraxklinik 2012 haben bisher 42 Absolventen die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. Den aktuellen Kurs belegen 22 angehende Atmungstherapeuten.

aber die Entwöhnung des Patienten von der Beatmungsmaschine. Je länger ein Patient beatmet wird, desto schwieriger gestaltet sich diese Entwöhnung. Auch dieser Prozess – das Weaning – gehören zu den Aufgaben eines Atmungstherapeuten.

„Wichtig bei der Beatmung ist der ganzheitliche Blick auf den Patienten, auf die Grunderkrankung, die Symptome, die Medikamente und den Bewusstseinszustand“, erklärt Alexandra Meck. Ihre neue Tätigkeit ermöglicht eine konstante Betreuung und schafft Freiräume, sich auch zeitaufwändiger mit einem Patienten befassen zu können. Professorin Dr. Uta Merle, Oberärztin der Intensivstation und leitende Oberärztin der Medizinischen Klinik IV, sieht entscheidende Vorteile für die Arbeitsabläufe: „Als Atmungstherapeutin kann Alexandra Meck viele Tätigkeiten in der Beatmungstherapie selbstständig ausführen, entsprechend schnell reagieren, Maßnahmen einleiten oder anpassen. Das ist ein großer Gewinn in der Behandlung der Patienten und eine große Unterstützung für Ärzte und Pflegende.“

Für Jochen Treu, pflegerische Leitung der Gastro-Intensiv, trägt Alexandra Meck wesentlich zur Qualitätssicherung bei. „Ob regelmäßige Kurzfortbildungen, tägliche Lernsituationen am Patientenbett oder Supervision neuer bzw. unerfahrener Mitarbeiter – Alexandra Meck sorgt dafür, dass alle in der Krankenversorgung tätigen Personen immer auf dem neuesten Stand sind.“

Und warum wird man eigentlich Atmungstherapeutin? Alexandra Meck: „Seit 1990 und dem Beginn meiner Laufbahn als Krankenschwester auf Station Griesinger habe ich mich schon immer besonders für die Beatmung der Patienten interessiert und war auch jahrelang Leiterin einer Arbeitsgruppe.“ Als dann Professorin Uta Merle 2011 beim Zentrumsvorstand den Antrag stellte, auf der Station eine Atmungstherapeutin einzuführen, um die hochwertige intensivmedizinische Versorgung weiter zu professionalisieren, fiel die Wahl direkt auf Alexandra Meck. Und die ist froh, den Schritt gewagt zu haben. „Die Weiterbildung gibt mir jetzt die Möglichkeit, bestehende Atmungskonzepte umzusetzen, neue zu entwickeln und so meinen Teil zur Versorgung der Patienten beitragen zu können.“ Christian Fick



Alexandra Meck hat ihre Ausbildung in der Krankenpflegeschule der Orthopädie absolviert und arbeitet seit 1990 auf der gastroenterologischen Intensivstation des Klinikums. Ihre Weiterbildung zur Atmungstherapeutin machte sie von 2012 bis 2014 in der Thoraxklinik.

FÜR EIN ODER MEHRERE SEMESTER INS AUSLAND

Studieren in Madrid, Paris oder Wien – das europäische Austauschprogramm Erasmus+ macht es möglich

Fast zwei Drittel aller Heidelberger Medizinstudenten gehen während ihres Studiums ins Ausland. Sie entscheiden sich für ein oder mehrere Semester im Rahmen des europäischen Austauschprogramms Erasmus+ oder absolvieren Teile des Praktischen Jahres in der Fremde. Hinzu kommen unzählige selbstorganisierte Pflegepraktika, Famulaturen und Dissertationsprojekte auf der ganzen Welt. Nach ihrer Rückkehr beschreiben sich die Studierenden als kreativer, durchsetzungsfähiger, gelassener, toleranter und offener. Sie haben ihre Sprachkenntnisse vertieft, ein internationales Netzwerk aufgebaut und ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt verbessert.

Auslandsaufenthalt flexibel ins Studium integrieren

Das weiß man auch am Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Heidelberg. Leiter PD Dr. Roman Duelli hat das Ziel klar definiert: „Unsere Studierenden sind sehr mobil und wir wollen diese Mobilität konkret fördern.“ Erreicht wird dies durch Beratung, Vernetzung mit Partneruniversitäten und der Schaffung der nötigen Rahmenbedingungen. Ein kompetentes und engagiertes Team informiert, hilft bei der Organisation und bei Formalitäten und kümmert sich um die Anerkennung von im Ausland erbrachten Leistungen. Die fächerübergreifende Struktur von HeiCuMed, dem Heidelberger Curriculum Medicinale, ermöglicht es, den Auslandsaufenthalt ohne Zeitverlust individuell und flexibel in das Studium zu integrieren. Außerdem können Sprachkurse bereits im vorklinischen Studienabschnitt als Wahlpflichtfach anerkannt werden. Es gibt einen offenen Online-Zugang mit Infomaterial und Erfahrungsberichten, hinzu kommt eine enge Vernetzung von Interessierten, ausgewählten Erasmus-Kandidaten und Rückkehrern. Mit Erfolg: Gingen im Studienjahr 2001/2002 lediglich 43 Heidelberger Medizinstudenten im Rahmen von Erasmus ins europäische Ausland, sind es mittlerweile jährlich fast 100.

Als Wunschziel werden Großstädte wie Madrid oder Paris und andere touristisch reizvolle Städte genannt. Eines der wichtigsten Auswahlkriterien für die Teilnahme am Erasmusprogramm ist die hohe sprachliche Anforderung, die an die Studierenden gestellt wird. Daher werden Auslandssemester in deutsch- oder englischsprachigen Ländern und Städten immer beliebter, ganz oben auf der Liste steht derzeit Wien.

In Spanien mehr Theorie, in Kopenhagen mehr Praxisbezug

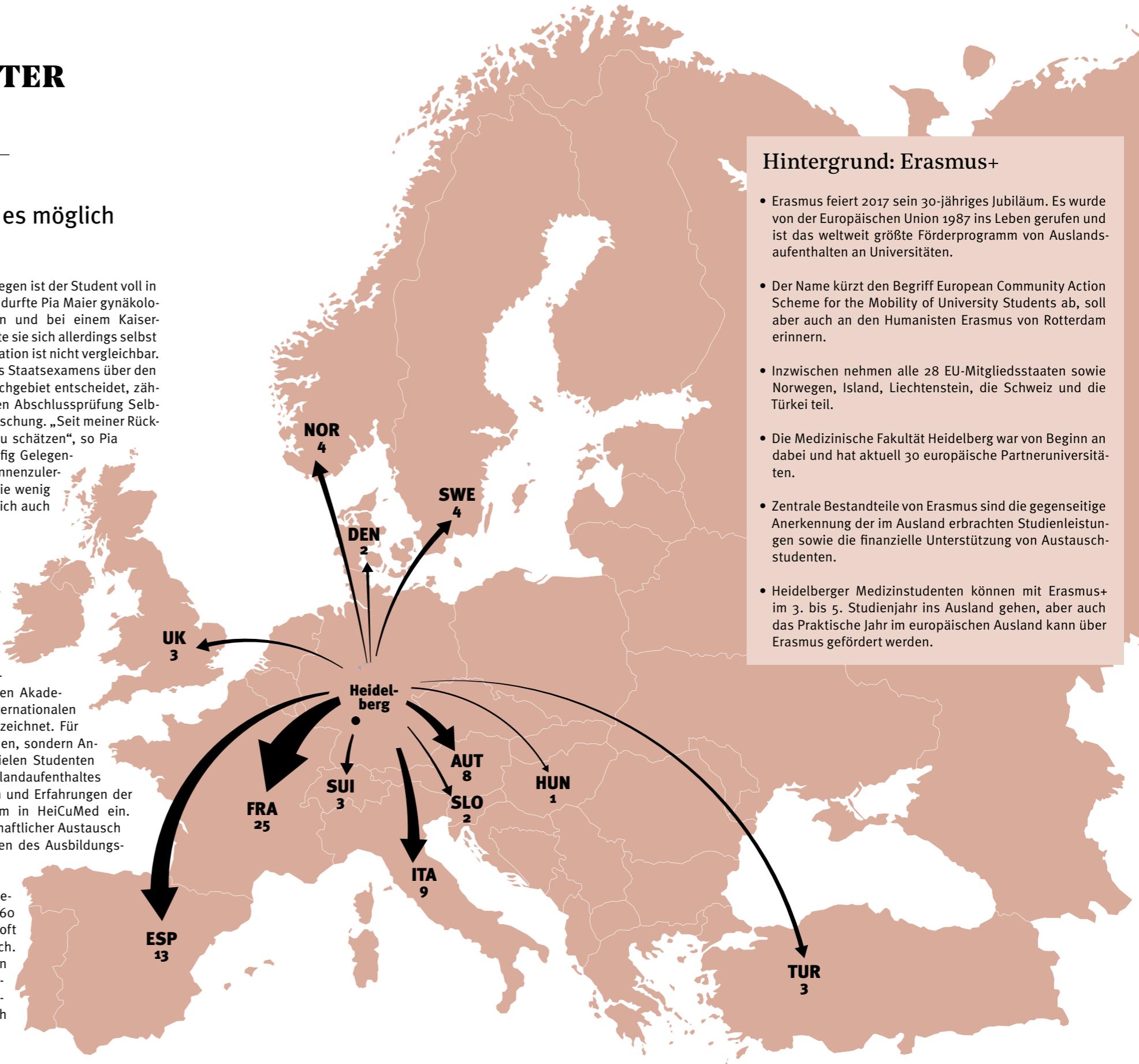
Pia Maier ließ sich von Sprachhürden nicht abschrecken, lernte neben Studium und Job Spanisch und Dänisch und verbrachte ihr letztes klinisches Studienjahr im spanischen Oviedo und in Kopenhagen. Dadurch lernte sie zwei völlig unterschiedliche Ansätze im Medizinstudium kennen: In Spanien ist das Studium

