

# UNI. KLINIK

Gesundheitsmagazin des  
**Universitätsklinikums Würzburg**  
Ausgabe 2/2025



## Teamwork für Kinder

Seit 175 Jahren kümmern sich in der Kinderklinik Expertinnen und Experten vieler Berufsgruppen um das Wertvollste, das wir haben: unsere Kinder. Von den Anfängen einer der ältesten Uni-Kinderkliniken der Welt bis heute.

---

**Humangenetik:** Das Genom entschlüsseln | **Herzrhythmusstörungen:** Zwei neue Verfahren | **Schmerzmedizin:** Was Prof. Heike Rittner antreibt

# UNI. 2/25 KLINIK



**3**

## Auf königlichen Erlass hin gegründet

Vor 175 Jahren waren Kinderleben nicht so viel wert wie heute. Doch man erkannte, dass Kinder eine spezialisierte Medizin brauchen. Prof. Helge Hebestreit öffnet eine Zeitkapsel und nimmt uns mit auf eine Zeitreise durch die Geschichte der Kinderklinik.

- 7 Hochspezialisiert und ganzheitlich**  
Die Kinderklinik heute: ein breites Spektrum mit zahlreichen Spezialgebieten.
- 10 Sparen an der Versorgung der Kinder?**  
Wenn die geplante Krankenhausreform so kommt, drohen massive Kürzungen.
- 11 Wie entwickelt sich das Immunsystem?**  
Vom Mikrobiom bis zu Seldenen Erkrankungen: Forschung an der Kinderklinik.



- 12 #Women in Science**  
Schmerzmedizinerin Prof. Heike Rittner will Schmerzen besser verstehen.
- 14 Menschliche Gene entschlüsseln**  
Das Institut für Klinische Genetik und Genommedizin ist nun am UKW angesiedelt.
- 16 Selbsthilfefreundliches Krankenhaus**  
Das UKW ist als einziges Uniklinikum in Bayern ausgezeichnet.
- 17 Den Bewegungsapparat durchschaut**  
Mit Muskuloskelettaler Radiologie
- 18 Zwei Innovationen für das Herz**  
Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- 20 Neue Behandlung bei Parkinson**  
Dank noch präziserer Medizintechnik
- 21 Wenn Angehörige pflegen**  
Schulungen für familiale Pflege
- 22 Forschung zum Mitmachen**  
Studienteilnehmende gesucht
- 23 Online-Kurs Krebsmedizin**  
Angebot vermittelt nicht nur Wissen
- 24 Veranstaltungen**  
Bleiben Sie auf dem Laufenden

