

# KLINIKTICKER

Das Mitarbeitermagazin des Universitätsklinikums Heidelberg



Zwei Kliniken, ein Gebäude:  
Die neue Frauen- und Hautklinik ab Seite 16

# Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

**I**n dieser Ausgabe des „KlinikTickers“ stellen wir Ihnen auf Seite 5 das neue Leitbild des Universitätsklinikums vor. Es orientiert sich an dem Leitbild, das der Klinikumsvorstand erstmals vor sechs Jahren herausgegeben hat, enthält aber wichtige Ergänzungen.

Warum braucht ein Universitätsklinikum überhaupt ein Leitbild – und warum jetzt ein aktualisiertes? Große Unternehmen und akademische Institutionen tun gut daran, sich auf ihre Grundwerte und ihre wesentlichen Ziele zu besinnen, diese immer wieder zu überdenken und schriftlich für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter niederzulegen. Gerade in bewegten Zeiten, die rasches Umdenken und hohe Leistungen erfordern, ist Orientierung und Konzentration auf das Wesentliche nötig. Das müssen wir auch unseren Patientinnen und Patienten und allen Partnern im Gesundheitswesen und darüber hinaus deutlich machen.

Was also ist neu, was wurde geändert und ergänzt? Hinzugekommen ist eine Präambel: Nur im Schulterschluss können Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät die gemeinsamen Aufgaben erfolgreich bewältigen – eigentlich eine Selbstverständlichkeit und in Heidelberg gelebte Wirklichkeit, die es doch immer wieder zu bekräftigen gilt.

Ergänzt wurde vor allem das Engagement für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ihre Ausbildung und ihre Qualifizierung. Dort haben wir, wie die Mitarbeiterumfrage gezeigt hat, Nachholbedarf, daran arbeiten wir in unterschiedlichen Projekten.

Das Leitbild wird nun gedruckt und demnächst verteilt; im Intranet und Internet ist es bereits veröffentlicht. Entscheidend aber ist, dass diese Grundüberzeugungen nicht nur bekannt sind, sondern immer als Richtschnur herangezogen werden können.

Darauf vertraue ich und stehe Ihnen für eine Diskussion immer gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,  
Ihr



Professor Dr. Guido Adler  
Leitender Ärztlicher Direktor

E-Mail: [D.Lae@med.uni-heidelberg.de](mailto:D.Lae@med.uni-heidelberg.de)



Die Künstlerin Laura Ford (Mitte) präsentiert ihre Tierskulptur vor der neuen Frauen- und Hautklinik, gemeinsam mit Mitgliedern der Kunstkommission

# Inhalt

S. 6  
KLINIKUM AKTUELL  
Endlich wieder ein Klinikums-Fußballturnier:  
Aber wer hat gewonnen?

S. 10  
KLINIKUM AKTUELL  
Ein „Lila Engel“ geht: Karin Emmer hat 25 Jahre  
die Ökumenische Krankenhausilfe geleitet.

S. 14  
FEUILLETON  
Was rät er Ärzten und Pflegekräften?  
David Wagner hat ein bewegendes Buch über  
seine Rettung durch eine Lebertransplantation  
geschrieben.

AB S. 16  
TITELTHEMA  
Zwei Kliniken, ein Gebäude:  
Die neue Frauen- und Hautklinik

S. 32  
PERSONALIEN  
Wachwechsel in der Stellvertretung der  
Kaufmännischen Direktion

S. 46  
MENSCHEN IM KLINIKUM  
Seit mehr als 25 Jahren arbeiten Sandra und  
Jochen Treu am Klinikum – seit 20 Jahren  
sind sie ein Paar.

S. 50  
DAS QUIZ  
Gutscheine für die neue Imbissbude der  
Klinik-Service-GmbH zu gewinnen !

# Das Leitbild der Universitätsmedizin Heidelberg



## PRÄAMBEL

**D**as Universitätsklinikum Heidelberg und die Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg sind ihrer Tradition und dem medizinischen Fortschritt verpflichtet. Sie gehören zu den ältesten Institutionen ihrer Art in Europa. Intensiver gedanklicher Austausch und Verbundenheit in gemeinsamen Aufgaben und Zielen kennzeichnen ihre erfolgreiche Zusammenarbeit in der Universitätsmedizin Heidelberg. Patientenversorgung, Forschung und Lehre sind die gemeinsamen Aufgaben von Universitätsklinikum und Medizinischer Fakultät Heidelberg. Sie stellen sich den damit verbundenen vielfältigen Erwartungen und Herausforderungen und bekennen sich zu ihrem Leitbild:

## UNSERE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten steht für uns im Mittelpunkt: Krankheiten zu heilen, Beschwerden zu lindern und ihrer Entstehung vorzubeugen, ist unser wichtigstes Ziel. Dafür setzen wir unser medizinisches Wissen auf höchstem Niveau ein und bieten unseren Patienten die bestmögliche Behandlung und Pflege, die ihre individuellen Bedürfnisse berücksichtigt.

## EXZELLENZ IN FORSCHUNG UND LEHRE

Fortschritte in Prävention, Diagnostik und Therapie basieren auf neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen, die in der Grundlagenforschung und in der klinischen Forschung gewonnen werden. Die enge Verzahnung von Patientenversorgung, Forschung und Lehre trägt zum Erfolg der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten bei. Die Weitergabe unseres Wissens ist uns ein Anliegen: Unsere Studentinnen und Studenten finden optimale Ausbildungsbedingungen vor.

## VERANTWORTUNG FÜR AUSBILDUNG UND QUALIFIZIERUNG

Gute Ausbildung und ständige Weiterqualifizierung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichern die höchste Qualität in der Patientenversorgung, Forschung und Lehre. Unsere Ziele sind Fachkompetenz und soziale Kompetenz, hohe Urteilsfähigkeit und Verantwortungsbewusstsein. Jungen Menschen bieten wir sehr gute Ausbildungsmöglichkeiten, in denen sie Talente und Engagement entfalten können.

## RESPEKTVOLLES MITEINANDER

Wir bekennen uns zu unserer sozialen Verantwortung und pflegen einen respektvollen Umgang miteinander. Bei Entscheidungsfindungen achten wir auf Transparenz und Fairness.

## EFFIZIENTER EINSATZ VON RESSOURCEN

Wir verpflichten uns zum verantwortungsvollen Umgang mit den uns zur Verfügung gestellten Ressourcen und arbeiten gemeinsam daran, den Erfolg in Patientenversorgung, Forschung und Lehre auch langfristig zu sichern.

# Knochenbrecher gewinnen Klinikums-Fußballturnier



Großer Jubel bei den „Knochenbrechern“: Die Mannschaft aus der Orthopädie gewann das 20. Klinikums-Fußballturnier

## News

### „Medizin am Abend“ erfolgreich gestartet

Mit großem Erfolg ist die Vortragsreihe „Medizin am Abend“ des Universitätsklinikums Heidelberg und der Rhein-Neckar-Zeitung (RNZ) gestartet: Vor vollem Hörsaal referierten Experten populäre Medizinthemen – von der richtigen Tabletteneinnahme über den Alkoholkonsum bis hin zum gebrochenen Herzen und anderen Herzensangelegenheiten. Gerne setzten die Besucher die Diskussion nach dem Vortrag bei Brezeln, Würstchen und Getränken fort. Die Vorträge finden immer mittwochs um 19 Uhr in der Kopfklinik statt. Der nächste Vortrag findet 25. September statt; das Thema wird nach der Sommerpause bekannt gegeben.

### Heidelberger Neuroprothese in der „Großen Show der Naturwunder“

Als Experte für Neuroprothesen war Dr. Rüdiger Rupp als Gesprächspartner von Moderator Ranga Yogeshwar zusammen mit dem querschnittgelähmten Österreicher Tom Schweiger in der ARD-Sendung „Große Show der Naturwunder“ am 11. Juli zu sehen. „Heidelberger Forscher ist es gelungen, Querschnittgelähmten, die ihre Handfunktion verloren haben, ein großes Stück Lebensqualität zurückzugeben. Dr. Rüdiger Rupp hat zusammen mit seinem Team eine sogenannte Neuroprothese entwickelt, die es gelähmten Menschen ermöglicht, wieder greifen zu können“, kündigte die ARD die Sendung an. Mit Schweiger arbeitet der Ingenieur von der Klinik für Paraplegiologie seit mehr als zehn Jahren zusammen. Dieser nutzt die nicht-invasive Neuroprothese im Alltag – inzwischen ist er in der Lage, selbstständig zu essen und nach einem Apfel zu greifen.

22 TEILNEHMER, ENG UMKÄMPFTE UND SPANNENDE DUELLE SOWIE 200 ZUSCHAUER SORGEN FÜR EIN GELUNGENES JUBILÄUMSTURNIER DES KLINIKUMS



Das Spiel um den dritten Platz entschied die Mannschaft des Verpflegungsteams erst im Neunmeterschießen für sich



In 54 Turnier-Spielen fielen 128 Tore – sehr zur Freude der etwa 200 Zuschauer

Was ist, wenn der „Rote Stern Verwaltung“ auf das „Magische Dreieck“ trifft? Oder die „Los Zentralos“ auf den „FC Pampers Heidelberg“? Richtig: Dann steigt wieder das Klinikums-Fußballturnier, das in diesem Jahr bereits zum 20. Mal ausgetragen wurde. Und wie es sich für ein echtes Jubiläumsturnier gehört, konnte sich die Teilnehmerzahl in diesem Jahr mehr als sehen lassen: 22 Teams kämpften am 5. Juli im Stadion am Olympiastützpunkt um Tore und Punkte. Nach einem spannenden Turniertag setzten sich im Endspiel die „Knochenbrecher“ (Orthopädie) gegen die „Akaler“ (Elektrowerkstatt Altklinikum) mit 2:0 durch. Im Spiel um Platz 3 gewann das Verpflegungsteam gegen die Mannschaft des Zentralagers mit 6:5 nach Neunmeterschiessen.

Organisator Harald Hofmann, der im Versorgungszentrum Medizin im Einkauf arbeitet, war hochzufrieden: „So viele teilnehmende Mannschaften wie in diesem Jahr gab es noch nie. Am Ende hatten sich mit den vier Gruppensiegern auch die besten Teams für das Halbfinale qualifiziert“. Dort ging es äußerst knapp zu – sowohl die Knochenbrecher (gegen das Zentralager) als auch die Akaler (gegen das Verpflegungsteam) gewannen ihre Spiele jeweils mit 1:0. Eng umkämpfte und spannende Duelle – darüber freuten sich auch die etwa 200 Zuschauer, die den Weg zum Olympiastützpunkt gefunden hatten und in 54 Partien 128 Tore sahen.

„Insgesamt hat alles gepasst: die Spiele, das Wetter, die Stimmung auf den Rängen und die optimale Bewirtung durch ein Team unserer Küche“, resümierte Harald Hofmann nach einem langen und anstrengenden Turniertag. –cf

### Klinikum feiert Richtfest des Analysezentrams III

Wetterfest mussten die Besucher des Richtfests des Analysezentrams III sein. Mit Regenschirmen ausgestattet lauschten sie dem Richtspruch und Professor Guido Adlers Dank an Handwerker, Bauverantwortliche und zwei große Unterstützer: An den Gesamtkosten von 17,6 Millionen Euro beteiligten sich die Klaus Tschira Stiftung mit 5,9 Millionen Euro und die Dietmar Hopp Stiftung mit 9 Millionen Euro. Zukünftig werden im neuen Laborgebäude genetisch bedingte Herzkrankheiten und angeborene Stoffwechselerkrankungen erforscht. Wenige Tropfen Blut eines Neugeborenen genügen für ein Screening auf Stoffwechselerkrankungen – die frühzeitige Therapie kann den Familien viel Leid ersparen. Rund 150.000 dieser Proben sollen jährlich im Analysezentrum III untersucht werden.



# Nach mehr als 100 Tagen auf gutem Wege

SEIT MÄRZ 2013 IST AM KREISKRANKENHAUS HEPPENHEIM VIEL PASSIERT – EINE BILANZ

**D**as Kreiskrankenhaus Bergstraße (KKH) in Heppenheim gehört seit März 2013 zum Universitätsklinikum Heidelberg. Mit seinem medizinischen und wirtschaftlichen Konzept für das 250-Betten-Haus mit rund 600 Mitarbeitern hatte sich das Klinikum gegenüber sechs Mitwerbern durchgesetzt. Nachdem das Bundeskartellamt den Weg freigemacht hat, konnte das Klinikum 90 Prozent der gGmbH – zehn Prozent der Anteile werden weiterhin vom Kreis Bergstraße gehalten – übernehmen. Beide Partner sowie die Verantwortlichen des KKH haben zügig mit der Umsetzung einer Reihe von vereinbarten Maßnahmen begonnen. Die ersten 100 Tage sind vorbei: Was konnte bislang umgesetzt werden?

## Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen

In den Fachabteilungen des KKH gab es Gespräche mit den universitären Partnern sowie gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen, z.B. in der Neonatologie. Das Konzept: Die Fachabteilungen des KKH bleiben selbstständig, profitieren aber von der Expertise des universitären Partners in der Maximalversorgung und seiner räumlichen Nähe.

Der Leitende Ärztliche Direktor des Klinikums, Prof. Guido Adler ist optimistisch: „Ich habe einen positiven Eindruck davon, wie die Zusammenarbeit in Heppenheim

aufgenommen wird.“ Er selbst sei bereits ein halbes Dutzend Mal im Kreiskrankenhaus gewesen, um „Sprechstunden“ für die dort Beschäftigten anzubieten. Wegen der starken Nachfrage soll es weitere Termine geben. „Wir wissen, dass es für die Heppenheimer eine Umstellung ist“, räumt Adler ein. Mehr Arbeit bringe die Übernahme obendrein mit sich. Gemeinsam werde zum Beispiel daran gearbeitet, für eine optimale Verweildauer der Kranken zu sorgen. Genau wie Professor Adler ist auch Irmtraut Gürkan, die Kaufmännische Direktorin des Klinikums, überzeugt, dass die Zusammenarbeit mit Heppenheim ein Erfolg wird. Beeindruckt zeigte sich Gürkan von der hohen Leistungsbereitschaft und der Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kreiskrankenhauses.

## Teleradiologie rettet Leben / Stroke Unit in Betrieb

Sehr erfolgreich umgesetzt wurde die teleradiologische Anbindung des KKH: Bereits nach vier Wochen wurde die Möglichkeit geschaffen, jederzeit aus Heppenheim Tomographie- oder Röntgenbilder zur Begutachtung nach Heidelberg zu übertragen. Zwei Patienten wurden nach umgehender Schlaganfall-Diagnostik in die Heidelberger Neuroradiologie gebracht, wo ein rettender Katheter-Eingriff vorgenommen werden konnte. Zudem steht seit dem 1. Juli die „Stroke Unit“ der Bergstraße Schlaganfall-Patienten rund um die Uhr offen.



In dem 250-Betten-Haus arbeiten 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Enthüllung des gemeinsamen Schildes für den Eingangsbereich des Kreiskrankenhauses Bergstraße in Heppenheim KKH (v.l.n.r.): Dr. Ursula Hurst, Ärztliche Leiterin KKH; Irmtraut Gürkan, Kaufmännische Direktorin Universitätsklinikum Heidelberg; Thomas Metz, KKH-Aufsichtsratsvorsitzender und Erster Kreisbeigeordneter; Stephan Allmann, Verwaltungsleiter KKH. Foto: Thomas J. Zelinger

Im Bereich der Onkologie ist es das Ziel, das KKH als Außenstelle des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen Heidelberg (NCT) zu etablieren. Dadurch werden universitäre Standards mit Interdisziplinärer Krebsbehandlung mit Tumorboards gesetzt, unter Einbindung in das hessische Onkologie-Konzept. Auch hier hat es Gespräche und Kooperationen in der Krankenversorgung gegeben. Bei der Endoskopie etwa konnte ein erfahrener Kollege in Heppenheim vorübergehend aushelfen.

Bereits im März fand ein Workshop des Universitätsklinikums statt, der sich mit der Organisation der Krankenversorgung im KKH auseinandersetzte. Die Einführung eines Zentralen Patientenmanagements ist auf dem Weg, eine Reorganisation von Abläufen in OP und Intensivstation bereits zum Teil umgesetzt.

## Bei Bau und Sanierung geht es voran

Auch baulich sind Projekte auf dem Weg: Voraussichtlich in diesem Jahr wird mit dem Einbau eines neuen Linksherzkatheter-Messplatzes begonnen, der Anfang 2014 in Betrieb gehen soll. Mitte Juni konnte ein Verbindungsgang zwischen dem KKH und der benachbarten Vitosklinik, die psychiatrische und psychosomatische Patienten versorgen, eröffnet werden. Neben den medizinischen Synergie-Effekten profitieren die beiden Kliniken von der gemeinsamen Nutzung einer neuen Heizzentrale und der die Kantine des KKH. Umfangreiche Sanierungsmaßnahmen der Stationen sind in Vorbereitung; Gespräche mit dem hessischen Sozialministerium zur Finanzierung haben bereits stattgefunden. Eine Antwort, ob die dringend benötigten Bauvorhaben kurzfristig mit Unterstützung des Landes Hessen starten können, steht aus. –Annette Tuffs

## News

### Zehn Jahre erfolgreiche Kooperation mit den Acura Kliniken in Baden-Baden

Seit 2003 arbeiten das Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät Heidelberg mit den Acura Kliniken in Baden-Baden in Krankenversorgung, Forschung und Lehre zusammen. In der Akut-Klinik werden pro Jahr ca. 2.240 Patienten mit rheumatologischen und 410 Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen stationär versorgt. „Wir stimmen uns bei der Versorgung der Patienten ab und setzen gemeinsam universitären Standard“, erklärte der Leitende Ärztliche Direktor des Klinikums, Professor Dr. Guido Adler, bei der Festveranstaltung im Juli in

Baden-Baden. Die leitenden Ärzte sind zum Teil sowohl am Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät als auch an den Acura Kliniken tätig. Dadurch gibt es gemeinsame Forschungsprojekte und Aktivitäten in Lehre, Fort- und Weiterbildung. Baden-Baden sei vor zehn Jahren der Startschuss für heute mit mehr als zehn Kooperationsverträgen des Universitätsklinikums mit Kliniken in Heidelberg und im Umkreis gewesen, so Professor Adler.