sehr theoretisch, in Kopenhagen dagegen ist der Student voll in den klinischen Alltag integriert. Dort durfte Pia Maier gynäkologische Untersuchungen durchführen und bei einem Kaiserschnitt assistieren. Die Theorie musste sie sich allerdings selbst aneignen. Und auch die Prüfungssituation ist nicht vergleichbar. Während in Spanien das Ergebnis des Staatsexamens über den zukünftigen Arbeitsplatz und das Fachgebiet entscheidet, zählen in Kopenhagen statt einer großen Abschlussprüfung Selbstständigkeit und Leistungen in der Forschung. „Seit meiner Rückkehr weiß ich HeiCuMed viel mehr zu schätzen“, so Pia Maier rückblickend. Obwohl sie häufig Gelegenheit hatte, auch Land und Leute kennenzulernen, hat ein Auslandssemester für sie wenig mit Urlaub zu tun: „Man muss natürlich auch dort Engagement zeigen.“

Studiendekanat ausgezeichnet

Aufgrund der sehr guten Rahmenbedingungen, die das Heidelberger Auslandsstudium bietet, wurde das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Ende 2016 mit dem 1. Preis in der Ausschreibung Com2Uni (Committed to Uniqueness) des Deutschen Akademischen Austauschdienstes zur internationalen Studentenmobilität in Europa ausgezeichnet. Für das Team kein Grund, sich auszuruhen, sondern Ansporn, auch in Zukunft möglichst vielen Studenten die einzigartige Erfahrung eines Auslandsaufenthaltes zu ermöglichen. Die Rückmeldungen und Erfahrungen der Auslandrückkehrer fließen wiederum in HeiCuMed ein. Denn Internationalität und wissenschaftlicher Austausch im Studium ist ein zentrales Anliegen des Ausbildungscurriculums.

Von HeiCuMed können auch Studierende aus dem Ausland profitieren. 60 bis 70 Studierende kommen pro Jahr, oft aus Spanien, Italien oder Frankreich. Darüber hinaus werden Famulanten aus der ganzen Welt betreut. Seit einigen Jahren bewerben sich in steigender Zahl Medizinstudierende auch aus Krisenländern. *Heike Dürr*



2016 zog es die Heidelberger Medizinstudenten in viele Länder.

Hintergrund: Erasmus+

- Erasmus feiert 2017 sein 30-jähriges Jubiläum. Es wurde von der Europäischen Union 1987 ins Leben gerufen und ist das weltweit größte Förderprogramm von Auslandsaufenthalten an Universitäten.
- Der Name kürzt den Begriff European Community Action Scheme for the Mobility of University Students ab, soll aber auch an den Humanisten Erasmus von Rotterdam erinnern.
- Inzwischen nehmen alle 28 EU-Mitgliedsstaaten sowie Norwegen, Island, Liechtenstein, die Schweiz und die Türkei teil.
- Die Medizinische Fakultät Heidelberg war von Beginn an dabei und hat aktuell 30 europäische Partneruniversitäten.
- Zentrale Bestandteile von Erasmus sind die gegenseitige Anerkennung der im Ausland erbrachten Studienleistungen sowie die finanzielle Unterstützung von Austauschstudenten.
- Heidelberger Medizinstudenten können mit Erasmus+ im 3. bis 5. Studienjahr ins Ausland gehen, aber auch das Praktische Jahr im europäischen Ausland kann über Erasmus gefördert werden.

KRANKENHAUSHYGIENE AUF AUGENHÖHE

Seit 2015 tragen hygienebeauftragte Pflegekräfte auf den Stationen zusätzlich zur Patientensicherheit bei



Hygienedefizite rechtzeitig erkennen, schnell beseitigen sowie die pflegenden Kollegen für das Thema sensibilisieren: Diese Funktion haben seit 2015 die hygienebeauftragten Pflegekräfte (HBP), die nach absolvierter interner Zusatzqualifikation an der Akademie für Gesundheitsberufe als feste Mitarbeiter auf den Stationen und in den Funktionsbereichen des Klinikums arbeiten. Rund 70 Beschäftigte haben die Qualifikation bereits abgeschlossen, 50 weitere werden jährlich in zwei Kursen ausgebildet. Langfristig soll auf jeder Station eine hygienebeauftragte Pflegekraft arbeiten und zur Vermeidung nosokomialer Infektionen beitragen.

Klinikum geht mit Zusatzqualifikation über Vorgaben hinaus

Gesetzlich wird diese Position in Baden-Württemberg nicht gefordert, für das Klinikum ist sie dennoch unerlässlich, um eine potentielle Fehlerquelle auszuschließen. „Wir ergreifen mit dieser Qualifizierungsmaßnahme die Chance, den Blick der Pflegekräfte auf ein für die Patientensicherheit wichtiges Thema zu richten“, erklärt Anja König, verantwortlich als Stabsstelle der Pflegedirektion für Qualität und Entwicklung in der Pflege, das Konzept.

Tipp

Viele Hygiene-Maßnahmen sind nicht kostenintensiv, leicht umsetzbar und von allen Mitarbeitern gut in den Arbeitsalltag zu integrieren. Für Sandra Fackelmann lassen sie sich auf einige wesentliche Punkte zusammenfassen:

- Das A und O ist die Händedesinfektion.
- Ein Schwerpunkt liegt auf der persönlichen Schutzausrüstung.
- Es gilt, ein Bewusstsein für das Thema zu entwickeln – denn Keime sind nicht sichtbar.
- Wichtig ist es, selbst gesund zu bleiben und Keime nicht weiterzutragen.

Hintergrund: Hygienebeauftragte Ärzte

Zusätzlich zu den Hygienefachkräften und den HBPs gibt es am Universitätsklinikum über 50 hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte. Laut Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) sollte jede Fachabteilung mit speziellem Risikoprofil für nosokomiale Infektionen einen hygienebeauftragten Mediziner benennen. Die Kurse finden ebenfalls an der AfG statt und werden von der Landesärztekammer mit Weiterbildungspunkten gefördert.



Sandra Fackelmann, hygienebeauftragte Pflegekraft in der Orthopädie (li.), tauscht sich regelmäßig mit den Hygienefachkräften aus. Hier überprüft sie gemeinsam mit Martina Laier, ob die Händedesinfektion korrekt durchgeführt wurde.

Das ist auch ein Ziel von Prof. Dr. Uwe Frank, der am Klinikum die Sektion Krankenhaus- und Umwelthygiene des Zentrums für Infektiologie leitet. Er baut eine Hygienestruktur auf, die fest in die täglichen Abläufe integriert ist. „Wir wollen nicht erst dann einschreiten, wenn es brennt.“ Seine Sektion legt den Hygieneplan und die Hygienestandards für das Gesamtklinikum sowie alle zugehörigen Gesundheitseinrichtungen fest und erstellt Reinigungs- und Desinfektionspläne. In den Kliniken sind rund ein Dutzend gesetzlich geforderte Hygienefachkräfte für die Umsetzung und Einhaltung dieser Maßnahmen zuständig. Sie haben eine zweijährige, staatlich anerkannte Ausbildung absolviert und sind direkt der Krankenhaushygiene unterstellt. Da sie jedoch nicht ständig auf Station sein können, erhalten sie nun Unterstützung durch die HBPs, die als Bindeglied und Multiplikatoren dafür sorgen sollen, dass alle, die in direktem Patientenkontakt stehen, über sämtliche Neuerungen in der Krankenhaushygiene informiert werden.