Diese und weitere  
Ausgaben finden  
Sie auch online



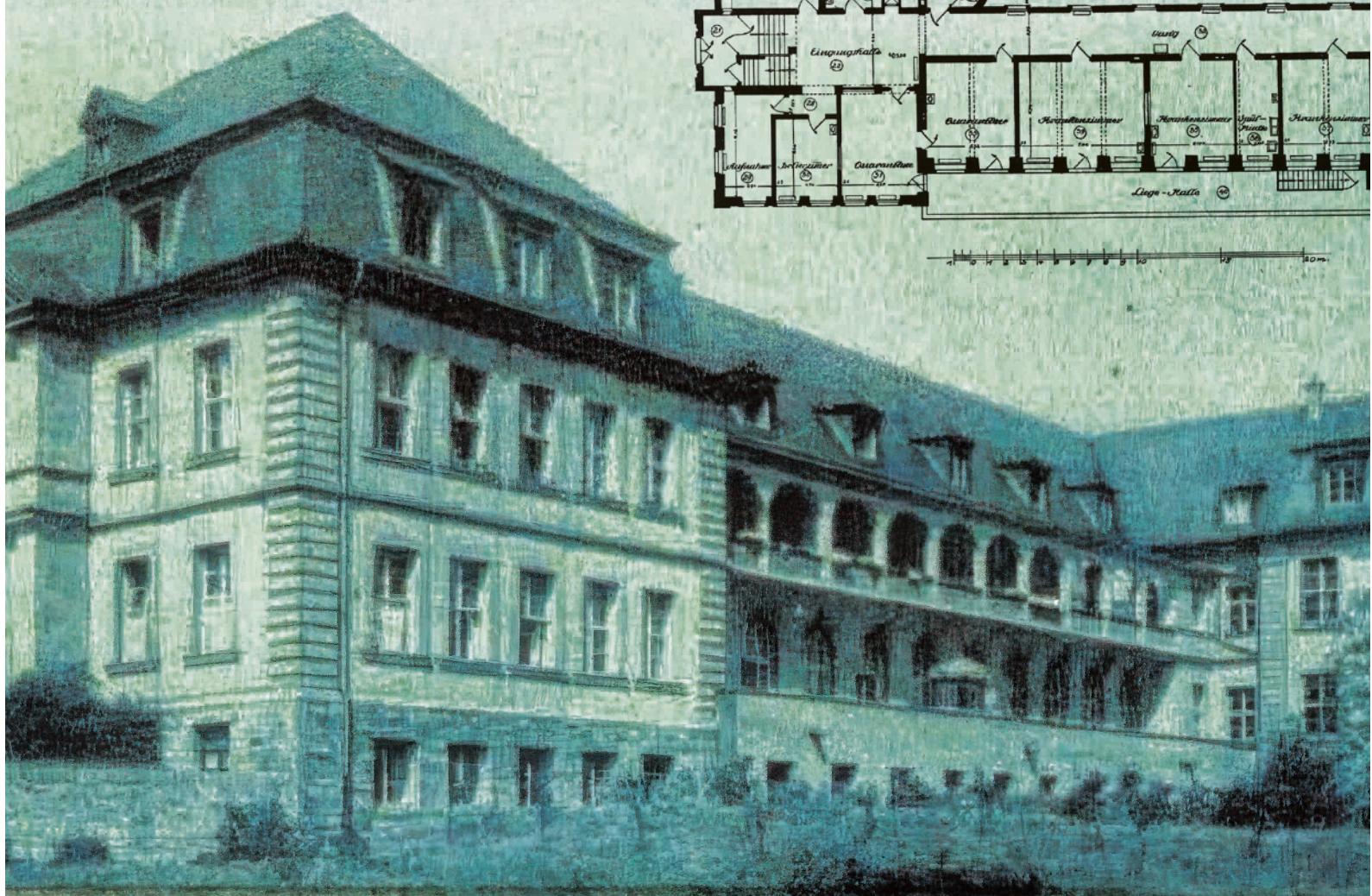
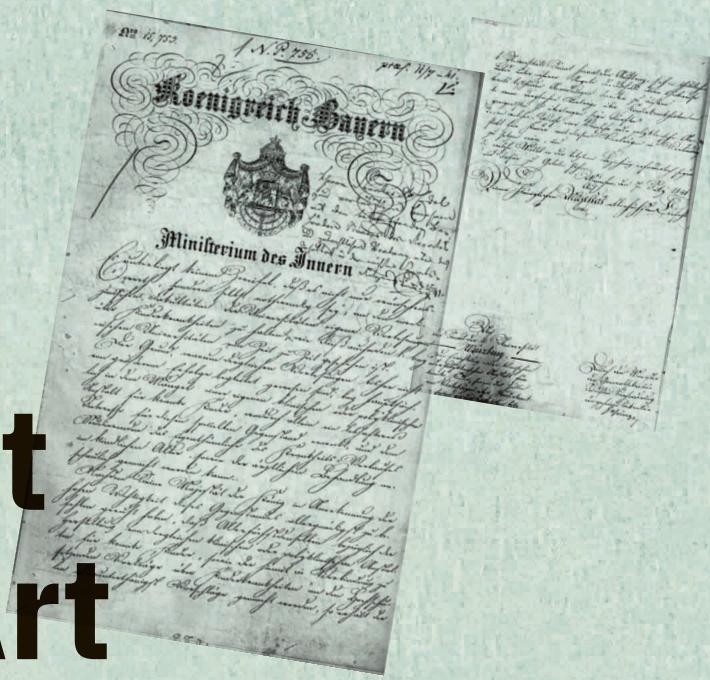
## IMPRESSUM

