

# U&ME

Unser Magazin der  
Universitätsmedizin Essen

## Gute Aussicht

Mit neuen Berufsbildern  
ergeben sich mehr Karriere-  
wege in der Pflege.

## Gute Absicht

Nach ihrem Tod spendet  
Brigitte Birker ihren  
Körper dem Institut für  
Anatomie.

## ANNIKA WITTE

begegnet im Studium  
immer wieder  
Schauspielern.

Simulationspatienten

# GUTES GESPÜR

Um für Gespräche und Untersuchungen gewappnet zu  
sein, üben Medizinstudierende mit Schauspielern.

In dieser Ausgabe: Brigitte Andorfer, Thurid Ahlenstiel-Grunow, Sebastian Bauer, Brigitte Birker, Jan-Peter Börries, Katarzyna Borys, Pedro Fragoso Costa, Mark Dzierko, Susanna Eusterfeldhaus, Pia Fleig, Angelika Fritz, Miriam Götte, Timo Gottlieb, Janine Gronewold, Kristina Hardt, Christine Heinrichsmeyer, Frank Hunhoff, Ahmad Idrissi-Yaghir, Frank Kreymann, Michaela Langer, Stephan Leyser, Friedhelm Marx, Felix Nensa, Samuel Peña-Llopis, Nina Piotrowski, Michael Pentzek, Joachim Peters, Sven Rössler, Marko Saric, Konstanze Schätzel, Borge Schmidt, Andrea Schmidt-Rumposch, Sebastian Schwidder, Mark Stettner, Janina Tomaszynski, Gunther Wennemuth, Annika Witte, Oliver Wleklinski, Rita Zeißler-Arns

# Gute Entwicklung

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

Kameraleute, Tontechniker, Reporter: Mitte November hatten sich Teile unserer Universitätsmedizin für zwei Tage in ein Filmset verwandelt. Die WISO-Redaktion des ZDF produzierte hier Material für eine Dokumentation, in der es um Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen geht – Ausstrahlung im ersten Quartal 2024. Dass das ZDF dafür unser Haus wählte, ist kein Zufall, sondern Resultat unserer langjährigen konsequenten Anstrengungen, um das Smart Hospital zu realisieren. Wir gelten in vielen Bereichen und erst recht mit unserem Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin als führend, wenn es darum geht, innovative Technologien zu nutzen, um die Medizin besser zu machen, konkret: Diagnosen treffsicherer, Therapien individualisierter, Prozesse effizienter. Digitalisierung und Künstliche Intelligenz, das ist unsere Überzeugung, sind bei vielen aktuellen Problemen im Gesundheitswesen ein wichtiger Teil der Lösung. Und bei allem, was wir in diese Richtung unternehmen, gilt immer: Die Technologie muss den Patienten und unseren Beschäftigten dienen, sie muss Medizin menschlicher und empathischer machen.



Wir sind gut darin, nach vorne zu schauen und nach vorne zu gehen. In dieser Ausgabe unseres Mitarbeitermagazins finden sich dazu noch weitere Beispiele – nicht nur mit Blick auf Patienten, sondern insbesondere auch auf Sie, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wer hier arbeitet, soll sich beruflich, aber auch persönlich weiterentwickeln können. So können Pflegefachpersonen bei uns heute eine Vielzahl an neuen hochindividuellen Karrierewegen einschlagen, vom Advanced Practise Nursing über Care Management bis hin zum hochspezifischen Fachstudium, wie unser Beitrag auf Seite 20 zeigt. Wir stellen außerdem Miriam Götte vor: Eine Kollegin, die sich mit der Bewegungstherapie für onkologische Patientinnen und Patienten die genau für sie passende Nische gesucht hat und jetzt bei uns am Westdeutschen Tumorzentrum ein komplett neues bewegungstherapeutisches Angebot auf die Beine stellt. Ein besonderer Blick gilt außerdem dem Nachwuchs. Angehende Ärztinnen, Therapeuten sowie Pflegefachpersonen sollen bei uns bestmöglich auf ihren Joballtag vorbereitet werden. Welche besonderen Wege wir dafür gehen, zeigt beispielhaft unsere Titelstory zum Simulationspatienten-Programm (Seite 8).

Wir dürfen bei all diesen Perspektiven aber nicht vergessen, uns immer wieder zu hinterfragen, wie wir den Status Quo verbessern können. Das Ganze ist also ein kontinuierlicher Prozess, Ihnen als Mitarbeitende die besten Arbeitsverhältnisse zu bieten. Den Anspruch, uns kontinuierlich zu verbessern, nehmen wir mit ins nächste Jahr. Ich hoffe sehr, dass Sie auch 2024 weitere Entwicklungsschritte mit uns gehen werden.

### Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner

Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender

SEITE 4  
**Mitmacher**  
Ohne diese Beschäftigten wäre das Magazin nicht entstanden.

## wissen

SEITE 6  
**Sprach-App und Fehlmedikation**  
Aus Forschung und Lehre

SEITE 8  
**Seminarraum statt Bühne**  
Warum im Medizinstudium Schauspieler eingesetzt werden.

SEITE 13  
**Mutierte Wächter**  
Mein Thema: Dr. Samuel Peña-Llopis erforscht Tumor-Suppressor-Gene.

SEITE 14  
**Frau Birker spendet sich**  
Wieso überlassen Menschen ihren Körper dem Institut für Anatomie?

## machen

SEITE 16  
**Schrott und Schockraum**  
Meldungen aus dem Klinikalltag

Inhalt

SEITE 18  
**Das Leuchten im Keller**  
Teamporträt: Das Team der Nuklearmedizin hat keine Angst vor Radioaktivität.

SEITE 20  
**Auf geht's**  
In der Pflege können neue Karrierewege beschritten werden.

SEITE 23  
**„Immer wieder neue Forschungsansätze“**  
Dr. Borge Schmidt über eine Langzeitstudie der besonderen Art.

leben

SEITE 24  
**Beinahe-Nobelpreis und Bio-Inspiration**  
Bunte Meldungen aus der Universitätsmedizin



SEITE 26  
**Es klackert wieder**  
Blick zurück: Die UME aus Sicht ihrer Patienten – dieses Mal: Endlich wieder Pumps tragen.



**BEGLEITUNG**  
Prof. Mark Dzierko bereitet Studierende auf ein simuliertes Gespräch vor.  
SEITE 8

SEITE 28  
**Aktiv gegen Krebs**  
Sporttherapeutin Miriam Götte setzt Krebspatienten in Bewegung.

SEITE 31  
**Termine und Gewinnspiel**



SEITE 32  
**Voll ausleben**  
Mein Ort: Für ihren Kreativraum würde Konstanze Schätzel sogar ihre Wohnung aufgeben.

# Mitmacher

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



## NINA PIOTROWSKI

*Pflegedienstleitung der peripheren Stationen und der ZNA im SJK Essen-Werden*

Führungsambitionen habe sie nicht immer schon gehabt, sagt Nina Piotrowski. Im Gegenteil: „Ich habe früher nicht gedacht, dass ich führen kann, weil ich eher zurückhaltend bin.“ Doch als sie nach einigen Jahren im Pflegeberuf eine neue Herausforderung sucht und plötzlich eine Stelle in der Bereichsleitung frei wird, überlegt Piotrowski, diese Chance trotzdem zu ergreifen. Besonders auf höherer Ebene etwas zu verändern, reizt sie. Dass sie sich am Ende für die Bewerbung entscheidet, liegt vor allem an einer Sache: „Ich habe Vertraute und Kollegen gefragt, ob sie mich in dieser Rolle sehen können.“ Und sie können. Denn Piotrowski ist eine gute Kommunikatorin und kann Menschen mitnehmen – wichtige Führungsqualitäten. Inzwischen ist sie, nachdem sie vor 20 Jahren am SJK ihre Ausbildung begann, Pflegedienstleitung im Haus. Piotrowskis ganzen Karriereweg gibt's auf **Seite 21**.



## ANGELIKA FRITZ

*Ärztliche Leitung des Simulationspatienten-Programms (SPP)*

Unter der Woche leitet Angelika Fritz das Simulationspatienten-Programm (SPP), am Wochenende darf es für die Fachärztin dann noch der ein oder andere Bereitschaftsdienst in der Neurochirurgie in einem Krankenhaus in Duisburg sein. „Eine Zeit lang habe ich versucht, beides in je einer halben Stelle unter einen Hut zu bekommen. Dann ist das SPP gewachsen und ich musste mich entscheiden“, erzählt Fritz. Die Wahl für das SPP fiel ihr leicht. „Es macht mir viel Spaß, das Programm weiterzuentwickeln – mit dem Netzzentrum NRW, in dem sich medizinische Fakultäten untereinander austauschen, auch über Essen hinaus“, sagt Fritz. Ganz abschwören möchte sie der Neurochirurgie aber nicht: „Mir ist es wichtig, am Ball zu bleiben und aktuelle Entwicklungen mitzubekommen. Und ich mag den Job.“ Mehr zum SPP gibt's auf **Seite 8**.



## DR. BÖRGE SCHMIDT

*Stv. Direktor des Instituts für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE)*

Als Dr. Borge Schmidt erstmals an der Heinz Nixdorf Recall Studie mitarbeitete, war er noch Student der Biologie. Das war im Jahr 2006. Heute begeistert ihn die Langzeitstudie mehr denn je. Das liegt nicht nur an den vielen Forschungsergebnissen, sondern auch an der Treue und Bereitschaft der Teilnehmenden. Sie haben viel dazu beigetragen, dass die Medizin heute mehr über Herz-Kreislauf-Erkrankungen weiß, zum Beispiel über das Zusammenwirken von Umweltfaktoren und Genen. Schmidt und die anderen mitwirkenden und leitenden Personen möchten die Studie gerne fortführen und würden sich sehr freuen, auch möglichst viele der betagten Probandinnen und Probanden wiederzusehen. Einige sind schon weit über 90 Jahre alt und haben sicher mehr zu erzählen als nur ihre Krankengeschichte. Mehr zur Langzeitstudie gibt's auf **Seite 23**.

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: Jasper Walter Bastian

## 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.universitaetsmedizinessen.de)

[Universitätsklinikum Essen](https://www.universitaetsklinikumessen.de)

[www.ume.de](https://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: Posts aus der Neonatologie und eine engagierte Frau.



Die Story von Kristina Hardt, die an Hautkrebs erkrankte und sich jetzt in den Medien für das Thema Palliativmedizin und den WTZ-Aktionstag „Leben mit Abschied“ stark macht – bewegte die Instagram-Community.



Seit 27 Jahren betreut Sven Rössler, Physiotherapeut in unserer Physio-Ambulanz, die deutsche Beachvolleyball-Elite im Rahmen der Deutschen Meisterschaften am Timmendorfer Strand . Hier treffen und messen sich alljährlich die je besten Damen- und Herrenteams ... mehr



Die Still- und Laktationsberatung beteiligt sich auch in diesem Jahr an der #Weltstillwoche, um das Thema Stillen in den Fokus zu stellen . Dazu überreichen die ... mehr

Jedes Jahr in der 40. Kalenderwoche findet die Weltstillwoche statt, denn eine Schwangerschaft dauert in der Regel 40 Wochen. Zu diesem Anlass gab's auf dem Instagram-Account der UME viele Posts aus der Neonatologie.

## „ZAHLEN AUS DEN PRAXEN FEHLEN“

**Dr. Michael Pentzek** ist neuer Professor für Primärversorgungsforschung an der Universität Duisburg-Essen und möchte mehr Forschung in die Hausarztpraxen bringen.



**Bislang war Forschung das Hoheitsgebiet der Universitäten. Warum ist es so wichtig, dass auch in den Hausarztpraxen geforscht wird?**

Obwohl rund 90 Prozent der medizinischen Versorgung im ambulanten Bereich stattfindet, wird dort nur wenig geforscht. Mit der Konsequenz, dass Zahlen und Perspektiven aus den Praxen oft fehlen und politische Entscheidungen und Leitlinienempfehlungen allein auf Grundlage von Forschung aus den Kliniken formuliert werden. Darum haben wir gemeinsam mit anderen Universitäten das Hausärztliche Forschungspraxennetz NRW, kurz HAFO-NRW, gegründet.