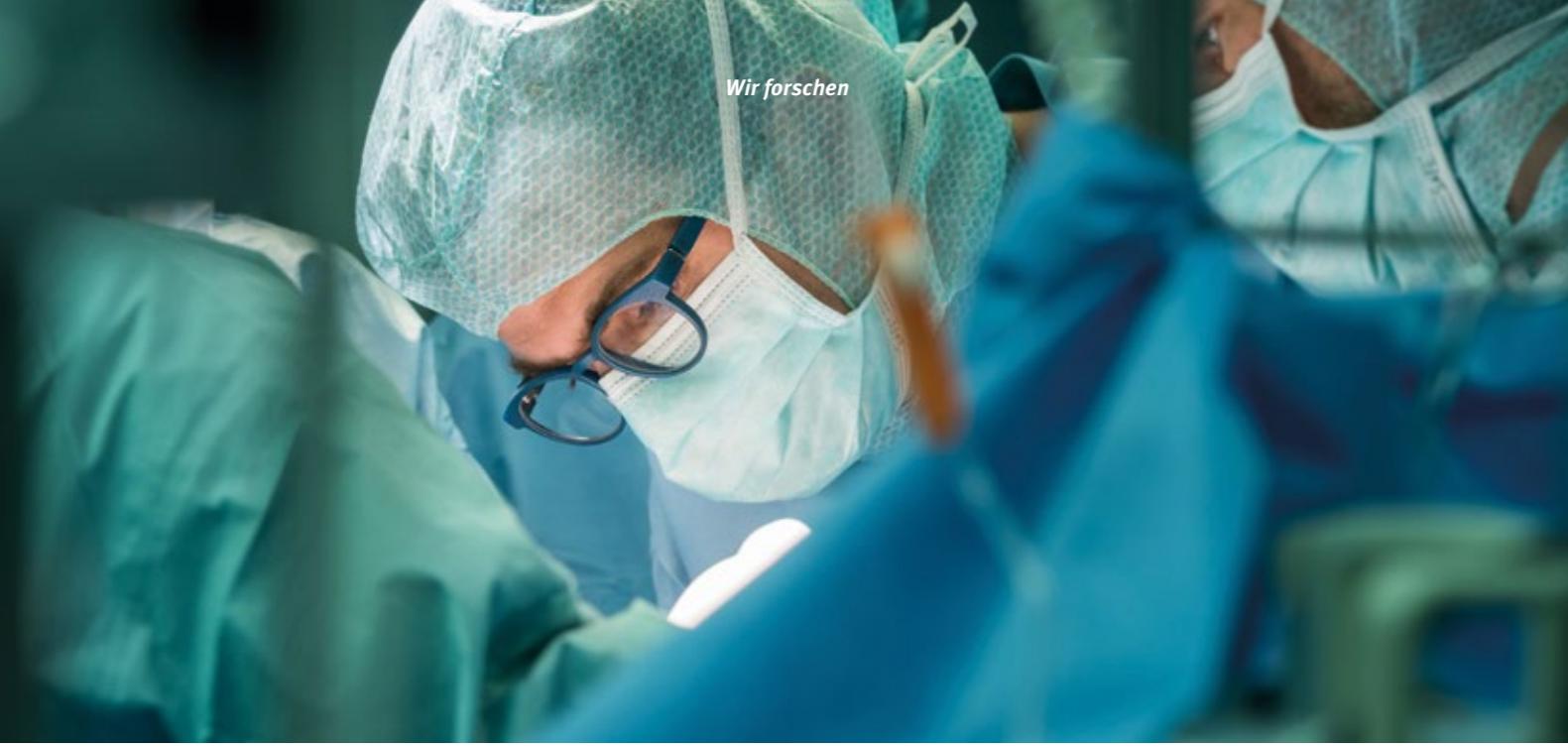
Tätigkeitsprofil mit viel Eigenverantwortung

Sandra Fackelmann arbeitet in der Ambulanz der Orthopädie in Schlierbach und wurde als eine der ersten HBPs ausgebildet. Sie absolvierte einen abwechslungsreichen 40-stündigen Kurs mit Informationen zu baulichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen, Grundlagen der Mikrobiologie, der Übertragung und des Ausbruchsmanagements. Sie erhielt ein Kommunikationstraining und lernte mehr über spezifische Arbeitsabläufe und Lebensmittelhygiene, besuchte mit den Kollegen OPs, Ambulanzen und Intensivstationen. Ihr liegt dieses Unterrichtskonzept des kompakten und schnellen Lernens: „Ich möchte immer up to date sein.“ In der Ambulanz kümmert sie sich um Blutabnahmen, Verbände und Gipsanlagen, betreut die Spezialambulanzen und die Notaufnahme. Damit entspricht sie genau dem gewünschten Profil: „Wir brauchen engagierte Menschen, die ihren Arbeitsbereich gut kennen“, so König. An ihrer neuen Funktion gefällt Sandra Fackelmann die Möglichkeit, Dinge zu verändern und zu verbessern. Bereits parallel zum Kurs hat sie erste Maßnahmen ergriffen und Abläufe umgestellt. Für die Kollegen ist sie Ansprechpartnerin auf Augenhöhe, organisiert Fortbildungen und kümmert sich darum, dass ausreichend Ar-

beitsmaterialien vorhanden sind. Sie beobachtet die Umsetzung der Maßnahmen und macht Verbesserungsvorschläge. Regelmäßig tauscht sie sich mit ihrer Stationsleitung und den Hygienefachkräften aus, nimmt an den Hygienezirkeln der Orthopädischen Klinik teil und hat Zugriff auf alle relevanten Informationen der Sektion für Krankenhaushygiene. Ihr Engagement wird nicht zusätzlich entlohnt, für Meetings und Aufbaufortbildungen wird sie jedoch freigestellt. Um die Bedeutung der Aufgabe dennoch herauszustellen, erhalten die HBPs eine offizielle Ernennungsurkunde von Prof. Frank und Pflegedirektor Edgar Reisch.

Auch für Ilona Fendler, pflegerische Leitung der Intensiveinheit in der Orthopädie, ist Hygiene ein wichtiges Thema: „Wir sind ein absoluter Risikobereich.“ Für sie steht daher die Prävention im Vordergrund. Zwei ihrer Mitarbeiterinnen haben den HBP-Kurs bereits absolviert, konzipierten eine spannende Hygienewoche mit Quiz, um das Team zu sensibilisieren. „Für uns ist das alles sehr gewinnbringend“, so Fendler. *Heike Dürr*





MIT KLEINEM EINGRIFF EINE GROSSE OPERATION VERMEIDEN?

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert eine klinische Studie zu Brustkrebs mit einer Million Euro

Wie häufig ist Brustkrebs?

Brustkrebs ist mit etwa 31 Prozent die häufigste Krebs-erkrankung bei Frauen: Über 70.000 Mal im Jahr stellen Mediziner die Diagnose „Mammakarzinom“, über 17.000 Frauen sterben jährlich daran. Somit ist Brustkrebs die häufigste, aber nicht die gefährlichste Krebsart bei Frauen. Rechtzeitig erkannt und behandelt, sind viele Erkrankungen heilbar. Fünf Jahre nach der Diagnose sind ca. 87 Prozent der Patientinnen noch am Leben. Die Heilungsrate ist in den letzten Jahren durch eine verbesserte Früherkennung, neue Therapiekonzepte (operativ, strahlentherapeutisch und medikamentös) und der interdisziplinären Betreuung in den zertifizierten Zentren gestiegen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Rund 60 Prozent der Patientinnen werden mit einer Kombination verschiedener Therapien behandelt (Operation, Bestrahlung, Hormontherapie, Antikörpertherapie, Biphosphonate etc.), eine Chemotherapie ist in diesen Fällen nicht notwendig. 40 Prozent der Betroffenen erhalten aufgrund des Ausgangsbefundes eine Chemotherapie, die nach aktuellen Leitlinien immer eine Operation (vor oder nach Chemo) mit sich bringt.

Welche Frauen kommen für die neue Studie in Frage?
Für die Studie kommen die Patientinnen in Frage, die als erste Therapiemaßnahme eine Chemotherapie mit anschließender Operation erhalten. Insgesamt sollen

in einem Zeitraum von drei Jahren 600 Patientinnen an 18 Brustkrebszentren in Deutschland untersucht werden, Start der Studie war im März. Die Federführung liegt beim Brustzentrum der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg.

Welchen Hintergrund hat die Studie?

„Viele der Patientinnen, die eine Chemotherapie erhalten, sprechen sehr gut darauf. In vielen Fällen werden die Krebszellen allein durch die Medikamente vernichtet“, so Prof. Christof Sohn, Ärztlicher Direktor der Frauenklinik. Dennoch werden auch diese Patientinnen den aktuellen Leitlinien gemäß nach der Chemotherapie operiert, um zumindest ehemals erkranktes Gewebe zu entnehmen.

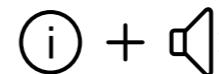
Was wird in der Studie untersucht?

