

# med.Line

NACHRICHTEN, MEINUNGEN UND HINTERGRÜNDE AUS IHRER KLINIK

[1] Winter med.line 2013 / Interview: Bruno Allolio – Kliniker und Wissenschaftler mit Leib und Seele

[2] Editorial / KTQ-Zertifizierung bestanden! / Papierlose Dokumentation von Standards / Große Studie zur Herzinsuffizienz an Würzburger Bevölkerung / CIRS

[3] Collegium / Bericht eines Jungassistenten / Tipp / Markus Koller / Bronchoskopie / Echo-Update / Notfall-Training

[4] Elisabeth Hohmann / Branka Engelhardt / Kurt Kochsiek / ESC-Highlights / Blockbuster / Retreat 2013 in Pommersfelden / Wichtige Termine / Impressum



## WEIHNACHTSSTIMMUNG IM ZIM

📷 SILBERWALD    ➔ WOLFRAM VOELKER, EVA MARIA MENTZEL

Das Jahr 2013 geht zu Ende. Als Klinik haben wir es gut gemeistert, zufriedene Patienten bei wirtschaftlicher Betriebsführung. Kraft hat es gekostet. Personalknappheit und chronischer Bettenmangel haben uns belastet. Auch 2014 werden wir versuchen, eine möglichst patientenorientierte,

zuweisergerechte, mitarbeiterfreundliche und wirtschaftliche Medizin zu machen.

Für die kommenden Weihnachtstage wünschen wir Ihnen alles Gute und den Kollegen, die frei haben, Zeit zur Muße und Entspannung im Kreise Ihrer Familien.

## Interview



## BRUNO ALLOLIO – KLINIKER UND WISSENSCHAFTLER MIT LEIB UND SEELE

📷 EVA MARIA MENTZEL    ➔ EVA MARIA MENTZEL, DIRK WEISMANN

**Gab es für Sie ein auslösendes Ereignis, Endokrinologe zu werden?**

Ein Schlüsselerlebnis war ein Vortrag, den ich 1973 in Köln gehört habe. Der Endokrinologe Prof. Winkelmann berichtete damals, dass man mit Somatostatin-Infusionen seltene Tumoren behandeln kann. Diese Erkenntnis hat mich sehr fasziniert! Zusätzlich erschien mir die Endokrinologie als ein Fach, in dem man offenbar viel denken kann und muss und ich hatte das Gefühl, dazu eine Affinität zu haben.

**Täuscht mein Eindruck, oder haben Sie unverändert große Freude an Ihrer Arbeit?**

Nun es gibt von vielen Seiten unablässige Bemühungen, die Freude zu lindern. Aber ich denke, dass die Möglichkeiten, die wir an der Medizinischen Klinik haben, außerordentlich privilegiert sind. Wir haben ein extrem buntes Arbeitsfeld: Wir können Patienten auf dem höchstmöglichen Level betreuen, wir können forschen und sind in manchen Bereichen wirklich ganz vorne mit dabei. Wir haben wunderbare Studenten, meist schlaue und sehr engagierte Leute. Das ist nicht selbstverständlich, das sollten wir zu schätzen wissen!

**Sie haben gerade angedeutet, dass es aus vielen Richtungen Bemühungen gibt, die**

**Freude an Ihrer Arbeit zu dämpfen. An was denken Sie da speziell?**

Ja, es gibt eine Neigung, uns Ärzte ständig mit neuen Aufgaben zu belasten. Die Ärzte arbeiten alle zeitlich schon seit Jahren an ihrer Grenze. Deswegen sage ich immer, wenn man von Ärzten eine neue Aufgabe einfordert, sollte man gleichzeitig kundtun, welche Aufgabe abgegeben werden kann. Denn sonst müsste ja der Eindruck entstehen, wir Ärzte hätten bislang eine ruhige Kugel geschoben und können jetzt mal endlich auf »normal speed« gehen.

Mit den E-Mails ist alles nochmal enorm beschleunigt worden. Ich glaube, ich verbringe täglich mehrere Stunden mit meinen E-Mails. Das geht von der Zeit ab, die der Arzt mit Patienten zubringen kann. Wenn man selber einmal Patient war, dann weiß man, dass der persönliche Kontakt mit dem medizinischen Personal einfach sehr wichtig ist.

**Haben Sie den Eindruck, dass sich mit diesen Entwicklungen auch die Anforderungen für an Forschung interessierte Ärzte der jüngeren Generation geändert haben?**

Ja, ich denke, die höhere zeitliche Belastung im klinischen Alltag macht »Feierabendforschung« heute völlig unmöglich. Deswegen müssen für Forschung zusätzliche Zeitressourcen

geschaffen werden, die nicht durch die klinische Last beeinträchtigt sind.

**Welches Forschungsprojekt, das Sie durchgeführt haben, ist Ihnen persönlich am wichtigsten?**

Das weiß ich nicht. Mit der Forschung ist es so, dass alles, was mehr als 10 Jahre alt ist, heute nicht mehr zählt. Ich bin aber sehr zufrieden mit unserer Nebennierenkarzinomforschung. Es ist uns gelungen, diese sehr schwierige und auch oft bedrückende Erkrankung sehr gut zu organisieren und die Patienten auf oberstem Level zu betreuen.

**Wenn Sie an die Zukunft der Lehre denken, gibt es da irgendetwas, das geändert werden sollte?**

Man muss bei der Lehre mehr Leute haben, die sich ganztags und auch kreativ um die Ausbildung kümmern können. Mir persönlich war der direkte Kontakt zu einem Lehrer immer besonders wichtig. Ich erinnere mich an einen Neurologen, der mit uns eine klinische Visite gemacht hat, das hat mich total begeistert, so dass ich am Anfang sogar Neurologe werden wollte. Ich habe nicht nur »gelernt«, ich habe die Medizin sozusagen »erlebt«. Deswegen glaube ich, dass die zukünftige Ausbildung den persönlichen Kontakt zwischen Studenten und lehrendem Arzt sichern muss.

