

[ 1 ]

Weihnachten 2008: Abschied und Aufbruch / Thomas Menzel wechselt ans »Leo« in Schweinfurt

[ 2 ]

Editorial / Symposium »Cardiovascular Healing / Aktuelle DRG-Zahlen / Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) / Herzinsuffizienz und Depression

[ 3 ]

Personalien / Herzinfarktnetz Mainfranken / MEDICA Förderpreis / Veitshöchheimer Hauptschüler im INTUS / e-Learning ergänzt die Vorlesung / Das SkillsLab vergrößert sich

[ 4 ]

Umzug ins ZIM / Zentrum Innere Medizin vor dem Einzug / Große Aufgaben für die Zukunft / Bibliothek und Hörsäle im ZIM / Wichtige Termine / Impressum

## Weihnachten 2008: Abschied und Aufbruch

Unsere Zeit in Haus D20 (Bau 4) neigt sich dem Ende zu; im Sommer nächsten Jahres werden wir vom »Lukra« Abschied nehmen.

Die diesjährige Weihnachtsfeier findet zum letzten Mal in unserem altherwürdigen Hörsaal statt. Unser »Abschiedsschmerz« wird aufgefangen durch die Vorfreude auf unser »ZIM«. Der Umzug (26. – 28. Juni 2009) und die erste Zeit im ZIM verlangen von uns Engagement, Teamgeist und die Bereitschaft, Arbeitsabläufe an die neuen Gegebenheiten anzupassen. Diese Eigenschaften, die unsere Klinik immer ausgezeichnet haben, werden uns die Anpassung an die neue Klinikumgebung erleichtern und uns helfen, das kommende Jahr erfolgreich zu meistern!

Wir wünschen Ihnen allen geruhsame Weihnachtstage und einen guten Rutsch in das neue und spannende Jahr 2009!

  
Prof. Dr. med. Georg Ertl

  
PD Dr. med. Thomas Menzel

  
Prof. Dr. med. Wolfram Voelker



BILD

SILBERWALD

TEXT

THOMAS MENZEL

### IM GESPRÄCH:

## Thomas Menzel wechselt ans »Leo« in Schweinfurt

Zu Beginn des neuen Jahres wird Thomas Menzel, »unser DRG-Doktor«, an das Leopoldina Krankenhaus in Schweinfurt wechseln.

INTERVIEW

INGRID-URSULA ASTER-SCHENK

BILD

THOMAS MENZEL



**Lieber Herr Menzel, nach über 10 Jahren am Universitätsklinikum Würzburg werden Sie uns bald verlassen. Rückblickend eine schöne Zeit?**

Definitiv! Begonnen habe ich am 1. April 1998, damals noch unter der Leitung von Prof. Kochsiek. Seitdem habe ich mich gemeinsam mit Hardi Lührs und Prof. Scheppach im »Gastrolabor« engagiert und gleichzeitig meine klinische Ausbildung fortgesetzt. Nach Erwerb des »Internisten«, des »Gastroenterologen« und des »Hämatolo-Onkologen« folgte im Jahr 2004 noch die Habilitation. Zu diesem Zeitpunkt war ich allerdings schon mit einem Bein im Medizincontrolling.

**Wie sind Sie als Mediziner eigentlich zu Ihrer Tätigkeit im Verwaltungsbereich gekommen?**

Bis auf eine dreijährige Unterbrechung anlässlich eines Forschungsaufenthalts in New York bin ich seit 1990 durchgängig in der Krankenversorgung aktiv. Der Umgang mit den Patienten war für mich letztlich immer die Bestätigung, dass ich mit der Wahl des Arztberufes

richtig gelegen habe. Als dann die DRGs in Deutschland eingeführt wurden, hatte ich gerade den Kurs »Ärztliches Qualitätsmanagement« absolviert.

Und wie das bei derartigen Neuerungen so ist, haben meine vermeintlichen Kenntnisse - die sich im Wesentlichen darauf beschränkten, die Abkürzung DRG fehlerfrei übersetzen zu können - dazu geführt, dass mir die Leitung der DRG-Arbeitsgruppe für das Universitätsklinikum Würzburg angetragen wurde. Von da an war ich mit einer halben Stelle für diese Aufgabe freigestellt. Mit der anderen Hälfte blieb ich in der »Gastroambulanz« klinisch tätig.

