

# U&ME

Unser Magazin der  
Universitätsmedizin Essen

**Hannah Hübecker** hat  
Friedreich-Ataxie und  
braucht seit Kurzem  
einen Rollator.

**Tonangebend**  
Musikmedizin am  
Universitätsklinikum Essen

**Stressreduzierend**  
Therapiehund Flip im  
Einsatz

Inklusion

## BITTE BARRIEREFREI

Klinikjob und Behinderung schließen sich nicht aus.  
Diese UME-Mitarbeitenden sind der Beweis.

In dieser Ausgabe: Johanna Aquilino, Hans-Christoph Diener, Nadia Feddahi, Kathrin Fischer, Johannes Fuß, Boris Hadaschik, Ruth Hecker, Andrea Heisler, Ken Herrmann, Hannah Hübecker, Ingrid Hüpgens, Devrim Kaplan, Angelina Krause, Eva-Maria Nilkens, Susanne Oeder, Kira Ostermann, Marie Melanie Renn-Hoy, Lilian Rothe, Christina Scheel, Björn Scheffler, Cynthia Sabrina Schmidt, Birgit Schneider-Ragsch, Michael Schündeln, Kristine Schweins, Andrea Sippel, Sven Musolff, Ute van Suntum, Marianne Tabeling, Alpaslan Tasdogan, Ines Thies

# Mensch bleibt Mensch

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

34 Prozent der Deutschen zwischen 18 und 70 Jahren haben laut einer Forsa-Umfrage Angst vor einem Krankenhausaufenthalt. Das ist ein Drittel aller Deutschen. Und es sind 34 Prozent zu viel. Wovor fürchten sich die Menschen, wenn sie zu uns kommen? Es sind vor allem Kunstfehler oder Krankenhauskeime. Aber es ist auch das Gefühl, nicht gehört und nicht ernst genommen zu werden. Kein Mensch mit Bedürfnissen, Sorgen und Würde mehr zu sein, sondern nur eine Fallnummer.

Unser Anspruch ist es, dass jeder Patient bei uns Mensch bleibt. Das sagen wir nicht nur, das leben wir auch. Dazu gehen wir unkonventionelle Wege, um Klinikaufenthalte so angenehm wie möglich zu gestalten, zum Beispiel indem wir auf der Kinderkrebsstation den Therapiehund Flip einsetzen (Seite 12). Dazu nehmen wir Patientengruppen in den Blick, die mit ihren besonderen Gesundheitsrisiken anderswo oft übersehen werden und bieten ihnen hochspezialisierte Therapieangebote, zum Beispiel Berufsmusiker (Seite 8).

Auch dazu haben wir eine wichtige Stelle geschaffen: Als Chief Patient Safety Officer kümmert sich Dr. Ruth Hecker bereits seit

vielen Jahren um die Patientensicherheit an der UME. Daneben macht sie sich in Berlin dafür stark, dass das Thema bei gesundheitspolitischen Entscheidungen stärker berücksichtigt wird. Darüber spricht sie im zweiten Teil unserer Interview-Serie „Im Zentrum der Macht“ (Seite 16). Aber nicht nur Patienten haben Angst, im Krankenhaus entmenschlicht zu werden. Auch Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten, fürchten, im Mahlwerk des Klinikalltags zerrieben zu werden. Und das gilt besonders für jene Menschen, die sich in einer Grauzone zwischen Patient und Klinikpersonal befinden, nämlich Klinikmitarbeitende mit Behinderung. Von ihnen haben wir am Haus gut 350 – ihnen und ihren besonderen Herausforderungen, aber auch Leistungen, widmen wir unsere Titelstory (Seite 18).

Unser Fokus auf den Menschen gilt also nicht nur unseren Patienten, sondern auch unseren Mitarbeitenden. Das zeigen die Kolleginnen und Kollegen, die wir in unserem Teamporträt vorstellen (Seite 24): das Team für Fort- und Weiterbildungen der Bildungsakademie, echte „Kümmerer“ für das Wissen und Wohlbefinden aller UME-Mitarbeitenden.

2020 – das Jahr, in dem die Corona-Pandemie begann – hatten nur 17 Prozent der Deutschen Angst vorm Krankenhaus. In Zeiten einer der größten deutschen Gesundheitskrisen konnten wir also durchaus zeigen, dass man uns vertrauen kann. Ich bin sicher, dies kann uns auch in „normalen“ Zeiten gelingen.

## Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner

Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender



FOTO L.: ANDRÉ ZELCK; FOTOS R.: JAN LADWIG

SEITE 4

## Mitmacher

Ohne diese Beschäftigten wäre das Magazin nicht entstanden.

## wissen

SEITE 6

## Kopftennis und Blutkonserven

Meldungen aus Forschung und Lehre

SEITE 8

## Wenn der Schmerz den Ton abdreht

Über die vernachlässigte Patientengruppe Profimusiker

SEITE 11

## Den Tumor auf Diät setzen

Mein Thema: Prof. Alpaslan Tasdogan forscht zur richtigen Ernährung bei Krebstherapien.

SEITE 12

## Ein Kollege auf vier Pfoten

Besuch bei Therapiehund Flip

## machen

SEITE 14

## Gipsalternative und Führungserfahrung

Meldungen aus dem Klinikalltag

## Inhalt

SEITE 16

## „Die deutsche Ärzteschaft hat Angst vor Transparenz“

Teil 2 der Serie „UME macht Politik“ mit Dr. Ruth Hecker

SEITE 18

## Und es geht doch

Wie UME-Mitarbeitende trotz Behinderung Höchstleistungen bringen.

SEITE 23

## „Wie eine kleine Stadt“

Nachhaltigkeitsmanagerin Lilian Rothe im Interview



SEITE 24

## Die Bildungs-offensive

Teamporträt: Das Team Fort- und Weiterbildungen der Bildungsakademie im Einsatz.

## leben

SEITE 26

## Currywurst und Eisenkugeln

Bunte Meldungen aus der Universitätsmedizin



## KLINIKJOB TROTZ BEHINDERUNG?

Klar geht das, zeigen Mitarbeitende wie Angelina Krause.

SEITE 18

SEITE 28

## Von dm zur Dr. med.

Dr. Nadia Feddahis ungewöhnlicher Karriereweg

SEITE 30

## UME engagiert

SEITE 31

## Termine und Gewinnspiel



SEITE 32

## Die Küste Bottrops

Mein Ort: Marianne Tabeling bekommt am Elsbachsee Strandgefühle.

# Mitmacher

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



## CHRISTINA SCHEEL

Verantwortlich für die Fachweiterbildung Pflege in der Onkologie an der Bildungsakademie

Wer neben dem Beruf nochmal studiert oder eine Weiterbildung macht, muss häufig erstmal das Lernen wieder neu lernen. „Das ist bereichernd und herausfordernd zugleich“, stellt Christina Scheel fest. Die gelernte Fachkrankenschwester koordiniert in der Bildungsakademie die Fachweiterbildung Pflege in der Onkologie und gibt auch Kurse. Um sich in die neue Situation der Kursteilnehmenden hineinzufühlen, helfe es, dass sie selbst noch vor nicht allzu langer Zeit „auf der anderen Seite saß“, sagt Scheel. Denn wie alle Kursleitungen muss sie ein Pflegepädagogikstudium vorweisen. Noch immer reizt Scheel an ihrem Job besonders das onkologische Fachgebiet. Die Lehrtätigkeit biete ihr die Möglichkeit für einen engen Austausch mit den Pflegefachpersonen: „Ich möchte dabei etwas auf der Metaebene bewegen.“ Mehr dazu auf **Seite 24.**



## KIRA OSTERMANN

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin an der Kinderklinik III

Manchmal passt es einfach. 2019 fing Kira Ostermann neben ihrem Job auf der Station der Kinderklinik ein Psychologiestudium an. Zeitgleich zog der Welp Flip bei ihr ein. Im Hinterkopf der Wunsch: Flip zum Therapiehund ausbilden. „Ich arbeite sehr gern in der Kinderonkologie und habe den psychologischen Bedarf gesehen“, erklärt sie. Während ihres Studiums lief eine Studie auf der Station, die den Einsatz des Therapiehundes Hannibal untersuchte. Im Rahmen dieser Studie konnte Ostermann ihre Bachelorarbeit schreiben und belegen, dass Kinder durch einen Therapiehund fröhlicher und weniger gestresst waren. Und dann ging Ostermanns Wunsch in Erfüllung. Heute ist Flip zweimal die Woche als Therapiehund im Einsatz. Mehr dazu auf **Seite 12.**



## LILIAN ROTHE

Nachhaltigkeitsmanagerin der Universitätsmedizin Essen

Die Wildblumenwiese auf dem Dach des Westdeutschen Protonentherapiezentrum, immer mehr Elektrofahrzeuge im Fuhrpark, das Green Hospital Food-Projekt für mehr pflanzenbasierte Ernährung und weniger Lebensmittelverschwendung: Dies und vieles mehr sind wertvolle Projekte an der Universitätsmedizin Essen. Doch für eine zielgerichtete Nachhaltigkeitsstrategie und einen ersten Bericht nach der Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) braucht es mehr – vor allem eine solide Datenbasis. Mit den Tücken komplexer Systeme kämpft gerade die neue Nachhaltigkeitsmanagerin Lilian Rothe. So mühsam die Aufgabe ist, ein bisschen stolz ist die gebürtige Essenerin auch. Denn wer hat schon die Chance, einem der größten Unternehmen der Stadt dabei zu helfen, nachhaltiger zu werden? Wie sie dabei vorankommt, lesen Sie auf **Seite 23.**

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

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Universitätsmedizin Essen,  
Konzernkommunikation,  
Hufelandstraße 55, 45147 Essen

### Verantwortlich

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

### Redaktionsbeirat

Milena Hänisch (Fakultät), Eva Kornas (Ruhrlandklinik), Silke Langer (Universitätsklinikum), Christoph Lindemann (Stiftung), Martin Rolshoven (Fakultät), Janine Scholz (WTZ), Kathinka Siebke (St. Josef Krankenhaus Werden), Julia Siegfried (Universitätsklinikum), Nicole Wittig (Universitätsklinikum)

### Redaktion und Grafik

Zimmermann Editorial GmbH, Köln

### Bildbearbeitung & Reinzeichnung

PPP Pre Print Partner GmbH & Co. KG, 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.

Titelfotos: Jan Ladwig

## Fragen und Anregungen?

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

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

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

[Universitätsmedizin Essen](https://www.youtube.com/UniversitaetsmedizinEssen)

[Universitätsklinikum Essen](https://www.youtube.com/UniversitaetsklinikumEssen)

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

FOTOS L.: JAN LADWIG, PRIVAT; UME; R.: SOCIAL-MEDIA-KANÄLE DER UME

## BEST OF SOCIAL MEDIA

Die Social-Media-Kanäle der UME liefern News, Einblicke hinter die Kulissen und vieles mehr.

Wir zeigen die Highlights. Diesmal: Giftpilzwarnung und Hochzeit.



Gefällt 169 Mal

24. Oktober

Ein ganz besonderer Moment auf unserer Intensivstation 🍷 Unser Patient Herr Heitmann heiratete am Montag seine langjährige Lebensgefährtin. Trotz seiner schweren Herzerkrankung der Versorgung ... mehr

[@ruhrlandklinik\\_essen](https://www.instagram.com/ruhrlandklinik_essen)

Trauung im Patientenzimmer: Im November gaben sich ein Patient und seine langjährige Lebensgefährtin auf der Intensivstation der Ruhrlandklinik das Ja-Wort. U&ME wünscht alles Gute!