**Sie waren Anfang des Jahres sehr schwer erkrankt. War es Ihnen möglich, aus der schweren Zeit etwas Konstruktives zu ziehen oder sehen Sie das rückblickend eher als Schicksalsschlag, den man hinnehmen muss?**

Na ja, man lernt, dass man innerhalb von wenigen Tagen aus voller Leistungsfähigkeit am Tode steht. Das weiß theoretisch jeder Arzt. Man sieht das ja bei seinen Patienten. Aber wenn man es selbst erlebt, hat es eine andere Qualität. Ich muss ganz ehrlich sagen, ich habe jetzt weniger Angst vor dem Tod. Ich hatte das jetzt einmal schon fast geschafft und ich fand, es lief ganz gut. Ich fürchte aber, wenn ich jetzt eine gute stabile Phase über längere Zeit habe, dass dann meine Todesangst vielleicht allmählich auch wieder gesundenet...

Es ist auch eine enorme Erfahrung, in dieser tollen Klinik nicht nur wunderbare Arbeit machen zu dürfen, sondern auch selbst davon zu profitieren. Ich habe maximal profitiert und meine Familie hat das auch so empfunden. Ich bin für die großartige Betreuung sehr dankbar und es macht mich gleichzeitig auch stolz, es war sozusagen ein »proof of concept«.

**Vielen Dank für das Interview und die interessanten Einblicke in Ihre Arbeit.** ■

Seit 1992 leitet Bruno Allolio die Abteilung für Endokrinologie an der Medizinischen Universitätsklinik Würzburg. In diesem med.Line Interview spricht er über seine Motivation als Arzt und Wissenschaftler und die Erfahrungen, die er Anfang dieses Jahres als Patient in unserer Klinik gemacht hat.

**Prof. Allolio, wann und warum haben Sie sich entschlossen, eine wissenschaftliche Karriere zu machen?**

Ich wollte immer wissenschaftlich arbeiten. In meinem Abituraufsatz habe ich geschrieben, dass ich Tumorforschung machen und weltweit ganz vorne dabei sein möchte. Das war sozusagen mein Abiturientengrößenwahn, den jeder haben sollte, sonst wird's nichts. Ich wollte die Behandlung von Patienten auch forschersich mitgestalten.





Prof. Dr. med. Georg Ertl, Direktor der Klinik

## LIEBE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER,

📷 MEDIZINISCHE KLINIK    ➔ GEORG ERTL

unsere Klinik blickt auf ein Jahr mit Höhen und Tiefen zurück. Björn Lengenfelder hat uns mit ruhiger Hand durch die KTQ-Zertifizierung gesteuert, Michael Schmidt hat CIRS als Instrument für eine offene Fehlerkultur eingeführt. Dies sind zwei Beispiele dafür, dass eine stete Reorganisation unserer Klinik stattfindet, um die Qualität der Patientenversorgung kontinuierlich zu verbessern.

Eine wesentliche Rolle bei der Qualitätssicherung spielen klinische Studien. Dies wird inzwischen auch von Patienten

und Angehörigen so wahrgenommen. So schreiben die Angehörigen eines Patienten aus der MOOD-Studie: »Nach der Aufnahme in die Studie profitierte mein Mann/unsere Mutter von der hervorragenden Betreuung durch Ihr Team ... Besonders wichtig ist es uns, die Arbeit der betreuenden Schwestern, in unserem Fall Elisabeth Schupfner, herauszustellen.« Studien verbessern Versorgungsqualität nicht nur durch ihre Ergebnisse und den Erkenntnisgewinn, sondern auch durch Strukturbildung vor Ort.

Allerdings herrscht nicht überall ungetrübte Weihnachtsfreude; unsere Arbeitskolleginnen Branka Engelhardt und Elisabeth Hohmann werden ihren Familien fehlen, wir sind in Gedanken bei ihnen. Herzlichen Dank an das Katheterlabor, das es schaffte, diesen großen Verlust aufzufangen. Kürzlich ist auch Professor Kurt Kochsiek verstorben, der uns zukünftig als standhafter Herold und wertvoller Berater sehr fehlen wird.

Das kommende Jahr wird politisch von einer großen Koalition geprägt sein,

wir hoffen, dass von ihr die Probleme im Gesundheitssystem angepackt und geregelt werden. »Leistungen der Hochschulambulanz werden künftig angemessen vergütet«, steht zum Beispiel im Koalitionsvertrag 2013. Das sollte uns freuen.

Insgesamt sind wir in unserer Klinik für das kommende Jahr gut aufgestellt! Hierfür danke ich Ihnen allen sehr herzlich.

Ihr Georg Ertl

QUALITÄTSMANAGEMENT AN DER UNIVERSITÄTSKLINIK WÜRZBURG :

## KTQ-ZERTIFIZIERUNG BESTANDEN!

📷 KTQ    ➔ BJÖRN LENGENFELDER

Die Erleichterung war allen Beteiligten anzusehen, als im Anschluss an die zweiwöchige Zertifizierungsphase am 6.12.13 das Ergebnis verkündet wurde: Das Uniklinikum hat die KTQ-Zertifizierung erfolgreich bestanden!