**Und danach haben Sie sich endgültig für »die Verwaltung« entschieden?**

Ja, auch wenn mir die Entscheidung nicht leicht gefallen ist. Doch die Verbesserung der Rahmenbedingungen der ärztlichen Arbeit im Krankenhaus ist mir ein besonderes Anliegen. Das ist ein Feld, das wir Ärzte mit unserer spezifischen Kompetenz nicht allein anderen überlassen sollten. Wir haben in den zwei Jahren das Medizincontrolling am Universitätsklinikum Würzburg aufgebaut, die DRG-Assistenten eingeführt und viele weitere Projekte begonnen. Und schließlich war ich die ganze Zeit über in den Endoskopiehinterrunddienst eingebunden, ein bisschen ärztliche Tätigkeit ist mir so noch geblieben.

**Was hat Ihnen als langjährigem Mitarbeiter der Med I an Ihrer ehemaligen Klinik besonders gut gefallen?**

Anfangs war ich skeptisch, ob das Konzept, alle

internistischen Subdisziplinen unter einem Dach zu führen, ein guter Ansatz ist. Doch mittlerweile bin ich davon überzeugt, dass das Würzburger Modell gerade für die Assistenten in der Weiterbildung viele Vorteile bietet, da so eine umfassende internistische Ausbildung gewährleistet wird. Besonders gut gefallen hat mir die kollegiale Atmosphäre in der Medizinischen Klinik. Die legendären Wintertagungen in Bad Brückenau und die Skifreizeiten sind unvergessen und schwer zu toppen.

**Sie haben als »Mann der Verwaltung« immer versucht, die Belange Ihrer ehemaligen Klinik besonders zu unterstützen. Als »Anchorman« in der Verwaltung werden Sie uns sehr fehlen! Wie sollen wir uns in Sachen DRGs zukünftig aufstellen?**

Da mache ich mir keine Sorgen. Die DRGs sind bei Carolin Dworschak, Nikolaus Kochsiek und Björn Lengenfelder in guten Händen. Strategische Ziele sind im Gesamtkontext des Klinikums zu erarbeiten, um die starke Stellung des Universitätsklinikums Würzburg für die Zukunft zu sichern.

**Sie werden nun Ärztlicher Direktor in einem großen Krankenhaus... Respekt, das ist eine interessante Aufgabe... was erwartet Sie in Schweinfurt?**

Das Leopoldina-Krankenhaus in Schweinfurt ist ein großes und gut aufgestelltes Haus der Zentralversorgung. Ich werde dort versuchen, meinen Sachverstand einzubringen und gemeinsam mit den dortigen Kollegen die Herausforderungen, vor denen die Krankenhäuser in Deutschland stehen, erfolgreich zu meistern. Dabei wird

es vor allem darum gehen, die Kernprozesse der medizinischen Leistungserbringung im stationären und im ambulanten Bereich zu optimieren.

**Werden Sie die Verbindungen zu Würzburg und zum Klinikum weiter pflegen?**

Auf jeden Fall. Das »Leo« ist ja akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums. Ich werde mich weiterhin in der Lehre engagieren, die Vorlesungsreihe Gesundheitsökonomie fortsetzen und daher regelmäßig in Würzburg sein. Die Entfernung zwischen Schweinfurt und Würzburg ist ja nicht groß, so dass sich auch im Privaten die »alten« Verbindungen aufrecht erhalten lassen.

**Sie haben alle 16 Exemplare der med.line als Chefredakteur maßgeblich mitgestaltet – wie geht es mit der med.line weiter?**

Der eigentliche Chef der med.line ist Wolfram Voelker, insofern mache ich mir um sie auch keine Sorgen. Der Umzug ins ZIM wäre aus meiner Sicht eine gute Gelegenheit für einen »Relaunch« als »med.line 2.0.«

**Lieber Herr Menzel, wir freuen uns mit Ihnen über ihre erfolgreiche Karriere, für die Sie hier den Grundstein gelegt haben und wünschen Ihnen für Ihre berufliche und persönliche Zukunft alles Gute und gutes Gelingen. Vergessen Sie uns nicht. Wir freuen uns, Sie immer wieder einmal hier in Würzburg zu sehen.**

TEXT GEORG ERTL

BILD MED I

## EDITORIAL

Das Jahr 2008 hat uns das Erlösbudget gebracht. Obgleich es noch viele Unwägbarkeiten enthält, hat es uns klar gemacht, dass die Erlöse knapp sein werden, und es wird uns große Anstrengungen kosten, unseren Patienten auch in Zukunft die Medizin, Pflege und Zuwendung zu bieten, die unseren Ansprüchen genügt. Bis heute ist uns das gelungen, immer wieder bekommen wir von unseren Patienten positive Rückmeldungen wie »großartiges Team«, »Danke für die medizinische Betreuung und Pflege« u.a. In Zukunft werden wir ganz genau rechnen müssen, sparsam sein und einfallsreich. Vor allem müssen wir darum kämpfen, dass eine medizinisch sachgerechte und menschliche Medizin, die sich nicht nur an der Abarbeitung einer DRG orientiert, ihre kostendeckende Vergütung erhält. Aber das ist große Politik, und die wird üblicherweise von Gesunden gemacht, nicht von den meist älteren Patienten, die unser Gesundheitssystem erleben.