**Warum lassen sich klinische Forschungsergebnisse häufig nicht auf den Alltag in der Hausarztpraxis übertragen?**

Zum einen gibt es bei den Hausärzten Besonderheiten wie die dauerhafte Behandlung multimorbider Patienten. Da kann man nicht immer strikt nach Leitlinie X vorgehen, sondern muss gemeinsam mit dem Patienten immer wieder entscheiden, wie eine angemessene Behandlung aussehen kann. Und zum anderen haben wir im ambulanten Bereich auch spezifische Fragestellungen, die man nicht in den Kliniken erforschen kann, zum Beispiel Entscheidungsfindungsprozesse in den Hausarztpraxen im Allgemeinen.

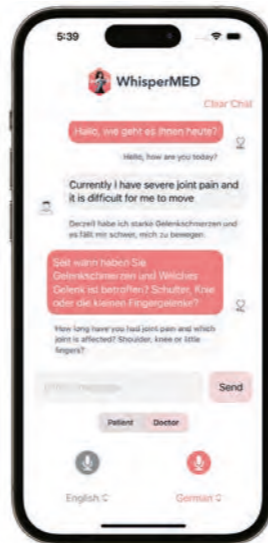
**Wie ist die Situation in anderen Ländern?**

In Ländern wie den Niederlanden existieren Praxisverwaltungssysteme mit etablierten Forschungsschnittstellen. In Deutschland ist dieser Bereich privatisiert und keines der Praxisverwaltungssysteme hat etwa Vergleichbares. Umso wichtiger sind Netzwerke wie HAFO.NRW, in dem aktuell acht Universitäten und 130 Arztpraxen zusammenarbeiten.



**An der Universitätsmedizin Essen geht es multikulturell zu. Sowohl Mitarbeitende als auch Patienten kommen aus den verschiedensten Ländern und sprechen nicht immer fließend Deutsch. Die beiden Forschenden am Graduiertenkolleg „WhisperMED“ Katarzyna Borys und Ahmad Idrissi-Yaghir haben deswegen eine App entwickelt, mit der man medizinische Sätze in einer Sprache in sein Smartphone diktieren kann und dann in eine andere Sprache übersetzt bekommt.**

Grundlage für diese Arbeit war das Spracherkennungssystem Whisper von OpenAI. Whisper erkennt über hundert Sprachen, transkribiert gesprochene Texte und übersetzt diese ins Englische. „Wir testen zurzeit die Fähigkeit des Modells und planen, es mit deutschen medizinischen Audios weiter zu trainieren, sodass es zuverlässig für die medizinische Dokumentation genutzt werden kann“, erklärt Katarzyna Borys vom Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin. Um allen Anforderungen des Datenschutzes gerecht zu werden, läuft WhisperMed aktuell nur klinikintern. „Wir stellen die Rechenkapazitäten selbst bereit und garantieren die Serviceverfügbarkeit. Deshalb beschränken wir uns zunächst auf einen begrenzten Kreis von Testanwendern und wollen die Software dann schrittweise ausrollen“, erklärt Borys. Gemeinsam mit ihrem Kollegen Ahmad Idrissi-Yaghir von der FH Dortmund arbeitet sie zurzeit außerdem an einer zweiten Anwendung für die Arzt-Patienten-Kommunikation. Diese App soll wie ein Dolmetscher zwischen Arzt und Patient agieren und das Gesprochene in der Zielsprache des Patienten transkribieren. Idrissi-Yaghir: „Aktuell sind wir dabei, das Übersetzungsniveau zu überprüfen. Wir hoffen, dass wir die App noch vor Weihnachten auf den ersten Testgeräten anbieten können.“



FOTOS: UME, PRIVAT

## STUDIEN-TICKER

### KI berechnet Risiko nach Transplantation

Organtransplantierte Menschen müssen ihr gesamtes Leben Immunsuppressiva einnehmen. Ein neues Forschungsprojekt unter der Leitung von **Prof. Thurid Ahlenstiel-Grunow** von der Klinik für Kinderheilkunde II und **Prof. Felix Nensa** vom Essener Institut für Künstliche Intelligenz soll zukünftig eine maßgeschneiderte Anpassung dieser Medikamente ermöglichen. Dafür werden zunächst mögliche neue Marker untersucht, mit denen die Intensität der immunsuppressiven Therapie besser abgeschätzt werden könnte. Im zweiten Schritt möchten die Forschenden mithilfe einer KI Informationen aus den Markern mit bereits vorhandenen klinischen Daten verknüpfen.

### Falsche Einnahme von Medikamenten

55 Prozent aller älteren Patienten nehmen ihre Medikamente nicht verschreibungsgemäß ein – das ist die Erkenntnis aus der zuletzt veröffentlichten ABLYMED-Studie, für die 100 Patienten zwischen 70 und 101 Jahren befragt wurden. Wie die Forschenden um **Dr. Janine Gronewold** vom Lehrstuhl für vaskuläre Neurologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen und der Universitätsmedizin Essen herausfanden, liegt dies unter anderem an Problemen der Handhabung. So gaben 43 Prozent der Studienteilnehmenden an, Schwierigkeiten mit der Einnahme von Tropfen zu haben und 37 Prozent bei dem Herausdrücken von Tabletten aus ihren Verpackungen.



**1–2 KILOGRAMM GESAMTGEWICHT**

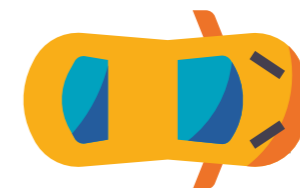
haben die Mikroorganismen auf und in unserem Körper. Geschätzt lebt jeder Mensch mit 38 Billionen Pilzen, Algen, Bakterien und Co. Sie unterstützen uns bei der Verwertung bestimmter Nährstoffe ebenso wie bei der Abwehr von krankmachenden Viren.

## Gute Idee!

Eine App, in der Mitarbeitende der Universitätsmedizin Essen freie Parkplätze am Campus einsehen und buchen können – das ist die Idee, mit der Christine Heinrichsmeyer am diesjährigen Innovation Contest der Universitätsmedizin Essen teilnahm. Gemeinsam mit der IT-Anwendungsbetreuerin wurden Ende September sechs weitere Mitarbeitende gekürt, deren innovative Ideen zur Verbesserung von Krankenversorgung, Arbeitssituation und -prozessen beigetragen haben. Wer auch einen Vorschlag hat, kann ihn seit Kurzem beim neu entwickelten Ideenwettbewerb einreichen, der das ganze Jahr über innovative Ideen sammelt.



Mehr Informationen gibt's hier.





**WIE IM KRIMI:** Auf der einen Seite der Glasscheibe wird ein Gespräch simuliert, das Studierende auf der anderen Seite mitverfolgen können.

# Seminarraum statt Bühne

Die Approbationsordnung für Ärzte schreibt vor: Kommunikation muss im Medizinstudium gelehrt und geprüft werden. An der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen werden dafür Schauspieler eingesetzt.

**N**ach den Untersuchungen, die wir durchgeführt haben, muss ich Ihnen leider mitteilen, dass sich unser Verdacht bestätigt hat. Ihr Sohn Malte hat Epilepsie“, sagt Annika Witte mit ruhiger Stimme zu Susanna Eusterfeldhaus, die ihr gegenüber sitzt. Augenscheinlich ein Schock für die Frau. Nach ein paar Sekunden fließen die Tränen, dann kommen die Fragen: Ist Malte jetzt behindert? Kann er trotzdem seine Ausbildung machen? Was ist mit seinem Traum, Feuerwehrmann zu werden? Witte beantwortet alles bedächtig. Ein scheinbar ganz normales Gespräch zwischen einer Ärztin und der Mutter eines Patienten. Doch die Situation ist nicht echt, sondern Teil einer Lehrveranstaltung: Annika Witte ist Medizinstudentin, Susanna Eusterfeldhaus Simulationsperson.

Praktische Kurse wie dieser sind Teil des Simulationspatienten-Programms (SPP) der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Immer wieder im Laufe ihres Medizinstudiums, vom ersten Semester bis ins Praktische Jahr, begegnen Studierende in ihren Lehrveranstaltungen und den zugehörigen Prüfungen extra geschulten Schauspielenden, um Gespräche oder Untersuchungen zu üben: die Anamnese, das Überbringen schlechter Nachrichten, eine Krebsdiagnose. Was in Essen 2006 in kleiner Form mit freiwilligen Kursen startete, ist durch die Approbationsordnung stark gewachsen. Diese schreibt vor, dass Kommunikation gelehrt und geprüft werden muss. Inzwischen umfasst das SPP etwa 100 Skripte für simulierte Situationen und rund 90 Schauspielende als freie Mitarbeitende – Amateure und Profis mit unterschiedlichen Hintergründen.

Susanna Eusterfeldhaus ist eine der erfahrenen Simulationspersonen, die vor allem für komplexe Rollen in schwierigen Gesprächen eingesetzt werden – ihre Lieblingsrollen, wie sie sagt. Eigentlich ist sie freiberufliche Diplom-Designerin und ausgebildeter Clown. Heute spielt sie Frau Holtzmann, die Mutter des ausgedachten 16-jährigen Patienten Malte, der in den letzten Wochen unter Krampfanfällen gelitten hat. In dem simulierten Gespräch geht es für die zwölf Studierenden des Kurses darum, zu lernen, wie man eine schlechte Nachricht überbringt. In diesem Fall: die Epilepsie-Diagnose. Begleitet werden sie dabei von ihrem Dozenten Prof. Mark Dzierko.

### Immer andere Gespräche

„Gute Kommunikation ist die beste Medizin und man kann sie lernen. Heute habt ihr die Gelegenheit, anders als später im Berufsalltag, in einem geschützten Raum zu üben und dabei konstruktives Feedback von mir und euren Mitstudierenden zu bekommen“, ermutigt Dzierko die Teilnehmenden seines Kurses im Seminarraum des Lehr- und Lernzentrums (LLZ), das Angebot aktiv zu nutzen und tatsächlich mit Eusterfeldhaus ins Gespräch zu gehen. Denn Dzierko weiß aus Erfahrung: Nicht alle Studierenden fühlen sich wohl damit, vor der Gruppe mit Simulationspersonen zu üben. Und gezwungen wird hier niemand. Nur um die praktische Prüfung in Form einer ähnlichen Situation am Ende des Semesters kommen die Nachwuchsärztinnen und -ärzte nicht herum.

Deshalb können die Studierenden hier, wenn sie wollen, nacheinander mit Eusterfeldhaus sprechen. Bevor es losgeht, gibt es noch einen Tipp von Dzierko



**DISKUSSION:** Prof. Mark Dzierko analysiert mit den Studierenden das Gespräch.

aus seinem Alltag als Pädiater: „Setzt euch ein zentrales Ziel für das Gespräch. Heute ist das wirklich nur das Überbringen der Diagnose.“ Witte meldet sich als erste Freiwillige und geht hinüber in den Nebenraum, in den Dzierko und die Studierenden im Seminarraum durch eine große Glasscheibe hineinsehen können, sobald sie das Licht ausschalten. Im Besprechungsraum ist diese Scheibe verspiegelt.

So bekommen Eusterfeldhaus und Witte nicht mit, wie Dzierko mit der Gruppe jetzt gespannt verfolgt, wie Witte das Gespräch eröffnet, die Diagnose mitteilt und die sichtlich emotionale Eusterfeldhaus mit sanften Worten zu beruhigen versucht. Im Anschluss geht die Gruppe gemeinsam das Gespräch durch, auch Eusterfeldhaus schließt sich der Nachbesprechung im Seminarraum an. Dazu hat sie – wie die anderen Simulationspersonen auch – ein separates Feedback-Training bekommen. Sie lobt, dass Witte so ruhig geblieben ist und viel Verständnis für die fiktive Frau Holtzmann ausgedrückt hat. „Für uns ist die Rückmeldung der Simulationspersonen sehr wertvoll. Sie wissen, wie sie sich gefühlt haben oder was sie sich gewünscht hätten“, erklärt Dzierko. Auch von ihm und den restlichen Studierenden gibt es Lob für Wittes Ruhe und Gesprächsführung. „Die Situation hat sich sehr real angefühlt. Mir hat tatsächlich

geholfen, mich auf ein einziges Gesprächsziel zu konzentrieren“, teilt Witte mit der Gruppe.