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

Mit der Geschichte von einem Vater und drei Kindern, die sich nach dem Pilzsammeln lebensgefährlich vergiftet hatten, warnte die UME vor dem Knollenpilz. Die Aktion bekam viel Aufmerksamkeit.



Gefällt 453 Mal

15. Oktober

Vorsicht beim Verzehr selbstgesammelter Pilze! Drei Kinder wurden heute Nacht in unsere Kinderklinik mit akutem Leberversagen aufge ... mehr

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

Innovativ, digital, dynamisch – für ihre zukunftsweisende Unternehmensstrategie wurde die Universitätsmedizin Essen jetzt im Wettbewerb „NRW – Wirtschaft im Wandel“ ausgezeichnet. Damit gehört die UME zu den Leuchttürmen des Strukturwandels.



Gefällt 225 Mal

10. Oktober

UME unter den Top 10 in NRW – Preis für herausragende Leistungen 🏆 Wir freuen uns, dass die UME zu den Top 10 Unternehmen ... mehr

## „HORMONTHERAPIEN VERÄNDERN DAS DARMMIKROBIOM“

**Prof. Johannes Fuß** von der LVR-Universitätsklinik Essen erforscht geschlechtsangleichende Hormontherapien und deren Auswirkungen für trans\* Personen.



**Ihre aktuelle Studie untersucht, wie sich das Darmmikrobiom durch eine geschlechtsangleichende Hormontherapie verändert. Warum ist das wichtig?**

Das Darmmikrobiom spielt bei der Entstehung unterschiedlicher Erkrankungen eine wichtige Rolle. Die Studie hat gezeigt, dass bestimmte Mikroorganismen in ihrer Häufigkeit zu- oder abnehmen, je nachdem in welche geschlechtliche Richtung die Hormontherapie durchgeführt wird. Diese Erkenntnis hilft uns, Mechanismen der Krankheitsentstehung bei trans\* Personen besser zu verstehen.

**Was bedeutet das für deren medizinische Betreuung?**

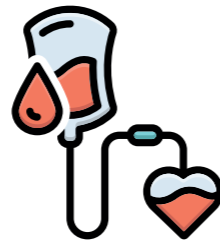
Wir nehmen aufgrund unserer Befunde an, dass die Veränderungen langfristig verschiedene Gesundheitsrisiken für Transmänner erhöhen, während sie sie für Transfrauen eher verringern könnten. Ob das stimmt, werden wir aber erst sagen können, wenn uns Langzeitdaten vorliegen. Es gibt leider immer noch vieles, was wir über die Gesundheit von trans\* Personen nicht wissen.

**Wie geht es nun weiter?**

Mit der Studie konnten wir zeigen, dass Geschlechtshormone wie Testosteron und Östrogen das Darmmikrobiom maßgeblich verändern. Im nächsten Schritt wollen wir schauen, welche Auswirkungen diese Veränderungen beispielsweise auf das Erkrankungsrisiko bestimmter Krankheiten haben.



**800 Blutkonserven müssen in Deutschland jeden Tag entsorgt werden, weil sie nicht rechtzeitig genutzt wurden. „Das müssen wir verbessern“, findet Cynthia Schmidt, Ärztin am Institut für Transfusionsmedizin OPZ II.** „Unsere Spenderinnen und Spender kommen freiwillig zu uns, um anderen Menschen zu helfen. Entsprechend hoch ist unsere Verantwortung, das gespendete Blut so effizient wie möglich einzusetzen.“ Der Umgang mit Blutprodukten ist ein Balanceakt. Zum einen müssen immer ausreichend viele Blutprodukte auf Lager sein, um jeden Patienten versorgen zu können, zum anderen möchte man den Verwurf so gering wie möglich halten.



Um die Blutkonserven möglichst ressourcenschonend zu nutzen, wurde an der Universitätsmedizin Essen deshalb eine KI-Anwendung programmiert, die den aktuellen Lagerbestand sowie den voraussichtlichen Bedarf der kommenden Woche mit Hilfe unterschiedlicher Parameter wie Wochentag und Informationen aus den Patientengeschichten berechnet. Das Projekt AutoPiLoT, das 2020 gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen des Instituts für KI in der Medizin und der Fachhochschule Dortmund ins Leben gerufen wurde, hat dazu geführt, dass in Essen inzwischen kaum noch eine Blutspende in der Tonne landet. „Unser Dashboard zeigt genau an, wie viel wir von den unterschiedlichen Blutprodukten auf Lager haben und wann sie ablaufen. Zusammen mit dem Überblick, was in der letzten Woche verbraucht wurde und der KI-Vorhersage für die nächsten Tage, können wir dem Verfall einzelner Produkte schnell entgegenwirken“, so Schmidt. Das deutschlandweit einzigartige Projekt wurde kürzlich beim 9. Essener Gesundheitsforum in der Kategorie „Gesundheit und Wissenschaft“ ausgezeichnet.

FOTOS: PRIVAT, SHUTTERSTOCK

## STUDIEN TICKER

**Neu ist nicht immer besser**

Neue Medikamente wie Lasmiditan wirken bei Migräne nicht so gut, wie etablierte Triptane. Zu diesem Ergebnis kommt eine große Vergleichsstudie aus Großbritannien, Dänemark, den USA und Essen. **Prof. Hans-Christoph Diener** vom Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen untersuchte dafür mit anderen Forschenden, wie viele Betroffene zwei Stunden nach Einnahme der Medikamente eine Besserung ihrer Kopfschmerzen verspürten. Dabei erwiesen sich die Triptane als wirksamer als neue Migränemedikamente und populäre Schmerzmittel wie Paracetamol.

**Kein Nischenthema**

Bislang ging die Medizin davon aus, dass die körpereigene Immunabwehr ihre Kräfte je nach Bedarf in einzelne Körperregionen entsendet. Dank der Arbeit von Forschenden des Deutschen Konsortiums für Translationale Krebsforschung konnte nun nachgewiesen werden, dass sich bei Glioblastomen, also unheilbaren Hirntumoren, hochpotente Immunzellen in tumornahen Knochenmarknischen sammeln und von dort aus angreifen. „Sie sind fit für die Tumorbekämpfung, das konnten wir nachweisen, aber sie sind allein nicht in der Lage, den Tumor zu zerstören. Hier können wir ansetzen“, sagt Studienleiter **Prof. Björn Scheffler**, der sich von den Erkenntnissen neue Therapieansätze erhofft.

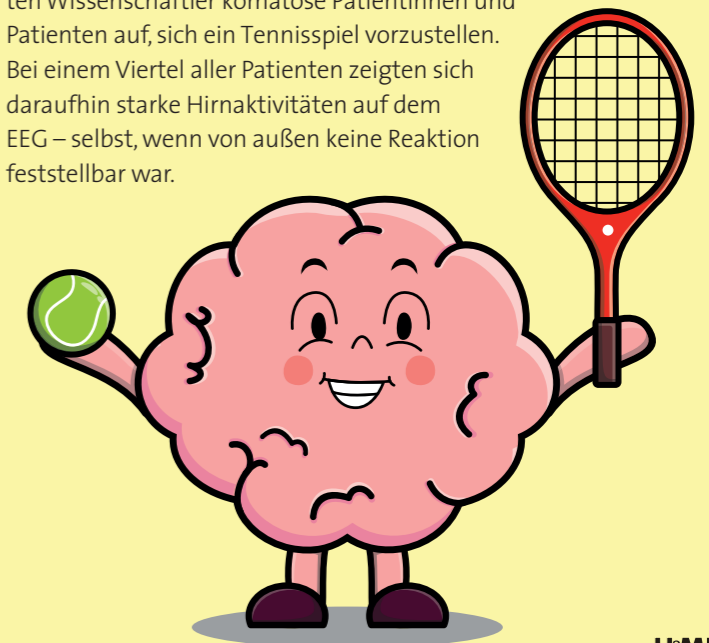


bisher unbekannte Erkrankungen wurden im Rahmen einer Studie zu seltenen Erkrankungen von 15 deutschen Universitätskliniken und der Stellenbosch University in Kapstadt, Südafrika, entdeckt. Auch das Universitätsklinikum Essen war beteiligt.

Quelle: Nature Genetics, Nr. 56 (2024)

## TENNIS IM KOPF

25 Prozent aller Komapatienten stellen sich vor, Sport zu machen, wenn sie dazu aufgefordert werden. Denn auch wenn ein Patient oder eine Patientin im Koma nicht ansprechbar ist, reagiert das Gehirn häufig auf äußere Reize. Wie oft das der Fall ist, hat jetzt eine Studie gezeigt, die im New England Journal of Medicine veröffentlicht wurde. Im Rahmen der Studie forderten Wissenschaftler komatöse Patientinnen und Patienten auf, sich ein Tennisspiel vorzustellen. Bei einem Viertel aller Patienten zeigten sich daraufhin starke Hirnaktivitäten auf dem EEG – selbst, wenn von außen keine Reaktion feststellbar war.



# Wenn der Schmerz den Ton abdreht

Der Tennisarm ist bekannt, aber der Cellodaumen ist selbst unter Ärztinnen und Musikern nur wenigen ein Begriff. Die Musikmedizin als Pendant zur Sportmedizin ist ein Nischenfach. Dabei herrscht bei Profimusikern großer Bedarf.



**M**arija Radovanovic Finger flattern über die Seiten, hüpfen von links nach rechts, spielen mehrere Töne gleichzeitig – die 5. Caprice von Paganini gehört zu den technisch schwierigsten Violinstücken. Für ein Vorspiel übt die Violinistin das Stück im November 2023 wieder und wieder, mehrere Stunden am Tag. Bis sie plötzlich nicht mehr nur ihre Geige, sondern auch ein dumpfes Wummern hört. Wenig später ist ihr Ohr so sensibel, dass das Hören ihrer eigenen Stimme schmerzt. Andere Leute versteht sie kaum noch. Dazu kommen Schwindel und Kopfschmerzen.

Wer wie Radovanovic professionell Musik macht, setzt seinen Körper extremen Belastungen aus. Spezifische Muskeln werden intensiv beansprucht, oft einseitig, in unnatürlicher Haltung, unter Anspannung und über Stunden. Berufsmu-

siker haben sogar eigene Krankheitsbilder, zum Beispiel den „Cellodaumen“, eine Arthrose im Daumensattelgelenk, oder den „Musikerkrampf“, eine neurologische Bewegungsstörung der Finger, die ausschließlich beim Musizieren, nicht aber im Alltag auftritt. „Professionelles Musizieren ist wie Hochleistungssport“, erklärt Dr. Kathrin Fischer. Nur sei dort etabliert, dass sich um die Gesundheit des Profis ein Team an spezialisierten Medizinerinnen und Therapeuten kümmere, so die HNO-Ärztin und Phoniaterin, also Fachärztin für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen. Berufsmusiker hingegen werden mit ihrer Gesundheit oft allein gelassen. Nicht selten fehlt bereits das Bewusstsein über die gesundheitlichen Risiken, die mit professionellem Musizieren einhergehen – unter Musikern wie Medizinern. Das bleibt nicht ohne Folgen: Laut Studien leiden bis zu zwei Drit-

tel aller Berufsmusiker unter musikspezifischen Gesundheitsproblemen. Nahezu jeder Achte muss deshalb seine Karriere aufgeben.

Um dem entgegenzuwirken, arbeiten die Folkwang Universität der Künste und die Universitätsmedizin Essen (UME) seit 2021 gemeinsam am Projekt „Künstler\*innen-Gesundheit“, das auch von der Stiftung Universitätsmedizin gefördert wird. „Studierende beider Seiten sollen das Thema immer mitdenken“, sagt Prof. Matthias Sakel, Projektleiter an der Folkwang Universität. Mit seinem Kurs war der Klavierdozent daher zum Beispiel zu Besuch in der Handchirurgie der UME. „Viele meiner Studierenden spielen seit 20 Jahren Klavier, aber wissen nicht einmal, dass es an den Fingern keine Muskeln gibt“, so Sakel. Überhaupt zu verstehen, wie das – wie er es nennt – „Arbeitsgerät Hand“ – anatomisch funktioniert, trage schon viel zur Prävention bei. Dass es ein gegenseitiges Lernen ist, beweist die Teilnahme von Pneumologen am Folkwang-Kurs „Atem und Klang“.