Prof. Dr. Georg Ertl, Direktor der Klinik

Unsere Chance liegt dennoch in einer Medizin, die in einer umfassenden Betreuung ihr Alleinstellungsmerkmal sieht. Das heißt nicht, dass wir an der Realität vorbei leben können, wir müssen mit den DRGs, wie sie heute nun mal sind, kreativ umgehen. Hierbei wird uns allerdings unser lieber Thomas Menzel fehlen, der neuen Aufgaben zustrebt.

Herzlichen Dank an dieser Stelle für die langjährige großartige Zusammenarbeit und nicht zuletzt auch für die Erstellung der med.line!

Wir sind weiterhin dabei, die Stationsabläufe noch straffer und reibungsärmer zu organisieren, woran unsere Pflege entscheidenden Anteil hat. Die Liegezeiten in unserer Klinik sind wieder geschrumpft und unter dem Durchschnitt einer allgemeinen Inneren Medizin. Wir erwarten, dass die Infrastrukturleistungen, die wir mit unserer großen Notaufnahme und den Konsiliarambulanz für das Klinikum erbringen, zukünftig besser berücksichtigt werden. Und schließlich wird uns auch der Umzug ins ZIM helfen, ohne Qualitätsverlust noch wirtschaftlicher zu arbeiten. Unsere guten Leistungen in Forschung und Lehre werden uns auch im nächsten Jahr zugute kommen. Wir sind unter den letzten Fünf bei der Bewerbung um ein Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB), das uns dann ab 2010 zusätzliche Stellen in der klinischen und translationalen Forschung bescheren würde. Es wäre eine entscheidende Anerkennung der interdisziplinären Forschung in Würzburg.

Insgesamt blicken wir optimistisch in die nächsten Jahre, für die wir unter unserem Motto »Forschung und Lehre für unsere Patienten« gut gerüstet sind.

TEXT JOHANN BAUERSACHS

## SYMPOSIUM

### »Cardiovascular Healing«

BILD JOHANN BAUERSACHS

#### Heilung und Herzinfarkt – Was hat das miteinander zu tun?

Ja klar – z.B. die Entzündungsreaktion, die Ausbildung von Bindegewebe, etc.

Um diese Zusammenhänge besser verstehen zu können und daraus neue therapeutische Möglichkeiten zu entwickeln, trafen sich am 28./29. November zum vierten Mal in Würzburg Experten aus aller Welt. Im Fokus stand diesmal das Hormon Aldosteron und sein Einfluss auf Gefäße, Heilung, Myokardinfarkt und Herzinsuffizienz. Das Spektrum reichte von basiswissenschaftlichen bis hin zu klinischen Vorträgen. Das interdisziplinär angelegte Symposium war mit seinen ca. 100 Teilnehmern wieder ein voller Erfolg; über zwei Tage wurde viel diskutiert und neue Ideen entwickelt.



Verleihung der Posterpreise bei Cardiovascular Healing an (v.l.) A. Nguyen und A. Lother durch F. Jaisser (Präsident von ESAC France) (2.v.r.) und Johann Bauersachs (rechts)

## AKTUELLE DRG-ZAHLEN

2008	Januar – Juni	Juli – Dezember
Anzahl Fälle: .....	3639	3723
Durchschnittliche Verweildauer: .....	7,00 Tage	7,11 Tage
Case-Mix-Index (CMI): .....	1,15	1,15
Baserate: .....	2781,15 €	2646,67 €

## WÜRZBURG: AKTUELLER STAND UND NÄCHSTE SCHRITTE

### Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB)

Vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) wurde ein neues Förderprogramm aufgelegt: An 5 bis 8 Standorten sollen in Deutschland sog. »Integrierte Forschungs- und Behandlungszentren« (IFB) entstehen. In Aussicht gestellt werden für jedes Zentrum 50 Mio. Euro Fördergelder über einen Zeitraum von 10 Jahren.

