

# KLINIKTICKER

Magazin des UniversitätsKlinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg. Für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



## Zehn Jahre HeiCuMed – wie Heidelberg die Ärzte von morgen ausbildet

> ab Seite 20

Neue Aufgabe:  
Prof. Siewert geht  
> Seite 5

Neue Tochter:  
Die Thoraxklinik  
> Seite 7

Neuer Studiengang:  
Bachelor parallel zur Ausbildung  
Seite 47



# Inhalt

**4**  
KLINIKUM AKTUELL  
Neue Aufsichtsratsvorsitzende:  
Dr. Simone Schwanitz

**9**  
KLINIKUM AKTUELL  
Neue Aufgaben:  
Lila Damen feiern 30-jähriges

**11**  
KLINIKUM AKTUELL  
Neue Röntgenanlage:  
Endoskopie-Zentrum wächst

**17**  
KLINIKUM AKTUELL  
Neue Leber:  
Spende von Zwillingbrüder

**20**  
**TITELTHEMA**  
**Das Medizinstudium**  
**in Heidelberg**

**46**  
FORSCHUNG  
Neue Hoffnung:  
Protein gegen Herzinsuffizienz

**48**  
MENSCHEN IM KLINIKUM  
Neue Heimat:  
Ausbildung als Türöffner

**56**  
DAS QUIZ  
Neue Möbel:  
IKEA-Gutschein zu gewinnen

## Impressum

**Herausgeber:**  
Vorstand des Universitätsklinikums  
Heidelberg

**V.i.S.d.P.**  
Stabsstelle für Presse- und  
Öffentlichkeitsarbeit

**Redaktion**  
Stabsstelle für Presse- und  
Öffentlichkeitsarbeit  
Dr. Annette Tuffs (AT),  
Tel.: 06221 / 56 45 36  
KlinikTicker@med.uni-heidelberg.de

Julia Bird (JB), Christian Fick (cf),  
Simon Scherrenbacher (sims),  
Tina Bergmann (TB)

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

**Satz, Layout**  
Eva Tuengerthal, Simone Fleck  
Stabsstelle Medienzentrum  
Leitung Markus Winter  
Tel.: 06221 / 56 37 6 77  
[contact.medienzentrum@med.uni-heidelberg.de](mailto:contact.medienzentrum@med.uni-heidelberg.de)  
[www.klinikum.uni-heidelberg.de/medien](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/medien)

**Druck**  
Nino Druck GmbH, Neustadt/ Weinstr.

ID\_17186

# „Ohne exzellentes Medizinstudium keine Spitzenmedizin“

Mit dem Schwerpunkt zur Lehre an der Medizinischen Fakultät Heidelberg erweitert sich das Themenspektrum des KlinikTickers: Künftig möchten wir regelmäßig Aspekte des Medizinstudiums vorstellen. Dies ist nur folgerichtig, denn die universitäre Medizin basiert auf drei Säulen: Krankenversorgung, Forschung und Lehre. In Heidelberg sind die Medizinstudenten schon lange kein drittes Rad am Wagen, sondern eine wesentliche Komponente unseres Alltags. Auch unsere Patienten wissen: Die Studentenausbildung ist neben der Forschung eine wichtige Voraussetzung dafür, dass sich Spitzenmedizin entwickeln kann.



Schon im Studium möchten wir die wissenschaftlichen Grundlagen nahebringen, ohne deren Kenntnisse die moderne Medizin nicht gelingen kann. Hierzu gehört – einmalig in Deutschland – eine Freistellung für acht Monate, in denen sich der Student wissenschaftlichen Arbeiten widmen kann, als solide Basis für eine anspruchsvolle Doktorarbeit. Aber auch die klinische Kompetenz der angehenden Mediziner und ihre kommunikativen Fähigkeiten, ohne die eine Arzt-Patient-Beziehung nicht gelingen kann, ist uns wichtig. Diese Einstellung hat in Heidelberg eine lange Tradition: schon der berühmte Internist Ludolf von Krehl sprach davon, dass wir es nicht mit Krankheiten, sondern mit kranken Menschen und ihren individuellen Gegebenheiten zu tun haben.

Hochleistungsmedizin kann nur im Team gelingen. Dazu gehört der wechselseitige Respekt der Berufsgruppen voreinander. Motivierend sind persönliche Vorbilder; die Einrichtung von Sozietäten und Mentorenprogrammen sind Ansätze in diese Richtung und tragen dazu bei, engagierte Mitarbeiter für unser Klinikum zu gewinnen. Der KlinikTicker möchte Sie an diesem, meist nicht so bekannten Teil der Universitätsmedizin teilhaben lassen.

*Professor Dr. Claus R. Bartram,  
Dekan der Medizinischen Fakultät Heidelberg*



Besuchen Sie das  
Klinikum auch bei Facebook

## „Die erfolgreiche Entwicklung der vergangenen Jahre fortsetzen“

Dr. Simone Schwanitz führt seit Juli 2011 den Aufsichtsrat des Klinikums



Seit Juli 2011 hat Dr. Simone Schwanitz, Ministerialdirektorin im Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst, als ständige Vertreterin der Ministerin Theresia Bauer den Vorsitz des Aufsichtsrats des Universitätsklinikums Heidelberg inne. Sie steht damit an der Spitze des Gremiums, das die Aufsicht über das Klinikum, den Vorstand und seine Strategie führt und ihn bei der Umsetzung unterstützt.

Was liegt ihr in Heidelberg besonders am Herzen? Vor allem zeigte sich die 43-jährige promovierte Volkswirtin und Politologin bei ihrem Besuch am 25. August im Klinikum beeindruckt von dem modernen Campus und dem hohen Leistungsniveau – von der Vielzahl der Neubauten, über die in den letzten Jahren stetig gestiegenen Drittmitteleinnahmen bis hin zur umfangreichen Ausbildung in der Akademie. „Ich möchte dazu beitragen, dass die erfolgreiche Entwicklung der vergangenen Jahre fortgesetzt wird“, sagt Frau Schwanitz.

### Erfahrungen mit der Hochschulmedizin aus der Wissenschaftsverwaltung

Die Hochschulmedizin ist ihr keineswegs fremd, denn der berufliche Weg durch Wissenschaft und Wissenschaftspolitik brachte immer wieder intensive Anknüpfungspunkte. Nach Lehr- und Forschungstätigkeit an der FU Berlin war Frau Schwanitz ab 2001 als forschungspolitische Referentin für die Bundestagsfraktion „Die Grünen“ tätig und wechselte von 2003 bis 2009 in die Leitung der Stabstelle Überregionale Koordinierung und EU-Beauftragte in das Mainzer Wissenschaftsministerium. In diese Zeit fiel das neue

Universitätsmedizingesetz in Rheinland-Pfalz sowie die Einführung der Fallpauschalen. „Damals haben wir darauf eingewirkt, dass den Fallpauschalen in der Hochschulmedizin eine ausreichende Übergangsphase eingeräumt wurde.“ Auch als Abteilungsleiterin Hochschulen, Forschung und Kunst bei der Kultusministerkonferenz ab 2009 begleitete sie das Thema weiter.

Die Fallpauschalen gehören heute längst zum Klinikalltag. Den Heidelberger Aufsichtsrat und Vorstand beschäftigt heute insbesondere der Neubau der Chirurgischen Klinik, den Land und Klinikum gemeinsam schultern. Nach Abschluss des Architekten-Wettbewerbs im April 2011 steht nun eine intensive Planungsphase an, bevor wohl 2012 der erste Spatenstich gesetzt werden kann. Auch die Frauenförderung im Klinikum ist Frau Schwanitz ein wichtiges Anliegen, wird doch die knappe Mehrheit der Medizinstudentinnen durch sehr wenige Klinikchefinnen und Abteilungsleiterinnen an der Spitze repräsentiert. Ein wichtiges Instrument hierzu sei sicherlich, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu verbessern. Dazu gehöre der Ausbau der Kinderbetreuung. „Aber es liegt nicht nur an der fehlenden Kinderbetreuung, sondern auch an anderen Mechanismen, die es in den Blick zu nehmen gilt“, erklärt Frau Schwanitz.

### Neues Universitätsmedizingesetz im Dialog mit den Beteiligten

Und wann kommt das neue Universitätsmedizingesetz, das Wissenschaftsministerin Theresia Bauer und die grün-rote Regierung in ihrem Koalitionsvertrag angekündigt haben? „Wir haben sehr schnell ein Gesetz auf den Weg gebracht, mit dem das Universitätsmedizingesetz der Vorgänger-Regierung weitgehend rückgängig gemacht werden soll. Das Rückabwicklungsgesetz soll im Spätherbst dieses Jahres verabschiedet werden“, sagt Frau Schwanitz. „So können wir uns die nötige Zeit lassen, ein neues Gesetz im Dialog mit den Beteiligten vorzubereiten, das den Anforderungen der Hochschulmedizin genügt.“ 2012 soll dann voraussichtlich mit den Gesprächen begonnen werden und das Gesetzgebungsverfahren anlaufen.

Annette Tuffs

## Professor Siewert wechselt ganz nach Freiburg

### Leitender Ärztlicher Direktor verlässt im November das Klinikum Heidelberg

Im November 2011 wird der Leitende Ärztliche Direktor (LÄD) und Vorstandsvorsitzende Professor Dr. J. Rüdiger Siewert aus seinem Amt in Heidelberg scheidet und ganz an das Universitätsklinikum Freiburg wechseln, wo er seit März 2010 zusätzlich kommissarisch tätig ist. Nach einer akuten Personalkrise im Vorstand des Freiburger Klinikums hatte Professor Siewert auf Bitte des Wissenschaftsministeriums die Doppelfunktion in Heidelberg und Freiburg übernommen. Nun folgt er erneut der Bitte



des Ministeriums und sorgt für Kontinuität und Stabilität im krisengebeutelten Freiburger Klinikum, wo er die nächsten drei Jahre tätig sein wird.

„Professor Siewert hat als erfahrener Leitender Ärztlicher Direktor in Heidelberg und Freiburg hervorragende Arbeit geleistet – trotz der Doppelbelastung“, erklärte Wissenschaftsministerin Theresia Bauer in einer Pressemitteilung. Heidelberg könne auf viele Erfolge zurückblicken und sei gut aufgestellt, während es in Freiburg drängende Probleme zu lösen gäbe, sagte die Ministerin.

### Suche nach einem Nachfolger hat begonnen

Ministerium und Aufsichtsrat werden nun in den nächsten Monaten einen Nachfolger für Professor Siewert in Heidelberg suchen. Die Amtsgeschäfte des LÄD werden in der Übergangszeit von der stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden, der Kaufmännischen Direktorin Irmtraut Gürkan, und dem stellvertretenden Leitenden Ärztlichen Direktor, Professor Dr. Peter Nawroth, wahrgenommen. AT

## „Freiburg braucht jetzt meine ganze Kraft“

Die Wissenschaftsministerin Theresia Bauer hat Sie gebeten, die Leitung des Freiburger Universitätsklinikums ganz zu übernehmen. Warum haben Sie sich dafür entschieden?

**Prof. Siewert:** Das Freiburger Klinikum hatte in den vergangenen zehn Jahren eine Reihe von Krisen zu bewältigen. In den letzten 18 Monaten konnte ich mit meiner kommissarischen Tätigkeit zunächst Erste Hilfe leisten und die Wogen glätten, dann einige dringende Baustellen bearbeiten. Um das Klinikum weiter voran zu bringen, braucht es nun meine ganze Kraft. Das sehe ich als große Herausforderung an. Darauf möchte ich mich in den nächsten drei Jahren konzentrieren.

Sie kennen nun beide Universitätsklinika, Heidelberg und Freiburg. Wodurch unterscheiden sie sich?

**Prof. Siewert:** Klinisch und wissenschaftlich sind beide Klinika ausgezeichnet, mit unterschiedlichen Schwerpunkten, wobei Heidelberg das Glück hat, mehrere exzellente biomedizinische Forschungs-Partner vor Ort zu haben. Durch die Eingliederung der

Orthopädie und ganz aktuell der Thoraxklinik ist das Heidelberger Klinikum in den vergangenen Jahren stark gewachsen und deshalb mit nun knapp 11.000 Mitarbeitern größer als Freiburg, wo rund 9.500 Menschen im Klinikum arbeiten.

Der Campus in Freiburg ist älter. Während wir auf dem Neuenheimer Campus jedes Jahr ein neues Gebäude in Betrieb genommen und einen Spatenstich gesetzt haben, steht Freiburg eine rege Bautätigkeit jetzt bevor.

Was waren die Höhepunkte Ihrer Tätigkeit in Heidelberg?

**Prof. Siewert:** Es gab zahlreiche Höhepunkte. Am stärksten in Erinnerung bleiben werden mir die Eröffnung des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen 2010 und des HIT vor zwei Jahren sowie der Gewinn beim Wettbewerb um die Gesundheitsforschungszentren, wo Heidelberg in allen vier Ausschreibungen erfolgreich war.

Das Interview führte Dr. Annette Tuffs

## Welche Chancen haben Ärztinnen in der Universitäts-Chirurgie?

Veranstaltung „Ärztin heute“ macht Mut, aber es ist noch viel zu tun



Die Zukunft des Arztberufes ist – bei 70 Prozent Medizinstudentinnen – weiblich. Doch ist die Universitätsmedizin darauf vorbereitet?

Bleibt die Chirurgie an Universitäten eine Männerdomäne? Eine Antwort auf diese Frage versuchte die dritte Veranstaltung der Reihe „Ärztin heute – zwischen OP, Labor und Familie“ zu geben, die von Klinikum, DKFZ und Deutschem Ärztinnenbund veranstaltet wurde. „Die Universitätsmedizin insgesamt muss sich den Frauen stärker öffnen, denn sonst würde sie sich halbieren“, sagte der Leitende Ärztliche Direktor J. Rüdiger Siewert bei der Podiumsdiskussion. Angesichts eines Anteils von 70 Prozent Medizinstudentinnen müsse das Uniklinikum neue Wege beschreiten,

Doch die chirurgischen Fächer an der Universität mit ihrem geringen Frauenanteil in höheren Positionen stellen offenbar höhere Ansprüche als andere Disziplinen: Zur Doppelbelastung von Forschung und Lehre kommen lange Operationszeiten und schlechte Planbarkeit. Zudem sei es schwierig, an die erlernten manuellen und technischen Fähigkeiten nach einer Familienpause wieder anzuknüpfen, sagte Professor Dr. Markus Büchler, Direktor der Chirurgischen Klinik. Hier bedarf es neuer Konzepte bei der Gestaltung von Dienstplänen und Karrierewegen.

um Beruf und Familie zu vereinbaren. Klinikum und Fakultät unterstützen bereits Kin derbetreuung und Wiedereinstiegs-Hilfen. „Nun geht es darum, die Weiterbildung zum Facharzt und die Arbeitsabläufe in Einklang mit den privaten Plänen der jungen Ärztinnen und Ärzte zu bringen.“

Dass eine Karriere in der chirurgischen Universitätsmedizin möglich ist, bewies die chirurgische Oberärztin PD Dr. Martina Kadmon, Mutter einer Tochter, mit ihrem Vortrag „Universitätschirurgie und Familie – ein Widerspruch?“, der ihren persönlichen und beruflichen Lebensweg aufzeichnete. Ihren Karriere-Schwerpunkt hat sie in der Lehre gefunden, so wie auch andere erfolgreiche Frauen in der Universitäts-Chirurgie sich vor allem Spezialbereiche erobert haben. Bis Frauen selbstverständlich eine Karriere zum Chefarzt und Lehrstuhlinhaber an einer chirurgischen Universitätsklinik einschlagen können, ist – das hat die Veranstaltung gezeigt – noch ein weiter Weg zurückzulegen. AT



Wie kann man als Frau in der chirurgischen Universitätsmedizin Karriere machen? PD Dr. Martina Kadmon weiß es und überzeugte nicht nur Professor Dr. J. Rüdiger Siewert (li.) und Professor Dr. Markus Büchler (r.).

## Neuer Vertrag regelt Patientenversorgung

Kooperation zwischen Klinikum und Saudi-Arabien ausgebaut

Das Saudi-Arabische Gesundheitsministerium und das Klinikum haben ihre enge Zusammenarbeit in der Krankenversorgung nun schriftlich vereinbart. Ein Vertrag, der im September in Heidelberg von Dr. Khalid A. Aziz Yassin, Gesundheitsattaché der Saudi-Arabischen Botschaft in Berlin, und dem Vorstand des Klinikums unterzeichnet wurde, regelt die administrativen Abläufe, die Inhalte der Leistungen sowie die Finanzierung für die Behandlung der saudi-arabischen Patienten, die über die Botschaft dem Klinikum zugewiesen werden. Dies sind u.a. Patienten mit komplexen Erkrankungen, die in Saudi-Arabien nicht behandelt werden können.

„Wir sind stolz darauf, mit dem Vertrag unsere Zusammenarbeit weiter auszubauen“, erklärte Professor Dr. J. Rüdiger Siewert. Der Leitende Ärztliche Direktor erhofft sich durch die Kooperation eine Optimierung der Krankenversorgung und einen Ausbau des ohnehin schon guten Verhältnisses zu dem arabischen Staat. Bereits im letzten Jahr kam es in Heidelberg zu einem grundsätzlichen Kooperationsvertrag zwischen Klinikum und dem Königreich. Dieser sieht einen Austausch in den Bereichen Krankenversorgung, Fortbildung und medizinischer Wissenschaft vor. cf

## Neue Tochter des Klinikums komplettiert Fächerspektrum

Am 28. September wurde der Vertrag unterzeichnet

Als eine „Sternstunde“ für das Universitätsklinikum und die Thoraxklinik in Heidelberg-Rohrbach bezeichnete Wissenschaftsministerin Theresia Bauer die Vertragsunterzeichnung zwischen der Deutschen Rentenversicherung und dem Klinikum am 28. September 2011: Die Thoraxklinik wird als gemeinnützige GmbH künftig Tochter des Klinikums und damit das Fächerspektrum von Klinikum und Fakultät komplettieren. Klinikgebäude und Gelände bleiben im Besitz der Rentenversicherung und werden vom Klinikum gepachtet.

Gesellschafter der Thoraxklinik war bis zum 1. Juli 2011 die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg. „Der Vertrag bildet den logischen Schlussstein der im Jahr 2003 begonnenen Kooperation mit dem Klinikum und der Medizinischen Fakultät“, sagte Andreas Schwarz, Mitglied der Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg. Diese ziehe sich in Heidelberg aus der Akutversorgung lungenkranker Patienten zurück und könne sich dadurch stärker auf ihr Kerngeschäft der Rehabilitation konzentrieren.

„Das Klinikum Heidelberg profitiert von der noch engeren Zusammenarbeit mit der Thoraxklinik“, betonte der Leitende Ärztliche Direktor Professor Dr. J. Rüdiger Siewert. Mit der Ergänzung durch das Fach Lungenheilkunde könne das Klinikum nun alle wichtigen Bereiche der Krankenversorgung anbieten. Bereits bestehende Kooperationen würden ausgebaut und neue Sy-



Das Rohrbacher Schloßchen bot einen feierlichen Rahmen für die Vertragsunterzeichnung und die Pressekonferenz. Bild: Hoppe.

nergien entwickelt, vor allem gemeinsam mit den Abteilungen Radiologie, Strahlentherapie, Kardiologie und Herzchirurgie und dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen NCT, in dem die Thoraxklinik bereits aktives Mitglied ist.

„Die Thoraxklinik ist finanziell und baulich in einem sehr guten Zustand“, erklärte die Kaufmännische Direktorin Irma Traut Gurkan. Bereits geplante Neubauten wie ein neuer OP-Trakt würden umgesetzt; im Wirtschaftsbereich und in der Logistik, z.B. Apotheke und Labor, wird eine enge Kooperation aufgebaut. „Für die Beschäftigten haben wir in Abstimmung mit der Deutschen Rentenversicherung ein gutes Paket zur Beschäftigungssicherung schnüren können.“

Auch in der Forschung profitieren Klinikum und Thoraxklinik von dem engeren Verbund. „Ohne die Thoraxklinik hätten wir den Zuschlag als einer der Standorte des Deutschen Zentrums für Lungenforschung im vergangenen Jahr nicht bekommen“, so der Dekan Professor Dr. Claus Bartram. Mit ihren Lehrstuhlinhabern und als Akademisches Krankenhaus beteilige sich die

Thoraxklinik bereits seit vielen Jahren am Studentenunterricht. Annette Tuffs

### Daten zur Thoraxklinik

- > 800 Mitarbeiter
- > 3 große bettenführende Abteilungen: Thoraxchirurgie, Innere Medizin-Onkologie und Innere Medizin-Pneumologie/Beatmungsmedizin
- > Eine Anästhesieabteilung einschließlich Interdisziplinärer Intensivstation
- > 310 Betten, 3 OP-Säle
- > ca. 5.000 stationäre und 5.000 ambulante Patienten pro Jahr
- > ca. 2.300 Operationen pro Jahr
- > Umsatz ca. 56 Mio. Euro, Case Mix: 14.400
- > 2010: Einwerbung von Drittmitteln in Höhe von 2,1 Millionen Euro
- > Geschäftsführer: Roland Fank
- > Zwei Lehrstühle: Thoraxchirurgie, Prof. Dr. Hendrik Dienemann Innere Medizin-Onkologie, Prof. Dr. Michael Thomas
- > Ein dritter Lehrstuhl „Allgemeine und Interventionelle Pneumologie“ ist ausgeschrieben.

## Ministerpräsident zeichnet HIT aus

Ausgewählter Ort 2011 im Wettbewerb „Deutschland – Land der Ideen“

Für seine hohe Innovationskraft ist das HIT jetzt als ausgewählter Ort 2011 im bundesweiten Wettbewerb „Deutschland – Land der Ideen“ ausgezeichnet worden. Gemeinsam mit 47 weiteren Preisträgern aus Baden-Württemberg nahmen der Ärztliche Direktor, Professor Dr. Jürgen Debus, und der Technische Direktor, Professor Dr. Thomas Haberer, am 15. Juli 2011 in Stuttgart die Urkunde aus der Hand von Ministerpräsident Winfried Kretschmann entgegen.

Seit seiner Eröffnung im November 2009 sind im HIT mehr als 400 Patienten bestrahlt worden. In klinischen und experimentellen Studien wird die Wirksamkeit der Ionenstrahlung wissenschaftlich untersucht. Die weltweit erste Schwerionentherapie-Anlage in einer Klinik ist mit einem Raster-Scan-Verfahren ausgestattet und ermöglicht eine sehr präzise dreidimensionale Bestrahlung von Tumoren. Patienten können sowohl mit Protonen als auch mit verschiedenen Schwerionen (Kohlenstoff-, Sauerstoff-, und Heliumionen) bestrahlt werden. „Jeden Tag werden im HIT etwa 30 Patienten parallel an zwei Behandlungsplätzen bestrahlt“, erklärt Professor Debus. Dazu gehören vor allem Patienten mit ansonsten



Freuen sich über die Auszeichnung für das HIT durch Ministerpräsident Winfried Kretschmann: Professor Dr. Jürgen Debus, Ärztlicher Direktor (Mitte) und Professor Dr. Thomas Haberer, Technischer Direktor (re.).

schwer behandelbaren Tumoren der Schädelbasis, Speicheldrüsenkarzinome und bestimmte Beckentumoren. Kinder werden zum Teil in Narkose bestrahlt; meist leiden sie an Hirntumoren. Eine klinische Studie zur Behandlung des Prostatakarzinoms hat begonnen. AT

### NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS »

#### Kardiologen kooperieren mit GRN-Kliniken

Im September wurde ein von Klinikum und der GRN-Klinik Eberbach bereit gestellter Linksherzkatheter offiziell seiner Bestimmung übergeben. Mit dem medizinischen Großgerät lassen sich koronare Herzkrankheiten exakt diagnostizieren und behandeln. In der Erbacher Abteilung für Innere Medizin haben Professor Dr. Hugo A. Katus und dessen Stellvertreter, Professor Dr. Christian Zugck, die Chefarztrolle für Kardiologie und Angiologie übernommen. Neben Heidelberg ist Eberbach nun der einzige Ort in der Metropolregion Rhein-Neckar, an dem Herzkatheter-Eingriffe vorgenommen werden können. red

#### Bundesfreiwilligendienst am Klinikum

Nach dem Wegfall des Zivildienstes zum 1. Juli stehen ab September 50 Plätze für den Bundesfreiwilligendienst zu Verfügung, möglich für Frauen und Männer nach Erfüllung der Vollzeitschulpflicht, unabhängig von Alter und Nationalität. Wer das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann weiterhin ein Freiwilliges Soziale Jahr (FSJ) absolvieren. Anmeldung und Infos über den Internationalen Bund in der Belfortstraße 2 in 69115 Heidelberg ([www.bundesfreiwilligendienst.de/](http://www.bundesfreiwilligendienst.de/) [www.internationaler-bund.de](http://www.internationaler-bund.de)). Kontakt: [ruediger.albert@internationaler-bund.de](mailto:ruediger.albert@internationaler-bund.de) cf

#### Influenza-Impfungen für alle Klinikums-Mitarbeiter starten

**Kontakt:** Betriebsärztlicher Dienst  
Marissa Gerold, Margit Böhnke,  
Tel.: 8972

#### Impftermine:

**Chirurgische Klinik Di**, 18.10., 11 – 13 Uhr;  
Gebäude 105, Raum 0.23  
**Immunologisches Institut Mo**, 24.10., 8.30 – 10 Uhr;  
3.OG, Raum 320  
**Medizinische Klinik Di**, 25.10., 11 – 14 Uhr; Ebene 00,  
Raum SR, Raum 256  
**Verwaltung Mo**, 17.10., 11 – 13 Uhr; EG, Zimmer 014

**Betriebsärztlicher Dienst in Bergheim**, Voßstraße 11 (gegenüber der Psychia trischen Klinik): jeden Mittwoch zwischen 11 und 12 Uhr ohne vorherige Anmeldung.