Forscher um Prof. Jörg Heil vom Brustzentrum treibt die Frage um, ob selbst nach vollständigem Verschwinden der Tumorzel- len in der Brust eine Operation zwingend notwendig ist, oder ob manchen Patientinnen der belastende Eingriff erspart werden könnte. „Wir suchen nun nach einem verlässlichen Diagno- se-Werkzeug, um nachzuweisen, welche Patientinnen eine zu- sätzliche Operation benötigen und welche möglicherweise nicht“, so Studienleiter Prof. Jörg Heil.

Wie erfolgt die Untersuchung?

Die Studie führt bei den Patientinnen auf freiwilliger Basis nach Ende einer Chemotherapie einen kleinen Zwischenschritt ein: In einem ca. 15-minütigen Eingriff in örtlicher Betäubung wird eine Vakuum-Biopsie durchgeführt, die als besonders treffsicher gilt.

Weiter gehts im Netz



www.klinikticker.de/category/medien/audios/



Die Federführung der Studie liegt bei der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg.

Dabei wird eine Hohlnadel in das zu untersuchende Ge- webe eingebracht. Das Gewebe wird durch Vakumsog in das Innere der Nadel gezogen und dort abgetrennt. Anschließend wird die Probe pathologisch auf Krebs- zellen untersucht.

Was passiert nach der Vakuum-Biopsie?

Leitliniengemäß werden die Studienteilnehmerinnen unabhängig vom Ergebnis der Biopsie in jedem Fall operiert; nur so lässt sich feststellen, wie genau eine Biopsie das vollständige Verschwinden des Tumors nachweisen kann. Die Teilnehmerinnen haben also ei- nen kleinen Eingriff zusätzlich.

Was ist das Ziel der Studie?

Ziel der insgesamt 36 Monate dauernden Studie ist zu belegen, dass sich mithilfe einer Vakuum-Biopsie eine sogenannte Komplettremission in der Brust – also das vollständige Verschwinden des Tumors durch die Che- motherapie – nachweisen lässt.

Wie geht es nach Beendigung der Studie weiter?

Liegt die „Fehlerquote“ der Biopsien bei weniger als zehn Prozent, könnten weitere, größere Studien folgen, in denen auf die Operation tatsächlich verzichtet wird – ein großer Vorteil für die betroffenen Patientinnen, de- nen der physisch und psychisch belastende Eingriff er- spart werden könnte. red

++ FAKULTÄTS-TICKER +++ FAKULTÄTS-TICKER +++ FAKULTÄTS-TICKER++
TICKER +++ FAKULTÄTS-TICKER +++ FAKULTÄTS-TICKER +++ FAKULTÄTS-

Vitamin A entscheidet über Schweregrad von Kleinwuchsigkeit

Forscher um Prof. Dr. Gudrun Rappold, Abteilung Molekulare Humangenetik, zeigten erstmals, dass der klinische Schweregrad der häufigsten Form von Kleinwuchsigkeit (SHOX-Defizienz / idiopathischer familiärer Kleinwuchs) von Vitamin A beeinflusst wird. Eine Veränderung des Vitamin A-Stoffwechsels kann also dazu beitragen, den Kleinwuchs und die damit verbundenen Skelettfehlbildungen positiv zu beeinflussen. Die Forschungsarbeit der Heidelberger Humangenetiker wurde als einziges europäisches Paper für den „Young Investor Finalist Award“ des American Congress of Human Genetics in Vancouver ausgewählt.

Zika-Viren bauen Wirtszellen zu „Virus-Fabriken“ um

Wie übernimmt das Zika-Virus die Kontrolle über Zellorganellen menschlicher Leberzellen und Nerven-Stammzellen? Dies zeigten Wissenschaftler um Prof. Dr. Ralf Bartenschlager und Dr. Mirko Cortese aus der Abteilung „Molekulare Virologie“ mit der Hilfe von Licht- und Elektronenmikroskopie. Sie stellten fest, dass die beiden bekannten Stämme des Virus ihre Wirtszellen so umbauen, dass darin „Fabriken“ zur Vermehrung der Krankheitserreger entstehen. Die Strukturen entsprechen denen, die bereits vom fieberauslösenden Dengue-Virus bekannt sind. Beide Virus-Arten sind extrem nah verwandt. Die Entdeckungen könnten neue Ansätze zur Behandlung von Zika-Infektionen und damit zum Schutz von Embryonen ermöglichen.

Malaria-Erreger gefilmt: Vom Ringelreigen zum Poledance

Der Malaria-Erreger, der Parasit Plasmodium, stellt Wissenschaftler weltweit vor eine Vielzahl ungelöster Fragen. Bei deren Erforschung schlägt die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Friedrich Frischknecht vom Zentrum für Infektiologie innovative Wege ein: Die Forscher haben die einzelligen, gekrümmten Parasiten bei ihrer „Geburt“ in der Mücke, bei der Umkreisung von Blutgefäßen sowie in einem künstlichen Stangenlabyrinth in Echtzeit gefilmt und dadurch neue Erkenntnisse gewonnen. Für ihre Forschungen schlügen sich die Wissenschaftler gleich mehrere Nächte um die Ohren, in denen sie die Vorgänge in den Zysten beobachteten und Szenen des Schlüpfvorgangs aufnahmen.

Therapie im hohen Alter an Bedürfnisse der Patienten anpassen

Viele Menschen im hohen Alter leiden unter mehreren Erkrankungen gleichzeitig. Doch was erwarten diese Patienten von der Therapie? Wie bewerten sie Nebenwirkungen, wollen sie diese überhaupt noch in Kauf nehmen? Nützen die Medikamente beispielsweise auch überwiegend bettlägerigen Patienten? Die Frage, wie die medikamentöse Behandlung der häufig chronisch kranken, alten Menschen besser an deren Bedürfnisse angepasst werden kann, untersucht Professor Dr. Jürgen M. Bauer. Er hat seit dem Wintersemester 2016/17 den neu geschaffenen Lehrstuhl für Geriatrie an der Medizinischen Fakultät Heidelberg inne. Die Studie wird in den kommenden drei Jahren vom Land Baden-Württemberg mit etwa 1,2 Millionen Euro gefördert.

MUSIKALISCHE WELTPREMIERE IN DER ALten AULA

Dank Dr. Rüdiger Rupp ging für den querschnittgelähmten Alberto ein Traum in Erfüllung



Der Moment der absoluten Anspannung: Während Dr.-Ing. Rüdiger Rupp gebannt auf die Fußpedale schaut, konzentriert sich Alberto auf seinen großen Auftritt.

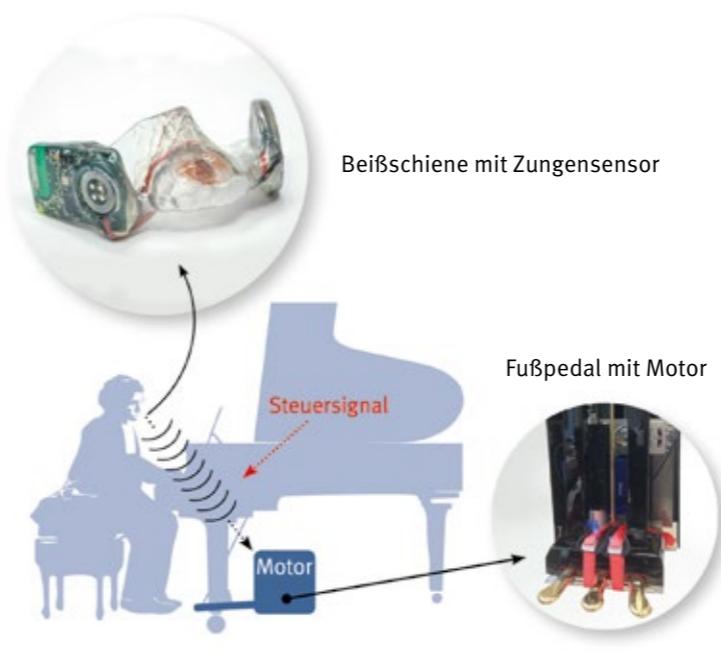
Als das Publikum in der Alten Aula der Universität Heidelberg nach dem Auftritt begeistert applaudierte, waren Pianist und Ingenieur Freude und Erleichterung deutlich ins Gesicht geschrieben. Für den einen – den 15-jährigen, querschnittgelähmten Alberto Mancarella aus Los Angeles – ging ein Traum in Erfüllung: Der junge Pianist spielte auf dem Flügel Auszüge aus dem Italienischen Konzert von Bach – erstmals vor Publikum unter Verwendung einer Funkbeißschiene, die ihm die Bedienung des rechten Fußpedals des Pianos mit Hilfe der Zunge erlaubte. Entwickelt wurde die Beißschiene von Dr.-Ing. Rüdiger Rupp, Leiter der Sektion Experimentelle Neurorehabilitation des Querschnittzentrums am Klinikum, seinem Mitarbeiter Sebastian Kuppingen und dem Zahntechniker Tobias Gallinat. „Heute wäre Bachs Geburtstag“, erklärte Rüdiger Rupp anschließend. „Über dieses Konzert hätte er sich sehr gefreut.“ Und Alberto fasste zusammen: „Ich bin sehr sehr glücklich.“ Dem außergewöhnlichen Auftritt am 31. März im Rahmen der Preisverleihung der Deutschen Stiftung Querschnittlähmung (DSQ) an PD Dr. Michael Akbar (siehe rechts) war allerdings eine langjährige Entwicklung vorausgegangen.