**Herausgeber:** Universitätsklinikum Würzburg – Anstalt des öffentlichen Rechts – Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel.: 09 31-201-0, [www.ukw.de](http://www.ukw.de). **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:** Pressesprecher Stefan Dreising. **Redaktionsleitung:** Susanne Just. **Konzept und Umsetzung:** Main-Post Corporate, Berner Str. 2, 97084 Würzburg, Tel.: 09 31/60 01-452, [www.mainpost-corporate.de](http://www.mainpost-corporate.de). **Produktmanagement:** Martina Häring, Sarah Klemm. **Autoren:** Jörg Fuchs, Ricarda Gertner, Martina Häring, Christoph Härtel, Katja Latz-Voinich, Bernhard Rauh, Dominik Röding, Kerstin Smirr, Ulrike Streck-Plath. **Fotografen:** Adobe Stock, Archiv der Kinderklinik des Universitätsklinikums Würzburg, Thomas Berberich, Bibliothèque interuniversitaire de Santé, Paris, Roselle Elacan, Thomas Fischer, Dr. Henner Huflage, Benedikt Knüttel, Elke Kunkel, UKW/Anke K. Bergmann (privat), Daniel Peter, Daniel Peter mithilfe der KI Midjourney. **Logistik:** MainZustellService GmbH. **Gestaltung:** Daniel Peter, Jule Petzold. **Druck:** Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg.

KINDERKLINIK

# Die vielleicht erste ihrer Art

Die Kinder- und Poliklinik des Universitätsklinikums Würzburg kann als weltweit eine der ersten Einrichtungen ihrer Art in diesem Jahr auf eine 175-jährige Geschichte zurückblicken. Obgleich sie auf höchstköniglichen Erlass hin gegründet wurde, war die fachgerechte Versorgung der Kinder sowie die Eigenständigkeit der pädiatrischen Lehre immer wieder gefährdet. Welche Hürden es in all der Zeit zu überwinden galt, wie die Einrichtung gedieh und welche Bedeutung das Haus heute hat, erklärt der stellvertretende Direktor Prof. Helge Hebestreit.



**S**ein mehr als einem Vierteljahrhundert begleitet Prof. Helge Hebestreit die Geschichte der Kinder- und Poliklinik. Neben seiner medizinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit lenkt der erfahrene Kliniker seinen Blick auch auf die historische Entwicklung der universitären Einrichtung. Er ist Feuer und Flamme, wenn er im Gespräch hundert Jahre alte Lehrbücher aus seinem Schrank zieht, die er in Antiquariaten entdeckt hat, oder vergilzte Fotografien und Baupläne ausbreitet, die er aufbewahrt und studiert.

Man kann leicht nachvollziehen, wie sehr er sich gefreut haben muss, als er beim Aufräumen eines alten Hörsaalschanks eine verstaubte Kiste entdeckte, deren Inhalt seit Jahrzehnten keinem Menschen gewahr geworden sein dürfte. In der hölzernen Zeitkapsel lagen große Glasdiapositive. „Die ältesten Aufnahmen sind mindestens 100 Jahre alt“, erklärt Hebestreit. Darauf sind unter anderem Kinder abgelichtet, die an Syphilis litten.

*„Wir wissen vieles über die Geschichte der Kinderklinik, aber bei weitem nicht alles.“*



**Prof. Helge Hebestreit,**  
Stellvertretender Direktor  
der Kinderklinik

Als Teil der Lehrsammlung des ehemaligen Klinikdirektors Prof. Hans Rietschel sind sie ein wertvolles Zeitzeugnis. „Es ist erstaunlich, dass sie die Zerstörung in der Bombennacht des 16. März 1945 überstanden haben. Wir wissen vieles über die Geschichte der Kinderklinik, aber bei weitem nicht alles“, sagt Hebestreit. „Solche Funde machen die Lehre in der Kinderheilkunde von vor 100 Jahren wieder lebendig.“

### Wie alles begann

Die Anfänge der Kinderklinik liegen in der ersten Hälfte des vorletzten Jahrhunderts. Damals wurde die medizinische Versorgung von Kindern im Wesentlichen durch das Juliusspital und die Stadt Würzburg geleistet. Die Universität übernahm Lehre und Forschung. Es war der Beginn eines neuen Zeitalters, das sich auch auf den Umgang mit Kindern auswirkte: Die ersten Kinderbewahranstalten, Vorläufer heutiger Kindergärten, entstanden; Forschungen auf dem Feld der Pädiatrie, einer damals noch jungen



medizinischen Fachdisziplin, wurden vorangetrieben. Pionierarbeit leistete man auch in den Kliniken, so auch im Umfeld des Juliusspitals, wo man mit der Gründung der Universitäts-Kinderklinik die vielleicht weltweit erste Einrichtung ihrer Art schuf.