# Ein „Lila Engel“ verabschiedet sich



„Manchmal ist es einfach nur ein Blick oder ein Lächeln oder ein offenes Ohr“, beschreibt Karin Emmer rückblickend ihre Arbeit am Krankenbett und in den Ambulanzen des Klinikums

## News

### Brandschutzübung mit Gehörlosen

Ein Feuer, das in der eigenen Wohnung oder am Arbeitsplatz ausbricht, dürfte für viele eine alptraumhafte Vorstellung sein. Wer dann noch körperlich eingeschränkt ist, weil er zum Beispiel gehörlos ist, muss einen kühlen Kopf bewahren. Um genau diese Situation zu trainieren, hat die Klinik Service GmbH (KSG) jetzt eine Brandschutzschulung für Gehörlose durchgeführt. Es wurden bereits acht gehörlose Mitarbeiter geschult. „Es ist optimal gelaufen“, berichtet Steven Ascione, der Mitarbeiter der Abteilung Sicherheit und Ordnung, über die Übung. „Wir bedanken uns beim Integrationsamt für die Stellung einer Dolmetscherin für die Brandschutzschulung.“ Es wird nun ein Termin mit allen Abteilungsleitern geplant, in dem das Thema „Gehörlose Mitarbeiter“ aufgegriffen wird, um diesen eine Möglichkeit einzuräumen einen Feueralarm frühzeitig zu bemerken.

### Bereits 300 Teilnehmer an Verbundweiterbildung plus

Allgemeinmediziner werden rar, vor allem auf dem Land. Abhilfe kann eine strukturierte Weiterbildung für den Nachwuchs schaffen. Die Verbundweiterbildung plus konnte jetzt den 300. Teilnehmer in Baden-Württemberg melden. Unter Federführung des Heidelberger Instituts für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung erhalten die Nachwuchskräfte über fünf Jahre eine strukturierte, kontinuierliche und qualitativ hochwertige Weiterbildung mit regelmäßigen Begleitseminaren. Das Programm kommt gut an, denn es erleichtert die Planung, erspart die mühsame Stellensuche sowie Phasen der Arbeitslosigkeit und größere Ortswechsel. Derzeit beteiligen sich über 60 Kliniken und 300 Praxen in Baden-Württemberg an dem Programm.

[www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de](http://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de)

25 JAHRE HAT KARIN EMMER DIE ÖKUMENISCHE KRANKENHAUS-HILFE AM KLINIKUM MIT ENGAGEMENT GELEITET

**A**ls am Schluss „Time to say goodbye“ spielt, fließen bei so manchem der 100 Anwesenden, die sich zur Verabschiedung von Karin Emmer eingefunden haben, die Tränen. 28 Jahre lang war Karin Emmer als Lila Dame ehrenamtlich aktiv, davon 25 Jahre als Leiterin der Ökumenischen Krankenhaus-Hilfe. Viele Kolleginnen, ehemalige und aktive, sowie Ärzte, Pflegekräfte und Freunde, Pflegedirektor Edgar Reisch und Kaufmännische Direktorin Irmtraut Gürkan sind zur Abschiedsfeier gekommen. „Es hat mein Leben geprägt und wertvoll gemacht, mir gezeigt was wichtig ist“, zieht Karin Emmer Bilanz.

Die „Lila Damen“ übernehmen kleine Besorgungen für die Patienten, sie verteilen Zeitschriften, Getränke und Gebäck und nehmen sich Zeit für persönliche Gespräche. „Manchmal ist es einfach nur ein Blick oder ein Lächeln, ein offenes Ohr“, beschreibt Karin Emmer ihre Arbeit. Irmtraut Gürkan lobte Karin Emmers „tatkräftigen Einsatz für das Gemeinwohl“. Und zitierte aus einer Umfrage unter Patienten: „Sie schickt der Himmel, was hätte ich nur ohne Sie gemacht?“

„Sie schickt der Himmel, was hätte ich nur ohne Sie gemacht?“

*Zitat einer Patientin*

1981 hatte Klinikpfarrer Rudolf Kremers die Gruppe mit anfangs fünf Mitarbeitern gegründet; doch zunächst fand sie wenig Akzeptanz: „Wie waren grüne Damen in beiger Kleidung“, erinnert sich Karin Emmer, die 1988 die Leitung übernahm. „Als wir vor 25 Jahren unser fliegender Outfit bekamen wurden wir endlich wahrgenommen; wir waren keine grauen Mäuse mehr.“ Viele Mitarbeiter hatten zunächst Vorbehalte gegen medizinische Laien, die sich um die Patienten kümmern wollten. „Es war die außergewöhnliche Persönlichkeit von Frau Emmer, die diese Skepsis überwand“, betonte der Ärztliche Direktor der Abteilung Hämatologie an der Medizinischen Klinik, Professor Ho, in seiner Laudatio.

Karin Emmer hat ihre Lila Damen mit Engagement und Sachverstand aufgebaut – heute sind es über 90 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, und auch drei Lila Herren sind dabei. Sie organisierte Aus- und Fortbildungen und sicherte damit die deutschlandweit vorbildliche Arbeit der Lila Damen in Heidelberg. Die Ökumenische Krankenhaus-Hilfe Heidelberg war ein gefragter Ort für Volontäre anderer Krankenhäuser – unter anderem half Karin Emmer beim Aufbau der „Grünen Damen“ der GRN-Klinik Schwetzingen.

Und wie geht's jetzt weiter mit den Lila Damen im Klinikum? Ein Team aus Einsatzleitungen der verschiedenen Kliniken wird sich ihre Aufgabe teilen. „Gemeinsam werden sie das Schiff Ökumenische Krankenhaus-Hilfe gut steuern“, ist sich Karin Emmer sicher, die sich nun ihrem Ruhestand zuwendet. –Siri Moewes

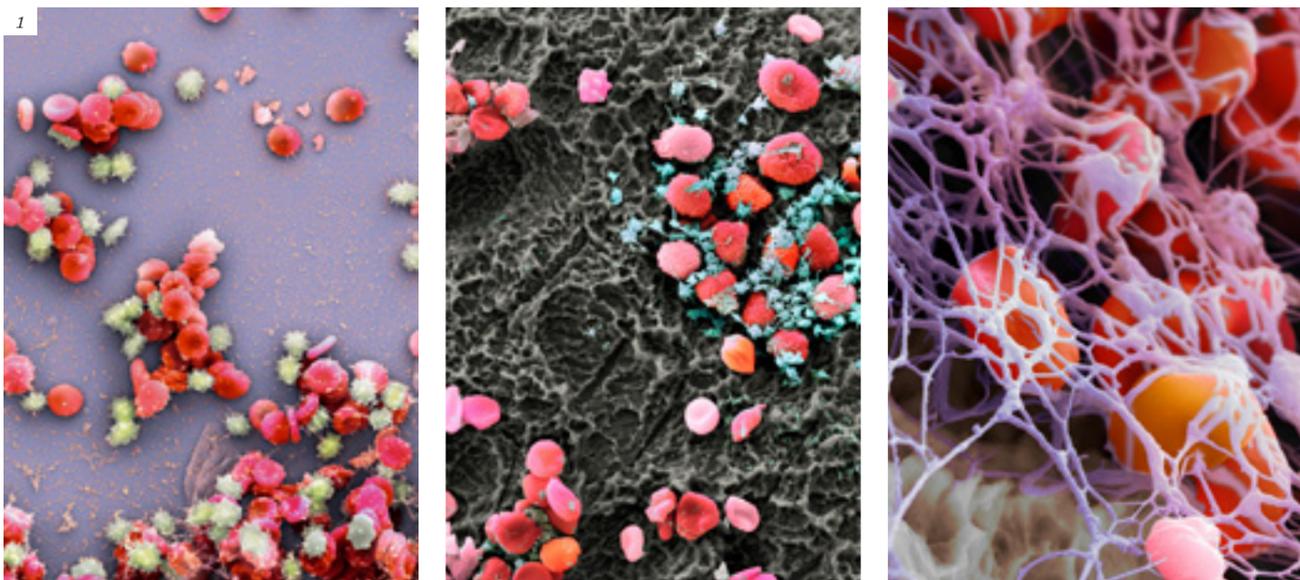
### Mitmachen bei „Rudern gegen Krebs“!

Am Sonntag, dem 8. September, fällt um 9 Uhr auf dem Neckar der Startschuss zur vierten Heidelberger Benefizregatta „Rudern gegen Krebs“. Jeder, der sich bis zum 10. August mit einer 4-köpfigen Mannschaft anmeldet, darf auf der 300 m langen Wettkampfstrecke zeigen, was er am Ruder für einen guten Zweck reißen kann. Ein Trainingsprogramm bereitet Teilnehmer bei Bedarf auf das Rennen vor. Der Erlös der mittlerweile bundesweit stattfindenden Benefizregatten der Stiftung „Leben mit Krebs“ geht an verschiedene Sportprojekte für Krebskranke in Deutschland. Die Heidelberger Regatta unterstützt das Programm „Bewegung und Krebs“ im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen.

Anmeldung: [www.rudern-gegen-krebs.de](http://www.rudern-gegen-krebs.de).



# „Meine Bilder vermitteln die Faszination der Wissenschaft“



DIE PHANTASTISCHEN SCIENCE-AND-ART-WERKE VON MARTIN OEGGERLI SIND IM PATHOLOGISCHEN INSTITUT ZU BESICHTIGEN

**M**artin Oeggerli ist Schweizer, Künstler und Wissenschaftler. Unter dem Künstlernamen „Der Micronaut“ wurde er international bekannt. Seine Reisen in den Mikrokosmos entstanden im Raster-Elektronen-Mikroskop, und wurden u. a. im „National Geographic“ abgedruckt. Heute arbeitet Oeggerli als Krebsforscher an der Universität Basel. Seit April 2013 sind seine Kunstwerke im Pathologischen Institut dauerhaft ausgestellt. Der KlinikTicker sprach mit ihm anlässlich der Vernissage seiner Bilder.

**KlinikTicker:** Wie entstehen Ihre Bilder?

**Oeggerli:** Ich untersuche eine vorbereitete Probe mit dem Rasterelektronenmikroskop. Das Mikroskop tastet die Probe exakt ab und kann bis zu 500.000fach vergrößern. Zunächst entsteht ein Schwarz-Weiß-Bild. Aber als Wissenschaftler weiß ich, dass Schwarz und Weiß die Realität nicht abbildet. Und als Künstler möchte ich, dass meine Bilder attraktiv sind. Deshalb koloriere ich sie am Computer. Dabei orientiere ich mich möglichst an der Wirklichkeit, vieles ist aber auch Vermutung und Intuition. Bis ein Bild fertig ist, dauert es 20 bis 60 Stunden.

**K:** Nach welchen Kriterien wählen Sie Ihre Motive aus?

**Oe:** Das ist ganz unterschiedlich. Teilweise bereite ich die Proben selber vor, teilweise kontaktiere ich Spezialisten. Oder Leute schicken mir das Material zu. Aber es gibt auch Zufälle – beispielsweise habe ich im Garten meiner Eltern ein Gelege von Insekteneiern gefunden. Ich habe mich dann ein bisschen eingelesen und gedacht, es seien Schmetterlingseier – aber es waren Stinkwanzen-eier. Vom Business her war das natürlich die schlechtmögliche Kombination (lacht), wer möchte sich schon Stinkwanzen-eier zu Hause aufhängen!?

**K:** Denken Sie, dass ihre Photographie der Forschung nützt?

**Oe:** Für die Forschung bräuchte man nicht so viele Farben: Um zu dokumentieren wie groß ein bestimmtes Ei ist oder wie etwas nach zwei Minuten aussieht, reicht ein Schwarz-Weiß-Bild. Meine Bilder transportieren die Faszination, die der Wissenschaftler selber hat, wenn er im Labor arbeitet.

**K:** Sie arbeiten nach wie vor als Molekularbiologe?

**Oe:** Ja, ich bin an der Universität Basel tätig, aber das Pensum hat sich kontinuierlich reduziert, je erfolgreicher meine künstlerische Arbeit wurde. Ich habe nicht gewagt, mich von einem Tag auf den anderen nur auf dieses Feld zu konzentrieren. Alles hat ganz klein begonnen. Plötzlich wurde ein Artikel im „National Geographic“ angenommen. Das war der große Durchbruch. In diesem Moment wusste ich: Jetzt hat es die ganze Welt gesehen! Normalerweise ist es unmöglich als unbekannter Künstler dort ein Bild zu publizieren.

**K:** Verstehen Sie sich mehr als Künstler oder als Wissenschaftler?

**Oe:** Das ist schwer zu sagen. Viele Ideen kommen aus der Wissenschaft. Aber ich habe auch den Wunsch, mit meinen Bildern etwas Schönes zu machen. Ich versuche Dinge, die man sonst nicht sieht, sichtbar zu machen. Ob das Kunst ist, müssen wahrscheinlich Andere entscheiden.

Das Interview führten Laura Heyer und Siri Moewes



1 – Der Prozess der Blutgerinnung in drei Momentaufnahmen festgehalten  
© Martin Oeggerli

2 – Die Ausstellung findet dauerhaft im Pathologischen Institut des Uniklinikums Heidelberg statt

3 – Der Künstler Martin Oeggerli

## „Ich habe mir die Geschichte meiner wundersamen Rettung selbst erzählt“



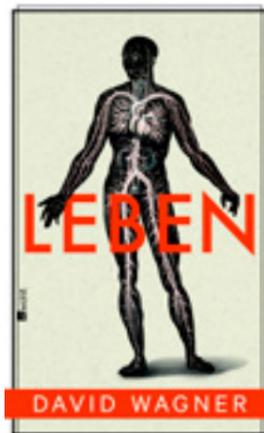
David Wagner wurde 1971 in Andernach geboren und lebt heute in Berlin. Als Autor von Romanen, Erzählungen und Gedichten sowie feuilletonistischen Artikeln wurde er mehrfach ausgezeichnet. 2008 wurde er in Berlin lebertransplantiert ©Susanne Schleyer

**I**n seinem Buch „Leben“ schildert David Wagner beeindruckend und einfühlsam seine Erlebnisse vor und nach seiner Lebertransplantation – voller Bewunderung und zugleich auch Irritation über den Klinikbetrieb

Wie empfinden schwerkranke Patienten, die auf ein Organ warten? Was machen sie während der Wartezeit durch, wie erleben sie ihre Genesung auf der Intensiv- und Normalstation? Kann die Rückkehr ins eigene Leben mit einem fremden Organ gelingen?

Wer all das erfahren möchte, und dies mit Liebe zum medizinisch korrekten Detail, dem sei die Lektüre des Buches „Leben“ von David Wagner empfohlen. Das mit dem „Preis der Leipziger Buchmesse“ ausgezeichnete Werk ist jedoch viel mehr: Es ist die Auseinandersetzung eines großartigen Autors mit den wirklich wichtigen Fragen: Leben, Liebe und Tod.

„Alles war genau so und auch ganz anders.“ Mit dieser lapidaren Feststellung beginnt David Wagner sein Buch „Leben“. Und was für ein Leben! Schon der Einstieg ist dramatisch: zwei Ösophagus-Varizenblutungen, lange erwartet, denn der Autor ist seit seinem 13. Lebensjahr mit der



## Drei Fragen an David Wagner

**Annette Tuffs:** Hat das Schreiben von „Leben“ Ihnen bei dem Leben mit dem neuen Organ geholfen?

**David Wagner:** Ungefähr ein Jahr nach meiner Transplantation habe ich begonnen, mir selbst die Geschichte dieser wundersamen Rettung zu erzählen – denn, ist es nicht ein Wunder, dass ein Mensch, der eigentlich sterben müsste, durch das Geschenk eines anderen überlebt? Ich wollte mir dieses Wunder erzählen, um es zu verstehen. An ein Buch habe ich da noch nicht gedacht. Habe dann aber bemerkt, dass in dieser Geschichte etwas steckt. Das eigentliche Schreiben des Buches hat dann fünf Jahre gedauert. Hat es mir geholfen? Ja, sicher, es hat geholfen. Es hat mich aber auch nicht wenig gequält, denn so leicht, wie es sich nun liest, ist es mir nicht gefallen...

**AT:** Mit welchen Erwartungen sind Sie als Patient in die Klinik gekommen?

**DW:** Erwartungen? Ich war, glaube ich, nicht mehr in einem Zustand, in dem man mit großen Erwartungen ins Krankenhaus kommt. Mir wurde geholfen, mir wurde das Leben gerettet, mehrfach. Eine Universitätsklinik ist ein sehr großer Betrieb – ich habe mich oft daran erfreut, wie gut das alles funktioniert, obwohl da so viele Menschen zusammenarbeiten. Ich war fasziniert von der Organisation. Natürlich habe ich mich manchmal auch geärgert, über irgend etwas – aber das passiert mir anderswo, draußen, genauso. Meist ließ sich das ansprechen. Ich war eigentlich immer (und bin es noch immer) sehr dankbar, daß mir geholfen wurde. Daß solch ein Aufwand um mich betrieben wurde. Selbstverständlich ist das nicht.

**AT:** Was empfehlen Sie Ärzten und Pflegekräften, die Menschen vor und nach einer Transplantation betreuen?

**DW:** Informieren, informieren. Sprechen. Geschichten erzählen. Keine übertriebenen Erwartungen wecken. Behutsam auf die Fragen, die kommen werden, vorbereiten. Es ist eine seltsame Sache, mit der Gabe, mit dem Geschenk eines Toten zu überleben und selbst nicht zu sterben. Vielleicht den Patienten darauf vorbereiten, ihm eine Möglichkeit anbieten, wie er sich mit seinem neuen Organ anfreunden kann – denn das muß er ja, auf die ein oder andere Weise, oder?

Diagnose Autoimmunhepatitis vertraut und von seinen Ärzten vorge-wart. Seitdem ist er Dauergast in Berliner Arztpraxen und der dortigen Universitätsklinik, Meister im Austarieren der Nebenwirkungen seiner Medikamente („Bin ich derselbe Mensch ohne Kortison?“).

Der erneute Klinikaufenthalt bringt ihn zum Sinnieren; das Ammoniak im Blut trübt den Blick und beflügelt gleichzeitig die Erinnerung. Eindrücke auf der Station („das Krankenhaus ist ein Geschichtenhaus; jeder Patient bringt eine mit“) mischen sich mit den Stationen des eigenen Lebens, der Kindheit, dem Vagabundieren durch die ganze Welt – trotz Krankheit – dem Studium, den Liebesbeziehungen.

Dann ist es unausweichlich: Nur eine Transplantation kann dieses Leben retten. Er gibt die Einwilligung, empfindet die Situation gleichwohl als absurd: „Wann, dachte ich, kann ein Mensch sich schon mit einer Unterschrift für ein mögliches Weiterleben entscheiden?“

„Es ist eine seltsame Sache, mit dem Geschenk eines Todes zu überleben und selbst nicht zu sterben.“

Die Wartezeit: Wagner sammelt Todesmeldungen aus Zeitungen; 66mal schreibt er die Worte „ich warte“ und streitet dies doch vehement ab – dann ist es so weit. Doch die Wegstrecke nach der Transplantation erscheint fast noch länger und härter, geprägt von den Rückschlägen einer beginnenden Abstoßung bis hin zu den quälenden Nebenwirkungen der Medikamente. Am Ende zählt jedoch nur Eines: Zu Hause wartet die kleine Tochter.

Warum strahlt diese Geschichte, die keiner harten Realität und unschönen Erfahrung aus dem Wege geht, dennoch Zuversicht, ja sogar Leichtigkeit aus? Es sind die Erzählkunst und die Wortgewalt des Autors, der seine Erlebnisse in leicht verdauliche Portionen – kostbare Momente und Erinnerungsstücke – verpackt hat, die den Leser immer wieder ins Staunen versetzen.