Dann sind die nächsten Studierenden dran. Eusterfeldhaus als Frau Holtzmann spielt jedes Mal eine andere Reaktion auf die Diagnose. Und mit jeder Person, die ihr Maltes Diagnose überbringen muss, ergibt sich ein anderes Gespräch: Einmal gibt Eusterfeldhaus sich sehr gefasst und tatkräftig. Als sie von Schamanen und Selbstheilungskräften spricht, nehmen die zwei Studentinnen, die ihr gegenüber sitzen, sie sehr ernst und schlagen einen gemeinsamen Behandlungsplan vor. Beim letzten Mal scheint sie sturzbetrunken. Der Student, der diesmal mit ihr spricht, schlägt vor, das Gespräch zu vertagen – was Dzierko, das erzählt er der Gruppe, in einem echten Fall genauso gemacht hätte. „Daran sieht man, dass jeder Mensch anders auf schlechte Nachrichten reagiert. Darauf müssen wir uns einstellen“, sagt Witte.

### Gemeinsames Lernen

Mit jedem Durchgang erarbeiten sich die Studierenden so gemeinsam mit Dzierko Regeln für das Überbringen schlechter Nachrichten: nicht zu viele

Informationen vermitteln, sich dem Wissenstand des Gegenübers anpassen und in emotionalen Gesprächen Stille aushalten. Dabei kann Dzierko auch aus seinen Erfahrungen und von praktischen Beispielen berichten. „Es ist ein häufiger Fehler, dass man versucht, seine eigene Angst vor einem unangenehmen Gespräch mit vielen Worten zu überdecken. In echten Situationen lernt man, dass sich die Menschen in den Ruhepausen selbst wieder fangen. Und die Situationen im SPP sind dank der guten Schauspielenden nahezu echt – oder fühlen sich zumindest so an“, weiß Dzierko, der in seinem Studium nichts über die Kommunikation mit Patienten gelernt, sondern sich über Jahre alles selbst beigebracht hat. „Deswegen liegt es mir besonders am Herzen, dass angehende Ärztinnen und Ärzte gute Kommunikation lernen“, so der Pädiater.

Zwei Etagen tiefer im LLZ: Parallel findet hier heute ein Rollentraining für eine Simulationsperson statt. Denn damit die Situationen so real wie möglich sind, werden die Schauspielenden extra von einer der drei Theaterpädagoginnen des SPP geschult. Auch Angelika Fritz, Ärztin und Lei-

**TRAINING:** Angelika Fritz (l.) und Anja Krüger bereiten Sebastian Schwidder auf seine Rolle vor.



FOTOS SEITE 8–12: JASPER WALTER BASTIAN



**„Gute Kommunikation kann man lernen.“**

PROF. MARK DZIERKO



## „Jede Untersuchung bedeutet Kommunikation.“

ANGELIKA FRITZ

„Studierende lernen mit dieser Simulation die Reihenfolge von Untersuchungsabläufen. Jede Untersuchung bedeutet auch Kommunikation, in diesem Fall die Fragen nach seinem Zustand und seiner Vorgeschichte“, sagt Fritz. Während des Trainings kann sie Schwidder noch Tipps für seine Darstellung geben: Er solle das Anwinkeln des Knies direkt blockieren und dabei lauter aufschreien. „Du hast starke Schmerzen. Versuch also, noch langsamer und atemloser zu sprechen“, rät sie ihm außerdem.

Ein- bis zweimal im Monat ist Schwidder – eigentlich Theaterpädagoge – für das SPP im Einsatz und hat schon viele Szenarien für Studierende gespielt. „Ich finde es wichtig, angehenden Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stehen, damit sie etwas lernen können. Ich lerne dadurch auch etwas über Medizin und unterschiedliche Herangehensweisen der Studierenden“, erzählt Schwidder. Schmerz darzustellen, fällt ihm dabei nicht schwer: „Man muss ihn sich einfach vorstellen.“

Dass die Simulationspersonen Spaß an der Arbeit haben und sich wohlfühlen, ist auch Fritz ein Anliegen. „Wir prüfen vorab und zwischendurch, welche Themen für unsere Schauspielenden gehen und welche nicht, weil es zum Beispiel im Umfeld einen ähnlichen Fall gibt. Eine Eigendiagnose darf auch nie Thema sein, denn die Simulationspersonen müssen aus ihrer Rolle auch wieder rauskommen“, erklärt sie. Schwidder und Eusterfeldhaus sind darin geübt. Mit einem Papiertuch verschwinden nicht nur Schwidders aufgeschminkte Blutergüsse, sondern auch der Schmerz, in den er sich hineinversetzt hat. Bei Eusterfeldhaus hingegen sitzt das Make-Up auch noch, nachdem sie sich im Flur des LLZ vorsichtig die Tränen getrocknet und das Lächeln wieder aufgesetzt hat.

terin des SPP, ist oft mit dabei. „Die Skripte entstehen in Zusammenarbeit mit den Fachvertretungen und sind oft inspiriert von echten oder typischen Fällen. Ich kann medizinische Fachbegriffe für die Theaterpädagoginnen übersetzen und einschätzen, wie viel Schmerz die Schauspielenden darstellen müssen“, erklärt Fritz. So wie heute im Rollentraining mit Sebastian Schwidder: Er soll für einen Untersuchungskurs in der Unfallchirurgie einen Verletzten nach einem Skate-Unfall spielen.

Während Schwidder in der Maske des LLZ ein paar täuschend echte Blutergüsse geschminkt werden, geht er mit Fritz nochmal das vierseitige Skript durch, das er vorab bereits zur Vorbereitung bekommen hat. Die Eckdaten: Der Sportstudent, den er spielen soll, hat beim Skaten das Gleichgewicht verloren und ist auf die rechte Seite gestürzt. Vor allem Knie, Ellenbogen und Knöchel hat es erwischt. Die Schmerzen sind stark, doch der Student bleibt freundlich und offen.

### Zwischen Rolle und Realität

Um das Szenario möglichst authentisch zu üben, legt sich Schwidder fertig geschminkt auf eine Liege in einem der Seminarräume des LLZ. Fritz untersucht die großen Gelenke von Kopf bis Fuß – Nacken, Schulter, Ellenbogen, Handgelenke, Hüfte, Knie, Sprunggelenke – so, wie sie es auch bei einem echten Verletzten machen würde. Dabei fragt sie ihn, was passiert ist und welche Bewegungen wehtun. Schwidder antwortet, schreit und stöhnt auf, wie das Skript es von ihm verlangt.



**SCHMERZEN:** Simulationsperson Sebastian Schwidder spielt einen verunfallten Skater.

MEIN THEMA

# Mutierte Wächter

Eine Mutation des Tumor-Suppressor-Gens BRCA1-Associated Protein 1 kann zu sehr aggressiven Tumoren führen. **Dr. Samuel Peña-Llopis** untersucht, wie man die mutierten Gene gezielt ausschalten kann.



**DR. SAMUEL PEÑA-LLOPIS** ist Teil der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen und leitet am WTZ Essen die Arbeitsgruppe für Translationale Genomik.

**E**igentlich sind Tumor-Suppressor-Gene eine Art Wächter im menschlichen Organismus. Sie verhindern die Bildung von Tumoren, indem sie zur Kontrolle des Zellwachstums, zur Reparatur von DNA-Schäden oder auch zur Steuerung des programmierten Zelltods beitragen. Zu diesen Wächtern gehört auch BRCA1-Associated Protein 1 (BAP1). Mutieren Tumor-Suppressor-Gene, sind sie jedoch für die Entstehung von bösartigen Tumoren verantwortlich. Dr. Samuel Peña-Llopis entdeckte 2012, dass Mutationen in BAP1 in besonders aggressiven Tumoren mit starker Metastasierung resultieren. Dadurch ist der Krebs selbst bei Entfernung des Haupttumors meist tödlich. BAP1-Mutationen treten meist in Augenmelanomen sowie Karzinomen in der Niere, Lunge und Leber auf. Jetzt fanden Peña-Llopis und sein Team heraus, dass Tumore mit diesen Mutationen eine Schwachstelle aufweisen.

Bei vielen der über 200 verschiedenen Krebsarten spielen Mutationen in Tumor-Suppressor-Genen eine entscheidende Rolle. Beim Nierenkrebs kommt es häufig zu einer Deletion eines Teils von Chromosom 3, dem sogenannten 3p. Diese Region enthält viele wichtige Tumor-Suppressor-Gene wie BAP1. Bei Tumor-Suppressoren müssen für gewöhnlich beide Kopien eines Gens in einer Zelle verloren gehen, damit ein Tumor entstehen kann. Wenn 3p verloren geht, ist also eine zusätzliche Mutation erforderlich, um die Funktion des Tumor-Suppressor-Gens zu stören oder ganz zu beenden. Ist das der Fall, kommt es bei Tumor-Suppressoren zu inaktivierenden Mutationen. Das heißt, dass das von dem betroffenen Gen kodierte Protein und dessen Funktion gänzlich verloren gehen. Diese verlorenen Gene und Proteine können nicht reaktiviert werden. BAP1 ist mit mehreren zellulären Signalwegen verbunden. Diese transportieren Informationen, auch

die des Tumor-Suppressor-Gens, innerhalb der Zellen. Eine BAP1-Mutation stört die Aktivität der Signalwege. Die Folgen können schnellere Zellteilung, Probleme bei der DNA-Reparatur oder dem kontrollierten Zelltod sowie Veränderungen bei der Nutzung von Genen sein. Das begünstigt Tumorstadium und Krebsmetastasen.

### Gezielt ausgeschaltet

Um Tumore gezielt zu bekämpfen, setzt Peña-Llopis auf das Konzept der synthetischen Letalität. Das beschreibt die Beziehung zwischen zwei Genen, die in einer Zelle zusammenarbeiten. Wenn eines der beiden Gene in einem bestimmten Gen-Paar defekt oder mutiert ist, kann die Zelle weiterleben. Wenn jedoch auch das Partner-Gen inaktiviert wird, stirbt die Zelle. Die Beziehung des Gen-Paars wird dann also letal.

Medikamente, die auf eine synthetische Letalität abzielen, schalten gezielt eines der Partner-Gene in allen Zellen aus. Zellen mit einem defekten Gen sterben mit der Behandlung also ab, während Zellen mit einem voll funktionsfähigen Gen überleben.

Ein potenziell geeignetes Medikament hat Peña-Llopis bereits gefunden: „Bevor damit klinische Studien durchgeführt werden können, müssen allerdings noch weitere Tests an präklinischen Modellen wie Tumor-Organoiden mit BAP1-Mutationen von Krebspatienten durchgeführt werden.“

FOTO: PRIVAT

# Frau Birker spendet sich

Nach ihrem Tod überlässt **Brigitte Birker** als Körperspenderin ihren Leichnam dem Institut für Anatomie der Universitätsmedizin Essen. Für die Ausbildung von Medizinstudierenden sind wertvolle Spenden wie diese unverzichtbar.



**EINEN GUTEN UMGANG** mit dem Tod hat Brigitte Birker auch dank ihrer Ahnenforschung.

Die Kirche St. Ludgerus in Essen ist gut gefüllt, als an diesem Freitagmorgen im Juli das Läuten der Glocken verklingt. Ein Chor stimmt „Amazing Grace“ an. Es folgen ein Gebet, eine Predigt, eine Andacht, der Gemeindegesang. Auf den ersten Blick wirkt alles wie eine normale Trauerfeier. Aber diese Trauerfeier ist von Medizinstudierenden organisiert – und gedacht wird 39 Menschen, die ihnen nach ihrem Tod ihre Körper gespendet haben. Auf einer der Kirchenbänke sitzt die 78-jährige Brigitte Birker, die die Trauerfeier nicht nur als Angehörige besucht. Unter den Verstorbenen ist die Mutter ihrer Schwiegertochter. Wenige Tage zuvor ist Birkers Tochter Nicole, ebenfalls Körperspenderin, nach langer Krankheit gestorben. Und auch Birker möchte ihren Leichnam dem Institut für Anatomie der Universitätsmedizin Essen überlassen.