Der unter Federführung von Prof. Georg Ertl ausgearbeitete Antrag des Universitätsklinikums Würzburg mit dem Thema »Prävention der Herzinsuffizienz und ihrer Komplikationen« hat die Endrunde des Wettbewerbs erreicht. Der Würzburger Antrag erhielt von den Gutachtern Bestnoten für seine strukturellen Konzepte zur Verbesserung der Forschung unter Beibehaltung einer exzellenten Krankenversorgung.

Übergeordnetes Ziel des Würzburger IFB ist es, bei Patienten mit kardiovaskulären Risiken oder Erkrankungen die Entstehung und Progression der Herzinsuffizienz und ihrer Komplikation zu verhindern. Dieser präventive Ansatz erfordert innovative Konzepte in Diagnostik und Management der Erkrankung, aber auch neue Therapien, die frühzeitig in Heilungsprozesse eingreifen.

Die klinische Herzinsuffizienzforschung wird im IFB neben der bereits etablierten Forschungsambulanz und Studieneinheit für Herzinsuffizienz auch ein Zentrum für

Biometrie, Studienkoordination und Studienmanagement umfassen. Das Institut für Klinische Epidemiologie und Biometrie wurde bereits neu geschaffen. Zentrale Einrichtungen stellen ihre Expertise in sog. »Core Facilities« zur Verfügung. Flexible Rotationen zwischen Klinik und

Forschung wird es Klinikern ermöglichen, international kompetitive Spitzenforschung mit qualitativvoller Lehre und Krankenversorgung zu verbinden. Ein weiterer Schwerpunkt wird in der strukturierten Nachwuchsförderung liegen: bereits im Medizinstudium wird ein klinisch orientiertes Kolleg »Klinische Forschung« eingerichtet, das nach der regulären Promotion den zusätzlichen Erwerb des Dr. rer. nat. / Ph. D. »Klinische Forschung« ermöglicht. Exzellente Forscher können sich im IFB in eigenen Nachwuchsgruppen weiter qualifizieren und wissenschaftliche Eigenständigkeit erreichen.

Neu einzurichtende Forschungsprofessuren werden auch langfristige Karrierechancen in der klinischen Forschung bieten. Das Motto des IFB wird sein: Forschung für unsere Patienten.

Nach Abgabe des Hauptantrags (dessen Vorbereitung derzeit auf Hochtouren läuft) wird eine externe Gutachterkommission eine vorort-Prüfung vornehmen. Im Mai 2009 wird die endgültige Entscheidung fallen, ob der Würzburger IFB die Förderung erhält, dafür drücken wir alle die Daumen!



## NEUER INTERDISZIPLINÄRER FORSCHUNGSSCHWERPUNKT:

### Herzinsuffizienz und Depression

TEXT STEFAN STÖRK

Nach 2-jähriger Vorbereitungszeit bringen Kardiologen, Psychosomatiker und Psychiater unter der Federführung von Christiane Angermann die BMBF-geförderte MOOD-HF Studie auf den Weg.

3 – 4 Millionen Menschen leiden unter einer Herzinsuffizienz, 20 – 40% dieser Patienten haben gleichzeitig eine Depression. Wahrscheinlich keine zufällige Koinzidenz – denn Herzinsuffizienz und Depression beeinflussen sich wechselseitig mit ungünstigen Auswirkungen auf Lebensqualität und Mortalität. Nur eine randomisierte kontrollierte Studie kann die prinzipielle Frage klären, ob herzinsuffiziente Patienten von einer spezifischen Pharmakotherapie der Depression profitieren.

Die am Klinikum der Universität Würzburg koordinierte multizentrische MOOD-HF-Studie soll klären, ob die Therapie mit selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern Prognose und Lebensqualität von Patienten mit Herzinsuffizienz verbessert.

Geprüft werden Effekte auf Mortalität und Morbidität, Schweregrad der Depression, Lebensqualität und



weitere Endpunkte (z.B. Kosten, Biomarker). Alle Patienten erhalten eine optimale medikamentöse Therapie ihrer Herzinsuffizienz. Das Follow-Up erstreckt sich über 12 – 24 Monate und schließt eine sorgfältige Überwachung der Patientensicherheit ein.

MOOD-HF ist damit weltweit die erste Studie, die Wirkmechanismen und Sicherheit eines selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmers bei herzinsuffizienten Patienten mit Depression klären und damit zur Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien beitragen wird.

Für die Studie hat das BMBF 3 Mio. Euro Fördergelder bewilligt, die Lundbeck Pharma noch weiter aufstockte. Die Studie begann mit einem Minisymposium am 24. September 2008, insgesamt sollen 700 Patienten eingeschlossen werden.