### Gründung einer Kinderklinik mit königlichem Segen

Mit dem medizinischen Fortschritt konnte man nicht länger ignorieren, dass Kinder nicht einfach kleine Erwachsene sind, sondern eigene Krankheiten haben bzw. auf Krankheiten anders reagieren. 1840 richtete man daher zwei kleine Räume mit 15 Betten ein, in denen man junge Patientinnen und Patienten unterbrachte. 1847 verlegte man die „Separatanstalt für Kinder“ in ein Gebäude in der angrenzenden Klinikstraße, in dem 30 Kinder Platz hatten. Die Verantwortlichen mussten auf ein königliches Dekret von 1841 reagieren, worin die „Errichtung einer stabilen Kinderklinik und die Abhaltung von eigenen Vorlesungen über Kinderkrankheiten“ angeordnet wurde. „Eigenständigkeit erlangte die Kinderklinik unter Franz von Rinecker, der zu den wichtigsten Akteuren jener Zeit gehörte“, sagt Hebestreit. Als Leiter der Poliklinik hielt er Vorlesungen an der Universität und forschte seit Mitte der 1830er Jahre intensiv zum Thema. 1850 wurde dem zuvor zum „öffentliche-ordentlichen Professor der Kinderkrankheiten“ ernannten Arzt – neben dem Betrieb der Poliklinik – die Verantwortung für die stationäre Kinderklinik übertragen, die zu einer stabilen Einheit heranwuchs. Schnell nahm die Anzahl behandelter Kinder zu. Die Einrichtung war jedoch von Beginn an in ihrer Eigenständigkeit gefährdet und so vergingen keine zwei Jahrzehnte, ehe sie nach ihrer Gründung wieder ins Juliusspital eingegliedert wurde. „Die von Rinecker erkämpfte Selbstständigkeit der Pädiatrie scheiterte an Begehr-



Von links: Der Chemiker Josef Scherer, Rudolf Virchow, der Gynäkologe Kiwisch von Rotterau, der Physiologe Albert Kölliker und Universitäts-Rektor Franz von Rinecker um 1850 in Würzburg.



Fund im Hörsaalschrank: Aufnahme des ärztlichen Teams unter der Leitung von Prof. Hans Rietschel.



Prof. Hans Rietschel (1878–1970) bei der Untersuchung eines Säuglings, flankiert von Studenten.

lichkeiten bzgl. der Zuständigkeit und am Geldmangel“, resümiert Hebestreit. Rineckers Nachfolger Prof. Carl Gerhardt interessierte sich besonders für die Kinderheilkunde. So gab er beispielsweise 1877 das sechsbandige Handbuch der Kinderkrankheiten heraus, das sich schnell als Standardwerk etablieren sollte.

### Schwierige Zeiten

Als ersten Extraordinarius berief man 1915 den zuvor in Heidelberg tätigen Pädiater Jussuf Ibrahim zum Leiter der Kinderklinik. Weil Räumlichkeiten fehlten, mietete er auf eigene Faust eine Wohnung für Untersuchungen an, wobei gleich ihm lediglich Untersuchungen an Kindern bis zu einem Alter von 14 Jahren gestattet waren. Insgesamt war die Situation unbefriedigend für ihn, weswegen er 1917 einem Ruf nach Jena folgte. Ibrahim ist heute umstritten, denn er war im Dritten Reich nachweislich aktiv am Euthanasieprogramm beteiligt, das die organisierte Tötung von geistig und

körperlich behinderten Säuglingen und Kleinkindern zum Gegenstand hatte.