## Über den Tod hinaus etwas bewirken

Auf die Körperspende hat sie vor über 20 Jahren ein Arzt aufmerksam gemacht, als ihr Mann schwer erkrankte. „Er sagte, die Krankheit sei so selten, dass es gut wäre, wenn mehr Menschen

etwas darüber lernen könnten“, erzählt Birker. Die Entscheidung des Paares war schnell getroffen. „Mit der Körperspende haben die Krankheiten meines Mannes und Nicoles schlimme Multiple Sklerose vielleicht doch noch einen Sinn. Außerdem ist das eine tolle Möglichkeit, Menschen über den Tod hinaus zu helfen. Wenn Studierende durch meinen Körper bessere Ärzte werden können, profitieren alle davon“, findet die 78-Jährige. Ein häufiges Argument für die Körperspende, weiß Prof. Gunther Wennemuth, Leiter des Instituts für Anatomie: „Andere Spender haben gute Erfahrungen mit der Behandlung bei uns gemacht und wollen etwas zurückgeben. Wieder andere sind alleinstehend und möchten für sich planen.“

Die Leichname finden vor allem im Präparierkurs für Medizinstudierende im zweiten Semester Verwendung. Darin erforschen die angehenden Ärztinnen und Ärzte einen gespendeten und mit einer speziellen Lösung fixierten Körper, indem sie ihn Schicht für Schicht zerlegen und dabei genau auf die anatomischen Strukturen achten. Das Lernen am echten Körper habe laut Wennemuth zwei Vorteile. Lehrbücher und Modelle könn-

ten nicht vermitteln, was im Körper parallel läuft, was miteinander verbunden ist oder wie die Beschaffenheit und Konsistenz von Organen, Geweben und Muskulatur ist. „Außerdem bereitet der Umgang mit Körperspenden auf den Arztberuf vor, zu dem nicht nur das Heilen und Helfen, sondern auch das Erleben und Begleiten des Sterbens gehören“, so Wennemuth.

Das kann auch Jan-Peter Börries bestätigen, der gerade sein zweites Semester des Medizinstudiums abgeschlossen hat. „Der Präparierkurs hat uns ein tiefes Verständnis für den menschlichen Körper vermittelt. Außerdem haben wir erkannt, dass jeder Körper anatomische Besonderheiten hat, die natürlich nicht alle im Lehrbuch wiedergegeben werden können“, sagt der 21-Jährige. Gemeinsam mit etwa 12 Mitstudierenden hat er den Körper eines 94-Jährigen präpariert, der – wie die Gruppe im Laufe des Kurses herausfand –, an einer Lungenentzündung verstorben ist. Viel mehr Informationen über die Spender bekommen die Studierenden nicht, um sich nicht zu sehr mit dem Tod der Person auseinanderzusetzen. „Man muss versuchen, den Körper als Lernobjekt zu sehen und nicht als Menschen“, berichtet auch Börries. Daher spiele die Trauerfeier eine besondere Rolle im Studium, so Börries: „Hier werden die Körperspender für uns wieder zu Menschen, die ein Leben gelebt und Angehörige hinterlassen haben.“

## Der gute Zweck über allem

Brigitte Birker hat die Trauerfeier tief berührt. „Die Dankbarkeit der Studierenden und die liebevolle Gestaltung, die ich bisher bei keiner anderen Beerdigung erlebt habe, haben mich in meinem Wunsch nach der Spende bestätigt. Ich hoffe, dass es klappt“, sagt sie. Denn als ihr Mann 2021 mit 82 Jahren verstarb, wurde bei ihm eine Sepsis festgestellt – aufgrund der Infektionsgefahr ein Ausschlusskriterium für die Körperspende. Umso glücklicher ist Birker, als es bei ihrer Tochter Nicole funktioniert.



**PROF. GUNTHER WENNEMUTH** begleitet die Präparierkurse, in denen die Körperspenden zum Einsatz kommen.

Ein bis vier Jahre kann es dauern, bis der gespendete Körper präpariert und danach zur Beisetzung freigegeben ist. Für viele Angehörige bedeutet dieser Zeitraum eine große Belastung, nicht so für Birker: „Der gute Zweck steht über allem. Und am Uniklinikum Essen ist Nicole in guten Händen.“ Ihre eigene Spende kann aber noch ein paar Jahre warten, findet die 78-Jährige. Die begeisterte Ahnenforscherin hat zwei dicke Bücher geschrieben, die ihr nicht nur eine willkommene Ablenkung in schweren Zeiten waren, sondern ihr auch einen, wie sie sagt, guten Umgang mit dem Thema Tod ermöglicht haben. Und ganz abgeschlossen ist ihre Forschung noch nicht. Birker: „Ich möchte gern noch nach Flandern und Burgund fahren, um weiterzuforschen. Und dann ist da noch meine Enkelin Lina. Auch wenn die Toten eine Rolle in meinem Leben spielen, möchte ich es noch mit den Lebenden genießen.“



FOTOS: UME (R.-O.), ZE

**BESONDERE TRAUER-GEMEINDE:** Angehörige und Studierende gedenken gemeinsam der Menschen, die ihre Körper gespendet haben.



### Folge 8: Recycling von EKG-Kabeln und Elektrophysiologie-Kathetern

Kupfer, Gold, Platin – die Kardiologie der Universitätsmedizin Essen steckt voller Rohstoffschätze. Denn in den hier täglich zum Einsatz kommenden EKG-Kabeln und Elektrophysiologie (EP)-Kathetern stecken wertvolle Metalle. Bisher wurden diese jedoch einfach mit dem Restmüll entsorgt. Eine große Verschwendung, vor allem aus Gründen der Nachhaltigkeit, erklärt Sinem-Hilal Özalp. „Gerade Platin und Gold sind seltene Rohstoffe, deren Abbau die Umwelt weltweit stark belastet. Wenn wir diese Metalle wiederverwerten, können wir Ressourcen sparen und die Umwelt schonen“, so die Medizinerin, die sich an der Klinik für Kardiologie um das Thema Klimaschutz kümmert. Daher sammelt das Team bereits auf vier Stationen alte Kabel und Katheter ein und lässt sie in Zusammenarbeit mit der UME-Abteilung für Abfallentsorgung vom Recycling-Unternehmen Remondis aufbereiten. Allein 30 Kilogramm Kabelschrott kommen jeden Monat zusammen. Die Kabel werden zerkleinert und in Kunststoff- und Metallteile getrennt. Die Metalle werden anschließend eingeschmolzen und als sogenannter Sekundärrohstoff wiederverwertet. Kupfer kommt vor allem in Elektrogeräten zum Einsatz, Platin in der Automobilindustrie, in Laborgeräten oder der Medizintechnik. Auch bei Zukunftstechnologien wie der Produktion von Wasserstoff oder Windkraft- und Solaranlagen spielen die Rohstoffe eine Rolle. Daher wird sich die Nachfrage in den nächsten Jahren weiter erhöhen. Allein der Kupferverbrauch wird sich laut Experten in den nächsten 60 Jahren verdrei- oder vierfachen. Besonders freut sich Özalp, dass diese Nachhaltigkeitsmaßnahme keinen Mehraufwand für ihr Team bedeutet: „Die Kabel müssen nur in eine andere Kiste entsorgt werden.“



SCHLÜSSEL-MOMENT

### DAS ERSTE MAL IM SCHOCKRAUM

Es gibt Augenblicke, die sich einprägen. Einen dieser Momente hatte **Pia Fleig**, als sie im Schockraum die Luftnot einer Patientin miterlebte.

„Es war kurz vor Mittag, als eine Patientin mit akuter Atemnot angekündigt wurde. Ich mache gerade mein Praktisches Jahr in der Inneren im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden und in den rund sechs Wochen, seit ich dort bin, sind keine Patienten in lebenskritischen Situationen zu uns gekommen. Deswegen war es für mich die erste Gelegenheit, mitzuerleben, was in einem Schockraum passiert. Ich bin also mit in den Raum. Die Ärzte und Pflegefachpersonen haben sich besprochen, Spritzen aufgezogen und medizinische Instrumente bereitgelegt. Dann kam die Notärztin mit der Patientin und es passierten viele Dinge gleichzeitig. Ich war beeindruckt, wie jeder seine Rolle einnahm und das Team extrem routiniert zusammenarbeitete. Die Patientin hatte Todesangst. Das hat mich schon mitgenommen und mein Verständnis vertieft, wie schlimm Luftnot für einen Menschen ist. Ich habe schon einiges über Notfallmedizin gelernt und würde mir auch eine Wiederbelebung zutrauen. Aber ehrlich gesagt bin ich froh, dass ich in diesem Fall nur Zuschauerin war, denn im Studium lernt man normalerweise nicht, wie man Patienten in einem lebenskritischen Zustand behandelt. Das wurde mir in dem Moment klar und ich finde, das ist ein echtes Manko. Ich war sehr erleichtert, als der Zustand der Patientin nach 20 Minuten wieder stabil war.“

FOTOS: PRIVAT, UME, SERTS / ISTOCK



Unter den 56 Personen, die im Herbst ihre Ausbildung zur Pflegefachperson aufgenommen haben, sind zehn aus dem fernen Vietnam an die Universitätsmedizin Essen gekommen. Neben den Inhalten des Ausbildungsprogramms lernen sie in den kommenden drei Jahren also auch eine neue Sprache und eine neue Kultur kennen.

### BENEFITS INKLUSIVE



Schon gewusst? UME+ unterstützt die Beschäftigten der Universitätsmedizin Essen mit handfesten Vorteilen, zum Beispiel Informationen zur Altersvorsorge, Rabatten auf Top-Marken und Vergünstigungen für kulturelle Angebote. Wer sich fit halten möchte, profitiert von Sonderkonditionen bei FitX und in der Klinikapotheke gibt es zu festen Zeiten Angebote für den privaten Bedarf. Diese und weitere Pluspunkte helfen nicht nur im beruflichen Alltag weiter.



Mehr zu den Leistungen und Vergünstigungen unter [www.ume.de/plus](http://www.ume.de/plus)

## WAS MACHT EIGENTLICH ... EIN TRAINEEKOORDINATOR?

**Frank Hunhoff** ist Gesundheits- und Krankenpfleger. Neben seinen Aufgaben als stellvertretende Stationsleitung und Praxisanleiter der Station WTZ 2 ist er seit Mitte Oktober auch Trainee Koordinator für onkologische Pflege.



### Welche Aufgaben haben Sie?

Der Onkologie kann man sich auf keiner Station entziehen, denn fast überall gibt es auch Tumorpatienten. Daher will das neue Traineeprogramm zur onkologischen Pflege Kolleginnen und Kollegen an das Thema heranzuführen. Wir möchten ihnen die Angst nehmen und Lust auf die Onkologie machen. Sie lernen innerhalb von sechs Monaten unterschiedliche Einsatzfelder kennen. Als Trainee Koordinator begleite ich die Kolleginnen und Kollegen auf den Stationen. Außerdem bin ich für ihre Fragen da und kümmere mich um Organisatorisches.

### Wie kann das gelingen?

Onkologische Patienten betreuen wir in der Regel über einen langen Zeitraum. Dadurch baut man einen viel engeren Bezug zu ihnen auf. Oft teilen sie uns ihre Befindlichkeiten und ihr Leid persönlicher und direkter mit. Pflegefachpersonen müssen lernen, damit umzugehen, auch in schwierigen Situationen, wenn zum Beispiel einem Menschen ein Körperteil entfernt werden muss. Dieser Lernprozess braucht viel Zeit.