Und wer Tag für Tag in der Klinik arbeitet, kann es genießen, dass sich ein großer Autor einfühlsam des Themas Krankenhaus-Alltag mit all seinen Licht und Schattenseiten angenommen hat. Wann hätte man schon von Gängen als „Bettenautobahnen“ und Desinfektionsmitteln als „Krankenhausparfum“ gelesen? –Annette Tuffs



# TITELTHEMA

## Zwei Kliniken, ein Gebäude: Die neue Frauen- und Hautklinik

Der Heidelberger Klinikring hat ein weiteres Glied bekommen: Ende Juni 2013 sind die Haut- und die Frauenklinik über den Neckar in ein gemeinsames Gebäude auf den Neuenheimer Campus gezogen, unmittelbar neben der Kinderklinik. Die modernen Bauten beherbergen modernste Technik, bieten lichte Räume und ein wohlige Atmosphäre. Hintersinnige Tierskulpturen der Künstlerin Laura Ford heißen Mitarbeiter und Patienten willkommen.

# Ein Klinikneubau entsteht in zehn Jahren

Von den ersten Überlegungen über die Detailplanung bis hin zur Eröffnung hat es zehn Jahre gedauert, bis die neue Frauen- und Hautklinik am 21. Juni 2013 eröffnet wurde. Zwei offizielle Meilensteine: Am 8. Oktober 2009 wurde der Grundstein gelegt, Richtfest feierte das Klinikum am 13. Oktober 2012.

Warum ist die Frauen- und Hautklinik in einen Neubau über dem Neckar übersiedelt? Die Kliniken in Bergheim sind zum Teil noch aus dem 19. Jahrhundert. Seitdem haben sich die medizinische Praxis und damit die Anforderungen an die Gebäude entscheidend verändert. Eine Anpassung z.B. durch Ergänzungsbauten war nicht mehr möglich und wirtschaftlich nicht umsetzbar. Es ist wesentlich aufwendiger, ein Gebäude komplett zu entkernen als es neu zu bauen.

So waren Kreißsaal, Frühgeborenen-Intensivstation, und der OP für Notfallkaiserschnitt auf verschiedenen Ebenen untergebracht, so dass zwei Aufzüge benutzt werden mussten. Die Hautklinik war auf mehrere Gebäude in mehreren Stationen verteilt. Dies bedeutete einen erhöhten Arbeitsaufwand und logistische Probleme. Für die logistische Versorgung der alten Kliniken über den Neckar hinweg mit Essen, Wäsche, Arzneimittel etc. sowie die Patiententransporte wurde ein hoher Aufwand betrieben. Dies entfällt; die Kliniken sind jetzt an die unterirdische Warenversorgung angebunden.

Ein Neubau eröffnet die Chance, die Umgebung für den Patienten angenehmer zu gestalten, eine wohnliche Atmosphäre zu schaffen, durch die Verwendung von Holz und einer angenehmen Farbpalette.

## Die Planung des Raumprogramms

Wenn alles für einen Neubau spricht, wird die Planungsgruppe Medizin des Universitätsklinikums beauftragt, eine neue Klinik inhaltlich zu konzipieren. Zunächst wird ein Katalog erstellt, der in ein Raumprogramm übersetzt wird: Welche Bereiche sind nötig, welche Ausstattung ist erforderlich? Vom OP bis zur Besuchertoilette wird maßgerecht geplant. Auf der Basis des Raumprogramms wird abgeschätzt, wie teuer die Klinik insgesamt wird.

## Die Nutzungsanforderung

Dann setzt sich das Universitätsklinikum mit dem Ministerium für Wissenschaft und Kunst in Verbindung, dem die Nutzungsanforderung für eine neue Klinik übermittelt wird. Sie legt die wirtschaftlichen Gründe und die grundlegenden medizinischen Überlegungen dar, wenn z.B. ein altes Gebäude aufgrund seiner Struktur medizinische Risiken birgt.

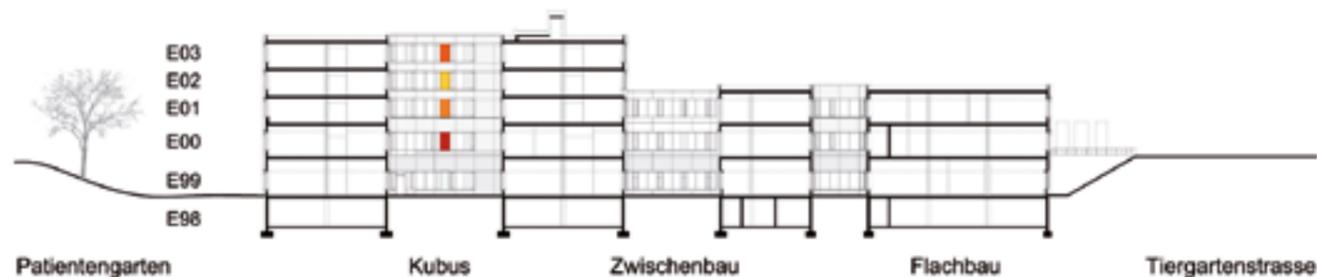
## Interministerielle Arbeitsgruppe

Nach erster Prüfung des Bauvorhabens tritt das Wissenschaftsministerium gemeinsam mit dem Klinikum an das Finanzministerium heran, das die Hoheit über Baufinanzierungen im Land hat. Nächster Schritt ist die Einberufung einer Interministeriellen Arbeitsgruppe IMAG. Sie setzt sich aus Vertretern des Wissenschafts- und Finanzministeriums und der Landesverwaltung Vermögen und Bau zusammen und prüft, ob der Bedarf begründet ist. Meist wird der weiteren Planung zugestimmt. Dann wird vom Universitätsbauamt ein europaweiter Architekten-Wettbewerb ausgeschrieben.

## Der Architektenwettbewerb

Daran nehmen renommierte Architektenbüros teil, die Erfahrung mit Klinikneubauten einbringen müssen. Die Architekten erstellen nach Information durch die Auftraggeber Entwürfe, die – nach Vorauswahl – von einer Jury bewertet werden.

Daran wirken die Vertreter der beteiligten Institutionen, u.a. der Klinikumsvorstand, das Universitätsbauamt und die Bauplaner des Klinikums, mit. Den Zuschlag erhielt das Münchener Architektenbüro Schuster, Pechtold und Schmidt, das u.a. bereits für die Neubauten des Zentrums für Innere Medizin in Würzburg verantwortlich war.



## Frauen- und Hautklinik Schnitt BB

(c) 2013 Universitätsbauamt Heidelberg

## Info

**Bauzeit:** Dezember 2008 bis Mai 2013

**Gesamtbaukosten:** 100 Millionen Euro, dazu 15,5 Millionen Euro für die Erstausrüstung

**Finanzierung:** Land Baden-Württemberg 39 Prozent; Klinikum 61 Prozent, unterstützt durch eine Spende der Dietmar Hopp Stiftung über 5,25 Millionen Euro und ein zinsloses Darlehen über 10 Millionen Euro

**Erster Bauabschnitt:** Neonatologie und Stoffwechselstation der Kinderheilkunde, Inbetriebnahme im November 2011

**Zweiter Bauabschnitt:** Frauenklinik mit Frühgeborenen-Intensivpflegestation (FIPS), Hautklinik, Genetische Poliklinik, Inbetriebnahme Juni 2013

**Frauenklinik:** 8.782 Quadratmeter, 88 Betten

**Hautklinik:** 3.292 Quadratmeter, 60 Betten

**FIPS:** 10 Betten

**Ausstattung:** Sechs Operationssäle (gemeinsame Nutzung), zwei ambulante Eingriffsräume der Hautklinik, vier Kreißsäle, Forschungsbereich, Seminarräume und Hörsaal für die Lehre

## Strukturen des Klinikrings

Die Kliniken in Heidelberg sind als vier konzentrische Ringe geplant. Innen, dem Park zugewandt, sind die Bettenhäuser. Im mittleren Teil sind Untersuchungs- und Behandlungsräume, also Diagnostikbereiche, OPs und Kreißsäle untergebracht. Davor sind die Eingänge, die Notfallaufnahmen, ganz außen die Versorgung und Zufahrten, schließlich die theoretischen Institute. Diese Klinikringstruktur wurde konsequent bei allen Klinikplanungen beibehalten.

## Umwelt und Energieeffizienz?

Die Anforderungen in Baden-Württemberg im Vergleich zu anderen Bundesländern sind extrem streng. Die Energieeinsparungsverordnung von 2009 stellt hohe Anforderungen an alle Gebäude, auch Krankenhäuser. Diese müssen sogar noch um 30 Prozent übertroffen werden. Die strengen Auflagen sind auch im Interesse des Klinikums, da sie die Energiekosten niedrig halten. –sm/AT

Nach Informationen von Dr. Eugen Zilow, Leiter der Planungsgruppe Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg



Rolf Stroux, Leiter des Universitätsbauamtes Heidelberg und Vertreter des Finanzministeriums Baden-Württemberg (ganz rechts), übergibt bei der offiziellen Eröffnungsfeier der neuen Frauen- und Hautklinik den symbolischen Schlüssel an den Vorstand des Klinikums sowie an die Ärztlichen Direktoren

# Giraffe, Pandabärin und zwei Erdmännchen

VIER BRONZESKULPTUREN DER BRITISCHEN KÜNSTLERIN LAURA FORD LADEN IM INNENHOF ZUM NACHDENKEN, LACHEN UND VERWEILEN EIN

**E**twas ungenau, von Stützstrümpfen getragen, steht die sieben Meter hohe Giraffe auf dem Zwischendach über der Cafeteria der neuen Frauen- und Hautklinik und blickt gegen Süden: Es handelt sich nicht um einen Ausreißer aus dem benachbarten Zoo, sondern um eine Skulptur aus Bronze. „Sie träumt von einer Rückkehr in die Savanne – grasen und frei sein“, erklärt die britische Künstlerin Laura Ford, die drei weitere Bronzeskulpturen für die Frauen- und Hautklinik geschaffen hat: eine überlebensgroße Pandabärin, die ihr Junges in den Armen hält, und zwei Erdmännchen, die Handtaschen im Stil von Margaret Thatcher tragen.

## Info

„Kunst am Bau“ geht auf die im Rahmen der 1955 von der Landesregierung Baden-Württemberg beschlossenen Förderung der Kunst bei staatlichen Baumaßnahmen zurück

Mit maximal 1 Prozent der Bau- summe werden zeitgenössische Künstler unterstützt

Sie zieren Finanzämter, Kliniken, Polizeigebäuden, Universitäten oder Justizvollzugsanstalten

Der Kunstkommission des Wettbewerbs gehören Vertreter der Bauverwaltung, Architekten, Kunsthistorikern und freien Künstlern sowie Nutzer der Gebäude an

464 Kunstwerke gibt es in den Gebäuden des Klinikums, davon 450 Grafiken und Bilder



Die britische Künstlerin Laura Ford mit einer ihrer Skulpturen – der überlebensgroßen Pandabärin, die ihr Junges in den Armen hält

Fotos: Philipp Rothe

Mit ihrer Kunst möchte die Bildhauerin Kinder und Erwachsene gleichermaßen ansprechen: Jeder Besucher der Frauen- und Hautklinik sieht die Kunstwerke: „An der Giraffe führt kein Weg vorbei“, schmunzelt der Leiter des Universitätsbauamts Rolf Stroux. Die Patienten der Kinderklinik haben ebenfalls Blick auf das langbeinige Tier.

„Die Tierfiguren sind ernst, aber auch voller Humor – verletzlich, aber auch voller Hoffnung.“

Laura Ford ist eine der wichtigsten zeitgenössischen Bildhauerinnen Großbritanniens. Die 1961 in Wales geborene, in London lebende Künstlerin hat ihre Werke u.a. in der Londoner Tate Gallery und im Museum of Modern Art in New York ausgestellt. Mit ihren Arbeiten hat sie sich beim Wettbewerb „Kunst am Bau“ gegen 168

Künstler aus dem In- und Ausland durchgesetzt. Das Votum der Kunstkommission fiel einstimmig aus. Die Skulpturen wurden vom Land Baden-Württemberg mit 215.000 Euro gefördert.

Die Pandabärin – sie trägt übrigens echte Turnschuhe des britischen Kaufhaus John Lewis – hält ein Junges im Arm und verkörpert den Moment nach der Geburt. „Glücklich, aber auch sehr verletzlich und irgendwie außerhalb ihrer selbst“. Die Bärin steht passenderweise im Innenhof beim Kreißsaal.

Und die Erdmännchen mit den Handtaschen? Sie recken ihre Häuse neugierig auf dem Vordach des „Raum der Stille“, der den Patientinnen und ihren Besuchern eine Möglichkeit zum Rückzug bietet. Dort man kann „abtauchen“ wie die Erdmännchen, die gern in ihrem Bau verschwinden. Ihre Handtaschen – die Erdmännchen halten sie schützend vor ihren Körper – symbolisieren nach Aussage von Laura Ford OP-Hemden: vorne geschlossen, hinten offen und gerade genug Stoff um die eigene Nacktheit zu bedecken. –Siri Moewes

# Alle Neugeborenen unter einem Dach vereint

KINDER- UND FRAUENKLINIK BILDEN EINES DER MODERNSTEN MUTTER-KIND-ZENTREN IN EUROPA

**1 000 Gramm – diese wichtige Hürde haben Laurin und Matthes gerade noch rechtzeitig vor dem Umzug überschritten. Die beiden Frühchen, in der 25. und 26. Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen, gehören zu den ersten Patienten, die am frühen Morgen des 28. Juni von der alten Frauenklinik in Bergheim in das neue Gebäude der Frauen- und Hautklinik ins Neuenheimer Feld ziehen.**

Bis es soweit ist, herrscht in der Voßstraße 9 in Bergheim allerdings noch geschäftiges Treiben: Überall werden Kisten und medizinische Geräte verladen, Schwestern begleiten Patientinnen zum Taxi oder Krankentransport, Sekretärinnen suchen die letzten wichtigen Utensilien für den Neubeginn im Neuenheimer Feld. Und auch im zweiten Stock vor den Kreißsälen und auf der Frühgeborenen-Intensiv-Pflegestation (FIPS) – hier werden Frühgeborene nach höchsten Standards medizinisch versorgt – überwiegt Betriebsamkeit. In bunten Decken und Tüchern liegen die kleinen Patienten, darunter auch Laurin und Matthes, in Inkubatoren, großen Glaskästen, die von Monitoren und Geräten umgeben sind.

Doch die Stimmung ist entspannt, keine Hektik ist zu spüren. Es wird leise geredet, während jeder seiner Aufgabe nachgeht. „Eigentlich sollte er in der neuen Frauenklinik zur Welt kommen“, sagt Tina Arras-Probst, Mutter des kleinen Laurin. „Aber dann kam alles ganz anders“. Sie steht am Bettchen ihres Sohnes und streichelt seine Beine, hält seine Hand. Die Frühchen sind nicht isoliert von ihren Eltern; der enge Kontakt mit Berührungen und Zupsprache ist ausdrücklich erwünscht, um eine persönliche Bindung zwischen Eltern und Kind herzustellen. „Intensivmedizin soll unterstützen und nicht schaden“ sagt Professor Dr. Johannes Pöschl, Ärztlicher Direktor der Neonatologie.

Der neue Standort soll daher noch mehr Ruhe und eine optimale Versorgung der Frühgeborenen bieten. Dazu gehört auch, die Umgebung an die Bedürfnisse der kleinen Patienten und deren Eltern anzupassen. Von Klinikatmosphäre mit grünen Linoleumböden und dem Geruch von Desinfektionsmitteln ist in den neuen Räumen der FIPS nichts zu spüren. Weite, geräumige Zimmer, viel Licht und eine bunte Einrichtung bieten eine angenehme Umgebung für die neuen Patienten.

Die zehn Bettchen der FIPS sind nun nicht mehr alle in einem Raum untergebracht, sondern werden auf drei Zimmer verteilt. Neben jedem Inkubator steht ein großer Liegestuhl für die Eltern; dort können sie mit ihrem Kind in ganz ruhiger Atmosphäre „Känguruhen“. Diese Art des persönlichen Eltern-Kind Kontaktes hat sich in den letzten Jahren entwickelt: Das Kind liegt dabei nur



Professor Dr. Johannes Pöschl, Ärztlicher Direktor der Neonatologie, freut sich: Der Umzug der Frauenklinik und der FIPS ins Neuenheimer Feld vereint nun alle Abteilungen an einem Standort

in einer Windel auf dem nackten Oberkörper von Vater oder Mutter – durch den Körperkontakt entsteht eine starke Bindung zwischen Eltern und Kind. Genauso wichtig wie Kontaktpersonen sind auch regelmäßige Abläufe im Alltag – Besuche gehören ebenso dazu wie das Einhalten des Tag-Nacht Rhythmus.

Doch nicht nur das – an der Tür der Station klebt ein Schild aus bunter Pappe: „Herzlich Willkommen, Eure Neo’s“ steht dort in großen Buchstaben. Man merkt sofort die persönliche Beziehung, die zwischen Eltern, Pflegerinnen und Ärzten herrscht; viele Wochen der gemeinsamen Sorgen und Ängste, aber auch Freuden über jeden neuen Fortschritt schweißen zusammen. „Manchmal sitzt man zu Hause auf der Couch und weint, weil man sein Kind nicht bei sich haben kann – aber man wächst mit der Situation“, sagt Tina Arras-Probst, „und jeden Tag gibt es Fortschritte!“

Laurin und Matthes sind jetzt in der 30. und 31. Woche – wie die meisten Frühgeborenen sind sie zwar körperlich gesund, haben aber noch viel Entwicklungsschritte zu meistern. Mit der „entwicklungsfördernde familienzentrierte individuelle Betreuung“ (EFIB) hat das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des Heidelberger Universitätsklinikum ein neues Konzept für die Förderung von Neugeborenen entwickelt. Die EFBI bringt Medizinische Versorgung und Familien zusammen. Früh- und Neugeborenen werden dabei individuell und mit möglichst viel Unterstützung durch und für die Familie gefördert.

„Intensivmedizin soll unterstützen und nicht schaden.“

Professor Dr. Johannes Pöschl

Mit dem Umzug der Kinderklinik 2008 – dort befinden sich die Intensivstation und das Herzkatheterlabor – und der Angliederung der Neonatologie an den ersten Bauabschnitt der neuen Frauen- und Hautklinik von 2011 konnte das Konzept auch räumlich umgesetzt werden. Es liegen nicht nur alle Abteilungen auf einem Gang, sondern es wurden auch neue Übernachtungsmöglichkeiten für Eltern geschaffen, um die Familien nicht zu trennen.

