

# U&ME

Unser Magazin der  
Universitätsmedizin Essen

**Freier Eintritt**  
... zum **BIG BANG HEALTH**  
Festival am 6. und  
7. September. Alle Infos  
auf Seite 21.



**HENDRIK BOLLEN**  
integriert in der UME  
ein neues Berufs-  
bild: den Physician  
Assistant.

## Geflüchtet

Drei Mitarbeiterinnen  
aus der Ukraine erzäh-  
len ihre Geschichte.

## Gefürchtet

Egal wie gefährlich der  
Keim oder das Virus, das  
Team der Infektiologie  
ist gewappnet.

Neues Berufsbild

# AUS DEM SCHATTEN

Der Beruf Physician Assistant ist noch weitgehend  
unbekannt. Hendrik Bollen will das ändern.

In dieser Ausgabe: Oliver Basu, Hannah Becker, Hendrik Bollen, Verena Börger, Thorsten Brenner, Canan Emcan, Meltem Eysel, Stephan Feulner, Alina Frolova, Christian Gerges, Marc Gronwald, Frank Heisterkamp, Carina Helfers, Frank Herbstreit, Khrystyna Hrynkevych, Murat Kocak, Kübra Karaduman, Corinna Münch, Felix Nensa, Ute Niehammer, Alina Nowak, Jennifer Ostrowski, Annette Paschen, Manuela Schwarzkopf, Diana Shcherbak, Ines Thies, Darius Thurk, Pia Tüller, Andreas Zahn

# Wandel aktiv gestalten

## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Gesundheitswesen befindet sich inmitten eines beeindruckenden Wandels. Von bahnbrechenden Technologien über sich verändernde Patientenbedürfnisse bis hin zu neuen Ansätzen in der medizinischen Forschung – die Zukunft des Gesundheitswesens steht vor uns wie eine unbeschriebene Seite, bereit, von uns gestaltet zu werden.

Haben Sie gemerkt, dass dieser Textestieg nicht von mir, sondern von ChatGPT, also einer Künstlichen Intelligenz (KI), verfasst wurde? KI kann heute schon viele Aufgaben übernehmen. Und zwar mit einer Geschwindigkeit und Qualität, die durchaus nicht nur fasziniert, sondern auch erschreckt. Auch im Gesundheitswesen hat die KI ein enormes Potenzial. Wir haben gerade erst angefangen, dieses Potenzial zu ergründen und für uns sinnvoll nutzbar zu machen. Dabei haben wir immer im Hinterkopf, dass wir auch kritisch bleiben und Risiken abwägen müssen.

Wie sehen die Medizin und die Patientenversorgung der Zukunft aus? Welcher Wandel vollzieht sich im Gesundheitswesen? Wie wird sich dadurch auch unsere Arbeit verän-

dern? Das sind Fragen, die grundsätzlich im Zentrum unseres Mitarbeitermagazins U&ME stehen. KI ist ein wichtiger Aspekt davon, den wir in dieser Ausgabe beleuchten wollen (siehe Seite 20). Doch bei diesem Wandel geht es um weit mehr als um neue Technologien. Es geht auch darum, das Gesundheitswesen so neu zu denken, dass es den Herausforderungen der Zeit – vom demografischen Wandel über den Fachkräftemangel bis hin zu den Finanzierungsengpässen – gewachsen ist. Wie kann das gelingen? Einige Lösungsansätze, die wir an unseren Standorten und Kliniken dazu erproben, wollen wir wieder in diesem Magazin vorstellen.

Auch neue Berufsbilder wie das des Physician Assistants (Seite 28) oder der Case Managerin (Seite 17) können Arbeitsabläufe auf den Stationen optimieren sowie Ärzteschaft und Pflege entlasten. Berufsgruppen frühzeitig gemeinsam Verantwortung übernehmen zu lassen, zum Beispiel auf einer Interprofessionellen Ausbildungsstation (Seite 8), kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit stärken. Und schließlich müssen wir uns im Gesundheitswesen austauschen, vernetzen, gemeinsam nach neuen Lösungen suchen. Zum Beispiel durch Veranstaltungen wie das Medizinfestival BIG BANG HEALTH, das in wenigen Tagen stattfindet und zu dem ich Sie alle herzlich einlade. Weitere Informationen und einen Code für Gratis-Tickets finden Sie auf Seite 21.

Die KI ChatGPT hat also ganz Recht, wenn sie sagt, dass die Zukunft des Gesundheitswesens bereit ist, von uns gestaltet zu werden. An der Universitätsmedizin Essen ist die Seite allerdings nicht mehr ganz unbeschrieben. Wir sind schon mitten im Gestaltungsprozess.

## Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner

Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender



FOTOS: ANDRÉ ZEICK (L.); RECHTS: BOŽICA BABIĆ, JENS PUSSEL, JAN LADWIG

SEITE 4

## Mitmacher

Ohne diese Beschäftigten wäre das Magazin nicht entstanden.

## wissen

SEITE 6

## Unsterbliche Zellen und Realitätsflucht

Aus Forschung und Lehre

SEITE 8

## Gemeinsam verantwortlich

Wenn angehende Pflegefachpersonen und Ärzte eine Station übernehmen

SEITE 10

## Mehr als 1.000 Kilometer

Drei Mitarbeiterinnen aus der Ukraine erzählen ihre Geschichte.

SEITE 15

## Tumor im Zuckerrausch

Mein Thema: Corinna Münch forscht zur Ernährung von Krebszellen.

## machen

SEITE 16

## E-Antrieb und Probealtern

Meldungen aus dem Klinikalltag

SEITE 18

## Die Furchtlosen

Teamporträt: Egal wie ansteckend das Virus oder der Keim, das Team der Infektiologie kennt keine Angst.

## Inhalt

SEITE 20

## „KI könnte Medizin menschlicher machen“

Prof. Dr. Felix Nensa über KI in der Medizin

**FREIER  
EINTRITT!**

SEITE 21

## Digitaler Big Bang

Das Festival BIG BANG HEALTH skizziert die Zukunft der Medizin.

SEITE 22

## Hand in Hand seit einem Jahrzehnt

Das St. Josef Krankenhaus Werden und die UME feiern 10-Jähriges.

## leben

SEITE 24

## Gieß-Aktion und Kerzen-Konzert

Bunte Meldungen aus der Universitätsmedizin



SEITE 26

## Guten Appetit!

Blick zurück: Die UME aus Sicht ihrer Patienten – dieses Mal: Endlich wieder genussvoll essen.



## UNFREIWILLIGER NEUSTART

Der Ukraine-Krieg führte Alina Frolova von der Uni in Kiew an die Kinderklinik der UME.

SEITE 10

SEITE 28

## Die neue Generation der Medizin?

Für Hendrik Bollen sind Physician Assistants die Zukunft.

SEITE 31

## Termine und Gewinnspiel



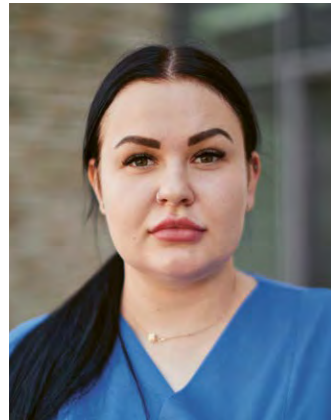
SEITE 32

## Zu Hause im Ring

Mein Ort: Das Avid Muay Thai Gym ist Darius Thurks zweite Heimat.

# Mitmacher

Das Magazin lebt von Menschen, die etwas bewegen und etwas zu erzählen haben. Wir stellen die Köpfe hinter den Geschichten vor.



## DIANA SHCHERBAK

Gesundheits- und Krankenpflegehelferin auf der NC1 der Neurochirurgie

13 Stunden Fahrt in einem überfüllten Zug, schlafen auf dem Boden, Chaos, Ungewissheit – als in ihrer Heimat, der Ukraine, Krieg ausbrach, flüchtete Diana Shcherbak mit ihrem 3-jährigen Sohn Hals über Kopf nach Deutschland. Seit gut einem Jahr arbeitet die gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin nun in der Neurochirurgie der UME. Die Arbeit, sagt Shcherbak, habe ihr geholfen, die Flucht zu verarbeiten und anzukommen. Vieles war für die junge Ukrainerin zunächst ungewohnt: die Sprache, die Arbeitsabläufe und auch die Arbeitszeiten. „In der Ukraine habe ich in einer Apotheke gearbeitet, da dauerte ein normaler Arbeitstag 14 Stunden“, so die 24-Jährige. Die ganze Geschichte von Diana Shcherbak und zwei weiteren Kolleginnen aus der Ukraine lesen Sie auf **Seite 10.**



## MELTEM EVSEL

Gesundheits- und Krankenpflegerin am St. Josef Krankenhaus Werden

Wenn Meltem Eysel sagt, die Menschen am St. Josef Krankenhaus (SJK) seien für sie Familie, dann meint sie das nicht nur im übertragenen Sinne. Tatsächlich arbeiten einige ihrer Familienmitglieder mit ihr im SJK, zum Beispiel ihre Schwiegermutter. Auch ihr Mann hat hier seine Ausbildung gemacht. „80 Prozent unserer Gespräche waren in irgendeiner Form pflegebezogen“, erinnert sich Eysel, wie die Arbeit früher ins Private schwappte. Die gemeinsamen Momente bei der Arbeit will Eysel nicht missen: „Es ist schön, dass man die Familie häufiger sieht. Das wäre sonst wegen des Schichtsystems nicht möglich.“ So konnte Eysel sogar ihre Schwiegermutter am Muttertag mit Blumen überraschen. Mehr Geschichten aus zehn Jahren SJK im Klinikverbund gibt's auf **Seite 22.**



## PD DR. CHRISTIAN GERGES

Chefarzt in der Fachabteilung für interventionelle gastroenterologische Endoskopie am UK Essen

Eigentlich sind endoskopische Eingriffe unter Narkose Routine für PD Dr. Christian Gerges. Im Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf, wo der Gastroenterologe bis zu seinem Wechsel an die UME im März arbeitete, hat er in den letzten fünf Jahren unzählige dieser Operationen durchgeführt. Trotzdem sei er vor der OP von Andreas Zahn nervös gewesen, sagt Gerges. Denn Zahn ist der erste Patient, der am Universitätsklinikum Essen mit einem solchen Eingriff behandelt wurde. „Und wenn man ein neues Verfahren einführt, guckt natürlich der ganze Campus auf einen“, so Gerges. Die Premiere lief trotzdem sehr gut. Der Patient ist am Ende vollends zufrieden. Dank des Eingriffs kann Zahn heute wieder genussvoll essen. Durch eine seltene Schluckstörung war das über Jahre unmöglich. Die ganze Geschichte gibt's auf **Seite 26.**

Wollen Sie auch mitmachen? Schreiben Sie an [maz@uk-essen.de](mailto:maz@uk-essen.de)

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Universitätsmedizin Essen,  
Konzernmarketing und -kommunikation,  
Hufelandstraße 55, 45147 Essen

### Verantwortlich

Achim Struchholz,  
[achim.struchholz@uk-essen.de](mailto:achim.struchholz@uk-essen.de)

### Redaktionsbeirat

Milena Hänisch (Fakultät), Carina Helfers (Stiftung), Eva Kornas (Ruhrlandklinik), Silke Langer (Universitätsklinikum), Martin Rolshoven (Fakultät), Janna Cornelißen (Universitätsklinikum), Janine Scholz (WTZ), Kathinka Siebke (St. Josef Krankenhaus Werden)

### Redaktion und Grafik

Zimmermann Editorial GmbH, Köln

### Bildbearbeitung & Reinzeichnung

purpur GmbH, Köln

### Druck

WOESTE DRUCK + VERLAG GmbH & Co. KG,  
Essen

Papier: Circle Offset Premium White



### Umweltschutz

Das Mitarbeitermagazin wird auf Recyclingpapier gedruckt, das zu 100 Prozent aus Altpapier hergestellt wird. Das Papier ist FSC®-zertifiziert und ausgezeichnet mit dem Blauen Engel und dem EU-Ecolabel.

Titelfoto: Jan Ladwig

## Fragen und Anregungen?

[maz@uk-essen.de](mailto:maz@uk-essen.de)

[@universitaetsmedizinessen](https://www.instagram.com/universitaetsmedizinessen)

[@UniklinikEssen](https://www.twitter.com/UniklinikEssen)

[@ukessen](https://www.facebook.com/ukessen)

[Universitätsmedizin Essen](https://www.linkedin.com/company/universitaetsmedizin-essen)

[Universitätsklinikum Essen](https://www.uniklinik-essen.de)

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

## BEST OF SOCIAL MEDIA

Die Social-Media-Kanäle der UME liefern News, Einblicke hinter die Kulissen und vieles mehr. Wir zeigen die Highlights. Diesmal: viel Dank und ein neues CT.