## Wissen ist die beste Prävention

Weitere musikmedizinische Veranstaltungen sind geplant, eine Professur ist ausgeschrieben. Zudem lernen Musikstudierende weitere Präventionsmaßnahmen kennen: vom Gehörschutz bis hin



**„Viele meiner Studierenden wissen nicht einmal, dass es an den Fingern keine Muskeln gibt.“**

PROF. MATTHIAS SAKEL

zu Entspannungsübungen. Wer Beschwerden hat, wird über ein Netzwerk direkt an Expertinnen und Experten der UME verwiesen. So wie an HNO-Ärztin Fischer, die im Rahmen des Projekts an ihrer Klinik in der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie eine extra Musikersprechstunde 



**MARIJA RADOVANOVIC** wollte eigentlich Cello lernen, doch ihrem Vater war das Instrument zu groß.

FOTOS: ISTOCK (L.), PRIVAT



## „Professionelles Musizieren ist wie Hochleistungssport.“

DR. KATHRIN FISCHER

eingrichtet hat. Auch andere Fachbereiche wie die Neurologie oder die Orthopädie sind in die Kooperation involviert.

Was passiert, wenn musikmedizinisches Wissen fehlt und Beschwerden nicht frühzeitig erkannt werden, zeigt das Schicksal von Abdellah Lasri. 2016 steht der Tenor vor seinem großen Durchbruch, hat Aufträge in Paris, Berlin und Los Angeles. Doch nach einer Refluxerkrankung bekommt er plötzlich Stimmprobleme. Der Reflux wird behandelt, doch die Probleme bleiben. Die Aufträge muss er absagen. Erst bekommt er finanzielle Probleme, dann psychische. „Ich arbeite nicht nur als Opernsänger, ich bin Opernsänger“, so Lasri. Kein Arzt kann ihm helfen, bis er 2024 in der Sprechstunde von Fischer landet. Sie diagnostiziert sofort eine für Sänger typische, pathologische Verdickung der Stimmlippen. Durch die Diagnose und vor allem mithilfe von Stimmtherapie ist Lasri heute wieder auf dem Weg der Besserung. Durch sein Netzwerk hofft der 42-Jährige, bald wieder kleinere Rollen singen zu können. Die große Karriere allerdings, weiß er, ist für ihn gestorben.

### Spezielle Physiotherapie

Violinistin Marija Radovanovic allerdings steht sie vielleicht noch bevor. Anders als Lasri bekommt sie nur wenige Tage nach Auftreten der Beschwerden eine Diagnose. Eine Verspannung im Nacken löst

die Ohrenprobleme aus. Spezielle Physiotherapie hilft ihr, durch ein besseres Körpergefühl frühzeitig zu erkennen, wenn sie verkrampft, und ihre Haltung dementsprechend zu korrigieren. „Das sind ganz kleine Unterschiede, die ich früher nie bemerkt hätte. Aber die haben eine riesige Wirkung“, freut sich die 22-Jährige. Außerdem trägt sie jetzt einen individuellen Gehörschutz beim Spielen. Sie träumt davon, einmal die leitende Geige in einem großen Orchester zu spielen. Gerade übt sie Beethovens Violinkonzert – und hört dabei nur noch ihre Geige. 🦻



ABDELLAH LASRI brachte sich das Singen erst nach dem Abitur autodidaktisch bei.

FOTOS: PRIVAT

## MEIN THEMA

# Den Tumor auf Diät setzen

Vielleicht ist es gar nicht der eine Apfel am Tag, der den Arzt fernhält, sondern der eine Burger – zumindest in der Krebstherapie. **Dr. Alpaslan Tasdogan** erforscht, wie die richtige Ernährung Krebstherapien unterstützen kann.



PROF. ALPASLAN TASDOGAN forscht am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) Essen im Bereich Dermatologie.

**D**ie Diagnose Krebs ist ein einschneidendes Lebensereignis. Bei vielen Patienten stellt sich ein Gefühl der Hilflosigkeit ein. Um die Kontrolle nicht gänzlich zu verlieren, stellen 50 bis 60 Prozent der Krebspatienten nach der Diagnose bewusst oder unbewusst ihre Ernährung um. Die Idee: Gesunde Ernährung führt zu einem gesunden Körper. Doch tatsächlich kann genau das Gegenteil der Fall sein. Das haben Prof. Alpaslan Tasdogan und sein Team in Zusammenarbeit mit Forschenden vom Massachusetts Institute of Technology (MIT) herausgefunden.

Krebszellen haben von Natur aus ein erhöhtes Stresslevel. Durch eine Chemotherapie wird dieses Stresslevel bewusst weiter erhöht, um die Krebszellen zum Absterben zu bringen. Da eine Chemotherapie aber alle Zellen beeinflusst, steigt das Stresslevel auch in gesunden Zellen. Eine gesunde Ernährung senkt dieses Stresslevel zum Beispiel durch Vitamine oder Antioxidantien. „Genau hier liegt der Haken: Auch die Krebszellen profitieren von einer gesunden Ernährung, da auch in ihnen das Stresslevel wieder sinkt“, so Tasdogan. Um zu untersuchen, welchen Einfluss die Ernährung und Diäten auf Tumoren hat, nahmen Tasdogan und sein Team den Darmkrebs unter die Lupe. Bei dieser Krebsart können die Darmstammzellen, die sich zu Tumorvorläuferzellen und später zu Tumoren entwickeln können, in Mausmodellen isoliert und so gezielt sichtbar gemacht und gemessen werden.

Um die Ergebnisse nicht zu verfälschen, wurden die Mäuse auf eine Fastenkur gesetzt. Dadurch wurden die Zellen in eine Art Wartezustand versetzt.

Nach erneuter Nahrungsaufnahme nahm das Wachstum der Darmstammzellen, aber auch das Wachstum der Tumorvorläuferzellen zu.

Um dieses Wachstum zu erklären, untersuchten Tasdogan und sein Team die metabolischen Veränderungen in den Darmstammzellen kurz nach Wiederaufnahme der Ernährung. Die Stammzellen wiesen eine erhöhte Konzentration sogenannter Polyamine auf. Die Bildung dieser Polyamine und damit das Zellwachstum der Tumorvorläuferzellen kann jedoch gehemmt werden – unter anderem durch eine polyaminfreie Diät, die man einfach im Fachhandel kaufen kann. „Wir haben hier eine neue metabolische Vulnerabilität gefunden. Die Tumorvorläuferzelle braucht zu diesem Zeitpunkt des Wachstums diese Polyamine. Wenn wir den Zugang zu den Polyaminen dann abschneiden, verhindern wir die Tumorbildung oder die Metastasierung“, erklärt Tasdogan.

Im nächsten Schritt sollen in Essen, in der Türkei und in den USA Humanexperimente durchgeführt werden. „Eine therapieunterstützende Diät sieht für jede Krebsart anders aus. Nicht jede Krebsart ist auf Polyamine angewiesen. Außerdem müssen wir das Alter, das Geschlecht, das Stadium der Krebserkrankung oder auch die aktuelle Krebstherapie der Patienten berücksichtigen“, erklärt Tasdogan. 🦻

# Ein Kollege auf vier Pfoten

Um krebserkrankten Kindern und Jugendlichen die Zeit im Krankenhaus etwas angenehmer zu gestalten, ist Therapiehund Flip im Einsatz.



**A**ufgeregtes Hecheln, schnelles Tapsen, wedelnder Schwanz – Labrador Flip freut sich, als Kira Ostermann ihm sein Arbeitshalstuch umlegt und sich mit ihm auf den Weg zur Arbeit macht. Kurz vor Flips Arbeitsplatz, einem Seminarraum im Keller der Kinderklinik, treffen die beiden auf menschliche Kollegen. Flip wirft sich auf den Boden und lässt sich von vielen Händen den Bauch kraulen. Die Freude unter den Mitarbeitenden ist groß, keiner will sich wieder losreißen. „Hunde haben diese besondere Wirkung auf Menschen“, sagt Ostermann, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin in der Kinderklinik III und Besitzerin von Flip. Diese Wirkung nutzt das Westdeutsche Tumorzentrum (WTZ) am Universitäts-

klinikum Essen, um das Wohlbefinden krebserkrankter Kinder zu fördern. Das Projekt wird von der Stiftung Universitätsmedizin gefördert.

## Willkommene Abwechslung

Dazu trifft Flip heute auf die 14-jährige Mia, die wegen eines Sarkoms für sechs Wochen am WTZ behandelt wird. „Wir schauen, welche Kinder gesund genug sind und Lust auf Flip haben“, erklärt Ostermann. Mia möchte mit dem Therapiehund malen. Dazu verteilt sie bunte Farbtupfer auf einer kleinen Leinwand. Die kommt in eine mit Leberwurst beschmierte Plastiktüte und Flip „malt“ zuende: Mit seiner Zunge schleckt er die Leberwurst ab und verteilt so die Farbe über die ganze Leinwand.

Flip und Ostermann haben einige Aktivitäten in petto: Tricks, Ballspiele, Geschicklichkeitsübungen. „Oft reicht es, dass Flip einfach da ist“, sagt Ostermann. Auch Mia genießt es, den Hund ausgiebig zu kraulen. „Ich finde die Zeit mit Flip schön. Er erinnert mich an meinen Hund Nala, den ich hier sehr vermisse“, sagt sie. „Für kranke Kinder sind diese Stunden eine willkommene Abwechslung zum eher ernsten Klinikalltag. Ich lerne sie dadurch ganz anders kennen und sie gehen mit einem Lächeln zurück auf die Station“, sagt Ostermann, die die Kinder auch pflegt.

## Weniger Stress, mehr Akzeptanz

14 Monate lang hat sie mit Flip eine Therapiehundausbildung gemacht und gelernt, wie der Kontakt für beide Seiten sicher ist. Händewaschen vor und nach dem Kontakt ist Pflicht. Flip hat einen



**MIA** und ihre Schwester Franziska genießen die Zeit mit Flip. Für beide ist das eine schöne Abwechslung.



FOTOS: UME

Rückzugsort im Raum, wenn er mal keine Lust auf Kontakt hat, und wird regelmäßig vom Tierarzt durchgecheckt und auf Keime untersucht. Dass kein Infektionsrisiko durch den Therapiehund besteht, konnte jetzt auch in einer Studie gezeigt werden. „Der Einsatz eines Besuchshundes in unserer Untersuchung war wirksam und sicher. Die Infektionen nahmen nicht zu; die Kinder und Jugendlichen haben ihren Krankenhausaufenthalt besser akzeptiert und hatten weniger Stress“, sagt Prof. Michael Schündeln, Onkologe und Oberarzt in der Kinderklinik III am Universitätsklinikum Essen, der die Studie leitet und vor einigen Jahren das Thema Therapiehund in der Kinderonkologie am WTZ angestoßen hat.

Deshalb soll das Projekt jetzt auch auf die Kinderintensivstation ausgeweitet werden. Doch für heute hat Flip genug. Er weiß: Wenn Ostermann ihm das Halstuch abnimmt, ist Feierabend.