TEXT STEFAN STÖRK

BILD SILBERWALD

BILD SILBERWALD

## PERSONALIA

### Herzlich Willkommen!

- **Dr. Michael Brunner** ..... Nephrologie
- **Dr. Sebastian Herrmann** ..... Kardiologie
- **Dr. Pius Jung** ..... Pneumologie
- **Dr. Markus Niemann** ..... Kardiologie
- **Dr. Jörg Strasen** ..... IZKF
- **Jette Bartsch** ..... Kraus
- **Norman Kistner** ..... Schönlein
- **Susan Müller** ..... Heilmyer
- **Karin Schäfer** ..... Brauer
- **Karin Schröder** ..... Intensiv

### Folgende Kollegen haben unsere Klinik verlassen:

- **PD Jan Kuhlencordt**

### Preise:

- **Wiebke Fenske** ..... Kompetenznetz Herzinsuffizienz
- **Güder Gülmisal** ..... Stipendium, Kompetenznetz Herzinsuffizienz

### Wir gratulieren zur Schwerpunktsbezeichnung:

- **Prof. Johann Bauersachs** ..... Intensivmediziner

### Wir gratulieren zur Habilitation:

- **Dr. Andreas Schäfer**

### 25-jähriges Dienstjubiläum:

- **Astrid Dannhauser-Kiesel** ..... 07. 09. 2008
- **Hans-Joachim Galler** ..... 02. 10. 2008
- **Isolde Hestner** ..... 01.12. 2008
- **Regina Muth** ..... 19. 10. 2008

### Herzlich Willkommen: Med I-Babys

»Ein wahrliches Durcheinander passiert mir bei den Neuankömmlingen in letzter Zeit öfter - gestern erst noch war Frau B. schwanger und heute sehe ich sie ohne Bauch! Plötzlich erzählt mir Herr F., dass er Papa geworden ist - und das zum dritten Mal! Das erste Kind ist mir noch in Erinnerung, beim Zweiten hatte ich wohl versäumt, zu gratulieren. Damit in diesem Durcheinander etwas Ordnung einkehrt, wissen wir mit diesen Fotos jetzt genau, wer nun zum festen Bestandteil unserer Klinik gehört - ein Gehirn-jogging und Memoryspiel besonderer Art« I.M. W.



Heidi Mathilda Breunig 21.10.08 Benita Kochsiek 15. 05. 2008



Fabian Capeller 11.09.08 Amélie Sophie Luisa Lenggenfelder 17.11.08



Matthias Nikolai Emmert 08.05.08 Estelle Moscatelli 18.07.08



Volkan Isa Keskin 5.11.08 Clarissa Schneider 28.06.08

TEXT SEBASTIAN MAIER

BILDER MICHAEL FRISCH

### GEMEINSAM NOCH STÄRKER WERDEN

## Herzinfarktnetz Mainfranken



Seit gut 1½ Jahren gibt es nun das Herzinfarktnetz Mainfranken. Über diese Netzwerkstruktur ist eine optimierte Versorgung von Herzinfarktpatienten in unserer Region unabhängig von räumlichen und wirtschaftlichen Gegebenheiten etabliert worden. Wir freuen uns nun darüber, dass dieses Netz jetzt auch offiziell von den Krankenkassen und den Behörden anerkannt ist. Damit steht den Rettungsdiensten unserer Umgebung unter anderem auch die Möglichkeit der prähospitalen Lyse zur Verfügung, eine Behandlungsoption des akuten Herzinfarktes, die unter bestimmten Bedingungen lebensrettend sein kann. Ferner ist es uns gelungen, die Strukturen enger zu knüpfen. Insgesamt haben sich nun zehn Kliniken der Region und acht Rettungsdienstorganisationen aus Mainfranken unserer Initiative vertraglich angeschlossen. Dies beinhaltet eine übergreifende Orga-

nisationsstruktur mit optimierten und standardisierten Behandlungspfaden. So ist seit Sommer eine Direktaufnahme von Infarktpatienten ins Herzkatheterlabor realisiert worden. Das spart wertvolle Zeit und kann die Prognose unserer Patienten verbessern. Für die reibungslose Realisierung ein herzlicher Dank an die Mitarbeiter der Medizinischen Intensivstation, des Herzkatheterlabors und des Rettungsdienstes. Für den Beginn des neuen Jahres sind weiterführende Maßnahmen geplant. Beispielsweise wollen wir eine EKG-Funkübertragung von allen Rettungswagen direkt in die Klinik realisieren um unsere Abläufe im Sinne einer noch besseren Patientenversorgung zu optimieren! Wir sind stolz darauf, ca. 600 Patienten pro Jahr zu versorgen und damit das bisher größte Herzinfarktnetz Deutschlands zu sein.