## Ein ganz besonderer Dienst am Patienten

30 Jahre Lila Damen: Das Klinikum sagt Danke schön!

Großer Bahnhof im Hörsaal der Chirurgischen Klinik: Am 30. September standen die Lila Damen im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Die über 100 Damen und zwei Herren der Ökumenischen-Krankenhaus-Hilfe (ÖKH), die sich normalerweise ganz einfach und unauffällig in den Kliniken den Patienten widmen und damit die Mitarbeiter tatkräftig unterstützen, wurden anlässlich ihres 30-jährigen Jubiläums am Klinikum gefeiert.

Sie übernehmen kleine Besorgungen und Hilfestellungen für die Patienten, verteilen Zeitschriften, Getränke und Gebäck und nehmen sich Zeit für persönliche Gespräche. 1981 hatten die ersten fünf Lila Damen in der Chirurgischen Klinik mit dem ehrenamtlichen Engagement für Patienten angefangen. Pflegedirektor Edgar Reisch und der Hausherr der Chirurgischen Klinik, Professor Dr. Markus W. Büchler, freuten sich deshalb ganz besonders, die Feierstunde in dieser Klinik begehen zu können. Sie lobten die Lila Damen, die mit viel menschlicher Wärme den Klinikalltag erleichtern. Inzwischen seien sie „eine feste Institution“. Dass dem nicht immer so war, daran erinnerte der Gründer der Heidelberger ÖKH, der ehemalige Pfarrer Rudolf Kremers. Die fünf Pioniere wären auch manchmal auf Misstrauen bei Krankenhausangestellten gestoßen.

Diese Zeiten sind vorbei, und so dankte die Kaufmännische Direktorin Irtraut

Gürkan den Jubilaren und zeigte auf, wie in den vergangenen 30 Jahren immer mehr Kliniken und damit Patienten und Mitarbeiter von diesem besonderen Dienst profitiert haben. In diesem Jahr ist auch die Orthopädie in Schlierbach dazu gekommen.

Als „wahre Elite unserer Gesellschaft“ bezeichnete Heidelbergs Integrationsbürgermeister Wolfgang Erichson mit den Worten des ehemaligen Bundespräsidenten Roman Herzog die Ehrenamtlichen. Und die stellvertretende Bundesvorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Evangelische und Ökumenische Krankenhaus-Hilfe Waltraud Kriesche erinnerte daran, dass diese Arbeit immer ein Extra, ein Zusatz sei. „Die Helfer geben viel, bekommen aber durch vielfältige Begegnungen auch viel zurück.“

In seiner Festrede „...für Ihren kranken Körper und für ihre Seele sorgen“ zeigte Dr. Philipp Osten, Institut für Geschichte und

Ethik, eindrucksvoll „eine Geschichte der Patienten im akademischen Krankenhaus“ auf. „Dass die Patienten in der Universitätsklinik Heidelberg mehr als „nur“ Heilung, Genesung oder Linderung finden, dass sie sich in ihrer Klinik wohl fühlen, das ist zu einem großen Teil Ihrer Großzügigkeit, Ihrem Engagement zu verdanken, das Sie Woche für Woche erbringen.“

Karin Emmer, die seit 23 Jahren die ÖKH am Klinikum leitet, zeigte sich stolz: Die Lila Damen hätten bewiesen, dass sie nicht nur „ein paar frustrierte Hausfrauen“ seien. Stellvertretend für alle Lila Damen und Herren nahm sie einen Blumenstrauß aus den Händen von Edgar Reisch entgegen. Dieser hatte als kleines Dankeschön außerdem eine KlinikTicker-Ausgabe von 2006 dabei, die mit dem 25-jährigen Jubiläum der Lila Damen aufmachte. red



Pflegedirektor Edgar Reisch bedankte sich bei Karin Emmer, Leiterin der ÖKH am Klinikum, mit einem Blumenstrauß und einer KlinikTicker-Ausgabe vom 25-jährigen Jubiläum.

## 82 Tore und ein Donnerwetter

Die „Los Zentralos“ gewannen das Klinikums-Fußballturnier

Zum insgesamt 19. Mal schnürten die Beschäftigten des Klinikums ihre Fußballschuhe, um die beste Mannschaft zu küren. Insgesamt nahmen 13 Teams aus den unterschiedlichsten Bereichen am Turnier teil. Am Ende eines langen und spannenden Turniertages standen die „Los Zentralos“ als Sieger fest.

Im Endspiel hatte sich die Mannschaft des Zentralbereichs Neuenheimer Feld mit 3:1 gegen den Titelverteidiger „Technical Support“ (Klinik-Technik-GmbH) durchgesetzt. Den dritten Rang belegten die Kicker mit dem originellsten Namen: „Die Kinder des Zorns“, benannt nach dem Leiter des Analysezentrum Markus Zorn, besiegten den FC Raumer 09 (Kardiologische Intensivstation) mit 5:1. Für Aufsehen neben dem Feld sorgte „Atletico Materialwirtschaft“ (Einkauf/Lager) – weniger wegen ihrer Spielweise, sondern aufgrund eigener Cheerleader, die auf und neben dem Platz für beste Stimmung sorgten. Insgesamt sahen die Zuschauer in 28 Spielen 82 Tore.

Turnier-Organisator Harald Hofmann, Geschäftsbereich Materialwirtschaft, war mit dem Ablauf zufrieden. „Bis auf ein heftiges Gewitter und eine Spielunterbrechung gab es keine besonderen Vor-



Die „Los Zentralos“ (Zentralbereich Neuenheimer Feld) gewannen alle Spiele und erzielten dabei 19:6 Tore. Am Ende jubelten sie über den Titel.

komnisse.“ 2012 feiert das Fußballturnier sein 20. Jubiläum. Harald Hofmann hofft, dass dann wieder mehr Mannschaften teilnehmen werden als noch in diesem Jahr. *cf*

### NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »» NEWS »»

#### Weiterbildung vereint Ärzte und Pflege

Ein in Heidelberg entwickeltes Trainingsprogramm, das ab Frühjahr 2012 Kinderärzte und Pflegepersonal gemeinsam auf Notfälle vorbereitet, wurde auf dem Kongress „Research in Medical Education“ (RIME) der Universität Tübingen mit dem RIME-Award ausgezeichnet und mit 1.500 Euro prämiert. Das bisher einmalige Programm kombiniert Theorie und Praxis: Über ein Internetportal erhalten die Teilnehmer Zugang zu Literatur, Leitlinien und jeweils zehn virtuellen Patienten, zu denen jeweils eine Diagnose gestellt und die richtige Therapie eingeleitet werden muss. Anschließend üben Ärzte und Pflegepersonal unter realistischen Bedingungen an modernen Patientensimulatoren z.B. die Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern mit epileptischem Anfall, Bewusstlosigkeit, allergischem Schock oder Herzstillstand. Das Konzept, das die Experten des Zentrums für Virtuelle Patienten ([www.virtuelle-patienten.de](http://www.virtuelle-patienten.de)) sowie des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin ausarbeiteten, wird von der Klaus Tschira Stiftung finanziell unterstützt. *TB*

#### 3.765 Euro für Orthopädische Onkologie

Die Sektion Orthopädische Onkologie der Orthopädischen Klinik in Schlierbach freut sich über 3.765 Euro. Die stolze Summe kam bei einer Benefiz-Tanzgala zusammen, die Aysen Steuter – früher Krankenschwester in der Orthopädie – organisiert hat. Zeuge des internationalen Tanzabends in der Biddersbachhalle in Wiesbaden – unter den 600 Gästen befanden sich auch zahlreiche Ärzte, Schwestern und Pfleger der Orthopädie – war auch Dr. Burkhard Lehner. Der leitende Oberarzt und Sektionsleiter der Orthopädischen Onkologie zeigte sich von der professionellen Show begeistert. „Es ist ein besonders schöner Zug, wenn man bei einer solchen Veranstaltung schwer vom Schicksal geprüfte Menschen nicht vergisst“, lobte der Orthopäde Aysen Steuter und ihr Team für die bemerkenswerte Initiative. Der Erlös kommt Kindern und Jugendlichen zugute und verschönert deren Aufenthalt in der Schlierbacher Klinik – etwa durch eine Gestaltung der Umgebung, die zu Spiel und Ablenkung beiträgt. *red*

## Präzise und sicher dank 3D

Endoskopie-Zentrum mit neuer Röntgenanlage

Das Interdisziplinäre Endoskopie-Zentrum (IEZ) in der Medizinischen Klinik ist seit September im Besitz einer neuen Röntgenanlage. Damit können diagnostische und therapeutische endoskopische Untersuchungen unter gleichzeitiger Röntgenkontrolle durchgeführt werden, eine 180 Grad-Rotation des C-Armes um den Patienten ermöglicht zudem eine 3D-Rekonstruktion der gewonnenen Bilddokumente. „Dadurch lassen sich sowohl Gallengangsystem als auch der Gang der Bauchspeicheldrüse präziser darstellen als vorher“, erklärt PD Dr. Peter Sauer, gastroenterologischer Leiter des IEZ. Weitere Vorteile sind eine geringere Strahlenbelastung für Patient und Mitarbeiter und ein verbesserter Zugang zum Behandlungsplatz. „Insgesamt verbessern sich diagnostische Qualität und therapeutische Sicherheit deutlich“, freut sich Viszeralchirurgin Dr. Anja Schaible, die das Zentrum mit PD Dr. Peter Sauer leitet. Für die vierwöchige Zeit des Umbaus wurden nicht aufschiebbar und endoskopische Notfall Eingriffe in den Räumen der Radiodiagnostik durchgeführt. „Für die hervorragende Kooperation und Abstimmung untereinander möchten wir uns an dieser Stelle nochmals bedanken“, so die beiden Endoskopiker.

Von der neuen Technologie profitieren vor allem Patienten mit bösartigen Tumoren im Bereich von Leber, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse, die mit einer Abflussstörung der Verdauungssäfte einhergehen. Auch bei Patienten mit postoperativen Komplikationen oder entzündlichen Lebererkrankungen kommt die neue Technik zum Einsatz. *cf*

**>> Mehr zum Thema**

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



Das Team des Endoskopie-Zentrums bei einer Untersuchung des Gallengangsystems.

## Ein ganz besonderer Ferientag

Schüler der Science Academy besuchen Klinikum



Besuch in der Kardiologie: Kardiotechniker Berthold Klein (re.) ermöglichte sogar den Blick auf schlagende Herzen.

Wie sieht ein schlagendes Herz aus? Wie funktioniert eine Herz-Lungenmaschine? Und bei welchen Erkrankungen muss das Herz transplantiert werden? Die Schüler der Science Academy Baden-Württemberg – ein Ferienangebot für besonders begabte und motivierte Pennäler – erfuhren viel Neues bei ihrem Besuch in der Kardiologie. Außerdem durften sie einen herztransplantierten Patienten interviewen – ein ganz besonderes Erlebnis für die Schüler. *cf*

**>> Mehr zum Thema**

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

## Schüler laufen 600 Kilometer für das NCT

Der Bereich „Sport und Krebs“ freut sich über 4.500 Euro



Freuen sich über die Summe von 4.500 Euro: Die Gymnasiasten des St. Raphael-Gymnasiums sowie Dr. Joachim Wiskemann (NCT), Friedrich Ewald (Volksbank), Dr. Klaus Möller („Stiftung Leben mit Krebs“) und Schulleiter Ulrich Amann (v.l.). Foto: Hentschel

Tolle Aktion der Schülerinnen und Schüler des St. Raphael-Gymnasiums in Heidelberg-Neuenheim: Die 160 Pennäler aus der Unter- und Mittelstufe erliefen in einem Sponsorenlauf 4.500 Euro, die dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) zugute kommen. Dort fließt das Geld in das Bewegungsprogramm für Krebspatienten und die Aktion „Rudern gegen Krebs“ innerhalb der Abteilung für Präventive Onkologie. „Unsere Bewegungsprogramme sollen die Nebenwirkungen in der Krebstherapie abmildern und für einen besseren Behandlungserfolg sorgen“, erklärt

Dr. Joachim Wiskemann, Wissenschaftlicher Koordinator für den Bereich Sport und Krebs im NCT. Er war Zeuge, wie sich die Schüler in den Wettbewerb stürzten: Pro gelaufene Runde von jeweils 400 Metern gab es Geld von der Volksbank Kurpfalz H+G Bank und von privaten Sponsoren. Insgesamt 1.500 Runden – das entspricht einer Länge von 600 Kilometern – legten die Gymnasiasten zurück. Der Sponsorenlauf am St. Raphael-Gymnasium hat übrigens schon seit 15 Jahren Tradition. Als fester Bestandteil des Sportfestes unterstützt der Lauf jeweils ein wohltätiges Projekt in Heidelberg. *red*

NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS » NEWS »

### Delegation aus Kuwait zu Besuch

Knapp zwei Prozent aller Patienten am Klinikum reisen aus dem Ausland an – viele davon aus dem arabischen Raum. Aus Kuwait könnten in den nächsten Jahren noch einige hinzukommen: Eine Delegation um den kuwaitischen Gesundheitsminister Dr. Hilal Al-Sayer hat sich am Klinikum über die Möglichkeiten zur Behandlung von Patienten und zur Fortbildung von Medizinern aus dem Golfstaat informiert. Die Kaufmännische Direktorin Irmtraut Gürkan empfing die siebenköpfige Gruppe, zu der auch Mitarbeiter des kuwaitischen Generalkonsulats in Frankfurt gehörten, im Verwaltungsgebäude. Professor Dr. Georg F. Hoffmann, Prodekan der Medizinischen Fakultät und Ärztlicher Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin, stellte das Klinikum vor, bevor seine Kollegen von der Chirurgie, Neurochirurgie, Hämatologie, HNO und Orthopädie ihre Abteilungen präsentierten. Danach wurde die Delegation zu Führungen durch das Ionenstrahl-Therapiezentrum und durch die Kinderklinik gebracht. *sims*

### Grenzenlose Stammzellforschung

Stammzellen sind keine Einzelkämpfer, sondern können nur im Verbund mit ihrer Nische funktionieren. Wie aber steuert diese Interaktion die geordnete Selbsterneuerung und Spezialisierung der Stammzellen? Welche Fehlsteuerung führt zum Beispiel zur Leukämie und wie lassen sich solche Defekte beheben? Diese und andere Fragen waren Thema des „Heidelberg-Kyoto Joint Symposiums“, das die Innere Medizin V gemeinsam mit Heidelbergs japanischer Partneruniversität Kyoto veranstaltete. Das Symposium wurde gemeinsam organisiert von Wissenschaftlern des „Institute for Integrated Cell-Material Sciences (iCeMS)“ der Universität Kyoto (Leitung: Professor Dr. Norio Nakatsuji) und des am Klinikum angesiedelten Sonderforschungsbereichs 873 „Selbsterneuerung und Differenzierung von Stammzellen“ (Sprecher: Professor Dr. Anthony D. Ho). Das Symposium war Teil des Jubiläumsprogramms zum 625-jährigen Bestehen der Universität Heidelberg und fand zugleich im Rahmen des Jubiläumsjahres „150 Jahre Freundschaft Deutschland - Japan“ statt. *red*

## Brandschutzübung mit Behinderten

Ein Feuer, das in der eigenen Wohnung oder am Arbeitsplatz ausbricht, ist für viele eine alpträumliche Vorstellung. Wer dann noch körperlich eingeschränkt ist, weil er zum Beispiel in einem Rollstuhl sitzt, muss einen kühlen Kopf bewahren. Um genau diese Situation zu trainieren, hat die Klinik Service GmbH (KSG) jetzt zwei Brandschutzübungen im Kurt-Lindemann-Haus an der Orthopädie durchgeführt. In der Einrichtung, die rund 90 Ausbildungs- und Umschulungsplätze bietet, werden Menschen mit Querschnittslähmungen und anderen Behinderungen für Beruf und Alltag vorbereitet.

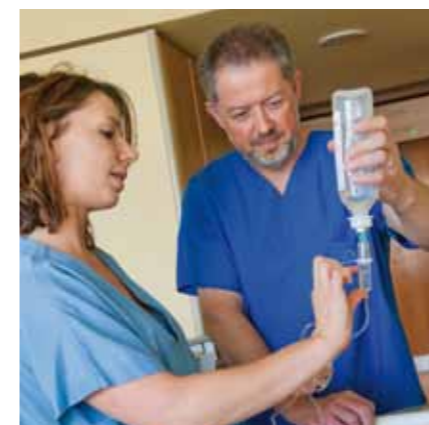
„An der Orthopädie legen wir besonders großen Wert auf regelmäßige Brandschutzübungen“, erklärt Jürgen König, Leiter der Abteilung für Sicherheit und Ordnung: „Der Anfahrtsweg ist für die Feuerwehr dort länger als zum Neuenheimer Feld.“ Umso wichtiger war es deshalb, auch Menschen mit Behinderungen im richtigen Umgang mit Feuerlöschern zu schulen. Ein theoretischer Teil gehörte ebenfalls zur insgesamt dreistündigen Übung. Als nächstes



Jürgen König (links), Leiter der Abteilung für Sicherheit und Ordnung, und KSG-Mitarbeiter Steven Ascione (rechts) bei der Brandschutzübung. Bild: Ruf

will die KSG nun eine Evakuierung des Kurt-Lindemann-Hauses proben. *sims*

## Einkaufsleiter im Pflegerkittel



Einkaufsleiter Ralf Rohde – hier bei seinem „Praktikum“ auf der Stroke Unit: „Es ging darum, den Materialfluss und die Ansprechpartner kennen zu lernen.“

Für zwei Tage ist Einkaufsleiter Ralf Rohde aus der Verwaltung in den Pfleger-Kittel geschlüpft: In der Kopfklinik erlebte er den Alltag auf der neurologischen Intensivstation und der Stroke Unit. „Es ging darum, den Materialfluss und die Ansprechpartner kennen zu lernen“, erklärt Rohde. Er ist auch für die medizinischen Verbrauchsmaterialien wie Infusions- und Perfusionszubehör, Handschuhe und Spritzen zuständig – und daher auf eine Rückmeldung von den Beschäftigten der Pflege angewiesen, von denen diese Produkte verwendet und bestellt werden.

„Wir haben einen solchen Austausch auch schon vorher im kleineren Rahmen gemacht“, berichtet Rohde. „Nun soll er regelmäßig stattfinden.“ Alle Mitarbeiter des Einkaufs werden es in den nächsten Monaten dem Leiter gleich tun und Klinik-Luft schnuppern oder die von ihnen versorgten Betriebe, Institute oder Werkstätten besuchen. Im Gegenzug kommen Schwestern und Pfleger in das Versorgungszentrum Medizin und erhalten so einen Einblick in die Abläufe des Einkaufs. Den Anfang machte Frank Bühler, der pflegerische Leiter der Stroke Unit. *sims*

## Mit Papiermüll Geld verdient

Elf Tonnen Müll werden jeden Tag am Klinikum gesammelt, sortiert, transportiert und entsorgt. Das geht aus dem Abfallbericht 2010 hervor, den die Abteilung für Entsorgung, Umwelt und Energie der Klinik Technik GmbH vorgelegt hat. Auf das gesamte Jahr verteilt waren es 4.157 Tonnen. Den größten Anteil (2.592 Tonnen) bildete wie in den Vorjahren der krankenhausspezifische Abfall (z.B. Infusionsschläuche; Wundverbände), auf Platz zwei folgen Wertstoffe wie Papier und Pappe, Glas, Metall oder Folien (1.218 Tonnen).

Während die meisten dieser Wertstoffe nach einer Vorbehandlung wiederverwertet werden können, müssen krankenhausspezifische

und infektiöse Abfälle (182 Tonnen) verbrannt werden. Die Entsorgung ist nicht billig: 965.000 Euro zahlte das Klinikum 2010 an private Unternehmen. Die städtische Müllabfuhr kümmerte sich nur um den Restmüll, der hauptsächlich in den Wohnheimen anfällt, und den Kehrriech, der durch die Straßenreinigung entsteht. Doch das Klinikum verdient auch am Abfall: „2009 mussten wir noch 22 Euro pro Tonne für die Entsorgung von Papier und Pappe ausgeben, im letzten Jahr konnten wir die Tonne für 39 Euro verkaufen“, berichtet Uwe Fasching von der Abteilung 3.3. Immerhin 16.000 Euro kamen so zusammen; für Metallschrott, Dosen und Folien gab es noch einmal 4.500 Euro. *sims*

## Excimer-Laser korrigiert Weit- und Alterssichtigkeit

Augenklinik kann Patienten jetzt noch präziser behandeln

Die Augenklinik rüstet auf: Professor Dr. Gerd Auffarth und Team stehen nun insgesamt vier Lasergeräte zur Behandlung von Fehlsichtigkeiten zur Verfügung. Bei der jüngsten Anschaffung handelt es sich um einen Excimer-Laser der Firma Technolas Perfect Vision, der dank Iriserkennung nicht nur registriert, welcher Patient gerade behandelt wird, sondern auch geringste Augenbewegungen verfolgen und korrigieren kann. Das Gerät kommt vor

allem bei stärkerer Weitsichtigkeit in Kombination mit Alterssichtigkeit zum Einsatz, eignet sich aber auch zur LASIK- und LASEK-Korrektur von Kurzsichtigkeit oder Hornhautverkrümmung. „Der Excimer-Laser ergänzt die bereits seit drei Jahren an unserer Klinik erfolgreich eingesetzte INTRACOR-Femtosekundenlaserbehandlung zur Alterssichtigkeitskorrektur und bietet eine Alternative für Patienten, die mit dieser Methode nicht behandelt werden können“, erläutert Oberarzt Professor Dr. Mike Holzer. „Deutschlandweit verfügen außer unserem Klinikum derzeit nur zwei weitere Standorte über ein Gerät mit dieser Behandlungsoption“, freut sich der Ärztliche Direktor Professor Auffarth.

Operationen an der Augenlinse werden – so haben es Studien gezeigt – mittels Laser präziser durchgeführt als mit jeglichem mikrochirurgischen OP-Messer. So kann die Linsenkapsel mit einer Genauigkeit von 10 bis 15 Mikrometern (tausendstel Millimeter) geschnitten werden. Auch die Geschwindigkeit beeindruckt: Der Laserpuls bearbeitet die getrübbte Linse rasend schnell im Bereich von Femtosekunden: Das entspricht 0,0000000000001 Sekunden, also zehn Billiardstel Sekunden. *sims*



Professor Dr. Gerd Auffarth, Oberarzt Professor Dr. Mike Holzer und Bernd Roth von der Firma Technolas Perfect Vision neben dem neuen Excimer-Laser.

## Krankenpflege-Schüler mit Bestnoten

Klinikum übernimmt zahlreiche Auszubildende

Isabell Gieselmann strahlt: Ende September hat die Gesundheits- und Krankenpflegerin an der Akademie für Gesundheitsberufe (AfG) ihr Examen abgelegt. Von der dreijährigen Ausbildung ist die 22-Jährige begeistert: „Meine Lehrerin Barbara Bauer und die übrigen Dozenten legten sehr viel Wert auf selbstorganisiertes Lernen und auf Gruppen- und Projektarbeit. Dazu gab es viele praktische Lehrinhalte wie z.B. Seminare zum Thema Tod und Sterben oder Krisenmanagement.“

Zusammen mit Isabell machten 44 weitere junge Frauen und Männer – verteilt auf zwei Kurse – ihre Ausbildung. „In diesem Jahrgang waren außerordentliche viele Schülerinnen und Schüler, die in allen drei prüfungsrelevanten Teilen herausragende Leistungen erbracht haben“, berichtet Elisa-

beth Schmitt, Schulleitung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule – so auch Isabell.

Wie geht es mit der 22-Jährigen jetzt weiter? „Ich wurde vom Klinikum übernommen und fing Anfang Oktober auf der Station Mai in der Universitäts-Frauenklinik an“, erzählt sie. Neben Isabell wurden noch weitere zahlreiche „Neu-Examierte“ übernommen. So soll der eigene Nachwuchs langfristig an das Klinikum gebunden werden.

Im September feierten außerdem auch die frisch gebackenen Laborassistenten (MTLA), Radiologieassistenten (MTRA), Logopäden, Orthoptisten sowie Altenpfleger und Altenpflegehelfer feierten ihre Abschlüsse, im Oktober folgen noch die Physiotherapeuten. *cf*



Isabell Gieselmann bei der Mobilisation einer Patientin mit Bandscheibenvorfall.