**PROF. MICHAEL SCHÜNDELN** und Kira Ostermann mit Therapiehund Flip.



### Folge 11: Nachhaltige Alternative zu Plastikschiene und Gips

#### Ein wenig sehen sie aus wie sehr dünne Spanholzplatten:

Woodcasts wirken auf den ersten Blick wie Material aus einem Baumarkt. Stattdessen findet man sie immer häufiger in Krankenhäusern, zum Beispiel im St. Josef Krankenhaus Essen-Werden (SJK). Hier kommen sie beim Schienen von Knochenbrüchen zum Einsatz. Prof. Hansjörg Heep, Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am SJK, stieß bei einem Kongress 2022 auf die nachhaltige Alternative zu Einweg-Plastikschiene und Gips – und war direkt überzeugt: „Das Material aus recyceltem Holz und Zucker ist komplett abbaubar und auch bei der Verpackung verzichtet man auf Plastik. Man hinterlässt also gar keine Spuren mehr in der Umwelt.“ Seit Mitte 2023 hat seine Abteilung



komplett auf Woodcasts umgestellt. Die Anwendung ist einfach. Erst wird das Material im festen Zustand zurechtgeschnitten. Dann wird es in einer Art Ofen erhitzt und dadurch weich und formbar. So kann es schließlich direkt an den Patienten oder die Patientin angepasst werden. Wird die Bio-Schiene abgenommen, kann sie danach entweder kompostiert oder sogar wiederverwendet werden. Laut Hersteller können Krankenhäuser mit Woodcasts durchschnittlich 500 Kilogramm Müll und 10.000 Liter – rund 67 Badewannen – Wasser sparen. Und auch bei den Patienten komme die Gips-Alternative gut an, sagt Heep: „Die finden das richtig innovativ.“

## „VERNUNFT GEGEN GEWOHNHEIT“

Kristine Schweins, leitende Diätassistentin am UK Essen, über neue Mitarbeiterangebote zu gesunder Ernährung.



#### Die meisten Menschen wissen, dass sie sich gesund ernähren sollten. Woran scheitert es dann doch im Alltag?

Tatsächlich sind Wissen und Interesse oft schon da. Aber man muss auch immer schauen, wo das Wissen herkommt. Es kursieren viele Mythen und falsche Fakten. Die muss man selektieren können. Und wie bringt man dieses Wissen dann auf den Teller? Es scheitert meistens an der Zeit und manchmal auch an den Fähigkeiten. Frische Lebensmittel schnell und zugleich schmackhaft zubereiten ist das Dilemma. Dazu kommt, dass Essverhalten individuell erlernt ist. Da muss dann im Alltag die Vernunft teilweise gegen ungesunde Gewohnheiten ankämpfen – und verliert leider oft.

#### Und das Projekt „Vital durch Vielfalt“, das die UME mit der DAK-Gesundheit ins Leben gerufen hat, soll da gegensteuern?

Richtig. In einer Umfrage wollen wir zuerst die Bedarfe der Mitarbeitenden herausfinden und daraus konkrete Angebote ableiten. Das könnten zum Beispiel Koch-Workshops, Ernährungsberatung oder Vorträge sein. Vor allem sollen die Angebote helfen, gesunde Ernährung alltagsnah und praxistauglich umzusetzen.

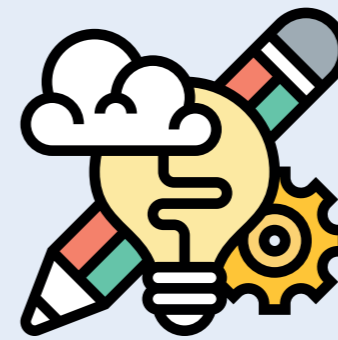
#### Essen ist auch eine sehr persönliche Angelegenheit. Warum sollte sich mein Arbeitgeber da „einmischen“?

Das stimmt, da lässt man sich ungern reinreden. Daher sind alle Angebote absolut freiwillig und man kann aussuchen, was zu einem passt. Wichtig ist, dass Essen neben dem gesundheitlichen Aspekt auch Spaß macht.



Welche Angebote wünschen Sie sich an der UME? Jetzt an der Umfrage teilnehmen!

FOTOS: BOZICA BABIC, UME, PRIVAT



## IDEEN GESUCHT!

Implantatausweise, digitale Anmeldebögen bei der Blutspende, Parkplaketten für den Campus – oft sind es Kleinigkeiten, die den Arbeitsalltag am Universitätsklinikum (UK) Essen ein wenig leichter und effizienter machen. Diese kleinen Ideen mit großer Wirkung zu finden, darum geht es beim Ideenwettbewerb des UK. Vorschläge können das ganze Jahr über eingereicht werden. Alle Einreichungen werden gesichtet und besonders gute – und umsetzbare – Ideen regelmäßig mit Geld-Prämien belohnt.



Sie haben auch eine Idee, her damit!



## NEUE FÜHRUNG IM SJK

**Susanne Oeder**, bisher Leiterin der Stabsstelle Medizinische Planung und Strategische Unternehmensentwicklung an der Universitätsmedizin Essen, wird zum 1. Januar 2025 neue Geschäftsführerin des St. Josef Krankenhauses Essen-Werden (SJK). Sie tritt damit die Nachfolge von Dr. Cornelia Sack an. „Es ist mir eine große Ehre, meine Kompetenz und Erfahrungen nunmehr an anderer verantwortlicher Stelle innerhalb der UME einzubringen“, so Oeder. „Das St. Josef Krankenhaus hat insbesondere in der letzten Zeit eine hervorragende Entwicklung genommen. Ich werde mit ganzer Kraft daran arbeiten, diesen erfolgreichen Weg gemeinsam mit den motivierten und hochqualifizierten Beschäftigten am SJK fortzusetzen.“

„Am 1. Oktober habe ich die Stationsleitung der Med IMC 2 in der Klinik für Kardiologie und Angiologie sowie der Klinik für Thoraxchirurgie übernommen. Eine meiner ersten Amtshandlungen: den neuen Dienstplan aushängen. Einen Plan, den noch mein Vorgänger geschrieben hatte, für den ich aber trotzdem Verantwortung übernehmen musste. Sofort sammelten sich vor meinem Büro die Mitarbeitenden, die unzufrieden waren und etwas geändert haben wollten. In Gesprächen mit ihnen ging es mir erstmal darum, herauszufinden, was ihre Bedürfnisse und Herausforderungen sind und was sie leisten können. Haben sie zum Beispiel Kinder? Welche Dienste bevorzugen sie? Natürlich habe ich dann versucht, möglichst viele Lösungen und Kompromisse zu finden. Wo es geht, möchte ich mein Team einbeziehen. Aber man kann es eben nicht immer allen recht machen. Es gibt Situationen, in denen ich autoritär entscheiden oder Entscheidungen von oben vertreten muss, die ich nicht selbst getroffen habe. Auch wenn sie meinem Team nicht gefallen. Der Dienstplan-Moment war ein Vorgeschmack darauf im Kleinen. Ich hoffe, ich konnte dabei zumindest eines schon zeigen: dass ich vor allem kooperativ führen will.“



SCHLÜSSEL-MOMENT

## DAS ERSTE MAL FÜHRUNGSKRAFT

Es gibt Augenblicke, die sich einprägen. Einer dieser Momente für **Johanna Aquilino**: zum ersten Mal Verantwortung als Führungskraft übernehmen.

„Am 1. Oktober habe ich die Stationsleitung der Med IMC 2 in der Klinik für Kardiologie und Angiologie sowie der Klinik für Thoraxchirurgie übernommen. Eine meiner ersten Amtshandlungen: den neuen Dienstplan aushängen. Einen Plan, den noch mein Vorgänger geschrieben hatte, für den ich aber trotzdem Verantwortung übernehmen musste. Sofort sammelten sich vor meinem Büro die Mitarbeitenden, die unzufrieden waren und etwas geändert haben wollten. In Gesprächen mit ihnen ging es mir erstmal darum, herauszufinden, was ihre Bedürfnisse und Herausforderungen sind und was sie leisten können. Haben sie zum Beispiel Kinder? Welche Dienste bevorzugen sie? Natürlich habe ich dann versucht, möglichst viele Lösungen und Kompromisse zu finden. Wo es geht, möchte ich mein Team einbeziehen. Aber man kann es eben nicht immer allen recht machen. Es gibt Situationen, in denen ich autoritär entscheiden oder Entscheidungen von oben vertreten muss, die ich nicht selbst getroffen habe. Auch wenn sie meinem Team nicht gefallen. Der Dienstplan-Moment war ein Vorgeschmack darauf im Kleinen. Ich hoffe, ich konnte dabei zumindest eines schon zeigen: dass ich vor allem kooperativ führen will.“

# „Die deutsche Ärzteschaft hat Angst vor Transparenz“

**DR. RUTH HECKER**  
ist Chief Patient Safety  
Officer an der UME  
und Vorsitzende des  
Aktionsbündnis  
Patientensicherheit.



In der Gesundheitspolitik werde zu viel aufs Geld und zu wenig auf eine sichere, patientenzentrierte Versorgung geschaut, meint Dr. Ruth Hecker. In Berlin macht sie sich daher für Patientensicherheit stark.

**Ein Grundsatz im hippokratischen Eid lautet „primum non nocere“, zu Deutsch „Erst einmal nicht schaden“. Welche Rolle spielt dieser Grundsatz heute noch in der Patientenversorgung?**

Wenn wir jetzt die Ärztinnen und Ärzte fragen würden, dann ist das natürlich immer noch der Grundsatz. Aber in einem komplexen System aus Wirtschaft, Recht und Patientenversorgung kann man dem nicht immer folgen. Mittlerweile stehen wirtschaftliche Interessen häufig im Vordergrund. Und im Gesundheitswesen werden immer auch Menschen zu Schaden kommen. Vieles davon ist nicht vermeidbar, weil es immer Komplikationen geben kann. Aber es gibt eben auch die vermeidbaren Dinge.

**Vermeidbare Schäden in der Patientenversorgung verhindern – ist das schon die Definition von „Patientensicherheit“?**

Ich sage immer, Patientensicherheit bedeutet, dass Patienten in der Versorgung nicht noch zusätzlich zu ihrer Erkrankung zu Schaden kommen. Klassische Beispiele für vermeidbare Schäden sind der zurückgelassene OP-Tupfer im Bauch oder Medikamente, die verwechselt werden. Patientensicherheit

bedeutet aber nicht nur, ich mache als Ärztin oder Pfleger etwas richtig oder falsch. Sie bedeutet auch, die richtigen Rahmenbedingungen zu schaffen.

**Also es geht darum, das Thema von einer individuellen Ebene auf eine strukturelle Ebene zu holen?**

Genau. Das fängt zum Beispiel bei der Leistungsvergütung an. Aktuell bekommen Ärzte viel Geld, wenn sie viele Herzkatheter legen oder viele Hüften operieren. Das folgt aber nicht dem Leitgedanken der Patientensicherheit, sondern dem Prinzip, Geld zu verdienen. Tatsächlich handle ich dann im Zweifel sogar gegen den Grundsatz aus dem hippokratischen Eid, erstmal nicht zu schaden. Denn ich setze den Patienten mit der Hüft-OP einem unnötigen Risiko aus.

**Das Bundesgesundheitsministerium spricht auf seiner Website von Patientensicherheit als einem „Leitgedanke bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens“. Würden Sie dann sagen, es wird seinen eigenen Ansprüchen nicht gerecht?**

Absolut nicht. Wir haben das teuerste Gesundheitssystem der Welt und nur einen mittelmäßigen Output. Gesundheitspolitische Entscheidungen treffen die, die das Geld verteilen oder das Geld haben wollen: die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Krankenkassen. Im Gemeinsamen Bundesausschuss, dem obersten Beschlussgremium im deutschen Gesundheitswesen, sitzen Patientinnen und Patienten zwar mit drin, haben aber kein Entscheidungsrecht. Sowohl der Tierschutz- als auch der Datenschutzbeauftragte im Bund haben mehr Rechte als der Patientenbeauftragte.