[@universitaetsmedizinessen](https://www.instagram.com/universitaetsmedizinessen)

Jeden Tag werden in Deutschland im Schnitt 2.000 Kinder geboren. Damit sie gut ins Leben starten, braucht es qualifizierte und motivierte Hebammen. Am Internationalen Hebammentag sagt die UME Danke!



51

[@UniversitätsmedizinEssen](https://www.linkedin.com/company/universitaetsmedizinessen)

Die Radiologie stellte bei LinkedIn ihr neuestes Schmuckstück vor: ein hochmodernes CT-Gerät, von dem es weltweit nur wenige gibt.



[@UniversitätsklinikumEssen](https://www.facebook.com/UniversitaetsklinikumEssen)

Sie nehmen der Pflege eine Menge Arbeit ab, bleiben aber oft eher im Hintergrund: die Serviceassistentinnen und -assistenten der UME. Auf Facebook gab's für die gute und wichtige Arbeit der Kollegen viel Applaus.

FOTOS LINKS: PRIVAT, UME; RECHTS: SOCIAL-MEDIA-KANÄLE DER UME

## „IN DER VR KANN ICH ALLES MACHEN“

**Dr. Oliver Basu** über das neue Zentrum für virtuelle und erweiterte Realität in der Medizin (ZvRM) an der Universitätsmedizin Essen.



### Warum braucht ein Krankenhaus ein Zentrum für virtuelle und erweiterte Realität?

Technologien für virtuelle und erweiterte Realität, abgekürzt als XR, haben das Potenzial, die Medizin von morgen leistungsfähiger, menschenzentrierter und dauerhaft finanzierbar zu machen. Aber sie sind noch sehr neu. Wir müssen viel über die Wirkung lernen, Vor- und Nachteile verschiedener Systeme bewerten und Best-Practice-Lösungen finden. Hinzu kommt, dass sich alles sehr schnell entwickelt. Besonders für medizinisches Personal – dessen Hauptaufgaben anderswo liegen – ist es schwierig, den Überblick zu behalten. Das ZvRM soll Kompetenzzentrum, Anlaufstelle und Netzwerk sein. Geleitet wird es von einem 14-köpfigen Team aus Pflege, Physiotherapie, Ärzte- und Wissenschaft. Zudem sind das Institut für Patientenerleben, das Marketing und der Vorstand involviert.

### Wie lässt sich XR in der Medizin nutzen?

Mit Geräten wie VR-Brillen kann man komplett in simulierte Welten eintauchen. So lassen sich in der Mediziner- und Pflegeausbildung oder in der Patientenaufklärung komplexe Dinge gut veranschaulichen. Zudem kann man Patienten aus ihrer Situation im Krankenhaus herausholen, sie so von Schmerzen ablenken oder Einschränkungen kurzzeitig überwinden lassen. In der VR kann ich plötzlich alles machen: laufen, springen oder sogar fliegen.

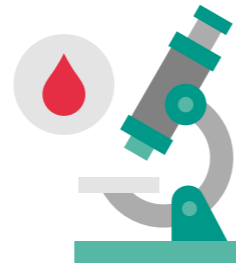
### Welche Projekte sind bereits gestartet?

Im Rahmen einer ersten Erhebung konnten wir 18 XR-Projekte an der UME erfassen. Sie zielen entweder auf die medizinische Anwendung ab, sollen das Patientenerleben oder die Lehre verbessern. Beispiele sind eine Notfall-Simulation für Schulungen oder ein Tool zur OP-Planung.



**Um eine Sepsis oder umgangssprachlich Blutvergiftung erfolgreich behandeln zu können, müssen Ärzte vor allem eines schnellstmöglich finden: den Erreger. Doch herkömmliche Suchverfahren dauern oft lange oder bleiben gar gänzlich erfolglos. Ein neues, digitales Verfahren soll die Suche effizienter machen. Im Rahmen der Studie Digi-Sep wird es nun am Universitätsklinikum Essen getestet.**

„Bei einer Sepsis führt eine Infektion zu einer Überreaktion des Immunsystems und so schrittweise zum Organversagen“, erklärt Prof. Dr. Thorsten Brenner, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Doch Infektionen können von verschiedensten Erregern verursacht werden. Das Wissen, welcher Infektionserreger bei einem Patienten vorliegt, ist unverzichtbar für eine gezielte Therapie mit Antiinfektiva wie beispielsweise Antibiotika. Klassischerweise wird für die Erregersuche eine Blutkultur-Diagnostik durchgeführt.



Dabei wird das Blut des Patienten in eine Nährlösung gegeben und in einem sogenannten Brutschrank versucht, den Erreger weiter anzuzüchten, bis er nachweisbar wird. Das Problem: In rund 70 Prozent der Fälle gelingt das nicht. Je nach Erreger und Erregerlast kann es zudem mehrere Tage dauern. „Die neue Diagnostik versucht nun, diese Schwächen der Blutkulturen auszumerzen“, so Brenner. Beim sogenannten „Next Generation Sequencing“ wird aus einer Blutprobe Erreger-DNA herausgefiltert und analysiert. In einer Reihe von Datenbanken wird sie dann mit DNA von mehr als 1.500 Erregern abgeglichen, was in rund 70 Prozent der Fälle zu einem Treffer führt. Binnen maximal 24 Stunden nach Abnahme der Probe findet der Befund dann den Weg zurück zum Kliniker am Krankenbett, um eine gezieltere Therapie zu ermöglichen.

FOTOS: JENNIFER RUMBACH, UME, PRIVAT, ADOBESTOCK

## STUDIEN-TICKER

### Neuer Resistenzmechanismus bei Melanomen entdeckt

Immunzellen können selbst Abwehrmechanismen gegen Tumorzellen starten. Doch dafür brauchen sie ein Signal. Dazu dienen unter anderem die HLA-Klasse-II-Oberflächenmoleküle. Ein Forschungsteam der Universität Duisburg-Essen und des Westdeutschen Tumorzentrums (WTZ) Essen um **Prof. Dr. Annette Paschen** beschreibt nun im Journal Clinical Cancer Research die Entwicklung von Melanomen, die ihre HLA-II-Moleküle verloren haben. So können sie nicht von zytotoxischen CD4-T-Zellen erkannt werden und Immuntherapien bleiben erfolglos. Durch die Identifikation dieses Resistenzmechanismus könnte die Therapie von schwarzem Hautkrebs verbessert werden.

### Dem Zelltod von der Schippe springen

Beim regulierten Zelltod zerstören sich alte oder defekte Körperzellen auf ein Signal hin selbst, um den Fortbestand des Organismus nicht zu behindern. Doch Krebszellen können den regulierten Zelltod umgehen und sich weiter ungehemmt teilen. Lange dachte man, sie seien immun gegen die Zelltod-Signale. Forschende der Universität Duisburg-Essen und des Westdeutschen Tumorzentrums (WTZ) Essen haben nun gemeinsam mit US-amerikanischen Kollegen diese These widerlegt. Sie fanden heraus: Statt die Selbstzerstörung in Gang zu setzen, lösen die Zelltod-Signale bei einigen Krebszellen eine Reihe anderer Mechanismen aus, die sogar zur Aggressivität des Tumors beitragen. Die Studie zu diesen sogenannten Flatliner-Zellen erschien im Journal Nature Cancer.

## 47 CLINICIAN SCIENTISTS



haben seit 2019 von der Clinician Scientist Academy der UME und der Medizinischen Fachschaft der Universität Duisburg-Essen profitiert. Das Förderprogramm ermöglicht Ärztinnen und Ärzten, die eine akademische Laufbahn anstreben, Freistellungszeiten für Forschung sowie ein begleitendes Mentoring- und Qualifizierungsangebot. Für das Programm hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) jetzt weitere rund 1,35 Millionen Euro Fördergeld für die nächsten zwei Jahre bewilligt.



## Großes Forum für die Kleinsten

Welche neuen Erkenntnisse gibt es in der Kinderonkologie? Was macht die Intensivpflege in der Pädiatrie und Neonatologie besonders? Wie lassen sich VR-Brillen in diesem Bereich nutzen? Diesen und weiteren Fragen widmet sich das 1. Essener Pädiatrische/Neonatologische Pflegesymposium. Mit der Veranstaltung möchte die UME das Netzwerk der pädiatrischen und neonatologischen Fachpflege in Deutschland stärken und ein Forum zum Austausch bieten. Das Symposium findet am 21. September statt.



Hier geht's zur Anmeldung

# Gemeinsam verantwortlich

Kaum etwas ist so wichtig für die Genesung eines Patienten wie die reibungslose Zusammenarbeit zwischen Pflege und Ärzteschaft. Um diese frühzeitig zu lernen, gibt es jetzt die Interprofessionelle Ausbildungsstation.



**K**linik für Kinderheilkunde III am Universitätsklinikum Essen, 12. Mai 2023. Auf der K6, der Intermediate-Care-Station, sind die Rollen heute anders verteilt. Für die Patienten in Zimmer 2 und 3 haben eine Medizinstudentin im praktischen Jahr (PJ) und zwei Pflegeauszubildende das Sagen. Eine von ihnen: Jennifer Ostrowski. „Wenn ein Kind plötzlich fiebert hat, haben wir das früher immer einer Examinierten mitgeteilt und die hat dann gehandelt. Jetzt hat die Examierte uns gefragt, was zu tun ist“, so die Auszubildende im dritten Jahr. Der Hintergrund dieses Rollenwechsels? Auf der K6 läuft im Mai für zwei Wochen ein neues Projekt: die Interprofessionelle Ausbildungsstation.

Ärzte und Pflegenden sind als Team dafür verantwortlich, einen Patienten wieder gesund zu machen. In ihrer Ausbildung haben die Berufsgruppen jedoch kaum Berührungspunkte. Das will man mit der Interprofessionellen Ausbildungsstation ändern. „Medizinstudierende im PJ und Pflegeauszubildende – vornehmlich im dritten Ausbildungsjahr – betreuen gemeinsam eigenverantwortlich, unter Supervision, Teile einer Station“, so Projektleiterin Ines Thies. Anders als in den regulären Praxiseinheiten entscheiden sie selbst über Pflege-

maßnahmen und Therapien – natürlich in Rücksprache mit ihren Betreuern aus den Stationsteams. Gleichzeitig sollen die Pflegeauszubildenden in Aufgabenbereiche der Ärzte hineinschnuppern und umgekehrt die PJler tiefere Einblicke in die Arbeit der Pflegenden erhalten. Dreimal im Jahr sind zwei Wochen auf verschiedenen Stationen für das Projekt vorgesehen. Einen ersten Probelauf gab es vergangenen Herbst in der Angiologie. Aus organisatorischen Gründen allerdings nur mit zwei Pflegeauszubildenden. Im Mai ging das Projekt auf der K6 in die zweite Runde – nun auch mit einer PJlerin.

## Von der Zuarbeiterin zur Entscheiderin

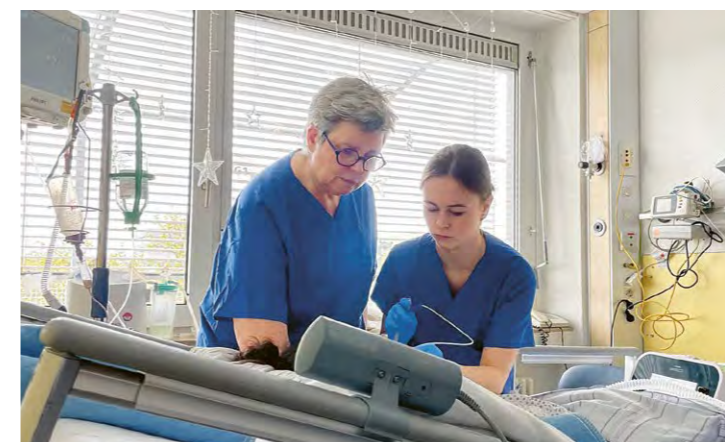
Mit dem Rollenwechsel von der Zuarbeiterin zur Entscheiderin sind die drei Berufsanfängerinnen auch zum ersten Mal erste Anlaufstelle für Kollegen. Eine Herausforderung, denn so müssen sie in den direkten Austausch mit den anderen Berufsgruppen gehen. Für die zwei Pflegeauszubildenden bedeutet das, selbst den Arzt anzurufen, und für die PJlerin, dass die Pflegefachpersonen mit Anliegen erstmal zu ihr kommen. Auch untereinander sollen die drei immer in engem Austausch bleiben. Die angehenden Pflegekräfte und Mediziner

**GUT VORBEREITET:** Die Auszubildenden Jennifer Ostrowski (l.) und Hannah Becker (M.) bekommen genau erklärt, welche Utensilien auf der K6 wofür verwendet werden.

sollen so die Scheu davor verlieren, im Joballtag aufeinander zuzugehen, und lernen, wie man Kommunikation gestalten muss, damit beide Seiten zufrieden sind.