## Ruderwahnsinn auf dem Neckar

35.000 Euro für das Sport und Krebs-Programm am NCT

„Rudern gegen Krebs“ hieß es Mitte September auf dem Neckar in Heidelberg. Insgesamt starteten 80 Boote mit ca. 240 Sportlerinnen und Sportlern für den guten Zweck – 35.000 Euro kamen so zusammen, die dem Sport und Krebs-Programm am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) zu gute kommen. Zur Benefizregatta hatten die Stiftung „Leben mit Krebs“ und das NCT, unterstützt von der Rudergesellschaft Heidelberg (RGH), eingeladen.

Neben zahlreichen Mannschaften von NCT und Thoraxklinik starteten auch vier Teams vom Klinikum. Auch wenn es kein Boot in die Finalläufe schaffte, zählte am Ende für alle ohnehin nur das Olympische Motto „Dabei sein ist alles“. Rayk Oemus von den „Klinonauten“ brachte es auf den Punkt: „Rudern gegen Krebs war eine tolle Sache, die uns allen viel Spaß und Freude gemacht hat“, so der Mitarbeiter aus dem Bereich Pflegedienstleitung der Kopfklinik. Im nächsten Jahr möchte Rayk Oemus erneut an der Regatta teilnehmen – und mit ihm hoffentlich noch viele weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums! *cf*

Und sie sehen gut dabei aus, und sie tun es mit Stil...“ – Obwohl im Hoffnungslauf ausgeschieden, hatten die Klinonauten viel Spaß beim Rudern. Von vorne: Julian Krug (Jugend- und Auszubildenden-Vertretung); Edgar Reisch (Pflegedirektor); Stephan Gottmann (Leiter Personalabteilung); Rayk Oemus (Bereich Pflegedienstleitung Kopfklinik)



RG Heidelberg

Für die Mitglieder des Teams Neisser (Hautklinik) mit Lena Bolsorff, Julika Dick, Dr. Nina Müller und PD Dr. Martin Hartmann war „Rudern gegen Krebs“ die erstmalige Begegnung mit dem Rudersport. Dafür ruderten die Medizinerinnen und Mediziner aber mehr als ordentlich und schafften es sogar ins Halbfinale.



Frauen-Power: Die Station Thannhauser/Ackermann der Medizinischen Klinik stellte gleich zwei Teams. Die Krankenschwestern gingen mit den Namen „Bloody Mary I“ und „Bloody Mary II“ an den Start. Letzteres Boot qualifizierte sich direkt und ohne Umwege für das Halbfinale. Dort war dann aber Endstation.



Weitere Bilder von „Rudern gegen Krebs“ gibt es auf der Facebook-Seite des Klinikums

## Nach 25 Minuten war das Hirngefäß wieder frei

Neues Gerät entfernt Blutgerinnsel aus Halsschlagader



Der schnelle Eingriff rettete Brunhilde Wecker vermutlich das Leben. An der Entfernung des Thrombus waren beteiligt (v.l.n.r.): Professor Dr. Martin Bendszus, PD Dr. Stefan Rohde (beide Neuroradiologie), Professor Dr. Peter A. Ringleb (Neurologie), Dr. Mirko Pham (Neuroradiologie).

Brunhilde Wecker, die mit einem akuten Schlaganfall in die Kopfklinik eingeliefert

wurde, hatte Glück. Mediziner der Abteilungen für Neurologie und Neuroradiologie entfernten ihr mit einem neuen technischen Gerät einen Thrombus, der ein Hirngefäß verstopfte, in nur 25 Minuten und retteten ihr vermutlich das Leben. „Die Patientin hatte einen kompletten Verschluss am Übergang zur linken Halsschlagader“, berichtet Professor Dr. Martin Bendszus, Ärztlicher Direktor der

Neuroradiologie. Durch den Gefäßverschluss, der mit einer Lähmung der rechten Körperhälfte sowie einer Sprachstörung einhergegangen war, hätte die Patientin schwerste bleibende Schäden davon getragen oder wäre im schlimmsten Fall sogar gestorben. Nach dem Eingriff kann die Patientin wieder selbständig gehen und sprechen.

Bei der Behandlung wird ein Katheter mit dem winzigen Gerät über die Leistenarterie bis in den Gefäßverschluss geführt. Dort dehnt sich das Instrument zu einem gitternetzartigen Körbchen aus, drückt den Thrombus an die Gefäßwand und stellt die Durchblutung wieder her. Beim Entfernen des Geräts bleibt das Gerinnsel in dem Gitter hängen und wird mit hinaus gezogen, das Gefäß ist wieder frei. Professor Dr. Werner Hacke, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik, sieht in der Methode eine neue Option für Patienten mit akutem Schlaganfall: „Möglicherweise ist die zusätzliche mechanische Entfernung der alleinigen Lysetherapie überlegen.“ Bei dieser wird den Patienten ein Medikament in die Blutbahn verabreicht, welches das Blutgerinnsel auflösen soll. Konkrete Studien, die derzeit unter Heidelberger Federführung vorbereitet werden, sollen zeigen, welches Vorgehen die besseren Ergebnisse bringt. *cf*

## Kardiologen gelingt Durchbruch

Erstmals künstliche Mitralklappe per Leistenkatheter eingesetzt

Kardiologen des Klinikums haben erstmals in Deutschland eine künstliche Mitralklappe mittels Leistenkatheter eingesetzt. Die Klappe – sie liegt im Herzen zwischen linker Vor- und Hauptkammer – ist mit einem Katheter nur auf Umwegen und mit viel Geschick zu erreichen. „Bisher war für die Implantation einer Klappenprothese an dieser Stelle eine Operation am offenen Herzen oder ein minimal-invasiver Eingriff mit Schnitten in Brustkorb und Herzspitze nötig“, erklärt Kardiologe Professor Dr. Rafi Bekeredjian. Für die 81-jährige Patientin kam beides nicht in Frage: Wegen ihres hohen Alters und weiteren Erkrankungen wäre jede Operation am Herzen zu riskant gewesen.

Bei dem Eingriff schob Bekeredjian über einen kleinen Zugang in der Leistenvene

die auf einen Katheter montierte Klappenprothese in den rechten Herzvorhof, durchstach die Scheidewand zwischen rechtem und linkem Vorhof und platzierte sie dann in der älteren, defekten Mitralklappenprothese am Eingang zur linken Herzkammer. „Der direkte Weg über die Aorta in den linken Vorhof ist für den recht großen Katheter zu stark gewinkelt, die Kurven sind zu eng“, erklärt der Kardiologe. Die durchgeführte Klappenimplantation ist nur dann möglich, wenn an dieser Stelle schon einmal eine Prothese eingesetzt wurde: Der stabile Drahtrahmen der älteren Klappe gibt auch der neuen sicheren Halt. Da es eine per Leistenkatheter implantierbare Mitralklappe noch nicht gibt, kam eine Klappenprothese zum Einsatz, die eigentlich als Ersatz für defekte Aortenklappen konzipiert ist. *TB*



Prof. Bekeredjian mit der Patientin, die den Eingriff gut überstanden hat.

## Zwillingsbrüder teilen sich eine Leber

Erfolgreiche Übertragung in der Chirurgie / Professor Dr. Peter Schemmer neuer Leiter Viszerale Transplantation



Marco Rückauer (links) mit seinem Zwillingsbruder Timo (rechts), der mit einem selbst entworfenen T-Shirt für die Organspende wirbt.

Es war Mitte vergangenen Jahres, als sich der Gesundheitszustand von Timo Rückauer dramatisch verschlechterte. Der 31-Jährige, der an einer chronischen Entzündung der Gallengänge leidet, brauchte dringend eine neue Leber. Doch die Warteliste für ein Spenderorgan war lang. Kurzerhand entschied sich darauf sein Bruder Marco, ihm einen Teil seiner Leber zu spenden. Mitte Juli wurden die zweieiigen Zwillinge an der Chirurgischen Klinik operiert – mit Erfolg. Das Ärzte-Team Professor Dr. Jürgen Weitz, Professor Dr. Jens Werner und Professor Dr. Peter Schemmer hatte die Transplantation gemeinsam vorgenommen. Rund drei Stunden brauchten die Mediziner, um Marco Rückauer die rechte Leberhälfte zu entnehmen, die dann in einem fast fünfständigen Eingriff seinem Bruder Timo eingesetzt wurde. „Infolge seiner Krankheit litt Timo an einer fortgeschrittenen Leberzirrhose, es war höchste Zeit für eine Transplantation“, erklärt Prof. Schemmer. Der 43-Jährige hat zum 1. Juli 2011 als neuer Leiter der Sektion Viszerale Transplantation die Nachfolge von Professor Dr. Jan Schmidt angetreten.

### Wartliste zu lang

„Ich hätte ein Jahr auf eine Spenderleber warten müssen“, berichtet Timo Rückauer. „So viel Zeit hatte ich nicht mehr.“ Für seinen Bruder Marco war es keine Frage, sich als Spender zur Verfügung zu stellen: „Wir entschieden in der Familie, uns alle dafür testen zu lassen. Und die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Trans-

plantation waren mit mir als Spender am besten.“ Mit Sorge hatten alle beobachtet, wie Timo zunehmend kraftloser wurde und die meiste Zeit nur noch im Bett lag.

„Timo war bereits seit über zehn Jahren an einer sogenannten Primär Sklerosierenden Cholangitis erkrankt“, ergänzt Privatdozent Dr. Tom M. Ganten. Bei dem Leiter der Sektion Lebertransplantation in der Inneren Medizin hatte sich der junge Mann vorgestellt. „Trotz zahlreicher endoskopischer Eingriffe an den Gallengängen konnte die Galle immer

schlechter abfließen, und irgendwann war die Leber überfordert. Es entstand eine gefährliche Situation, in der es leicht zu einer bakteriellen Blutvergiftung hätte kommen können“, macht Dr. Ganten klar.

### Immer mehr Lebendtransplantationen

„Die Leber musste die ganze Zeit unter Voll-

dampf arbeiten“, formuliert es Timo Rückauer. „Zum Schluss hat sie nur noch eingeschränkt funktioniert.“ An ihrer Stelle arbeitet nun die Leber seines Bruders. In beiden Körpern wird das Organ innerhalb weniger Wochen auf seine ursprüngliche Größe heranwachsen. Außer den Ärzten sind die Brüder auch ihren Freundinnen und ihrer Familie für die Unterstützung dankbar: „Das werden wir ihnen nie vergessen“, verspricht Timo Rückauer.

Dass nicht nur während der Operation, sondern auch danach alles glatt lief und es zu keiner Abstoßungsreaktion oder Wundheilungsstörung kam, liegt daran, dass Spender und Empfänger eng verwandt sind. Dennoch muss Timo Rückauer zur Sicherheit Medikamente einnehmen. „Aufgrund des Mangels an Spenderorganen werden wir in Zukunft verstärkt auf Lebend-Lebertransplantationen zurückgreifen müssen“, so Professor Schemmer.



Professor Dr. Peter Schemmer

Und wie geht es mit dem Bruderpaar, das zusammen in einem kleinen Ort im Kraichgau wohnt, jetzt weiter? „Ich will nächstes Jahr wieder Fußball spielen“, gibt Timo Rückauer als persönliches Ziel aus. Zusammen mit Marco läuft er in der Kreisliga für den FC Weiler 1946 e.V. auf. Für die kommende Saison hat der gelernte Grafikdesigner schon einmal neue Trikots entworfen. Sie werben – wie könnte es anders sein – für die Organspende.

Simon Scherrenbacher

# Märchen aus 1001 Nacht

Sommerfest des Klinikums verbreitete orientalisches Flair



Die Organisatoren verfügen offenbar über einen guten Draht zu Petrus, der einen lauen Sommerabend bescherte. Vielleicht auch deshalb hatten 5.300 Beschäftigte den Weg auf die Festwiese hinter der Chirurgie gefunden: ein Teilnehmerrekord, der den bisherigen aus dem vergangenen Jahr – damals waren über 4.000 gekommen – locker in den Schatten stellte.



Der zum Sommerfest kreierte Cocktail – bestehend aus Wodka, weißem und braunem Rum, Fruchtsäften, Grenadine und gestoßenem Eis – war heiß begehrt. Der Rest der Zutaten bleibt allerdings geheim...



Nach dem Bull-Riding im vergangenen Jahr erwartete die Besucher nun ein heißer Ritt auf dem Kamel, der allerdings meist nur von kurzer Dauer war.



Gefüllte Weinblätter, Kichererbsenmus und Getreidesalat mit Minze – schon die Vorspeisen aus dem Morgenland fanden reißenden Absatz.

# Ein „Ja!“-Schrei auf der Bühne

Sommerfest-Besucher werden Zeugen eines Heiratsantrags

Anna Tikidzhieva wusste schon vorher: Wenn ihr Freund ihr einmal einen Heiratsantrag macht, dann denkt er sich etwas Besonderes aus. Dass er aber ausgerechnet auf der Bühne des Sommerfestes um ihre Hand anhalten würde, in Gegenwart von über 5.000 Mitarbeitern des Klinikums, das hätte sie nicht gedacht. „Ich hatte keine Ahnung“, erzählt die wissenschaftliche Angestellte des Pathologischen Instituts. Ihre Kollegen – „meine besten Freunde“ – hatten ihren Zukünftigen Jochen Schulz, der bei einer Personalentwicklungs-Firma in Mannheim arbeitet, nach Absprache mit den Organisatoren heimlich auf das Gelände geschleust und wurden immer nervöser, je näher der Zeitpunkt rückte. Doch die 27-Jährige bemerkte nichts.

Gegen 22 Uhr, kurz vor dem Auftritt der Bauchtanz-Gruppe, war es dann soweit: „Plötzlich haben alle auf die Bühne geschaut“, erinnert sich Anna. „Als ich mich auch umdrehte, stand da oben mein Schatz.“ An diesem Punkt setzt ihre Erinnerung aus. Sie weiß nur noch, wie sie dachte: „Jetzt wird es ernst“, und mit wackeligen Beinen auf die Bühne stieg. Kurz darauf fällt Jochen auf die Knie und stellt die berühmte Frage: „Willst Du mich heiraten?“ Anna sagt nicht Ja – sie schreit Ja ins Mikrofon: So laut, dass es vermutlich alle Besucher des Som-

merfestes gehört haben. „Ich hatte mir schon lange einen Antrag gewünscht“, gewährt die Doktorandin einen Einblick in ihr Seelenleben. „Jochen musste also keine Angst haben, dass ich Nein sagen würde.“ Noch Tage später ist sie von ihren Gefühlen überwältigt: „Dass es so ein schöner Antrag wird, hätte ich mir nie vorgestellt.“ Dass er von ihrem 30 Jahre alten Verlobten in aller Öffentlichkeit gestellt wurde, hatte sie ebenso wenig vorhergesehen – auch, wenn sich das Paar oft die TV-Show „Nur die Liebe zählt“ ansieht, in der genau das regelmäßig passiert.

## Edgar Reisch als Kai Pflaume

In die Rolle von Moderator Kai Pflaume schlüpfte beim Sommerfest übrigens Pflegedirektor Edgar Reisch, der den Antragsteller mit den Worten ankündigte: „Dieser junge Mann hat Euch etwas zu sagen.“ Und das hatte Jochen auch: Die Klinikums-Beschäftigten, die eben noch zur Musik der Band tanzten, wurden Zeuge, wie er seine Liebe zu Anna eingestand. Viereinhalb Jahre sind die beiden schon zusammen, kennengelernt haben sie sich auf einer Uni-Party in Heidelberg – sie studierte damals noch Biologie, er Soziologie und BWL. Und wann wird jetzt geheiratet? „In einem Jahr“, verrät die zukünftige Frau Schulz. „Meine ganze Ver-



Ganz klassisch auf den Knien stellte der Freund von Anna Tikidzhieva, wissenschaftliche Angestellte des Pathologischen Instituts, ihr die Frage des Abends.

wandtschaft wohnt in Russland. Das wird ein logistischer Kraftakt, die alle herzuholen“, lacht sie. „Da brauchen wir noch etwas Vorbereitungszeit.“ Anders als in Russland üblich, sollen sich die Feierlichkeiten aber auf einen Tag beschränken. Der KlinikTicker wünscht dem Paar schon jetzt alles Gute!

sims



Zwischen den Auftritten des „Orchestre Palais des Fous“ und der Bauchtanzgruppe konnten die Besucher einen Heiratsantrag auf der Bühne verfolgen





# Das Medizin- studium in Heidelberg

Lehre ist neben Krankenversorgung und Forschung eine der drei Hauptaufgaben eines Universitätsklinikums. Doch wie behauptet sich „die Lehre“ neben diesen beiden starken Zweigen? Wie werden Medizinstudierende auf ihre zukünftigen Aufgaben vorbereitet? Und was soll ein guter Arzt können? Der KlinikTicker sprach mit denen, die es wissen müssen:

- den Entwicklern von HeiCuMed, dem Heidelberger Curriculum Medicinale, das als Reform der medizinischen Ausbildung vor genau zehn Jahren umgesetzt wurde
- den Lehrenden aus Vorklinik und Klinik
- den Studenten

Deutlich wird vor allem eins: Hinter einer erfolgreichen Lehre stecken viel Engagement, Kreativität und Arbeit.

Viel Spaß beim Lesen!

# „Die Studierenden sind das, was uns auszeichnet“

## Was soll ein guter Arzt können?

Erst einmal sollte er natürlich den neuesten wissenschaftlichen Kenntnisstand und alle technischen Fertigkeiten besitzen, um Patienten behandeln zu können. Aber er sollte auch in der Lage sein, sich in sie hineinzufühlen, die Tragik, das Leiden, die Auseinandersetzung mit Lebensplänen und dem Tod zu erkennen und den Patienten gegenüber eine menschliche Haltung zu entwickeln. Das Medizinstudium ist viel mehr als naturwissenschaftliche Kenntnisvermittlung. Die Geistes- und Sozialwissenschaften sind ebenso grundlegend, und vor allem muss die menschliche Seite berücksichtigt werden.

## Heidelberg ist als Studienstandort sehr beliebt. Sucht die Fakultät die richtigen Bewerber für Medizinstudium und Arztberuf aus?

Das glaube ich. Wir haben in Heidelberg mit einem besonderen Auswahlverfahren dafür gesorgt, dass auch Abiturienten mit einer Note bis 2,3 noch eine Chance haben, wenn sie in anderen Kriterien besonders gut sind. So prüft der Medizintest z.B. kreatives Denken und problemlösendes Verhalten, aber auch persönliches Engagement im Rahmen einer entsprechenden Vorausbildung oder ein Preis im musischen Bereich fließen ein.

## Wie können die jungen Menschen mit den hohen Anforderungen eines Medizinstudiums umgehen, mit Stress und Konkurrenz?

Die Studierenden sind in der Regel sehr belastbar. Die, die z.B. Ängste vor Prüfungen entwickeln, müssen wir rechtzeitig erkennen und ihnen z.B. Hilfe in der Studienberatung anbieten. Die meisten Studierenden sind nicht primär auf Konkurrenz aus und unser Studium ist auch so konzipiert, dass Kooperation eine wichtige Rolle spielt. Zukünftige Ärzte müssen immer in fächerübergreifenden Teams für den Patienten arbeiten.

Ein weiteres ganz zentrales Thema ist die Selbstfürsorge. Die jungen Menschen müssen Selbstfürsorge lernen, dürfen sich nicht völlig verausgaben und etwa in ein Arbeitsloch, Depressivität und totale Erschöpfung fallen. Gerade Menschen in helfenden Berufen müssen ein Stück Resilienz – also Toleranz – gegenüber Stressfaktoren entwickeln. Sie haben mit Krebskranken, sterbenden Kindern usw. zu tun. Zum Selbstfürsorgeaspekt gehören Kooperation,

Kreativität, Nebenwelten. Man muss zwischendurch auch mal etwas anderes machen. Hier haben wir mit dem unterrichtsfreien Dienstagmorgens einen Rahmen geschaffen; die Angebote sind jedoch noch ausbaufähig.

## Wie schaut es mit der Vorbildfunktion der Lehrenden aus?

Die Vorbildwirkung darf man nicht unterschätzen. Ein gestresster, unzufriedener, in der Patientenarbeit, Verwaltung, Forschung und Lehre zerrissener Professor wäre ein schlechtes Vorbild. Wenn man sich in unserer Kollegenschaft umschaute, haben wir hier zahlreiche Vorbilder, die deutlich machen, dass man auch in der Vielfalt der Aufgaben trotzdem zufrieden sein kann. Sehr interessante Untersuchungen zeigen besondere Zufriedenheit bei den Menschen, die „high stress good copers“ sind: Sie können mit viel Belastung gut umgehen, erleben Stress nicht als widerwärtig sondern als Herausforderung. Auch unsere besten Studierenden sind oft solche Menschen, die zusätzlich zum Studium noch Interessen verfolgen. Ich denke, wer Universitätslehrer werden will, braucht in seinem Leben solch eine breitere Basis.

## Bringt Erfolg in Klinik und Forschung immer noch mehr für die Karriere als ein hohes Engagement in der Lehre?

Ja, aber dem möchte ich entgegenhalten: Die Lehre ist der genuine Bestandteil der Medizinischen Fakultät. Forschen können auch andere Institutionen sehr gut. Patientenversorgung kann auch eine Reihe qualitätsgesicherter Krankenhäuser sehr gut. Aber: Diese Trias – Patientenversorgung, Forschung und Lehre - zu bewältigen, die Synthese zu schaffen im Hinblick auf Nachwuchsför-

Studiendekan

Professor

Dr. Franz Resch,

Ärztlicher Direktor

der Klinik für

Kinder- und

Jugendpsychiatrie,

über Vorbilder,

Selbstfürsorge und

die erfolgreiche

Synthese von

Klinik, Forschung

und Lehre



derung, das ist etwas, was eigentlich nur die Medizinische Fakultät leisten kann. Die Studierenden sind das, was uns auszeichnet. Ich glaube, dass das zunehmend ins Bewusstsein der Mitglieder der Fakultät rückt.

Sicher müssen wir uns in der internationalen Selbstbehauptung mit Forschung in besonderer Weise profilieren. Wir möchten aber immer eine Art Synthese schaffen: Auch der hauptsächlich Forschende soll ein Stück lehren und wer sich in Lehre besonders engagiert, soll nicht ganz aus der Forschung aussteigen. Dies wird in Heidelberg auch so gelebt. Wenn wir nur Spezialisten hätten, würde das die Leistungsfähigkeit, die die Medizinische Fakultät auszeichnet, mindern.

Und wie funktioniert diese Trias im Alltag? Lässt der Klinikchef nicht doch die Lehre etwas hinten anstehen, wenn z.B. eine wichtige Operation oder eine Veröffentlichung ansteht?

Das sind Einzelfallentscheidungen. Natürlich hat der Patient Vorrang. Kommt ein Notfall, haben alle Studierenden Verständnis, dass sich z.B. eine Veranstaltung verschiebt oder sich der Lehrende vertreten lässt. Damit ich aber gar nicht in die Notlage gerate, zwischen Klinik, Forschung und Lehre entscheiden zu müssen, müssen entsprechende Strukturen geschaffen werden. Solche Strukturen hat die Fakultät eingerichtet und darin viel Geld investiert, z.B. in die Lehrkoordinatoren der einzelnen Fachbereiche. Ich glaube, um diese Strukturen beneiden uns viele Medizinische Fakultäten.

## Sie sind Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Welches ist denn Ihre Lieblings-Lehrveranstaltung?

Für mich als Lehrender in meinem Fachgebiet die Sozietät Jaspers. Von der Neurophysiologie über die Biochemie einer Nervenzelle bis hin zu philosophischen Themen bieten wir den bis zu 70 teilnehmenden Studierenden ein weites Themenfeld. Bei den Vorlesungen entsteht oft ein ganz intensiver Dialog, sowohl zwischen den Professoren aus Grundlagenforschung oder Klinik, als auch zwischen den besonders interessierten Studierenden. Diese haben sich z.B. anhand neuester Literatur vorbereitet und treten mit uns in Diskussion. Das sind ganz tolle Erlebnisse.

## HeiCuMed wird von Studierenden auch regelmäßig bewertet. Ein Kritikpunkt ist, dass der Studiengang sehr verschult sei.

Verschulung ist ein Thema bei Studierenden und Lehrenden, aber auch bei uns, die wir für das Curriculum verantwortlich sind. Zum Teil hat die Verschulung gesetzliche Grundlagen, z.B. als Prüf- und Anwesenheitspflicht bei speziellen Veranstaltungen. Aber wir haben die Spielräume, die uns bleiben, noch nicht ausreichend genutzt. Dies möchten wir im Rahmen der Curriculumskommission, die ja von Klinikum und Fakultät sowie mit Vertretern der Studierenden bestückt ist, verbessern. Zehn Jahre HeiCuMed heißt nicht, dass wir stehen bleiben. Wir haben kein fertiges Produkt, sondern entwickeln die Lehre stetig weiter. Die Studierenden sollen vor allem gegen Ende ihres Studiums mehr Zeit haben, ihren persönlichen Interessen nachzugehen.