FOTO: MÖLLEKEN FOTOGRAFIE



**Warum spielt die Patientenperspektive bei uns offensichtlich keine Rolle?**

Das liegt meiner Meinung nach vor allem an der Ärztelobby. Die sieht sich als Garanten für die Patientensicherheit. Wenn wir nur genug Geld kriegen, dann wäre die Patientensicherheit automatisch gegeben, so das Denken. Die deutsche Ärzteschaft hat Angst vor Transparenz. Das Problem ist: Wenn ich mit dem Thema Patientensicherheit komme, heißt es immer, ich würde den Fehler bei der Pflege oder den Ärzten suchen. Aber das tue ich überhaupt nicht. Es fehlt das

**„Gesundheitspolitische Entscheidungen treffen die, die das Geld verteilen.“**

DR. RUTH HECKER

Verständnis, dass es nicht um Schuldzuweisung und ein Gegeneinander geht. Sondern, dass es ein einheitliches Ziel gibt, nämlich für die Bevölkerungsgesundheit zu sorgen.

**Wie leisten Sie Überzeugungsarbeit bei der Ärztelobby, anderen Lobbygruppen und der Politik?**

Indem ich Verbündete suche. Je nach Thema können das die Industrie, die Sozialverbände oder auch Krankenkassen und Institutionen sein. Und dann muss man sich Juristen suchen, die einem die richtigen Argumente an die Hand geben, um mit – wie ich sie nenne – Verhinde-

rnern oder Bewahrern zu diskutieren, die nicht wollen, dass sich das System ändert.

**An welchen Stellschrauben müsste die Politik drehen, damit sich die Situation verbessert?**

Patientensicherheit müsste in jedem gesundheitspolitischen Gesetzgebungsverfahren zum Entscheidungskriterium werden. Im Aktionsbündnis Patientensicherheit sagen wir immer, wir brauchen „patient safety in all health policies“. Außerdem braucht es einen nationalen Aktionsplan. Es gibt schon einen Strategieplan mit sieben Punkten, den man dafür als Basis nehmen könnte. Da geht es zum Beispiel um Netzwerkaufbau oder Forschungsinvestitionen. Und man müsste strukturiert analysieren.

**Ein solches Analysetool wäre auch ein sogenanntes Never Events Register, das eine Meldepflicht für schwerwiegende und vermeidbare Behandlungsfehler vorsieht. Warum machen Sie sich schon so lange dafür stark?**

Wir müssen weg von der Vorstellung, dass Behandlungsfehler Einzelfälle sind. Es sind regelmäßig wiederkehrend Ereignisse – und auch keinesfalls nur fachliche Fehler, sondern auch Prozessfehler. Durch Analysen finden wir vielleicht Muster und können Prozesse so verändern, dass diese Fehler nicht mehr – oder zumindest seltener – passieren. Am Universitätsklinikum Essen haben wir so ein Register bereits – und die Mitarbeitenden sind sehr zufrieden damit.

Folge 2 von 4 der Serie „UME macht Politik“, in der wir Interessenvertreterinnen der UME mit ihren Themen vorstellen.



# Und es geht doch!

Eine fast blinde Pflegeauszubildende, eine angehende Ärztin mit Rollator, eine Druckereimitarbeiterin mit Höreinschränkung: Wie sich Mitarbeitende mit Behinderung in der Universitätsmedizin Essen behaupten.

**L**inks geht es zu den Hörsälen, rechts zu den Behandlungsräumen. Hannah Hübecker biegt nach links ab. Doch ein Sicherheitstechniker hält sie auf. „Sie müssen hier rechts lang“, sagt er, den Blick auf den Rollator der jungen Frau gerichtet. „Nein, ich habe jetzt hier Vorlesung“, antwortet Hübecker. Der Mann wirkt überrascht: „Oh, Entschuldigung. Ich dachte, Sie sind Patientin.“

Menschen mit Behinderung sind Patientinnen und Patienten an der Universitätsmedizin Essen (UME). Sie sind dort aber genauso Pflegefachpersonen, Ärzte, Verwaltungsangestellte oder wie Hübecker Medizinstudierende. Rund 350 Mitarbeitende der UME haben einen Grad der Behinderung, kurz GdB. Ihr Recht auf Inklusion ist seit 1994 in Deutschland gesetzlich verankert. Dennoch wird ihr Joballtag oft zur Herausforderung – allerdings weniger wegen ihrer Einschränkung, sondern wegen ihres Umfelds, sagt Hübecker. „Die Welt ist nicht gemacht für Menschen mit Behinderung.“

Sven Musolff kennt viele der knapp 350 Mitarbeitenden mit GdB persönlich. Er ist oft der erste Ansprechpartner bei ihren Fragen und Problemen. Seit 2023 ist der gelernte Krankenpfleger Schwerbehindertenvertreter an der UME, ein Amt, das unter anderem eng mit dem Personalrat zusammenarbeitet und auf vier Jahre gewählt wird. Von Seiten des Arbeitgebers gibt es zudem noch die Inklusionsbeauftragte Ute van Suntum. Gemeinsam sorgen sie dafür, dass die Menschen mit Behinderung an der UME ihr Recht auf Inklusion auch wahrnehmen können. Oft müssen diese ihre Rechte aber überhaupt erstmal kennen und dann einfordern lernen, so Musolff: „Viele Betroffene sind sehr bescheiden, sie wollen niemandem zur Last fallen.“ Dabei sei der Arbeitgeber zur Unterstützung verpflichtet und könne dabei wiederum selbst auf Unterstützung bauen, betont er. Denn Unternehmen mit über 20 Mitarbeitenden müssen eine Schwerbehindertenquote von fünf Prozent erfüllen. Erreichen sie diese nicht, fallen Ausgleichszahlungen an. Mit diesen werden letztlich die Unterstützungen für Mitarbeitende mit Behinderung finanziert, vom Rollstuhl über Lupen bis hin zu Assistenzpersonen.

FOTOS S.18–22: JAN LADWIG




„Ich brauche einfach für alles etwas länger.“

HANNAH HÜBECKER



## Die Frage, die sich nicht stellt

Hannah Hübecker hat ihren Rollator erst vor ein paar Monaten bekommen. Die 23-Jährige studiert Medizin an der Universität Duisburg-Essen. Seit knapp zehn Jahren hat sie Friedreich-Ataxie (FA), eine seltene neurologische Erkrankung, die zu starken Koordinationsstörungen führt. Meist sind Betroffene irgendwann auf einen Rollstuhl angewiesen. Mit 13 Jahren bemerkt Hübecker, dass sie zunehmend „tollpatschiger“ wird. Sie wirft Gläser um, wird immer schlechter im Sportunterricht. Die Diagnose FA bekommt sie erst als Studentin. Eine Ärztin mit FA? Anfangs zweifelt Hübecker, dass sie ihren Traum vom Medizinstudium weiter verwirklichen kann. Sie rettet sich mit dem Gedanken, dass sie sowieso am liebsten forschen möchte. Vor allem, weil man in der Forschung weniger unter Zeitdruck arbeitet. Denn Zeit ist bei ihrer Einschränkung ihr größter Feind. „Ich brauche einfach für alles etwas länger“, so Hübecker. Meist aber vor allem, weil Wege oder Räume nicht barrierefrei sind, Aufzüge nicht funktionieren oder ganz fehlen. Laufen konnte sie lange noch mit Festhalten an Geländern, Gegenständen oder am Arm von ihrem Freund oder Freundinnen. Sich den Rollator zu holen, habe sie schon Überwindung gekostet, sagt Hübecker. Aber es war die richtige 



**„Wenn andere nicht an mich glauben, muss ich das umso mehr.“**

ANGELINA KRAUSE



Entscheidung. Ob mit ihrer Erkrankung – heute oder in Zukunft – etwas möglich ist oder nicht? Diese Frage habe sie sich abgewöhnt, sagt sie. Sie probiert es einfach erstmal – und fährt mit dieser Taktik bisher sehr gut. Inzwischen kann die Medizinstudentin sich sogar vorstellen, in die Versorgung zu gehen.

Dass es bei Inklusion im Job viel ums Ausprobieren gehe, sagt auch die Inklusionsbeauftragte Ute van Suntum. Jeder Mitarbeitende mit einem GdB hat, abhängig von der Behinderung und dem Job, individuelle Bedürfnisse. Letztlich geht es um eine Frage: Was braucht der Mitarbeitende, um trotz Behinderung seine Tätigkeit ohne Nachteile gegenüber seinen Kolleginnen und Kollegen ausüben zu können? Dafür lässt sich an vielen Stellschrauben drehen: von spezialanfertigten Büromöbeln über Bluetooth-Mikrofone zum Umhängen bis hin zu geänderten Dienstzeiten. Nur gilt es zunächst jene zu finden, die dem Betroffenen wirklich helfen. „Die optimale Lösung aus dem Katalog gibt es selten“, so van Suntum. Oft ist die Lösungssuche ein längerer Prozess, bei dem in der Regel auch noch externe Stellen wie zum

Beispiel das Inklusionsamt oder die Fachstelle Arbeit der Stadt Essen involviert sind.

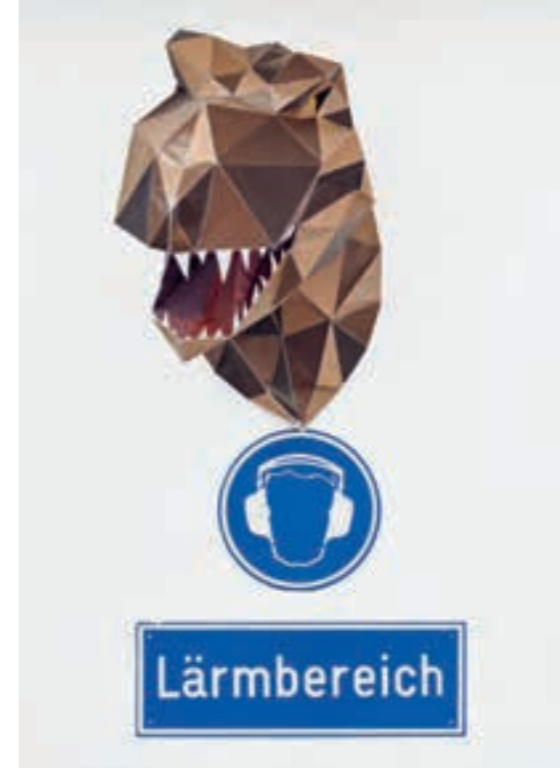
### Die größten Barrieren sind die in den Köpfen

All diese Probleme allerdings lassen sich zumindest direkt anpacken. Schwieriger wird es bei einem anderen, aber wahrscheinlich dem größten Problem: den Barrieren in den Köpfen. „Nicht leistungsfähig, nicht teamfähig, nicht belastbar“, zählt van Suntum die Vorurteile auf, mit denen sich Menschen mit Behinderung im Joballtag konfrontiert sehen. Die Nachteilsausgleiche werden von Kollegen mitunter als erschlichene Vorteile betrachtet. Besonders bei unsichtbaren Behinderungen fehlt oft das Verständnis. Die Betroffenen werden nur auf ihre Schwäche reduziert. Dabei entwickeln sie oft beachtliche Kompensationsmechanismen, um ihre Einschränkung auszugleichen und sind dafür an anderer Stelle umso stärker, so van Suntum.

Bei Angelina Krause ist es der Hörsinn. Wie sich der Zustand eines Patienten verschlechtert, bemerkt sie zuerst an dessen Stimme. „Sie wird dann höher oder tiefer. Dünnere und kraftloser. Manch-



Eine **GLASLUPE** hilft Angelina Krause, Texte in kleiner Schrift zu entziffern.