Worauf es dabei ankommt, haben die Projektteilnehmerinnen im Laufe des Projekts schnell gemerkt: selbstbewusst sein, einander auf Augenhöhe begegnen, zuhören, auch mal den Blickwinkel der anderen einnehmen. Denn oft sehen Pflegefachpersonen Dinge, die Ärzte nicht wahrnehmen und umgekehrt. „Die Pflege hat eher den ‚Blick hinter die Kulissen‘. Sie bekommt zum Beispiel mit, wie der Patient isst und trinkt. Das ist ein wichtiger Indikator, wo wir Ärzte von dem abhängig sind, was man uns erzählt“, erklärt PJlerin Pia Tüller. „Nur wenn wir immer wieder gemeinsam schauen, welche Standpunkte die Ärzte und welche wir von der Pflege jeweils haben, können wir für den Patienten den besten Weg finden“, so die Pflegeauszubildende Hannah Becker. Um also die richtigen Entscheidungen für ihre Patienten treffen zu können, brauchen die drei Projektteilnehmerinnen einander. So lautet die wahrscheinlich wichtigste Erkenntnis der zwei Wochen. Das Projekt nahmen alle drei Teilnehmerinnen als Bereicherung wahr. Sie seien daran gewachsen, sagen sie.

Langfristig will Projektleiterin Ines Thies die Anzahl der Teilnehmenden erhöhen und die Laufzeit der Ausbildungsstationen ab 2024 auf drei Wochen ausweiten. Im September soll die nächste Interprofessionelle Ausbildungsstation stattfinden. Diesmal auf einer chirurgischen Erwachsenenstation und mit bereits fünf Auszubildenden und zwei PJlern.



**AUSZUBILDENDE HANNAH BECKER (r.)** bei der Einweisung zum Atemwegsmanagement.

FOTOS: PRIVAT, UME

## 10 Fragen an

**UTE NIEHAMMER,**

MITARBEITERIN IM PSYCHOLOGISCHEN DIENST DER RUHRLANDKLINIK

### Womit starten Sie Ihren Tag?

Mit Milchkaffee, Müsli und Zeitunglesen.

### Bahn, Auto, Rad: Wie kommen Sie zur Arbeit?

Leider mit dem Auto. Die Verbindung mit dem öffentlichen Nahverkehr ist zeitaufwändig. Fürs Fahrrad bin ich angesichts der Steigungen zu stark im Trainingsrückstand ...

### Was gehört zu Ihren Aufgaben?

Ich betreue Patienten und Angehörige sämtlicher Abteilungen psychologisch, erstelle Gutachten für Patienten auf dem Weg zur Lungentransplantation, führe Motivationsgespräche zum Rauchstopp, erledige administrative Aufgaben und nehme zum Beispiel an Arbeitsgruppen teil. Ich bin auch Mitglied im klinischen Ethik-Komitee der UME.

### Warum lieben Sie Ihre Arbeit?

Ich finde es bereichernd, Menschen darin zu unterstützen, ihren Weg im Umgang mit der Krankheit zu finden. So lerne ich viel über das Leben. Und es ist schön, mit unterschiedlichen Berufsgruppen zu arbeiten und deren Perspektiven zu erleben.

### Mittagspause ...

... am liebsten mit den Kolleginnen. So gelingt es, ein paar private Worte zu wechseln und ein gutes Miteinander zu bewahren.

### Was muss ein Arbeitstag haben, damit es ein guter Tag war?

Ich bin zufrieden, wenn ich meine Patienten gut versorgt, meine Aufgaben



soweit geschafft und noch zeitlich passend die Klinik verlassen habe, um meinen Feierabend zu genießen.

### Kaffee oder Tee?

Nach dem Morgenkaffee steige ich um auf Tee. Meine Entdeckung: Getreidekaffee. Erst wurde ich vom Team belächelt, jetzt kommen bereits die ersten Anfragen.

### Schalke oder Dortmund?

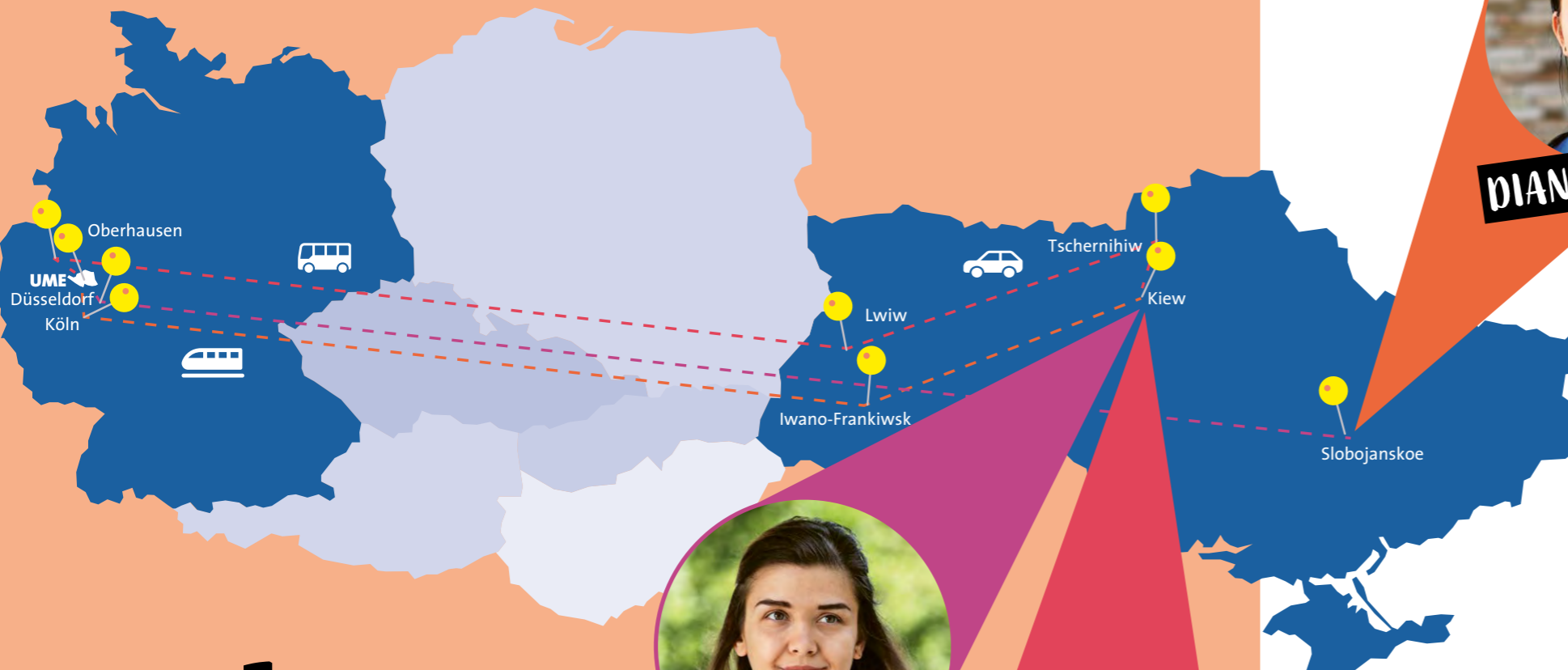
Da bin ich leidenschaftslos. Hauptsache eine Pottmannschaft.

### Ihre Strategie gegen Stress?

Ab in die Natur, zum Sport oder Stricken. Außerdem lese ich gerne. Aktuell habe ich das Einkochen von Marmelade für mich entdeckt. Ich probiere gerne „wilde Kombis“ aus.

### Feierabend. Und jetzt?

Im Sommer geht es in meinen Garten. Mein Stolz ist dieses Jahr mein Kiwistrauch – der trägt mindestens 60 Früchte. Bei schlechtem Wetter fahre ich ins Fitnessstudio. Zudem treffe ich gerne Freunde. Und dann gibt es noch zwei Kater, die viele Streicheleinheiten benötigen.



# Mehr als 1.000 Kilometer

... liegen zwischen ihrer Heimat und Essen: Diana Shcherbak, Alina Frolova und Khrystyna Hrynkevych sind drei von 26 Mitarbeitenden, die im Laufe des letzten Jahres aus der Ukraine an die Universitätsmedizin Essen gekommen sind. Sie sind vor dem Krieg geflüchtet, haben ihr altes Leben zurückgelassen und sich in Deutschland ein neues aufgebaut – unter anderem mit einer Arbeit an der UME.

**Hier erzählen sie ihre Geschichten.**



**KHRYSTYNA HRYNKEVYCH**



**ALINA FROLOVA**



**DIANA SHCHERBAK**

**„Ich habe in der Ukraine alles verloren. Und ich schätze die Möglichkeiten, die ich in Deutschland habe.“**

DIANA SHCHERBAK

## DIANA SHCHERBAK aus Slobojanskoe

arbeitet als Krankenpflegehelferin auf der Station NC 1 in der Neurochirurgie

**E**rst bei einem Spaziergang durch die Straßen von Düsseldorf merkte Diana Shcherbak, wie sehr sie sich an die Geräusche des Krieges gewöhnt hatte. An die permanenten Sirenen, den Bombenalarm, die Explosionen. „Ich war überrascht von der Ruhe“, erinnert sich die junge Ukrainerin an diesen Tag im März 2022. Zum ersten Mal seit Wochen fühlte sie sich damals wieder sicher.

Seit etwas mehr als einem Jahr arbeitet die gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin inzwischen als Krankenpflegehelferin in der Neurochirurgie des UK Essen. Als am 24. Februar 2022 der Krieg begann, lebte Shcherbak in der Ostukraine. Ihr Dorf befindet sich in der Region Charkiw, einem der ersten Gebiete, in das die Russen einmarschierten. Jeden Tag rückten die Soldaten ein wenig näher und damit wuchs die Angst, dass sie auch ihr Dorf besetzen. Am 8. März 2022 traf Shcherbak deswegen eine Entscheidung: „Nur mit einer Handtasche mit meinen Dokumenten darin und meinem 3-jährigen Sohn an der Hand bin ich nach Deutschland aufgebrochen.“

Shcherbak hat Familie in Deutschland: Ihre Mutter lebt seit knapp zehn Jahren in Essen, ihre Großmutter seit rund 20 Jahren in Düsseldorf. So kam die heute 24-Jährige zunächst für eine Weile bei ihrer Familie unter. Aber Shcherbak wollte unabhängig sein, begann sofort, eine eigene Wohnung und einen Job zu suchen. Doch das war schwierig, denn damals sprach sie kein Deutsch. Ihre ganze Energie steckte Shcherbak daher zunächst in einen Deutschkurs. Nach drei Monaten fand sie dann eine Stelle am UK Essen, erst in einer Poliklinik, dann auf der NC 1. Das habe alles verändert, erzählt Shcherbak: „Die Arbeit war mein Ruhepol.“ Hier konnte sie auf andere Gedanken kommen. Vergessen, was in der Ukraine passiert ist und immer noch passiert. Anschluss finden. Sie sei ihrem Team sehr dankbar, betont Shcherbak, für deren Unterstützung und Geduld. Die neue Sprache ist immer noch eine Herausforderung, aber sie lernt schnell. Noch arbeitet sie als Krankenpflegehelferin. Ihre ukrainische Ausbildung muss noch offiziell anerkannt werden, ehe sie in Deutschland als examinierte Fachkraft arbeiten darf. Ein langwieriger Prozess, den Shcherbak aber gerne in Kauf nimmt. Denn ihr Plan ist es, erstmal in Deutschland zu bleiben: „Ich habe in der Ukraine alles verloren. Und ich schätze die Möglichkeiten, die ich hier habe.“





## KHRYSTYNA HRYNKEVYCH aus Iwano-Frankiwsk

arbeitet in der virologischen  
Forschung der UME

**E**s gebe einen Begriff, der die ukrainische Mentalität perfekt beschreibt, erzählt Khrystyna Hrynkevych: „stubborn hope“, frei übersetzt bedeutet das „störrischer Optimismus“. „Bei uns kann man sich Hoffnungslosigkeit nicht leisten. Wir jammern nicht, sondern handeln“, sagt die junge Ukrainerin. Nie habe sie diese Einstellung so stark gespürt, wie in den ersten Wochen des Krieges. Aus Angst wurde Aktivismus: „Jeder wollte irgendwie helfen und etwas für sein Land tun.“

Als die Russen in die Ukraine einmarschieren, hat die 26-Jährige gerade ihren ersten Job als approbierte Ärztin in einem Krankenhaus in Kiew angefan-

gen. Von der Invasion erfährt sie von einem Freund, der im Norden der Stadt lebt und plötzlich die Panzer vor seinem Haus stehen sieht. Kurz darauf fährt Hrynkevych mit ihrem Auto zu ihren Eltern in die Westukraine. „Alles hat sich surreal angefühlt. Wie im Film“, erinnert sie sich. Noch auf der Fahrt ruft sie ihre Eltern an, um ihnen zu sagen, dass sie sie liebt – zum ersten Mal in ihrem Leben. Wenig Tage später steht die Entscheidung, nach Deutschland zu gehen.