KTQ steht für »Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen«. In den letzten Monaten wurden in den verschiedenen Kliniken und Instituten der UKW die diversen Kategorien des KTQ-Anforderungskatalogs bearbeitet. KTQ-Beauftragter unserer Klinik war Björn Lengenfelder. Zusammen mit den Mitarbeitern der einzelnen Stationen und Funktionsbereiche hat er zu verschiedenen Kategorien des KTQ-Katalogs (z.B. Erstdiagnostik und Erstversorgung in der Notfallaufnahme) detaillierte Fragen

beantwortet (z.B. Wie ist die Übernahme des Patienten vom Notarzt/Rettungsdienst geregelt? Wie wird dokumentiert? Wie erfolgt die Aufklärung von Patienten vor invasiven Eingriffen?)

Während der Vorbereitung stand stets die Frage im Mittelpunkt, wie Prozessabläufe und Organisationsstrukturen in unserer Klinik zum Wohle der Patienten und der Mitarbeiter verbessert werden können. In diesem Rahmen wurden verschiedene SOP's (Standard Operating Procedure) neu erstellt oder aktualisiert, mit dem Ziel, Diagnostik und Therapie unserer Patienten zu standardisieren und damit zu verbessern. Ferner wurden wichtige Organisationsabläufe innerhalb unserer Klinik neu geordnet und Zuständigkeiten schriftlich festgehalten.



Eine wichtige Maßnahme in diesem Zusammenhang ist die ständige Verfügbarkeit der wichtigsten Dokumente in der jeweils aktuellen Version in VITRIS QM (s. nebenstehender Artikel).

Nun geht es darum, die angestoßenen Veränderungen auch dauerhaft im klinischen Alltag zu leben und im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung aktiv weiter zu entwickeln. Hierfür ist die bestandene KTQ-Zertifizierung eine gute Basis. ■

## PAPIERLOSE DOKUMENTATION VON STANDARDS DURCH VITRIS QM

➔ BJÖRN LENGENFELDER

Bei »vitriss qm« handelt es sich um eine Software, in der sämtliche qualitätsrelevanten Dokumente der UKW in der jeweils aktuellen Version abgelegt werden und verfügbar sind.

Im Rahmen der KTQ-Zertifizierung wurden alleine in der Medizinischen Klinik und Poliklinik I mehr als 200 Dokumente (SOP's, Dienstabweisungen u.a.) aktualisiert oder neu erstellt, geprüft, freigegeben und anschließend in »vitriss qm« hinterlegt.

Gerade bei qualitätsrelevanten Abläufen sollte jederzeit nachvollziehbar sein, was, wann und wie zu tun, zu veranlassen oder zu dokumentieren ist. Entsprechende schriftliche Vorgaben erleichtern und verbessern nicht nur die Einarbei-

tung neuer Mitarbeiter, sondern sind auch für erfahrene Mitarbeiter ein wichtiger und stets aktualisierter Leitfaden.

Alle Mitarbeiter können die Dokumente in »vitriss qm« in der jeweils aktuell gültigen Version von jedem Arbeitsplatz aus über das Intranet aufrufen. Die Möglichkeit einer integrierten Volltextsuche erleichtert das Auffinden der benötigten Dokumente.

Wer noch nicht so viel Erfahrung im Umgang mit »vitriss qm« gesammelt hat, findet eine Beschreibung der wichtigsten Funktionen im Intranet unter »vitriss qm«:

📄 Medizinische Klinik und Poliklinik I / Information für Mitarbeiter ■

NEUES AUS DEM DEUTSCHEN ZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ (DZHI) :

## GROSSE STUDIE ZUR HERZINSUFFIZIENZ AN WÜRZBURGER BEVÖLKERUNG

📷 EVA MARIA MENTZEL    ➔ EVA MARIA MENTZEL

Das DZHI hat in Kooperation mit dem Institut für Klinische Epidemiologie und Biometrie (IKE-B) im Dezember 2013 die sog. STAAB-Studie gestartet. Hierbei wird untersucht, wie häufig Herzschwäche in der Würzburger Bevölkerung auftritt und welche Faktoren die Krankheit auslösen.

»In der STAAB-Studie möchten wir herausfinden, welche Faktoren eine Herzschwäche begünstigen. Wir erhoffen uns, daraus gezieltere Vorsorgestrategien entwickeln zu können. Das würde vor allem den Menschen helfen, die ein erhöhtes Risiko für Herzschwäche haben oder schon an einer frühen Form der Erkrankung leiden«, sagt Stefan Störk, der zusammen mit Peter Heuschmann, dem Leiter des IKE-B, die Studie leitet.

STAAB steht für Häufigkeit und Einflussfaktoren auf frühe STAdien A und B der Herzinsuffizienz in der Bevölkerung. Über das Einwohnermeldeamt der Stadt werden die möglichen Teilnehmer mit

Hilfe eines Zufallsgenerators ermittelt und angeschrieben. Die ersten Einladungen an mögliche Studienteilnehmer sind im Dezember verschickt worden. Insgesamt soll in den nächsten Jahren 3.000 Würzburger im Alter zwischen 30 und 79 Jahren untersucht werden.

Die Teilnehmer der Studie erhalten einen ausführlichen kostenfreien Gesundheits-Check, unter anderem mit Herz- und Gefäß-Ultraschall, einer Lungenfunktionsprüfung und Laboruntersuchungen des Zucker- und Fettstoffwechsels. Die Untersuchungen finden im Studienzentrum des DZHI in der Petriustraße statt.

Nach drei Jahren werden die Studienteilnehmer erneut untersucht. So soll geklärt werden, welche Patienten im Beobachtungszeitraum eine Herzschwäche entwickeln und welche Einflussfaktoren hierfür möglicherweise eine Rolle spielen. ■



Das Team der STAAB Kohortenstudie v.l.: Stefan Störk, Götz Gelbrich, Peter Heuschmann, Julia Kircher, Martin Wagner, Jasmin Simon, Heike Hergenröder, Yvonne Memmel



FEHLERKULTUR AN DER UKW :

## CIRS

📷 MICHAEL SCHMIDT    ➔ MICHAEL SCHMIDT

In diesem Herbst wurde an unserer Klinik das Critical Incident Reporting System (CIRS) eingeführt. Es ist eine Maßnahme zur Verbesserung der Patientensicherheit. Durch Meldung (potentiell) gefährlicher Ereignisse sollen Fehler verhindert werden.