Das Interview führte Julia Bird

# Das Medizinstudium in Heidelberg

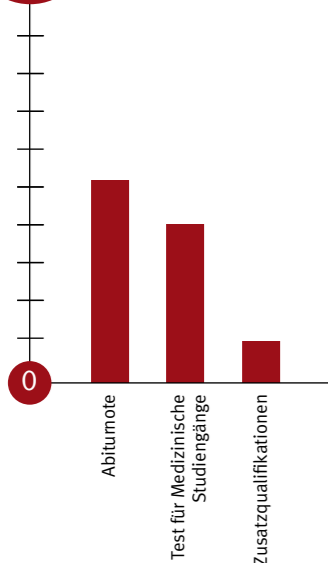
## - Daten und Fakten



### Mehr Frauen als Männer

- › Jedes Jahr beginnen in Heidelberg mehr als 300 Studierende der Humanmedizin und 80 Studierende der Zahnmedizin immer zum Wintersemester das Studium.
- › Die Mehrzahl sind Frauen, im Wintersemester 2009/10 waren es 53% bzw. 62% in der Zahnmedizin.
- › Im gleichen Semester gab es 198 Absolventen der Medizin (58% weiblich) und 34 Absolventen der Zahnmedizin (62% weiblich).
- › sowie 161 Promotionen zum Dr. med. (57% weiblich) und 29 zum Dr. med.dent. (62% weiblich) Nur bei den 33 Promotionen zum Dr. s.c.hum. waren mit 55% mehr Männer dabei.

100



### Nicht nur die Abiturnote zählt

20 Prozent der Medizinstudienplätze vergibt die **Stiftung für Hochschulzulassung** in Dortmund (ehemals Zentrale Vergabestelle für Studienplätze ZVS) an die besten Abiturienten, weitere 20 Prozent über die Wartezeitquote.

60 Prozent ihrer Studenten ermitteln die Hochschulen seit 2007 in **eigenen Auswahlverfahren**.

In Heidelberg können Bewerber auf einer Punkteskala maximal **100 Punkte** erreichen. Daraus ergibt sich eine Rangliste der Bewerber. Dabei zählen die Kriterien:

- › **Abiturnote** (maximal 51 Punkte),
- › Ergebnis im **Test für Medizinische Studiengänge** (max. 39 Punkte)
- › **Zusatzqualifikationen** wie medizinnaher Ausbildung und außerschulischer Leistungen, z.B. bei „Jugend forscht“. Daraus ergibt sich eine Rangliste der Bewerber.

### Wie das Medizinstudium aufgebaut ist:

1. Studienjahr		2. Studienjahr	
Makroskopische Anatomie Chemie Terminologie	<b>Integrierte Kurse I</b> Zellen, Gewebe und Funktionen: Anatomie Biochemie Physiologie Humangenetik Physik	<b>Integrierte Kurse II</b> Vegetative Funktionssysteme: Anatomie Biochemie Physiologie	<b>Integrierte Kurse III</b> ZNS und Sinnesorgane: Anatomie Biochemie Physiologie
Hospitationsprogramm: Berufsfelderkundung Einführung in die klinische Medizin			
Psychosoziale Grundlagen Wahlfach			

3. Studienjahr		4. Studienjahr		5. Studienjahr		6. Studienjahr	
Propädeutik	Innere Medizin	Chirurgie	Neurologie Psychiatrie HNO Augenheilkunde Dermatologie Infektiologie	Gynäkologie Pädiatrie Humangenetik Biometrie Sozialmedizin u. a.	Freisemester für die wissenschaftliche Arbeit	<b>Chirurgie – 16 Wochen</b>	
						<b>Innere Medizin – 16 Wochen</b>	
						<b>Wahlfach – 16 Wochen</b> Mögliche Fächer: Allgemeinmedizin, Anästhesie, Augenheilkunde, Dermatologie, Geriatrie, Gynäkologie, Herzchirurgie, HNO, Immunologie, Infektiologie, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinische Genetik, Klinische Pharmakologie, MKG-Chirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Onkologie, Orthopädie, Pädiatrie, Pathologie, Plastische Chirurgie, Psychiatrie, Psychosomatik, Pulmologie, Radiologie, Tropenhygiene, Urologie	
	Chirurgie	Innere Medizin	Gynäkologie Pädiatrie Humangenetik Biometrie Sozialmedizin u. a.	Neurologie Psychiatrie HNO Augenheilkunde Dermatologie Infektiologie			



### Raus in die große weite Welt - Willkommen in Heidelberg!

Die Pflege internationaler Partnerschaften hat für die Medizinische Fakultät einen hohen Stellenwert und erfreut sich langer Tradition. Heidelberger Studierende zieht es ins Ausland, sei es für eine Famulatur, ein Auslandssemester im Rahmen des europäischen Austauschprogramms Erasmus oder für Teile des Praktischen Jahres. Und jedes Jahr kommen junge Menschen aus aller Welt nach Heidelberg, um zumindest Teile ihres Medizinstudiums hier zu absolvieren. So waren im vergangenen Jahr 52 Erasmus-Gaststudenten am Klinikum und 91 Heidelberger Medizinstudenten besuchten eine von insgesamt 28 Erasmus-Partneruniversitäten.

# Das Zauberwort heißt Praxisorientierung

HeiCuMed soll Studenten bestmöglich auf ihre Tätigkeit als Arzt vorbereiten

Was soll ein guter Arzt können? In der modernen Lehre werden als Lernziele Kompetenzen benannt, bei denen sich medizinisch-naturwissenschaftliches Faktenwissen verbindet mit weiteren Fähigkeiten wie Arzt-Patienten-Kommunikation, Teamarbeit, Eigeninitiative und Motivation.

Um diese Lernziele zu erreichen, haben sich im Heidelberger Curriculum Medicinale - HeiCuMed - alle Fachbereiche aufeinander abgestimmt. Das Krankheitsbild des Patienten steht im Mittelpunkt der fächerübergreifen-

den praxisnahen Ausbildung. Übungen in Kleingruppen statt abstraktem Auswendiglernen gehören genauso dazu wie die Einbeziehung von Studierenden in die Lehre, Dozentenschulung, Lehrberatung und neue gerechte Prüfungsformen.

HeiCuMed entwickelt sich stetig weiter, unter anderem durch studentische Evaluation, Lehrforschung und nationale und internationale Kooperationen. Einige Höhepunkte aus zehn Jahren HeiCuMed stellt der KlinikTicker hier vor.

cf und JB

## Richtig kommunizieren dank Medi-KIT

Worauf kommt es an, wenn man einen unheilbar Kranken aufklären muss? Wie erreicht man uneinsichtige Patienten oder diejenigen, die abwiegeln („Mir fehlt doch gar nichts!“) und ihre Symptome systematisch ignorieren? Im Kommunikations- und Interaktionstraining für Medizinstudenten, genannt Medi-KIT, üben die angehenden Ärzte die richtige Gesprächsführung in schwierigen Situationen. Schauspieler ahmen dabei die Patienten nach und sorgen für eine möglichst reale Atmosphäre. Medi-KIT wird von PD Dr. Jana Jünger, Oberärztin der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, geleitet.

**Internet:** Medizinische Fakultät > Studiendekanat > HeiCuMed > Lehrmethoden

**Kontakt:** PD Dr. Jana Jünger

## Skills-Labs: Nur Übung macht den Meister

Wo erkennt man im Ultraschall des Bauches die Gallenblase? Wie leitet man ein Echokardiogramm ab? Welche Techniken gibt es bei der Naht einer Hautwunde oder beim Legen einer Magensonde? Klinisch praktische Fertigkeiten lernen die Studenten in Skills-Labs, speziell ausgestatteten Unterrichtsräumen. In kleinen Gruppen üben sie untereinander – wie auf dem Bild bei einer Ultraschallaufnahme – an Schauspielerpatienten oder an Modellen und Simulatoren.

Die Studierenden, die von ausgebildeten Dozenten angeleitet werden, können probieren, korrigieren, analysieren und kritisieren. Die offene Atmosphäre, in der man aus Fehlern lernen darf, sorgt für ein konstruktives Feedback. Rund 30 Fachbereiche bieten mittlerweile Trainings-Kurse an – teilweise als curriculäre Pflichtveranstaltung, aber auch auf freiwilliger Basis.

**Internet:** Medizinische Fakultät > Studiendekanat > HeiCuMed > Lehrmethoden

**Kontakt:** Dr. Christoph Nikendei



## Was tun im Notfall? HANS hilft!

Wer ist eigentlich HANS? Ganz einfach: Der Heidelberger Anästhesie- und Notfall-Simulator. HANS ist ein künstlicher Patient, der Kreislauf-, Atmung, Stoffwechsel, Hirnfunktion, Pharmakokinetik und -dynamik lebenssecht darstellt. Mit seiner Hilfe bildet ein speziell geschultes Team von Mitarbeitern der Klinik für Anästhesiologie Studierende in den Grundlagentechniken der Anästhesiologie aus. Gleichzeitig wird mit der Simulation von Notfällen die Fähigkeit der Studierenden geschult, Notfall-Situationen zu erkennen und zu beherrschen. Auch die angehenden Fachärzte der eigenen Abteilung sowie externe Mediziner profitieren von der Simulation, die es bereit seit 1997 gibt.

**Internet:** Klinik für Anästhesiologie > Fort- und Weiterbildung >

Heidelberger Anästhesiesimulator

**Kontakt:** Dr. Thomas Böker-Blum

## Virtuell die richtige Diagnose stellen

Lernen an praxisrelevanten Fällen war schon immer das Ziel der Medizin-Ausbildung. Leider fehlt es manchmal an passenden Patienten. Dr. Sören Huwendiek, Facharzt am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, hat maßgeblich an der Einbindung des Projektes Virtuelle Patienten in den Lehrplan der medizinischen Fakultät mitgearbeitet. Mit einem interaktiven Computerprogramm können Studenten virtuelle Patienten vom Aufnahmegespräch über klinische Untersuchung und Diagnostik bis hin zur erfolgreichen Therapie begleiten. Im abgebildeten Beispiel (siehe Foto) ist es der sechsjährige Ingo, der von seiner Mutter in die Klinik gebracht wird, da er sich nicht wohlfühlt. Er hat kaum gegessen, etwas geschwollene Augen und auch zweimal erbrochen. Der angehende Arzt muss durch Freitexteingabe Gespräche führen, selbstständig Entscheidungen treffen, Untersuchungen anordnen und die Diagnose verschlüsseln. Per Mausclick auf ein Stethoskop hört man Atemgeräusche oder sieht Röntgenbilder und Laborwerte auf dem Bildschirm. Zu jeder Entscheidung erhält der Student ein direktes Feedback.

**Internet:** www.virtuellepatienten.de **Kontakt:** Dr. med. Sören Huwendiek





### Wie kommen Chirurgen durchs Schlüsselloch?

Wie hält man die Kamera, damit sie aus dem Körper des Patienten gute Bilder liefert und so dem Chirurgen während der Operation den Weg zeigt? Wie funktioniert die Koordination zwischen Blick auf den Bildschirm und punktgenauer Steuerung der Instrumente? Wie fertigt man im Körperinneren Knoten mit Instrumenten, die nicht direkt in der Hand des Operateurs liegen, sondern mit Stäben verbunden sind? (kann gestrichen werden, wenn zu lang) Im Trainingszentrum für minimal-invasive Chirurgie (MIC) können Studierende an verschiedenen Computer-Simulatoren und Trainingsgeräten spezielle Techniken der so genannten Schlüsselloch-Chirurgie üben. Die schonende Operationsmethode, bei der der Chirurg wenige kleine Schnitte setzt und immer häufiger von computergesteuerter Technologie unterstützt wird, entwickelt sich ständig weiter. Privatdozent Dr. Beat Müller (auf dem Foto während eines Kurses mit Studierenden), Leiter der Sektion MIC, möchte mit dem Trainingszentrum Studenten für die Chirurgie begeistern. Auch erfahrene Ärzte können dort trainieren.

**Internet:** Chirurgische Klinik > Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie > Forschung & Lehre

**Kontakt:** PD Dr. Beat Müller



### Nur was geprüft wird, wird auch gelernt

Wie bei einem Zirkeltraining arbeiten sich Studierende durch die Prüfung, wie hier auf dem Foto in der Kinderheilkunde. An jeder Station muss der zukünftige Arzt für einige Minuten zeigen, was er in Skills-Lab, Medi-Kit & Co gelernt hat. Erfahrene Prüfer sitzen dabei und tragen zu einer umfassenden Bewertung bei. Diese Prüfungen sind gerechter und aufwändiger als rein theoretische Tests. Das Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, das von Heidelberg aus geleitet wird, entwickelt Prüfungsmethoden bundesweit ständig weiter.

**Internet:** [www.KomPmed.de](http://www.KomPmed.de)

**Kontakt:** PD. Dr. Jana Jünger

### Das Ziel ist pragmatisches Denken

Während in Vorlesungen vor allem reines Wissen angeboten wird, erarbeiten Studierende beim Problemorientierten Lernen (POL) anhand eines konkreten Fallbeispiels eine eigene Lösungsstrategie. In Kleingruppen wird „der Patient“ diskutiert, bereits vorhandene Kenntnisse genutzt und Wissenslücken durch anschließendes Selbststudium geschlossen. POL fördert fächerübergreifendes Lernen und pragmatisches Denken und somit das ärztliche Entscheidungsvermögen in klinisch relevanten Fällen.

**Internet:** Medizinische Fakultät > Studiendekanat > HeiCuMed > Lehrmethoden **Kontakt:** Professor Dr. Michael Kirschfink



### Bin Student – suche Mentor!

Wer sich beim Weg durch das Medizinstudium von einem erfahrenen Mentor begleiten lassen möchte, wird in der Mentoren-Datenbank der Medizinischen Fakultät Heidelberg fündig. Engagierte Professoren und Dozenten, niedergelassene Ärzte oder Mediziner, die z.B. in der Industrie tätig sind, stellen hier ihre Steckbriefe ein und haben sich bereit erklärt, zukünftige Kollegen zu beraten. Außerdem werden im Mentoren-Tutoren-Programm Studierende durch speziell geschulte Tutoren aus einem höheren Semester in verschiedenen Themenbereichen unterrichtet, z.B. Lerntechniken und Prüfungsvorbereitung. Um ihre fachlichen Interessen zu vertiefen und sich so besser auf ihre berufliche Laufbahn vorzubereiten, können sich Studenten ab dem 5. Semester außerdem verschiedenen Sozietäten anschließen. So stehen in der Sozietät Czerny Diagnose, Behandlung und Erforschung von Tumorerkrankungen im Mittelpunkt.

**Internet und Kontakt:** Medizinische Fakultät > Studiendekanat > HeiCuMed > Lernzielkatalog > Mentoren-Tutoren-Programm

### Vom Baby lernen

Heidelberger Medizinstudenten können in der Funktion von Paten bereits während ihres Studiums Babys regelmäßig in ihrer Entwicklung begleiten. Sie dürfen sie im familiären Umfeld über zwei bis drei Jahre betreuen und zu Untersuchungen beim niedergelassenen Kinderarzt begleiten. Das Projekt „Präventive Pädiatrie“ läuft in Kooperation mit niedergelassenen Kinderärzten im Rhein-Neckar-Raum. Diese haben erfahrene Familien mit mindestens einem älteren Kind gewinnen können, die sich einverstanden erklären, den studierenden Paten anzunehmen. Bei Hausbesuchen und Gruppentreffen bereits vor der Geburt des Kindes können sich beide Seiten kennenlernen. Ziel ist es, den Studenten mehr Praxisnähe zu vermitteln und sie mit den Bedürfnissen und Stärken kleiner Kinder vertraut zu machen. Regelmäßige Tutorien in Kleingruppen runden das Projekt ab.

**Kontakt:** Dr. Sören Huwendiek



# Zahnmedizin: Der Approbationsordnung voraus

**Multi-Media-Simulationsplätze, Gesprächstraining und Alterszahnheilkunde – „HeiCuDent“ ist der deutschlandweit fortschrittlichste Studiengang für Zahnmedizin**

Seit dem Wintersemester 2006/2007 starten jährlich 81 Studenten in den zahnmedizinischen Reformstudiengang „HeiCuDent“ (Heidelberger Curriculum Dentale); rund 500 angehende Zahnmediziner studieren insgesamt an der Universitäts-Mund-Zahn-Kiefer-Klinik. Das Besondere an HeiCuDent: Der Studiengang beinhaltet bereits jetzt viele Ansätze der neuen Approbationsordnung für Zahnmedizin, die voraussichtlich innerhalb der nächsten drei Jahre für alle deutschen Medizinischen Fakultäten mit zahnmedizinischem Studiengang gelten wird.

Die Anforderungen an die angehenden Zahnärzte sind hoch: „Wichtig für einen

Die Studierenden trainieren bereits ab dem vierten Semester an Kunststoff-Dummies.

Zahnarzt sind eine fundiert medizinisch-wissenschaftliche Ausbildung und handwerkliche Begabung, aber auch soziale Kompetenzen: Er muss in der Lage sein, Vertrauen aufzubauen und gerade bei Kindern Ängste zu nehmen. Insgesamt eine hochinteressante Mischung“, so Studiendekan Professor Dr. Christopher Lux, Ärztlicher Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie. Zudem erfordern immer mehr ältere Patienten mit Begleiterkrankungen die Fähigkeit, im medizinischen Gesamtkontext zu denken.

## Praktische Übungen ab dem vierten Semester

Der enge Bezug zur Praxis zieht sich bei HeiCuDent als roter Faden durch das gesamte Studium: Die Studierenden trainieren bereits ab dem vierten Semester in Simulationskursen an Kunststoff-Dummies, beschleifen Kunststoffzähne und legen Zahnfüllungen, beschäftigen sich mit den Grundlagen der zahnmedizinischen Prä-

vention und lernen, Patienten unter prothetischen, kieferchirurgischen oder kieferorthopädischen Gesichtspunkten zu beurteilen. Ab dem siebten Semester assistieren sie bei Operationen und behandeln unter Anleitung Patienten.

Eine starke Vernetzung mit der Humanmedizin in der Vorklinik fördert das Denken im medizinischen Gesamtkontext. In Querschnittsfächern nähern sich die Studierenden verschiedenen Themen aus interdisziplinärer Sicht, z.B. in der Röntgendiagnostik, zahnmedizinischen Prävention oder auch im zahnmedizinischen Kommunikations- und Interaktionstraining (Zahn-MediKIT). Die Studenten üben das Gespräch mit dem Patient und die Beurteilung der Beschwerden. In Kleingruppen gilt es, selbständig komplexe Probleme zu lösen.

## Ausbildungsplätze auf modernstem Stand

„Unser Ziel ist es, wissenschaftlich und praktisch kompetente Zahnärzte auszubilden“, sagt die Lehrkoordinatorin Dr. Theresa Maier-Kraus, Oberärztin an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde. „Lehrinhalte und Praxis vermitteln wir daher z.B. in Phantomkursen an unseren hochmodernen Simulationseinheiten.“ Die Simulationsarbeitsplätze an den Phantomköpfen sind komplett mit allen modernen zahnmedizinischen Geräten sowie einer Multimedia-Ausrüstung mit PC, Kamera und Bildschirm ausgestattet. Damit können die Studenten im Großformat ihre Arbeit verfolgen sowie Lernprogramme abrufen; der Kursleiter kann sich einklinken und

Lehrinhalte und Praxis werden z.B. in Phantomkursen an hochmodernen Simulationseinheiten vermittelt. Diese sind komplett mit allen modernen zahnmedizinischen Geräten sowie einer Multimedia-Ausrüstung mit PC, Kamera und Bildschirm ausgestattet.

über Bildschirm Hilfestellung geben. Rund 700 Stunden übt ein Student an der Puppe, bevor er unter Anleitung den ersten Patienten behandeln darf.

HeiCuDent setzt verstärkt auf moderne Lehrmethoden: „Inzwischen wurde die zahnmedizinische Lehre zunehmend professionalisiert. Derzeit befinden sich bei uns zwei Mitarbeiter im Masterstudiengang Medical Education, einer hat diesen bereits erfolgreich absolviert. Unsere Dozentinnen und Dozenten nehmen regelmäßig an Schulungen der Medizinischen Fakultät teil“, erklärt Lehrkoordinatorin Jaleh Mahabadi, Zahnärztin an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik.

Nach aktuell gültiger Approbationsordnung (AO) dauert das Studium der Zahnheilkunde zehn Semester mit einem vorklinischem und einem klinischem Teil von je fünf Semestern. Es folgt ein Prüfungssemester mit dem Staatsexamen. Im Gegensatz zur Humanmedizin, für die es seit 2002 eine neue Approbationsordnung gibt, liegt in der Zahnmedizin derzeit nur ein Entwurf für die aktualisierte AO vor. Diese sieht ein dreigliedriges Studium vor. „Es war für alle Lehrenden ein großer Kraftakt, die modernen Lehrkonzepte formal korrekt in die bestehende Approbationsordnung zu integrieren“, so Lux. „Aber da ziehen alle zahnärztlichen Fächer am Klinikum – zahnärztliche Prothetik, Zahnerhaltungskunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Kieferorthopädie – ganz hervorragend an einem Strang.“



## „Ausruhen auf Lorbeeren kommt nicht in Frage“

HeiCuDent gliedert sich gegenwärtig zwar formal in zwei Blöcke, inhaltlich jedoch bereits in drei: Der vorklinische Block bis in das vierte Semester hinein entspricht dem Lehrplan der Humanmediziner. Vom vierten bis sechsten Semester werden die Studierenden dann in Simulationskursen intensiv auf den Patientenkontakt und die späteren klinischen Behandlungskurse vorbereitet. Ab dem siebten Semester behandeln die Studierenden unter Anleitung Patienten und führen bereits anspruchsvolle therapeutische Maßnahmen durch.

Pläne für die Weiterentwicklung gibt es genug: Der Kleingruppenunterricht soll intensiviert werden. Ziel ist ein Betreuungsverhältnis von eins zu drei in den klinischen Behandlungskursen. Zudem ist angedacht, Lehrpraxen in das Studium mit einzubeziehen. Als Vorbereitung auf die spätere Selbständigkeit sollen die Lehrinhalte noch stärker die Bedürfnisse des niedergelassenen Zahnarztes berücksichtigen. Jetzt

schon bereitet eine Vorlesungsreihe „Berufskunde“ auf das spätere Berufsleben vor. „Aufgrund des sprunghaft steigenden Wissenszuwachses ist lebenslanges Lernen wichtiger denn je, und wir werden vermehrt die Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens vermitteln“, ergänzt Lux. Seit dem Wintersemester 2010/11 gibt es ein entsprechendes Lehrangebot in Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische Biometrie und Informatik.

„An keinem anderen Standort in Deutschland ist die Einarbeitung neuer Lehrmethoden auf der Basis der neuen AO so weit vorangeschritten wie hier“, betont Lux. Die zahnmedizinische Lehre in Heidelberg ist bereits mit vier wichtigen Lehrpreisen ausgezeichnet worden, z.B. dem Dental Education Award der Kurt-Kaltenbach-Stiftung 2009 und 2010. „HeiCuDent befindet sich in einem permanenten Entwicklungsprozess – ein Ausruhen auf Lorbeeren kommt nicht in Frage“, versichert Studiendekan Lux.

Tina Bergmann

## Die Dozenten Jana Jünger, Sören Huwendiek und Stefan Titz über Forderungen und Förderungen in der Lehre

Sie brauchen Idealismus und einen langen Atem – Dozenten, die sich hauptsächlich der Ausbildung von Nachwuchsärzten widmen. Herausragende Leistungen in der Lehre werden in Deutschland immer noch weit weniger gewürdigt als in Klinik und Forschung, sei es durch entsprechende Stellen, Gelder, Preise oder Anerkennung durch Chefs, Kollegen oder gar die Studenten. Aber es bewegt sich was. „Die Zahl der Stellen, deren Schwerpunkt in der Lehre liegt, wächst“, sagt Dr. Stefan Titz, als Lehrkoordinator der Fakultät verantwortlich für den Bereich Physiologie in der Vorklinik. Und wer eine besondere Qualifikation in der Lehre nachweisen kann, hat immer öfter höhere Chancen bei Berufungsverfahren.

Dazu trägt z.B. der berufsbegleitende Studiengang Master of Medical Education (MME) bei, der an der Medizinischen Fakultät Heidelberg angeboten wird. „Die Absolventen sind als Führungspersonen und Multiplikatoren für gute Lehre und Ausbildungsforschung in ganz Deutschland tätig“, berichtet Privatdozentin Dr. Jana Jünger, Mitglied der Studiengangsleitung. Sie exportieren Erfolgsrezepte des Heidelberger Curriculums HeiCuMed, sei es das Kommunikationstraining für ein besseres Arzt-Patienten-Gespräch, das Skills Lab, in dem Studierende ärztliche Grundfertigkeiten lernen, oder neue Prüfungsmethoden (siehe auch Seite 26 => Bilderstrecke HeiCuMed).