Hrynkevych hat in Kiew Medizin studiert. 2019 ging sie für ein zweijähriges Master-Studienprogramm nach Antwerpen, Belgien. Für Praktika lebte sie in Barcelona, Lyon und Hannover. Sie spricht fließend Englisch und sehr gut Holländisch, hat einen in der EU anerkannten Studienabschluss. Beste Voraussetzungen, um in einem EU-Staat wie Deutschland einen Job zu finden. Im März 2022 kommt sie über einen Kontakt von der Arbeit nach Köln. Zunächst arbeitet sie an der dortigen Universitätsklinik, dann findet sie eine Stelle in der virologischen Forschung der Universitätsmedizin Essen. Ein Glücksgriff: das Forschungsthema ist spannend, sie kann hier bei verschiedenen Forschungsprojekten mitwirken, das Team ist jung und international, ihr Chef ist gebürtiger Ukrainer. Alles, was sie auf Deutsch nicht auf An-

„In der Ukraine kann man sich Hoffnungslosigkeit nicht leisten. Wir jammern nicht, sondern handeln.“

KHRYSTYNA HRYNKEVYCH

hieb versteht, kann er in ihrer Muttersprache erklären. Das Wichtigste aber: Sie kann den Menschen in der Heimat helfen. Mit ihrem Gehalt unterstützt sie nun ihre Familie in der Ukraine. Gleichzeitig kann sie sich für ihre Landsleute engagieren, denn in der Virologie läuft ein Projekt, bei dem die Essener ihre Kollegen von der ukrainischen Poltava State Medical University beim Aufbau einer eigenen Virologie-Abteilung helfen. Zusätzlich ist Hrynkevych in Hilfsorganisationen wie dem Verein Blau-Gelbes Kreuz aktiv.

### Keine Anerkennung trotz Ärztemangel?

Mittlerweile habe sie sich in Deutschland gut eingelebt, sagt Hrynkevych, obwohl sie viele Dinge noch gewöhnungsbedürftig findet: die Bürokratie, die Regeln bei der Mülltrennung oder dass es trotz Ärztemangel fast unmöglich ist, dass man ihre Approbation anerkennt. „Die letzten drei Semester müsste ich hier wiederholen, um als Ärztin arbeiten zu können. Aber ich bekomme keinen Studienplatz“, erzählt sie. Ihr Vertrag an der UME läuft noch ein Jahr, bis dahin hofft sie noch auf die Zusage einer Universität. Die Hoffnung aufzugeben, entspricht nicht ihrer Mentalität. 

FOTOS SEITE 10-14: JENS PUSSEL

## WIE LEBEN GEFLÜCHTETE AUS DER UKRAINE IN DEUTSCHLAND?

Seit Beginn des Kriegs in der Ukraine im  
Februar 2022 sind mehr als

# 1 Million Menschen

nach Deutschland gekommen.



**65 %**

haben 2022 an einem  
**Integrationskurs**  
teilgenommen.



**58 %**

der Drei- bis Sechsjäh-  
rigen sind in einer  
**Kindertagesbetreuung**.



**18 %**

sind **erwerbstätig**.



**69 %**

haben ein **Studium**  
abgeschlossen.



**44 %**

**beabsichtigen** „für immer“ oder „noch einige Jahre“ in Deutschland **zu bleiben**.



**75 %**

besuchen einen **Deutschkurs** oder haben ihn abgeschlossen.

Quelle: IAB-BiB/FReDA-BAMF-SOEP-Befragung „Geflüchtete aus der Ukraine in Deutschland“, zweite Befragungswelle.



**„Als ich Kiew verlassen habe, dachte ich, dass ich in wenigen Tagen in mein normales Leben zurückkehren würde.“**

ALINA FROLOVA

dauerte an. Die vermeintlich sicheren Gebiete im Norden waren besetzt, Läden geplündert, Lebensmittel knapp. Sicherheit, wurde Frolova klar, gab es nur fernab der Ukraine. Also flüchtete die Studentin weiter nach Deutschland. Im Ruhrgebiet hat sie sich ein neues Leben aufgebaut. Sie hat mittlerweile eine Wohnung in Oberhausen und einen Job in der Kinderklinik am UK Essen. Ihre Familie aber blieb zurück, sie wollte die Heimat nicht verlassen. „Deutschland war eine sinnvolle Wahl, weil ich die Sprache schon in der Schule und in der Uni gelernt habe“, sagt Frolova. Als sie in Oberhausen ankam, hatte sie bereits B2-Niveau. Die ersten Monate verbrachte Frolova in einer Flüchtlingsunterkunft, konnte dort sogar in der Erstaufnahme arbeiten. Da sie für diese Arbeit aber nicht so brannte wie für die Medizin, bewarb sie sich an allen Kinderkliniken in NRW. Eine Einladung zum Vorstellungsgespräch kam nur vom UK Essen.

Seit Juni 2022 unterstützt Frolova nun das Ärzteteam auf der K3, finanziert durch die Stiftung Universitätsmedizin. Die Approbationsprüfung, vor der sie in der Ukraine stand, will sie hier nachholen, aktuell wartet sie auf einen Termin. Mit ihren Sprachkenntnissen ist sie eine echte Bereicherung für das Team, denn immer wieder werden auf der Station auch Kinder aus der Ukraine behandelt und Frolova kann als Dolmetscherin einspringen. Auch nachempfinden zu können, was die Kinder durchgemacht haben, sei häufig von Vorteil, so die junge Ukrainerin: „Ich kann die Gefühle der Kinder gut lesen.“

Pläne für die Zukunft möchte Frolova keine machen, sie konzentriert sich auf das Jetzt. Trotzdem kann sie sich aktuell gut vorstellen, in Deutschland zu bleiben. Außer ihrer Familie und ihren Freunden vermisst sie nichts: „Ich finde unsere Kulturen sind tatsächlich sehr ähnlich – sogar die Küche mit viel Fleisch und Kartoffeln.“

## ALINA FROLOVA aus Kiew

arbeitet im ärztlichen Dienst  
in der Kinderklinik III

**A**m 23. Februar 2022 geht Alina Frolova erst spät ins Bett. Sie hat noch lange gelernt, denn sie steht damals kurz vor der Approbationsprüfung am Ende ihres Medizinstudiums. Gegen 5:30 Uhr am nächsten Morgen weckt sie ein Anruf. Als sie abhebt, hört sie die Stimme ihrer Mutter: „Der Krieg hat begonnen.“ Eine Stunde später sitzt sie mit ihrer Familie im Auto Richtung Norden zu Verwandten. Raus aus Kiew. In – wie sie hoffen – sichere Gebiete.

„Als ich Kiew verlassen habe, dachte ich, dass ich in wenigen Tagen wieder in mein normales Leben zurückkehren würde“, so Frolova. Doch der Krieg

MEIN THEMA

# Tumor im Zuckerrausch

Die Zellen von Bauchspeicheldrüsenkrebs sind bei ihrer Ernährung nicht wählerisch. Das macht sie gefährlich. Zu wissen, wann sie sich wovon ernähren, kann die Therapierbarkeit dieser Krebsart verbessern.

**Corinna Münch** forscht dazu.



**CORINNA MÜNCH**  
ist Doktorandin an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen und arbeitet am Brückeninstitut für Experimentelle Tumorthherapie. Studiert hat sie molekulare Biomedizin.

**K**rebszellen sind Allesfresser. Sie können sich entweder von Proteinen, Fetten oder Zucker ernähren – je nachdem, welcher dieser Stoffe ihnen als Energiequelle gerade am meisten zur Verfügung steht. Weiß man, wovon sich ein Tumor zu einem bestimmten Zeitpunkt bevorzugt ernährt, lässt sich mit einer zielgerichteten Therapie der Weg zu genau dieser Energiequelle blockieren. Die Tumorzellen werden dadurch eventuell angreifbarer für eine Chemotherapie, sodass das Krebswachstum kontrollierbar würde. Dieses Prinzip möchten sich Corinna Münch und ihr Team vom Brückeninstitut für Experimentelle Tumorthherapie am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) Essen zunutze machen. Das Ziel: die Therapierbarkeit von Bauchspeicheldrüsenkrebs verbessern.

### Gefährlich genügsam

Aktuell ist Bauchspeicheldrüsen- oder auch Pankreas Krebs eine der tödlichsten Krebsarten. Die Fünfjahresüberlebensrate beträgt nur zehn Prozent. Das Hauptproblem, so Münch, sei die Flexibilität der Krebsart. „Seine Zellen sind nicht abhängig von einer bestimmten Energiequelle, sondern können sich situativ anpassen“, so die Molekularbiologin. Sie sind quasi sehr genügsame Allesfresser. Besonders in einem Tumor, in dem Sauerstoff und Nährstoffe grundsätzlich Mangelware sind, ist diese Flexibilität ein großer Vorteil. Gleichzeitig können die Krebszellen so auch zielgerichtete Therapien leicht umgehen. Blockiert eine Therapie beispielsweise den Zugang zu Fett, kann der Krebs stattdessen problemlos auf Proteine zurückgreifen. Ärzte müssen die Therapien daher immer wieder anpassen. Zu wissen, wann der Krebs welche Energiequelle nutzt, ist dabei essenzi-

ell, um ihn wirklich wirksam behandeln zu können. Münchs Forschung zielt darauf ab, festzustellen, wann ein Tumor vor allem auf Zucker als Energiequelle setzt, also einen aktiven Zuckerstoffwechsel – in der Fachsprache Glykolyse – betreibt.

Dazu hat das Team mit Kollegen von der TU München eine bestimmte Methode getestet: die Hyperpolarized Magnetic Resonance Spectroscopy (HP-MRS). Die Messung wird in einem MRT-Gerät durchgeführt, geht jedoch über das übliche bildgebende MRT-Verfahren hinaus. Sie erlaubt es, den Tumorstoffwechsel in Echtzeit und non-invasiv zu verfolgen. Dazu wird dem Patienten Pyruvat gespritzt, ein Stoff, der bei der Glykolyse in Laktat umgewandelt wird. Zuvor wurden durch ein biochemisches Verfahren die Kohlenstoffatome dieses Pyruvats gekennzeichnet und können so im Glykolyseprozess nachverfolgt werden. Je mehr markiertes Laktat am Ende gemessen wird, desto mehr Pyruvat wurde verstoffwechselt und desto aktiver ist die Glykolyse. „So lassen sich jene Patienten finden, bei denen zum aktuellen Zeitpunkt des Krankheitsverlaufs eine glykolysehemmende Therapie mit höherer Wahrscheinlichkeit gut anschlagen wird“, so Münch. Das Team in München hat die HP-MRS bisher nur im Tierversuch getestet, in der Brustkrebstherapie kommt sie jedoch bereits am Patienten zum Einsatz. Gute Voraussetzungen also, dass auch Betroffene von Pankreas Krebs bald davon profitieren könnten.