Der Umzug der Frauenklinik und der FIPS ins Neuenheimer Feld vereint nun alle Abteilungen an einem Standort. Jeder Bereich bleibt zwar selbstständig, doch zusammen bilden sie eines der modernsten Mutter-Kind-Zentren Europas. Die Frauenklinik ist jetzt direkt mit der Kinderklinik verbunden: nur eine Durchgangstür trennt Kreißsaal, Frühgeborenen-Intensivpflege, Neonatologie und schließlich Intensivstation mit dem Herzkatheterlabor der Kinderkardiologie. In jedem möglichen Fall können die kleinen und großen Patienten nun optimal und ohne Umwege versorgt werden.

„Wir müssen künftig Familien nicht mehr trennen, Früh- und Neugeborene nach Operationen nicht mehr transportieren“, sagt Prof. Dr. Johannes Pöschl. Hinzu kommt, dass Kinder mit angeborenen Herzfehler nun direkt in der neuen Klinik operiert werden können; längere Transporte entfallen durch die Zusammenlegung aller Bereiche auf einem Flur. Und auch die Pflege kann aufgrund der räumlichen Nähe optimal zusammenarbeiten. „Viele werden die alte Frauenklinik schon vermissen“, sagt eine Schwester. „Aber es ist auch toll hier – alles direkt Tür an Tür.“ –Laura Heyer



Auf der Frühgeborenen-Intensiv-Pflegestation (FIPS) werden Frühgeborene wie der kleine Matthes, der in der 26. Schwangerschaftswoche zur Welt kam, nach höchsten Standards von Ärzten und Pflegekräften medizinisch versorgt

# Ein wichtiger Partner für alle Kliniken

DIE HAUTKLINIK HAT IHR OP-PROGRAMM UND DIE SPEZIALAMBULANZEN IN DER NEUEN KLINIK AUSGEBAUT

**B**is zu 300 ambulante Besuche am Tag, rund 8.500 Operationen und 5.000 stationär behandelte Patienten pro Jahr, jährlich um die 3.000 Patienten mit verschiedenen Formen des schwarzen und weißen Hautkrebs, und 6.000 Menschen, die wegen einer schweren Allergie Hilfe suchen: Diese Zahlen belegen eindrucksvoll die Leistung des Ärzte- und Pflegeteams der Universitäts-Hautklinik um den Ärztlichen Direktor Professor Dr. Alexander Enk und Pflegedirektor Ronald Eichstädter.

Die Hautklinik – eine der größten in Deutschland – ist ein wichtiger Partner aller anderen Kliniken, denn viele Patienten z.B. in der Medizinischen Klinik oder Kinderklinik leiden zusätzlich an Hautproblemen; Konsultationen durch die Kollegen aus der Dermatologie sind gefragt und nun nicht mehr mit der Anreise über den Neckar verbunden.

Nach dem Umzug dürfte speziell auch die Zahl der Operationen steigen: Im neuen Gebäude stehen den Ärzten sämtliche Behandlungsmöglichkeiten – ambulant und stationär – auf der ersten Etage der Klinik zur Verfügung. Insgesamt drei moderne Operationssäle und damit einer mehr als bisher ermöglichen nun täglich Eingriffe unter Vollnarkose, im alten Domizil war dies nur einmal wöchentlich möglich. „Für unsere Patienten verkürzen sich damit die Wartezeiten auf eine Operation“, sagt Dr. Patrick Gholam, Oberarzt der Klinik. „Vor allem erleich-

tert uns der zusätzliche OP-Saal die Planung größerer Eingriffe wie z.B. die Entfernung chronisch entzündeter Hautareale oder der Wächter-Lymphknoten bei Tumoroperationen.“ Neben dem Saal für die großen Operationen im Untergeschoss gibt es im ersten Stock noch zwei kleinere Operationssäle eigens für ambulante Eingriffe. In zehn Ambulanzen und einer Station mit 60 Betten –

„Der zusätzliche OP-Saal erleichtert uns die Planung.“

*Dr. Patrick Gholam*

inkl. einer Akut-Aufnahmestation – betreuen und behandeln 36 Ärzte sowie 76 Mitarbeiter aus dem Pflege- und Funktionsteam Patienten mit allen Erkrankungen der Haut, Allergien, Venenschwäche und Krampfadern, Veränderungen des Enddarms sowie verschiedenen Geschlechtskrankheiten. Zu den häufigsten Hauterkrankungen zählen allergische Entzündungen wie Neurodermitis, Nesselsucht und Ekzeme, Autoimmunerkrankungen wie Schuppenflechte, Hautkrebs und seine Vorstufen sowie Hauterkrankungen in Folge einer Immunschwäche. Neben sämtlichen gängigen Therapien steht den Patienten bei vielen Krankheitsbildern die Teilnahme an klinischen Studien mit innovativen Therapieverfahren offen.



*Einer der ersten Patienten in der neuen Hautklinik war Günther Friedrich aus Rimbach, hier betreut von Monika Petri, Gesundheits- und Krankenschwester. Jährlich profitieren etwa 5.000 stationäre Hautklinik-Patienten von den hellen, freundlichen und modern ausgestatteten Zweibettzimmern*

Da die meisten Therapien ambulant durchgeführt werden, hat die Hautklinik den Umzug in ihr neues Gebäude dazu genutzt, die Ambulanzstrukturen neu zu organisieren. Neben nur noch zwei Anlaufstellen für die Patienten bestechen die Untersuchungs- und Therapieräume der einzelnen Spezialambulanzen durch ihre räumliche Nähe und modernste Ausstattung. Sobald ein stationärer Aufenthalt erforderlich ist, stehen – wie übrigens in der Frauenklinik auch – den Patienten modernste Ein- oder Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle zu Verfügung.

Seit dem Umzug gibt es zudem eine neue Spezialambulanz: die Wundambulanz. Hier betreuen die Dermatologen chronische Wunden und offene Beine, die aufgrund einer Venenerkrankung nicht oder nur schlecht verheilen. „Die Behandlungsangebote gibt es schon länger. Jetzt stehen uns aber erstmals die Räumlichkeiten zur Verfügung, um eine separate Anlaufstelle für diese Patienten einzurichten“, sagt Dr. Gholam.

Ein Schwerpunkt in Therapie und Forschung sind Tumorerkrankungen der Haut und Schleimhäute. Das Hauttumorzentrum der Klinik erhielt 2009 als erste Einrichtung dieser Art das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft für hervorragende Behandlungsqualität. Rund 300 Patienten mit Schwarzem Hautkrebs (Melanom) stellen sich pro Jahr neu in der onkologischen Ambulanz des Hauttumorzentrums im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) vor oder erhalten hier ihre Diagnose. Ihre Betreuung findet eng aufeinander abgestimmt an den beiden Standorten des Zentrums statt: Während die Diagnose im NCT gestellt wird, wo Experten verschiedener Fachrichtungen die Untersuchungsergebnisse besprechen und die Behandlungsschritte planen, erfolgen Operation, Laser- und Lichtbehandlung in der Hautklinik. Die Nachsorge und alle Infusionstherapien, dazu zählen Immun- und Chemotherapien, erhalten die Patienten in der Tagesklinik im NCT.

Untersuchungen in anderen Kliniken sind seit dem Umzug für Patienten mit geringerem Aufwand als bisher verbunden. „Unsere Patienten gelangen über die Flure im Untergeschoss zum Beispiel zur Computertomographie oder Nuklearmedizin in die Radiologische Klinik. Das spart Zeit und ist für die Patienten sehr viel bequemer“, sagt Dr. Jessica Hassel, Leiterin der dermatologischen Ambulanz mit Tagesklinik im NCT.

Wie ein Patient mit Hautkrebs nach der Operation weiter behandelt wird, entscheidet sich unter anderem bei der Untersuchung der Tumoren unter dem Mikroskop. Im neu eingerichtete Mikroskopieraum steht dafür nun modernste Technik bereit: „Es gibt ein hochmodernes Multihead-Mikroskop, durch das mehrere Personen gleichzeitig blicken können“, freut sich Dr. Hassel. „Das erleichtert die gemeinsame Begutachtung bei schwierigen Diagnosen, denn dabei ist Teamarbeit unerlässlich.“



*Professor Dr. Alexander Enk, Ärztlicher Direktor der Hautklinik, in einem komplett neu ausgestatteten Lasertherapie-Behandlungsraum. Genau wie die Laserambulanz sind auch alle weiteren Spezialambulanzen der Hautklinik im ersten Stockwerk auf der Ebene 01 untergebracht und somit räumlich optimal miteinander verbunden*

Das High-Tech-Gerät leistet aber auch in der Ausbildung der Assistenzärzte wertvolle Dienste: So kann Dr. Eva Hadaschik interessante oder ungewöhnliche Gewebeproben im Detail erklären. „Die jungen Ärzte sehen besser, worauf zu achten ist. Das ist deutlich schwieriger, wenn jeder durch ein eigenes Mikroskop blickt und unterschiedliche Gewebeproben betrachtet.“

Durchschnittlich zehn Studien laufen parallel am Hauttumorzentrum, so dass ein Großteil der Patienten von vielversprechenden Therapiekonzepten profitiert, die außerhalb von Studien noch nicht zur Verfügung stehen. Aktuell wurden zwei Therapiestudien für Patienten mit fortgeschrittenem Melanom gestartet, an denen sich Tumorzentren weltweit beteiligen. Zum Einsatz kommt das neue Medikament Nivulomab, das in vorangegangenen Studien die bisher besten Behandlungsergebnisse bei ansonsten behandlungsresistenten Melanomen erzielte. „Rund ein Viertel der Patienten spricht auf Nivulomab an, die Tumoren schrumpfen und die Überlebenszeit verlängert sich“, sagt Dr. Hassel. „Das ist für dieses Stadium des Melanoms, bei dem wir derzeit kaum etwas in der Hand haben, ein großer Erfolg.“

*–Tina Bergmann*

# In diese Klinik setzen viele Paare ihre Hoffnung

DIE KINDERWUNSCHAMBULANZ HAT EIN NEUES ZUHAUSE UND EIN HOCHMODERNES LABOR



**D**ie Abteilung für Endokrinologische Gynäkologie und Fertilitätsstörungen ist eine der angesehensten und erfolgreichsten Kliniken in Deutschland, an die sich Paare mit einem Kinderwunsch wenden.

Die Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit liegen zu gleichen Teilen bei Frau und Mann; dennoch werden überwiegend Frauen behandelt, denn die Therapieoptionen für den Mann sind bislang stark begrenzt.

Bei der künstlichen Befruchtung, der in vitro Fertilisation (IVF) werden der Frau Eizellen entnommen und außerhalb des Körpers mit Spermien des Mannes befruchtet. Je nach Spermaqualität werden Spermien im Reagenzglas der Eizelle beigemischt oder ein einzelnes Spermium direkt in diese gespritzt (Intracytoplasmatische Spermieninjektion, ICSI). Sind im Samenerguss gar keine Spermien auffindbar, dann können auch einzelne Spermien aus Hodengewebe entnommen und in die Eizelle injiziert werden. Nach zwei bis fünf Tagen werden dann zwei Embryonen in die Gebärmutter eingesetzt. Mit diesen Techniken kann bei mehr als der Hälfte der Paare eine Schwangerschaft erzielt werden.

„Wir haben jetzt eines der modernsten Labors Deutschlands“, schwärmt der Ärztliche Direktor der Abteilung, Professor Thomas Strowitzki. In dieses Labor setzen viele Paare ihre Hoffnung, denn oft haben sie bereits eine lange Zeit des Wartens auf ein Wunschbaby und viele Versuche in anderen Zentren hinter sich.

Eine der wichtigsten Entwicklungen der Reproduktionsmedizin in den letzten Jahren ist das Embryoskop: „Das hat die Schwangerschaftsraten bei uns noch einmal deutlich auf ca. 40 Prozent pro Embryotransfer gesteigert“, sagt Professor Strowitzki. Darin kann man die Embryonen im Inkubator im Zeitraffer beobachten. Bis zu fünf Tage lang verfolgen die Biologen ihre Entwicklung; aus

„Das Embryoskop hat die Schwangerschaftsraten bei uns noch einmal deutlich auf ca. 40 Prozent pro Embryotransfer gesteigert.“

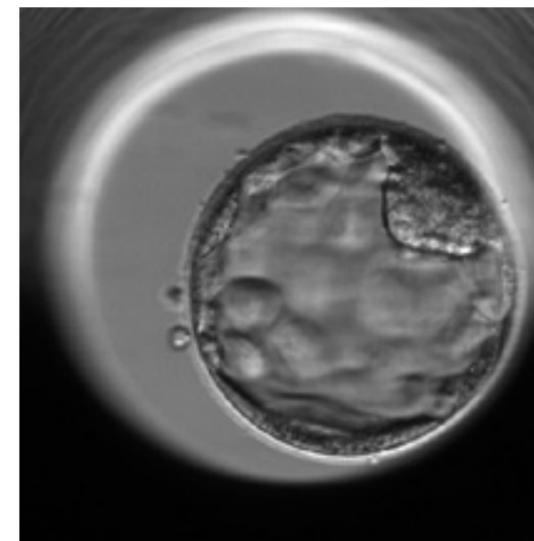
*Professor Dr. Thomas Strowitzki*

der Geschwindigkeit der Zellteilung lässt sich das Potential einer gesunden Entwicklung ablesen. Die Embryonen, die überhaupt Entwicklungschancen haben, werden dann in die Gebärmutter übertragen.

Auch Frauen, die unter einer Krebserkrankung leiden und eine Chemotherapie benötigen, wird in der Kinderwunschambulanz geholfen. Das Heidelberger Zentrum ist das größte seiner Art in Deutschland, das sich mit „Fertilitätsprotektion“ beschäftigt: Um die Chance auf eine Mutterschaft zu erhalten, werden Eizellen oder Eierstockgewebe vor der Chemotherapie entnommen.

Ist die Behandlung erfolgreich, kann sich das Team über Fotos „ihrer“ Kinder von den dankbaren Eltern freuen. Denn sie wissen: Nach wie vor ist eine Schwangerschaft nach IVF nicht selbstverständlich: Bei etwa der Hälfte aller Frauen erfüllt sich der Kinderwunsch nicht. Ein Thema, das einen sensiblen Umgang erfordert und in der Kinderwunschambulanz frühzeitig angesprochen wird.

–sm



Im Embryoskop lässt sich die Entwicklung des menschlichen Embryos genau verfolgen. In dem Stadium der Blastozyste ist der 5-6 Tage alte Embryo ca. 200 Zellen. Die Einpflanzung steht unmittelbar bevor

## Mythen rund um die Fruchtbarkeit



**Wie kann eine Frau schwanger werden? Welche Faktoren spielen eine Rolle? Um kaum ein anderes Thema der Medizin ranken sich so viele Mythen und Legenden. Professor Dr. Thomas Strowitzki, Ärztlicher Direktor der Abteilung für Endokrinologische Gynäkologie und Fertilitätsstörungen und bekannter Reproduktionsmediziner, räumt mit vier verbreiteten Mythen auf:**

### **Mythos 1: Die Fruchtbarkeit nimmt ab**

Daten zeigen, dass das nicht so ist. Was sich ändert, ist die Familienplanung. Das Durchschnittsalter von Erstgebärenden steigt von Jahr zu Jahr. 1970 waren es noch 24 Jahre, heute liegt es über dreißig. Das liegt nicht an einer schlechteren Fruchtbarkeit, sondern ist ein freiwilliger Entschluss.

### **Mythos 2: Die Paare setzen sich zu sehr unter Druck**

Die Geschichte vom Paar, das keine eigene Kinder bekommen kann, dann ein Kind adoptiert und danach plötzlich schwanger wird, kennt wohl jeder. Viele sind nicht vollständig steril, sondern nur sehr eingeschränkt fruchtbar. Das heißt, eine kleine Chance bleibt – an diese Fälle erinnert man sich und spricht darüber. Das ist aber selten und hat nichts damit zu tun, dass der Knoten geplatzt ist.

### **Mythos 3: Künstliche Befruchtung produziert viele Mehrlingsschwangerschaften**

Mehrlingsschwangerschaften entstehen nur selten aus künstlicher Befruchtung, denn man kann bestimmen, wie viele Eizellen befruchtet und übertragen werden. Sehr hohe Mehrlingszahlen entstehen eher bei schlecht überwachten hormonellen Stimulationsbehandlungen von jungen Frauen – ohne künstliche Befruchtung.

### **Mythos 4: Viele Beziehungen zerbrechen am unerfüllten Kinderwunsch.**

Genau das Gegenteil ist der Fall: Die gemeinsame durchlebte Geschichte schweißt viele Paare zusammen. Es gibt Daten, die belegen, dass die Trennungsraten eher niedrig sind.

# Als Dritte im Bunde

AUCH DIE GENETISCHE POLIKLINIK IST IM GEBÄUDE DER FRAUEN- UND HAUTKLINIK UNTERGEBRACHT

**I**m gemeinsamen Gebäude der Frauen- und Hautklinik hat auch die Genetische Poliklinik ihre neue Heimat gefunden. Auf der Ebene 00, dem Erdgeschoss, fast am Ende des langen Gangs, der von der gemeinsamen Eingangshalle in das neue Gebäude führt, gelegen, ist sie für Eltern und junge Patienten gut zu erreichen.



Zuvor war die Genetische Poliklinik in einem Container neben dem Humangenetik-Institut, zu dem sie nach wie vor gehört, untergebracht. „Nun sind wir als zwar kleiner, aber wichtiger Partner gemeinsam mit Frauen- und Hautklinik im Neubau nahe der Kinderklinik untergebracht. Die kurzen Wege helfen allen: Eltern, Patienten und Mitarbeitern der Kliniken“, sagt Privatdozentin Dr. Dr. Ute Moog, die Leiterin der Poliklinik. Derzeit arbeiten 17 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Poliklinik.

„Interdisziplinäres Arbeiten spielt gerade in der klinischen Genetik eine große Rolle. Mit dem neuen Standort in zentraler Lage werden wir unseren klinischen Aufgaben noch besser gerecht werden können“, erklärt Prof. Dr. Claus Bartram, Ärztlicher Direktor des Instituts für Humangenetik.

„Interdisziplinäres Arbeiten spielt gerade in der klinischen Genetik eine große Rolle.“

*Professor Dr. Claus Bartram*

Mit der wachsenden Anzahl an Krankheitsgenen, die in den vergangenen Jahren entdeckt worden sind, hat auch der Bedarf an genetischer Diagnostik und Beratung in den letzten Jahren zugenommen. Die Genetische Poliklinik gehört zu den größten Einrichtungen ihrer Art in Deutschland. Pro Jahr werden derzeit Anfragen von mehr als 1.200 Einzelpersonen, Paaren oder Familien bearbeitet, die erstmals die Heidelberger Einrichtung aufsuchen.