Im Klinikalltag der Med I implementiert wurde CIRS durch eine Arbeitsgruppe, der Stefanie Hahner, Kai Lopau, Stefan Rehberger, Walter Rüger, Michael Schmidt und Frank Weidemann angehören. Alle CIRS-Meldungen, die medizinische Probleme betreffen, werden dort besprochen. Die AG fragt nach, regt Problemlösungen und Strategien zur Fehlervermeidung an und kontrolliert die Ergebnisse.

### FOLGENDE EREIGNISSE SOLLEN GEMELDET WERDEN:

- Kritische Ereignisse (»Es ist diesmal nichts passiert, es hätte aber zu einem Patientenschaden kommen können.«)
- Wiederholte Fehler bei der Arbeit (»Es gibt keinen konkreten Handlungsplan, jeder macht das anders.« Oder: »Der Handlungsplan funktioniert nicht, es entstehen gefährliche Situationen.«)
- Beinahe-Schäden (»Nur durch glückliche Umstände kam es zu keinem Patientenschaden.«)

### PATIENTENSCHADEN

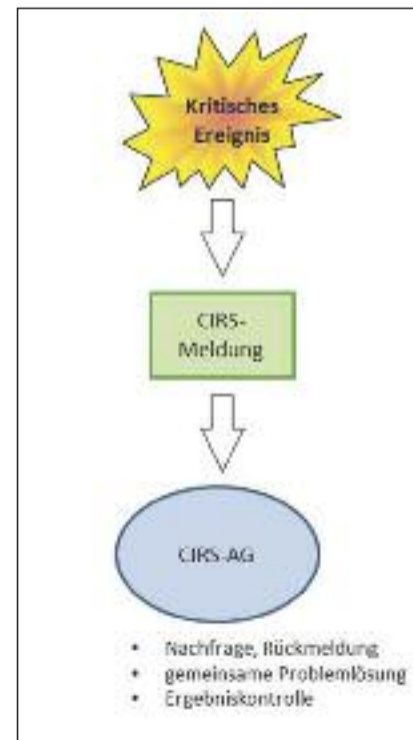
Tatsächlich eingetretene Patientenschäden erfordern mehr Aufwand: Sie sind genau zu protokollieren und unverzüglich dem zuständigen Oberarzt/Schwerpunktleiter sowie dem Klinikchef zu melden. Diese informieren die Stabsstelle Recht.

### WIE KÖNNEN SIE MELDEN?

Auf unserer Intranet-Seite finden Sie diesen Button:



Durch Anklicken öffnet sich die CIRS-Maske, die Sie bitte sorgfältig ausfüllen. Sie können völlig anonym melden. Wenn Sie jedoch eine persönliche Rückmeldung bekommen wollen, sollten Sie Ihre Kontaktdaten angeben. ■



Ablaufschema beim Critical Incident Reporting System (CIRS)



**HERZLICH WILLKOMMEN!**

- Astrid Bertele
- Carolin Feldmann
- Moritz Hundertmark
- Bastian Kramer
- Kathrin Roblick
- Ilknur Saglam
- Sabine Kendl
- Sina Lichtenecker
- Nina Estenfelder
- Manuel Hassemer
- Susan Heusinger
- Patricia Neumann
- Saskia Otto
- Christina Schmitt
- Janine Ward
- Tamara Bock
- Liesa Herold
- Julia Sacher
- Elke-Britt Worschech
- Matthias Gregor
- Marina Knopp

**FOLGENDE MITARBEITER HABEN UNSERE KLINIK VERLASSEN:**

- Dr. Wiebke Fenske
- Dr. Susann Kaufmann
- Dr. Leah Torney
- Monika Heimerl
- Melanie Mühlfelder
- Dr. Markus Nieman
- Irmgard Springer
- Thomas Heigl
- Daniela Hug-Keidel
- Sandra Lindenmayer
- Regina Müller
- Ralf Schäfer
- Matthias Gregor
- Marina Knopp

**WIR GRATULIEREN ZUM FACHARZT:**

- Dr. Jürgen Wolf - Innere Medizin u. Kardiologie

**WIR GRATULIEREN ZUR ZUSATZBEZEICHNUNG:**

- Dr. Ann-Catrin Koschker ..... Endokrinologie

**WIR GRATULIEREN ZUR HABILITATION:**

- PD Dr. Ulrich Hofmann

**WIR GRATULIEREN ZUR FACHWEITERBILDUNG:**

- Nina Kuxhausen ..... Onkologie

**WIR GRATULIEREN ZUM DIENSTJUBILÄUM:**

- Prof. Dr. Dr. Wolfgang Bauer ..... 25 Jahre
- Monika Kleinschnitz ..... 25 Jahre
- Anja Steinrücken-Bayer ..... 25 Jahre
- Brigitte Goldhammer ..... 25 Jahre
- Heike Haupt ..... 25 Jahre
- Susanne Öhrlein ..... 25 Jahre
- Gerda Dehm ..... 25 Jahre
- Peter Pietrowski ..... 25 Jahre
- Matthias Niemand ..... 40 Jahre

**WILLKOMMEN IM ARBEITSALLTAG :**

**BERICHT EINES JUNGASSISTENTEN**

OLAF CARTOONS EVA-MARIA MENTZEL

Eva-Maria Mentzel sprach mit einem der jungen Kollegen, die bei uns im letzten Jahr als Arzt angefangen haben. Sie bekam dabei einen interessanten Einblick in den Arbeitsalltag der Jungassistenten:

»Als Assistenzarzt der Medizinischen Klinik I im ersten Ausbildungsjahr kann ich Prof. Bruno Allolio in vielen Punkten zustimmen (s. Interview, Seite 1).