### Folge 7: E-Notarzteinsatzfahrzeug

Ein Notarztwagen, der nicht nur Menschenleben rettet, sondern auch das Klima schont: Seit Mai ergänzt testweise ein Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) mit Elektroantrieb die Rettungsdienst-Flotte des Universitätsklinikums Essen und der städtischen Feuerwehr. Rund 500 Einsätze hat das E-NEF bereits absolviert, im Schnitt 12 in 24 Stunden. Einschränkungen gegenüber dem herkömmlichen Modell gebe es in der akuten Einsatzsituation nicht, betont PD Dr. Frank Herbstreit, Notfallmediziner am UK Essen und Leiter des Notarztstandorts. Die Medizintechnik sei exakt die gleiche. Lediglich die Menge an Reservematerial müsse man reduzieren, um das zulässige Gesamtgewicht nicht zu überschreiten, denn das E-Modell ist schwerer als sein dieselbetriebener Zwilling. Besonders kritisch schauen die Rettungsteams beim Testlauf auf die Akkukapazität. „Den Akku aufzuladen dauert länger als zu tanken, sodass eine Ausfallzeit des Wagens bei kritischer Entladung der Batterie vorstellbar wäre“, so Frank Heisterkamp, einer der Projektverantwortlichen bei der Feuerwehr Essen. Sorgen macht er sich darum aber keine: „Bisher war die Akkukapazität mehr als ausreichend, da zwischen den Einsätzen immer ausreichend lange Ladephasen lagen.“ Als letzte harte Bewährungsprobe steht jetzt noch der Winter an. Denn kalte Temperaturen könnten die Akkulaufzeiten verringern. Bewährt sich das E-NEF auch hier, wird es fester Bestandteil der Flotte.



SCHLÜSSEL-MOMENT

### MEIN ERSTER LEICHTENTRANSPORT

Es gibt Augenblicke, die sich einprägen. Einer dieser Momente für **Marc Gronwald** vom Krankentransportdienst am UK Essen: Das erste Mal einen verstorbenen Patienten transportieren.

„Als ich zum ersten Mal von der Arbeit im Krankentransportdienst hörte, habe ich nicht daran gedacht, dass dazu auch gehört, verstorbene Patienten zu transportieren. Im Bewerbungsgespräch wurde ich gefragt, ob ich damit ein Problem hätte. Natürlich habe ich ‚nein‘ gesagt. Aber so etwas weiß man ja erst, wenn man es erlebt. Der erste Blick hinunter auf den Katafalk, das Transportgerüst mit dem Sarg, hat dann schon ein mulmiges Gefühl in mir ausgelöst. Man sieht ihn nicht, aber man weiß eben, dass ein Toter darin ist. Und dann der kalte, gekachelte Kühlraum, in dem Leichen hinter metallenen Schubfächern liegen – so etwas kannte ich nur aus Filmen. Plötzlich stand ich selbst in solch einem Kühlhaus und musste den Namen eines Verstorbenen mit Kreide ans Schubfach schreiben. Das war eindrücklich, aber nicht so schlimm, wie befürchtet. Nur wenn man Leichen von Patienten transportiert, die man zuvor noch lebend gesehen hat, oder auch von sehr jungen Patienten, ist das eine spezielle Situation.“

FOTOS: PRIVAT, UME



### ALTERN AUF PROBE

Wie fühlt es sich an, wenn man plötzlich um 60 Jahre altert? Das konnten kürzlich die Pflegeauszubildenden des Kurses 2022/08 am eigenen Leib erfahren. Beim „Age Explorer“-Tag Anfang Juli sollten die angehenden Pflegefachpersonen für die Herausforderungen sensibilisiert werden, die ältere Menschen in ihrem Alltag bewältigen müssen: Strom lies die Hände zittern, spezielle Brillen verminderten die Sehkraft, ein Anzug mit Gewichten erschwerte das Gehen.

### 82 FRÜHCHEN



konnten bisher durch Muttermilchspenden in der Neonatologie der UME versorgt werden. Gesammelt werden die Spenden in der klinikeigenen Frauenmilchbank, die seit Juni 2020 besteht. Die Spenderinnenmilch hat unter anderem den Vorteil, dass sie leicht verdaulich ist sowie Antikörper und Immunglobuline enthält.

### WAS MACHT EIGENTLICH ... EINE CASE MANAGERIN?

**Alina Nowak** ist Case Managerin auf einer allgemeinchirurgischen Station in der Transplantationsmedizin am Universitätsklinikum Essen.



#### Welche Aufgaben haben Sie?

Ich begleite den Patienten über den Stationsaufenthalt und übernehme administrative Tätigkeiten wie Datenerfassung, Planung von Untersuchungen oder das Entlassmanagement. Außerdem bin ich Anlaufstelle für Patienten und Angehörige, quasi ihr Sprachrohr. Die Idee ist, dass wir Pflege und Ärzte entlasten und zwischen allen notwendigen Akteuren vermitteln.

#### Wie kann das gelingen?

Viele meiner Aufgaben wurden früher teils durch die Ärzte teils durch die Pflege übernommen. Jetzt können diese sich auf andere Tätigkeiten am Patienten konzentrieren. Durch zeitnahe Informationsweitergabe an Pflegedienste, Sanitätshäuser und Nachversorger können zudem der Drehtüreffekt vermieden und Liegezeiten verkürzt werden.

#### Wie wird man Case Managerin?

Pflegefachpersonen können sich bei der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management weiterbilden oder ein Studium absolvieren. Für den Job braucht es vor allem Empathie. Wir arbeiten mit schwerkranken Menschen, die oft schon viel hinter sich haben. Auch kommunikativ sollte man sein. Wir haben mit vielen Berufsgruppen zu tun und telefonieren viel. Und dann braucht es bei den vielen parallel laufenden Patientenversorgungen natürlich Organisationstalent.



## Die Furchtlosen

Während der Covid-Pandemie wurden sie als Helden gefeiert und als Experten befragt, jetzt ist es wieder ruhiger geworden um das Team der Infektiologie-Stationen. Wie sieht der normale Arbeitsalltag auf der M-INF1 und M-INF2 aus?

**K**übra Karaduman betritt die Schleuse vor den Patientenzimmern 2.030 und 2.031 und schiebt die Tür hinter sich zu. Mit geübten Bewegungen desinfiziert sie ihre Hände und legt die Schutzkleidung an: Handschuhe, Kittel, Haube, Mund-Nasen-Schutz, Faceshield. Keine zwei Minuten braucht die Gesundheits- und Krankenpflegerin dafür. Danach klopft sie an die Tür zum Patientenzimmer, an der ein Schild mit einem roten Kreis hängt, und tritt ein.

Das Schild ist Teil des Ampelsystems auf der M-INF1 und der M-INF2. Es weist das Pflege- und Ärzteteam auf die Hygienemaßnahmen hin, die hier im Umgang mit infektiösen Patienten nötig sind. Bei einem grünen Kreis, zum Beispiel bei HIV-Erkrankten, reichen Handschuhe und Desinfektion, bei einem gelben Kreis kommt der Kittel dazu. „Ein roter Kreis hängt an der Tür, wenn der Patient im Zimmer eine Infektion hat, die durch

Tröpfchen übertragen wird: Tuberkulose, Masern, Influenza, Covid oder Norovirus“, erklärt Karaduman ihre Ausstattung. Jedes Mal, wenn ein Zimmer betreten wird, müssen sich die Mitarbeitenden der M-INF1 und M-INF2 entsprechend ausrüsten, um eine Ansteckung zu vermeiden. Beim Verlassen wird die Schutzkleidung – noch im Patientenzimmer – wieder abgelegt. Die Schleuse dient als Zwischenraum, um die Keime nicht zu verschleppen.

### Keine Angst vor Ansteckung

Die beiden Stationen sind Teil des Westdeutschen Zentrums für Infektiologie (WZI), das die klinische Patientenversorgung sowie die Forschung und Lehre auf dem Gebiet Infektiologie umfasst und in diesem Jahr sein zehnjähriges Bestehen feiert. Stationsleiterin Canan Emcan ist von Anfang an dabei. „Seit der Eröffnung der zweiten M-INF im Jahr 2016 haben wir Platz für 35 Patienten, die wir mit 37 Pfl-

gefachpersonen, vier Servicekräften, drei Pflegehelfern, 15 Oberärzten und ungefähr 15 Assistenzärzten versorgen“, erzählt sie. Angst vor einer Ansteckung hat hier niemand. „Wir wissen ja von vornherein, was der Patient hat und wie wir uns davor schützen können. Deshalb hatten wir, obwohl wir Covid natürlich sehr ernst genommen haben, keine große Panik, als die Pandemie ausgebrochen ist“, erzählt Karaduman. Als im Januar 2021 die ersten Impfstoffe verfügbar waren, war das Team der Infektiologie das erste, das sich geschlossen impfen ließ. „Wer jeden Tag sieht, wie Infektionen verlaufen können, hat eine klare Haltung zu Impfungen und anderen Präventionsmaßnahmen“, erklärt Emcan.

Trotz der Furchtlosigkeit auf den Stationen der Infektiologie stellten die Hochphasen der Pandemie eine große Herausforderung für das Team dar. Denn neben den üblichen Infektionskranken mussten auch die zahlreichen Covid-Patienten versorgt werden. „Und gerade zu Beginn sind viele Patienten gestorben, statt entlassen zu werden. Auch, dass wir



**KÜBRA KARADUMAN** legt mehrmals am Tag die Schutzbekleidung an und wieder ab.

die ganze Zeit mit Mund-Nasen-Schutz und Abstand zueinander arbeiten mussten, war anstrengend“, sagt Karaduman.

Langfristig geschadet hat das dem Teamzusammenhalt aber nicht – im Gegenteil. „Unsere Stationen sind als Arbeitsplatz sehr gefragt. Das liegt vor allem an der guten Stimmung hier“, sagt Emcan stolz und meint damit nicht nur die regelmäßigen Teamevents wie Grillabende, Bowling oder Laser-tag. „Wir sind ein junges, gemischtes Team, das gut miteinander spricht und Spaß miteinander hat. Au-

**„Wer jeden Tag sieht, wie Infektionen verlaufen können, hat eine klare Haltung zu Impfungen und anderen Präventionsmaßnahmen.“**

CANAN EMCAN

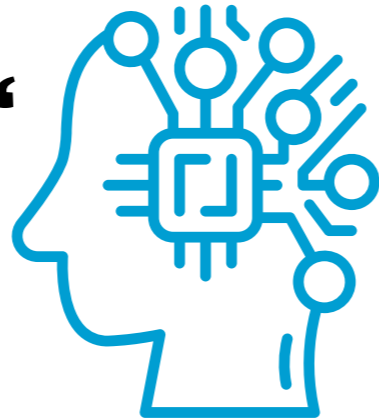
ßerdem ist die Infektiologie eine sehr spannende Abteilung“, erklärt Karaduman. Das liege unter anderem daran, dass durch die Isolation der Patienten viele Untersuchungen wie Bronchoskopien oder Knochenmarkpunktionen direkt auf den Stationen stattfinden. „Außerdem kommen unsere Patienten von überall“, sagt Karaduman, die 2015 eigentlich nur übergangsweise auf die Stationen gekommen und doch geblieben ist. „Egal ob Kardiologie, Nephrologie oder Chirurgie – wer infektiös ist oder wird, landet bei uns.“



**CANAN EMCAN** hat die Gründung des WZI und der M-INF 1 und M-INF 2 miterlebt.

FOTOS: JENS PUSSEL

# „KI könnte Medizin menschlicher machen“



Prof. Dr. Felix Nensa, Experte für Künstliche Intelligenz (KI) an der UME, spricht im Interview über Potenziale und Gefahren, die der Einsatz von KI in der Medizin mit sich bringt.

## Wie wird sich die Medizin in den nächsten Jahren durch KI verändern?

Die Technologie entwickelt sich exponentiell – und wir stehen erst am Anfang. Vergleichen wir den Einsatz von KI mit der Erfolgsgeschichte des World Wide Web, stehen wir jetzt ungefähr Anfang der 2000er, als das Internet über Modems und ISDN in immer mehr Haushalte kam. Jetzt erleben viele Menschen mit ChatGPT erstmals KI greifbar in ihrem Alltag. Wenn die Entwicklung sich in dieser Geschwindigkeit fortsetzt, wird die nächste Dekade ein heißer Ritt. Ab 2030 wird es komplett verrückt – und das kann eine gute oder schlechte Richtung nehmen.



**PROF. DR. FELIX NENSA** ist Radiologie-Professor mit dem Schwerpunkt KI am UK Essen.

## Starten wir mit Optimismus: Wie kann KI die Medizin besser machen?

Ich habe insbesondere die Hoffnung, dass KI unser Gesundheitswesen wieder menschlicher machen könnte.

## Noch mehr Technik und Maschinen sollen die Medizin menschlicher machen? Das klingt paradox.

Ein Beispiel: Sitzt heute ein Patient beim Hausarzt, steht meist ein großer Bildschirm zwischen beiden. Der Arzt stellt Fragen, tippt die Antworten parallel in den PC und kann dabei nicht richtig auf den Patienten eingehen. KI-Assistenzen, ähnlich wie Amazons Alexa, könnten Anamnesen aufnehmen, strukturieren, die Informationen prüfen. So kann der Arzt sich aufs Gespräch konzentrieren.