Die Poliklinik hat zwei Schwerpunkte: die onkogenetische Sprechstunden, vor allem für die Beratung und Diagnostik bei erblichem Brust- und Darmkrebs, und die Sprechstunden zur Abklärung von kindlichen Entwicklungsstörungen und geistiger Behinderung. Aber auch in anderen medizinischen Gebieten werden interdisziplinäre Sprechstunden angeboten, etwa zur Unfruchtbarkeit: Die Kinderwunsch-Sprechstunde ist ganz in der Nähe der Genetischen Poliklinik in dem neuen Gebäude untergebracht. –AT



1 – Dr. Nicola Dikow (li) und Dr. Stephanie Karch bei der Untersuchung eines Kindes in der Genetischen Poliklinik

2 – Die neue Frauen- und Hautklinik, in der auch die Genetische Poliklinik beheimatet ist. Ansicht von Osten

## Info

### Die Genetische Poliklinik

#### Leiterin:

PD Dr. Dr. med. Ute Moog  
E-Mail: ute.moog@med.uni-heidelberg.de  
Tel.: 06221 56-5087

#### Anschrift:

Genetische Poliklinik  
Im Neuenheimer Feld 440  
69120 Heidelberg

#### Leistungen:

Genetische Beratung, die allen Personen offen steht, die eine angeborene Fehlbildung, Behinderung oder genetisch bedingte Erkrankung haben oder für sich oder ihre Nachkommen befürchten.

Konsultationen im Universitätsklinikum Heidelberg und anderen Kliniken, Krankenhäusern, sozialpädiatrischen Zentren und anderen ärztlichen Einrichtungen.

Postmortale klinisch-genetische Begutachtungen

#### Mitarbeiter:

In der Genetischen Poliklinik sind aktuell drei Fachärztinnen und -ärzte für Humangenetik, drei Ärztinnen und Ärzte in der Facharzttausbildung, zwei Sozialarbeiterinnen sowie vier Mitarbeiterinnen in Sekretariat, Ambulanz und Verwaltung tätig.

# „Ohne die Frauengunst bringt es der Arzt zu nichts“

DIE ANFÄNGE DER HEIDELBERGER FRAUENKLINIK WAREN MÜHSAM, ABER MIT FRANZ ANTON MAI UND FRANZ CARL NAEGELE STANDEN ZWEI TATKRÄFTIGE PIONIERE AN IHRER SPITZE

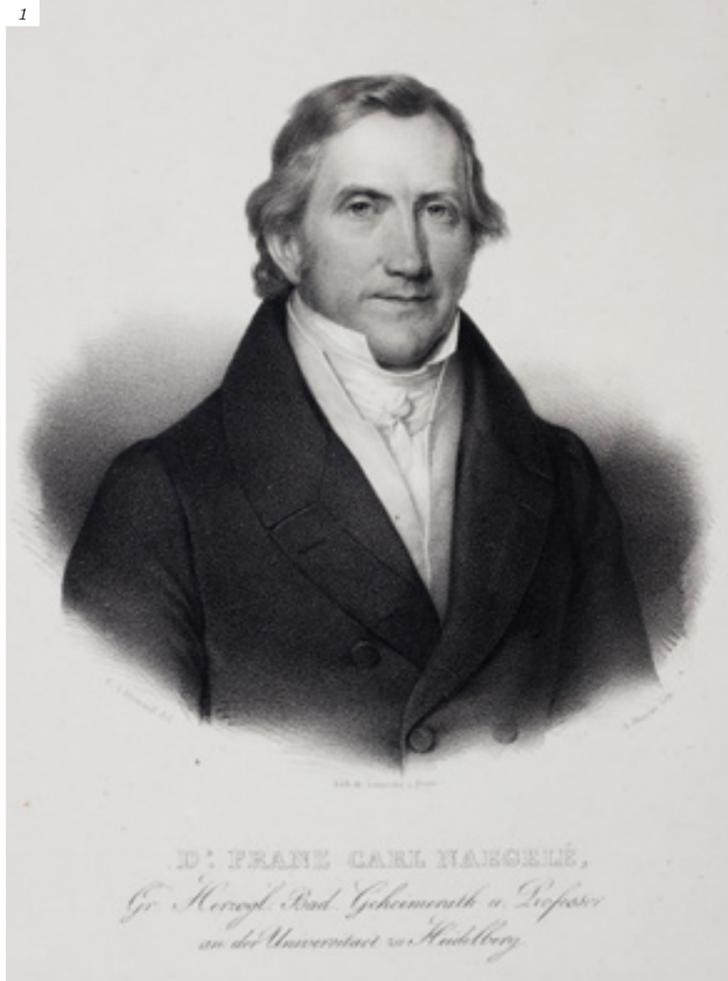
**I**ch habe mein Bestes getan, um den Damen zu gefallen, jedoch nur Ihnen zuliebe. Sie sollen sehen, wie Sie es anfangen müssen, um vorwärts zu kommen. Glauben Sie mir, ohne die Frauengunst bringt es der Arzt zu nichts.“

Auch im Alter von 68 Jahren konnte Franz Carl Joseph Naegele, Heidelberger Professor für Pathologie, Physiologie und Frauenheilkunde, seine Lehr-Profession nicht unterdrücken, wie dieses Zitat, das ein junger Arzt bei einer Kongressreise von ihm aufgeschnappt hatte, belegt. Nicht nur als charmanter Redner warb er um die Gunst der Frauen, sondern erkannte als einer der ersten Mediziner des beginnenden 19. Jahrhunderts die Bedeutung des Faches Frauenheilkunde und der Geburtshilfe.

Das Fach war damals noch in seinen Anfängen: Geburt und Geburtshilfe lagen vom Mittelalter bis in die Frühe Neuzeit vollständig in der Hand der Hebammen. Sie hatten ihr Wissen von Generation zu Generation weitergegeben und galten als die Instanz: Probleme von Frauen sollten von Frauen gelöst werden! Einen Arzt rief man nur, wenn die Geburt auch nach unzähligen Stunden nicht gelang oder das Leben von Mutter und Kind in Gefahr schien.

Mit den ersten Lehrbüchern für Hebammen im 17. und 18. Jahrhundert setzte sich allmählich die Medikalisierung durch; mystische und religiös geprägte Vorstellungen des Mittelalters über die Geburt wurden verlassen. Mit Büchern über Frauenheilkunde, Vorlesungen an der Universität und besonders der Entwicklung und Angliederungen von Geburtenanstalten an Kliniken um die Wende zum 19. Jahrhundert gewannen die Mediziner zusehends an Terrain.

So auch in Heidelberg: Dort schuf Franz Anton Mai die Grundlagen für die Frauenheilkunde, die sich im 19. Jahrhundert - noch vor der Inneren Medizin - als eigenständiges Fachgebiet etablieren sollte. Mai bewirkte 1805 die Übersiedlung der Hebammenschule und der Geburtenanstalt von Mannheim nach Heidelberg. Auf dieser Grundlage erlebte die Frauenheilkunde ab 1810 einen enormen Aufschwung unter seinem Schwiegersohn und Nachfolger. Dieser war der bereits oben zitierte Franz Karl Naegele, der 1807 einem Ruf an die Universität Heidelberg folgte. Ein Jahr zuvor hatte er Anna Maria Mai geheiratet und wurde 1810 Ordinarius und Mitdirektor, kurz darauf auch Hebammenlehrer und alleiniger Direktor der Entbindungsanstalt.



Naegele war ein erfahrener Arzt: 1778 als Sohn des Direktors der Medizinisch-Chirurgischen Schule in Düsseldorf geboren, kam er früh mit der Physiologie und Pathologie in Kontakt. Er assistierte seinem Vater August schon als Jugendlicher bei Sektionen und führte diese später selber durch. Nachdem er 1800 in Bamberg promoviert worden war, wirkte er dort einige Jahre als Physikus und Arzt. An der Universität Heidelberg hatte Naegele jedoch Anfangs einen schweren Stand, nicht zuletzt wegen der Förderung durch seinen Schwiegervater.

Bei den Studenten war Naegele jedoch über die Maßen beliebt. „Die Vorlesung unseres Meisters hielt auch die Schläfrigsten munter, er sprach frei, geistreich und witzig; jeden Gegenstand, auch den trockensten, wusste er unterhaltend darzustellen.“, so berichtet einer seiner Studenten später. Weder sein Gang, der immer eilend und aufgrund seiner starken Kurzsichtigkeit leicht vor über gebeugt war, noch sein Witz und Sarkasmus, wichen bis in seine späteren Lebensjahre.

Als Naegele 1810 die Leitung der Entbindungsanstalt übernahm, war die finanzielle Situation katastrophal, es herrschte akute Raumnot. Nach einer Bitte um weitere Zuschüsse überlegte das Finanzministerium sogar kurzzeitig, die Medizinische Fakultät nach Freiburg zu verlegen.

1818 mussten die Anatomie und die Chirurgie des medizinisch-klinischen Institutes und der Entbindungsanstalt aus dem Dominikaner Kloster in der Heidelberger Innenstadt in die Kaserne im Marstall ziehen, der heute eine Mensa der Universität beherbergt. Naegele klagte: „Man wird es fast unglaublich finden, daß eine Anstalt,..., die zu den ersten Deutschlands gezählt wird, auf fünf

Stuben beschränkt ist“. Für mehr als 200 Geburten, 30-35 Medizinstudenten und die Ausbildung von Hebammen aus zwei Landkreisen standen zu diesem Zeitpunkt nur fünf Zimmer zur Verfügung. So wurde schließlich der Ostflügel des Marstalls um ein Stockwerk erweitert; 1830 zog die Gebäranstalt dort ein.

Dort konnten erkrankte Schwangere isoliert und sogar zwischen zahlenden und mittellosen Patientinnen unterschieden werden; eine rein gynäkologische Abteilung, die sich mit speziell mit allen Frauenkrankheiten beschäftigte, gab es noch nicht.

Naegele war nicht nur Bauplaner und Ordinarius der Klinik. Er hielt Vorlesungen über „Die Geburtshilfe“ und die „Krankheit der Frauenzimmer“ und veröffentlichte Lehrbücher für Hebammen und Ärzte, die zu Standardwerken wurden. Viele Fortschritte sind dem Heidelberger Arzt zu verdanken: die Errechnung des Geburtstermins, eine verbesserte Form der Geburtszange sowie die Entdeckung einer besonderen Form der Beckenanomalie.

In seiner mehr als 40 jährigen klinischen Tätigkeit in Heidelberg war Naegele mehrmals Dekan der Medizinischen Fakultät und lehnte Rufe an andere Universitäten ab. Bis ins hohe Alter von über 70 Jahren war er in der Universität aber auch als Gemeinderat aktiv. Mit Beginn der Revolution von 1848 wurde auch die Königspfalz von Unruhen erfasst. 1849 musste die Entbindungsanstalt ausziehen, um preußischen Truppen eine vorübergehende Unterkunft zu bieten. Naegele machte diese Zeit schwer zu schaffen. Die Rückkehr der Geburtenanstalt in ihr altes Heim erlebte er nicht mehr – er starb im Januar 1851 im Alter von 73 Jahren. –Laura Heyer



1 – Portrait des Heidelberger Prof. Franz Carl Joseph Naegele, Quelle: Universitätsarchiv Heidelberg

2 – Zeitnahe Darstellung eines Gebärstuhls nach Franz Anton Mai

3 – Abbildung der alten Kaserne im Marstall, in der die Entbindungsanstalt seit 1818 untergebracht war, Quelle: Universitätsarchiv Heidelberg

# Wer kommt / Wer geht

NEUE KAUFMÄNNISCHE LEITUNG FÜR DIE KINDER-, FRAUEN- UND HAUTKLINIK

WACHWECHSEL IN DER CHIRURGISCHEN KLINIK



**Dr. Ulrike Klein, Medizinerin mit betriebswirtschaftlichem Know-How, folgt Steffen Koller**

Ab dem 1. September 2013 wird Dr. Ulrike Klein die kaufmännische Leitung der Kinder- und der neuen Frauen- und Hautklinik übernehmen. „Es war die Idee der Verwaltung“, sagt Ulrike Klein bescheiden. Bestens gewappnet ist sie für ihre Aufgabe, da sowohl die Medizin als auch Kaufmännische Aufgaben ihren beruflichen Werdegang prägen: vor ihrem Medizinstudium lernte sie Bankkauffrau und kann zudem einen Masterabschluss in Business Health Administration vorweisen. Dem Ruf der Verwaltung zu folgen und die kaufmännische Leitung der drei Kliniken zu übernehmen ist für Ulrike Klein daher „die logische Konsequenz“.

Ulrike Klein ist schon seit zehn Jahren am Klinikum und kennt die Strukturen gut: sie hat ihre internistische Ausbildung in der Medizinischen Klinik gemacht und sich dort auch der Wissenschaft gewidmet. In den letzten zwei Jahren konnte sie als Leiterin der Stabstelle DRG und Finanzen in der Medizinischen Klinik V, Hämatologie, in den Bereichen Budgetverwaltung, Qualitätsmanagement und Personalführung praktische Erfahrungen mit administrativen Aufgaben sammeln.

Steffen Koller hat das Klinikum bereits zum 30. Juni 2013 verlassen: Nach drei Jahren als kaufmännischer Leiter der Kinderklinik übernimmt der studierte Betriebswirt die Geschäftsführung des katholischen Klinikverbands Südhessen, unter dessen Dach das Heilig-Geist Hospital Bensheim, das Kettler Krankenhaus Offenbach, das St. Marien Krankenhaus Lampertheim und das Luise Krankenhaus Lindenfels zusammengefasst sind. Simone Tanger, bisher kaufmännische Leiterin der Frauen- und Hautklinik, wird nach einem Sabbatical andere Aufgaben im Klinikum übernehmen.



**Regina Respondek löst Sibylle Wüst als Leitung der Physiotherapie ab**

Von Atemtherapie über Thromboseprophylaxe, Mobilisation und Lymphdrainage: mehr als 90.000 Behandlungseinheiten führen die Physiotherapeuten der Chirurgischen Klinik jährlich durch – in den letzten zehn Jahren geleitet von Sibylle Wüst: Seit April 2013 ist sie im Ruhestand. Ihre Nachfolge übernimmt Regina Respondek, die seit drei Jahren als Physiotherapeutin in der Chirurgie beschäftigt ist und eine hohe Akzeptanz im Team genießt.

Ausgebildet in Heidelberg war Sibylle Wüst einige Jahre in Berlin tätig, bevor sie von 1973 bis 1978 die Physiotherapie der Chirurgischen Klinik leitete und dann zwanzig Jahre lang eine eigene Praxis in Mannheim führte. Nach ihrer Rückkehr in die Chirurgische Klinik im Jahr 2000 übernahm sie bald wieder die Leitung. Ihre Nachfolgerin Regina Respondek engagiert sich besonders für die Patientenschulung und ist Dozentin des internen Fortbildungsprogramms PIAF (Pflege im Intensiv-, Allgemein- und Funktionsbereich). Wichtig ist ihr die enge Zusammenarbeit ihres Teams mit den Ärzten und Mitarbeitern der Pflege.

# Wer kommt

# Wer geht

EIN SEELSORGER MIT MEDIZINISCHEN GRUNDKENNTNISSEN

ALS LEITERIN DER NEUROCHIRURGISCHEN AMBULANZ EINE INSTITUTION



**Der neue katholische Klinikpfarrer Dr. Niklaus Schmerbeck wollte zunächst Arzt werden**

Dr. Nikolaus Schmerbeck (56) ist der neue katholische Klinikpfarrer der Krehl-Klinik; er hat am 16. Juni 2013 die Leitung des katholischen Seelsorgeteams übernommen. Zuvor war er 17 Jahre als Klinikseelsorger im Diakoniekrankenhaus und am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim tätig.

Mit ihm bekommt die Medizinische Klinik in Heidelberg einen katholischen Pfarrer, der über grundlegendes medizinisches Wissen verfügt. „In meiner Jugend wollte ich unbedingt Krankheiten kurieren und habe zunächst Medizin studiert“, sagt der gebürtige Karlsruher, der in Freiburg sein Medizinstudium mit einer Promotion abgeschlossen hat und sich dann der Theologie zuwandte.

1990 hat Schmerbeck die Priesterweihe empfangen. Gemeinsam mit der evangelischen Pfarrerin Sonja Knobloch wird er das ökumenische Seelsorgezentrum auf dem Neuenheimer Campus leiten, für das die Bauarbeiten kürzlich in den sogenannten Marsilius-Türmen nahe der Chirurgischen Klinik begonnen haben. Hier soll künftig die katholische und evangelische Seelsorge noch intensiver zusammenarbeiten und ihr Aufgabefeld deutlich erweitern. „Das ist in der heutigen Zeit eine tolle Chance. Wir können gemeinsam unsere Erfahrungen und Stärken einbringen und Kirche nach außen tragen.“



**Dr. Hedwig Steiner-Milz ging nach fast 34 Jahren am Uniklinikum Heidelberg in den Ruhestand**

Nach fast 34-jähriger Tätigkeit in der Neurochirurgischen Klinik ist die Leiterin der Neurochirurgischen Ambulanz, Dr. Hedwig Steiner-Milz, zum 31. Mai 2013 in den Vorruhestand getreten.

Der Gang in die neurochirurgische Ambulanz mit der Aussicht auf eine Operation an Gehirn oder Rückenmark ist für die meisten Menschen schwer. „Frau Steiner-Milz wusste dies und sah es als wesentliche Aufgabe an, über Offenheit und Kommunikation Ängste abzubauen“, erinnern sich ihre Kolleginnen und Kollegen dankbar. Oft sei sie von den Patienten gefragt worden, ob sie selbst den Eingriff vornehmen würde. Dies verneinte sie lächelnd und verwies darauf, dass das besser diejenigen tun sollten, deren tägliches Geschäft das Operieren ist. Über das Vertrauen des Patienten freute sie sich jedoch.

Dr. Hedwig Steiner-Milz ist seit 1991 Fachärztin für Neurochirurgie. Die operative Laufbahn hat sie nach der Geburt ihrer drei Kinder gegen die Tätigkeit in der Ambulanz getauscht. Mit ihrer herzlichen und freundlichen Art, ihrer fachlichen Kompetenz und einem guten „Riecher“ für besondere Fälle war sie für viele Patienten der erste positive Kontakt mit der Neurochirurgie. Ihre Klinik und die zuweisenden Praxen schätzten Dr. Hedwig Steiner-Milz als feste Institution.

Die Patienten und Kollegen, insbesondere „ihre“ Damen aus der Ambulanz, werden sie vermissen, wissen aber auch, dass sie – vielseitig interessiert und engagiert – die neu gewonnene Zeit genießen wird.

# Wer kommt / Wer geht

STEPHANIE WIESE-HESS IST STELLVERTRETENDE KAUFMÄNNISCHE DIREKTORIN

**Das Klinikum hat seit dem 1. Juni 2013 eine neue stellvertretende Kaufmännische Direktorin: Die Leiterin des Geschäftsbereiches 1 - Personal, Stephanie Wiese-Heß, ist vom Aufsichtsrat als Nachfolgerin von Hermann Funk bestellt worden. Der Leiter des Geschäftsbereichs Finanzen war Ende 2012 nach mehr als 40 Jahren am Klinikum in den Ruhestand gegangen.**

Auch Frau Wiese-Heß gehört schon seit etlichen Jahren zur Führungsmannschaft des Heidelberger Klinikums: Nach ihrem Eintritt 2003 stieg sie rasch von der Stabsstelle Organisationsentwicklung in die Leitung der Personalabteilung auf und übernahm 2004 den Geschäftsbereich 1 - Personal.