Reibungslose Zusammenarbeit von Pflege- und Ärztlichem Personal sowie dem Rettungsdienst bei der Versorgung eines Infarkt-Patienten.

TEXT FRANK WEIDEMANN

### ENGAGEMENT FÜR MORBUS FABRY

## MEDICA Förderpreis

BILD FRANK WEIDEMANN

Für ihre Forschungsarbeiten auf dem Gebiet des Morbus Fabry haben Frank Breunig und Frank Weidemann jetzt den MEDICA Förderpreis erhalten.

Im Jahr 2001 wurde an der Medizinischen Klinik und Poliklinik I ein Zentrum für Patienten mit Morbus Fabry gegründet. Mittlerweile werden hier durch das Team um Frank Breunig und Frank Weidemann mehr als 130 Patienten aus ganz Deutschland betreut.

Der Morbus Fabry beruht auf einer mangelnden oder fehlenden Aktivität eines lebenswichtigen Enzyms, der alpha Galaktosidase A. Dadurch kommt es zu einer verminderten Abbaukapazität von Stoffwechselprodukten, die sich in verschiedenen Körperzellen und Organsystemen ansammeln und diese auf Dauer schädigen. Im Frühstadium sind die Beschwerden sehr unspezifisch (z.B. Schmerzen an Händen und Füßen, verminderte Schweißfähigkeit, u.a.). Im weiteren Verlauf kann es dann zu Herz-, Nierenversagen oder zum Schlaganfall kommen.

Breunig und Weidemann haben vielfältige Forschungsaktivitäten zu dieser seltenen Erbkrankheit durchgeführt. Erst kürzlich konnten sie zeigen, dass Fabry-Patienten mit einer Herzbeteiligung von einer Enzyersatztherapie profitieren.



Am 19. November erhielten Frank Breunig (l.) und Frank Weidemann (r.) den Medica-Förderpreis.

## AUSBILDUNG UND LEHRE IN DER MEDIZIN

### Veitshöchheimer Hauptschüler im INTUS

TEXT WOLFRAM VOELKER

»Das Projekt INTUS hat uns sehr gut gefallen, da wir sehr viel selbst ausprobieren konnten und viel gelernt haben«

so lautete übereinstimmend das Resümee der Neuntklässler des mittleren Zweiges der Veitshöchheimer Hauptschule nach einem Ganztagsbesuch im Interdisziplinären Trainings- und Simulationszentrum (INTUS). Die Schüler konnten an den Simulatoren im INTUS selbst aktiv werden und bekamen so einen tiefen Einblick in die Welt der Medizin.

Im Rahmen der Kooperation werden die besonders interessierten Hauptschüler im INTUS zukünftig ein Berufspraktikum machen können. Damit erhalten sie eine wertvolle Hilfe für ihre eigene Berufswahl.



Regina Niederle zusammen mit M-Schülern der Veitshöchheimer Hauptschule

BILD SABINE FRANZEK

### e-Learning ergänzt die Vorlesung

BILD CHRISTIAN HANSHANS



Als e-Learning kann man vereinfacht das Lernen mit oder am Computer bezeichnen. Der Computer bietet als Ergänzung zum traditionellen Buch viele weitere Möglichkeiten der Veranschaulichung.

Beim Blended Learning wird die klassische Vorlesung durch den Einsatz von e-Learning ergänzt, das Selbststudium am heimischen Computer verbessert hierbei den Wissenstransfer der Vorlesung. Die Idee des »Blended-Learnings« steht in Einklang mit der neuen ärztlichen Approbationsordnung, die ja ausdrücklich praxisnahe Ausbildung fordert.

In diesem Semester unterstützt der Lehrkoordinator für e-Learning, Christian Hanshans, die Vorlesungsreihe »Innere Medizin«. Die Dozenten Wolfram Voelker, Stefan Frantz, Christoph Wanner und Michael Schmidt setzen hierfür das eigens an der Uni Würzburg entwickelte Lernprogramm »CaseTrain« ein.

Den Studenten stehen die elektronischen Fälle über die uniweite Internet-Lernplattform »WueCampus« jederzeit zu Verfügung.

TEXT CHRISTIAN HANSHANS

### Das SkillsLab vergrößert sich!

BILD THOMAS STAPPENBECK

Das SkillsLab wurde 2004 als eine Einrichtung zur Verbesserung der praktischen Fertigkeiten für Medizinstudenten gegründet.