Der **MASCHINENLÄRM** in der Druckerei ist kein Problem für Devrim Kaplans Hörimplantat.

und immer bei voller Beleuchtung. Für die Herausforderung Nachtdienste hatte sie sich zusätzlich eine spezielle Taschenlampe angeschafft. Gebraucht hat sie diese bisher aber gar nicht so oft. Auf der Intensivstation und in der Notaufnahme reichte ihr die Stationsbeleuchtung zum Arbeiten.

### Von der Notlösung zum Glücksgriff

Manchmal jedoch lässt sich eine Herausforderung auch nicht meistern – trotz Hilfsmittel und größter Anstrengung. So wie bei Devrim Kaplan. Die gelernte Fotolaborantin leidet seit ihrer Kindheit an einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit, die sich über die Jahre weiter verschlimmert. Zunächst trug sie ein Hörgerät, seit Kurzem ein Hörimplantat. 2010 beginnt sie an der UME als Serviceassistentin zu arbeiten. Sie liebt ihren Job, doch die Stationsarbeit fällt ihr zunehmend schwer. Sie hört es nicht mehr, wenn Patientinnen sie von hinten ansprechen,

mal kommt ein Nuscheln dazu oder ein Stottern“, beschreibt es Krause. Nicht selten kommen diese feinen Veränderungen, bevor es dem Patienten sichtbar schlechter geht – und das Behandlungsteam kann frühzeitig reagieren. Mit ihrem guten Gehör kompensiert Krause ihre Seheinschränkung. Durch eine Netzhauterkrankung verliert sie im Laufe ihrer Jugend rund 90 Prozent ihrer Sehkraft. Personen und Gegenstände verschwimmen zu Umrissen. Trotzdem beginnt sie eine Pflegeausbildung und absolviert inzwischen ihr letztes Ausbildungsjahr an der UME.

Doch dorthin war es ein weiter Weg. Eine Bewerbung nach der anderen wurde abgelehnt. Dabei kann Krause beachtliche Erfahrungen im Medizinbereich vorweisen: Sie ist Rettungsschwimmerin, war beim Schulsanitätsdienst und beim Roten Kreuz, hat ein FSJ im Krankenhaus gemacht. Trotzdem sei es in den Bewerbungsgesprächen immer nur um ihre Behinderung gegangen. „Die Menschen haben Angst“, sagt Krause. Angst, weil man nicht weiß, wie man mit Behinderten umgehen soll. Angst vor Mehraufwand. Diese Angst – und damit oft auch Ablehnung – komme aber vor allem, weil die Menschen nicht wissen, was trotz Behinderung alles möglich ist, so Krause. Daher brauche es Berührungspunkte und Aufklärung. Ihre Behinderung habe sie zur Kämpferin gemacht, sagt Krause: „Wenn andere nicht an mich glauben, muss ich das umso mehr.“ Sie arbeitet mit einer Lupe, mit digitalen Vergrößerungstools



**„Viele Betroffene sind sehr bescheiden, sie wollen niemandem zur Last fallen.“**

SVEN MUSOLFF

FOTO R. U.: PRIVAT

Ihr **ROLLATOR** gibt Hannah Hübecker im Alltag Sicherheit.



kann nicht mehr auf den Zuruf von Kollegen reagieren. Neun Jahre kämpft sie um ihren Job, bis es nicht mehr geht.

### Ein systemisches Problem

Heute arbeitet Kaplan in der Druckerei der UME. An die neue Stelle kommt Kaplan damals über die Stabsstelle Betriebliches Eingliederungsmanagement. Denn auch ein interner Jobwechsel kann eine Lösung sein, die mithilfe der Interessenvertreter an der UME möglich wird. Es komme immer aufs Einsatzgebiet an, betont der Schwerbehindertenvertreter Sven Musolff: „Es gibt durchaus Kollegen, die einen GdB von 100 Prozent haben. Aber das ist egal, weil sie in einer Position sitzen, in der die Behinderung keinen Einfluss auf die Arbeit hat.“ In der Druckerei hat Kaplan ein kleines Team, weniger Zeitdruck, arbeitet sehr eigenständig und muss weniger kommunizieren. Zudem wurde ihr Arbeitsplatz mit einem visuellen Feuermelder, einer visu-

ellen Klingel und einer neuen Falzmaschine ausgestattet. Kaplan ist glücklich mit ihrem neuen Job: „Hier in der Druckerei habe ich keine Einschränkung mehr.“

Wie es um die Inklusion in Deutschland steht? Da sind sich Hübecker, Krause und Kaplan einig:

Es gibt noch viel zu tun. „Wir haben ein systemisches Problem“, meint die Medizinstudentin Hübecker. Die Perspektive von Menschen mit Behinderung werde einfach nicht mitgedacht. Zum einen, weil zu wenige Menschen mit Behinderung in Entscheidungspositionen sitzen, zum anderen, weil viele Entscheidungsträger ohne Behinderung für die Themen der Betroffenen nicht sensibilisiert sind. Wer dagegen mit Betroffenen in Kontakt kommt, sieht die Welt automatisch aus einer anderen Perspektive. Das habe er selbst mit seinem neuen Amt erlebt, sagt Schwerbehindertenvertreter Sven Musolff: „Die meisten Behinderungen erwirbt man im Leben. Sie können jeden von jetzt auf gleich treffen. Wer sich das bewusst macht, der geht auch anders mit Menschen mit Behinderung um.“

„Hier in der Druckerei habe ich keine Einschränkung mehr.“

DEV RIM  
KAPLAN



# „Wie eine kleine Stadt“



Ökologisch, sozial, wirtschaftlich – der Weg zum Green Hospital führt über hunderte von Daten. Lilian Rothe baut gerade die Strukturen auf, mit denen künftig messbar wird, wie nachhaltig die Universitätsmedizin Essen wirklich ist.



LILIAN ROTHE ist die neue Nachhaltigkeitsmanagerin der Universitätsmedizin Essen.

### Warum ist das Tempo wichtig?

Der European Green Deal zielt darauf ab, Europa bis 2050 klimaneutral zu machen. Ein wichtiger Bestandteil ist die neue CSRD-Richtlinie für die Nachhaltigkeitsberichterstattung. Diese verpflichtet uns ab dem Berichtsjahr 2025, umfassende und detaillierte Informationen zu unseren Nachhaltigkeitspraktiken und -auswirkungen offenzulegen. Um die notwendigen Daten erfassen zu können, bauen wir jetzt die erforderlichen Strukturen auf. Diese Datenbasis hilft uns auch eine Nachhaltigkeitsstrategie zu entwickeln und uns konkrete Ziele zu setzen.

### Wie gehen Sie das an?

Die Standards für den CSRD-Bericht sind für alle neu. Noch gibt es keine Erfahrungsberichte, kein perfektes Vorgehen, woran sich Unternehmen gut orientieren können. Bis Ende des Jahres führen wir eine Analyse durch, welche Themen für uns wesentlich sind. Neben klimarelevanten Themen wie Emissionsreduktion oder Resilienz gegenüber Extremwetterereignissen können dies auch soziale Aspekte wie Arbeitsbedingungen und Chancengleichheit sein.

### Was sind die Herausforderungen dabei?

Bei mir liegt zum Beispiel das Thema Treibhausgasbilanz. Ich muss also schauen, in welchen Bereichen fallen CO<sub>2</sub>-Äquivalente an und wie hoch sind sie. Beim Strom- und Energieverbrauch ist das relativ einfach. In anderen Berei-

chen ist die Berechnung schwieriger – zum Beispiel die Schadstoffemissionen durch die Mobilität von Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen. Auch das gehört zu unserem CO<sub>2</sub>-Fußabdruck.

### Was ist Ihr Eindruck nach etwas mehr als einem halben Jahr, wo kann die Universitätsmedizin nachhaltiger werden?

Das Universitätsklinikum ist wie eine kleine Stadt. Es gibt unheimlich viele Felder, wo man ansetzen kann. Zum Beispiel bei der Energie: Wir haben einen Stromverbrauch von knapp 50.000 MWh jährlich. Durch die Umstellung auf Ökostrom konnten mehrere Tausend Tonnen CO<sub>2</sub> eingespart werden. Bei über 10.000 Beschäftigten haben auch kleine Dinge wie Licht ausschalten, Fenster schließen oder das Heizverhalten anpassen, eine große Wirkung. Daher versuchen wir zu sensibilisieren und weisen auf Aktionstage hin, auf Challenges beim Mobilitätsverhalten oder ähnliches.



FOTO: PRIVAT



# Die Bildungsoffensive

Bildung ist ihre Mission: Die Bildungsakademie kümmert sich um die Wissensupdates und Qualifikation aller UME-Mitarbeitenden. Neben den Gesundheitsfachschulen gehört dazu auch das Team für Fort- und Weiterbildungen.

**R**und 1,5 Millionen Fachpublikationen werden jedes Jahr im Bereich Medizin und Biowissenschaften veröffentlicht. Für Menschen in Gesundheitsberufen bedeutet das: neue Medikamente, neue Leitlinien, neue Therapiestandards. „In kaum einem anderen Bereich spielt kontinuierliche Weiterbildung eine so große Rolle wie in Kliniken“, sagt Eva-Maria Nilkens. Dass an der UME immer alle auf dem neusten Stand sind, dafür sorgt ihr Team für Fort- und Weiterbildungen der Bildungsakademie.

„Qualifikation aufbauen, erhalten und auf zukünftige Anforderungen vorbereiten, berufsübergreifend“, so beschreibt Nilkens ihre Aufgabe. Im Zentrum der Arbeit steht das Weiterbildungsprogramm mit rund 600 Veranstaltungen pro Jahr. Monatelange Arbeit steckt darin. Hier werden die Anforderungen an die UME-Mitarbeitenden in Seminare, Workshops und Fortbildungen übersetzt: von Pflege-Fachweiterbildungen über Pflichtseminare für verschiedene Be-

rufgruppen und Sprachkurse bis hin zu freiwilligen Fortbildungen zu Selbstfürsorge oder Führung. Rund 40.000 Teilnehmende verzeichneten die Veranstaltungen 2023. Hinter dem Kraftakt der Konzeption, der Koordination und der Betreuung des Programms stecken dabei gerade einmal gut 20 Mitarbeitende.

## Hier sind alle „Kümmerer“

Die meisten von ihnen sind Teilzeitkräfte, viele kommen aus der Patientenversorgung im Haus. Zum Teil haben sie neben ihren Tätigkeiten in der Bildungsakademie weiterhin eine klinische Stelle. Das habe den Vorteil, dass man nah dran bleibe an der Arbeitsrealität auf Station, so Nilkens: „Unsere Angebote entstehen nicht im Elfenbeinturm.“ Denn das Programm soll auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden zugeschnitten sein und alle Berufsgruppen berücksichtigen. Jeder neue Katalog beginnt daher mit einer Bildungsbedarfsabfrage unter 100 Führungskräften. Viele Angebote entstehen aus Impulsen von Mit-

arbeitenden und sind maßgeschneiderte Kurse für spezifische Teams. Die Kursinhalte entstehen zudem in enger Zusammenarbeit mit den Fachexpertinnen und -experten der UME und werden von hochqualifizierten Dozierenden vermittelt.