### „Lehre ist der Schlüssel für eine bessere Patientenversorgung“

„Lehre ist der Schlüssel für eine bessere Patientenversorgung“, sagt die Oberärztin an der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, die für ihre herausragenden Verdienste in der Lehre mit dem Ars Legendi-Preis 2011 ausgezeichnet wurde. Der Medizinische Fakultätentag vergibt den Preis seit zwei Jahren, er ist mit 30.000 Euro dotiert und „entspricht damit einem guten Forschungspreis“, so Dr. Jünger, die bei der Entwicklung von HeiCuMed von Anfang an dabei war.



Dr. Sören Huwendiek (rechts) prüft einen Studenten im Fach Kinderheilkunde.

Ein innovatives Lehrprojekt von HeiCuMed ist z.B. die umfassende Einbindung „Virtueller Patienten“ in den Lehrplan, maßgeblich etabliert von Dr. Sören Huwendiek, dem Leiter des gleichnamigen Zentrums. Der Facharzt und Lehrbeauftragte am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin und Lehrkoordinator der Medizinischen Fakultät wurde für dieses und weitere Projekte bereits mehrfach ausgezeichnet, u.a. mit dem „Miriam Friedman Ben-David New Educator Award 2009“ der Association for Medical Education in Europe (AMEE). Dr. Huwendiek, aktuell in der Weiterbildung zum Kinder- und Jugendrheumatologen, hat vor, sich mit Lehrforschung in der Pädiatrie zu habilitieren. „Leider gibt es für die meisten Studien keine finanzielle Förderung, sodass die Lehrforschung zum größten Teil in der Freizeit stattfindet. Innovationen sollten aber unbedingt mit Forschung begleitet werden, z.B. mit welcher Prüfungsart am besten welche Kompetenzen von Studierenden bewertet werden.“

### Faire Prüfung am Patientenbett

Studierende lernen vor allem das, was in Prüfungen bewertet wird. „Wird nur Theorie geprüft, dann lernen die Studenten auch nur theoretisches Wissen“, so Dr. Jana Jünger. „Und wenn wir wollen, dass die Studenten dem Patienten auch eine Diagnose erklären oder am Patientenbett eine Untersuchung durchführen können, dann müssen wir dafür geeignete und gerechte Prüfungen entwickeln.“ Dieses Ziel hat sich das Kompetenzzentrum für Prüfungen auf die Fahnen geschrieben, das durch Dr. Jana Jünger geleitet wird und an dessen Prüfungsverbund mittlerweile 19 Fakultäten beteiligt sind. „Die meisten Fachbereiche bieten bereits entsprechende praktische Prüfungen an“, berichtet Dr. Huwendiek. Diese sind viel aufwändiger als rein theoretische Tests, mehr Geld bekommen die Fachbereiche dafür jedoch nicht. „Wir sollten dementsprechend eine leistungsorientierte Mittelvergabe auch in der Lehre voranbringen“, fordert Dr. Huwendiek.

Aber wie lässt sich Leistung und Erfolg in der Lehre messen? „Die Zufriedenheit der Studierenden und die Examensergebnisse sollten eine Rolle spielen. Eine Bewertung durch erfahrene Dozenten wäre wünschenswert, aber recht aufwendig“, sagt Dr. Stefan Titz. „Wenn wir zeigen können, dass Studenten in einer guten Prüfung eine adäquate Leistung bringen, dann waren wir gut“, so Dr. Jana Jünger.

### Soll jeder Arzt lehren können?

Wie sinnvoll es ist, dass jeder Arzt auch in der Lehre aktiv ist, dazu gehen die Meinungen auseinander. „Lehre ist eine Grundqualifikation für jeden Arzt, schließlich bildet er in gewisser Weise auch Patienten aus, ebenso medizinisches Assistenzpersonal, später Kollegen und eben auch Studierende“, sagt Dr. Jana Jünger. „Grundsätzlich stimme ich dem zu, es können an einer Universitätsklinik jedoch auch Schwerpunkte gesetzt werden“, meint Dr.



Auch die Beratung von Studierenden gehört zu den Aufgaben des Lehrkoordinators Dr. Stefan Titz.



Dr. Jana Jünger bei der Verleihung des Ars-legendi-Fakultätenpreises für exzellente Lehre in der Medizin 2011 mit dem Präsidenten des Medizinischen Fakultätentags, Prof. Dr. Dieter Bitter-Suermann (li.), und Dr. Volker Meyer-Guckel vom Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft. Foto: Regina Sablotny

Sören Huwendiek. „Entscheidend ist, dass diejenigen, die in Klinik, Lehre oder Forschung arbeiten, dies jeweils auf höchstem Niveau tun.“

„Es sollte eigentlich selbstverständlich sein, dass eine Beschäftigung in einer Universität eben auch Engagement in der Lehre nach sich zieht“, erklärt dagegen Dr. Titz. Jedoch gibt er zu bedenken: „Bei allen strukturierenden Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Lehre wäre es schade, wenn wir am Ende ein so enges Lehrkorsett schnüren, dass wir die besten Abiturienten im Prinzip noch einmal dazu bringen, erneut die Schulbank zu drücken und den besten Dozenten die Freiheit rauben, ihre Stärken auszuspähen.“

Dass dies nicht nötig sein wird, zeigt der große Erfolg von zehn Jahren HeiCuMed. Die Heidelberger Medizinstudenten schneiden im bundesweiten Vergleich bei den Prüfungen regelmäßig sehr gut ab. Und von der umfassenden Ausbildung profitieren auch die zukünftigen Patienten der Nachwuchsärzte.

Julia Bird

### Info

Ob in den bekannten vorklinischen Fächern wie Anatomie oder Biochemie, den klinischen Hauptfächern wie Innere Medizin oder Chirurgie, den Exoten wie z.B. Pharmakokinetik, ob in Vorlesungen oder praktischen Kursen, ob im Präpsaal oder auf Station, ob im Klinikum, den Lehrkrankenhäusern oder Partnerpraxen: Viele engagierte Menschen tragen zur Ausbildung Heidelberger Medizinstudenten bei. Der KlinikTicker kann in diesem Schwerpunkt nur eine Auswahl vorstellen.

Weitere Informationen:

<http://www.medicinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/>

# Vom ersten Schritt an der Uni bis zum Abschlussball

## Studenten unterstützen Kommilitonen und engagieren sich für die Lehre

Der Stundenplan ist dicht gepackt, das Heidelberger Medizincurriculum HeiCuMed verlangt den angehenden Ärzten viel ab. Und trotzdem finden einige Studierende Zeit, sich für eine – noch – bessere Lehre zu engagieren und die Interessen ihrer Kommilitonen zu vertreten. Zusammengeschlossen haben sie sich in der Heidelberger Initiativenvereinigung Medizin „Heid-I-Med“. Hier treffen sich Mitglieder der Fachschaft,

der Lokalvertretung von EMSA („European Medical Students' Association“) und einigen anderen medizinstudentischen Initiativen regelmäßig, um Ressourcen zu bündeln und Ziele gemeinsam zu verfolgen. Der Klinik Ticker sprach mit drei Heid-I-Med-Vertretern über ihr Engagement.

Seit seinem ersten Semester engagiert sich **Jan Stiepak**, jetzt 11. Semester, be-

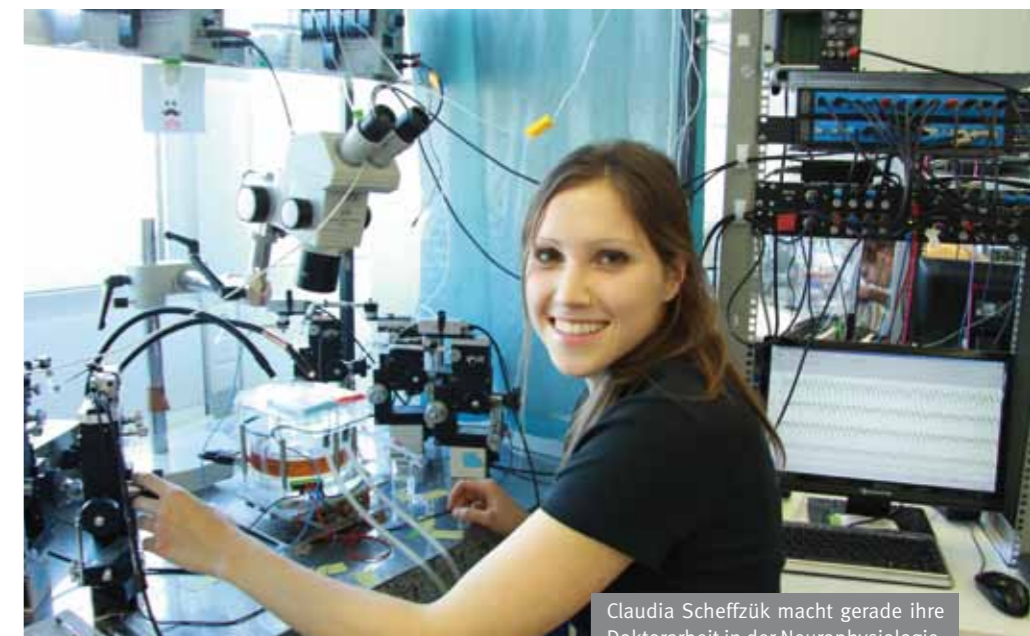
reits in der Fachschaft, unter anderem für die Heidelberger Notfallinitiative: Medizinstudenten bieten für ihre Kommilitonen Erste-Hilfe-Kurse sowie Aufbaukurse in Reanimation an. Dieses Jahr feiert die erfolgreiche Initiative zehnjähriges Jubiläum. Wie Jan Stiepak haben alle studentischen Kursleiter eine Ausbildung im Rettungsdienst sowie entsprechende Fortbildungen absolviert. „Die Kurse werden sehr gut besucht“, sagt der 30-Jährige, der gerade sein PJ in der Kardiologie absolviert. Sogar Pflegekräfte und Assistenzärzte kommen zu den Reanimationskursen.

Auch im Fakultätsrat und in der Studiengeldkommission war Jan Stiepak aktiv, z.B. wenn es darum geht, für welche Projekte zur Verbesserung der Lehre Gelder eingesetzt werden soll und wie sich HeiCuMed weiterentwickeln kann. „Die Fachschaft steht natürlich in engem Kontakt zu den anderen Studenten, holt Meinungen ein und führt eigene Evaluationen durch. So versuchen wir, die Interessen unserer Kommilitonen bestmöglich zu vertreten.“

Und was passiert, wenn Probleme auftauchen? Wenn sich z.B. Studenten auf Stationen nicht gut betreut fühlen? Wenn Seminare nicht den gewünschten Lernerfolg bringen? Oder wenn die angehenden Ärzte über zu viel Anwesenheitspflicht stöhnen? „Wir greifen die Kritik unserer Mitstudenten auf und besprechen zusammen mit Lehrkoordinatoren und dem Studiendekanat, wie wir die Probleme lösen können“, berichtet **Claudia Scheffzük**,

9. Semester, die ebenfalls Fachschaftsmitglied ist.

Die Lehrenden seien hier immer sehr offen für Veränderungen, betont die 23-Jährige, die gerade ihre grundlagenwissenschaftliche Doktorarbeit in der Neurophysiologie absolviert. So kümmerten sich einige Chefarzte verstärkt um PJ-Studenten oder setzten zusätzlich Lehrbeauftragte ein, die die stationäre Ausbildung verbessern sollen. Auch Zusatzangebote, wie z.B. Tutorien zu mathematischen Übungen im Vorklinikurs Physik, wurden



Claudia Scheffzük macht gerade ihre Doktorarbeit in der Neurophysiologie.

eingesetzt. Und die Anwesenheitspflicht, einer der Hauptkritikpunkte der Studierenden an HeiCuMed, wurde bereits deutlich gelockert.

Die Österreicherin **Maria Fiala**, 23 Jahre, ist im 9. Semester und macht gerade ihre Doktorarbeit in der Viszeralchirurgie. Sie ist bei der europäischen Medizinstudentenvereinigung EMSA aktiv. „Auch das soziale Leben ist beim Studium sehr wichtig“, sagt Maria Fiala. Und dafür tut der Verein EMSA Heidelberg einiges. So wurde 2002 der Examenabschlussball in Leben gerufen. „Früher bekamen die Absolventen ihre Zeugnisse per Post und damit war das Studium beendet. Heute übergibt diese der Dekan in einem feierlichen Rahmen in der Stadthalle. Und Absolventen können mit Kommilitonen, Familie und Freunden den Abschluss dieses wichtigen Lebensabschnitts gebührend feiern.“ Für das Engagement ist EMSA Heidelberg 2008 sogar mit der Fakultätsmedaille ausgezeichnet worden.



Beim Mediziner-Abschlussball greift Mitorganisatorin Maria Fiala auf bequeme Schuhe zurück.

Auch das Teddybär-Krankenhaus wird von EMSA organisiert. Einmal pro Jahr schlüpfen Heidelberger Medizinstudenten auf dem Uniplatz in die Rolle von Ärzten und laden Kinder dazu ein, ihnen ihre „verletzten“ Kuscheltiere zur „Behandlung“ anzuvertrauen. Die pädagogische Idee dahinter:

„Wir möchten Kinder spielend mit Arztbesuchen vertraut machen und ihnen so ihre Angst nehmen“, erklärt Maria Fiala. Umgekehrt sammeln gerade jüngere Studierende in diesem Rollenspiel wichtige Patientenerfahrungen. Sie üben sich zum Beispiel darin, Diagnosen verständlich und behutsam vorzutragen.

Die drei Nachwuchsmediziner sind sich einig, dass sich ihr Einsatz lohnt: „Wir können über den Tellerrand blicken und erfahren, wie viel Arbeit hinter einer guten Lehre steckt.“ Auch der Austausch mit Studentenvertretern anderer Universitäten zeigt, dass Heidelberg ein sehr gutes Medizinstudium anbietet. Natürlich gebe es immer Dinge, die noch besser laufen könnten. „Ein erfolgreiches Studium verlangt aber vor allem eins: Viel Eigeninitiative!“

Julia Bird

### Info

„Ersti-Woche“, Repetitorien zur Prüfungsvorbereitung, Doktorandenbörse oder Unterstützung bei der Organisation von Auslandsaufenthalten: Heidelberger Medizinstudenten engagieren sich in vielen Projekten rund ums Studium. Weitere Infos auf der Seite von Heid-I-Med (wird zurzeit überarbeitet): [www.fsmed.uni-hd.de](http://www.fsmed.uni-hd.de)



Jan Stiepak ist als PJ-ler in der Kardiologie, hier bespricht er mit Dr. Michael Preusch ein EKG.

# Vom „Küchenlatein“ bis zum „Unterricht am Krankenbett“

Meilensteine aus 200 Jahren Medizinischer Lehre in Heidelberg

Drei Elemente machen ein Universitätsklinikum aus: Patientenversorgung, Forschung und Lehre. Aber das war nicht immer so. Für die ersten 400 Jahre ihres Bestehens kam die Medizinische Fakultät Heidelberg ohne eine eigene Klinik aus. Das Studium antiker Texte und botanische Kenntnisse waren die zentralen Lehrinhalte. Der praktische Unterricht fand im Hortus medicus, dem Arzneigarten und – wie auf dem Bild links (Quelle: Universitätsarchiv Heidelberg) zu sehen – in der Anatomie statt. Das änderte sich erst 1805, als der Direktor des Mannheimer Geburtshauses Franz Anton Mai das Inventar seiner Anstalt auf einen Lastkahn laden ließ und es neckar-aufwärts verschifft. Damit gewann Heidelberg eine Hebammenschule und gleichzeitig eine erste klinische Ausbildungsstätte für Medizinstudenten. 1815 kamen Chirurgie und Innere Medizin dazu.



Für Heidelberg begann mit der „Geburt der Klinik“ eine neue Epoche der akademischen Medizin: Am Patienten wurde mit körperlicher Untersuchung, mit Stethoskop, Fieberthermometer, Augenspiegel und Autopsie (aut=selbst, opsie=Sehen) zusammengetragen, was bis heute das Wissen über Gesundheit und Krankheit bestimmt. Neue Systematiken von Krankheiten entstanden, die die Theorien der antiken Texte revidierten.



Erster Schritt des „Unterrichts am Krankenbett“ war die genaue Untersuchung eines Probanden aus dem Kreis der Kommilitonen.

Das Bild unten (Quelle: Universitätsarchiv Heidelberg) zeigt einen Anästhesie-Kurs bei dem Chirurgen Karl Heinrich Bauer (1890-1978), der 1945 erster Nachkriegsrektor der Heidelberger Universität wurde.

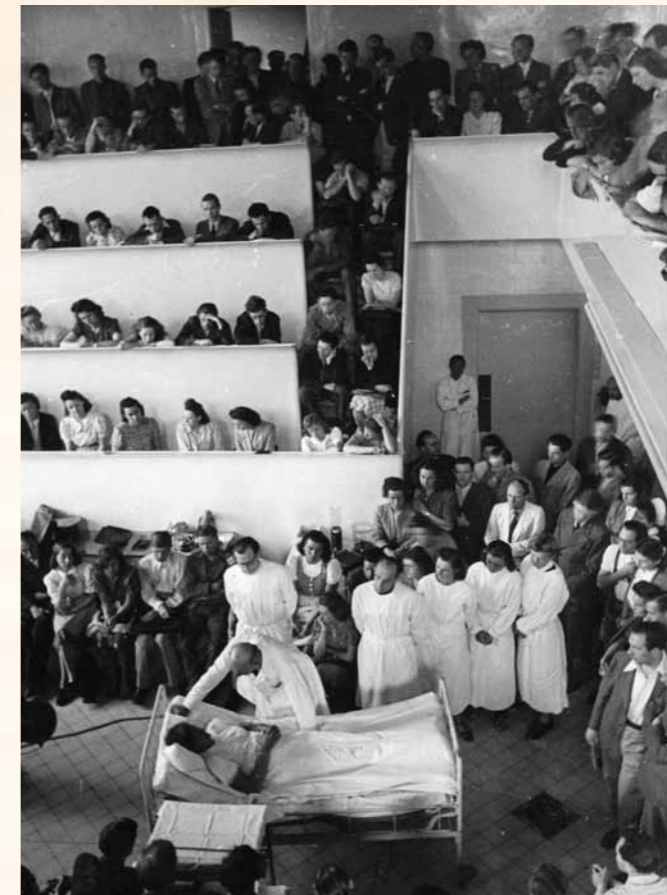
Schwesternschülerinnen lauschen dem Mann mit dem erhobenen Zeigefinger. Das Titelbild aus den Fünfzigerjahren (Bild oben, Quelle: Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Heidelberg) wirkt wie

eine Karikatur. Es erinnert an eine Zeit, in der die medizinische Fachsprache der Distinktion eines Berufsstandes diene. Bis ins 19. Jahrhundert fanden Vorlesungen für Mediziner auf Latein statt – in ganz Europa. Latein war die Lingua franca (die Verkehrssprache) der Naturwissenschaften. Auch in Heidelberg mussten alle medizinischen Doktorarbeiten in lateinischer Sprache verfasst werden. Altphilologen spoteteten über das holprige „Küchenlatein“ der Mediziner. Noch mehr aber ärgerte es Professoren und Promovenden, dass die altsprachlich abgefassten Forschungsergebnisse mit der Zeit immer seltener gelesen wurden. Der Lateinzwang in Vorlesungen und Dissertationen fiel vor über 150 Jahren. Doch für die Beschreibung anatomischer Strukturen hat sich

die klare lateinische Terminologie bewährt. 1895 einigten sich Mediziner erstmals auf eine international einheitliche Nomenklatur. Heute dürfen Heidelberger Doktorarbeiten in englischer Sprache eingereicht werden, der aktuellen Lingua franca – und selbstverständlich auch auf Deutsch.

Die ersten Vorlesungen von Adolf Kussmaul (1822-1902) waren eine Tortur für seine Studenten. Der Entdecker der „Kußmaulschen Atmung“ (eine Form der Hyperventilation bei starker Übersäuerung des Körpers) begann sein Dozentenleben in Heidelberg. „Der freie Vortrag ist mir nicht leicht geworden, ich brauchte viel Mühe, Zeit und Übung bis ich mir eine gewisse Redefertigkeit, wie sie ein Docent besitzen muss, erwarb“. Kussmaul musste erkennen, „daß ein wissenschaftlicher Vortrag und ein wissenschaftlicher Aufsatz recht verschiedene Dinge sind“.

Heute ist es die Lehrevaluation, die Hochschullehrer zu didaktischer Klarheit mahnt.



Vor 100 Jahren gab es ein anderes wirksames Mittel, Professoren dazu zu bringen, sich klar auszudrücken. Dozenten lebten von Kolleggeldern. Ihre Studenten zahlten für Vorlesungen und Kurse. Für viele akademische Lehrer waren diese Gebühren die Haupteinnahmequelle. Vor leeren Bänken gab es nichts zu verdienen.

Eine große Rolle spielte das Tafelbild. Es galt als eben so wichtig wie die Rhetorik. Vor allem der Anatom Jakob Henle (1809-1885) war berühmt für anschauliche Zeichnungen. Eine weniger didaktische Methode, Zuhörer zu gewinnen, wählte Friedrich Tiedemann (1781-1861). Der strenge Anatom las seine Vorlesung ab, Blatt für Blatt und mit nieselnder Stimme: „Es war oft zum Sterben langweilig“, kommentierte Kussmaul die drögen Veranstaltungen. Aber Tiedemann mahnte die Studenten keine seiner Vorlesungen zu versäumen: „Ärzte ohne Anatomie gleichen den Maulwürfen. Sie arbeiten im Dunkeln und ihrer Hände Tagewerk sind – Erdhügel“.

Ludolf Krehl (1861-1937), der Begründer der Psychosomatischen Medizin, lief während seines Vortrags kreuz und quer durch Hörsaal und fand sich gelegentlich vor den Zuhörern in der letzten Reihe wieder, während alle anderen sich die Hälse verrenkten.

Mit Fallgeschichten und Patientenvorstellungen – auf dem Bild links (Quelle: Universitätsarchiv Heidelberg) in einem Hörsaal um 1947 – wurde Wissen praktischer vermittelt, als in vielen zeitgenössischen Lehrbüchern. Fast immer wurde in der Prüfung der Inhalt der Vorlesungen abgefragt. Einige Studenten nutzten das. Sie fertigten Mitschriften an, die von ihren Kommilitonen als Repetitorium gekauft wurden. Manche Professoren fühlten sich geschmeichelt, andere unter-

sagten die Verbreitung ihres geistigen Eigentums mit juristischen Drohungen. Klug reagierte der Berliner Rudolf Virchow (1821-1902). Er bezahlte den Studenten, der seine Vorträge protokolliert hatte und veröffentlichte das Werk kaum überarbeitet unter dem Titel Cellularpathologie. Die Vorlesungsmitschrift war ein internationaler Bestseller. Sie wurde zum Katechismus des neuen Faches Pathologie.

Vinzenz Czerny (1842-1916), der Pionier der Heidelberger Krebsforschung, führte während seiner Vorlesungen regelmäßig chirurgische Operationen vor. Nur die Akteure auf der „Bühne“ waren halbwegs steril gekleidet. Symbolisch schufen weiße Tücher über den ersten Reihen eine Barriere zum Publikum. Niesende und hustende Studenten in den Rängen waren mit den Prinzipien der Asepsis nicht zu vereinbaren, die sich ab 1910 durchsetzten.

Dr. Philipp Osten  
Institut für Geschichte und  
Ethik der Medizin

# „Mehr Freiräume zur persönlichen Entwicklung“

Im vergangenen Jahr konnten Studierende der Medizinischen Fakultät in einem Fragebogen ihr Studium bewerten. Über die Ergebnisse unterhielt sich der KlinikTicker mit PD Dr. Martina Kadmon, leitende HeiCuMed-Lehrbeauftragte der Chirurgie.

**Aus welchem Grund hat man sich entschlossen, eine Umfrage unter den Medizin-Studenten durchzuführen?** Uns hat interessiert,

wie die Studierenden ihr Studium in den verschiedenen Abschnitten erleben. Welche Belastungsphasen gibt es? Wie motiviert und zufrieden sind die Studierenden? Die Frage, die wir uns vorab stellten, war: Können wir aus Sicht der Studierenden etwas am Gesamtcurriculum ändern?

**Wie lautet das Fazit der Befragung?** Die meisten Studierenden sind hoch motiviert und würden erneut Medizin studieren. Der Hauptgrund für das Studium ist bei den meisten gleich: Der Arztberuf gilt als interessant, die Studierenden möchten später anderen Menschen helfen. Auch wenn die Zufriedenheit mit steigendem Semester nachlässt, ändert das nichts am Interesse für die Medizin und am Berufswunsch Arzt.

**Wie erklären Sie sich die nachlassende Zufriedenheit im Verlauf des Studiums?** Zu Beginn sind die Studierenden natürlich voller Vorfreude und glücklich, einen Studienplatz bekommen zu haben. Im weiteren Verlauf beginnen Sie, das Studium differenzierter zu betrachten: Befähigt mich das Studium zu selbstständigem Lernen und Denken? Wie engagiert sind die Dozenten? Wie ist der Praxisbezug? Und wie werde ich im PJ betreut? Die Belastung während eines Medizinstudiums ist nicht gering, und es gibt sicher Belastungsspitzen.