Rückblick: Bereits 2008 entwickelte Dr. Rupp den Prototyp einer Beißschiene und wurde dafür mit dem Innovationspreis der DSQ ausgezeichnet. Zwei Jahre zuvor, 9.300 Kilometer weiter westlich in Los Angeles, war Alberto, damals vier Jahre alt, an einem Tumor erkrankt, der sein Rückenmark schädigte. Im Krankenhaus fasste der Junge einen Plan: Er wollte unbedingt Pianist werden, und das trotz seiner verbleibenden

Querschnittlähmung. Eine Stiftung finanzierte dem Jungen ein Klavier, und Alberto übte fortan mit so viel Hingabe, dass er sogar ein Stipendium für seine musikalische Ausbildung erhielt. Doch dann der Rückschlag: Aufgrund seiner Querschnittlähmung konnte er Klavierstücke, die den Einsatz von Pedalen vorsehen, nicht spielen, das Stipendium war in Gefahr.

Im Internet stieß Albertos Mutter auf Dr. Rupps prämierte Entwicklung und wandte sich schließlich 2011 an den Heidelberger Ingenieur. Doch die Beißschiene war weder ausgereift noch käuflich erwerbar. „Die Arbeit lag damals auf Eis. Doch Albertos Geschichte, seine Zielstrebigkeit, hat mich so fasziniert, dass ich ihm unbedingt helfen wollte“, erinnert sich Rupp. Mit dem DSQ-Preisgeld von 2008 sowie einer privaten Spende finanzierte er die Stelle von Sebastian Kuppingen, der eine neue Version der Beißschiene ausarbeitete: Hinter den Schneidezähnen ist ein druckempfindlicher Sensor befestigt, der Zungenkraft in Steuersignale an den Motor umsetzt. Auf diese Weise kann Alberto den Druck abgestuft dosieren und er hat – anders als bei der ersten Version – mehr Gefühl für die Kraft, die er erzeugt. Zudem ist der kleine, rund 15 Kilogramm schwere Motor deutlich leistungsstärker als der Vorgänger und kann das Pedal nun ebenso schnell bewegen, wie es ein nicht gehandicpter Pianist mit dem Fuß bedienen würde. Weitere Verbesserungen betreffen die Elektronik. Das gesamte System ist nun kleiner, so dass es auch in den Mund eines Teenagers passt, die Knopfzelle liefert Energie für acht Stunden und lässt sich anschließend an einer Dockingstation wieder aufladen.

„Ohne diesen beeindruckenden Jungen hätte ich dieses Projekt nicht weiter verfolgt.“



Vereinfachte Funktionsweise der Funkbeißschiene.

Wie es sich mit diesem technischen Wunderwerk nun letztlich Klavier spielt, konnte Alberto allerdings erst bei seinem Besuch in Heidelberg ausprobieren. Seit Rüdiger Rupp ihm bei seinem ersten Besuch bei Familie Mancarella im September 2016 die Beißschiene zum Anpassen brachte – Zahnabdrücke hatte die Familie zuvor bereits nach Deutschland geschickt – übte Alberto am Rechner die Bedienung des Zungensensors mit speziellen Trainingsprogrammen und Geschicklichkeitsspielen. Nachdem er am 26. März in Heidelberg eintraf, hatte er bis zu seinem großen Auftritt in der Alten Aula fünf Tage Zeit, ausgewählte Stücke einzustudieren.

Einen kleinen Wehmutstropfen gab es dennoch: Albertos Eltern leben als italienische Immigranten mit Green Card in den USA und wollten aufgrund der unsicheren politischen Lage die Staaten lieber nicht verlassen. Daher reisten Albertos Großeltern aus Rom an, nahmen ihren Enkel in Frankfurt in Empfang und saßen bei seinem Auftritt in der ersten Reihe. Die Enttäuschung über das Fehlen seiner Eltern war für Alberto aber nur von kurzer Dauer: Er erhielt die maßangepasste Schiene und den Motor als Geschenk – was es ihm ermöglicht, seine über ein Stipendium finanzierte Ausbildung an einer renommierten Musikschule in L.A. fortzusetzen.

Rüdiger Rupp hat indes bereits Pläne für die Weiterentwicklung der Beißschiene. Es gibt sogar schon entsprechende Anfragen weiterer querschnittgelähmter Musiker. Denkbar wäre auch ein Einsatz für die Bedienung eines Rechners oder elektrischen Rollstuhls. Der Ingenieur hofft, mit einem breiteren Anwendungsgebiet das Interesse der Industrie sowie weiterer Förderer zu wecken, damit die Forschung und Entwicklung weitergehen kann. Rüdiger Rupp wird dran bleiben – dank Alberto: „Da ist so eine Freude in seinen Augen. Ohne diesen beeindruckenden Jungen hätte ich dieses Projekt nicht weiter verfolgt.“ Tina Bergmann

Weitere ausgezeichnete Mitarbeiter



www.klinikticker.de/category/ausgezeichnet/



FORSCHUNGS-FÖRDERPREIS FÜR PD DR. MICHAEL AKBAR

Rund zwei Drittel der Querschnittgelähmten in Deutschland ziehen sich im Laufe ihres Lebens Sehnenrisse in der Schultermuskulatur zu. Das ist viermal häufiger als bei Menschen, die nicht auf den Rollstuhl angewiesen sind. Privatdozent Dr. Michael Akbar, Leiter des Wirbelsäulenzyentrums an der Orthopädischen Klinik, ermittelte in verschiedenen Studien erstmals die Häufigkeit dieser durch Überlastung des Schultergelenks verursachten Verletzung sowie von Risikofaktoren. Für seine wegweisenden Arbeiten wurde er mit dem Forschungs-Förderpreis der Deutschen Stiftung Querschnittlähmung (DSQ) ausgezeichnet. Die Verleihung des mit 5.000 Euro dotierten Preises fand am 31. März in der Alten Aula der Universität Heidelberg statt.

„Die Verletzungen der Schultermuskulatur sind ein unterschätztes Problem, das die Selbstständigkeit, Mobilität und Lebensqualität massiv beeinträchtigen kann und dem bisher noch viel zu wenig entgegen gesetzt wird“, so der Preisträger. Als Konsequenz seiner Ergebnisse regte er bereits die Entwicklung spezieller Trainingsprogramme für Rollstuhlfahrer an, um die Schultermuskulatur zu stärken und das Schultergelenk vor Überlastung zu schützen. Die Trainingsprogramme werden aktuell von der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie e.V. (DMGP) ausgearbeitet.

Die Häufigkeit der Schulterverletzungen ermittelte Akbar u.a. in einer Vergleichsstudie mit 100 querschnittgelähmten Patienten (Durchschnittsalter 52 Jahre, durchschnittliche Lähmungsdauer 34 Jahre) und 100 nicht gelähmten Probanden im selben Alterspektrum. Die Schultergelenke wurden jeweils klinisch und mittels Kernspintomographie untersucht: Bei 63 Prozent der Querschnittgelähmten fand sich auf mindestens einer Seite ein Sehnenriss der Muskulatur, in der Kontrollgruppe bei 15 Prozent. Gleichzeitig waren die querschnittgelähmten Patienten mit Sehnenriss deutlich jünger als Betroffene aus der Kontrollgruppe. In Deutschland erleiden jährlich ca. 2.000 Menschen eine Verletzung des Rückenmarks, die eine Querschnittlähmung zur Folge hat. Bei knapp 60 Prozent betrifft die Lähmung die untere Extremität. red



FÜNFMAL VON FLENSBURG BIS INS ALLGÄU

Klaus Benschling, Musik- und Lauftherapeut am Zentrum für Psychosoziale Medizin, läuft 4.500 Kilometer im Jahr

„Ab 30 Kilometer tut alles weh. Wenn man das überwindet, kommen wieder Phasen, in denen es sich wie von allein läuft. Das ist wie im richtigen Leben“, sagt Klaus Benschling, Musik- und Lauftherapeut am Zentrum für Psychosoziale Medizin. Seit rund zehn Jahren läuft er sogenannte Ultramarathons, also Distanzen mit mehr als 42,2 Kilometern, im letzten Jahr bewältigte er seinen ersten Wettkampf über 100 Kilometer. Rund viermal im Jahr nimmt der 51-Jährige an solchen Ultraläufen teil, dazu noch an „normalen“ Marathons. Zusammen mit dem regelmäßigen Training kommen da schon einige Kilometer zusammen: 2016 waren es, so schätzt er, an die 4.500 Kilometer. Das entspricht etwa fünfmal einer Durchquerung Deutschlands von Flensburg an der dänischen Grenze bis nach Oberstdorf im Allgäu.