Auch Ines Thies sammelt Ideen für Kurse am liebsten aus der Praxis. Sie kümmert sich um die 24-Stunden-Pflichtseminare, die jede Praxisanleitung einmal im Jahr absolvieren muss. Thies genießt die Gestaltungsfreiheit, die sie bei diesen Seminaren hat. Zuletzt sind daraus Kurse wie „Fehlerkultur“ oder „Humor in der Pflege“ entstanden. Auch Angebote rund um mentale Gesundheit werden zunehmend eingefordert, stellt Thies fest. Und die Bildungsakademie reagiert darauf: „Unsere UME-Mitarbeitenden achten intensiv auf ihre Patienten. Wir wollen aber auch, dass sie auf sich selbst achten.“ Für Akademieleitung Nilkens sind alle im Team „Kümmerer“. Am Ende gehe es nicht nur um Wissen, sondern auch um Gesundheit und Zufriedenheit.

Wenn es um fachliche Qualifikation geht, können Pflegefachpersonen ihre Kompetenzen durch eine zweijährige Fachweiterbildung erweitern. Doch hier haben Birgit Schneider-Ragsch und Christina



**IM CPR-RAUM** geben Mitarbeiterinnen der Bildungsakademie regelmäßig Reanimationskurse.

Scheel feste Vorgaben bei den Kursinhalten. „Trotzdem versuchen wir in der Ausgestaltung kreativ zu werden und stets einen Praxisbezug herzustellen“, sagt Scheel. So können Teilnehmende in Projektarbeiten Lösungen für konkrete Probleme in ihrem Stationsalltag erarbeiten. Dabei entstanden schon ein Tagebuch für Kinder auf der KMT und ein einheitlicher Reanimationswagen für das OPZ II. Damit könne man direkt etwas bewirken, so Schneider-Ragsch.

Eine weitere Herausforderung: Das Kursangebot soll gut in den Joballtag integrierbar und der Zugang möglichst niedrigschwellig sein. Dafür sorgen vor allem Ingrid Hüppgens und ihre Kolleginnen. Gemeinsam betreuen sie das Lernmanagementsystem (LMS). Hier können Mitarbeitende das Weiterbil-

## „Unsere Angebote entstehen nicht im Elfenbeinturm.“

EVA-MARIA NILKENS

dungsprogramm online einsehen, sich mit wenigen Klicks zu Kursen an- oder abmelden und ein breites eLearning-Angebot nutzen. Hüppgens ist eigentlich Biologin, entdeckte aber an der Uni ihre Leidenschaft für IT. Das LMS haben sie und ihr Team selbst mitentwickelt. Mit eLearning könnten sich Mitarbeitende noch flexibler weiterbilden, schwärmt Hüppgens: „Außerdem können wir spielerischer werden. Audios, Videos oder Quizfragen einbinden.“ Neue Lernmethoden nutzen, digitale Tools ausprobieren und bereitstellen, fachlich auf dem neusten Stand bleiben – schließlich wird kontinuierliche Weiterbildung auch im Team der Bildungsakademie gelebt.



**INGRID HÜPPGENS** ist gerne „Problemlöserin“.

FOTOS: JAN LADWIG

## „KAUM THERAPEUTEN“

Rheuma – das ist nicht eine Krankheit, das sind viele. Was eint die Betroffenen?

### Teil 9: Selbsthilfegruppe für Rheumaerkrankte



**GISELA MÜLLER,**  
Mitglied im Leitungsteam der Selbsthilfegruppe

zum Beispiel ein Gespräch mit unserer qualifizierten Rheumabehandlerin an. Darüber hinaus organisieren wir in Essen Warmwasser- und Trockengymnastik für alle Rheumaerkrankten, die eine Verordnung für Funktionstraining vom Arzt vorweisen können. Das hilft dabei, mobil zu bleiben und Schmerzen zu lindern. Wer Lust hat, kann auch unsere Spielegruppe besuchen, die sich alle zwei Wochen trifft, oder an themenbezogenen Vorträgen teilnehmen.

#### Im Oktober haben Sie das 50-jährige Bestehen Ihrer Selbsthilfegruppe gefeiert. Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Wir haben in Essen zwar viele Therapiestätten, aber kaum Therapeutinnen und Therapeuten, die auf Honorarbasis mit uns zusammenarbeiten und Kurse durchführen. Ich würde mich freuen, wenn sich das in Zukunft ändern würde und wir unseren Mitgliedern noch mehr Möglichkeiten bieten könnten, sie in ihrer Mobilität zu fördern.

#### Rheuma umfasst mehr als 100 verschiedene Erkrankungen, von der Arthrose bis zu Morbus Paget. Was bringt die Teilnehmenden Ihrer Gruppe zusammen?

Ja, Symptome und Therapie können je nach Erkrankung sehr unterschiedlich ausfallen. Manche können kaum noch greifen, andere haben Probleme mit dem Laufen. Was alle eint, ist das Thema Schmerzbewältigung.

#### Wie können Sie den Betroffenen hierbei helfen?

Wir haben verschiedene Angebote, mit denen wir unterstützen. Neben vielen Informationen bieten wir frisch Diagnostizierten

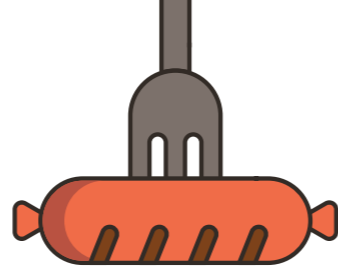
#### Schon gewusst?

Das Büro der Selbsthilfegruppe (Haus der Begegnung, 1. Weberstraße 28, 45127 Essen) ist jeden Donnerstag von 14-16 Uhr für Betroffene und ihre Angehörige geöffnet.

Mehr Informationen:  
[rheuma-liga-nrw.de](http://rheuma-liga-nrw.de)

✉ [ag-essen@rheuma-liga-nrw.de](mailto:ag-essen@rheuma-liga-nrw.de)

## „VON HIER“



**Tim Koch** hat mit Gregor Lauenburger ein Buch über die Currywurst geschrieben. Und darüber wo sie herkommt.



#### Currywurst und Ruhrgebiet gehören zusammen, ist da überhaupt wichtig, wer sie erfunden hat?

Es war Zufall, dass Gregor Lauenburger eine Currywurstbude in Duisburg entdeckt hat, die mit „seit 1936“ wirbt. Daraufhin haben wir angefangen zu recherchieren und können jetzt nachweisen, dass die Currywurst aus dem Ruhrgebiet kommt. So ist auch unser Buch „Alles Currywurst – oder was?“ entstanden. Wir finden es schon auch gut, dass die Currywurst von hier kommt und wir so ein bisschen Berlin ärgern können.

#### Gibt es handfeste Beweise?

Wir konnten mit den Nachfahren des Currywurst-Erfinders Peter Hildebrand sprechen und Einblick in alte Dokumente bekommen. Die belegen zum Beispiel, dass er als Metzger gearbeitet hat und die Hamburger Gewürzmühle in den 1930er-Jahren Currypulver nach Duisburg geliefert hat. Ich sag mal so: Legenden zum Ursprung der Currywurst gibt es genug, aber wir haben jetzt mehr Beweise als alle anderen zusammen.

#### Woher kommt eigentlich dieser Currywurst-Kult? Und haben Sie einen Imbiss-Tipp für Essen?

Currywurst ist für viele ein Gefühl von Heimat. Fast jeder hat seine Lieblingsbude oder verbindet damit eine Kindheitserinnerung. Mein Tipp in Essen ist Franks Fleischermeister Grill in Frohnhausen: Alles selbstgemacht. Einfach sensationell!



#### ALLES CURRYWURST – ODER WAS?

Tim Koch, Gregor Lauenburger,  
Klartext, 2024

## ZEITREISE

# 1916

Ein Blick in die Geschichte der Universitätsmedizin Essen.

**Diesmal: Dr. Otto Muck, Chefarzt der HNO-Klinik an den neuen städtischen Krankenanstalten in Essen, erfindet die Muck'sche Kugel zur Behandlung von Stimmverlust.**



Soldaten im 1. Weltkrieg erlebten teils schreckliche Gräueltaten. Durch solche Momente kam es bei zahlreichen von ihnen zu psychogenen Stimmstörungen, also einem oft plötzlich einsetzenden Stimmverlust. Dr. Otto Muck, Chefarzt der HNO-Klinik an den neuen städtischen Krankenanstalten in Essen, erfand daraufhin 1916 einen gekrümmten, schmal zulaufenden Stab mit einer kleinen Kugel an der Spitze – die Muck'sche Kugel. Dieser Stab wird den Patienten bis zum stimmbildenden Apparat, der Glottis, in den Hals eingeführt. Die Kugel verschließt die Glottis, woraufhin beim Patienten ein Gefühl des Erstickens hervorgerufen wird. Aus Reflex stößt der Patient einen Angstschrei aus. Anschließend ist die Stimme wieder „da“. Die Methode war rabiater, erwies sich aber als so großer Erfolg, dass sogar die deutsche Kaiserin Auguste Viktoria das Klinikum 1917 besuchte. Heute ist die Behandlung zwar verpönt, bildet aber dennoch einen wichtigen Teil der Medizingeschichte.

FOTOS: PRIVAT, UME, ISTOCK, WIKIPEDIA, CHRISTIAN DEUTSCHER/EMG



## SAVE THE DATE: KREBSTAG RUHR 2025

Am 18. Januar lädt das Westdeutsche Tumorzentrum (WTZ) Essen zum Krebstag Ruhr 2025. Betroffene, Angehörige und Interessierte können sich über die neuesten Erkenntnisse der Krebsforschung informieren und über Erfahrungen austauschen. Drumherum gibt es ein buntes Rahmenprogramm an Workshops, Mitmachaktionen und Vorträgen.



Anmeldung und Programm unter [www.krebstag-ruhr.de](http://www.krebstag-ruhr.de)



## ES WERDE LICHT!



Seit 1950 verwandeln sich die Essener Einkaufsstraßen in den Wintermonaten in ein strahlendes Lichtermeer. Von einem leuchtenden Orca vor dem Einkaufszentrum Limbecker Platz über einen funkelnden Eisbären auf dem Kennedyplatz bis hin zu Themenbildern wie der „Kettwiger Altstadt“ ist auch anlässlich des 75. Jubiläums der Essener Lichtwochen für jeden etwas dabei. Noch bis zum 4. Januar 2025 können die Lichtskulpturen und -bilder in der Essener Innenstadt bewundert werden. Ein leuchtendes Riesenrad und ein vielfältiges gastronomisches Angebot runden den Besuch ab.



**GESCHAFFT –**

Dr. Nadia Feddahi  
nach ihrer Promotion.

Trennung von ihrem Ex-Mann zeitweise von Hartz IV leben. Doch einen Job zu finden – noch dazu als alleinerziehende Mutter – ist nicht leicht: „Wegen meines Kopftuchs bekam ich keine passenden Jobangebote und überlegte eine Zeit lang tatsächlich, als Putzhilfe zu arbeiten. Das war eine schwere Zeit.“

**X+3=5-X**

Es ist ihr Bruder, der sie schließlich auf die Idee bringt, mit 29 Jahren noch das Abitur zu machen, um ihre Chancen auf einen gut bezahlten Job zu erhöhen. Bald sitzt sie wieder auf der Schulbank, liest klassische Literatur und löst mathematische Gleichungen. „Das fiel mir am Anfang richtig schwer. All diese rätselhaften Zahlen und Buchstaben sagten mir gar nichts“, erinnert sich die heute 43-Jährige mit einem Lachen zurück. Doch statt den Kopf in den Sand zu stecken, packt Feddahi der Ehrgeiz. Während die Kinder schon schlafen, schaut sie stundenlang Mathematik-Videos auf Youtube. Die Freude am Lernen und der Ehrgeiz, etwas Komplexes zu verstehen, bringen Feddahi schließlich zum Medizinstudium: „Eigentlich wollte ich Lehramt studieren. Aber der Mythos rund um das Medizinstudium, dass es kaum zu schaffen sei, hat mich neugierig gemacht.“

Doch die Zweifel, ob sie es als alleinerziehende Mutter schaffen kann, sind groß. Als sie sich hilfesuchend an das Gleichstellungsbüro der Universität Duisburg-Essen wendet, erhält sie die Empfehlung, doch lieber Pflegemanagement zu studieren. Feddahi probiert es trotzdem, lernt in der Fachschaft des Studiengangs andere Alleinerziehende kennen. „Zu sehen, dass auch andere in ähnlichen Situationen das Studium durchziehen, hat mich im ersten Semester immer wieder aufgerichtet“, sagt Feddahi, die anfangs mehr als nur einmal ans Aufhören dachte. „Ohne Auto zu pendeln und ständig mit verspäteten Zügen und Bussen konfrontiert zu werden, während die Schließzeit des Kindergartens näher rückt, ist kein Spaß. Ich bin eigentlich die ganze Zeit nur zwischen Uni, Nebenjobs und Kindern hin und her gerast.“ Abends dann lernen, drei Stunden Schlaf. Und um 5 Uhr morgens klingelte wieder der Wecker.