### Wie wird man Trainee Koordinator?

Nach meiner Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger vor 26 Jahren bin ich direkt in die Onkologie gegangen und habe mich dann immer weitergebildet. Es begann mit der onkologischen Fachweiterbildung. Ich bin Praxisanleiter bei uns auf der Station und unterrichte auch in der Pflegeschule. Es macht mir einfach große Freude, das, was ich hier tue, auch zu vermitteln.



## Das Leuchten im Keller

Über das Team der Nuklearmedizin heißt es manchmal, es würde im Dunkeln leuchten. Sicher, das ist ein Scherz. Trotzdem wissen viele gar nicht, wie anders Medizin und Pflege sind, sobald Radioaktivität im Spiel ist.

**E**tage -1 der Strahlenmedizin. Hier befindet sich die Klinik für Nuklearmedizin der Universitätsmedizin Essen. Einen „80er-Jahre-Bunker“ nennt Stephan Leyser die Räumlichkeiten. Trotzdem möchte der junge Assistenzarzt nirgendwo sonst arbeiten. Nicht nur, weil ihn die Nuklearmedizin interessiert und er viel Potenzial darin sieht, sondern auch, „weil die Menschen hier trotz der Klinikgröße sehr gut miteinander umgehen“. Tatsächlich ist die Klinik für Nuklearmedizin eine der größten ihrer Art in Europa. Es gibt weitere Standorte in der Ruhrlandklinik, in Duisburg und ein Neubau mit insgesamt 14 Betten ist praktisch bezugsfertig. Aber hier geht es um das Team in minus eins, also die rund zehn Pflegefachpersonen, eine medizinische Assistentin und die gut 20 Ärztinnen und Ärzte, „die im Keller sind und leuchten“, wie Joachim Peters sagt. Das sei das gängige Klischee, meint der Pflegeleiter. Aber auch ein Missverständ-

nis. „Denn eigentlich ist das ein Sahnebonbon hier“, sagt er. Natürlich sei die Pflege auch in der Nuklearmedizin anspruchsvoll. Bei lediglich acht Zimmern und der speziellen Behandlungsart wird es aber selten stressig. Außerdem können sich die Angestellten über mehrere Zulagen freuen.

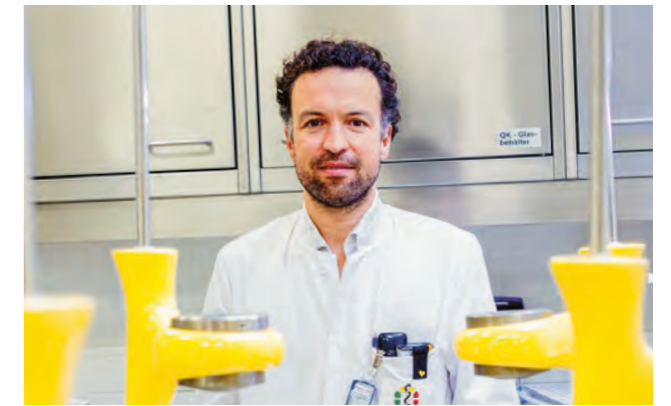
Gute Arbeitsbedingungen und dennoch stehen arbeitswillige Pflegekräfte nicht Schlange. Janina Tomaszynski weiß warum: „Ich habe immer wieder erlebt, dass Kollegen vor den Patienten Angst hatten“, sagt die stellvertretende Pflegleiterin. Es ist die Angst vor der unsichtbaren radioaktiven Strahlung, mit der vor allem Krebspatienten in der Nuklearmedizin behandelt werden. Sie selbst arbeitet seit neun Jahren hier und vertraut dem engmaschigen Sicherheitssystem. Alle Mitarbeitenden tragen einen Strahlungsmesser am Körper. Jeden Tag werden die Schuhe und Hände gemessen, alle zwei Wochen geht es zur Ganzkörpermessung und einmal im Jahr zur Unter-

suchung zum personalärztlichen Dienst. „Natürlich müssen wir aufpassen und können nicht einfach eine halbe Stunde bei den Patienten bleiben“, sagt Tomaszynski, „aber ich habe hier so viel Neues gelernt. Es ist einfach sehr interessant, was wir hier tun.“

### Medikamente aus dem Heißlabor

„Onkologische Patienten können bei uns eine hochspezifische Therapie erhalten“, erklärt Leyser. „Es sind vor allem Patienten mit Erkrankungen der Schilddrüse, mit Tumoren und Prostatakarzinomen, die teilweise von weit her zu uns kommen.“ Im Unterschied zur Strahlentherapie, wo Strahlung von außen angewendet wird, nutzt die Nuklearmedizin radioaktiv angereicherte Medikamente, die intravenös oder oral zugeführt werden. Das radioaktive Medikament reichert sich im zu untersuchenden Gewebe an und die vom Medikament ausgehende Strahlung kann von einer Kamera gemessen und so bildlich dargestellt werden. Daneben kann die Nuklearmedizin auch therapeutisch eingesetzt werden.

Damit die Diagnose- und Therapiesubstanzen verabreicht werden können, bereitet sie Dr. Pedro Fragoso Costa individuell für die Patienten vor. Costa



**DIE RICHTIGE STRAHLUNG:** Dr. Pedro Fragoso Costa ist Medizinphysiker. Er bereitet die radioaktive Medikation vor.

ist Medizinphysiker. Er kalibriert die Strahlungsmessgeräte, damit dem Patienten die richtige Aktivität verabreicht wird. Seine Medikationen sind Beta- und Gammastrahlen, die über sogenannte Radioliganden verabreicht werden. Es klingt nach Science-Fiction, soll bei der Behandlung von Prostatakarzinomen aber sehr gute Ergebnisse liefern.

Nachdem das Team der Nuklearmediziner den Patienten ihre strahlende Dosis verabreicht hat, werden sie aufs Zimmer gebracht, das sie in den folgenden 48 Stunden nicht verlassen dürfen. „Der größte Gegner ist die Langeweile“, weiß Peters. „Daher bringen die erfahrenen Patienten Bücher und Laptop mit.“ Schmerzhaft ist die Behandlung in der Regel nicht. Manchmal wird den Patienten übel. Während dieser 48 Stunden versucht das medizinische Personal so wenig Kontakt wie möglich mit den strahlenden Patienten zu haben.

Wenn Janina Tomaszynski das Essen aufs Zimmer bringt, bleibt sie hinter einem gemauerten Tresen stehen. Die Brüstung aus italienischem Sandstein schützt sie vor der Strahlung. Nach dem Essen werden die Tablettts mit Handschuhen herausgetragen und in einen speziellen Essenswagen geschoben, wo sie abklingen. Später wird Costa die Becquerel-Werte des Essenswagens messen und entscheiden, ob er die Station verlassen darf. So wie den Essenstablettts geht es auch allen anderen Dingen, die in den Bereich von Strahlung geraten. Schuhe und Arbeitskleidung, sogar das Abwasser der Toiletten wird in einem Abklingbecken unter dem Keller gesammelt. Mit den Gefahren im „80er-Jahre-Bunker“ ist es wie mit den guten Arbeitsbedingungen. Manchmal kommt es auf das an, was man nicht sieht.



**VIEL NEUES GELERNT:** Janina Tomaszynski arbeitet seit neun Jahren in der Nuklearmedizin. Häufige Patientenwechsel und viel Organisation prägen ihren Arbeitsalltag.

FOTOS: BOZICA BABIC

# Auf geht's

Wer als Pflegefachperson aufsteigen wollte, hatte lange nur zwei Optionen: ins Management oder in die Pflegeschule. Heute sind die Karrierewege in der Pflege vielfältig und hochindividuell.

**I**mmer wenn Timo Gottlieb seinen Kolleginnen und Kollegen auf Station erzählte, er studiere noch neben dem Beruf, dachten die nur an zwei Dinge: „Sie meinten dann, ich studiere entweder Management oder ich wolle Arzt werden.“ Tatsächlich absolvierte Gottlieb ein duales Pflegestudium. Doch dieser Karriereweg in der Pflege war zu seinen Bachelorstudienzeiten, Anfang der 2010er-Jahre, noch kaum verbreitet. Heute ist das anders. Wer eine Kar-

riere in der Pflege anstrebt, dem stehen viele Wege offen – auch viele nach oben.

In den letzten Jahren sind in der Pflege viele neue Berufsbilder entstanden, von der Community Health Nurse über den Case Manager bis hin zur Advanced Practise Nurse (APN). Dazu kommen unzählige neue pflegebezogene Studiengänge. Rund 170 verzeichnet der Hochschulkompass. „Ich finde es wichtig und begrüße es sehr, dass heute neben

der Fachweiterbildung und dem Studium der Pflegepädagogik und des Pflegemanagements endlich auch die pflegfachliche Laufbahnentwicklung auf Hochschulniveau etabliert ist“, sagt Andrea Schmidt-Rumposch, Pflegedirektorin der UME.



**„Wir leisten immer noch Pionierarbeit.“**

TIMO GOTTLIEB, ADVANCED PRACTISE NURSE

## **Nah am Patienten und an der wissenschaftlichen Empirie**

Karriere in der Pflege muss längst nicht mehr bedeuten, dass man sich weg von Patientenbett bewegen muss. Für viele Pflegefachpersonen mit beruflichen Ambitionen ist das ein echter Gamechanger, denn oft haben sie sich gerade wegen des Patientenkontakts für diesen Job entschieden. Das Konzept „Advanced Practise Nurse“ verspricht beides: Karriereentwicklung und Patientennähe. Ziel ist es, Pflegeexperten zu haben, die einen tiefergehenden, fachlich und wissenschaftlich fundierten Blick in die Patientenversorgung einbringen. Sie studieren dazu mehrere Jahre. Um einerseits ihr medizinisches und pflegerisches Wissen zu vertiefen. Und um andererseits zu lernen, wie man Studien liest und durchführt sowie wissenschaftlich recherchiert.

Timo Gottlieb arbeitet inzwischen als APN in der Onkologie am Westdeutschen Tumorzentrum Essen. Zu einem Viertel seiner Arbeitszeit versorgt er im regulären Schichtdienst Patientinnen und Patienten auf der WTZ 3. Doch auch vom übrigen Anteil verbringt er in der Regel die Hälfte beim Patienten, zum Beispiel mit Pflegevisiten und Beratungsgesprächen. Die restliche Zeit recherchiert er, erstellt Infomaterial für die onkologische Versorgung, trifft sich in Arbeitsgruppen und gibt an der Bil-



**NINA PIOTROWSKI** hat es ins Pflegemanagement gezogen.

## **VOM KLEINEN INS GROSSE**

Einen ganz anderen Karriereweg als Timo Gottlieb hat Nina Piotrowski eingeschlagen. Nachdem sie mehrere Jahre lang in der direkten Patientenversorgung tätig war, suchte sie nach Möglichkeiten, nicht mehr nur das Wohl einzelner Personen zu fördern, sondern aktiv an umfassenden Veränderungen mitzuwirken. „Ich dachte, ich könnte hier ein paar Sachen besser machen, besser organisieren, besser strukturieren“, erzählt Piotrowski. Da sie zudem zahlenaffin ist und vor ihrer Pflegeausbildung eine Ausbildung zur IT-System-Kauffrau begonnen hatte, zog es sie in den Managementbereich. Zunächst suchte Piotrowski nach einem Studienplatz im Pflegemanagement. Doch zweimal klappte es nicht, weil der Studiengang in Essen nicht zustande kam. Am Ende sind diese vermeintlichen Rückschläge ihr Glück, denn stattdessen fand sie einen Studiengang, der – so sagt sie – wie auf sie zugeschnitten sei: Medizinpädagogik und Gesundheitspsychologie. Zwar umfasst er weniger BWL-Anteile, dafür dreht er sich viel um Psychologie und Kommunikation. Das interessiert sie und helfe ihr in ihrem Alltag als Führungskraft vor allem im Umgang mit ihrem Team. Piotrowski ist mittlerweile Pflegedienstleitung am St. Josef Krankenhaus Essen-Werden.