Die Universitätsklinik Würzburg bietet beste Voraussetzungen zur Behandlung von Patienten auf höchstem medizinischem Niveau. Es macht wirklich sehr viel Spaß, in einem Krankenhaus zu arbeiten, in dem so viele qualifizierte Ärzte unterschiedlicher Fachdisziplinen tätig sind. Bisher habe ich eine sehr nette und insbesondere kooperative Arbeitsatmosphäre vorgefunden. Der Klinikneubau hat durch die räumliche Nähe die Kooperation zwischen den Fachdisziplinen doch erheblich erleichtert.

Am Beginn meiner klinischen Tätigkeit als Assistenzarzt war ich aber sehr überrascht, wie viel Zeit im Arbeitsalltag für Dokumentation, Anmeldungen von Untersuchungen, Reha-Anträge, Diktieren von Arztbriefen usw. aufgewendet

werden muss. Ich glaube, dass ich als Assistenzarzt auf Station etwa 80% der täglichen Arbeitszeit mit Arbeiten fern vom Patienten beschäftigt bin. Kein Wunder, dass ich und meine Kollegen immer wieder von Patienten hören, man »kümmere sich zu wenig« um sie. Für ausführliche Gespräche mit Patienten oder deren Angehörige bleibt kaum Zeit.

Aber es mangelt nicht nur an Zeit für die Patienten, sondern auch an Zeit für Forschung und Lehre. Eine Forschung nach Feierabend ist kaum möglich, da ich als Assistenzarzt auf Station nicht selten 13 Stunden und mehr arbeiten muss. Zusätzlich ist man jedes zweite Wochenende durch Visiten-, Haus- oder Notaufnahmendienste in der Klinik gebunden. Für das Abhalten von Studentenkursen während des Semesters sind keinerlei Slots im Dienstplan vorgesehen, folgerichtig muss man die Lehrzeit am Ende des Tages »nachsitzen«.

Eine große Herausforderung wird es in Zukunft sein, für die Ärzte an den Universitätskliniken mehr Freiräume für Forschung und Lehre zu schaffen.«



**PRAKTISCHE TRAININGSAKTIVITÄTEN AN DER MEDIZINISCHEN KLINIK UND POLIKLINIK I :**

**BRONCHOSKOPIE ECHO-UPDPATE**

SABINE FRANZEK THEO PELZER

MEDIZINISCHE KLINIK FRANK WEIDEMANN

Komplett ausgebucht war der 2. Würzburger Bronchoskopiekurs am 25.10. 2013 im INTUS. Ziel der Veranstaltung war die praxisnahe Vermittlung des Basiswissens für die pneumologische Endoskopie.

Alleinstellungsmerkmal des Kurses ist die direkte Verzahnung von virtueller Bronchoskopie am High-End Simulator (INTUS) mit unmittelbar anschließenden Live-Bronchoskopien und »betreutem« praktischen Gerätetraining in der Endoskopie. Die gelungene Mischung von sehr wenig Theorie und ganz viel Praxis hat sich, gemessen an der Verdoppelung der Besucherzahl, bestens etabliert.

Fazit: Für das Jahr 2014 ist der 3. Würzburger Bronchoskopiekurs geplant, der erstmals auch die endobronchialen Ultraschall-Techniken abdecken wird. ■

Unter wissenschaftlicher Leitung von Frank Weidemann fand am 5. Oktober 2013 das 2. »Würzburger Echo-Update« statt.

130 Teilnehmer aus ganz Deutschland nahmen die Chance wahr, um ihr Wissen in der diagnostischen und interventionellen Echokardiographie zu aktualisieren. Das Würzburger Echo-Team um Frank Weidemann wurde durch Irmtraut Kruck und Ole Breithardt, zwei ausgewiesene Echo-Didaktiker, ergänzt. Alle Vorträge waren sehr praxisorientiert ausgelegt und dienten als Anleitung für die tägliche Arbeit. Zusätzlich wurden ausgewählte Untersuchungsgänge in Live-Echo-Untersuchungen am Patienten demonstriert ... und es gab sogar Grund zu feiern: Eine der freiwilligen Patientinnen mit Zustand nach TAVI feierte am 5. Oktober ihren 91. Geburtstag! ■



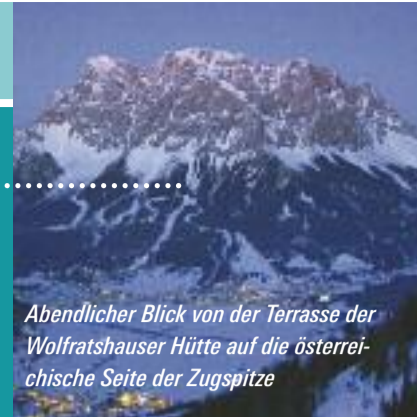
Michael Schmidt als Instruktor beim bronchoskopischen Simulationstraining



**Tipp**

**DER BERG RUFT**

Vom 28.02.-02.03.2014 findet der traditionelle Skiausflug unserer Klinik statt. Wir fahren wieder nach Lermoos in Tirol auf die Wolfratshäuser Hütte. Sie liegt direkt im Skigebiet auf 1700 Meter Höhe und ist nur auf Skiern zu erreichen. Eingeladen sind alle wintersportbegeisterten Mitarbeiter und Freunde unserer Klinik.