## Und jetzt für die Pessimisten:

Zweifellos wird sich die Rolle der Menschen mit Gesundheitsberufen neu definieren. KI wird Tätigkeiten übernehmen. Dafür müssen wir offen sein und dürfen uns den Veränderungen nicht verweigern. Den Anschluss zu verpassen, wäre fatal. Aber es kann natürlich sein, dass es für einige Menschen nicht leicht wird, eine neue Rolle zu finden und auszufüllen.

## Auch ChatGPT ist nicht fehlerfrei. Wie bewerten Sie die Gefahr möglicher Fehlinformationen, die KI auswirft?

Erstmal ist mir wichtig klarzustellen, dass ChatGPT niemals für medizinische Zwe-

cke entwickelt wurde. Das ist keine Wissensdatenbank. Zudem spielen Datenhoheit und Datenschutz für uns in der Medizin eine entscheidende Rolle. Daher werden medizinische KI-Algorithmen in eigenen Rechenzentren entwickelt und trainiert, um die Kontrolle über die Daten zu behalten. Algorithmen müssen sorgfältig entwickelt und überprüft werden, um Missbrauch zu verhindern.

## In welchen Bereichen beschäftigt sich die UME besonders intensiv mit KI?

In der Radiologie haben wir uns früh mit dem Thema auseinandergesetzt. Insbesondere in puncto Quantifizierbarkeit ist KI sehr hilfreich und kann beispielsweise Pleuraergüsse oder Tumorgößen auf den Milliliter genau im Volumen messen.

## Braucht medizinisches Personal neue Fähigkeiten, um KI effektiv einzusetzen?

Die nachrückende Generation ist mit digitalen Technologien aufgewachsen. Das hilft. Es ist jedoch mindestens genauso wichtig, dass wir die etablierten Kräfte schulen und die Technik so einfach wie möglich gestalten. Außerdem müssen wir ein gemeinsames Verständnis von KI erarbeiten. Denn es wäre zum Beispiel fatal, wenn wir Informationen der KI vollkommen unkritisch übernehmen würden. Allein aus ethischer Perspektive ist wichtig: Die letzte medizinische Entscheidung trifft immer der Mensch.

FOTOS: PRIVAT, UME

# Digitaler Big Bang



Im Gesundheitswesen bleibt kein Stein auf dem anderen. Wie die Medizin der Zukunft konkret aussehen wird, können Mitarbeitende der Universitätsmedizin Essen beim BIG BANG HEALTH in Essen erleben – bei freiem Eintritt!



**PROF. JOCHEN A. WERNER** beim ersten BIG BANG HEALTH im vergangenen Jahr

Zwischen Anspruch und Wirklichkeit liegen bisweilen Galaxien. Smart, digital und innovativ soll die Medizin der Zukunft sein. Doch die Gegenwart ist vielerorts noch immer ernüchternd, das findet nicht nur David Matusiewicz, Professor für Medizinmanagement an der FOM Hochschule: „Solange CD-ROMs mit einem Taxi von Klinik A zu Klinik B gefahren werden, kann keine Rede von innovativer Medizin in Deutschland sein.“ Keine Frage, es ist Zeit für einen digitalen Big Bang in der Medizin. Wie der aussehen kann und was es dazu alles braucht, darüber wird am 6. und 7. September beim BIG BANG HEALTH im Colosseum Theater in Essen diskutiert. David Matusiewicz und Prof. Jochen A. Werner sind die Gastgeber des Festivals, bei dem Experten aus Medizin, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik, digitale Pioniere, Influencer aus der Medizin, Studierende und Medizininteressierte zusammentreffen. Geplant sind Keynotes, Podiumsdiskussionen, Masterclasses und Networking-Formate, unter anderem mit Dietrich Grönemeyer, Felix Berndt („Doc Felix“) und der Medfluencerin Alina Walbrun („Docxalina“). Im Fokus des Festivals, das am 6. September mit einer Opening-Party beginnt, stehen Themen wie Vernetzung in der Medizin, Sustainable Health, innovative Therapieansätze und die Start-up-Szene.

## Herr Prof. Werner, Sie sind einer der Gastgeber des BIG BANG HEALTH. Was ist das Ziel der Veranstaltung?

Wir wollen eine Alternative zu den bekannten Kongressformaten etablieren: dialogischer, digitaler und gern auch etwas unterhaltender.

## Was macht BIG BANG HEALTH besonders?

Es wird eine sehr bunte Mischung an Menschen geben, die vortragen und mitdiskutieren. Kein hermetischer Diskurs von Medizinern, sondern ein weiter Blick über den Tellerrand. Die Medizin der Zukunft ist eine vernetzte Medizin, und der BIG BANG HEALTH gibt davon einen Eindruck. Besonders ist aber sicher auch die Opening-Party.

## Auf wen freuen Sie sich am meisten?

Ich höre immer gern zu, wenn Medfluencer sprechen, die neue Wege in der Kommunikation mit den Patienten finden und eine Sprache sprechen, die die Menschen verstehen. Wir alle können besser darin werden, über unser Fach zu sprechen.

**FREIER  
EINTRITT!**

Wer bei der Party am 6. September und dem Festival am 7. September dabei sein will, kann mit einem Klick viel Geld sparen. Unter [www.bigbang.health/tickets/](http://www.bigbang.health/tickets/) erhalten alle Mitarbeitende der Universitätsmedizin Essen kostenfrei Tickets. Im entsprechenden Feld einfach den Gutscheincode eingeben: **BBH-UME**



# Hand in Hand seit einem Jahrzehnt

Eine 166-jährige Historie liegt hinter dem **St. Josef Krankenhaus Essen-Werden**. Und seit genau zehn Jahren arbeitet die Klinik im Verbund der Universitätsmedizin Essen. Zum Jubiläum blicken drei Mitarbeitende auf ein Jahrzehnt spannenden Wandels zurück.



MURAT KOCAK

Stellvertretender  
OP-Koordinator

**E**in bisschen Panik war schon dabei“, erinnert sich Murat Kocak an die Zeit, als klar wurde, dass ein großer Konzern die Gesellschaftsanteile des St. Josef Krankenhauses erwerben würde. Aus Sorge wurde dann jedoch schnell Optimismus: „Wir wussten, dass das Uniklinikum dem Land gehört und ein starker Mutterkonzern ist. Da dachten wir: Es kann nur vorwärts gehen“, erklärt der stellvertretende OP-Koordinator. Kocak selbst gehört beinahe zum Inventar des St. Josef Krankenhauses. 1999 begann der heute 47-Jährige seine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger in Werden. Inzwischen hat er sich zum stellvertretenden OP-Manager hochgearbeitet. Gedanken an einen Abschied kamen Kocak nie: „Es ist alles sehr familiär. Das ist der Charme dieses kleinen Krankenhauses am Stadtrand.“

Auch das Jahrzehnt im Klinikverbund trug zum Wohlfühlfaktor bei. „Ich habe keine Scheu, neue Leute kennenzulernen. Es bereichert meinen Horizont, neue Ansichten zu übernehmen“, merkt Kocak an. Mit der Zeit hat sich der Praxisanleiter eine, wie er sie nennt, „Community“ mit der OP-Pflege des Universitätsklinikums aufgebaut: „Wir machen ja auch die Ausbildung gemeinsam an der OTA-Schule der Bildungsakademie der Universitätsmedizin Essen. Die Auszubildenden in der Operationstechnischen Assistenz werden daher auch hier eingesetzt.“ Auch die Kooperation zwischen den OP-Trakten mache sich gerade beim Austausch und bei Fragen bemerkbar. Kocak ist sich sicher: „Es ist alles viel einfacher als früher. Mittlerweile hat man zu den Ärzten der Uniklinik, wie zum Beispiel den Allgemein- und Viszeralchirurgen, deren Patienten gegebenenfalls hier am SJK operiert werden, einen anderen Draht. Man ist per Du, kennt ihre Vorlieben und weiß, wie sie operieren.“



MELTEM EVSEL

Gesundheits- und Krankenpflegerin in  
der Notaufnahme

**M**eltem Evsel schätzt das familiäre Umfeld des Krankenhauses – im wahrsten Sinne des Wortes. Ihre Schweigermutter und ihr Schwager arbeiten ebenfalls am SJK und auch ihr Mann war eine Zeit lang dort tätig. „Wenn irgendwelche Schulpraktika anstehen, werden die natürlich auch immer bei uns absolviert“, sagt die Gesundheits- und Krankenpflegerin schmunzelnd. Ihr eigener Weg in die Krankenpflege verlief über Umwege. Zunächst machte sie eine kaufmännische Ausbildung, doch die Schwärmereien ihres Mannes über seinen Job machten sie schließlich neugierig, so Evsel: „Mein Mann arbeitete mit Menschen, lernte etwas über den Körper und baute enormes Wissen auf.“ Wie ihr Ehemann die Einrichtung beschrieb, gab schließlich den Ausschlag: „Er hat davon geschwärmt, wie nett alle sind. Er hatte einfach Spaß an der Arbeit. Das hat mich überzeugt.“

Seit der Ausbildung im Jahr 2017 ist Evsel mit zwischenzeitlichem Wechsel ins Dinslakener St. Vinzenz-Hospital im Krankenhaus in Werden angestellt. In der Zeit hat sich einiges geändert. Die Notaufnahme lernte Evsel noch analog kennen. „Heute ist alles digitalisiert. In jedem Raum stehen Vitalzeichen-Tower, die wir auf einem Monitor im Triage-Raum kontrollieren können. Mit dem Programm Erpath können wir alle Daten eines Patienten erfassen. Man vergisst nichts mehr“, freut sich die 27-Jährige über die Fortschritte.

Evsels Arbeitsumfeld ist also in Bewegung, genau wie ihr Berufszweig: „Der Pflegeberuf entwickelt sich ständig weiter. Man hört nie auf zu lernen, gerade in einer Notaufnahme.“ Das reizt Evsel, die im vierten Semester berufsbegleitend „Pflege und Digitalisierung“ an der FOM Hochschule Essen studiert: „Jeden Mittwoch gibt es digitale Fort- und Weiterbildungen von Ärzten oder Dozenten der UME. Das möchte ich auch noch machen.“



DR. STEPHAN FEULNER

Oberarzt in der Klinik für Orthopädie  
und Unfallchirurgie

**V**or sechs Jahren fing Dr. Stephan Feulner als Assistenzarzt im vierten Jahr am UK Essen an. Während der folgenden Jahre wurde er Facharzt und rotierte 2021 in das Amt des Oberarztes der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des St. Josef Krankenhauses Werden. Mit ausschlaggebend für diesen Wechsel war neben der beruflichen Weiterbildung in der Orthopädie auch der einfache Dienstweg zur Uniklinik: „Wir haben immer die Möglichkeit, Rücksprache mit den dortigen Kollegen zu halten. Man kann telefonisch Röntgenbilder besprechen oder das Operationsvorgehen planen“, betont der 36-Jährige. Auch eine schnelle Verlegung von hochkomplexen Patienten ist dank des Verbunds möglich: „Wir gewährleisten durch den kurzen Draht eine zügige Direktversorgung.“

Durch sein Amt als vertretender Durchgangsarzt, der sich um berufsgenossenschaftliche Fälle kümmert, hat Feulner die Möglichkeit, bei Arbeitsunfällen seine Patienten sowohl in Werden als auch an der Uniklinik zu operieren. Dann bildet er mit den dortigen Kollegen „ein Team“. Ein Ablauf, der dank der langjährigen Arbeit im Verbund gut funktioniert: „Man kennt die Kollegen vor Ort seit Jahren. Wir sind eine homogene Mannschaft, in der die Kommunikation völlig problemlos funktioniert.“

Eine Integration in dieses Team ist kaum ein Problem, auch aufgrund der übergreifenden Ausbildung. „Die jungen Assistenzärzte von uns, die primär orthopädisch ausgebildet werden, haben die Möglichkeit, für ein Jahr auf die unfallchirurgisch geführte Intensivstation der Uniklinik zu rotieren und umgekehrt. Sie werden also vielschichtig ausgebildet. Das ist schon eine gute Sache“, so Feulner.