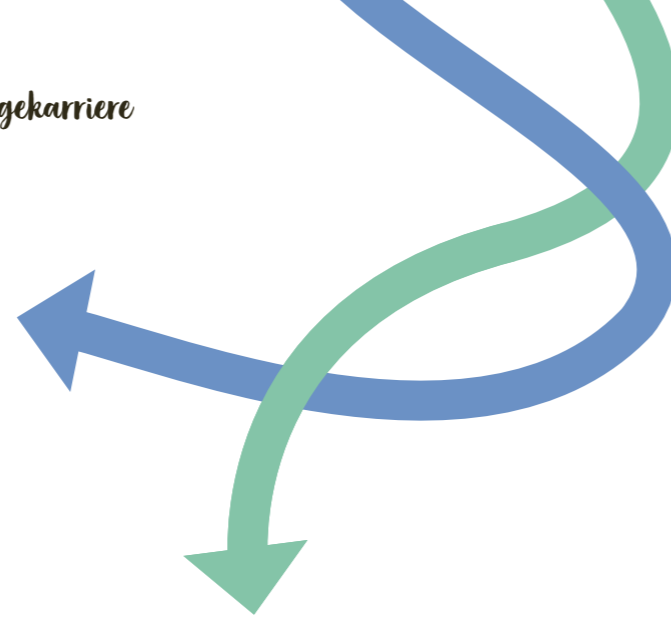
**Wie finde ich den passenden Karriereweg für mich?**

Wer sich über Karrieremöglichkeiten in der Pflege informieren möchte, dem stehen verschiedene Websites zur Verfügung. Suchergebnisse lassen sich hier individuell filtern.

**Übersicht über alle pflegebezogenen Studiengänge deutschlandweit:**



**Übersicht über alle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten deutschlandweit:**



Mit seinem Kollegen Frank Kreymann tauscht Timo Gottlieb sich über Patienten und Arbeitsgruppen aus.

dungsakademie Seminare. Für das Masterstudium „Advanced Practise Nurse“ hat er sich entschieden, weil er gerne tief in Themen eintaucht, Dinge hinterfragt, lieber auf empirischer Basis statt aus dem Bauch heraus entscheidet und das hohe Maß an Selbstorganisation im Beruf schätzt. Die Perspektive, selbst forschen zu können, findet Gottlieb ebenfalls spannend. Auch an der UME laufen pflegewissenschaftlichen Studien. Zudem ist die Pflege in interdisziplinären Forschungsprojekten involviert.

Bei den Beratungsgesprächen seien besonders die komplexen Patienten im Blick, erklärt Gottlieb: „Bei uns als Universitätsklinikum landen eben nicht die einfacheren Fälle.“ Es sind multi-morbide Patienten, Patienten, die bereits mehrere Chemotherapien hinter sich haben oder Patienten, die eine Kombitherapie bekommen. Hier wird nicht nur die Therapie komplexer, sondern auch die Pflege. Durch den demografischen Wandel und den medizinischen Fortschritt wird die Zahl solcher Fälle in Zukunft steigen. Daher ergibt sich ein großer Bedarf an APNs. Und zwar nicht nur in Kliniken, sondern auch im ambulanten Bereich. Hier könnten APNs Teile der sektorübergreifenden Versorgung übernehmen und somit das Gesundheitssystem entlasten. In den USA oder Großbritannien passiert das bereits. Dort ist der Beruf schon länger etabliert und APNs haben

mehr Rechte und Aufgaben in der sektorübergreifenden Versorgung. In Deutschland ist das aktuell noch Zukunftsmusik, wird aber diskutiert. Die Versorgung des individuellen Patienten, so zeigt es zumindest das WTZ, profitiert auf jeden Fall schon jetzt vom Einsatz der APNs.

Karrierewege in der Pflege können heute also hochindividuell gestaltet werden. Je nach Interessen und persönlichen Stärken kann sich jede Pflegefachperson ihre Nische suchen. Organisatoren zieht es vielleicht ins Management, Forschungsinteressierte in die Pflegewissenschaft, Klinisch-Fokussierte zum Advanced Practise Nursing. Das Schöne: Viele der neuen Berufe und Karrierewege sind noch sozusagen in der Findungsphase. Oft ergibt sich daraus die Möglichkeit, seine neue Rolle zusammen mit Vorgesetzten oder dem Arbeitgeber nach eigenen Vorstellungen zu formen und die Zukunft des Berufsbilds so aktiv mitzugestalten. „Wir leisten immer noch Pionierarbeit“, so Timo Gottlieb.

FOTOS: PRIVAT, UME

# „Immer wieder neue Forschungsansätze“



Erst als Student, heute als Professor in der Epidemiologie – Dr. Borge Schmidt lässt die Heinz Nixdorf Recall Studie zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht mehr los. Er hat auch schon Pläne fürs kommende Jahr.

**Welches Ziel verfolgt die Heinz Nixdorf Recall Studie?**

Die Idee zur Studie entstand Ende des letzten Jahrhunderts, lange vor meiner Zeit als Epidemiologe. Das Hauptziel war, die Vorhersage von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verbessern.

**Hat die Studie dieses Ziel erreicht?**

Die klassischen Herz-Kreislauf-Risikofaktoren wie hoher Blutdruck, Typ-2-Diabetes und erhöhte Blutfettwerte waren bereits vorher bekannt. Wir haben diese Parameter in der Langzeitstudie erfasst und konnten sie auch bestätigen. Außerdem konnten wir noch weiter ins Detail gehen. So wurde die Studie genutzt, um ganz unterschiedliche Studienziele zu verfolgen: zum Beispiel den Einfluss von Umwelt, Genetik, Ernährung, körperlicher Aktivität und sogenannten Lifestylefaktoren auf Ergebnisse wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebserkrankungen, Diabetes mellitus und auch mentale Erkrankungen zu erfassen.



**DR. BÖRGE SCHMIDT** begleitet seit 17 Jahren die Langzeitstudie.

**Können Sie ein Beispiel für solch eine Wechselwirkung nennen?**

Wofür ich mich in meiner Forschung sehr interessiere, ist das Zusammenspiel von klassischen Herz-Kreislauf-Risiken – also die eben genannten – mit genetischen Risikofaktoren. Seit einigen Jahren sind verschiedene Gene identifiziert, die einen ungünstigen Einfluss auf die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben. Interessant ist, dass diese Gene nicht per se eine Krankheit hervorrufen, sondern ihre ungünstige Wirkung nur entfalten, wenn auch andere, nicht-genetische Faktoren hinzukommen. Dies kann eine der Ursachen sein, weshalb bei Personen mit ungesundem Lebensstil auch das genetische Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen stärker zu Buche schlägt.

**Fördern nur Langzeitstudien solche Zusammenhänge zutage?**

Dadurch, dass wir mit den Probandinnen und Probanden in einem langjährigen ständigen Kontakt stehen, können immer wieder neue Erhebungsinstrumente und Fragestellungen eingebracht werden. Damit sind wir sehr flexibel und können auch immer wieder neue Forschungsansätze verfolgen. Hinzu kommt, dass wir im Rahmen der Untersuchungen unterschiedlichste Biomaterialien zu den unterschiedlichsten Zeitpunkten sammeln und einlagern konnten. Eingefrorene Blut- und Urinproben sowie extrahierte DNA-Proben ermöglichen uns, ständig neue Analysen zu fahren, um zum Beispiel neue Biomarker zu untersuchen.

**Wie geht es weiter mit der Langzeitstudie?**

Die Probandinnen und Probanden sind mittlerweile zwischen Mitte 60 und Ende 90. Von den ursprünglich 4.814 Studienteilnehmenden sind bei der letzten der alle fünf bis sechs Jahre stattfindenden Untersuchungen noch knapp über 3.000 erschienen. Wir hoffen, dass wir eine weitere Untersuchung finanziert bekommen. Um auch die zu untersuchen, die körperlich nicht mehr mobil sind, möchten wir auch Hausbesuche anbieten. Ich hoffe, dass wir das 2024 hinbekommen.

**Seit 23 Jahren**

Die Heinz Nixdorf Recall Studie untersucht in der Metropole Ruhr seit dem Jahr 2000, wie die Vorhersage von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbessert werden kann. Rund 5.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren zu Beginn dabei. Die Langzeitstudie analysiert Gesundheitsdaten, um die Häufigkeit von Volkskrankheiten, deren genetische Veranlagung und den Einfluss von Lebensstil, sozialen Faktoren und Umwelt zu verstehen. Die Leitung liegt in den Händen von Prof. Andreas Stang, Dr. Borge Schmidt und Prof. Raimund Erbel vom Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE).

## „ICH BIN NICHT ALLEIN“

Depressionen beginnen schleichend und werden oft spät entdeckt oder nicht diagnostiziert. In der Selbsthilfegruppe werden Betroffene gehört und gesehen. **Teil 6: Gruppe für Menschen mit Depressionen**



**MICHAELA LANGER,**  
Gruppenmitglied und stellvertretende Moderatorin

**Weltweit leben rund 270 Millionen Menschen mit einer Depression. Zahlreichen Studien zufolge erhält ein Großteil der Betroffenen jedoch keine adäquate Behandlung. Woran kann das Ihrer Meinung nach liegen?**

Depressionen beginnen schleichend. Es wird nicht hinterfragt, warum man schlecht schläft, Stress bei der Arbeit oder zu Hause hat. So tritt eine Art Gewohnheitseffekt ein, Verschlechterungen werden nicht wahrgenommen. Hinzu kommt, dass viele Hausärzte die Krankheit nicht erkennen, obwohl sie heute schon aufgeklärter sind. Als ich meinem damaligen Hausarzt sagte, dass ich immer müde

bin, riet dieser mir, vor dem Fernseher zu entspannen.

### Mit welchen Herausforderungen haben Betroffene im Alltag zu kämpfen?

Man wacht auf und fühlt sich schon nicht erholt. Dann lässt die Leistung bei der Arbeit nach, man hat keine Lust mehr auf Sport, isst plötzlich mehr oder weint ohne ersichtlichen Grund. Man zieht sich zurück, verspürt keine Libido mehr. In der Gesellschaft wird man nicht unterstützt. Es heißt dann oft, jeder sei mal traurig und man solle sich nicht so anstellen.

### Was macht eine Depression so gefährlich?

Einen Termin bei einem Facharzt oder Psychotherapeuten zu bekommen, dauert ewig. So versuchen viele, allein klarzukommen. Das gelingt in den seltensten Fällen. Ohne Behandlung kann die Krankheit tödlich enden. Das wird oft unterschätzt.

### Wie kann Ihre Selbsthilfegruppe unterstützen?

Die Menschen erkennen: Ich bin nicht allein. Sie werden ernst genommen und ihnen wird zugehört. Die regelmäßigen Sitzungen werden zu einer wichtigen Konstante.

### Schon gewusst?

Die Treffen finden jeden Donnerstag von 17:30–19 Uhr im Hohlweg 8 statt.