Was bringt einen dazu, zu Fuß, auf Zeit und an einem Stück eine Stecke zurückzulegen, die die meisten Menschen noch nicht einmal mit dem Rad bewältigen würden? Bei Klaus

Benschling war es der Umstieg von einer „Droge“ auf eine andere: „Zum Laufen kam ich, als ich mir das Rauchen abgewöhnen wollte. Das hat funktioniert. Ich habe mir ein neues Körpergefühl erlaufen.“ Inzwischen schnürt er sich die Laufschuhe für die tägliche Auszeit und um zur Ruhe zu kommen. „Das ist Zeit für mich. Wenn ich aus gesundheitlichen Gründen mehrere Tage aussetzen muss, fühle ich mich unausgeglichen.“ Zunächst lief er Marathons. Sein selbst gestecktes Ziel, die 42 Kilometer unter drei Stunden zu schaffen, erreichte er erstmals 2007 beim Köln-Marathon. Danach musste eine neue Herausforderung her: „Ich habe bemerkt, dass ich bei etwas langsamerem Tempo sehr lange und konstant laufen kann und begann mit 50-Kilometer-Läufen.“ Zusätzliche Motivation gibt ihm der Anschluss an die Laufsportgemeinschaft (LSG) Weiher e.V., große Wettkämpfe besuchen sie als Mannschaft.

2016 war sein bisher erfolgreichstes Wettkampfjahr: Im März erlief er sich in Berlin den deutschen Mannschaftsmeistertitel über 50 Kilometer. Bei der Deutschen Meisterschaft über 100 Kilometer in Leipzig wurde er Deutscher Vizemeister in der Altersklasse der über 50-jährigen Männer (M50) und lief als Gesamt-Achter in die Top-Ten der deutschen Ultraläufer. Beim Thüringer Rennsteiglauf, Europas schönstem Landschaftslauf mit einer Strecke von 72,7 Kilometer mit 1.500 Metern Höhendifferenz, belegte er den ersten Platz und bei der Deutschen Meisterschaft im Ultratrail über 65 Kilometer, dem „Bilstein Ultra Marathon“, den zweiten Platz der M50-Klasse. Auf seinen Erfolg beim Rennsteiglauf ist er beson-

ders stolz: „Dieser Lauf ist sehr beliebt und hat eine lange Tradition, daher ist das Starterfeld sehr groß und stark besetzt. Unter den etwa 2.000 Startern im Ultramarathon wurde ich in der Gesamtwertung 24., das hat richtig Spaß gemacht. Nach so einem Lauf ist man im Ziel allerdings emotional so fertig, dass man vor Glück nur noch heult.“

Genau diese emotionalen Hochs und Tiefs während des Laufs formen den Charakter, ist Klaus Benschling überzeugt: „Man begegnet sich selbst ziemlich häufig, muss sich seine Kräfte gut einteilen, geduldig sein und sich immer wieder mit seinen Grenzen auseinandersetzen. Die entscheidende Frage ist: Wie begegnet man dem Punkt, an dem scheinbar nichts mehr geht?“ Den Familienvater motiviert der Gedanke an die Tochter, die in diesem Jahr heiratet, und seine Frau, ebenfalls Marathon-Läuferin, die bei Wettkämpfen im Ziel auf ihn wartet. „Ich kenne meine Stärken,

weiß, dass ich im Wettkampf zu Leistungen in der Lage bin, die ich mir vorher nicht hätte vorstellen können, habe aber auch Demut vor solchen Herausforderungen entwickelt.“ Als Therapeut verleihe ihm das Authentizität, findet er:

„Nach meinem ersten Marathon unter drei Stunden musste eine neue Herausforderung her.“

„In jedem Lebenslauf gibt es Phasen, in denen man denkt, es geht nicht mehr. Das kann ich schon allein aus meiner Lauferfahrung gut nachempfinden und meinen Patienten so das Gefühl vermitteln, dass man diese Krisen – wie beim Marathon – überwinden kann: Manchmal hilft es, immer nur die nächsten drei Schritte in den Blick zu nehmen.“ Tina Bergmann

Weiter gehts im Netz



www.klinikticker.de/category/starke-mitarbeiter/

WIR GRATULIEREN ...



Prof. Dr. Claus-Rainer Bartram, Geschäftsführender Direktor
Institut für Humangenetik
Prof. Dr. Volker Ewerbeck, Ärztlicher Direktor
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Sonja Fickartz, Kinderkrankenschwester, Kinderheilkunde III
Helga Köhler, Versorgungszentrum Medizin, Wäscherei
Heide Kreft, Medizinisch-technische Laborassistentin, Blutbank



Cornelia Apfel, Pflegesekretärin, Kinderklinik
Daniela Bracht, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester, Kinderklinik
Edith Daum, Arzthelferin, Poliklinik für Kieferorthopädie
Anne-Marie Geueke, Bürofachkraft, Innere Medizin IV
Brunhilde Höfer, Gesundheits- und Krankenpflegerin, OP Chirurgische Klinik
Andrea Klein, Versorgungsassistentin, Innere Medizin III
Stephanie Marhoffer, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Chirurgische Klinik
Eva Matyssek, Arztsekretärin, Neurochirurgische Klinik
Annette Pache, Hygiene-Fachkraft, Med. Mikrobiologie und Hygiene
Oliver Reinhard, Stellvertretender Leiter, Zentrum für Informations- und Medizintechnik
Heike Späth, Teamassistentin, Kinderklinik
Alexandra Schmidt, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester, Kinderklinik
Anita Steigleder, Sekretärin, Schule für Physiotherapie
Dr. Olaf Stutzke, Wissenschaftlicher Angestellter, Allgemeinmedizin & Versorgungsforschung
Karen Tegtmeyer, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester, Kinderklinik
Eleonora Toth, Gesundheits- und Krankenpflegerin, OP Kopfklinik
Rita Wacker, Medizinisch-technische Radiologieassistentin, Kinderheilkunde
Iris Windmann, Gesundheits- und Kinderkrankenschwester, Innere Medizin IV
Anna Zeller, Gesundheits- und Krankenpflegerin, OP Kopfklinik
Lucia Zahn, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Innere Medizin II – Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik
Barbara Calvo-Moracho, Medizinisch-technische Laborassistentin, Zentrallabor
Sabine Dahlinger, Medizinisch-technische Laborassistentin, Transplantationsimmunologie
Prof. Dr. Andreas Draguhn, Geschäftsführender Direktor
Institut für Physiologie und Pathophysiologie

Weiter gehts im Netz



www.klinikticker.de/jubilare



WIE WAR ES EIGENTLICH VOR 40 JAHREN ...

... als Medizinisch-technische Radiologieassistentin?
Jubilarin Gabriele Hastik erinnert sich.

Im Portrait:
Gabriele Hastik

Geburtsdatum
22.5.1955

Geburtsort
Heidelberg

Stationen am Klinikum
Radioonkologie im Altklinikum in Bergheim

Heute arbeitet die Jubilarin am Linearbeschleuniger „Tomo 1“ in der Kopfklinik

Familie
verwitwet

Hobbies
Lesen

Gabriele Hastik, Medizinisch-technische Radiologieassistentin in der Radiologischen Klinik, ist eine von zahlreichen Jubilaren, die in den vergangenen Monaten ausgezeichnet wurden.

Was hat sich in Ihrem Beruf seitdem verändert?

Früher haben die Bestrahlungsgeräte eine radioaktive Quelle genutzt. Um die Bestrahlung zu starten, mussten wir den sogenannten Quellschieber öffnen. Die Behandlungsräume waren mit Blei abgeschirmt, die Türen mit Blei und Wolfram gestrichen. Dennoch gab es Leckstrahlung und nach dem Ende einer Behandlungseinheit war der Raum nicht frei von Radioaktivität. Heute funktioniert das alles mit Strom. Betreten wir nach einer Bestrahlung den Raum, ist keine Strahlung mehr da. Außerdem können wir die Tumoren punktgenau behandeln; früher musste man große Flächen bestrahlen, um den Krebs sicher zu treffen und war zeitlich sehr stark an bestimmte Phasen der Zellteilung gebunden. Inzwischen gibt es z.B. auch Ganzkörperbestrahlungen und kombinierte Behandlungsverfahren mit Chemotherapie und Bestrahlung für Leukämie-Patienten. Es ist schon großartig, was damit alles möglich ist.

Was war der wichtigste Grund, dem Klinikum treu zu bleiben?
Ich bin in Heidelberg aufgewachsen, meine Familie wohnt hier. Ein Arbeitsplatzwechsel war für mich nie ein Thema. Als MTRA in der Strahlentherapie arbeite ich zwar im Schichtdienst, brauche aber keine Nacht- oder Sonnagsdienste zu machen.