„Das Klinikum ist in den vergangenen Jahren enorm gewachsen. Frau Wiese-Heß und ihr Team haben diesen Prozess hervorragend begleitet und gestaltet: Sie bringt einen großen Erfahrungsschatz in die Vorstandsarbeit ein, auch aus ihren früheren Tätigkeiten“, erklärte Irmtraut Gürkan, Kaufmännische Direktorin des Klinikums: „Ich freue mich auf unsere weiterhin vertrauensvolle Zusammenarbeit.“

Das Uniklinikum Heidelberg ist keineswegs die erste berufliche Station der neuen Stellvertreterin, hatte sie doch zuvor verschiedene Positionen, u.a. als Personalleiterin, am Universitätsklinikum Tübingen inne. Die gebürtige Westfälin und gelernte Juristin absolvierte ihr Studium in München, wo sie anschließend bei verschiedenen Verbänden, u.a. der Vereinigung der Bayerischen Arbeitgeberverbände, tätig war.

Ein besonderes Anliegen ist Stephanie Wiese-Heß, die als passionierte Oboenspielerin ihren Ausgleich in der Musik findet, die Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie von Frauen, die ihren beruflichen Weg in der Universitätsmedizin suchen. Als zweifacher Mutter sind ihr die Schwierigkeiten von Müttern – und Vätern – vertraut, die täglich mit der doppelten Belastung von Beruf und Kinderbetreuung zu kämpfen haben. Hier sieht sie eines der Probleme, das Frauen in allen Bereichen des Klinikums an der Ausschöpfung ihrer Potentiale hindert: „Wir werden in den nächsten Jahren noch mehr dafür tun, dass auch Frauen ihre Chancen auf eine Karriere wahrnehmen können. Das Klinikum ist darauf angewiesen, dieses große Potential zu nutzen.“ Immerhin – im Klinikumsvorstand gibt es derzeit keinen großen Nachholbedarf mehr.



# Wer kommt

VERANTWORTLICH FÜR DIE TECHNISCHE SEITE DER GEBÄUDEREINIGUNG



**Mit jedem neuen Gebäude wächst die Verantwortung: Eine Reinigung mit hoher Qualität benötigt ausgewiesene Fachleute wie Harald Müller, der vor zwei Monaten am Klinikum begonnen hat.**

Seit dem 1. Juni 2013 hat die KlinikService GmbH einen neuen Technischen Leiter in der Gebäudereinigung. Harald Müller, Fachwirt für Reinigungs- und Hygienemanagement, ist als Anwendungstechniker das Bindeglied zwischen den verschiedenen technischen Produkten und den Anwendern sowie den Kunden vor Ort.

Zu seinen Aufgaben gehört es u.a., die Kliniken auf einen einheitlichen Qualitätsstandard zu bringen, objektbezogene Schulungen auszuarbeiten und diese mit den Abteilungsleitern und Mitarbeitern durchzuführen. Darüber hinaus wird er neue und moderne Reinigungstechniken testen und diese in die Praxis der Reinigungskräfte einfließen lassen.

Auch die Kalkulation der neuen Gebäude sowie die extern zu vergebenden Sonder-, Glas- und Lüftungsreinigungen liegen in seinem Verantwortungsbereich. „Ich freue mich auf die neue spannende Aufgabe“, so Harald Müller, der seit 22 Jahren in der Gebäudereinigungsbranche tätig ist. Zuletzt war er Abteilungsleiter der Glas- und Sonderreinigung der Gegenbauer Services GmbH in Karlsruhe.

Seine Freizeit verbringt Harald Müller am liebsten mit Sport: Ob im Fitnessstudio, auf dem Motorrad oder im Winter beim Skifahren – der frühere Handballspieler war und ist noch immer sportbegeistert.

# Wer geht

EIN URGESTEIN IM SEKRETARIAT DER PFLEGEDIREKTION



**Nach fast 32 Jahren am Uniklinikum Heidelberg verabschiedete sich Margarete Dietl in den Vorruhestand**

Margarete Dietl war seit 1998 eine nicht wegzudenkende Größe in der Pflegedirektion. Am 30. Juni 2013 verabschiedete sie sich in den Vorruhestand. 1981 begann sie im Uniklinikum Heidelberg als Schreibkraft in der Verwaltung, Voßstrasse 2, Abteilung II 4, dem Einkauf. Bereits 1988 wechselte sie „in den Pflegedienst“, als Sekretärin der Pflegedienstleitung der Kopf-klinik. Ein Jahr später 1989 ging es zurück in die Voßstrasse und Margarete Dietl wurde Sekretärin der Zentralen Leitenden Pflegekraft des Klinikumsvorstandes, Frau Hütter-Semkat, und des Verwaltungsreferenten des Klinikums Bergheim.

Als 1998 die Pflegedirektion des Klinikums eingeführt wurde, übernahm Margarete Dietl das Sekretariat. Mit ihrer fachlichen Kompetenz, ihrer aufrichtigen und liebenswürdigen Art sowie ihrem guten Gespür für besondere Situationen war sie für den Pflegedirektor, Edgar Reisch, und viele seiner Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen eine wichtige Hilfe. Neben ihrer Funktion als Assistentin der Pflegedirektion unterstützte Margarete Dietl Edgar Reisch tatkräftig bei seinen vielen unterschiedlichen Aufgaben und Funktionen. Edgar Reisch sowie auch alle Kolleginnen und Kollegen wussten, was sie an ihr hatten, und werden sie vermissen.

„Zeit mit meinem Enkelkind verbringen, reisen, lesen, meinen Garten genießen und gesund bleiben“, so Margarete Dietl, auf die Frage was sie in Zukunft machen wird. Die Nachfolge von Margarete Dietl wird ab 1. August 2013 Marion Kasper antreten.

# Preise und Ehrungen

## HERAUSRAGENDER EINSATZ FÜR DIE SCHLAGANFALL-THERAPIE



### Leistung:

Professor Hacke ist ein weltweit renommierter Pionier der modernen Schlaganfall-Therapie. Er war maßgeblich an der Entwicklung und Einführung der Thrombolyse, der bisher einzigen zugelassen medikamentösen Akut-Therapie des Schlaganfalls, beteiligt. 2008 zeigte er mit einem internationalen Team in einer wegweisenden Studie, dass die Behandlung mit einem biotechnologisch hergestellten Enzym noch bis zu 4,5 Stunden und damit länger als mit gängigen Medikamenten wirksam ist. Darüber hinaus leitete Hacke zahlreiche weitere internationale Studien, deren Ergebnisse Eingang in die Europäischen Leitlinien zur Behandlung und Therapie des Schlaganfalls fanden.

Am Klinikum richtete Hacke 1998 die „Stroke Unit“ ein, die sich unter seiner Leitung zur größten zertifizierten Schlaganfallstation Europas entwickelte. Er war Präsident mehrerer deutscher und internationaler Fachgesellschaften und federführend verantwortlich für die Entwicklung Europäischer Empfehlungen zu allen Bereichen der Schlaganfallversorgung.

### Preisträger:

Professor Dr. Dr. h.c. Werner Hacke, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik

### Auszeichnung:

Ehrenmedaille „Gheorghe Marinescu“ sowie Ehrenmitgliedschaft der Rumänischen Gesellschaft für Neurologie

Johann Jacob Wepfer Award der European Stroke Conference (ESC)

## BEHANDLUNG VON HIRNTUMOREN BEI KINDERN VERBESSERT

### Preisträger:

Professor Dr. Stefan Pfister, Abteilung für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Leiter der Forschungsgruppe „Molekulargenetik Kindlicher Hirntumoren“ an Klinikum und Deutschem Krebsforschungszentrum (DKFZ)

### Auszeichnung:

Deutscher Krebspreis (translatinaler Teil)

Dotierung: 7.500 Euro

Württembergischer Krebspreis 2012

Dotierung: 50.000 Euro

### Leistung:

Professor Dr. Stefan Pfister erforscht die molekularen Eigenschaften von bösartigen Hirntumoren bei Kindern. In ihrem Erbgut entdeckte er Genveränderungen, die nun als Biomarker zum Einsatz kommen: Sie geben Hinweise darauf, die die Krankheit voraussichtlich verlaufen wird und ob die Therapie ansprechen wird. So können es die Ärzte bei Kindern mit sehr guter Prognose riskieren, die Intensität der Therapie zu reduzieren, und damit Nebenwirkungen und mögliche Spätfolgen der Behandlung vermeiden; Hochrisikopatienten können von Anfang an intensiver behandelt werden. Bei einigen Erbgutveränderungen kann gezielt therapeutisch eingegriffen werden.



## EINFACHERE DIAGNOSE GUTARTIGER HIRNTUMOREN

### Preisträger:

Dr. David Capper, Abteilung Neuropathologie des Pathologischen Instituts

### Auszeichnung:

Württembergischer Krebspreis 2012, Nachwuchspreis

### Dotierung:

10.000 Euro

### Leistung:

Anhand einer charakteristischen Veränderung im Erbgut lassen sich bestimmte Tumoren der Hirnhäute, sogenannte sekretorische Meningiome, klar von ähnlichen Tumoren abgrenzen. Für diese neu entdeckte und in der Regel gutartige Untergruppe der Meningiome entwickelt Dr. Capper mit Kollegen nun ein neues Diagnoseverfahren: Künstlich hergestellte Antikörper zeigen in einer Gewebeprobe an, ob der Tumor Eiweiße enthält, die aufgrund der Veränderung im Genom fehlerhaft hergestellt werden. Das Verfahren, das die Gruppe bei anderen Krebsarten erfolgreich etablierte, liefert schneller und mit geringerem Aufwand Ergebnisse, als eine Analyse des Erbguts.



## EIN WIRKSTOFF GEGEN FETTLERBER

### Preisträger:

Dr. Sven Diederichs, Leiter der Helmholtz-Hochschul-Nachwuchsgruppe „Molekulare RNA Biologie und Krebs“ am Pathologischen Institut und Deutschen Krebsforschungszentrum

### Auszeichnung:

Hella-Bühler-Preis 2013 der Universität Heidelberg

### Dotierung:

100.000 Euro

### Leistung:

Diederichs untersucht mit seinem Team bestimmte Regulatormoleküle der Zelle, die bisher in der Krebsmedizin wenig Beachtung fanden. Dabei handelt es sich um eine Gruppe sogenannter Ribonukleinsäuren, die – anders als andere RNA-Arten – keine Funktion in der Eiweißproduktion der Zelle übernehmen (ncRNA). Was bewirken sie in der Zelle? Welche Rolle spielen sie bei der Krebsentstehung? Geben sie Auskunft über die Prognose der Patienten? Um diese Fragen zu klären, will der Forscher nun möglichst viele dieser RNA-Moleküle identifizieren und charakterisieren. Das Team entdeckte bereits RNAs, die für die Ausbreitung von Tumoren unentbehrlich sind.



## GALLENSÄURE GEGEN HERZSCHWÄCHE

**Preisträger:**

Professor Dr. Dierk Thomas, Leiter der Arbeitsgruppe Molekulare und Translationale Kardiologie Elektrophysiologie, Abteilung für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie

**Förderung:**

Klaus-Georg und Sigrid Hengstberger-Stipendium der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.

**Förderbetrag:**

50.000 Euro

**Leistung:**

Die Arbeitsgruppe um Dr. Dierk Thomas erforscht einen neuen Therapieansatz, die das Fortschreiten der Herzmuskelschwäche aufhalten soll. Im Fokus der Wissenschaftler steht ein bisher wenig verstandener Mechanismus, der zum allmählichen Funktionsverlust des Herzens beiträgt: Gestresste Muskelzellen im überlasteten Herzen begehen Selbstmord, der Herzmuskel verliert an Kraft. Das Team entdeckte in experimentellen Vorarbeiten, dass die Gallensäure Lithocolsäure das Absterben von Herzzellen unter Stressbedingungen verhindert. Im geförderten Projekt wollen die Wissenschaftler diese Wirkung nun genauer untersuchen und am lebenden Organismus überprüfen.



## HEILUNGSSCHANCEN NACH HERZINFARKT VERBESSERN

**Preisträger:**

Dr. David Rohde, Sektion für Molekulare und Translationale Kardiologie, Abteilung für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Medizinische Klinik

**Förderung:**

Forschungsstipendium der Ernst und Berta Grimmke-Stiftung

**Förderbetrag:** 100.000 Euro

Oskar Lapp-Stipendium der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.

**Förderbetrag:** 20.000 Euro

Walter-Erb-Stipendium der Medizinischen Fakultät Heidelberg

**Förderbetrag:** 1.500 Euro

**Leistung:**

Das körpereigene Protein S100A1 wirkt wie eine Wundsalbe für Herzen nach Infarkt: Aus abgestorbenen Herzmuskelzellen freigesetzt, fördert es die Wundheilung und verhindert so nachträgliche Gewebeschäden. Das entdeckte das Team um Dr. David Rohde und erforscht nun, welche molekularen Signalwege dahinterstecken und ob sich das Protein therapeutisch nutzen lässt. Im Tierversuch zeigte sich: Fehlt S100 A1, entstehen nach einem Herzinfarkt größere Narben und die spätere Herzfunktion ist deutlich schlechter. Ein solcher Mangel spielt wahrscheinlich auch bei Menschen eine Rolle. Bei chronischer Herzschwäche wird das Protein nur noch in geringer Menge gebildet. Selbst kleine Infarkte können dann schwere Schäden verursachen.



## STUDIE DECKT ERSTMALS RISIKO VON PANKREASTUMOREN AUF

**Preisträger:**

Privatdozent Dr. Stefan Fritz, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

**Auszeichnung:**

K.H.-Bauer-Preis 2013 der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

**Dotierung:**

4.000 Euro

**Leistung:**

Sehr kleine Tumoren der Bauchspeicheldrüse, sogenannte Seitengangs-IPMNs, die man bislang für harmlose Wucherungen gehalten hat, sollten frühzeitig operiert werden. Rund ein Viertel der Tumoren birgt, wie Dr. Stefan Fritz in einer Studie erstmals festgestellt hat, ein hohes Risiko, sich zu bösartigen Krebsgeschwüren zu entwickeln. Eine frühzeitige Operation kann Leben retten, denn haben sich erst bösartige Tumoren in der Bauchspeicheldrüse gebildet, sind diese sehr viel schwieriger oder gar nicht mehr zu behandeln.



## UND WO BLEIBT DIE SEELE?

**Preisträger:**

Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Karl Jaspers-Professor für Philosophische Grundlagen der Psychiatrie sowie Leiter der Sektion Phänomenologische Psychopathologie der Klinik für Allgemeine Psychiatrie

**Auszeichnung:**

Margrit-Egnér-Preis für anthropologische Medizin 2012

**Dotierung:** 20.000 Euro

Bad Herrenalber Akademiepreis des Freundeskreis der Evangelischen Akademie Baden e.V. 2013

**Dotierung:** 2.000 Euro

Der Preisträger setzt sich in besonderer Weise für den interdisziplinären Austausch zwischen Philosophie und Psychiatrie ein. Dabei beschäftigt er sich u.a. mit den Auswirkungen neurobiologischer Erkenntnisse auf unser Verständnis des Psychischen: Wo bleibt die Seele, wenn Gefühlsregungen und Gedanken auf Gehirnfunktionen reduziert werden? Fuchs setzt sich kritisch mit der Neurobiologie in der öffentlichen Wahrnehmung auseinander, die den Menschen zum ausführenden Organ und ohnmächtigen Geschöpf seines Gehirns degradiert, das alle Entscheidungen und Gefühle vorbestimmt. Er plädiert dafür, neurobiologische Erkenntnisse in den übergeordneten Kontext von Bedeutung, Sinn, Selbsterleben und Selbstbestimmung des Menschen zu stellen.



## PSYCHOTHERAPEUTISCHES KONZEPT ERWEIST SICH ALS „KLINIK-TAUGLICH“

**Preisträger:**

Dr. Markus Haun, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Medizinische Klinik

**Auszeichnung:**

Forschungspreis der Systemischen Gesellschaft (SG)

**Dotierung:**

3.000 Euro

**Leistung:**

Das psychotherapeutische Behandlungskonzept SYMPA (Systemtherapeutische Methoden psychiatrischer Akutversorgung), entwickelt von Professor Dr. Jochen Schweitzer-Rothers, Institut für Medizinische Psychologie, und Professor Dr. Elisabeth Nicolai, FH Ludwigsburg, lässt sich langfristig in den Stationsalltag allgemein psychiatrischer Krankenhäuser integrieren. Verschiedene Elemente werden vom Behandlungsteam auch Jahre nach der Schulung noch gern und häufig angewendet. Das zeigte eine Studie an drei Kliniken, die Haun für seine Promotion durchführte. Eine weitere Studie von Henrike Kordy, Institut für Medizinische Psychologie, ergab, dass SYMPA zu einem geringeren Burnout-Erleben beiträgt. Das Konzept bezieht verstärkt Patienten, Angehörige sowie Pflegeteam in Diagnostik und Therapieplanung mit ein.



## WAS PASSIERT BEIM DENKEN IM GEHIRN?

**Preisträger:**

Privatdozent Dr. Christian Wolf, Oberarzt und Leiter der Arbeitsgruppe „Kognitive Neuropsychiatrie“ an der Klinik für Allgemeine Psychiatrie

**Auszeichnung:**

Forschungsförderpreis der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) – Imaging in Psychiatrie und Psychotherapie

**Dotierung:**

5.000 Euro

**Leistung:**

Welche Netzwerke von Nervenzellen steuern im Gehirn z.B. Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Gedächtnis oder soziale Interaktionen? Wie funktionieren sie? Was ist anders bei Menschen mit psychischen Störungen und neurodegenerativen Erkrankungen? Diesen Fragen geht Christian Wolf mit Hilfe modernster Verfahren der Magnetresonanztomographie nach, die z.B. die Aktivität der Nervenzellen und ihrer Netzwerke bei verschiedenen Denkprozessen erfassen. Den Förderpreis verwendete der Wissenschaftler für einen Forschungsaufenthalt im „Medical Image Analysis Laboratory“ an der University of New Mexico, USA, einem der weltweit führenden Labore auf dem Gebiet des multimodalen Neuroimaging.