Mail:

➔ [olafbruderreck@gmail.com](mailto:olafbruderreck@gmail.com)

## „Bis ich 100 bin“



Liebevoll und akribisch kümmert sich Friedhelm Marx um die Möbellager des Universitätsklinikums Essen. Immerhin gehört er selbst quasi zum Inventar. 1980 tritt Marx seine Stelle im Einkauf an, übernimmt von 2010 bis zu seiner Rente 2020 nebenbei noch die Betreuung der Möbellager. Lange dauert der Ruhestand jedoch

nicht. Auf Bitten des UK Essen kommt Marx nur drei Jahre nach seinem Renteneintritt zurück. „Langeweile hatte ich nicht. Ich war siebenmal die Woche beim Sport. Aber als die Anfrage kam, dachte ich: dreimal die Woche reicht auch“, sagt Marx. Zudem freute er sich, seine alten Kollegen wiederzusehen und die Lager wieder unter seine Fittiche zu nehmen. Dabei betont Marx: „Genauso wichtig wie meine Arbeit ist die sensationelle Zusammenarbeit mit dem Transportdienst und den Handwerkern des Dezernats 04, die die ausrangierten Möbel restaurieren.“ Durch die Wiederverwendung der Einrichtungsstücke habe die Klinik bereits viel Geld gespart und könne auch einen Beitrag zur Nachhaltigkeit leisten. Der mittlerweile 67-Jährige will, dass sich die zahlreichen Mitarbeitenden, die vorbeikommen, um sich umzusehen und nach neuen Möbelstücken zu suchen, wohlfühlen. Also richtet er die Lager wie im Möbelhaus ein. An die erneute Rente denkt er nicht: „Wenn es mir weiter Spaß macht und mir weiter freie Hand gelassen wird, will ich weitermachen, bis ich 100 bin.“

## EINTAUCHEN IN UNBEKANNTE TIEFEN



Rund 70 Prozent der Erdoberfläche sind mit Wasser bedeckt. Erforscht wurden von den Weltmeeren jedoch nur rund 5 Prozent. Die neue Ausstellung „Planet Ozean“ im Gasometer Oberhausen lässt ihre Besucher in das große Unbekannte eintauchen. Ab dem 15. März 2024 werden im alten Scheibengasbehälter in verschiedenen Ausstellungssegmenten teils nie gesehene Großformat-Fotografien und Filme gezeigt. Das Highlight ist die 40 Meter hohe und 18 Meter breite Leinwand „Die Welle“. Die L-förmige Projektionsfläche bietet Platz für eine detailgetreu animierte Unterwasserwelt.



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

### ZEITREISE

## 1959

Ein Blick in die Geschichte der Universitätsmedizin Essen.

### Diesmal: Der dreifache Beinahe-Nobelpreis.



Das Auge ist eines der komplexesten Organe des menschlichen Körpers. Entsprechend kompliziert sind Eingriffe am Auge. Im Mai 1959 trat mit Gerhard Rudolf Edmund Meyer-Schwickerath ein Mann sein Amt als Chefarzt an der Essener Augenklinik an, der die Augenchirurgie revolutionierte. Bereits im Jahr 1946 begann Meyer-Schwickerath mit seiner bahnbrechenden Arbeit zur Lichtkoagulation. Diese Methode ermöglicht Operationen im Inneren des Auges, ohne es zu öffnen. Ein heller Lichtstrahl verbrennt gezielt einen Punkt auf der Netzhaut, was eine feste Verbindung zur Unterlage schafft und Netzhautablösungen stoppt. Das Verfahren löste eines der bis dato größten Probleme der Augenchirurgie. Für seine Arbeit wurde Meyer-Schwickerath gleich dreimal für den Nobelpreis nominiert, ohne ihn jedoch zu gewinnen. Allerdings trägt mittlerweile ein Platz am Universitätsklinikum seinen Namen.

FOTOS: BUNDESREGIERUNG / ENGELBERT REINEKE, © PARQUE DE LAS CIENCIAS GRANADA, PRIVAT, UME

# 1.445



## KILOMETER

legten Rita Zeißler-Arns, Leiterin des Zentralen Belegungsmanagements des St. Josef Krankenhauses Essen-Werden, und ihr Ehemann auf dem Fahrrad zurück. Dabei ging es vom italienischen Triest in Richtung Kroatien, wo die beiden auf der Insel Cres von Punta Križa nach Beli einige Bergetappen hinter sich ließen und einige Höhenmeter machten. Neben den zahlreichen Eindrücken sammelte Zeißler-Arns damit auch die meisten Punkte aus dem Team UME für die „Aktion Stadtradeln“.



## Inspiration Natur

Klettverschluss, Lotus-Effekt oder Gecko-Band: Die Natur war schon Vorbild für so manche Erfindung des Menschen. So kombiniert die Bionik die Prinzipien, Strukturen und Prozesse der Natur mit Technologie. Die Ausstellung BioInspiration zeigt mit 200 Objekten und Medieninstallationen, wie sich der Mensch in verschiedenen Bereichen wie Architektur, Medizin, Verkehr oder Ingenieurwesen von der Natur hat inspirieren lassen. Die Ausstellung ist Teil einer europäischen Kooperation zwischen dem Technischen Museum Wien, dem Parque de las Ciencias in Granada und der DASA Dortmund.



Weitere Informationen unter:  
[www.dasa-dortmund.de](http://www.dasa-dortmund.de)

# Endlich wieder ... Pumps tragen

Wie denken Patienten über die Universitätsmedizin Essen? Wir fragen nach. **Folge 16: Brigitte Andorfer war plötzlich am ganzen Körper gelähmt. Jetzt steht sie wieder mit beiden Beinen fest im Leben.**



**NUR DIESES EINE PAAR** ihrer vielen Turnschuhe konnte Brigitte Andorfer während der Reha ohne Schmerzen tragen.

Es fing mit zwei Stürzen an. Der erste passiert an einer Familienweihnachtsfeier 2022 beim Fangenspielen mit den Enkeln, der zweite ein paar Tage später nachts beim Weg ins Bad. Zunächst denkt sich Brigitte Andorfer nichts dabei. Doch dann scheinen ihre Beine den Körper immer weniger tragen zu wollen. Schließlich sucht die 73-Jährige ihre Hausärztin auf – und wird direkt ans Krankenhaus überwiesen. Die Treppe von der Praxis zum Krankentransport schafft Andorfer schon nicht mehr allein. An Silvester liegt sie im künstlichen Koma auf der neurologischen Intensivstation des Universitätsklinikums Essen. Die Lähmungsercheinungen haben sich inzwischen bis in ihr Gesicht und ihre Fingerspitzen ausgebreitet.

Brigitte Andorfer litt am Guillan-Barré-Syndrom (GBS). Dabei handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem in einer Überschussreaktion auf einen Infekt – bei Andorfer war es eine schwere Erkältung – plötzlich die körpereigenen Nervenzellen angreift. „Damit wird die Muskelfunktion gestört“, erklärt Prof. Mark Stettner, Oberarzt und Leiter der Poliklinik der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Essen:

„Besonders gefährlich wird es, wenn das Nervensystem, das lebenswichtiger Organe steuert, oder die Atemmuskulatur betroffen sind.“ Treffen kann es jeden. Etwa ein bis zwei von 100.000 Menschen erkranken jedes Jahr am GBS. Zwar stoppt die Attacke des Immunsystems in der Regel nach einer gewissen Zeit von selbst, unbehandelt erhöht sich jedoch das Risiko für eine dauerhafte Behinderung oder sogar einen tödlichen Ausgang der Krankheit.

Ein Weg, das GBS zu therapieren, ist der Plasmaaustausch. Dabei werden aus dem Blut Entzündungsbotenstoffe und Antikörper herausgefiltert. Bei Brigitte Andorfer führte das Team des UK Essen insgesamt fünf Mal einen Plasmaaustausch durch. Danach verbesserte sich ihr Zustand rapide. Nach Wochen, die Andorfer gar nicht oder nur wie durch einen Nebel wahrnahm, wurde ihr erst langsam

**PUMPS** sind die Leidenschaft von Brigitte Andorfer.



**„Das alles war nicht wie bei null anzufangen, sondern eher ein Start aus dem Minusbereich.“**

BRIGITTE ANDORFER

bewusst, was eigentlich mit ihr passiert war. Doch die wirklich harte Zeit, wie sie sagt, stand ihr da noch bevor. Sie musste alles neu lernen: atmen, schlucken, sitzen, laufen. „Das alles war nicht wie bei null anzufangen, sondern eher ein Start aus dem Minusbereich“, sagt Andorfer. Zumindest ein Aspekt kommt ihr bei der Reha zugute: Bevor sie krank wurde, war Andorfer fit. Zumba, Power-Walking, Body-Workout – viermal die Woche ging sie zum Sport.

## Endgegner Fußsohle

Ein Körperteil erwies sich allerdings als besonders harter Gegner im Kampf zurück in ihr Leben: ihre Füße. Lange trug sie in der Reha – entgegen der Empfehlung der Therapeuten – nur Filzschlappen, weil ihr die Fußsohlen in anderen Schuhen zu stark wehtaten. Nacheinander brachte ihr Mann ihr alle Turnschuhe von zu Hause mit in die Rehaklinik. Nur ein Paar konnte sie ohne Schmerzen tragen. Dass es ausgerechnet die Füße waren, die ihr so lange Probleme machten, war für Andorfer besonders bitter. Denn sie hat eine Leidenschaft für Pumps.

Immerhin müsse sie auch einen beachtlichen Größenunterschied zwischen sich und ihrem Mann ausgleichen, erzählt sie lachend. 26 Zentimeter liegen zwischen den beiden. „Meine Freundinnen haben immer aus Scherz gefragt, ob ich zum Küssen eine Leiter holen müsse“, so Andorfer. Ihre Leiter sind die Pumps. Der Moment, als sie im Oktober endlich in ihr erstes Paar hohe Schuhe schlüpfen konnte, wurde für sie daher zu einem kleinen Höhepunkt – auch wenn es nur Drei-Zentimeter-Absätze waren. Seither tastet sie sich an immer höhere Schuhe. An Weihnachten, so hofft sie, wird sie sich wieder ein Paar Pumps frei aus allen ihren Schuhen wählen können.

# Aktiv gegen Krebs

Körperliche Aktivität ist für Kranke eine riesige Ressource, ist **Miriam Götte** überzeugt. Die Bewegungswissenschaftlerin baut gerade am WTZ Essen ein zentrales bewegungstherapeutisches Angebot als Ergänzung zur Krebsbehandlung auf.

*Bewegung im Krankenhausalltag soll Krebspatienten helfen, ihre Balance wiederzufinden.*

**A**m Freitag hat sie ihren Entbindungstermin, am Dienstag zuvor zieht Miriam Götte noch ihre Bahnen im Schwimmbad. Nicht viele Hochschwangeren würden ihrem Körper diese Aktivität noch zutrauen. Aber Götte sagt: „Auch wenn mein Körper aktuell in einem Zustand ist, in dem er beim Sport nicht hundertprozentig leistungsfähig sein kann, gibt mir die Bewegung Kraft und Energie. Sie hilft mir.“ Es ist genau diese Wirkung von körperlicher Aktivität, die Miriam Götte fasziniert und die sie beruflich erforschen möchte. Götte ist Bewegungswissenschaftlerin. Seit 2017 arbeitet sie mit onkologischen Patientinnen und Patienten am Universitätsklinikum Essen – zunächst mit Kindern und Jugendlichen, dann auch mit Erwachsenen. Nun baut die studierte Sportwissenschaftlerin seit Anfang des Jahres am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) Essen ein zentrales bewegungstherapeutisches Angebot zur Unterstützung während und nach einer Krebstherapie auf.

„Es gibt dieses Klischee, das leider oft stimmt: Man kommt ins Krankenhaus, zieht das Hemdchen an, legt sich ins Bett und wartet, dass man geheilt wird“, sagt die 38-Jährige. Bei der Bewegungstherapie könne der Patient aber selbst etwas tun, damit es ihm besser gehe. Seine Rolle ändere sich: von fremd- zu selbstbestimmt, von passiv zu aktiv. Im wahrsten Sinne des Wortes. Im Fokus stehen verschiedene individuelle Bewegungsformen.

„So wie Krebsmedikamente immer zielgerichteter werden, wird es auch die Bewegungstherapie“, erklärt Götte. Es geht nicht mehr nur um Reha-Sportgruppen für alle, sondern darum

ein Programm zu entwickeln, das genau zum Patienten passt. Am Anfang jeder Bewegungstherapie steht ein Anamnese- und Beratungsgespräch. Dabei schauen Götte und ihr Team auf viele Faktoren: Alter, Diagnose, Symptome, Fitness, aber auch Interessen und Ressourcen. Anschließend stehen den Patienten mehrere Module zur Verfügung: Teilnahme an der onkologischen Bewegungstherapie als Einzel- oder Gruppentraining bei den Bewegungsexperten am WTZ, Einschluss in Bewegungs-



Für **Miriam Götte** ist Bewegungstherapie Hilfe zur Selbsthilfe.

therapiestudien oder auch Vermittlung in patientenorganisierte Sportgruppen oder zu Kursen bei Kooperationspartnern in Vereinen. Die therapeutischen Ziele sind verschieden, vom Entgegenwirken von Muskelschwund und Gewichtsabnahme durch Krafttraining bis hin zur Entspannung in einer Yogagruppe.