Gab es mal einen Moment, in dem Sie das Klinikum verlassen wollten?
Das kann ich eindeutig sagen: nein, nie. sm

EINE SCHÖNE ZEIT IN DER ALten FRAUENKLINIK

Erika Stubbe-Schmitt, in der Frauenklinik Leiterin der Ambulanzen und des Zentralen Patientenmanagements, verbindet mit der alten Frauenklinik nostalgische Erinnerungen



Warum haben Sie sich ausgerechnet hier fotografieren lassen? Mit dem alten Eingang der Universitäts-Frauenklinik in der Voßstraße verbinde ich eine schöne Zeit, schließlich habe ich einen großen Teil meines Berufslebens hier verbracht. Es sind aber nicht nur nostalgische Gründe. Der Eingangsbereich und die alten Gemäuer strahlen für mich auch etwas Universitäres aus.

Wo wären Sie jetzt lieber?

In meinem Rustico, meinem alten Steinhaus am Lago Maggiore, dort bin ich mehrmals im Jahr.

Warum arbeiten Sie im Klinikum?

Ich bin dem Klinikum schon sehr lange verbunden, habe hier schon meine Ausbildung zur Kinderkrankenschwester gemacht. Nach meinem Examen 1974 habe ich mich einige Jahre beruflich ausgetobt, war u.a. in Marokko, Nigeria, den USA und England. Zurück in Deutschland wechselte ich in die Erwachsenenpflege und landete über Hildegard Hütter-Semkat, die damalige Pflegedienstleiterin, in der Frauenklinik. Ihr habe ich viel zu verdanken, da sie mich immer unterstützt hat. Es gab also nie einen Grund, den Arbeitsplatz zu wechseln.

Was wäre Ihr alternativer Berufswunsch gewesen?

Schneiderin.

Was würden Sie ändern, wenn Sie ein Tag lang Klinikums-Vorstand wären?

Ich würde die Unterfinanzierung der Krankenhäuser noch stärker in Richtung Politik und Öffentlichkeit thematisieren. Im Klinikum würde ich vermehrt in die Mitarbeiterbindung investieren. Dazu gehört auch, Mitarbeiter mit zusätzlichen Qualifikationen oder in Leitungsfunktionen besser zu entlohen.

Am Klinikum gefällt mir gut...,

... dass es gegenüber früher viel transparenter und offener zugeht. Es gibt Mitarbeiterversammlungen, Leitungssitzungen und Mitarbeiterbefragungen wie „Great Place to work“ oder zuletzt die psychische Gefährdungsbeurteilung in der Pflege. Die Angebote von „Fit im Klinikum“ und das Sommerfest sind eine tolle Sache. Es wird dem Personal sehr viel geboten. In der Frauenklinik gefällt mir das familiäre und äußerst kollegiale Miteinander. Jeder kennt jeden, jeder hilft jedem, auch über die Berufsgruppen hinaus.

Am Klinikum gefällt mir weniger gut...,

... dass sich viele Dinge in der Praxis aufgrund der engen Personaldecke leider nicht so wie gewünscht umsetzen lassen. cf

Steckbrief

Geburtsdatum

21. Februar 1953

Geburtsort

Westervesede bei Scheeßel
(rund 80 Kilometer südwestlich von Hamburg)

Am Klinikum seit

1974

Stationen am Klinikum

- 1974 Examen der Kinderkrankenpflege in der Kinderklinik
- seit 1980 in der Frauenklinik
- Kinderpause elf Jahre
- seit 1995 wieder in der Frauenklinik
- jetzt : Leitung der Ambulanzen und des Zentralen Patientenmanagements in der Frauenklinik

Familie

verheiratet, drei Kinder

Hobbies

Nähen

„Es sind aber nicht nur nostalgische Gründe. Der Eingangsbereich und die alten Gemäuer strahlen für mich auch etwas Universitäres aus.“

... IM INSTITUT FÜR RECHTS- UND VERKEHRSMEDIZIN

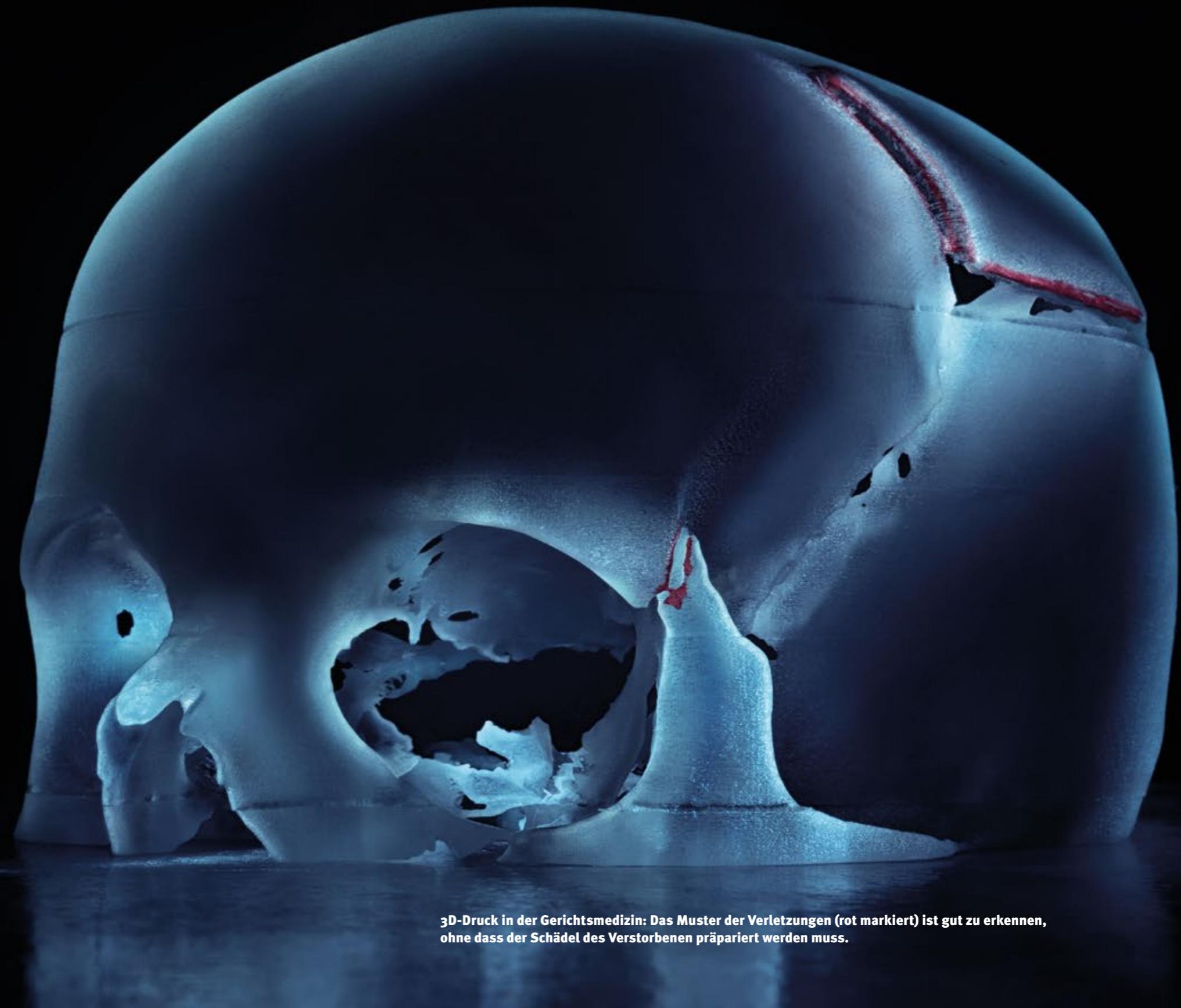
Verpflichtet den Lebenden und den Toten

Rechtsmediziner Professor Dr. Karl-Friedrich Boerne aus dem Münsteraner Tatort ist der bekannteste Vertreter seiner Zunft. Mit der Realität hat dessen Auftreten in der TV-Reihe allerdings nur wenig zu tun. Wer wissen möchte, was Rechtsmedizin heute leistet, findet Antworten bei einem Besuch im Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin am Universitätsklinikum Heidelberg. Professor Dr. univ. Kathrin Yen und ihre 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – darunter etwa 15 Wissenschaftler aus Medizin, Chemie, Pharmazie, Psychologie, Biologie, MR-Physik und Medizininformatik – arbeiten hier gemeinsam am „Gerichtssaal der Zukunft“.