Hier können grundlegende medizinische Tätigkeiten wie z.B. das Blutabnehmen, die Auskultation, das Schreiben und Auswerten eines EKGs, die Lumbalpunktion oder die Abdomensonographie erlernt werden.

Das SkillsLab erfreut sich bei den Studenten großer Beliebtheit. Die Räumlichkeiten in Haus C16 und C1 reichen jedoch mittlerweile für eine optimale Ausbildung nicht mehr aus, mittlerweile platzt das studentische Lernlabor aus allen Nähten!

Aber es ist Hoffnung in Sicht! Nach Auszug der Nuklearmedizin ins ZIM kann das SkillsLab Anfang 2010 in das dann frei werdende Gebäude einziehen. Dort wird dann eine Lehrklinik entstehen, die den Medizinstudenten in Würzburg optimale Ausbildungsmöglichkeiten bieten wird. Das Würzburger SkillsLab wird dann zur führenden studentischen Lehrereinrichtung Deutschlands werden.



In das jetzige Gebäude der Nuklearmedizin zieht Anfang 2010 das SkillsLab incl. Lehrklinik ein.

TEXT THOMAS STAPPENBECK

TEXT

FRANK WEIDEMANN

## Zentrum Innere Medizin vor dem Einzug

### DER COUNTDOWN LÄUFT: Umzug ins ZIM am 27./28. Juni 09

BILDER

SABINE FRANZEK

Der Umzug vom Haus D 20 ins ZIM wird für alle Mitarbeiter unserer Klinik eine große Herausforderung darstellen.

Allerdings werden uns die Erfahrungen, die beim Umzug der Chirurgischen Kliniken ins ZOM gemacht wurden, sicherlich sehr helfen. Der gesamte Umzug erfolgt unter der Leitung von Martin Kraus, der bereits den Umzug in das ZOM erfolgreich gemeistert hat.

In den nächsten Wochen wird jede einzelne Abteilung/Station/Ambulanz genau festlegen müssen, was am Umzugstag in das ZIM transportiert wird. Der eigentliche Umzug wird dann von einem professionellen Umzugsunternehmen durchgeführt.

Am Samstag, den 27. Juni 2009 beginnt der Umzug mit den kardiologischen Stationen und der Intensivstation sowie dem Herzkatheterlabor. Die anderen Stationen werden am Sonntag, den 28. Juni 2009 umziehen. Unsere alte Klinik wird nach dem Auszug »versiegelt« und damit für keinen Mitarbeiter mehr zugänglich sein.



Außenansicht unserer Klinik



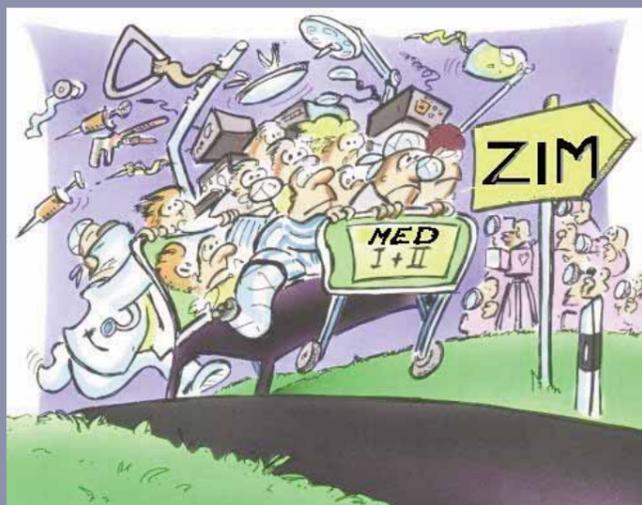
Blick in die lichtdurchflutete Intensivstation



Patientenzimmer mit Nassraum, der Standard im ZIM



Cafeteria des ZIM



(I.) Ausschnitt aus dem ZIM-Umzugsplan

26.06.2009	<b>Samstag</b>
Transfusionsmedizin, Nuklearmedizin	
Zentrallabor mit Institut	
Erstausrüstung Material und Apotheke	
26.06.2009	<b>Freitag, ab 14.00 Uhr</b>
Röntgen, GPZ, Ambulanzen Med. I u. Med. II	
27.06.2009	<b>Sonntag</b>
Notaufnahme, ITS/IMC, Herzkatheterlabor	
Heilmeyer, Kraus, Morawitz	
28.06.2009	<b>Montag</b>
Dialyse, Vollhard, Schönlein, Romberg, Endoskopie	
Mag. Altsleben, Rinecker, Virchow, Stammzelle	



Verbindungsbrücke (»Löwengang«) zwischen Med. I und Med. II

NEUGESTALTUNG DES SCHWERPUNKTES INTERNISTISCHE NOTFALL- UND INTENSIVMEDIZIN

## Große Aufgaben für die Zukunft

TEXT

SEBASTIAN MAIER

BILDER

SABINE FRANZEK

Die Weiterentwicklung und Ausweitung des Schwerpunktes Internistische Notfall- und Intensivmedizin ist aufgrund des steigenden Bedarfs mit stetig steigenden Patientenzahlen in vollem Gange.