**Die Anregungen der Studierenden fließen in die Arbeit einer neu etablierten Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung von HeiCuMed ein. Gibt es hier schon Ergebnisse?** Auch wenn die Gruppe mit ihrer Arbeit erst angefangen hat – Studenten und Fachschaft haben wir übrigens mit integriert – herrscht bereits Aufbruchstimmung. Spruchreife Ergebnisse gibt es noch nicht, aber die Ziele sind gesteckt.

**Welche Ziele sind das?** Drei zentrale Themen, die in der Befragung immer wieder genannt wurden, werden wir aufarbeiten: Wie können wir das Studium fächerübergreifend und interdisziplinär aufbauen? Schließlich

müssen die angehenden Ärzte später Patienten mit mehreren Krankheiten behandeln. Wie schaffen wir es, den Studierenden mehr Freiräume zur persönlichen Entwicklung zu gewähren, ohne dass die Qualität des Studiums darunter leidet? Und wie können wir die individuelle Schwerpunktbildung eines jeden Einzelnen fördern?

**Ein Hauptkritikpunkt ist die Anwesenheitspflicht. Warum können die Studierenden nicht selbst entscheiden, zu welchen Vorlesungen sie gehen und zu welchen nicht?** Diese Kritik wurde teils zu Recht geäußert. In den großen Blöcken Innere und Chirurgie sind wird dazu übergegangen, die Anwesenheitspflicht zu lockern – erfreulicherweise, ohne dass eine Verschlechterung in der Prüfungsleistung erkennbar war. Gerade, wenn es um theoretische Lerninhalte geht, soll jeder Studierende selbst entscheiden, wann, wo und wie er lernen will. Bei bestimmten Veranstaltungen – dazu gehören v.a. die praktischen Lehrmethoden wie Kommunikationstraining, Skills-Labs oder problemorientiertes Lernen – werden wir aber unverändert an der Anwesenheitspflicht festhalten.

**69 Prozent der Studierenden haben aufgrund ihres Studiums ein Hobby aufgeben**

müssen. Lässt sich das Medizinstudium so schwer mit privaten Aktivitäten in Einklang bringen? Gerade in Prüfungszeiten sind die Belastungsphasen natürlich hoch. Wenn man dann noch neben dem Studium arbeiten muss, um Geld zu verdienen, bleibt natürlich nicht mehr viel Zeit für ein Hobby. Wir hoffen, dass wir mit der Weiterentwicklung von HeiCuMed für die Studierenden

> Neben dem Studium müssen noch 49 Prozent aller Studierenden zusätzlich arbeiten, um Geld zu verdienen.

> Mindestens 11 Prozent der Medizinstudenten befürchten ernsthaft, das Studium nicht durchzuhalten.

> Der größte Teil der Befragten würde wieder Medizin studieren.

> Studium als Fulltime-Job: 52 Prozent der Studierenden verbringen mehr als 40 Wochenstunden mit dem Besuch von Vorlesungen, Lernen, Klausurvorbereitungen etc.

> Während im ersten Studienjahr noch 68 Prozent aller Studierenden mit den Studienbedingungen zufrieden sind, sind es im letzten Jahr nur noch 36 Prozent.

mehr Freiräume schaffen können. Natürlich gibt es aber noch genügend Studierende, die ihr Hobby weiterhin ausüben können.

**Nur 70 Prozent der Studierenden möchte später auch in Klinik oder Praxis arbeiten, der Rest ist noch unsicher oder sieht seine Zukunft eher in Forschung, Lehre oder Industrie. Wie kann man mehr Ärzte für die direkte Krankenversorgung gewinnen?** Zwei Dinge sind entscheidend: Wir müssen unsere PJler, sobald sie in der Klinik arbeiten, als Kollegen ansehen und ihnen ein positives Vorbild sein. Gerade solche Vorbilder wünschen sich die Studierenden im Studium – dies wurde bei der Umfrage deutlich. Ich glaube schon, dass man über diese Vorbildfunktion im PJ die Studenten auch motivieren kann, im Arztberuf zu bleiben. Ein weiterer Punkt ist die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Hier müssen wir ganz einfach mehr auf die jungen Menschen eingehen: Welche innovativen Arbeitszeitmodelle gibt es? Wie kann man als Frau Kinderwunsch und berufliche Karriere unter einen Hut bringen?

**Wird es eine neue Umfrage geben?** Ja, wir werden auf jeden Fall 2013 oder 2014 wieder eine Umfrage machen. Ziel ist, die Zeitabstände so zu setzen, dass jeder Student in seinem Studium zweimal an einer Befragung teilnehmen kann. Dazu werden wir den Fragebogen kontinuierlich weiter entwickeln und den neuen Begebenheiten anpassen.

Das Interview führte Christian Fick



Privatdozentin Dr. Martina Kadmon engagiert sich nicht nur für die Lehre, auch die zukünftige Entwicklung des Arztberufes – und hier insbesondere die Förderung von Medizinerinnen – liegt ihr am Herzen. Bei der letzten Veranstaltung „Ärztin Heute“ trat sie als Rednerin auf.

## >> Hintergrund

„Heidelberger Fragebogen zu Motivation und Interesse im Studium (HeiMI)“ – hinter diesem Begriff verbirgt sich eine Umfrage unter Heidelberger Medizinstudenten, die im Wintersemester 2009/2010 erstmals durchgeführt wurde. An der Onlineerhebung der Medizinischen Fakultät nahmen 569 Studierende aus allen Semestern teil – selbstverständlich freiwillig und anonym. Dies entspricht 25 Prozent aller Medizinstudenten – ein hoher Anteil meint HeiCuMed-Mitarbeiter Gerald Wibbecke, der an Konzeption und Auswertung der Umfrage maßgeblich beteiligt war. Besonders die Möglichkeit der Freitexteingabe wurde eifrig genutzt – für Wibbecke ein Zeichen, dass solche Umfragen in der Vergangenheit zu kurz gekommen sind. Der Bogen enthielt Fragen zu Lernmotivation, Interessen, Studienwahlmotiven, Belastungen, Zufriedenheit, Kritik und Wünschen. Auch wenn die aktuelle Umfrage bereits beendet ist – die Macher von HeiMI freuen sich weiterhin auf Rückmeldungen, konstruktive Kritik und Verbesserungsvorschläge. In zwei bis drei Jahren wird es erneut eine Umfrage geben.

Kontakt: Gerald Wibbecke, E-Mail: gerald.wibbecke@med.uni-heidelberg

## >> zur Person

**Martina Kadmon** engagiert sich bereits seit 1990 – so lange arbeitet die Medizinerin bereits am Klinikum – für eine qualitativ hochwertige Ausbildung der Medizinstudenten. „Professor Büchler hat mir 2001 den Vorschlag gemacht, noch intensiver auf die Lehre zu setzen“, erzählt Martina Kadmon, die anschließend ihren Master of Medical Education (MME) machte – eine Entscheidung, die die Privatdozentin und Oberärztin der Chirurgischen Klinik bis heute nicht bereut hat. Ihre Begeisterung für die Medizin möchte sie an ihre Studenten weitergeben. Ihr Job hat für sie mehrere Facetten: Neben der „Freude zu unterrichten“ möchte sie ihre patientenorientierte Sichtweise den Studierenden ans Herz legen. Martina Kadmon ist sicher: „Ein hohes persönliches Engagement in der Lehre bringt allen etwas – den Studenten, dem Klinikum und dem Lehrenden.“

## WER GEHT

## Pfarrer Dr. Hans-Erich Loos geht in Ruhestand



Der Evangelische Klinik-Seelsorger Dr. Hans-Erich Loos geht zum 1. November in Ruhestand. Auf die letzten zehn Jahre – so lange arbeitete Loos am Klinikum – blickt er mit Dankbarkeit zurück: „Die Arbeit am Klinikum war eine spannende und herausfordernde Tätigkeit. Man arbeitet in einem naturwissenschaftlichen, routiniert ablaufenden Betrieb und behält trotzdem das Individuum mit seinen Wünschen, Ängsten und Hoffnungen im Auge.“ Besonders berührende Momente erlebte der Theologe, der

zuvor bereits Medizin studiert hatte, immer dann, wenn junge Menschen aufgrund einer Tumorerkrankung nicht mehr weitertherapiert werden konnten. „Diese Schicksale haben mich tief bewegt und mich teilweise bis nach Hause verfolgt“, gibt Hans-Erich Loos zu. Neben dem ständigen Kontakt zu Patienten und Mitarbeitern wird der zukünftige Ruheständler vor allem die von ihm organisierten Klinikfilmtage und den evangelischen Dienstags-Gottesdienst vermissen. Und wie geht es ab November mit Pfarrer Loos weiter? „Ich bin ein großer Fan von Sprachen“, erzählt Loos, der in Edinburgh und Melbourne studiert hat und perfekt Englisch spricht. Neben seinem gerade absolvierten Französisch-Kurs möchte Hans-Erich Loos auch Spanisch lernen und seine Kenntnisse in Sachen Keilschrift auffrischen. *cf*

## Neurologie-Experte wird Chefarzt in Frankfurt

Professor Dr. Thorsten Steiner, Geschäftsführender Oberarzt der Neurologischen Klinik, ist seit September Chefarzt der Klinik für Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst. Mit dem Wechsel nach Frankfurt endet für den Mediziner die 20jährige Beziehung mit dem Universitätsklinikum – seit 1991 war Steiner Assistenzarzt, seit 1998 Oberarzt und seit 2005 Geschäftsführender Oberarzt der Neurologischen Klinik – aber keinesfalls. Seine wissenschaftliche Tätigkeit – Forschungsschwerpunkte sind u.a. die klinische Schlaganfallforschung und die hämodynamische Therapie der intrazerebralen Blutung – wird der 49-Jährige weiterhin in Heidelberg ausüben. Außerdem bleibt er externes Mitglied der Ethikkommission. Professor Steiner, der maßgeblich an der Entwicklung des neuen Medizini-

nischen Curriculums (HeiCuMed) beteiligt war und seit 2001 die Dozentenschulung der Medizinischen Fakultät leitete, hat für seine neue Tätigkeit hohe Ziele: Der Experte für Neurologische Intensivmedizin und Schlaganfalltherapie möchte – neben dem Aufbau eines Neuro-Kopfzentrums – gemeinsam mit der Abteilung für Neuroradiologie neue Behandlungsverfahren in der Schlaganfallversorgung etablieren und die Neuro-Intensivmedizin weiterentwickeln. *cf*



## BEKANNT/ERNANNT

**Professor Dr. Werner Hacke**, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik, wurde anlässlich des International Neurology & Stroke Symposiums im Juli die Ehrenprofessur der Universidad de los Andes, Santiago de Chile verliehen.

**Professor Dr. Peter Bärtsch**, Ärztlicher Direktor der Inneren Medizin VII/Sportmedizin, wurde für die Jahre 2011 - 2013 in den wissenschaftlichen Beirat des Bundesinstituts für Sportwissenschaft berufen und im Juli zu dessen Vorsitzenden gewählt.

## Wechsel in die Privatwirtschaft

Fast 20 Jahre ist es her, dass Henrik Hansemann am Klinikum zu arbeiten begann – als Zivi im Labor der Chirurgie. Während seines Studiums der Geographie unterstützte er als Hiwi die Planungsgruppe Medizin, und nach seinem Diplom fing er 2003 als Assistent von Dr. Annette Tuffs in der Pressestelle an. Ab 2009 leitete er dann die Geschäftsstelle von Vorstand und Aufsichtsrat. Und jetzt? „Jetzt will ich auch mal eine Welt außerhalb des Klinikums kennenlernen“, sagt der 38-Jährige, der zum 31. Juli seine „spannende und herausfordernde Tätigkeit“ niedergelegt hat und in die Privatwirtschaft wechselt. Aber nicht, ohne vorher noch etwas loszuwerden: „Ich möchte mich bei den vielen Leuten, die ich im Laufe der Jahre am Klinikum kennengelernt habe, für die gute Zusammenarbeit bedanken.“ Das Wir-Gefühl sei abteilungsübergreifend vorhanden: „Man ist Teil eines riesigen Teams, das ist ein ganz großes Plus.“ *sims*



## WER KOMMT

## Rundum gepflegt



Dass die Klinikumsgebäude auf dem Neuenheimer Feld und im Altklinikum einen gepflegten Eindruck machen, dafür ist seit 1. August 2011 Ines Gemming als Technische Leiterin der Gebäudereinigung zuständig. Zu ihren Aufgaben gehört es u.a., Reinigungsabläufe auszuarbeiten, moderne Reinigungstechniken zu etablieren, Schulungen zu entwickeln und durchzuführen sowie ein Qualitätssicherungssystem zu entwerfen und einzuführen. Darüber hinaus

kalkuliert sie den Reinigungsaufwand neuer Gebäude, kümmert sich um die extern vergebene Glas- und Lüftungsreinigung. Seit 1993 arbeitete die gebürtige Mannheimerin in der Firma Breer Gebäudedienste GmbH, deren Niederlassung in Heidelberg sie mit aufbaute. Zuletzt war sie dort als Technische Betriebsleiterin Kalkulation und Kostenrechnung tätig, betreute gleichzeitig die BG Unfallklinik Ludwigshafen. „Auch wenn mir die Kalkulation und Kostenrechnung sehr liegt, macht mir die abwechslungsreiche Arbeit an der Basis, wie die technische Betriebsleitung, doch mehr Spaß“, so die Gebäudereinigermeisterin und Fachwirtin für Reinigungs- und Hygienemanagement. An ihrer neuen Arbeitsstelle bei der KlinikService GmbH fühlt sie sich daher „sehr gut aufgehoben.“ *TB*

## Neuer Experte für Reproduktionsbiologie

Das IVF-Labor (In-vitro-Fertilisation; künstliche Befruchtung) in der Frauenklinik hat nicht nur einen neuen Leiter, sondern auch einen ausgesprochenen Experten, wenn es um Endokrinologie und Reproduktionsbiologie geht: Professor Dr. Markus Montag, zuletzt Leiter des IVF-Labors an der Universitäts-Frauenklinik in Bonn, hat zum 1. September seinen Dienst in der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen (Ärztlicher Direktor: Professor Dr. Thomas Strowitzki) angetreten. Damit schließt sich für den 51-Jährigen der Kreis: Nach Studium zum Diplom-Biologen an der Ruprecht-Karls-Universität sowie Promotion und ersten Berufserfahrungen am Deutschen Krebsforschungszentrum ist Heidelberg für den Wissenschaftler kein Neuland. Seinen exzellenten Ruf als

Reproduktionsbiologe erwarb sich Montag als Leiter des IVF-Labors am IVF-Zentrum in Würzburg (1993 bis 1995) sowie zuletzt in Bonn. Seine neue Tätigkeit ist für den zweifachen Vater eine große Herausforderung: „Durch die Einführung neuer Techniken in der In-vitro-Diagnostik möchten wir die Chancen auf eine erfolgreiche Schwangerschaft deutlich erhöhen.“ Zudem soll das Labor mit seiner Hilfe zum bundesweiten Referenzlabor für Präimplantationsdiagnostik (PID) ausgebaut werden. *cf*



## Neue Professur am ZPM



Professor Dr. Michèle Wessa hat die neue W3-Professur für Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung am Zentrum für Psychosoziale Medizin (ZPM) zum 1. Oktober angetreten. Schwerpunkt ist die Erforschung neurobiologischer Korrelate von Störungen der Emotion und Motivation mittels bildgebender Verfahren. Die Professur ist verbunden mit der Leitung der Sektion Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung, die an der Klinik für allgemeine Psychiatrie eingerichtet werden soll. Zuvor war Professor Dr. Wessa am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim. Geboren in Ludwigshafen, studierte die 36-jährige Mutter zweier Kin-

der in Mannheim und Berlin Psychologie als Stipendiatin der Studienstiftung des Deutschen Volkes. 2000 startete sie ihre berufliche Laufbahn am ZI. Neben ihrer Promotion erwarb sie dort die Approbation zur Psychologischen Psychotherapeutin mit Fachkunde Verhaltenstherapie und habilitierte 2010 an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg im Fach Klinische Psychologie, Neuropsychologie und Medizinische Psychologie. Die erfolgreiche Nachwuchswissenschaftlerin erhielt bereits zahlreiche Auszeichnungen, so leitete sie eine Emmy Noether-Nachwuchsgruppe. *red*

## Preise und Ehrungen

### Nicht nur Zucker verursacht Spätschäden bei Diabetes



**Preisträger:** Professor Dr. Angelika Bierhaus, Arbeitsgruppenleiterin in der Abteilung Innere Medizin I (Endokrinologie) und Klinische Chemie der Medizinischen Klinik

**Dotierung:** 20.000 Euro

**Leistung:** Spätfolgen einer Diabeteserkrankung, wie Nerven-, Nieren- oder Herz-Kreislaufschäden, lassen sich nur zum Teil durch einen gestörten Blutzuckerspiegel erklären. „Selbst bei Patienten mit gut eingestelltem Blutzuckerspiegel sammeln sich aggressive Stoffwechselprodukte an, die im Körper z. B. chronische Entzündungen

auslösen“, erklärt Professor Bierhaus. In ihren ausgezeichneten Forschungsarbeiten zeigte sie, dass zu diesen Stoffen reaktive Carbonylverbindungen, insbesondere Methylglyoxal (MG), gehören. „Wir wissen jetzt, dass diese Verbindungen zu den Hauptverursachern von Diabetes-Folgeschäden zählen“, so die Preisträgerin. Sie möchte nun untersuchen, warum sich diese Verbindungen bei Diabetes im Körper ansammeln, und dabei nach Ansatzpunkten für neue Therapien fahnden. Bislang gibt es keine zufriedenstellende Therapie, um die Folgeschäden bei Diabetes zu verhindern. *TB/JB*

### Musiktherapie bei depressiven Jugendlichen

**Preisträger:** Professor Dr. Franz Resch, Ärztlicher Direktor Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Professor Dr. Thomas K. Hillecke, Julian Koenig (beide SRH Hochschule Heidelberg)

**Auszeichnung:** Carlsson Wedemeyer-Förderpreis der Stiftung Deutsche Depressionshilfe für versorgungsnaher Forschung 2011

**Dotierung:** 10.000 Euro

**Leistung:** Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe unterstützt damit das geplante Projekt „Musiktherapie in der Behandlung von depressiven Jugendlichen“. Ziel der Stiftung ist es, Forschung anzustoßen und den Betroffenen schnell und kompetent zu einer optimalen Behandlung sowie zu mehr Akzeptanz in der Gesellschaft zu verhelfen. *JB*



### Vorbeugende Therapie bei Mukoviszidose



**Preisträgerin:** Dr. Zhe Zhou, Sektion Pädiatrische Pneumologie und Allergologie, Mukoviszidose-Zentrum am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

**Auszeichnung:** Adolf-Windorfer-Preis des Mukoviszidose e.V.

**Dotierung:** 5.000 Euro

**Leistung:** Erhalten Mäuse mit einer Mukoviszidose-ähnlichen Lungenerkrankung von den ersten Lebenstagen an eine Inhalationstherapie mit Amilorid, bilden sich keine Schleimpfropfen in der Lunge, Entzündungen und chronische Lungenschäden bleiben aus. Das Team um Dr. Zhou (Leiter: Professor Dr. Marcus Mall) hat mit dieser Studie an Mäusen erstmals gezeigt, dass eine präventive Therapie der Lungenerkrankung bei

Mukoviszidose möglich ist. Amilorid hemmt Natriumkanäle in den Zellen der Atemwegsschleimhaut, die bei Mukoviszidose aufgrund eines Fehlers im Erbgut „hyperaktiv“ sind. Ist die Lunge bereits geschädigt, greift die Behandlung nicht. „Unsere Untersuchungen legen nahe, dass eine Therapie mit Amilorid die Lebenserwartung und Lebensqualität der Patienten verbessern kann – wenn die betroffenen Kinder sehr früh im Rahmen des Neugeborenen-Screening identifiziert werden“, so Zhou. kann nun im Tierversuch dazu beitragen, die Wirkung neuer Therapien genau zu verfolgen und zu verbessern. Auch ein zukünftiger Einsatz bei Patienten ist denkbar. *TB*

### Wie viel Therapie bei kindlichem Hirntumor?



Privatdozent Dr. Stefan Pfister



Prof. Dr. Andrey Korshunov



Dr. Hendrik Witt



Dr. Marc Remke

Gleich drei Auszeichnungen gingen an Wissenschaftler der Forschungsgruppe „Molekulargenetik pädiatrischer Hirntumoren“ des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin und des Deutschen Krebsforschungszentrums.

**Preisträger:** Privatdozent Dr. Stefan Pfister, Leiter der Forschungsgruppe, und Professor Dr. Andrey Korshunov, Klinische Kooperationsseinheit Neuropathologie am Pathologischen Institut, wurden mit dem Fritz-Lampert-Preis der TRANSAID-Stiftung für krebskranke Kinder ausgezeichnet. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert. Dr. Hendrik Witt erhielt den mit 2.000 US-Dollar dotierten AACR-GlaxoSmithKline Clinical Cancer Research Scholar Award der American

Association for Cancer Research (AACR). Dr. Marc Remke wurde mit dem „Leopoldina-Preis für junge Wissenschaftler“ der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina geehrt. Das Preisgeld beträgt 2.000 Euro.

**Leistung:** Die Wissenschaftler entdeckten in verschiedenen Gehirntumoren bei Kindern, sogenannten Ependymomen, bestimmten Astrozytomen und dem Medulloblastom, charakteristische Veränderungen des Erbguts, die Rückschlüsse auf den weiteren Krankheitsverlauf und das Ansprechen auf die Therapie zulassen. Die Ergebnisse könnten in Zukunft dazu beitragen, Therapien individuell anzupassen: Bei Kindern, deren Tumor voraussichtlich gut auf die The-

rapie anspricht, können die Mediziner die Intensität z.B. der aggressiven Radiochemotherapie senken und so schwere Folgeschäden vermeiden, bei einer schlechten Prognose von Anfang an intensiver behandeln und so die Heilungschance vergrößern.

Darüber hinaus entdeckte Dr. Marc Remke gemeinsam mit Heidelberger und Freiburger Kollegen einen Ansatzpunkt für die gezielte Chemotherapie bei Astrozytomen. Die Forscher zeigten, dass eine Veränderung im sogenannten BRAF-Gen dafür sorgt, dass sich Stützzellen des Gehirns unkontrolliert teilen. In Zellkulturen aus Astrozytomen verhinderten Medikamente, die das dauerhaft aktivierte BRAF-Gen blockieren, effektiv das weitere Wachstum der Tumorzellen. *TB/JB*

## Chirurgie zeichnet Mitarbeiter des Jahres aus

Dr. Margret Dück, Anne-Valerie Keller und Franz Walther geehrt



Die ausgezeichneten Mitarbeiter Dr. Margret Dück, Anne-Valerie Keller und Franz Walther mit dem Geschäftsführer der Heidelberger Stiftung Chirurgie, Roger Lutz (von links).

Für ihr hervorragendes Engagement hat die Heidelberger Stiftung Chirurgie drei Mitarbeiter der Chirurgischen Klinik ausgezeichnet. Dr. Margret Dück ist seit über 20 Jahren für die Onkologische Sprechstunde verantwortlich, in der jährlich rund 2.700 Patienten betreut und zum Teil für klinische Studien vorgeschlagen werden. Anne-Valerie Keller arbeitet seit 2009 im Klinischen

Studienzentrum (KSC), wo sie für die Planung, Durchführung und Auswertung von pharmakologischen Studien zuständig ist. Sie begleitet die teilnehmenden Patienten manchmal bis in den OP, um auf die ordnungsgemäße Durchführung der Studie zu achten. Franz Walther beweist seit Oktober 2000 als OP-Koordinator tagtäglich viel Geschick im Zeitmanagement, auch bei der Integration von Notfällen in das laufende OP-Programm. *red*

## Ausgezeichneter Trainer für ultraschallgestützte Regionalanästhesie



**Preisträger:** Dr. Jens Keßler, Anästhesist im Überregionalen Zentrum für Schmerztherapie und Palliativmedizin der Anästhesiologischen Klinik

**Auszeichnung:** Young Teaching Recognition Award der European Society of Anaesthesiology (ESA)

**Dotierung:** Die Auszeichnung ist mit der Einladung verbunden, bei Tagungen nationaler Gesellschaften sowie dem Europäischen Anästhesiekongress 2012 in Paris zu referieren.