Die Schwerpunkte des Instituts liegen auf den Gebieten forensische Medizin und Genetik, Fahreignung und Toxikologie. Enorme technische Entwicklungen stellen Professor Yen und ihr Team dabei vor große Herausforderungen: Molekulargenetische Analysen – Stichwort Mikrospuren – bieten völlig neue Impulse für die Tätersuche. Moderne bildgebende Verfahren wie beispielsweise die Hochfeld-MRT können selbst kleinste Blutungen an Todesopfern sichtbar machen. Hier arbeitet das Institut eng mit der Abteilung Radiologie des Deutschen Krebsforschungszentrums zusammen. Auch der 3D-Druck anhand von CT-Aufnahmen hat in die Gerichtsmedizin Einzug gehalten – besonders, wenn es um Schädelverletzungen geht. Am Muster der Verletzungen lässt sich die Anzahl und Richtung der Schläge, ihre Wucht und möglicherweise auch die Form der Waffe erkennen – ohne den Schädel des Verstorbenen präparieren zu müssen. Ein großes Thema im Fachgebiet ist auch die präzise dreidimensionale Darstellung von Unfall- oder Tatorten. Die forensische Toxikologie beschäftigt sich mit dem Nachweis von körperfremden Substanzen (Alkohol, Drogen, Medikamente), um Straftaten oder Todesfälle aufklären zu können.

Immer mehr gerät auch der lebende Mensch in den Fokus: 2012 rief Professor Yen die Gewalt- und Opferambulanz ins Leben, an die sich Betroffene rund um die Uhr zur Sicherung von Gewaltspuren wenden können. Die Ambulanz bietet körperliche Untersuchungen einschließlich der Dokumentation von Befunden und Sicherung von Spuren an Tätern und Opfern, z.B. nach körperlichen Auseinandersetzungen, Sexualdelikten oder Kindesmisshandlung und -missbrauch. cf

Weiter gehts im Netz



DAS GEKRÖSE – NEUES ORGAN ODER MARKETING-GAG?

von Professor Dr. Joachim Kirsch,
Geschäftsführender Direktor Institut für Anatomie und Zellbiologie



Ende des letzten Jahres forderten die beiden Chirurgen Calvin Coffey und Peter O'Leary im Fachblatt „Lancet Gastroenterology and Hepatology“, das Gekröse oder Mesenterium – die GeWEBESTRUKTUR, mit der der Darm im Bauchraum befestigt ist – als eigenes Organ zu definieren. Seitdem gehört diese Veröffentlichung zu den am häufigsten gelesenen Artikeln dieser Zeitschrift. Als wichtiges Argument für die „Organ-These“ wird angeführt, dass es sich bei dem Mesenterium um eine einheitliche Struktur handele, obwohl sie beim Erwachsenen in mehrere anatomisch unterscheidbare Abschnitte unterteilt wird. Darüber hinaus spielt das Mesenterium eine wichtige Rolle bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Warum diese Aufregung und was ist das Mesenterium eigentlich?

Nicht jeder hat eine Vorstellung von der Aufhängung, an der der Darm in der Bauchhöhle befestigt ist. Die im Hintergrund sichtbare Abbildung aus dem Anatomiebuch des Heidelberger Anatomen Friedrich Tiedemann und dem Illustrator Jacob Roux von 1822 illustriert einen besonders prominenten Teil des Mesenteriums, nämlich den, der von der oberen Eingeweidearterie und deren Ästen durchzogen wird. Ebenso gut sichtbar sind die von diesem Blutgefäß versorgten Darmabschnitte, Dünndarm und etwa zwei Drittel des Dickdarms. Nicht dargestellt sind der venöse Abfluss, die Lymphbahnen und Nerven, die ebenfalls im Mesenterium ihren Weg zu oder von den verschiedenen Darmabschnitten nehmen. Aber auch diese Befunde waren bereits zu Tiedemanns Zeiten nicht neu. Also nicht nur „Darmhalterung“, sondern auch „Autobahn“ von und zum Darm.

Für den Arzt ist das Mesenterium eine dünne Gewebeplatte, die beidseitig von Bauchfell überzogen ist. Sie ragt von hinten in die Bauchhöhle hinein und führt die Leitungsbahnen (Blut- und Lymphgefäße, Nerven) zu den entsprechenden Darmabschnitten. Diese Leitungsbahnen sind eingebettet in lockeres Bindegewebe, bei manchem von uns auch in (leider) allzu reichlich Fettge-

webe. Es entwickelt sich als durchgehende Struktur an der Hinterwand der Bauchhöhle, da der embryonale Darm von hinten in die Bauchhöhle hineinwächst. Die oberen Darmabschnitte bis hinunter zur Leber haben außerdem noch ein vorderes Mesenterium, von dem beim Erwachsenen allerdings nur noch Rudimente sichtbar sind. Im Laufe der vorgeburtlichen Entwicklung kommt es dann zu recht komplizierten Umlagerungen und Verschmelzungen, weshalb das Mesenterium beim Erwachsenen einen uneinheitlichen Eindruck macht. Da unser Wissen um das einheitliche Mesenterium etwa 100 Jahre alt ist, war es offenbar Zeit für eine sensationelle Neuentdeckung.

Warum sollte das Mesenterium nun ein Organ sein oder auch nicht? Das Wort „Organ“ leitet sich aus dem griechischen Wort für „Werkzeug“ ab. In der Medizin bezeichnet es einen klar von seiner Umgebung abgrenzbaren Teil des Körpers, der spezifische Funktionen erfüllen kann – das Herz pumpt Blut in den Körper, die Lunge dient dem Gasaustausch etc.. Um das Mesenterium als Organ anzusehen, müsste man ihm spezifische Funktionen jenseits von Darmaufhängung und „Autobahn“ zuweisen können. Genau dies blieben uns die beiden Forscher aber schuldig. Möglicherweise geht es ihnen tatsächlich darum, eine Plattform zu schaffen, von der aus die Erforschung der Rolle des Mesenteriums bei Erkrankungen gesteuert werden kann. Marketing? Vielleicht, aber muss man hierzu gleich ein neues „Organ“ erschaffen, wenn auch nur auf Papier?

Zeichnung im Hintergrund:
Universitätsbibliothek Heidelberg, P 1359 Gross
RES SK, Tafel 23a

Tiedemann, Friedrich (Arzt; Physiologe); Roux,
Jacob Wilhelm Christian (Radierer; Maler;
Zeichner); Karlsruhe / Heidelberg, 1822

**Wir fragen,
Experten
des Klinikums
antworten**

Der Sommer kann kommen!

Klinik-Ticker-Quiz: Gutscheine für das Dehner-Gartencenter zu gewinnen

Hobbygärtner und Grillmeister aufgepasst! Beim aktuellen Quiz können Sie drei Gutscheine zu je 50 Euro für den Dehner-Markt gewinnen. Was Sie tun müssen? Einfach die drei Fragen richtig beantworten und absenden!



Eine Teilnahme ist nur noch
online möglich unter:
www.klinikticker.de/gewinnspiel/

Beim letzten Quiz verlosten wir drei Gutscheine für das Theater und Orchester Heidelberg. Die glücklichen Gewinner waren Ulrike Petra Klein (Kinderkrankenpflegeschule), Simone Moritz (Medizinische Klinik V, Sekretariat Prof. Ho) und Ola Sophie Demund (Qualitätsmanagement / Medizincontrolling). Über den handsignierten Krimi „Mütterlein, tanz den Tod mit mir“ von Rosemarie Brilmayer freuten sich Dr. Cornelia von Hagens (Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen), Marius Domogalla (Planungsgruppe Medizin) und Dagmar Körber (Orthopädische Klinik, Station P1).



Bildquelle: Dehner

Facebook: Welche Posts wurden am meisten geliked?



1. "Letzte Wünsche wagen"

639 likes, 136 shares, 44.746 views

2. "Dank seiner Forschung ist Hepatitis C heilbar"

397 likes, 57 shares, 24.628 views

3. "Hanse-Pflegepreis für Heidelbergerin Alexandra Mende"

361 likes, 22 shares, 24.255 views

KlinikTicker-Online: Welche Artikel wurden am häufigsten gelesen?



1. "Zu Hause bis zuletzt"

Das neue Kinder-Palliativteam Rhein-Neckar.

2. "Schlaflos auf der Intensivstation"

Warum schwer kranke, intensivpflichtige Patienten im Krankenhaus nicht unter Schlafstörungen leiden müssen.

3. "Wir gratulieren!"

Aktuelle Dienstjubilare des Klinikums.

Impressum

Vielfalt Pflege. Seit 1561.
www.du-wirst-wachsen.de

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)
Angelika Mikus (ami)
Hendrik Schröder (Fotografie)
Dorothea Mews-Zeides (Grafik S. 25)

Gastautorin

Heike Dürr

Satz, Layout

ggrafik design; Heidelberg

Druck

Dietz-Druck; Heidelberg



 **Besuchen Sie das Klinikum auch im Internet unter:**

www.klinikum.uni-heidelberg.de

 **bei Facebook:**

www.klinikum.uni-heidelberg.de/facebook

 **bei Twitter:**

https://twitter.com/uniklinik_hd

 **bei Youtube:**

www.bit.ly/1ntZmLJ

 **Das Mitarbeitermagazin online finden Sie unter:**

www.klinikticker.de