# Von dm zur Dr. med.

Von 100 Schülerinnen und Schülern aus Arbeiterfamilien studieren nur 27. Eine davon: UME-Mitarbeiterin **Dr. Nadia Feddahi.**

**Ä**rztin zu werden war nie Dr. Nadia Feddahis Traum. Studieren war in ihrem Lebensplan nicht vorgesehen. Mit einem Bergmann als Vater und einer Hausfrau als Mutter war für die gebürtige Marokkanerin von Anfang an klar, dass sie eine Ausbildung machen wird. Trotz guter Noten bricht sie nach der 10. Klasse das Gymnasium ab, macht eine Lehre zur Einzelhandelskauffrau in einem Drogeriemarkt, wird früh Mutter und muss nach der

Aber sie will es unbedingt schaffen – auch für ihre Kinder. Sie ist selbst in einem bildungsfernen Haushalt aufgewachsen. Ihr Vater kam als Gastarbeiter aus Marokko ins Ruhrgebiet, ihre Mutter hat nie eine Schule besucht. „Als ich mit Anfang 30 das Studium angefangen habe, haben beide nur den Kopf geschüttelt.“ Dass Feddahis jüngere Tochter inzwischen Abitur gemacht hat und die Ältere im achten Semester Medizin studiert, mache sie wahnsinnig stolz. Und wer weiß, vielleicht werden sie ja auch mal Kinderärztinnen, so wie ihre Mutter.

**Eigene Forschungsprojekte**

Dr. Nadia Feddahi ist in der Klinik für Kinderheilkunde angekommen. „Eigentlich wollte ich nach dem Studium am Klinikum bei uns im Ort arbeiten, um endlich nicht mehr pendeln zu müssen“, verrät sie. „Aber ich arbeite einfach richtig gerne an der Universitätsklinik in Essen.“ Sie schätzt die gute Beziehung zu den Patientinnen und Patienten, flache Hierarchien im Team und vor allem die Möglichkeit, den Wissensdurst mit eigenen Forschungsprojekten zu stillen. Denn auch wenn das Medizinstudium inzwischen längst abgeschlossen und die Doktorarbeit verteidigt ist, hat Feddahi natürlich noch ein Ziel: „Eine Habilitation wäre toll. Ich höre zwar von allen Seiten, dass das so schwer ist und ich es gar nicht erst probieren soll. Aber das haben mir beim Abitur und beim Medizinstudium auch alle gesagt.“



**IHR PRAKTISCHES JAHR** verbrachte Dr. Nadia Feddahi in Florida, USA.

FOTOS: PRIVAT

10 Fragen an

**ANDREA HEISLER,**  
PFLEGERISCHE LEITUNG PALLIATIVTEAM  
IN DER RUHRLANDKLINIK



**Womit starten Sie Ihren Tag?**

Mit einer Tasse Kaffee. Mit Milch.

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

Seit ich von der Universitätsklinik zur Ruhrlandklinik gewechselt bin, geht's nur noch mit dem Auto.

**Was gehört zu Ihren Aufgaben?**

Ich begleite Patienten, deren Angehörige, aber auch behandelnde Pflegekräfte in Palliativsituationen. Ich stelle sicher, dass Patienten symptomkontrolliert sind, also zum Beispiel keine Luftnot oder Schmerzen haben. Dafür bin ich auf den Stationen unterwegs. Denn nicht alle Kolleginnen und Kollegen haben eine palliative Weiterbildung. Außerdem versuche ich die Angehörigen in die Versorgung miteinzubinden – wenn sie wollen. Vor allem in der Sterbephase verspüren viele ein Gefühl der Hilflosigkeit. Wenn sie aber bei der Pflege unterstützen können, fühlen sie sich gebraucht.

**Was sind die größten Herausforderungen in Ihrem Berufsalltag?**

Ich erlebe viel, was mir nah geht. Da braucht es privat einen guten Ausgleich. Für mich ist das mein soziales Umfeld und das Reiten. Aktuell habe ich nur leider eine Fußverletzung. Da fällt das gerade weg.

**Mittagspause ...**

Mit den Kollegen in der Kantine oder bei Frühdiens-ten im Stationszimmer.

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

Ich muss das Gefühl haben, etwas bewirkt zu haben. Entweder weil ich einem Patienten oder auch einem Kollegen helfen konnte.

**Kaffee oder Tee?**

Kaffee, aber im Winter Tee.

**Ihre Strategie gegen Stress?**

Zeit mit Familie und Freunden verbringen.

**Feierabend. Und jetzt?**

Zeit mit Familie und Freunden verbringen. Zum Beispiel beim Kaffeetrinken oder gemeinsamen Kochen.



Milda in grün, Emilia in gelb, Laima in orange



**212.980,88 €**

erradelten die Teilnehmenden der 19. Essener Sarkomtour sowie der deutschlandweit durchgeführten Satellitentouren. **Neuer Rekord!** Das Geld kommt über die Stiftung Universitätsmedizin der Sarkomforschung am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) und der Patientenhilfe der Deutschen Sarkom-Stiftung zugute.

## GRÜNE WAFFELN

### DIE UME BEIM „GUTE KLIMA FESTIVAL 2024“

Warum es auf Kindergeburtstagen immer nur Pommes und Fast Food gebe, obwohl Gemüsebratlinge genauso lecker aber viel vitaminhaltiger seien, fragt sich Emilia. Sie ist erst 10 Jahre alt, aber weiß schon genau, worauf es bei gesunder, nachhaltiger Ernährung ankommt. Beim „Gute Klima Festival 2024“ im August auf dem Gelände der Zeche Carl gab sie ihr Wissen voller Enthusiasmus an andere Kinder weiter. Emilia ist eine von drei Kids-Botschafterinnen des Projekts „Kiko for Kids“, das 2023 vom Zentrum für Naturheilkunde und Planetare Gesundheit der UME ins Leben gerufen wurde. „Wir

wollen so früh es geht eine Basis für gesunde Ernährung schaffen und sie mit Spaß verknüpfen“, erklärt Projektleiterin Andrea Sippel. Dabei sollen spezielle Kochkurse helfen: von Kindern für Kinder, daher auch der Projektname. Die Kids-Botschafter sind bei der Ausarbeitung der Rezepte beteiligt und leiten die Kurse selbst an. Beim „Gute Klima Festival“ wurden Zucchini-Karotten-Waffeln gebacken. Die Kurse waren sofort ausgebucht. Das Festival bildete den Startschuss des Projekts. Zukünftig sind Online-Kochkurse in der Lehrküche des Zentrums geplant.

## LESEN MIT DEM OHR

Aufrecht vors Mikrofon stellen, einsummen, lächeln – schon hat Marie Renn-Hoy in ihre Sprecher-Haltung gewechselt. Seit elf Jahren liest sie für den Verein atz Hörmedien Medienartikel für Blinde und Sehbehinderte ein. Dabei geht es um mehr als nur Vorlesen, erklärt Renn-Hoy: „Man muss den Text erobern.“ Ihn also erst verstehen und dann so anpassen, dass er nicht nur beim Lesen, sondern auch beim Hören funktioniert – lebendig, anschaulich, mitreißend. „In zwei Minuten Text stecken so schnell 30 Minuten Arbeit“, sagt Renn-Hoy. Begonnen hat ihr Ehrenamt als Studentenjob. Vor allem als Stimmentraining für ihr Studium der Sprechwissenschaft und Phonetik. Als Leiterin der Schule für Logopädie der Bildungsakademie am UK Essen liest Renn-Hoy heute mit ihren Auszubildenden regelmäßig Texte für das Hörmagazin „Leben mit Kindern“ ein: „So entwickeln die angehenden Logopäden und Logopädinnen ihre Sprechfähigkeiten weiter und tun dabei Gutes.“



## TERMIN-TICKER

Ausgewählte Veranstaltungen der Bildungsakademie



### Delegation ärztlicher Tätigkeiten

Das Seminar behandelt die Vorgaben für die Pflege, Medizinische Fachangestellte und/oder Medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten, die erfüllt sein müssen, damit eine Delegation ärztlicher Tätigkeiten erfolgen kann.

Nächster Termin:  
15.01.2025, 9 bis 15:30 Uhr

### Personalvertretungsrecht

Das Seminar bietet unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung einen praxisorientierten Überblick über diese Beteiligungsrechte und vermittelt Führungskräften Sicherheit im Umgang mit den Vorschriften des LPVG.

Nächster Termin:  
14.02.2025, 9 bis 12 Uhr

### Stress- und Selbstmanagement

Berufliche (und auch private) Umstände können dazu führen, dass sich Menschen vorübergehend gestresst und überfordert fühlen. In diesem Seminar lernen Sie den Umgang mit Stressoren und Achtsamkeit als Mittel gegen Stress.

Nächster Termin:  
19.03.2025, 9 bis 16:30 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.

### Welche Hunderasse ist Therapiehund Flip?

9 7 6

### In welcher UME-Abteilung arbeitet Devrim Kaplan seit ihrem Jobwechsel?

11 2 8

### Wie heißen die alternativen Schienen, mit denen am SJK Knochenbrüche versorgt werden?

1 10

### Was befindet sich am Ende des von Dr. Otto Muck erfundenen Medizingeräts?

3 12 13

### Was wollte Dr. Nadia Feddahi eigentlich als erstes studieren?

5 4

## LÖSUNG:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

### 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 31. Januar 2025. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. In der letzten Ausgabe lautete die Lösung „HERZCHIRURGIE“. Die Eventim-Gutscheine gewonnen haben Rebecca Szepanowski und Petra Steden.

## 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

## ELSBACHSEE

Beschäftigte der Universitätsmedizin Essen verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Marianne Tabeling**, 51, stellvertretende Leiterin im Zentralbereich Medizin-Controlling am UK Essen.



FOTO: JAN LADWIG

## Die Küste Bottrops

„In meiner Kindheit war dort, wo heute der Elsbachsee ist, noch eine riesige Liegewiese. Doch nachdem das letzte Kohlebergwerk geschlossen wurde, sind die entstandenen Hohlräume mit Wasser vollgelaufen. So hat sich dieser wunderschöne See gebildet. Mittlerweile bin ich jede Woche dort. Ob mit meinen beiden Töchtern oder mit meinem Mann, ob zum Spaziergehen, Radfahren, Joggen oder einfach nur zum Reden – es ist immer wie ein Mini-Urlaub. Wenn man über den Weg auf dem Damm geht, der sich durch den See zieht, die Vögel hört und den Wind spürt, fühlt es sich so an, als sei man an der Küste. So ist der See für mich zu einem echten Sehnsuchtsort geworden.“



**Elsbachsee – Kirchheller  
46244 Bottrop**