Wenn wir uns ein paar Jahre zurück erinnern, so hatten wir Mitte der 90er eine Intensivstation mit 12 Betten, davon fünf Beatmungsplätze in einem großen Beatmungszimmer. Später dann kam eine Überwachungsstation mit sechs weiteren Monitoring-Betten hinzu, die sich fast ausschließlich um Patienten nach Herzkatheterintervention kümmerte.

Mit Eröffnung des ZOM kam es dann zu einem Umzug der Medizinischen Intensivstation auf die ehemalige Anästhesiologische Intensivstation und damit sukzessive zu einer Ausweitung der Beatmungskapazitäten auf z. Zt. 12 Beatmungsplätze in modernen Ein- und Zweibettzimmern. Hiermit stieg die Patientenzahl

nicht nur auf der Intensivstation, sondern auch in der Notaufnahme deutlich an, so dass nun schrittweise die Überwachungsstation erweitert wurde. Diese besitzt seit August 2008 12 Monitoringplätze, so dass insgesamt insgesamt 29 Betten zur Verfügung stehen.

Mit Umzug in das Zentrum Innere Medizin (ZIM) werden wir eine weitere Ausweitung erfahren. Wir werden eine gemeinsame Intensiv- und Überwachungsstation mit insgesamt 24 Betten (davon 16 Beatmungsplätze) bekommen. Zusätzlich wird es eine neue Notfallstation geben, die 12 Monitorbetten ausweisen wird. Des Weiteren wird die Notfallambulanz über 8 Behandlungsliegen verfügen. Damit wird einer optimierten Versorgung unserer Notfallpatienten mit der Möglichkeit einer schnellen Diagnostik und einer adäquaten Unterbringung Rechnung getragen.

AUSBLICK:

## Bibliothek und Hörsäle im ZIM

TEXT

WOLFRAM VOELKER

BILDER

SABINE FRANZEK

Im ZIM werden uns zwei Hörsäle (200 bzw. 80 Sitzplätze) mit integriertem TED-System zur Verfügung stehen. Des Weiteren gibt es auf jeder Ebene einen Seminarraum. Die Bibliothek (400 qm) im ZIM wird auch die Bücher und Zeitschriften der bislang im ZOM betrieb-

nen Bücherei übernehmen. Für Ärzte und Studenten werden 50 Arbeitsplätze sowie zusätzlich 9 Arbeitskabinen zur Verfügung stehen. Einige Arbeitsplätze sind mit PC ausgestattet, Steckdosen für Laptops und WLAN sind vorhanden.



Die Bauarbeiten im großen ZIM Hörsaal sind noch im vollen Gange



Die Lese- (Arbeits-) kabinen in der neuen Bibliothek im ZIM

+++ Wichtige Termine +++

### Weihnachtsfeier

18. Dezember 2008

### 14. Würzburger Schrittmachertage

30. – 31. Januar 2009

### Update Herzinfarktnetz Mainfranken

25. Februar 2009

### Workshop on Implantation of Biventricular Pacemakers

05. März 2009

### Arbeitskreis Intensivmedizin – Kontroversen in der Intensivmedizin

25. März 2009

### Hoffest am Stein

08. – 20. Juli 2009

### Symposium »Training und Simulation in der Kardiologie« (Task II)

10. – 11. Juli 2009

MED.LINE

IMPRESSUM

Herausgeber: Medizinische Klinik und Poliklinik I, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101  
Direktor der Klinik: Prof. Dr. Georg Ertl

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Universitätsklinikum Würzburg. Rechtl. vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den Vorstand des Klinikums

Universitätsklinikum Würzburg  
Klinikum der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität



Redaktion: Prof. Dr. Wolfram Voelker, PD Dr. Thomas Menzel  
Konzeption und Gestaltung: SILBERWALD – Agentur für visuelle Kommunikation, Würzburg (www.silberwald.biz)

Druck und Weiterverarbeitung: Franz Scheiner, Würzburg  
Auflage: 550