**„Ich bin meistens ein bisschen mehr der ‚good cop‘. Das gefällt mir.“**

MIRIAM GÖTTE, BEWEGUNGSWISSENSCHAFTLERIN

## Nicht immer von Sport sprechen

Eines ist Götte dabei wichtig: „Wir müssen von dem Gedanken abrücken, dass Bewegung immer extrem anstrengend sein muss, damit sie wirksam ist.“ Daher vermeide sie bei ihrer Arbeit meistens auch den Begriff Sport. Denn damit verbinden viele Menschen negative Assoziationen, vom Drill beim Wehrdienst bis zum Kräftemessen im Sportunterricht. In der Bewegungstherapie gehe es nicht um Leistungsvergleiche und oftmals nicht einmal um Verbesserung, sondern um Erhaltung. Den Erhalt von Muskulatur und Kondition, aber auch von Selbstständigkeit, Selbstvertrauen und Normalität, so Götte. Die Patienten sollen wieder erleben, dass ihr Körper eben nicht nur schwach und krank ist, sondern etwas schaffen kann.

Lange Zeit wurde Bewegungstherapie als „Besaßung“ abgetan. Heute hat sich das verändert. Immer mehr Studien belegen die positiven gesundheitlichen Effekte von Aktivität bei Krebs. Götte möchte diese empirische Basis weiter stärken. Daher werden die bewegungstherapeutischen Angebote am WTZ wissenschaftlich begleitet. Aktuell laufen drei große Forschungsprojekte mit der Deutschen Krebshilfe und auch bei Krankenkassen hat Götte erste Erfolge erzielt, um Bewegungstherapie als Regelversorgung abrechenbar zu machen.

Göttes ursprünglicher Plan war, nach dem Sportstudium noch Medizin zu studieren. Stattdessen promovierte sie in Münster und habilitierte 2023 an der medizinischen Fakultät Duisburg-Essen. Heute ist sie froh, dass sie nicht diejenige ist, die im Klinikalltag die Chemo anhängt, sondern sie den Patienten dabei unterstützen kann, sich aktiv selbst zu helfen: „Ich bin meistens ein bisschen mehr der ‚good cop‘. Das gefällt mir.“

FOTOS: PRIVAT, UME

10 Fragen an

**OLIVER WLEKLINSKI,**  
MITARBEITER IM SOZIALDIENST  
AM WTZ ESSEN

**Womit starten Sie Ihren Tag?**

Ich bereite ein ausgiebiges Frühstück für meine Partnerin und mich vor, während sie sich um unsere sieben Monate alte Tochter kümmert.

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

Aktuell fahre ich mit der Bahn. Das spart Sprit.

**Was gehört zu Ihren Aufgaben?**

Ich unterstütze Tumorpatienten und deren Angehörige dabei, sich in ihrer neuen Lebenssituation zurechtzufinden. Dabei kann es um berufliche, finanzielle, sozialrechtliche oder auch ganz andere Fragen gehen. Das ist sehr individuell. Bürokratie spielt oft eine große Rolle, zum Beispiel die Organisation von ambulanter Pflege oder Rücksprachen mit Krankenkassen. Aber ich bin auch nah am Menschen und helfe auf einer sehr persönlichen Ebene.

**Warum lieben Sie Ihre Arbeit?**

Zum einen liebe ich das Ungewisse. Beim Betreten des Patientenzimmers außer ein paar groben Informationen noch nichts über den Patienten zu wissen und dann erstmal herauszufinden: Wer ist dieser Mensch? Wie ist er geprägt? Wo lebt er? Zum anderen liebe ich das Gefühl, jemandem in einer Ausnahmesituation helfen zu können.

**Mittagspause ...**

... bedeutet, das Telefon wegzulegen und mit meinen Kollegen beim gemeinsamen Essen im Büro abzuschalten.



**Was muss ein Arbeitstag haben, damit es ein guter Tag wird?**

Ich muss meinen Patienten gut versorgt wissen.

**Kaffee oder Tee?**

Einen Kaffee morgens, danach schwarzer Tee. Den Kaffee habe ich übrigens gerne etwas speziell: mit Milch und Agavendicksaft.

**Schalke oder Dortmund?**

Mein Interesse gilt American Football. Aber Marek, mein Bürokollege, ist Schalke-Fan. Das bedeutet: Ich fiebere mit ihm auf das Wochenendspiel hin und je nachdem, wie's gelaufen ist, heißt es am Montag trösten oder feiern.

**Ihre Strategie gegen Stress?**

Zeit mit meiner Familie verbringen.

**Feierabend. Und jetzt?**

Als erstes frage ich, wie der Tag meiner Partnerin war und was es Neues von meiner Tochter gibt. Hat sie vielleicht versucht zu krabbeln oder etwas gesagt? Dann nutze ich die kurze Zeit, bis meine Tochter ins Bett muss, zum Spielen und Knuddeln.



## AUSZEIT FÜR PFLEGENDE

Die Pflege von Angehörigen ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die die eigene Lebenssituation verändert und neue Herausforderungen mit sich bringt. Deshalb bietet die Familiäre Pflege am UK Essen pflegenden Angehörigen viermal im Jahr den Gesprächskreis „Café Auszeit“ an – als Raum für den Austausch untereinander und damit die eigenen Bedürfnisse nicht auf der Strecke bleiben. Das Café Auszeit wird begleitet durch die Pflegeexpertinnen des Teams der Familialen Pflege, die zur Entlastung von pflegenden Angehörigen und zur pflegerischen Versorgung beraten. Die Termine werden über den Mitarbeiternewsletter sowie den Instagram- und Facebook-Account der UME bekanntgegeben.

## Weihnachtslieder statt Vereinshymne

Am 21. Dezember wird im Stadion an der Hafenstraße in Essen wieder gesungen. Doch statt Vereinshymne und Fußballsongs stehen bei der Benefizveranstaltung besinnliche Lieder wie „Jingle Bells“ und „Leise rieselt der Schnee“ auf dem Programm. Neben vielen Liedern und einem besonderen Krippenspiel werden Gäste wie TV-Kinderliedermacher Volker Rosin und Rot-Weiß-Essen-Musiker Sandy Sandgathe für weihnachtliche Vorfreude sorgen. Festliche Verkleidungen, Rentiergeweihe und Lichterketten dürfen bei der zweiten Auflage von „Essen singt Weihnachten“ gerne mitgebracht werden. Das Event unterstützt auch in diesem Jahr den guten Zweck und setzt sich für ein neues Förderprojekt der Stiftung Universitätsmedizin ein: die Reittherapie für kranke und schwerstkranke Kinder an der Universitätsmedizin Essen.



Tickets unter:  
[www.stadionweihnachtssingen.de](http://www.stadionweihnachtssingen.de)  
und in allen CTS Event im Vorverkaufsstellen



## Immer wieder spenden

Marko Saric ist Wiederholungstäter: Der ehemalige Patient am Essener Sarkomzentrum am WTZ fuhr dieses Jahr bereits zum fünften Mal bei der Sarkomtour mit seinem Fahrrad mit, um Spenden für die Sarkomforschung zu sammeln. „Ich nehme immer mit einem großen Team teil – alles Menschen, die während meiner Erkrankung an mich geglaubt haben. Bereits die Anteilnahme, die jeder Einzelne durch das Mitfahren bei der Sarkomtour ausdrückt, macht ein gutes Gefühl“, erklärt Saric. Die Sarkomtour wird vom Sarkomzentrum am WTZ, der Stiftung Universitätsmedizin und der Deutschen Sarkom-Stiftung veranstaltet. Tatsächlich hat sich in den letzten Jahren eine stetig wachsende Gruppe aus Patienten, Angehörigen, Hinterbliebenen und Medizinerinnen zusammengefunden, die immer wieder bei der Spendentour mitradelt. So kommt einiges zusammen – in diesem Jahr rund 124.000 Euro. „Als ich die Sarkomtour initiiert habe, hätte ich nie gedacht, wie viel dieses Zusammentreffen für Betroffene, Familien und an der Therapie Beteiligte emotional bedeutet“, erklärt Prof. Dr. Sebastian Bauer, Leitender Arzt des Sarkomzentrums. „Dass dabei auch noch so viele Spenden zusammenkommen, ist ein fantastischer Beleg für das Engagement aller Teilnehmenden, aber auch für den Druck, etwas für Betroffene zu verändern.“ Das Geld fließt wie jedes Jahr direkt in die Forschungen des Sarkomzentrums am WTZ.



## TERMIN-TICKER

Ausgewählte Veranstaltungen der Bildungsakademie



### Führungskräfteschulung zu Familienthemen

Teilnehmende lernen alles Wichtigen zum Umgang mit Schwangerschaft, Mutterschutz und Elternzeit. Nächster Termin:  
14.02.2024, 10 bis 11:30 Uhr

### Belastungen im Berufsalltag besser meistern

Empathie und gelingende Kommunikation sind ausschlaggebende Faktoren bei der Versorgung im Krankenhaus. Dabei gilt: Je empathischer ich bin, desto besser, oder? Wir laden Sie ein, diese Frage genauer zu betrachten und Lösungen für einen bewussten Einsatz Ihrer Empathie zu entwickeln. Nächster Termin:  
21.02.2024, 9 bis 16 Uhr

### Nachhaltigkeitstraining

Teilnehmende lernen etwas zum allgemeinen Verständnis von Nachhaltigkeit und zur Nachhaltigkeitsinitiative der UME. Im Training werden die Umsetzungskompetenz gestärkt, Wissen zum Change-Management vermittelt und Kommunikationshilfen erarbeitet. Nächster Termin:  
07.03.2024, 8:30 bis 12:30 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.

### Was lernen Medizinstudierende im Simulationspatienten-Programm?

5 2

### In welchem Kurs kommen Körperspenden zum Einsatz?

9 7

### Was hat Timo Gottlieb Anfang der 2010er Jahre absolviert?

3 4

### Was wird vom Immunsystem angegriffen, wenn man am Guillan-Barré-Syndrom leidet?

1 10

### Was steht am Anfang jeder Bewegungstherapie?

6 8

## LÖSUNG:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

### 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 je zwei Eventim-Gutscheine im Wert von 50 Euro. Einsendeschluss ist der 20. Februar 2024. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Lösung der letzten Ausgabe lautete „Interprofessionalität“. Die Eventim-Gutscheine gewonnen haben Melina Giousmas und Katrin Palupsky.

### 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

## KUNSTATELIER IN ERKRATH

Beschäftigte der Universitätsmedizin verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Konstanze Schätzel**, Labormanagerin am Westdeutschen Tumorzentrum.



FOTO: JAN LADWIG

## Voll ausleben

„2018 bin ich 50 Jahre alt geworden. Da wurde mir klar: Wenn ich etwas in meinem Leben noch unbedingt machen will, sollte ich es jetzt tun. In meiner 35-Quadratmeter-Wohnung stapelten sich damals die Leinwände und Farben. Ich lebte quasi schon in einem begehbaren Atelier. Aber ich träumte von einem Raum nur für meine Kunst. Diesen Traum habe ich mir erfüllt: 100 Quadratmeter in einer ehemaligen Fahrschule. Ich habe die Decken bemalt, aus dem Parkplatz einen kleinen Garten gemacht, die Garage umfunktioniert. Hier kann ich mich voll ausleben: mit Farben spritzen, laut sein, bohren, die Musik aufdrehen. Wenn ich herkomme, bin ich ein anderer Mensch. Müsste ich mich zwischen meiner Wohnung und meinem Atelier entscheiden, würde ich das Atelier nehmen.“



**Hans-Sachs-Weg 9  
40699 Erkrath**