## INTERDISZIPLINÄRE GRUPPENTHERAPIE REDUZIERT ARZTBESUCHE

**Preisträger:**

Dr. Rainer Schäfert, Oberarzt an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Zentrum für Psychosoziale Medizin

**Auszeichnung:**

Günther-Jantschek-Forschungspreis des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin und des Rikhhospitalets der Universität Oslo

**Dotierung:**

3.000 Euro

**Leistung:**

Gemeinsame Gruppentherapien von Hausarzt und Psychosomatikern bessern das Befinden von Patienten, die an körperlichen Beschwerden ohne erkennbare organische Ursache: Noch ein Jahr später verspüren sie weniger Angst vor Krankheit, sind weniger gestresst und suchen seltener den Arzt auf. Zu diesem Ergebnis kam Dr. Schäfert in einer Studie mit rund 300 Patienten, die in 35 Hausarztpraxen betreut wurden. Die kurzzeitige, interdisziplinäre Gruppenintervention ist von Wissenschaftlern der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik und der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung entwickelt worden.



## ACHTSAMKEITSTRAINING HILFT DIABETIKERN

**Preisträgerin:**

Dipl.-Psych. Mechthild Hartmann, Leitende Psychologin an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Zentrum für Psychosoziale Medizin

**Auszeichnung:**

Hans-Roemer-Preis für Psychosomatische Medizin des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin

**Dotierung:**

2.000 Euro

**Leistung:**

Patienten mit Typ2-Diabetes profitieren von einem Achtsamkeitstraining: Noch ein Jahr später litten sie weniger unter Depressionen und Stress und hatten eine bessere Lebensqualität. Zudem wirkte sich das Training positiv auf den Blutdruck aus. In die Studie waren 110 Patienten mit Typ2-Diabetes und beginnender Nierenschädigung eingeschlossen; etwa die Hälfte erhielt zusätzlich zur medizinischen Therapie ein mehrwöchiges Achtsamkeitstraining. Dabei lernten sie, sich selbst nicht zu bewerten, nicht gewohnheitsmäßig zu reagieren und damit gelassener zu bleiben.



## TUMORSTAMMZELLEN SIND UNTERSCHIEDLICH GEFÄHRLICH

**Preisträger:**

Dr. Sebastian Dieter, Sektion Angewandte Stammzellbiologie, Abteilung Translationale Onkologie am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen NCT und Deutschen Krebsforschungszentrum

**Auszeichnung:**

Preis der Dr. Feldbausch-Stiftung

**Dotierung:**

2.500 Euro

**Leistung:**

Manche Tumorstammzellen des Darmkrebs (kolorektales Karzinom) sind gefährlicher als andere, wie Sebastian Dieter im Rahmen seiner Promotion mit Kollegen aus der Arbeitsgruppe von Professor Dr. Hanno Glimm entdeckte: Ein Teil bildet immer wieder neue Tumoren und Metastasen, während andere nur vorübergehend zum Tumorwachstum beitragen. Einige werden erst verzögert aktiv und sind eventuell dafür verantwortlich, dass Jahre nach einer Behandlung aus überlebenden Krebszellen erneut Tumoren heranwachsen. Die Ergebnisse könnten in Zukunft dazu beitragen, gezielte Therapieansätze zur Bekämpfung der verschiedenen Krebsstammzellen zu entwickeln.



## ERSTER LEITFADEN FÜR SICHEREN OFF-LABEL-GEBRAUCH

**Leistung:**

Wollen Ärzte Krebsmedikamente außerhalb ihrer Zulassung einsetzen (Off-Label-Use), müssen sie zahlreiche rechtliche Vorgaben beachten. Wichtige Fragen sind u.a.: Ist der Einsatz des Medikaments bei dem jeweiligen Patienten sinnvoll? Gibt es Alternativen oder Studien, in die der Patient stattdessen eingeschlossen werden könnte? Die Preisträger entwickelten erstmals einen Leitfaden, der die Abklärung einer Off-Label-Behandlung erleichtert. In die elektronischen Verordnungssysteme für Chemotherapeutika integriert, könnte ein solches System auf einen unbeabsichtigten Off-Label-Gebrauch aufmerksam machen und, falls vorhanden, Alternativen aufzeigen. Diese Abklärung sichert die hohe Qualität der Therapie sowie die Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Der geprüfte theoretische Ansatz soll nun in die klinische Praxis überführt werden.

**Preisträger:**

Das Team der Klinikumsapotheke um Dr. Torsten Hoppe-Tichy, Dr. Tilman Schöning und Pia Galuschka sowie Dr. Hanna Seidling, Kooperationsseinheit Klinische Pharmazie, und Dr. Markus Thalheimer, Leiter der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Medizincontrolling

**Auszeichnung:**

Innovationspreis 2013 des Bundesverbands Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA), gestiftet von der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH;

**Dotierung:**

10.000 Euro

## WINZIGE BLUTUNGEN HELFEN BEI TUMORDIAGNOSTIK IM GEHIRN

**Preisträger:**

*Dr. med. Ass. jur. Alexander Radbruch, Leiter der gemeinsamen Arbeitsgruppe „Neuroonkologische Bildgebung“ der Abteilung Neuroradiologie der Neurologischen Klinik und der Abteilung Radiologie am Deutschen Krebsforschungszentrum*

**Auszeichnung:**

*Coolidge Award, Innovationspreis für bildgebende Diagnostik der Firma GE Healthcare*

**Dotierung:**

*15.000 Euro*

**Leistung:**

Eine neue Methode der Magnetresonanztomographie (MRT), die sogenannte suszeptibilitätsgewichtete Bildgebung, kann die Diagnostik von Hirntumoren erleichtern, wie der Neuroradiologe in seinen Arbeiten zeigte. Mit ihrer Hilfe lassen sich erstmals winzige Blutungen im Tumor feststellen. Sie liefern wertvolle Hinweise für die Diagnose und helfen, das Therapieansprechen beurteilen. Radbruch hofft, dass die Methode in Zukunft dazu beitragen kann, Wirksamkeit oder Unwirksamkeit von Therapien frühzeitig zu erkennen und die Behandlung gegebenenfalls anzupassen. Er teilt sich den Preis mit Dr. Peter Isfort vom Universitätsklinikum Aachen.



## EIN WIRKSTOFF GEGEN FETTLER

**Preisträgerin:**

*Dr. Anita Pathil-Warth, Abteilung für Gastroenterologie an der Medizinischen Klinik*

**Auszeichnung:**

*Friedrich Reutner-Preis der Medizinischen Fakultät Heidelberg*

**Dotierung:**

*6.000 Euro*

**Leistung:**

Die Wissenschaftlerin forschte erfolgreich an einem Wirkstoff gegen nicht-alkoholische Fettleber-Erkrankungen. Bisher gibt es keine Medikamente gegen die chronische Erkrankung – Betroffene müssen darauf hoffen, dass Diät und ausgewogene Ernährung ihre Leber vor weiteren Schäden schützt. Mit Kollegen entwickelte Frau Pathil-Warth eine Verbindung aus Gallensäure und einem Phospholipid, die im Tierversuch die Leberverfettung stoppt und die Entzündung ausheilen lässt.



## JUGENDLICHE VOR DEM RAUCHEN BEWAHRT

**Preisträger:**

*Dr. Peter Drings*

**Auszeichnung:**

*Staufermedaille*

**Leistung:**

Wie kann verhindert werden, dass Jugendliche zur Kippe greifen? Indem man sie mit den drastischen Folgen des Tabakkonsums konfrontiert. Die Thoraxklinik hat dieses Konzept seit dem Jahr 2000 mit ihrem Präventionsprojekt „ohnekippe“ erfolgreich umgesetzt: Medizinische Fakten, Live-Bilder einer Lungenuntersuchung und Interviews mit Patienten, die an den Folgen ihrer „Raucherkarriere“ leiden. Regelmäßig werden Schulklassen vor Ort in der Klinik informiert; mehr als 180.000 Jugendliche nahmen bislang teil. Initiator ist Professor Dr. Peter Drings, ehemaliger Ärztlicher Direktor an der Thoraxklinik. Für sein Engagement hat ihm Baden-Württembergs Wissenschaftsministerin Theresia Bauer die Staufermedaille verliehen – eine persönliche Auszeichnung des Ministerpräsidenten für Verdienste um das Land Baden-Württemberg.



## KÜNSTLICHES KNIEGELENK: AUCH DAS METALL VERSCHLEISST

**Preisträger:**

*Privatdozent Dr. Jan Philippe Kretzer, Leiter des Labors für Biomechanik und Implantat-Forschung an der Orthopädischen Klinik*

**Auszeichnung:**

*Heinz-Mittelmeier-Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie*

**Dotierung:**

*5.000 Euro*

**Leistung:**

In künstlichen Kniegelenken reiben Metall- und Kunststoffkomponenten aufeinander. Bislang hat sich die Materialforschung auf die vermeintlichen Schwachstellen des Gelenks konzentriert, den weicheren Kunststoff. Kretzer zeigte mit seinem Team erstmals, dass auch die metallische Gelenkfläche verschleißt: Rund 10 Prozent aller Partikel, die sich während mehrjähriger Belastung aus der Prothese lösen, sind metallisch. Es gelangen zwar nur geringste Mengen der Metall- und Kunststoffpartikel in den Körper, diese könnten aber bei Problemen mit dem künstlichen Gelenk eine Rolle spielen.



## VORSORGE IN DER KINDHEIT - GESUNDES GEBISS IM ALTER

**Preisträger:**

*Privatdozent Dr. Dr. Stefan Listl, M.Sc., Leiter der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomie, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde*

**Auszeichnung:**

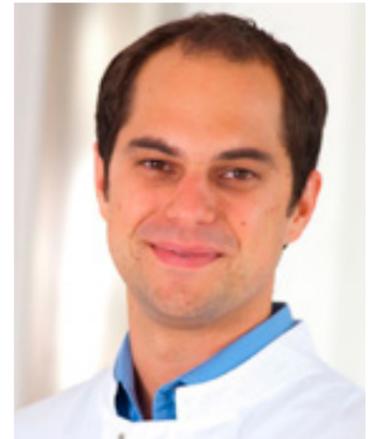
*Lion Dental Research Award der International Association for Dental Research (IADR)*

**Dotierung:**

*2.000 US-Dollar*

**Leistung:**

Die Weichen für die Funktionsfähigkeit des Gebisses nach dem 50. Lebensjahr werden in der Kindheit und Jugend gestellt. Entscheidend sind der sozioökonomische Hintergrund, Zahnarztbesuche sowie die geistigen Fähigkeiten in jungen Jahren, die einen erheblichen Einfluss auf die spätere Mundgesundheit haben. Daran ändert auch der weitere Lebensverlauf nichts. Das hat eine umfangreiche wissenschaftliche Datenerhebung aus 13 europäischen Ländern (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe / SHARE) hervor, die Stefan Listl zusammen mit Kollegen des University College London ausgewertet hat. Die Ergebnisse der Studie sind von hoher Relevanz zu politischen Entscheidungen über Präventionsstrategien im Gesundheitswesen.



## KINDER NACH NIERENTRANSPLANTATION VOR KREBS SCHÜTZEN

**Preisträger:**

*Dr. Britta Höcker, Sektion Pädiatrische Nephrologie, und Professor Dr. Burkhard Tönshoff, Leitender Oberarzt der Klinik Kinderheilkunde I und Leiter des pädiatrischen Nierentransplantationsprogramms am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin*

**Auszeichnung:**

*Johannes Brodehl-Preis der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie*

**Dotierung:**

*20.000 Euro*

**Auszeichnung:**

*Young Scholars Career Development Award der International Pediatric Transplant Association (Höcker)*

**Leistung:**

Rund ein Viertel der Kinder, die eine Spenderniere erhalten, werden durch das neue Organ mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV), dem Erreger des Pfeifferschen Drüsenfiebers, infiziert. Diese Infektion kann Lymphdrüsenkrebs verursachen. Die Preisträger zeigten: Ein gängiges Anti-Viren-Medikament kann die Infektion bei rund der Hälfte der mit einer EBV-positiven Niere transplantierten Kinder verhindern. Die Ergebnisse stammen aus der bisher größten multizentrischen Studie zur EBV-Infektion nach Transplantation mit 106 nierentransplantierten Kindern und Jugendlichen. „Angesichts unserer Ergebnisse empfehlen wir bei allen Risikopatienten eine Viren-Prophylaxe“, so die Studienleiter Höcker und Tönshoff.



# Auf der Schwelle zur klinischen Routine

WELCHE REGELN BRAUCHT DIE DIAGNOSTIK DES GESAMTEN MENSCHLICHEN ERGBUTS? EINE ANTWORT DES MARSILIUS-KOLLEG DER UNIVERSITÄT HEIDELBERG



Ethiker und Ökonomen zwei Jahre lang intensiv über ethische und rechtliche Aspekte der Totalsequenzierung des menschlichen Genoms (Projekt EURAT) diskutiert. Im Juni 2013 traten sie mit einer Stellungnahme und richtungsweisenden Vorschlägen für die Praxis an die Öffentlichkeit.

Die Wissenschaftler sind der Überzeugung, dass es ethisch geboten ist, die Fortschritte in der Genomforschung für die Verbesserung von Diagnostik und Therapien zu nutzen. „Unser Ziel ist es, die schwierige Balance zwischen dem Patientenwohl, dem Anspruch des Patienten auf Information und Mitsprache sowie der Forschungsfreiheit und dem klinischen Fortschritt zu wahren“, erklärte Prof. Claus Bartram, Direktor des Heidelberger Instituts für Humangenetik und Mitglied der EURAT-Gruppe. Wie wird verantwortungsvoll mit den sensiblen Daten umgegangen? Was muss der Patient oder der Betroffene über ihre Genausstattung erfahren, wenn etwa nur eine gewisse Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung mitgeteilt werden kann?

Allgemeine Stellungnahmen zur Genomsequenzierung im In- und Ausland fehlen nicht. So haben sich der Deutsche Ethikrat und die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina grundsätzlich positioniert; weitere Klärung von Einzelfragen war nun nötig.

**B**ei der Weltpremiere 2001 noch ein Milliarden-Dollar-Kraftakt, heute schon für wenig mehr als tausend Dollar machbar: Die Sequenzierung des gesamten menschlichen Erbgutes ist da. Was fehlt, sind klare Regeln für ihren Einsatz. Die Zeit drängt, denn der Einzug in die klinische Routine steht unmittelbar bevor.

Im Marsilius-Kolleg der Universität Heidelberg haben Mediziner, Molekularbiologen, Bioinformatiker, Juristen,

## News

### Warum Ingwer bei Übelkeit hilft

Krebspatienten leiden oft unter Nebenwirkungen der Chemotherapie wie Übelkeit und Erbrechen. Dagegen sind auch pflanzliche Mittel wie Ingwer wirksam. Laut einer amerikanischen Studie aus dem Jahr 2009 können Wurzelextrakte die Beschwerden um 40 Prozent senken. Wissenschaftler um PD Dr. Beate Niesler vom Institut für Humangenetik haben jetzt entdeckt, wie Ingwer bei diesen Beschwerden hilft: Die Zellgifte der Chemotherapie greifen Darmzellen an. Diese setzen den Botenstoff Serotonin frei, der das Brechzentrum im Gehirn aktiviert. Die Ingwerwurzel enthält eine Reihe von hochwirksamen Inhaltsstoffen, die Serotonin-Andockstellen auf den Nervenzellen besetzen. „Die Folge: Das Serotonin kann nicht mehr binden“, erklärt Beate Niesler. „Das Brechzentrum wird nicht mehr aktiviert und die Übelkeit bleibt aus.“

### Interaktiv und gemeinsam gegen den Krebs

Ab sofort steht die neue interaktive Internetseite der Young Alliance Against Cancer (YAAC) für junge Krebsforscher im Netz bereit. Wer am Beginn seiner Mediziner-Karriere steht und auf dem Gebiet der Krebsforschung Fuß fassen möchte, sieht sich mit einer überwältigenden Anzahl von Daten und Informationen konfrontiert. Hilfe verspricht die YAAC – ein Zusammenschluss junger Wissenschaftler – die seit April 2011 gemeinsam eine Internetplattform als Basis für Austausch und Information aufbauen. Auf der überarbeiteten Webseite könne sich Nutzer mit der YAAC in Verbindung setzen, Konferenz- und Lesetipps austauschen und sich – dank der erfolgreichen Zusammenarbeit mit dem audiovisuellen Zentrum der Pädagogischen Hochschule – in Kurzfilmen über Ziele und Inhalte der YAAC informieren.

[www.young-alliance.com](http://www.young-alliance.com)

## Info

### Das Marsilius-Kolleg

Das Marsilius-Kolleg (MK) der Universität Heidelberg besteht seit 2007 und ist Teil des Heidelberger Zukunftskonzepts in der Exzellenzinitiative. Es ist benannt nach dem Gründungsrektor der Universität Heidelberg, Marsilius von Inghen. Ziel ist der Brückenschlag zwischen den Wissenschaftskulturen in Heidelberg: Durch gemeinsame Projekte soll vor allem die Zusammenarbeit zwischen den Natur- und Lebenswissenschaften und den Geistes-, Kultur-, Sozial- und Rechtswissenschaften gefördert werden.

### EURAT-Projekt

Am Marsilius-Projekt „Ethische und rechtliche Aspekte der Totalsequenzierung des menschlichen Genoms“ (EURAT) nehmen Wissenschaftler der Universität Heidelberg und des Universitätsklinikums Heidelberg, des DKFZ, des EMBL und des Max-Planck-Instituts für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht sowie der Universität Hannover teil. Sie bringen Expertise aus den Bereichen Humangenetik, Onkologie, Pathologie, Molekularbiologie, Bioinformatik, Ethik, Recht und Gesundheitsökonomie ein.

Die Heidelberger Experten bieten hier differenzierte Vorschläge für Patienteninformation und Einwilligung für die klinische Praxis an:

- In einem Forscherkodex für nicht-ärztliche Wissenschaftler, die an der Totalsequenzierung insbesondere von Patienten-Genomen beteiligt sind, ist in Anlehnung an das Standesethos der Ärzte einen Kanon von Handlungsregeln aufgestellt.
- Die Kenntnis aller Gene kann für den Patienten weitreichende Konsequenzen haben. Damit stößt das klassische Modell der informierten Einwilligung mit einem einmaligen Akt der Zustimmung an seine Grenzen. Gefordert werden Kommunikationsprozesse und ein gestuftes Verfahren der Patienteneinwilligung.
- Patienten, deren Genom untersucht wird, werden in Aufklärungsunterlagen verschiedene Möglichkeiten der Rückmeldung von Genom-Befunden und Ergebnissen vorgeschlagen. Der Patient erhält damit die Möglichkeit, seine Wünsche über das Ausmaß der Aufklärung differenziert zu äußern.