Abendlicher Blick von der Terrasse der Wolfratshäuser Hütte auf die österreichische Seite der Zugspitze

Organisation und Information: Maximilian Schmidt und Jürgen Wolf

**WAS MACHT EIGENTLICH ?**

**MARCUS KOLLER**

PRIVAT EVA-MARIA MENTZEL



Marcus Koller war von 1995 bis 2006 wissenschaftlicher Mitarbeiter an unserer Klinik.

Von 2006 – 2010 war er dann als Leiter der Oberarzt am

Herzzentrum Bad Neustadt/Saale tätig.

Mittlerweile lebt und arbeitet Marcus Koller im Allgäu: Seit 2010 hat er eine Chefarztposition am Klinikum Kaufbeuren inne und leitet dort das Herzzentrum Ostallgäu-Kaufbeuren.

In Kaufbeuren baute Marcus Koller zunächst eine Abteilung für kardiiale Elektrophysiologie auf, die sich mittlerweile sehr gut etabliert hat. Sein klinisches und wissenschaftliches Interesse gilt dem Verfahren der Kryoballoonablation der Pulmonalvenen zur Behandlung von symptomatischem Vorhofflimmern. Zu diesem Verfahren bietet er dreimal pro Jahr in Kaufbeuren einen Ausbildungskurs mit

Live Cases an, an dem interventionelle Kardiologen aus ganz Europa teilnehmen.

Neben den umfangreichen administrativen Tätigkeiten in seiner großen Abteilung mit 5 Oberärzten und 14 Assistenzärzten nimmt die klinische Arbeit den größten Raum ein. Die Abteilung bietet das gesamte Spektrum der nichtinvasiven und invasiven Kardiologie einschließlich TAVI (in Kooperation mit der Herzchirurgie Augsburg) an. Auch an klinisch-wissenschaftlichen Studien (SPECTRUM, Sere-laxin-HF) beteiligt sich seine Abteilung. Diese abwechslungsreiche Tätigkeit in der Klinik macht Koller viel Freude.

Privat hat sich Marcus Koller mit seiner Familie mit drei Kindern gut im Allgäu eingelebt und genießt in seiner Freizeit die Nähe zu den Bergen zum Skifahren und Bergwandern. Sehr gerne denkt er aber auch an die schöne Zeit in Würzburg zurück: »Die Arbeit an der Medizinischen Klinik I war immer von großem Teamgeist geprägt und nicht durch die sonst an vielen Unikliniken übliche Ellenbogenmentalität!« ■

**NOTFALL-TRAINING**

SABINE FRANZEK SABINE FRANZEK

Seit mehreren Jahren führt die Intensivstation (M 51) für Ihr Pflege- und Ärzteteam regelmäßig praktische Reanimationstrainings durch, um für den Einsatz als »Rea-Team« im ZIM gerüstet zu sein.

Unter der Leitung von Martina Nem-bach und Tom Flohr wurde das Team der M51 am 25.11.2013 für die speziellen Reanimationsmaßnahmen geschult, die beim Transport eines Patienten mit Kreislaufstillstand von einer Station auf die Intensivstation schnell und professionell erfolgen müssen. In dieser kritischen Phase sind eine qualitativ hochwertige Herzdruckmassage, die Kreislaufstabilisierung, die korrekte Beatmung und der koordinierte Abtransport essenziell.

Im interdisziplinären Trainings- und Simulationszentrum (INTUS) trainieren die Mitarbeiter der M51 diese Maßnahmen für unterschiedliche Notfallszenarien an Trainingspuppen. Dabei wird u. a. besonders darauf geachtet, dass die kontinuierliche Herzdruckmassage niemals länger als 10 Sekunden unterbrochen wird.

Da der Trainingseffekt erfahrungsgemäß bereits nach 4 – 6 Wochen nachlässt, werden diese Trainingseinheiten regelmäßig wiederholt. ■



Reanimationstraining unter Leitung von Tom Flohr.



IN ERINNERUNG AN :

## ELISABETH HOHMANN

PRIVAT WOLFRAM VOELKER



**Elisabeth Hohmann, pflegerische Leitung des Herzkatheterlabors der Medizin. Klinik, ist am 13. September 2013 im Alter von 53 Jahren unerwartet verstorben.**

»Elisabeth Hohmann übernahm am 1.7.2000 die pflegerische Leitung des Herzkatheterlabors an der UKW.

...und damit begann ihre eigentliche berufliche Lebensaufgabe, die sie mit großer Hingabe und Leidenschaft erfüllte. Rasch arbeitete sich Elisabeth in die für sie komplett neue Materie ein. Bald konnte sie sich bestens aus mit Kathetern, Ballons, Stents und Herzklappen sowie Notfallplänen, Strahlenschutz, Dokumentation. Bereits in ihrem ersten Jahr schaffte sie mit ihrem Team die personellen und strukturellen Voraussetzungen für eine 24-Stunden-Infarkt-Bereitschaft. Im Laufe der Jahre hat sie vielen neuen Methoden den Weg ins Katheterlabor geebnet: Schrittmacherimplantation, Katheterablation, kathetergestützte Klappenimplantation, die sog. TAVI, Mitraclipping, transradiales Kathetern u.a., ohne Elisabeth wäre die Einführung dieser Methoden nicht möglich gewesen.

Ihre herausragenden Fähigkeiten in Organisation und Planung hat Elisabeth insbesondere auch bei verschiedenen Umzügen eingebracht, die wir in den letz-

ten 10 Jahren bewältigen mussten. Der Umzug des Herzkatheterlabors vom alten Haus D20 in das neue ZIM im Jahr 2009, bei kontinuierlicher Aufrechterhaltung der Infarktberedtschaft stellte eine organisatorische Meisterleistung von ihr dar. Alles ging glatt, es war ein großer Erfolg für Elisabeth und ihr Team. Von Elisabeths Erfahrungen konnten wir dann auch beim Bezug des sog. Hybrid-OP's profitieren.