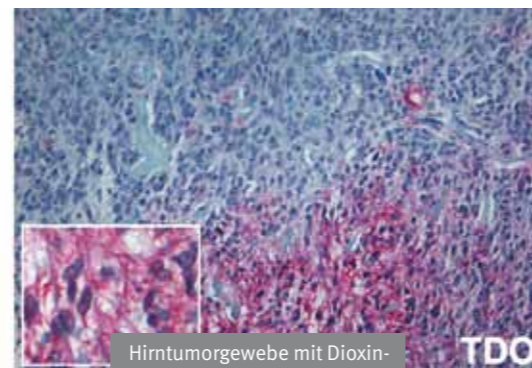
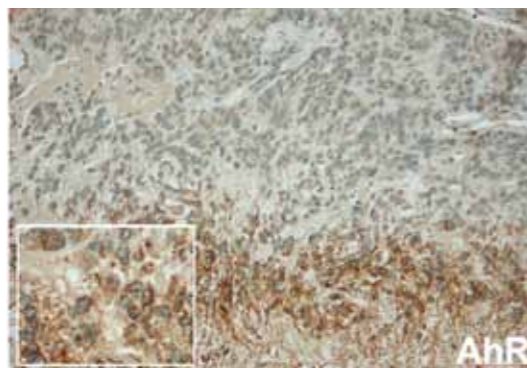
**Leistung:** Seit 2003 engagiert Dr. Keßler sich in der Lehre und Weiterentwicklung der ultraschallgestützten Regionalanästhesie, erarbeitete ein Trainingsmodell und Lehrkonzepte, schult Kollegen im In- und Ausland. Seit 2010

ist er stellvertretender Vorsitzender der Sektion Anästhesiologie innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) – der aktuell wachstumsstärksten Sektion, die er 2005 mitbegründete. Für seine herausragenden Lehrleistungen auf diesem Gebiet ist er nun bei der Euroanaesthesia 2011 in Amsterdam ausgezeichnet worden. Ultraschall gewinnt in der Anästhesie zunehmend an Bedeutung: Spezielle Verfahren erleichtern die punktgenaue Betäubung von Nerven oder genaue Platzierung von Kathetern in Blutgefäßen. Gadofluorine M kann nun im Tierversuch dazu beitragen, die Wirkung neuer Therapien genau zu verfolgen und zu verbessern. Auch ein zukünftiger Einsatz bei Patienten ist denkbar. *TB*

## Neues aus der FORSCHUNG

### Dioxin-ähnlicher Botenstoff macht Hirntumoren besonders aggressiv

Forscher um Professor Dr. Michael Platten (Experimentelle Neuroimmunologie am DKFZ), Professor Dr. Wolfgang Wick und Dr. Christiane Opitz (Neuroonkologie am Klinikum) haben einen neuen Stoffwechselweg entdeckt, der bei Patienten mit bösartigen Hirntumoren



Hirntumorgewebe mit Dioxin-Rezeptor AHR (braun) und Enzym TDO (rot). (Färbung: Felix Sahm, Abteilung Neuropathologie. Bild: „Nature“).

(Gliome) den Tumor aggressiver macht und das Immunsystem schwächt. Die Blockierung dieses Stoffwechselwegs mit Hilfe von Medikamenten stellt einen neuen Angriffspunkt für die Krebsbehandlung dar. Die Arbeiten sind in der bedeutenden Fachzeitschrift „Nature“ veröffentlicht.

„Wir konnten in Krebszellen von Gliom-Patienten, bei denen der Tumor besonders aggressiv ist, verstärkt Kynurenin nachweisen“, erklärt Professor Michael

Platten. Kynurenin entsteht beim Abbau der Aminosäure Tryptophan – ein Bestandteil von Nahrungs-Eiweißen. Die Forscher zeigten: Kynurenin aktiviert den so genannten Dioxinrezeptor. Dies fördert das Tumorwachstum und schwächt das Immunsystem. Bislang war lediglich bekannt, dass der Dioxinrezeptor durch Umweltgifte, z.B. das krebserregende Dioxin, aktiviert wird. Und noch ein weiteres Novum können die Forscher präsentieren: Der Abbau der Aminosäure Tryptophan

erfolgte durch einen Eiweißstoff, ein so genanntes Enzym, den die Wissenschaftler bislang vor allem in Leberzellen entdeckt hatten. „Dass das Enzym mit dem Namen Tryptophan-Dioxygenase, kurz TDO, auch in Krebszellen und verstärkt in besonders aggressiven Tumoren aktiv ist, hat uns überrascht.“ *JB*

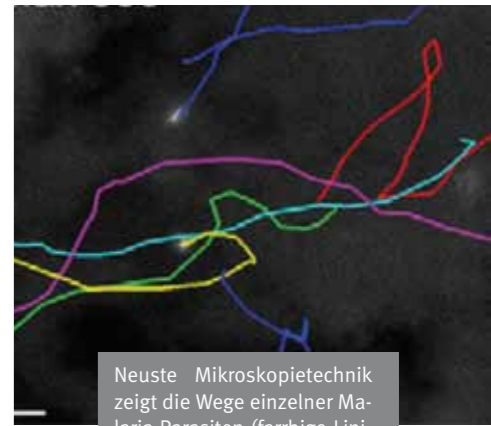
## Wie bewegt sich der Malaria-Erreger im menschlichen Körper?

Mit seiner Forschung zur Fortbewegung des Malaria-Erregers im menschlichen Körper hat Dr. Friedrich Frischknecht, Abteilung für Parasitologie im Department für Infektiologie, einen ERC Starting Grant des Europäischen Forschungsrates in Höhe von insgesamt 1,45 Millionen Euro für fünf Jahre eingeworben.

Wie gelangen die einzelligen Parasiten (Plasmodien) von der Haut in die Blutbahn und von dort in Leberzellen? 2009 beobachtete Frischknecht im Rahmen des Exzellenzclusters CellNetworks erstmals den Fortbewegungsmechanismus mit Hilfe einer neuartigen Mikroskopietechnik; 2011 zeigte seine Gruppe, dass diese Fortbewegung nicht wie bei vielen Mikroben von chemischen Reizen, sondern durch die Architektur der Umgebung bestimmt ist. Inzwischen

hat er in Zusammenarbeit mit den Teams um Professor Dr. Joachim Spatz und Professor Dr. Ulrich Schwarz von CellNetworks weitere Methoden entwickelt, um die Bewegung im Detail zu untersuchen.

„Wir möchten die Schlüsselmechanismen und die dazu notwendigen Proteine identifizieren. Wenn wir den Vorgang genauer verstehen, können wir eventuell Moleküle herstellen, die ihn blockieren“, so der Forscher.



Neueste Mikroskopietechnik zeigt die Wege einzelner Malaria-Parasiten (farbige Linien) in der Haut von Mäusen.

### Neues Angriffsziel bei chronischem Blutkrebs

Der körpereigene Botenstoff PIGF (Placental growth factor) fördert die Ausbreitung von Leukämiezellen. Wird er mit Hilfe von Antikörpern blockiert oder seine Bildung im Knochenmark verhindert, steigt die Überlebenschance bei chronischem Blutkrebs. Diese vielversprechende Wirkung von PIGF-Blockern hat ein Team um Dr. Thomas Schmidt, Assistenzarzt an der Chirurgischen Klinik, an Mäusen nachge-

wiesen. Außerdem entdeckten die Wissenschaftler, dass die Knochenmarkzellen bei Patienten mit chronisch myeloischer Leukämie (CML) verstärkt diesen Botenstoff bilden. „Leukämiezellen sorgen mit Hilfe von Botenstoffen für eine Produktion von PIGF in Knochenmarkzellen, wodurch in ihrer Umgebung ideale Wachstumsbedingungen für den Krebs entstehen“, erklärt Schmidt. Die PIGF-

Blocker wirkten zusätzlich zu dem bei CML gängigen Medikament Imatinib und verlängerten das Überleben der Mäuse. Selbst bei einer Form der Erkrankung, die gegen Imatinib resistent ist, war der Blocker effektiv. Die Arbeiten der Forscher aus Heidelberg, Leuven/Belgien, Kalifornien/USA, Jena und Aachen sind jetzt in der renommierten Fachzeitschrift „Cancer Cell“ erschienen.

### Viren-Abwehrstoff kommt fast überall im Körper vor

Virusinfizierte Zellen bilden in großen Mengen das Eiweiß Tetherin, auch CD317



Milz-Gewebeschnitt: Zellen, die den Abwehrstoff CD317 bilden, färben sich rot.

genannt. Es sorgt dafür, dass sich neu gebildete Viren nicht von ihrer Wirtszelle ablösen und somit keine weiteren Körperzellen befallen können. Jetzt haben Professor Dr. Oliver Keppler, Arbeitsgruppenleiter in der Abteilung Virologie im Department für Infektiologie, und seine Mitarbeiter erstmals nachgewiesen, dass der Abwehrstoff CD317 – anders als bislang angenommen – fast überall im Körper gebildet wird. In Zusammenarbeit mit Dr. Felix Lasitschka vom Pathologischen Institut untersuchten sie Gewebeproben aus 25 ver-

schiedenen menschlichen Organen und wiesen in allen Proben CD317 nach, wenn auch unterschiedlich häufig. Nun wollen die Forscher u.a. herausfinden, wie man diese Form der Abwehr unterstützen und spezifische Gegenmaßnahmen mancher Viren entkräften kann. CD317 ist vor allem gegen Viren mit Hülle wie u.a. das Grippevirus (Influenza), HIV und Lassa-Virus wirksam. Die Arbeiten wurden online in der Fachzeitschrift „Proceedings of the National Academy of Sciences USA“ veröffentlicht.

*Tina Bergmann*

## Gentherapie macht Schweine-Herzen wieder fit

Die chronische Herzmuskelschwäche kann künftig möglicherweise mit Hilfe der Gentherapie behandelt werden. Ein Forscherteam aus Heidelberg und Philadelphia unter Federführung von Professor Dr. Patrick Most von der Abteilung für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie berichtet in der Zeitschrift „Science Translational“ über eine erfolgreiche Studie an Schweinen, bei der die genetische Information für das Protein S100A1 mit Hilfe eines Virus als Genfahre in den Herzmuskel eingebracht wurde. Frühere Studien von Professor Most und Dr. Pleger hatten den Nachweis erbracht, dass der erkrankte Herzmuskel einen Mangel an S100A1 aufweist, der für den fortschreitenden Verlust der Herzkraft und die erhöhte Anfälligkeit für Rhythmusstörungen verantwortlich ist.

Die eingebrachte Information versetzt die Herzzellen in die Lage, S100A1 zu bilden: Nach drei Monaten hatte sich die Herzfunktion der behandelten Tiere deutlich erholt. „Wir planen nun eine klinische Studie, bei der die Sicherheit der Therapie am Menschen getestet wird“, erklären die beiden Hauptautoren. Bislang gibt es keine Therapie, die den Verlauf der chronischen Herzmuskelschwäche stoppen oder gar umkehren könnte.



Herzmuskelzellen beim Menschen (siehe Foto) ähneln stark denen beim Schwein. Die beim Schwein erfolgreich verlaufene Gentherapie soll jetzt auch beim Menschen getestet werden.

## Morbus Wilson: Kupferfänger wirken zuverlässiger

Einfangen und Ausspülen oder gar nicht erst in den Körper gelangen lassen – das sind die beiden gängigen Therapiekonzepte bei der angeborenen Kupferspeicherkrankheit Morbus Wilson. Ziel beider Ansätze, die bisher als gleichwertig galten, ist es, die lebensgefährlichen Kupfereinlagerungen im Körper abzubauen. Wissenschaftler um Professor Dr. Wolfgang Stremmel, Ärztlicher Direktor der Abteilung für Gastroenterologie, Infektionskrankheiten und Vergiftungen, und des Universitätskli-

nikums Wien haben nun erstmals in einer Vergleichsstudie gezeigt: Medikamente, die als Kupferfänger überschüssiges Kupfer binden (Chelatbildner) und über die Nieren ausscheiden, wirken zuverlässiger als Zinksalze, die die Kupfereinnahme im Darm hemmen. Das bislang größte Forschungsregister lieferte Daten von 288 Patienten für die Studie. Bei Morbus Wilson lagert sich Kupfer in der Leber und anderen Organen ab, es kommt u.a. zu Leberzirrhose bis hin zum Leberversagen. Die Wissen-

schaftler entdeckten bei Patienten, deren Leberfunktion sich trotz Zinktherapie verschlechterte, charakteristische Veränderungen bestimmter Leberwerte und der Kupfermenge im Urin – noch bevor weitere Leberzellen abstarben. „Damit haben wir erstmals Marker beschrieben, die schon früh Hinweise darauf geben, dass die Therapie nicht anschlägt“, erklärt Studienleiter Dr. Karl-Heinz Weiss. Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift „Gastroenterology“ veröffentlicht.

## Reges Immunsystem unterstützt Chemotherapie

Darmkrebspatienten, deren Tumor bereits Lebermetastasen gebildet hat, profitieren eher von einer Chemotherapie, wenn am Rand der Metastasen eine erhöhte Anzahl von bestimmten Immunzellen vorhanden ist. Das haben Wissenschaftler um Professor Dr. Dirk Jäger, Ärztlicher Direktor der Abteilung Medizinische Onkologie am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen

(NCT), bei der Analyse von 101 Gewebeproben operierter Patienten beobachtet. Bei Darmkrebs wird ergänzend zur Operation oftmals eine Chemotherapie oder Strahlentherapie durchgeführt. „Viele Patienten leiden unter den starken Nebenwirkungen einer Chemotherapie. Deshalb ist es wichtig, diejenigen Patienten zu identifizieren, die von einer solchen Therapie nicht profi-

tieren würden, und damit unnötige Behandlungen zu vermeiden“, so Jäger. Die Studie wurde zusammen mit der Forschungsgruppe von Privatdozent Dr. Niels Grabe im BIOQUANT durchgeführt. Ziel ist es, ein in der klinischen Praxis einsetzbares Verfahren für die Bestimmung dieses Markers zu entwickeln.

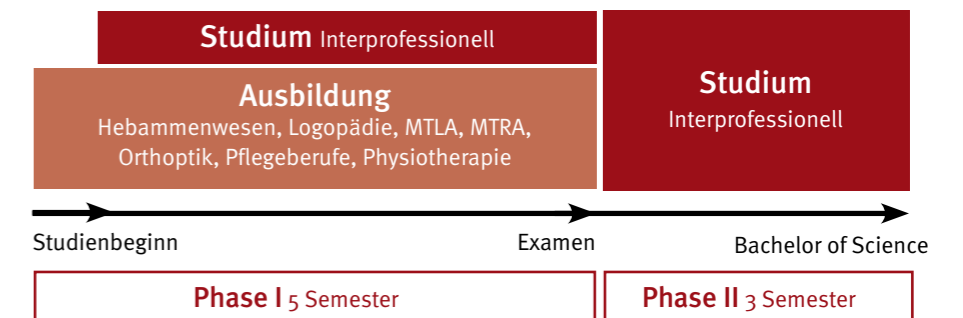
# Neuer Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“

Abiturienten können in Heidelberg nun parallel zur Ausbildung in einem Gesundheitsberuf einen Bachelor-Abschluss erwerben

In der Universitätsmedizin entwickeln sich derzeit neue Berufsbilder, die den höheren Ansprüchen an eine Zusammenarbeit aller Berufsgruppen Rechnung tragen. Klinikum und Fakultät reagieren darauf mit dem neuen Bachelor-Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ („Interprofessional Health Care“), der zum Wintersemester 2011/2012 startet. Der achtsemestrige Studiengang richtet sich an Abiturienten, die zusätzlich zu einer Ausbildung in einem Gesundheitsberuf wissenschaftliche Grundlagen erwerben wollen, und ist in seiner inhaltlichen Ausrichtung deutschlandweit einmalig.

Die Studierenden absolvieren fünf Semester begleitend zu der dreijährigen Ausbildung – in Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Hebammenwesen, Logopädie, Medizinisch Technische Laborassistenz, Medizinisch Technische Röntgenassistenz, Orthoptik oder Physiotherapie – an der Akademie für Gesundheitsberufe (AfG), die restlichen drei Semester im Anschluss an ihren Ausbildungsabschluss. Die Bachelor-Arbeit schreiben sie im letzten Semester und erwerben damit einen zweiten Abschluss.

Neben der Vermittlung grundlegender Kenntnisse wissenschaftlichen Arbeitens ist das Ziel des Studiengangs, die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und das Verständnis untereinander zu verbessern. „Erste Studien deuten darauf hin, dass Interprofessionelles Lernen positive Auswirkungen sowohl auf die Zusammen-



arbeit wie auch auf die Patientenversorgung hat“, so Pflegedirektor Edgar Reisch. „Eine Vernetzung der Einrichtungen und der darin arbeitenden Personen ist notwendig, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung effektiv und effizient zu gestalten“, erklärt Professor Dr. Joachim Szecsenyi, Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung und Leiter des Studiengangs.

### Verbesserte Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen

„Die Studierenden erweitern ihre Perspektive und werden dazu befähigt, Strategien für eine effektive, kollegiale und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Fokus einer optimalen Gesundheitsversorgung zu entwickeln“, ergänzt die wissenschaftliche Mitarbeiterin Dr. Cornelia Mahler. Der Studiengang bietet nicht nur eine Zusatzqualifikation in den Gesundheitsberufen, sondern eröffnete den Absolventen auch Tätigkeitsfelder etwa im Projekt-Management oder in der Forschung – und könne der beruflichen Karriere dadurch einen deutlichen Schub verleihen. So könnte beispielsweise ein Altenpfleger, der den Studiengang absolviert hat, die erworbenen Kompetenzen einsetzen, um für ein Pflegeheim ein Gesundheitsförderungsprogramm für ältere Diabe-

tespatienten zu entwickeln. Er ist darauf vorbereitet, wie in diesem Fall mit Ernährungswissenschaftlern, Psychologen, Medizinem und Physiotherapeuten zusammenzuarbeiten. Und ein Physiotherapeut, der etwa ein Projekt zur Betreuung nach einem Schlaganfall leitet, wäre in der Lage, es wissenschaftlich zu unterstützen und auch den Aufwand dafür abzuschätzen.

Der Studiengang, der mit dem akademischen Grad „Bachelor of Science“ (B. Sc.) abschließt, beginnt immer zum Wintersemester und bietet Platz für 25 Studierende. Die Vorlesungen halten Dozenten nicht nur aus der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, sondern auch aus anderen Abteilungen von Fakultät und Klinikum sowie weitere Lehrbeauftragte. Sie finden in den ersten fünf Semestern an einem Nachmittag in der Woche statt, hinzu kommt jeweils eine Ganztagesveranstaltung zu Beginn und Ende des Semesters. *sims*

>> Mehr zum Thema

[www.interprofessionelle-gesundheitsversorgung.de](http://www.interprofessionelle-gesundheitsversorgung.de)

## Ausbildung öffnete ihr die Türen

Shiba Abdulhamid floh mit 13 Jahren aus dem Irak. Jetzt lernt sie am Klinikum Zahnarzthelferin.

Ihre braunen Augen strahlen Wärme und Zuversicht aus. Trost und Fürsorge. Wenn Shiba Abdulhamid ihre Patienten ansieht, ist deren Angst vor dem Zahnarzt schnell verflogen. Shiba hilft Ihnen, sich wohl zu fühlen und möglichst gelassen zu bleiben. Denn dann klappt es am besten mit der Zahnbehandlung. Damit alles reibungslos und schnell geht, steht sie den Ärzten mit den Instrumenten in der Hand stets aufmerksam und hilfsbereit zur Seite.

Shiba Abdulhamid ist Auszubildende in der Mund-, Zahn- und Kieferklinik. In der

„konservierenden Abteilung“ hat sie sich schon bestens bewährt. Und sie kann noch mehr: Da das Klinikum viele ausländische Patienten behandelt, hilft Shiba Abdulhamid auch, sprachliche Hürden zu überwinden. Denn Shiba kommt aus dem Irak und spricht Arabisch, Deutsch und Englisch. „Ich möchte so vielen Leuten dafür Danke sagen, dass ich hier ausgebildet werde“, sagt die 21-Jährige. Ihr Weg zum Job war alles andere als geradlinig. Erst vor acht Jahren kam sie als Flüchtling mit ihrer Familie aus dem Irak nach Deutschland; zunächst nach Karlsruhe, dann nach Heidel-

berg. 13 Jahre alt war sie damals, hin- und hergerissen zwischen der Angst, angesichts der politischen Unruhen im Irak nicht bleiben zu können, und der Zuversicht, dass es woanders besser, sicherer sein werde.

An der Heiligenbergschule in Heidelberg musste sie ein Jahr lang nur Deutsch lernen, danach entschied ein Test in Deutsch und Mathematik über ihre schulische Zukunft: Shiba hatte das Zeug fürs Gymnasium, sie besuchte den A-Zug an der Internationalen Gesamtschule Heidelberg (IGH) und machte 2009 das Abitur. „Die Schulzeit war toll. Meine Mathematik-Lehrerin Vera Rausch schenkte mir das Buch ‚Eine Hand voller Sterne‘ von Rafik Schami, durch das ich immer besser in Deutsch wurde. Sie war meine beste Lehrerin. Sie war sogar in ihrer Freizeit für mich da und hat mir geholfen. Ich habe immer noch sehr guten Kontakt zu ihr, sie ist meine Freundin“, sagt Shiba.

Aber dann, nach dem Abitur, war erst mal Frust angesagt. Als Ausländerin war es schwierig, einen Ausbildungsplatz zu finden. Das Jobcenter der Agentur für Arbeit verwies an die Heidelberger DienstleistungsgmbH, die Menschen in schwierigen Lebenslagen unterstützen und mit ausbildenden Unternehmen kooperieren. So auch mit dem Universitätsklinikum.

„Wer, wenn nicht wir“, sagt Ulla Schubert, Leitende Zahnarzthelferin in der MKG-Klinik, zu dieser einmaligen Chance, einem jungen Menschen zu helfen. „Von den Bewerbungsunterlagen war ich sofort sehr

angetan und bat zum Vorstellungsgespräch. Ich war begeistert, in welcher kurzen Zeit Frau Abdulhamid so viel erreichen konnte. Eigentlich kam die Bewerbung im August viel zu spät, aber ich fand, so ein Werdegang sollte belohnt werden.“ Schon einen Monat später, am 1. September 2010, hat Shiba ihre Ausbildung zur zahnmedizinischen Fachangestellten begonnen. „Als im März 2011 ein Ausbil-

dungsplatz überraschend frei wurde, konnten wir sie zum 1. April 2011 als reguläre Auszubildende übernehmen. Unterstützung ist nicht mehr nötig. Sie macht das jetzt alles alleine. Man musste ihr nur die Türen öffnen. Das ist sozusagen das Happy End dieser Förderung“, sagt Ulla Schubert augenzwinkernd.

Carmen Oesterreich



Nach ihrer Ausbildung möchte die Irakerin Zahnmedizin studieren. Foto: car

„Ich möchte so vielen Leuten dafür Danke sagen, dass ich hier ausgebildet werde“



Shiba Abdulhamid und Zahnärztin Nihad El Sayed behandeln gemeinsam eine Patientin. Foto: car

## Fünf Fragen an... Shiba Abdulhamid, Auszubildende in der Mund-, Zahn- und Kieferklinik

**Wann hatten Sie den Eindruck, richtig in Deutschland angekommen zu sein?**

Nach drei Jahren. Ich konnte einigermaßen Deutsch sprechen, hatte Freunde und Lehrer, die mich unterstützten und habe seit dem einfach das schöne Gefühl, dazuzugehören.

**Haben Sie Heimweh?**

Immer wieder mal. Aber Deutschland ist längst zu meiner zweiten Heimat geworden. Ich komme aus Khaneqin, einer Stadt im Nordosten des Iraks an der Grenze zum Iran. Bagdad ist nicht weit weg. Früher habe ich oft überlegt, wieder zurückzugehen, aber ich habe jetzt hier meine Freunde, meinen Lebensmittelpunkt und meine Ausbildung. Vor kurzem haben wir einen Betriebsausflug nach Saarbrücken gemacht. Das war toll. Reisen ist auch mein Hobby. Ich war schon in vielen deutschen Städten. Heidelberg ist sehr schön, aber auch München und Konstanz am Bodensee gefallen mir gut. Natürlich auch Berlin und Hamburg ...

**Ist die Ausbildung zur zahnmedizinischen Fachangestellten eine Notlösung?**

Auf keinen Fall! Seit meinem 12. Lebensjahr möchte ich Zahnärztin werden. Also schon damals im Irak. Die Ausbildung in der Mund-, Zahn- und Kieferklinik ist für mich nach dem Abitur ein weiterer Schritt in diese Richtung. Ich bin jetzt wegen des Abiturs schon im zweiten von drei Lehrjahren. Nach der konservierenden Abteilung muss ich noch in die Kieferorthopädie, zahnärztliche Prothetik

und die Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie. Ich finde das alles sehr interessant und sehe das als ganz große Chance, weiterzukommen. Nach dem Abschluss dieser Ausbildung möchte ich auf jeden Fall Zahnmedizin studieren.

**Ist Migration ein Thema im Klinikum?**

Manchmal. In der Mund-, Zahn- und Kieferklinik arbeiten auch viele Zahnärzte mit Migrationshintergrund. Wir arbeiten hier so international, da sind alle ganz offen. Aber, mal ganz ehrlich: Ohne diese vielen bürokratischen Hürden wäre es für uns einfacher, und wir wären schneller integriert.