In Heidelberg soll die Ganzgenomsequenzierung Patienten des Universitätsklinikums in Kooperation mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) und dem Europäischen Laboratorium für Molekularbiologie (EMBL) angeboten werden. Dabei geht es um Erkrankungen aus allen Fachdisziplinen, bei denen krankheitsauslösende Genveränderungen bekannt sind oder wissenschaftlich erforscht werden. –Annette Truffs

### Mückenbekämpfung vom Rhein nach Westafrika

Die jahrzehntelange Erfahrung im Kampf gegen die Stechmücken entlang des Oberrheins soll dabei helfen, die Ausbreitung der Malaria in Westafrika einzudämmen. Das Institut für Public Health am Universitätsklinikum Heidelberg und die Kommunale Arbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung der Schnakenplage (KABS) e.V., die weltweit Programme zur Stechmückenbekämpfung unterstützt, haben mit dem Forschungszentrum in Nouna, Burkina Faso, ein wissenschaftliches Projekt gestartet: Zum Einsatz kommt das biologische Larvenvernichtungsmittel BTI, das sich im Rhein-Neckar-Raum bewährt hat. Neue, auf Satellitenbildern basierende Risikokarten erlauben die gezielte und sparsame Anwendung des Mittels. Die Manfred Lautenschläger-Stiftung finanziert das innovative und umweltschonende Projekt mit rund 425.000 Euro.



## Seit mehr als 25 Jahren ein „extrem gutes Team“



IHR NACHNAME IST PROGRAMM: SANDRA UND JOCHEN TREU SIND SEIT 27 JAHREN AM KLINIKUM BESCHÄFTIGT UND SEIT ÜBER 20 JAHREN EIN PAAR

**S**andra und Jochen Treu haben Klinikumsgeschichte miterlebt und mitgeschrieben. Und natürlich viele ganz persönliche Erlebnisse und Momente. Der KlinikTicker hat mit Sandra Treu gesprochen; ihr Mann Jochen hat in bester Arbeitsteilung diese Aufgabe seiner Frau überlassen, da er im Moment beide Intensivstationen in der Medizinischen Klinik leitet.

„Unseren ersten Blickkontakt hatten wir in der alten Krehl-Klinik: wir saßen nebeneinander im Warteraum für die Einstellungsuntersuchung zum FSJ“, erinnert sich Sandra Treu. Als Sitznachbarn und Freunde absolvierten sie die Krankenpflegeschule „Schäferschule“; bei der Arbeit auf Station Griesinger in der Medizinischen Klinik hat es dann gefunkt. Wer den ersten Schritt getan hat, bleibt Sandras Geheimnis. Am 30. Juli feierten Sandra und Jochen ihren 20. Hochzeitstag. Das Klinikum spielte seitdem auch privat im Leben der Familie Treu immer wieder eine wichtige Rolle: Zwei Ihrer Kinder wurden in der Kapelle des Klinikums getauft.

Heute arbeitet Sandra als Intensivfachkrankenschwester in der Kardio-Intensivstation. Inmitten der Monitore und Maschinen bewegt sie sich ruhig, nimmt sich Zeit für ihre Patienten. „Es ist wichtig auf ihre Bedürfnisse einzugehen. Eher mal ein bisschen mehr reden anstatt Schmerz- oder Beruhigungsmittel zu geben“, sagt sie.

Seit ihren Anfängen am Klinikum hat sich viel verändert; die Intensivpflege ist eine hochspezialisierte Disziplin. Die Pflege hat Unterstützung durch andere Berufsgruppen wie Bettenfahrer und Versorgungsassistentin bekommen. Sie lächelt, als sie die Tür hinter der Putzfrau schließt: „Das wissen viele meiner jungen Kollegen gar nicht richtig zu schätzen. Früher musste ich die Bettplatzreinigung noch selbst machen.“

Nach dem Ende ihrer Nachtschicht verlässt Sandra Treu im Morgenrauen die Klinik. Der Weg nach Hause ist nicht weit: Mit dem Rad geht es über den Wehrsteg nach Wieblingen. Nach zwei Nachtschichten ist für Sandra die Arbeitswoche beendet, denn seit der

Geburt ihres ältesten Sohnes arbeitet sie in Teilzeit; für diese flexiblen Regelungen ist sie dem Klinikum dankbar. Zuhause sind Jochen Treu und die drei Kinder – vierzehn, zwölf, und sechs Jahre alt – bereits beim Frühstück. Obwohl beide berufstätig sind, konnten sie die Betreuung der Kinder fast immer alleine organisieren: „Wir haben noch keine fünf Mal einen Babysitter gebraucht für unsere drei Kinder“, betont Sandra Treu. „Er ist zuhause, wenn ich arbeiten gehe. Das hat immer geklappt. Alles geht Hand-in-Hand. Wir sind ein extrem gutes Team.“

–Siri Moewes

## Drei Fragen an Sandra Treu



**Klinikticker:** Sie sind beide mehr als 25 Jahre am Klinikum – wurde das Jubiläum vor zwei Jahren gefeiert?

**Sandra Treu:** Wir haben es nicht gefeiert, aber wir waren beide sehr stolz darauf. Als Jubilare wurden wir vom Klinikum bei einer Feier ausgezeichnet, darüber haben wir uns gefreut. Man hat ganz viele Weggefährten wiedertreffen, die mit uns gemeinsam gestartet sind. Es war auch schön, dass Frau Gürkan ein offenes Ohr hatte, daß man Positives und Negatives zum Klinikum sagen konnte. Wenn man so lange am Klinikum ist, und durch die Kliniken geht – egal welche Abteilung – da trifft man immer wieder bekannte Gesichter. Ich war mal mit meinem Sohn in der Chirurgie und er sagte: Mama, es kennt dich hier ja jeder!

**K:** Es hat sich sicher auch viel verändert in den 25 Jahren...

**ST:** Manchmal bin ich etwas wehmütig, wenn ich an die alten Zeiten denke, auch wenn es manchmal sehr beschwerlich war:

1987, alte Neurologie – wir hatten Säle, in denen viele Patienten gemeinsam lagen, nur durch Vorhänge getrennt. Wir hatten ein Schöpfsystem, mittags haben wir eine Tafel geholt, an der alle Patienten gemeinsam gegessen haben. Die Patienten haben sich gegenseitig beim Essen geholfen. Aber dann kam 2004 der Umzug ins Neuenheimer Feld, ein ganz großer Schritt.

**K:** Ist das Uniklinikum bei Ihnen zu Hause ein Thema?

**ST:** Wenn mein Mann, der ja 100 Prozent arbeitet (oder eigentlich mehr), nach Hause kommt, wird er von einer Lawine Familie und unseren drei Kindern überrollt. Dann ist das Thema Klinik ziemlich schnell vom Tisch. Da mein Mann derzeit beide Intensivstationen in der Medizinischen Klinik leitet, nach der Gastintensiv jetzt auch die Leitung der Kardio-Intensiv übertragen bekommen hat, ist das natürlich ein Thema zu Hause. Aber im Grunde ist es schon so, dass wir das Klinikum vor der Tür lassen können.

# Dienstjubilare



Bei der Jubilarfeier am 23. Mai 2013 zeichneten Stephanie Wiese-Heß, stellvertretende Kaufmännische Direktorin des Klinikums, und Martina Wehrauch, Personalrat, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus, die im Februar, März und April ihr Dienstjubiläum hatten

## 25-JÄHRIGES

### April

Brigitte Bach-Ba, Sozialarbeiterin, Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Simone Bauer, MTLA, Innere Medizin III, Kardiologie

Prof. Dr. Markus Bettendorf, Oberarzt, Kinderheilkunde I

Barbara Braun, Arztsekretärin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Monika Franken, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Anästhesiepflege, Kopfkl. Klinik

Monika Gärtner, Verwaltungsangestellte, GB 2.2. PV-Amb. Abrechnung 4

Gabi Klisa, MTA, Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Prof. Dr. Hans-Georg Kräusslich, Universitätsprofessor, Abteilung Virologie, Department für Infektiologie

Adelheid Kumler, Krankenschwester, Chirurgie

Mechthild Kunzmann-Gerdes, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Innere Medizin V

Henriette Jatsch, Waschgehilfin, Wäscherei

Regina Männl, MTLA, MZK III MKG - Chirurgie

Ursula Moro, Krankenschwester, Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Maria Raab, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Neurologie

Prof. Dr. Andreas Schneeweiß, Oberarzt, Allgemeine Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dorothea Stickmüller, Kinderkrankenschwester, Frauenklinik

Cornelia Sommer, Versorgungsassistentin, Kopfkl. Klinik

Elke Szelig, Leitende Krankenschwester, Medizinische Klinik PDL

Rebekka Stahl, Krankenschwester, Kopfkl. Klinik PDL

Nicko Troianos, Kinderkrankenpfleger, Kinderklinik

Andrea Welz, Krankenschwester, Chirurgie

Klaus Wernz, Leitwarte-Techniker, KTG - Elektro-, Automations-, Fördertechnik

Heike-Anke Witte, Unterrichtsschwester, Allgemeiner Bereich Akademie für Gesundheitsberufe

Joachim Wolfmüller, Krankenpfleger, Chirurgie I

### Mai

Sabine Ast, Botin, Chirurgie

Dr. Johann Haffner, Psychologe, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Thomas Hall, Krankenpflegehelfer, Kopfkl. Klinik OP

Katharina Hallama, Kinderkrankenschwester, Kinderklinik

Martina Keller, MTLA, IKTZ

Andrea Müller, MTLA, Pathologie

Dieter Schumacher, Ergotherapeut, Kinderheilkunde I, Sektion Päd. Neurologie

Roland Schwarz, Sachgebietsleiter, Kreditorenbuchhaltung

Ruth Shala-Scobel, Hauswirtschaftsleiterin, Unterhaltsreinigung, Psychiatrie

Roger Tison, Personalratsmitglied, Personalrat

Inge Werner, MTA, Neurologie

Margot Werner, MTLA, Neuropathologie

### Juni

Ines Polgari, Waschgehilfin, VZM, Wäscherei

Roland Schindelwig, Verwaltungsangestellter, Hauptbuchhaltung

Dr. Georg Schmitt, Dipl. Chemiker, Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin

Jürgen Warnemann, Hausarbeiter, Bettenzentrale Kinderklinik

### Juli

Margit Benz, Krankenschwester, Chirurgie

Thorsten Brietz, Amtsrat, Geschäftsbereich 4 - Recht und Drittmittelmanagement

Gerd Ernstberger, Schreiner, KTG - Bautechnik

Martina Finger, Biologielaborantin, Transplantationsimmunologie

Gerhard Gurezka, DV-Systemtechniker, ZIM - Kommunikation

Ingeborg Jebram, Arztsekretärin, Frauenklinik

Jutta Krebs, Biologielaborantin, Innere Medizin III

Georg Nowak, Elektriker, KTG, Elektro-, Automations-, Fördertechnik

Dr. Dieter Oetzel, Physiker, Radioonkologie und Strahlentherapie

Andrea Schmitz, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Chirurgie

Elke Villhauer, Kinderkrankenschwester, Kinderklinik IV

Uwe Walch, MTLA, Medizinische Mikrobiologie und Hygiene

Petra Welz, Zahnarzthelferin, NWD MGK - Chirurgie

Eva-Maria Wilwers, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Anästhesiologische Klinik

Jutta Wüst, Programmiererin, ZIM, Klinische Anwendungen - Administrativ

## 40-JÄHRIGES

### August

Inka Weinbrenner, EDV - Organisatorin, ZIM

Jürgen Güttler, Krankenpfleger, Medizinische Klinik

Yvonne Großkopf, Lohn- u. Gehaltsrechnerin GB 1.3 Personalabrechnung

Gerd Gräf, Medizintechniker, ZIM

Sonja Heinrich, Zahnarzthelferin, MZK

Christiane Görsdorf, Hausgehilfin, Unterhaltsreinigung MED Bettenhaus

### April

Monika Littmann, Fotolaborantin, Medienzentrum

### Mai

Barbara Strate, Logopädin, Allgemeiner Bereich Akademie für Gesundheitsberufe

Ursula Felhauer, Arztsekretärin, Augenklinik

### Juni

Prof. Dr. Hubert Bardenheuer, Universitätsprofessor, Klinik für Anästhesiologie

### Juli

Christa Dewald, MTA, Innere Medizin III

Prof. Dr. Werner Hacke, Universitätsprofessor, Neurologie

Prof. Dr. Gerd Nöldge, Oberarzt, Diagnostische und Interventionelle Radiologie

### August

Hildegard Brecht, Lohn- u. Gehaltsrechnerin, GB 1.3 Personalabrechnung

Edgar Bugenhagen, Verwaltungsangestellter, ZIM

Alfred Mohr, Hausmeister, Hausdienst Altklinikum

## Impressum

### Herausgeber:

Vorstand des Universitätsklinikums Heidelberg

### V.i.S.d.P.

Dr. Annette Tuffs (AT)

Leiterin Unternehmenskommunikation

### Redaktion

Siri Moewes (sm),

Laura Heyer (lh),

Tina Bergmann (TB),

Christian Fick (cf)

Tel.: 06221/56 45 37

E-Mail: [klinikticker@med.uni-heidelberg.de](mailto:klinikticker@med.uni-heidelberg.de)

### Satz, Layout

gggrafik design

### Druck

Nino Druck GmbH, Neustadt / Weinstraße

Besuchen Sie das Klinikum auch im Internet unter

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

oder bei Facebook unter

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

# Das Quiz im KlinikTicker

**N**ach Herzenslust schlemmen: Gewinnen Sie einen von insgesamt drei Gutscheinen im Wert von 50 Euro für den neuen Imbisswagen der Klinik-Service GmbH an der Tiergartenstraße neben der neuen Frauen- und Hautklinik

Was muss man tun?

Einfach die folgenden Fragen richtig beantworten, was dem aufmerksamen Leser leicht fallen dürfte:

**1. Die Tierskulpturen der britischen Künstlerin Laura Ford sind alle aus Bronze. Doch ein Tier trägt echte Hausschuhe – von welcher Kaufhauskette stammen sie?**

**2. Am 8. September fällt der Startschuss zur Benefizregatta „Rudern gegen Krebs“. Welches Programm wird mit dem Erlös unterstützt?**

**3. Wann übernahm Franz Carl Joseph Naegele die Leitung der „Entbindungsanstalt“ in Heidelberg?**

Beim KlinikTicker-Quiz dürfen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Heidelberg einschließlich der Tochtergesellschaften und der Medizinischen Fakultät sowie Studentinnen und Studenten der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg teilnehmen.

Antworten per E-Mail mit dem Betreff „Quiz“ unter Angabe Ihrer Abteilung an:

klinikticker@med.uni-heidelberg.de

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

**Einsendeschluss ist der 18. September 2013**

Die Preise werden unter den richtigen Antworten ausgelost.

Wir wünschen viel Glück!

Ihr KlinikTicker Team



## Die Antworten zum letzten Quiz:

*1. Anfang März wurde der Grundstein zum Analysezentrum III gelegt. Durch die großzügige Spende welcher Stiftung wird das Bauvorhaben unterstützt?*

**– Dietmar Hopp Stiftung –**

*2. Welches medizinische Gerät kommt bei Kindern und Jugendlichen zum Einsatz und erlaubt die Verwendung von Narkosegasen auch außerhalb des Operationssaals?*

**– AnaConDa-Gerät –**

*3. Wie heißt der Titel der Anatomie-Ausstellung, die aktuell in der Universitäts-Bibliothek zu sehen ist?*

**– Hier freut sich der Tod, dem Leben zu helfen –**

*Über einen Gutschein für das Dehner Gartencenter freuten sich*

**Kirsten Peitsch, Augenklinik, Sektion Schielbehandlung und Neuroophthalmologie**

**Peggy Gladewitz, Neurologische Klinik, Abteilung Neuroonkologie**

**Angelika Jung, Kinderheilkunde II – Pädiatrische Kardiologie / Angeborene Herzfehler, Herzkatheterlabor**

KLINIKTICKER-QUIZ ANTWORTBOGEN:

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

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

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

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

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

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

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

# Zum Schluss

DER KLINIKTICKER IM NEUEN OUTFIT – MACHEN SIE MIT, SCHREIBEN SIE UNS!



**Der KlinikTicker ist zehn Jahre alt geworden. Gefei-ert wurde nicht, aber die Redaktion hat ihm zum Geburtstag ein neues Outfit geschenkt.**

Gestartet 2003 als schlichtes Nachrichtenblatt des Klinikums hat er sich inzwischen zum Mitarbeiter-Magazin entwickelt. Die Devise bei der aktuellen Neugestaltung lautet: Klar, anschaulich und verständlich! Der Leser soll sich im Heft zurechtfinden, Wichtiges rasch aufnehmen können, Sehens- und Lesenswertes genießen. Auch die Redaktion profitiert von der neuen Gestalt, denn mit Hilfe der musterhaft gesetzten Seiten lässt sich das Magazin künftig rascher und einfacher planen und produzieren. Die Redaktion hat allerdings noch einiges zu tun und damit wollen wir gleich anfangen:

**Wir möchten Sie, liebe Leserinnen und Leser, dazu ermuntern, Ihre Kritik am neuen KlinikTicker und Ihre Vorschläge für Themen und Rubriken einzubringen. Schreiben Sie uns unter: [klinikticker@med.uni-heidelberg.de](mailto:klinikticker@med.uni-heidelberg.de)**

oder schicken Sie uns Ihre Meinung und Wünsche per Hauspost an: KlinikTicker, Unternehmenskommunikation, INF 672.

Wir freuen uns auf Post von Ihnen!  
Ihre Annette Tuffs und die KlinikTicker-Redaktion

GESUCHT: DIE SCHÖNSTEN URLAUBSFOTOS!



**Lassen sich mit dem KlinikTicker ablichten und machen bei unserem Gewinnspiel mit !**

Sommerzeit ist Urlaubszeit. Wir suchen DIE lustigsten und kreativsten Ferienfotos unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ob in einer Hängematte am Strand von Ko Samui, beim Wandern im Allgäu, auf der Golden Gate Bridge in San Francisco oder zu Hause auf dem Balkon. Einzige Bedingung: Sie lassen sich mit dem KlinikTicker – egal mit welcher Ausgabe – in Ihren Händen ablichten.

**Ihr Foto senden Sie bitte unter Angabe Ihres Namens, Arbeitsplatzes sowie des Entstehungsortes bis Freitag, den 18. September, an [klinikticker@med.uni-heidelberg.de](mailto:klinikticker@med.uni-heidelberg.de)**

Die schönsten Bilder veröffentlichen wir in der Herbst-Ausgabe des KlinikTickers und im Intranet. Die ersten drei Sieger, gekürt von einer fachkundigen Jury, erhalten einen Preis. Wir wünschen einen schönen und erholsamen Urlaub – und viel Spaß und Erfolg!

SOMMER, SONNE, SOMMERFEST!



**4.000 Mitarbeiter feierten bei tropischen Temperaturen im Schwimmbadclub.**

Auch das Sommerfest 2013 bot Strandatmosphäre, karibische Küche, Tanzeinlagen, Cocktailbar und nicht zuletzt ein mitreißendes Konzert der Band Barbed Wire. Alle waren sich einig: Auch dieses Mitarbeiterfest war wieder ein toller Erfolg! Zahlreiche Bilder zum Sommerfest gibt es im Intranet sowie auf den facebook-Seiten von Klinikum und Sommerfest ([www.facebook.com/sommerfest.klinikum](http://www.facebook.com/sommerfest.klinikum)).

**Schon mal vormerken: Im nächsten Jahr steigt das Sommerfest am 18. Juli!**