...und ganz nebenbei absolvierte sie das Tagesgeschäft, die Auswahl und die Einarbeitung neuer Mitarbeiter, das Bestellwesen, die Erstellung der Dienstpläne, diverse Schulungen, wobei die planerischen Möglichkeiten nicht selten durch Personalmangel und krankheitsbedingte Ausfälle erschwert wurden. Dank des Engagement von Elisabeth und ihrem Team haben wir ein sehr modernes HKL, in dem die Patienten mit neuesten Kathedertechniken in freundlicher und menschlicher Atmosphäre behandelt

werden. Dass Elisabeth das auch so sah, wird durch die Tatsache verdeutlicht, dass sie ihre Mutter vor wenigen Jahren nach Würzburg geholt hat, um die bei ihr notwendige Herzkatheteruntersuchung in »ihrem« Herzkatheterlabor in der Medizinischen Klinik durchführen zu lassen ...

In den letzten Jahren hat sich Elisabeth zunehmend häufiger auch überregional engagiert. Sie war aktiv im Arbeitskreis »Assistenzpersonal in der Kardiologie der DGK«, in dem sie viele befreundete Kolleginnen und Kollegen hatte! ...

Insgesamt haben wir Elisabeth sehr viel zu verdanken, sie hat ein hervorragendes Katheterteam gebildet, das auch in schweren Zeiten zusammenhält und sich unterstützt, wenn es darauf ankommt!« ■

Aus der Trauerrede von Wolfram Voelker anlässlich der Beisetzung von Elisabeth Hohmann in Eiterbach

## BRANKA ENGELHARDT

HERZKATHETERLABOR STEFAN FRANTZ



**Branislava (Branka) Engelhardt ist am 22. September mit 62 Jahren nach langer und zehrender Krankheit von uns gegangen.**

Branka hat 34 Jahre in unserer Klinik gearbeitet. Nach Ihrer Ausbildung an unserer Krankenpflegeschule der UKW arbeitete Branka zunächst auf unse-

rer Intensivstation. Danach wechselte sie in das damals neu gegründete Herzkatheterlabor und blieb dort bis zum Beginn ihrer Altersteilzeit.

Branka war eine Institution: Impulsiv, emotional, mitunter auch explosiv, fachlich kompetent, herzensgut; für viele Kolleginnen und Kollegen war sie eine enge Freundin. Die markanten Sprüche unseres »Serbischen Kanonenfeuers« (Zitat Prof. Schanzenbacher) werden uns immer in Erinnerung bleiben. ■

## KURT KOCHSIEK

PRIVAT GEORG ERTL, WOLFRAM VOELKER



**Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Kurt Kochsiek verstarb am 3.12.2013 im Alter von 83 Jahren.**

Kurt Kochsiek war von 1980 – 1999 Direktor der Medizinischen Klinik. Seine klinische Tätigkeit bestand neben seinem intensiven persönlichen Engagement für seine Patienten in der Reorganisation und Neustrukturierung der Klinik. Es war sein Anliegen, die Innere Medizin in ihren Schwerpunkten zu fördern, ohne den ganzen Menschen aus den Augen zu verlieren. Er hat auch von seinen Mitarbeitern immer wieder gefordert, ihren Blick über den Tellerrand der internistischen Subdisziplinen hinaus auf den ganzen Patienten zu richten.

Sein Forschungsgebiet war die Herzinsuffizienz, ein zwangsläufig allgemeininternistisches Thema, sind doch alle Organe von der Insuffizienz des Herzens und Kreislaufs betroffen und tragen zum Verlauf und zur Prognose der

Erkrankung bei. In engem Schulterchluss mit den Fächern der Grundlagenforschung hat er entscheidend dazu beigetragen, dass der SFB 355 »Pathophysiologie der Herzinsuffizienz« in Würzburg etabliert wurde und schuf damit die Voraussetzungen für eine interdisziplinär ausgerichtete und sehr erfolgreiche Herzinsuffizienzforschung in Würzburg. Die Herzinsuffizienz wurde zum wissenschaftlichen Schwerpunkt seiner Klinik. Im Laufe der Jahre sind eine Vielzahl hochrangiger Forschungsergebnisse aus diesem Bereich hervorgegangen und schließlich im Jahr 2010 das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz in Würzburg entstanden.

Während seiner Amtszeit hat er unzählige Kollegen zu Fachärzten für Innere Medizin ausgebildet, seine Schüler waren von seiner Verlässlichkeit, seiner Pünktlichkeit und seiner menschlichen Art, Medizin zu machen fasziniert und wurden dadurch auch nachhaltig geprägt.

Kurt Kochsiek war auch bei den nicht-ärztlichen Mitarbeitern seines Hauses sehr geschätzt und beliebt. Er hatte immer ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte seiner Mitarbeiter.

Seit 1999 war Kurt Kochsiek als Emeritus weiter in Beraterfunktionen in verschiedenen Funktionen aktiv. Unter anderem war er seit 2005 1. Vorsitzender des INTUS-Fördervereins.

Er war der Medizinischen Klinik auch nach seiner Emeritierung emotional sehr verbunden. Zusammen mit seiner Frau war er regelmäßiger und gern gesehener Gast bei den alljährlichen Weihnachtsfeiern und Sommerfesten.