**Was sollte für Migranten besser werden?**

Ich bin ehrenamtlich Mitglied im Ausländer- und Migrationsrat der Stadt Heidelberg und engagiere mich in der Kommission für Soziales, Gesundheit und Flüchtlinge sowie in der Kommission Chancengleichheit und Partizipation. Wir treffen uns regelmäßig mit den Flüchtlingen, sprechen über deren Probleme und geben Tipps, wie Deutschland auch für sie zu einem neuen, lebenswerten Zuhause werden kann. Vorurteile oder Vorbehalte auf beiden Seiten müssen abgebaut werden. Weniger – und vor allem weniger komplizierte – Bürokratie wäre wirklich gut, das kann man nicht oft genug sagen. Ich bin dem Klinikum so dankbar für diese Ausbildung. Es wäre schön, wenn noch mehr Betriebe den Menschen aus einem anderen, fremden Land eine solche Chance geben würden.

Carmen Oesterreich

# Führungstraining geht in die nächste Runde

Schon jetzt anmelden: Neuer Kurs für Mediziner, Pflegende und Co. startet im Januar 2012

„Der Arzt wird immer mehr zum Manager – die dafür notwendigen Fähigkeiten vermittelt der Führungstrainingkurs“

**Professor Dr. Stefan Hardt**, Leiter des Herzkatheterlabors in der Medizinischen Klinik

## Warum sollte man als Arzt das Führungstraining besuchen?

Die medizinische Ausbildung ist nach wie vor sehr auf medizinische Inhalte fixiert, sogenannte „soft skills“ werden weiterhin vernachlässigt. Nicht immer entscheidet die fachliche Qualifikation allein über den ärztlichen Erfolg – weder im Hinblick auf eine erfolgreiche Patientenbehandlung noch bezüglich der Organisation der Abteilung. Vielmehr ist die Art und Weise, mit welchem Geschick in der Gesprächsführung, mit welcher Überzeugungskraft, mit welcher Systematik patienten- als auch ablauforientierte Vorgänge behandelt werden, ein wichtiger Erfolgsparameter, der in vielerlei Hinsicht trainierbar ist. Der Arzt wird somit immer mehr zum Manager – die dafür notwendigen Fähigkeiten vermittelt der Führungstrainingkurs.

## Gerade der Arztberuf ist durch eine klare hierarchische Ordnung gekennzeichnet. Muss man überhaupt wissen, wie man mit „seinem“ Personal umgeht?

Zum Glück zerfallen diese traditionellen Strukturen in der Realität. Auf der einen Seite gibt es zwar immer mehr Experten für bestimmte Fachgebiete oder Erkrankungen. Um einen Patienten aber optimal behandeln zu können, muss bei komplexen Krank-

heitsbildern heute häufig zunächst in einem teambasierten Ansatz die beste Behandlungsstrategie identifiziert werden. Ein Beispiel aus der kardiovaskulären Medizin ist die Etablierung sogenannter „Heart-Teams“ bestehend aus Kardiologen, Herzchirurgen, Anästhesisten und Geriatern. Wir sind im Arztberuf also deutlich mehr auf Interdisziplinarität, flache Hierarchien und interaktive Kommunikationsmuster angewiesen als noch früher. Auch der ärztliche Nachwuchs nimmt zunehmend Abstand von den hierarchischen Strukturen und fordert mehr Transparenz und Meinungsvielfalt. Dies erlaubt die Entwicklung von offenen Kommunikationsstrukturen und verbessert das Arbeitsklima, wovon Mitarbeiter und Patienten gleichermaßen profitieren.

## Sie leiten das Herzkatheterlabor in der Medizinischen Klinik. Welche Inhalte aus dem Training können sie konkret in Ihrem Arbeitsbereich anwenden?

Themen, die ich umsetzen kann, sind Teamentwicklung, strategische Personalentwicklung, Projektmanagement, Gesprächsführung und Konfliktmanagement. Insgesamt vermittelt das Training eine Reihe von grundlegenden Themen, die für die erfolgreiche Arbeit innerhalb komplizierter Organisationsstrukturen, in denen verschiedene Berufsgruppen arbeiten, notwendig sind. Erfreulicherweise sind die behandelten Themen über den klinischen Alltag hinaus auch für die Leitung meines Forschungslabors von Nutzen und tragen zum Erfolg der hier durchgeführten Arbeiten bei.

## Was hat Ihnen das Führungstraining persönlich gebracht?

Ein ganz besonders positiver Aspekt ist der interdisziplinäre Ansatz, d.h. neben Ärzten nehmen auch Pflegekräfte, technisches Personal wie auch Mitarbeiter der Verwaltung teil. Da sich die Seminarblöcke auf einen längeren Zeitraum verteilen, lernt man die Kollegen, die man sonst nur durch schriftlichen oder telefonischen Kontakt kennt, auch persönlich schätzen und gewinnt mehr Verständnis für die Situation der anderen Berufsgruppen. Es ergibt sich durch diese Kontakte auch immer wieder, dass im Klinikalltag auftauchende Probleme auf kurzem Wege gelöst werden können.

Als Leiter des Herzkatheterlabors arbeitet Professor Stefan Hardt mit vielen verschiedenen Berufsgruppen zusammen. Solch komplizierte Organisationsstrukturen erfordern Kenntnisse, die weit über das medizinische Wissen hinausgehen. Das Führungstraining liefert das richtige Handwerkszeug dazu.

„Die Kunst ist es, die besonderen Fähigkeiten der Mitarbeiter zu erkennen und für das Team zu nutzen“

**Britta Lülldorf**, pflegerische Leitung der Station 1/2 in der Chirurgischen Klinik

## Hatten Sie vor Kursbeginn eine Ahnung davon, was man als Führungskraft alles wissen sollte?

Ja, aufgrund meiner Erfahrung als Stationsleitung und vieler Fortbildungen im Vorfeld. Aber aus heutiger Sicht konnte ich mein Wissen im Führungstraining vertiefen und auch Neues dazu lernen. Dies hilft mir in meiner alltäglichen Arbeit. Die Kunst ist es, zu versuchen, die besonderen Fähigkeiten der Mitarbeiter zu erkennen, zu fördern und für das Team zu nutzen.

## Wie viel „Führung“ braucht ein Team?

Manchmal mehr und manchmal weniger. Mein Team fordert zum einen Führung ein. Als Stationsleitung bin ich aber auch dafür zuständig, Regeln und Struktur zu geben und diese wiederum von meinen Mitarbeitern einzufordern. Jeder einzelne Mitarbeiter ist wichtig für den Erfolg eines Teams.

## >> Hintergrund

Wie löst man Konflikte schonend und konstruktiv? Welche Führungsinstrumente gibt es und wie setzt man diese richtig ein? Und wie leitet man erfolgreich Projekte? Keine Frage – Führungskräfte befinden sich heute in einem Spannungsfeld zwischen den individuellen Interessen der einzelnen Mitarbeiter und den strukturellen Anforderungen der Organisation. Die Seminarreihe, die es bereits seit 2003 gibt, lehrt Führungskräfte mit diesen Herausforderungen umzugehen. Mittlerweile haben rund 180 Mediziner, Pflegekräfte und Verwaltungsangestellte den Kurs absolviert und davon – wie die zahlreichen Rückmeldungen zeigen – auch persönlich profitiert. Aber auch dem Klinikum kommen die neu erworbenen Führungsqualitäten ihrer Mitarbeiter zugute. Denn die Beschäftigten sind das wichtigste Kapital eines jeden Unternehmens – und nur wenn diese zufrieden sind und ihre Arbeit schätzt wird, bleiben sie dem Betrieb auf lange Sicht erhalten.

Britta Lülldorf arbeitet nach Absolvierung des Führungstrainings strukturierter und effektiver. Einzelne Mitarbeiter versucht sie, gezielt zu fördern – wie hier in einem Mitarbeitergespräch.



## Machen Sie, seit Sie den Kurs besucht haben, im Umgang mit Ihren Kolleginnen und Kollegen etwas anders?

Anders vielleicht nicht, aber durchaus strukturierter. Da man durch den Kurs mehr Handwerkszeug bekommen hat, arbeitet man auch effektiver, z.B. bei den Themen Zeit- oder Konfliktmanagement.

## Die Stationen in einem Krankenhaus werden immer größer, steigende Patientenzahlen sorgen für mehr Stress und Arbeit. Haben Sie in dem Kurs auch gelernt, wie man damit umgeht?

Der Alltag als Pflegekraft hat sich sehr gewandelt, es ist anspruchsvoller und arbeitsintensiver geworden. Dies stellt eine spannende Herausforderung dar. Bei der Bewältigung helfen ein gutes Zeitmanagement – gerade bei vielen nicht planbaren Ereignissen – eine gute Organisation und eine über die Berufsgruppen übergreifende Kommunikation.

## Was hat Ihnen das Führungstraining persönlich gebracht?

Sehr viel. Vor allem der Austausch mit

den anderen Berufsgruppen war sehr spannend. Man lernt, Dinge auch aus einem anderen Blickwinkel zu beleuchten, sich selbst als Führungskraft wahrzunehmen und sich zu reflektieren. Ich persönlich habe mir vorgenommen, dass man Dinge ändern sollte, die zu ändern sind, und Dinge sein zu lassen, an denen man nichts ändern kann. Dadurch nimmt man sich nur Energie, die man für anderes nutzen kann.

Christian Fick

## >> Mehr zum Thema

### Anmeldung:

Akademie für Gesundheitsberufe  
Gabriele Baumhard  
Tel.: 8301 (Sekretariat) bzw. 8986  
Email: afg.ibf@med.uni-heidelberg.de

### Form und Dauer der Qualifikation

Die Fortbildungsreihe für Führungskräfte an Klinikum und Akademie für Gesundheitsberufe findet in elf Modulen statt, die ein oder zwei Tage dauern. In jedem Modul wird ein Thema behandelt und abgeschlossen. Beginn ist am 26./27. Januar 2012 (Thema: „Grundlagen von Führung“), die letzte Veranstaltung steigt am 13./14. Dezember („Die Führungskraft als Coach“). Die Module können auch einzeln gebucht werden.

### Weitere Informationen:

www.afg-heidelberg.de/Fortbildung

## „Malen als Dialog mit mir selbst“

Ausstellung „Work in Progress“ von Karin Beemsterboer in der Kopfklinik



Karin Beemsterboer beschreibt ihren Malstil so: „Ich begreife Malen als einen Dialog mit mir selbst, meine Erlebnisse fließen mit in mein Werk.“ Nachdem ein erstes Bild entstanden ist, ordnet und reduziert sie das Gemalte. Es entsteht ein Werk, das die Spuren der Bearbeitung trägt – die einzelnen Arbeitsvorgänge bleiben stets sichtbar. Die Ausstellung „Work in Progress“ zeigt dies eindrucksvoll und ist bis zum 28. Oktober im Foyer der Kopfklinik zu sehen. *cf*

Bei den Gemälden von Karin Beemsterboer bleiben die Spuren der Bearbeitung stets sichtbar. Davon kann man sich ab dem 24. September in der Kopfklinik überzeugen.

## Ayurveda und Salsa

Fit im Klinikum mit neuen Kursen

Nach einer längeren Pause ist der beliebte Ayurveda-Kochkurs mit Volker Mehl wieder im Programm. Die beiden Veranstaltungen finden am 2. und 3. November statt.

### >> Mehr zum Thema

Weitere Informationen und Anmeldungen zu den Kursen im Intranet unter: Mitarbeiterportal/ Fit im Klinikum/Gesundheitsseminare

**Fit** im Klinikum  
Gesund am Arbeitsplatz



„Herzenssache“ heißt die Ausstellung von Renate Mörtel, die vom 5. November bis zum 2. Dezember im Foyer der Kopfklinik zu sehen ist.

Ganz neu ist ein Salsa Tanzkurs: Mittwochs um 17.30 Uhr oder 19 Uhr vom 9. bis 30. November im Tribu del Mar (Landfriedgelände). Der Kurs dauert je 1,5 Stunden und kostet für vier Abende 60 € pro Person.

Anmeldung bis 2.11.2011 per E-Mail an: [info@tribudelm.de](mailto:info@tribudelm.de)  
Bitte geben Sie dort Ihren Namen und Telefonnummer und die gewünschte Uhrzeit an, die Mehrheit entscheidet, Rückmeldung darüber vor Kursbeginn.  
Kursgebühr bis spätestens 7.11. auf folgendes Konto:  
Postbank Karlsruhe; Kto.: 615 109 759, BLZ.: 66010075  
Veranstaltungsort: Tribu del Mar, Alte Eppelheimer Str. 50b, 69115 Heidelberg (Landfriedgelände); Homepage: [www.tribudelm.de](http://www.tribudelm.de)  
Die Wiederholung des Kurses innerhalb von 3 Monaten ist kostenlos möglich, um das Erlernte zu festigen bzw. zu üben. *red*

## „Herz ist Trumpf“

Renate Mörtel spachtelt Herzen auf Leinwände

Die Künstlerin Renate Mörtel, in Friedrichshafen am Bodensee geboren und aufgewachsen, malt seit 2004 Herzbilder. Ihre Kunstwerke, die sie mit hochwertigen Acrylfarben sowie Struktur- und Modellierpasten anfertigt, spachtelt sie auf eine Leinwand, diese steckt in einem 1,8 oder zwei Zentimeter starken Keilrahmen. Jedes Bild ist ein Unikat und handsigniert. Frisch verliebte sowie Herzliebhaber sollten sich die Ausstellung vom 5. November bis zum 2. Dezember im Foyer der Kopfklinik nicht entgehen lassen. *cf*

## Tierisches in der Chirurgie

Zahmer Löwe oder sprungbereites Raubtier?

Noch bis 31. Oktober ist die Ausstellung „Tierisches und mehr...“ in der Eingangshalle der Chirurgischen Klinik zu sehen. Über 80 interessierte Kunst- und Klinikfreunde waren der Einladung der Heidelberger Stiftung Chirurgie gefolgt und kamen zur Eröffnung der Ausstellung von der Heidelberger Künstlerin Sibylle Vogt.

Nach der Begrüßung durch Oberarzt Professor Dr. Alexis Ulrich, der den Ärztlichen Direktor Professor Dr. Markus W. Büchler vertrat, führte Simone Tanger die Anwesenden in das Werk ein und spannte gekonnt und fundiert den Bogen von der Bio-

grafie der Künstlerin hin zu ihren Fabelwesen. Die Besichtigung und Diskussion mit Sibylle Vogt im Anschluss offenbarte einmal mehr, dass die Skulpturen ein wenig die Gemütslage des Betrachters widerspiegeln: So war es bei einem ruhiger, schützender Löwe, der dort auf seinem Podest thronte, und beim nächsten ein sprungbereites Raubtier, das sich seiner Stärke bewusst war. *red*



Dieser komische Vogel ist neben zahlreichen weiteren Spezies noch bis zum 31. Oktober in der Chirurgischen Klinik zu sehen.

## Kraftvoll, aufwühlend, verstörend

Fotoausstellung von Roger Ballen in der Sammlung Prinzhorn

Vom 10. September bis zum 6. November ist in der Sammlung Prinzhorn eine Fotoausstellung des New Yorker Fotografen Roger Ballen zu sehen. Die Serie Outland zeigt das Leben der entlegenen und armen, weißen Bevölkerung Südafrikas auf dem Land. Es sind tief bewegende Bilder in schwarz-weiß: Eingefroren zwischen do-

kumentarischer und konstruierter Darstellung, zwischen Theater und Wirklichkeit, machen sie die harte Realität der Menschen des weißen Südafrikas deutlich, von Außenseitern, die durch das soziale Netz gefallen sind. Seine Motive sind in düsteren häuslichen Umgebungen inszeniert und resultieren in kraftvollen, aufwühlenden und verstörenden Bildern. Ergänzt wird die Bilderschau durch die Kabinettausstellung „Augen-Blicke der Sammlung Prinzhorn“. Hier erblicken eine Vielzahl unterschiedlichster Augen den Besucher: Orwellsche Augen, denen nichts entgeht, Augenherden, die gemeinsam ausschwärmen, Augenarchitekturen oder alienartige, eigenständige Augenwesen. Sie taxieren den Betrachter, nehmen ihn ins Visier, beobachten den Raum ...



Roger Ballen, „Diamond digger and son standing on bed“, Western Transvaal, 1987

Die beiden Prinzhorn-Ausstellungen sind im Rahmen des 4. Fotofestivals „The Eye is a Lonely Hunter“ zu sehen. Deutschlands größtes kuratiertes Fotofestival hat das Ziel, ein facet-

tenreiches Bild der Menschheit in all der Vielfältigkeit unserer Zeit zu präsentieren. Insgesamt werden in Mannheim, Ludwigshafen und Heidelberg Fotografien von 50 verschiedenen Künstlern ausgestellt. *red*

### >> Mehr zum Thema

[www.fotofestival.info](http://www.fotofestival.info), [www.rogerballen.com](http://www.rogerballen.com)

## DIENSTJUBILARE

### 25-Jähriges

#### August 2011

**Doris Bummel,**  
Krankenschwester, Medizinische Klinik  
**Peter Braunewell,**  
Krankenpfleger, Chirurgie  
**Christine Greiner,**  
Arztsekretärin, Kinderklinik  
**Barbara Salvatore,**  
Zahntechnikerin, Mund-Zahn-Kiefer-  
Klinik  
**Thomas Schell,**  
Sektionsgehilfe, Pathologie  
**Sabine Martin,**  
Arzthelferin, Chirurgie

#### September 2011

**Steffen Arnold,**  
Leiter der Debitorenbuchhaltung, Abt. 2.3  
**Klaus Götzmann,**  
Heizungsmonteur, KTG  
**Nezahat Isci,**  
Hausgehilfin, Chirurgie  
**Tina Jentzsch,**  
Krankenschwester, Neurologie  
**Sonja Kempf,**  
Zahnarzthelferin, Mund Zahn Kieferklinik  
**Dunja Lünenborg,**  
Krankenschwester, Augenklinik  
**Michael Olbert,**  
Elektriker, KTG

**Gisela Peterka,**  
Krankenschwester, NCT-Ambulanz  
**Angelika Pfefferte,**  
Sachbearbeiterin,  
Abt.2.2 Patientenverwaltung  
**Christiane Saladin,**  
Kinderkrankenschwester, Kinderklinik IV  
**Ferit Savumlu,**  
Energiegeräteelektroniker, KTG  
**Gabriele Schahn,**  
Technische Assistentin, Allgemeine  
Pharmakologie  
**Brigitte Scherer,**  
Krankenschwester, HNO Klinik  
**Angelika Schlaier,**  
Krankenschwester, Psychiatrie  
**Jürgen Stams,**  
Sachbearbeiter,  
Abt. 2.2 Patientenverwaltung  
**Erika Tiemens,**  
Lehrassistentin Allg. Bereich, Akademie  
für Gesundheitsberufe

#### Oktober 2011

**Karin Ameti,**  
Krankenschwester, Chirurgie  
**Karlo Baumgärtner,**  
Lagerverwalter, Zentrallager  
**Angelika Bönisch,**  
Medizinisch-Technische Assistentin,  
Pathologie  
**Andrea Bondong,**

Case Managerin, Innere Medizin V  
**Maria Bundschuh,**  
Krankenschwester, Innere Medizin III  
**Sabine Da Costa Guerreiro,**  
Zahnarzthelferin, Mund-Zahn-Kiefer-Klinik  
**Jutta Feurer,**  
Krankenschwester, OP Frauenklinik  
**Jolanta Gallardo Lopez,**  
Krankenschwester, Radiologie  
**Adelheid Hartung-Hölzel,**  
Hygiene-Fachkraft,  
Department für Infektiologie  
**Berthold Klein,**  
Kardiotechniker, Herzchirurgie  
**Christine Klose,**  
Medizinische Dokumentarin,  
Medizinische Biometrie  
**Karl-Heinz Kolba,**  
Lagerarbeiter, Zentrallager  
**Christina Ludwig,**  
Kinderkrankenschwester, Kinderklinik  
**Wolfgang Müller,**  
Sachbearbeiter, Patientenverwaltung  
**Ramona Nebelung,**  
Krankenschwester, Chirurgie  
**Barbara Ruhbach,**  
Programmiererin, Zentrum für  
Informations- und Medizintechnik  
**Marlene Schleicher,**  
Kinderkrankenschwester, Kinderklinik  
**Jürgen Schmitt,**  
Feinmechaniker, Institut für Physiologie  
**Werner Scherke,**  
Desinfektor, Bettenzentrale Kinderklinik  
**Elke Skopnik,**  
Sachbearbeiterin, Personalabteilung  
**Professor Dr. Gisela Skopp,**  
Apothekerin, Institut für Rechts- und  
Verkehrsmedizin



Auf der Jubilarefeier am 11. August haben die Kaufmännische Direktorin Irmtraut Gürkan (hintere Reihe rechts) und die Personalrats-Vorsitzende Gabriele Oppenheimer (hintere Reihe links) Beschäftigte ausgezeichnet, die von Mai bis Juli ihr Dienstjubiläum feierten. Dies waren: Ursula Greulich, Dr. Cornelia Mahler, Professor Dr. Hans-Peter Vogt, Antoni Zlata, Karl-Heinz Scharwatt, Mechthild Hoßfeld, Marianne Naumer, Manfred Kedro, Monika Maurer, Jutta Scheuerer, Monika Schollenberger und Eugen Wasem.

**Ulrike Teuschel,**  
Kinderkrankenschwester, Kinderklinik  
**Professor Dr. Phoebe Washington-Dorando,**  
Fachärztin, Klinik für Anästhesie  
**Thomas Zimmermann,**  
Kraftfahrer, Fuhrpark

Hausgehilfin Unterhaltsreinigung,  
MED Bettenhaus  
**Sonja Kecker,**  
Hebamme, Frauenklinik  
**Ingrid Kuhn-Krause,**  
Medizinisch-Technische Assistentin,  
Institut für Anatomie und Zellbiologie

### 40-Jähriges

#### Oktober 2011

**Ute Benz,**  
Krankenschwester, Medizinische Klinik  
**Sonja Bittner,**  
Apothekenhelferin, Klinikapotheke  
**Annemarie Joschko,**

Die hier namentlich aufgeführten Dienstjubilare aus den Monaten August, September und Oktober werden auf der kommenden Jubilarefeier im Herbst geehrt. Das entsprechende Bild ist dann in der nächsten Ausgabe des KlinikTickers zu sehen.



Der Klinikumsvorstand  
dankt den Jubilaren  
und wünscht **Alles Gute!**

# Das Quiz im KLINIKTICKER

Gewinnen Sie einen von insgesamt drei Gutscheinen über 50 Euro für das Möbel- und Einrichtungshaus IKEA

Was muss man tun? Einfach die folgenden Fragen richtig beantworten:

1. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kamen zum diesjährigen Sommerfest des Klinikums?
2. Bei welchem Fußball-Verein spielen die beiden Zwillingenbrüder Timo und Marco Rückauer?
3. Wie heißt das Programm, mit dem Medizinstudenten die richtige Gesprächsführung mit Patienten lernen?

Alle Antworten haben wir in diesem KlinikTicker versteckt.

Beim „KlinikTicker-Quiz“ dürfen alle Mitarbeiter des Universitätsklinikums (einschließlich aller Tochtergesellschaften) und der Medizinischen Fakultät sowie Studenten der Medizinischen Fakultät teilnehmen.

Wir verlosen unter allen richtigen Einsendungen insgesamt drei IKEA-Gutscheine über je 50 Euro!

Antworten per E-Mail mit dem Betreff „Quiz“ unter Angabe Ihrer Abteilung an [KlinikTicker@med.uni-heidelberg.de](mailto:KlinikTicker@med.uni-heidelberg.de) oder per Klinik-Post mit Hilfe des Antwortbogens an die

Pressestelle  
Im Neuenheimer Feld 672  
69120 Heidelberg

Einsendeschluss ist Montag, der 31. Oktober 2011  
Die Preise werden unter allen richtigen Antworten ausgelost.  
Wir drücken die Daumen und wünschen viel Glück!!!

Ihr KlinikTicker Team

Über Themenvorschläge, neue Ideen oder kritische Worte freut sich die Redaktion unter Tel. 6766. Oder Sie schreiben eine E-Mail an: [KlinikTicker@med.uni-heidelberg.de](mailto:KlinikTicker@med.uni-heidelberg.de)

Über einen Gutschein für das Harmonie Lux Kinocenter in Heidelberg (Hauptstraße 110) freuen sich: Adalbert Kollak, Studienassistent in der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Department für Orthopädie und Paraplegiologie; Sylvie Ziesak, Finanzbuchhaltung; Lea Scheidt, Abteilung Klinische Sozialmedizin; Katharina Schramm, International Office; Uwe-Karsten Fuchs, Augenklinik

Die Antworten vom letzten Quiz:

1. Was ist der Einsatzort von Andreas Hüllen, einem der „letzten Zivis“ am Klinikum? **Kinderklinik, Neugeborenen-Screening**
2. Wie hoch ist die Zahl der Rattenfallen, die Schädlingsbekämpfer Volker Flory am Klinikum aufgestellt hat? **188**
3. Wie viele Einwohner zählt die griechische Insel Chalki, auf der Krankenschwester Maria Laudes-Mäurer als Tierschützerin aktiv ist? **380**

Klinik Ticker-Quiz Antwortbogen:

Frage 1: \_\_\_\_\_

Frage 2: \_\_\_\_\_

Frage 3: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

Postanschrift: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_