FOTOS: PRIVAT, UME

## „ALS SEI MAN HYPOCHONDER“

Beim Chronischen Fatigue Syndrom (CFS) wird Erschöpfung zum Dauerzustand. Doch Betroffene müssen nicht nur besonders gut mit ihrer Energie umgehen, sondern auch mit dem Unverständnis bei Ärzten und Bekannten. **Teil 5: Selbsthilfegruppe CFS Essen**



**MANUELA SCHWARZKOPF**, Mitglied der Gruppe

Masse an Long-Covid-Fällen bewegt sich etwas. Es gibt endlich mehr Forschung dazu. Doch es dauert natürlich, bis Erkenntnisse daraus in der Versorgung ankommen.

### Wie unterstützt Ihre Selbsthilfegruppe?

Es geht erstmal darum, den Menschen zu glauben, dass sie dieses Leiden haben. Denn das passiert oft weder im Medizinbetrieb noch im privaten Umfeld. Da heißt es, sie ließen sich hängen, seien psychisch belastet oder Hypochonder. Und wir tauschen uns darüber aus, was uns hilft.

### Wie bekommt man CFS diagnostiziert?

In Deutschland ist das bislang fast unmöglich. Die Krankheit ist zwar international von der Weltgesundheitsorganisation anerkannt, nicht aber bei uns. Das Problem ist, dass es keinen sogenannten Biomarker gibt, wo man sagen kann: Wert x ist erhöht, also ist es CFS.

### Ihre Gruppe gibt es seit rund sechs Jahren. CFS ist jetzt durch Long Covid bekannter geworden. Wie merken Sie das?

Uns erreichen enorm viele neue Anfragen. Durch die

### Das sogenannte Pacing, also Energiereserven bewusst einzusetzen, ist ein Zauberwort bei CFS. Spielt das bei Ihren Treffen eine Rolle?

Es hat mich gerettet! Ich habe mich dafür eine Woche lang intensiv beobachtet, nach jeder kleinen Tätigkeit notiert, wie sie mich angestrengt hat und daraus Schlüsse gezogen. Das habe ich in einem speziellen Kurs gelernt. Die Kursleiterin haben wir dann für einen auf uns zugeschnittenen Privatkurs eingeladen. Seither ist das bei uns ein zentrales Thema.

### Schon gewusst?

Die Treffen finden jeden ersten Donnerstag im Monat von 15.30 bis 17.30 Uhr im Margot-Bonin-Haus statt.

Mehr Informationen:

➔ [allesklappt@t-online.de](mailto:allesklappt@t-online.de)



## LEBEN SCHENKEN

Rund 8.500 Menschen stehen in Deutschland auf der Warteliste für ein Spenderorgan. Dem standen 2022 lediglich 869 Organspender gegenüber. Wie eine dieser Spenden das Leben einer Person verändern kann, zeigt die Foto-Wanderausstellung „Leben schenken – Organspende in NRW“. Der Fotograf Benedikt Ziegler hielt für das Netzwerk Organspende NRW e. V. bildlich die Geschichten hinter den Zahlen rund um die Organspende fest. Dieses Jahr macht die Wanderausstellung noch in Düsseldorf, Lippstadt und Dortmund Station.



Weitere Informationen unter: [www.netzwerk-organspende-nrw.de](http://www.netzwerk-organspende-nrw.de)



**Wasser** haben die Mitarbeiter des Instituts für Pathophysiologie des Universitätsklinikums Essen vor dem Abfluss gerettet. Die Wassermassen, die bei den monatlichen Notduschenkontrollen verbraucht werden, fing das Personal kurzerhand in Eimern auf. Entleert wurden diese dann über den Pflanzplan auf dem Vorplatz der Institutsgruppe.

FOTOS: BENEDIKT ZIEGLER, PRIVAT, UME

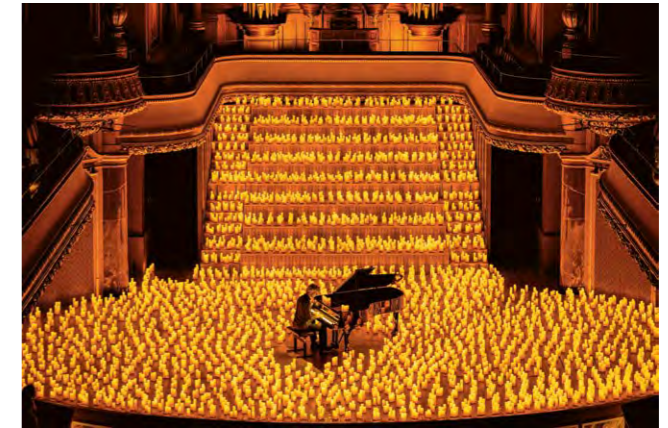
## ZEITREISE

# 1914

Ein Blick in die Geschichte der Universitätsmedizin Essen. **Diesmal: Vom Klinikum zum Kriegslazarett.**



Zwei Mal wurde jeder der rund 13 Millionen deutschen Soldaten im Ersten Weltkrieg durchschnittlich bei seinem Einsatz verletzt. Häufig landete er dann in einem der unzähligen Heimatlazarette, die überall in Deutschland in großem Tempo und meist provisorisch eingerichtet wurden. Auch die Städtischen Krankenanstalten – die Vorläuferinnen der UME – stellten einige dieser Lazarette. 1915 wurden in den Krankenanstalten mit den Kriegsverwundeten täglich mehr als 1.400 Patienten behandelt – darunter auch britische und französische Kriegsgefangene. Im Oktober 1918 zählte man 800 Lazarettbetten. Im Laufe des Krieges bekamen die Heimatlazarette eine nicht unerhebliche militärische Bedeutung, denn das Deutsche Reich und seine Verbündeten waren ihren Gegnern in der Zahl der Soldaten unterlegen. Lazarette sollten also verletzte und erkrankte Soldaten schnellstmöglich für die Front „wiederherstellen“.



## Konzert im Kerzenlicht

Ein Meer aus Kerzen ziert die Bühne, warmes Licht durchflutet den Raum: Candlelight-Konzerte entführen das Publikum aus dem Alltag und berühren alle Sinne. Im Kerzenschein lassen Musiker klassische Klänge von Ludovico Einaudi bis zu Vivaldi und popkulturelle Melodien von Ed Sheeran bis hin zu Queen ertönen. In über 100 Städten weltweit lockte das Musikerlebnis der besonderen Art bereits über drei Millionen Zuschauer an. Auch im Ruhrgebiet halten die Candlelight-Konzerte Einzug, beispielsweise in Duisburg oder Gelsenkirchen.



Tickets und weitere Informationen gibt es unter: [www.feverup.com](http://www.feverup.com)

## Medien-Tipp



Was muss man unbedingt gehört, gelesen oder geschaut haben? Der U&ME-Redaktionsbeirat klärt auf. **Diesmal: Carina Helfers von der Stiftung Universitätsmedizin.**

Die skrupellose und von Männern dominierte Welt der Lobbyisten in Washington D.C. ist Schauplatz des großartigen Polit-Thrillers „Die Erfindung der Wahrheit“. In dieser Welt zählt nur das Gewinnen. Mitten drin: Star-Lobbyistin Elizabeth Sloane, gespielt von Oscar-Preisträgerin Jessica Chastain. Als sie sich aus Überzeugung plötzlich gegen die mächtigste Gruppierung auf dem Capitol Hill – die Waffenlobby – wendet, löst sie ein politisches Erdbeben aus. Der Film brilliert mit messerscharfen Dialogen, ist klug inszeniert und fesselt bis zum überraschenden Ende.



# Endlich wieder ... genussvoll essen

Wie denken Patienten über die Universitätsmedizin Essen? Wir fragen nach. **Folge 16: Eine seltene Schluckstörung machte Andreas Zahn das Essen fast unmöglich. Dank der UME kann er heute wieder bedenkenlos schlemmen.**



**BEIM DÖNER-ESSEN** spürt Andreas Zahn zum ersten Mal, dass etwas mit dem Schlucken nicht funktioniert.

**E**inmal alles ohne scharf“ – nach einem anstrengenden Tag belohnt sich Andreas Zahn gerne mit einem Döner. So auch an jenem Tag im Winter 2018. Mit einem Freund sitzt er damals in seinem Lieblingsimbiss in Duisburg. Die Bestellung kommt, Zahn nimmt einen großen Bissen, kaut, will schlucken. Aber bekommt nichts hinunter. Nur mit viel Flüssigkeit kann er den Döner hinunterspülen. „Ich hatte das Gefühl, ich erstickte“, erinnert sich Zahn.

Achalasie nennt sich die Erkrankung, die es Zahn ab diesem Moment über Jahre fast unmöglich macht, zu essen. Es ist eine seltene Schluckstörung, bei der der Schließmuskel der unteren Speiseröhre beim Schlucken nicht ausreichend erschlafft und so die Nahrung nicht richtig in den Magen gelangt. Den Betroffenen bleibt das Essen im wahrsten Sinne des Wortes im Hals stecken. Die Ursachen der Erkrankung sind noch weitgehend unbekannt. Klar ist nur: Sie schreitet schnell voran.

Bei Andreas Zahn dauert es nur wenige Tage, bis er fast gar nichts mehr essen kann. Alles, was er zu sich nimmt, erbricht er wenig später. „Essen, erbrechen, essen, erbrechen: Das war lange mein

Alltag“, erzählt der heute 43-Jährige. Bis zu zehn Mal am Tag muss er sich übergeben. Eine körperliche Qual. Hinzukommt: Zahn arbeitet damals als Fahrer für einen Getränke-Lieferservice, ist viel unterwegs, isst den Großteil seiner Mahlzeiten zwischendurch. „Ich musste dauernd an den Straßenrand fahren, Tür öffnen, raus und brechen. So konnte ich natürlich auf Dauer nicht arbeiten“, so Zahn. Also isst er immer vorsichtiger und immer weniger. Innerhalb von Monaten verliert er fast ein Drittel seines Körpergewichts: von 75 auf 57 Kilogramm bei 1,70 Meter Körpergröße.

## Letzte Hoffnung: UME

Behandelt wird er zunächst mit einer Ballondilatation – ihm wird per Operation eine Art Ballon in

**ANDREAS ZAHN** reduzierte über Jahre seine Mahlzeiten auf ein Minimum. Ein Snack als Belohnung? Undenkbar.



die Speiseröhre gesetzt. Dieser soll den Muskel ausdehnen und wieder Raum zum Schlucken schaffen. Aber die Beschwerden bleiben. Neue Hoffnung schöpft Zahn erst, als er von POEM hört. Bei diesem neuartigen, endoskopischen Verfahren wird bei einer Magenspiegelung ein Teil des Speiseröhrenmuskels durchtrennt, damit der Muskel sich nicht mehr verengen kann.

Allerdings bieten nur wenige Kliniken das Verfahren an und oft sind die Termine lange im Voraus ausgebucht. Erst am Universitätsklinikum Essen bekommt Zahn Hilfe. Sie kommt von PD Dr. Christian Gerges. Seit März 2023 ist er neuer Chefarzt der Abteilung für interventionelle gastroenterologische Endoskopie und plant diese sukzessive auszubauen. Auch neue endoskopische Eingriffe, die unter Vollnarkose stattfinden, will er anbieten, darunter auch das POEM-Verfahren. Mittlerweile gehören solche Eingriffe für das Team zur Routine. Als Zahn sich bei ihm meldet, ist die neue Einheit jedoch gerade noch im Aufbau. Es fehlt die Infrastruktur, um anästhesistisch arbeiten zu können. „Ich musste Herr Zahn also erst noch etwas vertrösten“, so der Gastroenterologe. „Aber er hat geduldig auf uns gewartet.“

**„Essen, erbrechen, essen, erbrechen: Das war lange mein Alltag.“**

ANDREAS ZAHN

Im Mai ist es so weit: Zahn wird operiert – mit Erfolg. Das erste Mal richtig frühstücken, ohne Beschwerden und mit fester Nahrung, kann er noch in der Klinik. Das erste Essen, das er wirklich genießt, ist eine Woche nach der Entlassung aus der UME ein Sandwich von Subway, wo er inzwischen als Fahrer arbeitet: „Ich habe es aber noch ganz vorsichtig gegessen. Richtig getraut habe ich mich da noch nicht.“ Heute denkt er kaum noch übers Essen nach. Große Portionen schafft er zwar noch nicht, aber dafür hat sich etwas Entscheidendes geändert: „Ich kann endlich einfach wieder essen, wann und worauf ich Lust habe.“

FOTOS: BOZICA BABIC

# Die neue Generation der Medizin?

Mit Physician Assistants breitet sich langsam ein neues Berufsbild im Gesundheitswesen aus. Zum Glück, findet **Hendrik Bollen**, der in der Profession die Zukunft der Gesundheitsversorgung sieht.