Die Medizinische Klinik hat Kurt Kochsiek viel zu verdanken und wird ihn in ehrendem Andenken behalten! ■

HOCHKARÄTIGE SYMPOSIEN DER MEDIZINISCHEN KLINIK I IM ZWEITEN HALBJAHR 2013 :

## ESC-HIGHLIGHTS

MEDIZINISCHE KLINIK GÜLMISAL GÜDER

**Der Kongress der European Society of Cardiology (ESC), die weltweit größte Kardiologie-Tagung, fand vom 31. August bis 4. September in Amsterdam statt. Aus dem umfangreichen Kongressprogramm wurden vier Themen-Komplexe für das 3. Würzburger ESC-Highlight Symposium ausgewählt.**

In bewährter Weise wurden am 23. Oktober 2013 zunächst die ESC-Studiendaten von Gülmisal Güder präsentiert und dann von ausgewiesenen Experten kommentiert.

Zunächst ging Christoph Wanner beim Thema arterielle Hypertonie auf die aktuellen ESC-Leitlinien ein. Im Rahmen des Themenkomplexes KHK nahm Helge Möllmann von der Kerckhoff-

Klinik in Bad Nauheim zu den ESC-Leitlinien zur stabilen KHK Stellung. Stefan Frantz diskutierte die Vor- und Nachteile aktueller Device-Therapien bei der Herzinsuffizienz und präsentierte das Serelaxin als neue Therapieoption bei der dekompensierten Herzinsuffizienz. Schließlich gab Frank Weidemann eine praxisorientierte Übersicht zur Indikation der kathetergestützten Klappenintervention bei der Aortenklappenstenose (TAVI) und der Mitralklappeninsuffizienz (MitraClip).

Die Veranstaltung wurde von den zahlreichen Teilnehmern sehr positiv bewertet, so dass bereits jetzt eine Neuauflage der ESC-Highlights im Jahr 2014 geplant ist. ■



## BLOCKBUSTER

MEDIZINISCHE KLINIK STEFAN FRANTZ



**Am 27. Oktober fand die 2. Blockbuster-Veranstaltung der Kliniken für Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie statt.**

Die Vertreter der drei Kliniken informierten über die interessantesten Studien des Jahres 2013 aus ihren jeweiligen Fachgebieten (»Blockbuster«).

Das interdisziplinäre Konzept fand überwältigenden Zuspruch, kamen doch hierzu über 400 Teilnehmer in die Würzburger Residenz. Auch im nächsten Jahr soll der Fortbildungs-Blockbuster in Würzburg wieder stattfinden. ■

## RETREAT 2013 IN POMMERSFELDEN

EVA MARIA MENTZEL EVA MARIA MENTZEL

**Das diesjährige Retreat des DZHI fand am 6. und 7. Dezember im Schloss Pommersfelden statt.**

Die Veranstaltung diente zum Austausch wissenschaftlicher und allgemeiner Informationen innerhalb des DZHI. Mit der ZBSS (Zentrale für Biometrie, Studienkoordination und Studienmanagement) hat sich mittlerweile eine Organisationseinheit am DZHI etabliert, die zahlreiche klinische Studien, auch Megatrials, möglich macht. Dazu zählen aktuell die REVEAL- und die COMPASS-Studie. Weitere wichtige Studien sind u.a. die WAS-Studie, Cognition.Matters-HF sowie die STAAB-Kohortenstudie.

Detailliertere Informationen zu den Studien und Forschungsprojekten finden Sie auf der Website des DZHI unter [www.dzhi.de](http://www.dzhi.de). Im Bereich »Über uns« werden die Projektbereich-Koordinatoren mit eigenen Seiten näher vorgestellt, im Bereich »Forschung« finden sich Zusammenfassungen über jedes einzelne Forschungsprojekt.

Sicht- und hörbar wird in den nächsten Monaten auch ein weiteres großes Projekt des DZHI: Am 20. Januar beginnen mit dem ersten Spatenstich die Bauarbeiten für das neue Forschungsgebäude des DZHI. ■



## Wichtige Termine

**WÜRZBURGER WEIHNACHTSMARKT**  
29. November – 23. Dezember 2013

**WEIHNACHTSFEIER DER MED. I**  
19. Dezember 2013

**SYMPOSIUM »BIOMARKER UND NIERENERKRANKUNGEN«**  
17. – 18. Januar 2014

**SYMPOSIUM »TELEMONITORING«**  
22. Januar 2014

**SKIAUSFLUG NACH LERMOOS**  
28. Februar – 02. März 2014

**ESAB-MEETING**  
13. März 2014

**NICHTOPERATIVE INTENSIVMEDIZIN**  
14. – 16. März 2014

**EUROPÄISCHER TAG DER HERZSCHWÄCHE**  
10. Mai 2014

**FUSSBALL-WM**  
12. Juni – 13. Juli 2014

**TAVI SYMPOSIUM**  
11. Juli 2014

IMPRESSUM :

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I (Med. I) ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Zentrum Innere Medizin (ZIM) des Universitätsklinikums Würzburgs. Rechl. vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den

Vorstand des Klinikums. med.line erscheint halbjährlich und ist das Verlautbarungsorgan der Med. I. Das Klinikpersonal ist aufgerufen mit eigenen Beiträgen oder Leserbriefen zur Berichterstattung und Meinungsbildung beizutragen. Die

Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Redaktion behält sich vor Beiträge zu kürzen. **Herausgeber:** Medizinische Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,

Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101 **Klinikdirektor:** Prof. Dr. med. Georg Ertl **Redaktion:** Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P.), Eva Maria Mentzel (CvD) **Konzeption und Gestaltung:** SILBERWALD – Agentur für

visuelle Kommunikation, Kühlenbergstr. 59, 97078 Würzburg [www.silberwald.biz](http://www.silberwald.biz) **Druck und Weiterverarbeitung:** Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Haugerpfarrgasse 9, 97070 Würzburg **Auflage:** 550