**HENDRIK BOLLEN** setzt sich für mehr Physician Assistants an der UME ein.

**A**m UK Essen arbeiten acht Menschen, die Visiten führen, Patienten untersuchen, und Arztbriefe schreiben – aber keine Ärzte sind. Sie sind Physician Assistants (PA), übersetzt: Arztassistenten. „Der PA ist ein relativ junger medizinischer Beruf, der noch nicht die Aufmerksamkeit bekommt, die er verdient“, sagt Hendrik Bollen, der 2018 sein Studium als PA beendet hat. Seit diesem Jahr ist er Projektmanager für die Stabsstelle Unternehmensentwicklung und soll das Berufsbild in die Strukturen der Universitätsmedizin Essen integrieren.

Bollen hat selbst knapp viereinhalb Jahre als PA in einer Notaufnahme gearbeitet und dabei ärztliche Tätigkeiten übernommen. Welche genau, ist gesetzlich geregelt. Eine Operation darf zum Beispiel nur ein Facharzt durchführen, eine Bluttransfusion nur ein approbierter Arzt. Zudem müssen Mediziner die Diagnose stellen und Therapien festlegen. Vieles andere können PAs aber übernehmen. „Dabei haben sie feste Aufgaben innerhalb eines Teams und arbeiten eigenständig – nicht, wie der Name impliziert, als Assistenten des Arztes“, sagt Bollen.

FOTOS: IAN LADWIG, INSTAGRAM (PRIVAT)

Der 27-Jährige ist nach einem Schülerpraktikum in der Chirurgie des UK Essen auf das Studium gestoßen. „Bei den Operationen dabei zu sein, war natürlich sehr spannend. Deshalb habe ich im Internet Berufe im Gesundheitswesen recherchiert“, erzählt Bollen. Dass PAs den gesamten Krankheitsverlauf der Patienten miterleben, hat ihn schließlich überzeugt, obwohl er eigentlich nach einem Ausbildungsberuf gesucht hat. Physician Assistance studiert man im Bachelor entweder sechs bis acht Semester in Vollzeit oder berufsbegleitend, wenn man schon eine Ausbildung im Gesundheitswesen abgeschlossen hat. Gelehrt werden unter anderem medizinisches Basiswissen, Arbeitsabläufe in Gesundheitseinrichtungen und Aufgabenbereiche des Arztassistenten.

**„Wir möchten das neue Berufsbild nutzen, um eine neue Art der Gesundheitsversorgung zu gestalten.“**

HENDRIK BOLLEN

„Das Studium und die Arbeit am Patienten haben viel Spaß gemacht. Ich musste meinen Job aber oft erklären“, erzählt Bollen. Um auf das Berufsbild aufmerksam zu machen und darüber zu informieren, hat er in den letzten Jahren einen Informationsblog, ein Stellenportal und eine Fortbildungsakademie gegründet. Auch in den sozialen Medien ist er aktiv und setzt sich jetzt für einen verstärkten Einsatz von PAs in der UME ein. „Wir wollen aber nicht schnell eine große Anzahl erreichen. Vielmehr überlegen wir strategisch, wo PAs eingesetzt werden und welche Tätigkeiten sie dort übernehmen können“, sagt Bollen. „Wir möchten das neue Berufsbild nicht in eine entstehende Lücke zwingen, sondern es nutzen, um die Strukturen langfristig zu verändern und eine neue Art der Gesundheitsversorgung zu gestalten.“

## Neue Kapazitäten

Denn von PAs profitiert die ganze Klinik, ist Bollen überzeugt: „PAs bringen Konstanz in den Alltag. Sie kennen ihre jeweilige Fachabteilung haargenau und sind im Tagesgeschäft für Patienten, Ärzte und Pflegekräfte niederschwellig ansprechbar.“ In den Kliniken für Infektiologie, Neurologie und der Zentralen Notaufnahme Nord, wo die acht PAs der UME eingesetzt sind, seien die Teams sehr glücklich über

die neue Unterstützung, erzählt Bollen und ergänzt: „Studien zeigen außerdem, dass in Teams mit PAs die Versorgungsqualität steigt.“

Und nicht nur das: Bollen sieht in dem Berufsbild die Chance, das deutsche Gesundheitssystem sicher in die Zukunft zu führen. „Wir haben einen massiven Ärztemangel, der sich weiter verschärfen wird, und eine alternde Gesellschaft, die für mehr Patienten sorgt“, sagt er. Außerdem seien die Kapazitäten in den Vorlesungen und Praktikumsbereichen für Medizinstudierende ausgeschöpft. Hier kommen PAs als schnell und praxisorientiert ausgebildetes medizinisches Personal ins Spiel. Bollen: „Durch die Neuartigkeit des Berufs, der noch nicht in die bestehenden Strukturen eingebunden ist, bieten sich ganz neue und flexible Kapazitäten für die Gesundheitsversorgung. PAs sind die neue Generation der Medizin.“



 @pa.hendrik

In den sozialen Medien teilt Hendrik Bollen Informationen über den Beruf.



## LAUTERBACH WIRD SCHIRMHERR

Die Informations- und Aufklärungsarbeit zur Organspende erfordert Engagement, Eigeninitiative, Mut und persönliche Überzeugung. Mit der Auslobung des Organspendepreises 2023 möchte die Stiftung Über Leben die Menschen, die hinter dieser Arbeit stehen, nach 2021 ein weiteres Mal unterstützen. Über Leben ist eine Initiative der Stiftung Universitätsmedizin Essen, die Schirmherrschaft für den Preis hat in diesem Jahr Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach übernommen. Bewerben können sich Engagierte, gemeinnützige Organisationen, Vereine oder Einzelpersonen. Der Preis ist mit 5.000 Euro dotiert.

Bewerbungen sind bis zum 3. September unter [www.ueber-leben.de](http://www.ueber-leben.de) möglich.



## BLUTSPENDEN MIT BENEFITS



Bei 28 Grad mit einem alkoholfreien Cocktail in der Sonne liegen: Wer am 14. Juni, dem Weltblutspendetag, an der UME zur Blutspende ging, konnte dort fast schon einen kleinen Kurzurlaub genießen. „Mit unseren neuen Sonnensegeln, Palettensofas und einer großzügigen Blumenspende haben wir eine kleine Oase für unsere Spender und Mitarbeiter geschaffen“, so Dr. Verena Börger von der Transfusionsmedizin. Morgens gab es zu jeder Spende ein belegtes Brötchen und Kaffee, ab Mittag ein Würstchen vom Grill. Zudem wurden gratis T-Shirts mit dem Blutspende-Maskottchen Känguru Frida verteilt. Mit 134 Spenden war die Aktion ein großer Erfolg – im Rahmen des Möglichen angesichts der aktuellen Personalknappheit. Auch wurden in Zusammenarbeit mit der Westdeutschen Spenderzentrale 20 neue potenzielle Stammzellspender gewonnen. Das Team freut sich natürlich auch den Rest des Jahres über jede zusätzliche Blutspende.

Terminvereinbarung unter: [www.terminland.de/uk-essen/](http://www.terminland.de/uk-essen/)



## Das Glück der Erde

Ob er glücklich ist? Die strahlenden Augen verraten es bereits, bevor der sechsjährige Martin mit „Ja“ antwortet. Dabei ist diese Antwort alles andere als selbstverständlich. Martin leidet an einem bösartigen Tumor, der das Nervensystem befällt. Die Reittherapie, ein neues Förderprojekt der Stiftung Universitätsmedizin, bedeutet für ihn eine Auszeit von seiner Krankheit. Sie soll die Sporttherapie an der Kinderklinik sinnvoll ergänzen. Die Bewegung des Pferdes überträgt sich beim Reiten auf die Kinder. So werden die gleichen Muskeln und Hirnareale angesprochen wie beim Gehen – selbst dann, wenn das Kind zum Beispiel durch eine Krebserkrankung motorische Einschränkungen hat. Verspannte Muskeln können sich lösen, die Körperspannung verbessert sich. Die jungen Patienten werden ruhiger, konzentrierter und ausgeglichener – kurzum glücklicher.



## TERMIN-TICKER

Ausgewählte Veranstaltungen der Bildungsakademie



### Gesund kochen und genießen

Im Wesentlichen kennt man seine Ernährungssünden, aber die Umstände lassen sich leider selten verändern. Informationen und Tipps, wie es trotzdem mit der gesunden Ernährung klappt, bietet dieser Kurs.

Nächster Termin:  
07.09.2023, 15:30 bis 20:30 Uhr

### Patientensicherheit und klinisches Risikomanagement

Die Patientensicherheit stets im Blick zu haben, ist in einer hochtechnisierten, komplexen medizinischen und pflegerischen Versorgung essenziell. Kennt man die Risiken, die Fehler auslösen können, lassen sich Fehler vermeiden oder man kann aus ihnen lernen.

Nächster Termin:  
27.10.2023, 9 bis 13 Uhr

### Transkulturelle Pflege

Es wird aufgezeigt, wie ein fruchtbares Miteinander von Patienten und Pflegenden aus unterschiedlichen Kulturen initiiert werden kann, das beide Seiten mit ihren Sichtweisen ernst nimmt.

Nächster Termin:  
06.11.2023, 9 bis 16 Uhr

Infos zur Anmeldung sowie das Gesamtprogramm gibt es unter [www.uk-essen.de/bildungsakademie](http://www.uk-essen.de/bildungsakademie)

FOTOS: UME

# Gewinnspiel

Um die Lösungen zu finden, müssen Sie sich mit den Geschichten im Heft etwas genauer beschäftigen.

Wie wird das Team auf der M-INF1 und M-INF2 auf die individuellen Hygienemaßnahmen bei Patienten hingewiesen?



Wie heißt die seltene Erkrankung, an der Andreas Zahn jahrelang litt?



In welcher Klinik der UME werden PAs unter anderem schon eingesetzt?



Welche Sprache neben Englisch konnte Khrystyna Hrynkevych schon sehr gut sprechen, bevor sie nach Deutschland kam?



Wie heißt der Stoff, den das Team um Corinna Münch bei einer HP-MRS spritzt?



## LÖSUNG:



### Wissen Sie die Lösung?

Dann schicken Sie eine E-Mail mit dem Lösungswort an [maz@uk-essen.de](mailto:maz@uk-essen.de). Unter allen richtigen Einsendungen verlosen wir zwei Gutscheine für ein Event Ihrer Wahl. Einsendeschluss ist der 20. Oktober 2023. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. In der letzten Ausgabe lautete die Lösung „Businessplan“. Die Eventim-Gutscheine gewonnen haben [Claus Schweitzer](#) und [Christine Broda](#).

### GEWINNEN & AUSGEHEN

Das Ruhrgebiet hat eine vielfältige Kulturszene, in die Sie mit etwas Glück schon bald eintauchen können – ganz umsonst. Unter allen Einsendern mit dem richtigen Lösungswort verlosen wir zwei Eventim-Gutscheine im Wert von je 50 Euro. Infos über Konzerte, Kabarett und Co. gibt es unter [www.eventim.de](http://www.eventim.de)

# MEIN ORT

## AVID MUAY THAI GYM BOCHUM

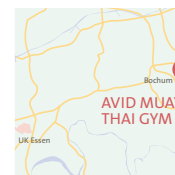
Beschäftigte der Universitätsmedizin verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Darius Thurk**, Gesundheits- und Krankenpfleger in der ZNA Nord.



FOTO: JAN LADWIG

## Zu Hause im Ring

„Mein Gym bedeutet für mich Familie. Vor sieben Jahren bin ich nach Bochum gekommen und kannte niemanden. Als ich dann mit Thaiboxen angefangen habe und seitdem fast jeden möglichen Tag im Gym verbringe, bin ich schnell mit den Menschen dort zusammengewachsen. Man denkt es erst nicht, aber Thaiboxen ist Teamsport. Um sich auf Wettkämpfe vorzubereiten, braucht man Trainingspartner, zum Beispiel für Übungskämpfe. Dabei muss man gut kommunizieren und sich hundertprozentig vertrauen. Sonst verletzt man sich gegenseitig. Das Gym ist daher für mich auch ein absoluter ‚safe space‘, wo man sich untereinander mental stärkt. Am Sport reizt mich unter anderem das Verbotene: dass man hier etwas machen darf, was so im Alltag nicht erlaubt ist. Und ich mag’s einfach, zu gewinnen.“



**Avid Muay Thai Gym**  
**Wittener Str. 123A**  
**44803 Bochum**