Ibrahims Nachfolger, Prof. Hans Rietschel, gilt heute als verdienter Leiter der Klinik, welcher er 29 Jahre lang vorstand. Er leitete das Haus während der Zeit der Weimarer Republik und des Dritten Reichs. Zudem war er während der NS-Zeit zeitweise Dekan der Medizinischen Fakultät sowie Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. Auch wenn er Distanz zum NS-Regime bewahrte, war er nationalkonservativem Gedankengut zugetan. Unter seinen Assistenten fanden sich überzeugte Nationalsozialisten.

Als immerwährende Zäsur im Gedächtnis der Stadt gilt der 16. März 1945, als Würzburg in Schutt und Asche gelegt wurde. Auch Gebäude der Kinderklinik, die seit 1923 Teil des damals neu errichteten Staatlichen Luitpoldkrankenhauses waren, wurden zerstört. Das meiste ging unwiderruflich verloren, berichtet Hebestreit: „Darunter auch eine Madonnenfigur, die Besuchern im Treppenhaus Segen spendete und deren Aussehen uns heute nur noch aufgrund einer Fotografie auf einer Postkarte bekannt ist.“

### Gestiegene Attraktivität

Unter dem ersten Direktor der Nachkriegszeit, Prof. Josef Ströder, kristallisierten sich spezielle Arbeitsgruppen für alle Sparten der Kinderheilkunde heraus. Auf seine Initiative ist die Einrichtung einer ersten Schule für kranke Kinder an einer Universitätskinderklinik zurückzuführen. Er begleitete zudem maßgeblich den Wiederaufbau und die Erweiterung der Klinik in baulicher und personaler Hinsicht. So entstanden u. a. das heutige Hauptgebäude der Klinik, Haus D31, mit einem großen Hörsaal. Aus den psychosomatischen Bereichen der Kinderklinik entstand die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Bauherren nutzten die Möglichkeiten und sorgten mit zusätzlichen Ideen für eine gestiegene Attraktivität der Einrichtung.

Ströders Nachfolger, Prof. Helmut Barthels, übernahm 1981 die Leitung. Er führte den Klinikbetrieb in moderne Zeiten und arbeitete einer übermäßigen Zergliederung in selbstständige Teilbereiche entgegen, während er gleichzeitig eine ganze Reihe notwendiger Baumaßnahmen erfolgreich erkämpfte, auch gegen große Widerstände. So konnte er eine mo-



Kinderonkologie und Stammzelltransplantation: mit führend in Deutschland.

derne Kinderintensivstation einrichten – auch heute noch die einzige in Unterfranken – und ermöglichte die Mitaufnahme von Eltern. Ihm folgte Prof. Christian Speer, der neben einer hochqualitativen Pädiatrie den Fokus auf die Schwerpunktbildung einzelner Spezialbereiche in Wissenschaft und Klinik legte. Ihm sind u. a. der Ausbau der neonatologischen Versorgung und die Etablierung der Stammzelltransplantation als Behandlungsoption bei Blutzellerkrankungen, nicht nur bei Kindern, zu verdanken. Unter ihm erlangte die Kinderklinik höchstes Ansehen, unter anderem mit der Ausrichtung international renommierter Symposien.



Teamarbeit seit 175 Jahren.



Auch das ehemalige Infektionshaus beherbergt heute moderne und kindgerechte Räume.

*„Die Kinderklinik ist sehr gut strukturiert. Sie bietet exzellente medizinische Leistungen, die neben der ärztlichen Kompetenz und der technischen Ausstattung nicht zuletzt auch auf einer personell hervorragend aufgestellten Pflege beruhen.“*

**Prof. Christoph Härtel,**  
Direktor  
der Kinderklinik



### Neue Impulse

Heute, 175 Jahre nach ihrer Gründung, ist die Kinder- und Poliklinik des Universitätsklinikums Würzburg eine feste Größe auf der Weltkarte der verdientesten und erfolgreichsten Häuser ihrer Art. Prof. Christoph Härtel, der die Klinik seit 2020 leitet, will das breite therapeutische und wissenschaftliche Spektrum der Klinik, die heute unter anderem 17 Spezialambulanzen beherbergt, fortführen und neue Impulse setzen. Dem Ruf nach Würzburg folgte er bereitwillig. „Die Kinderklinik ist sehr gut strukturiert. Sie bietet exzellente medizinische Leistungen, die neben der ärztlichen Kompetenz und der technischen Ausstattung nicht zuletzt auch auf einer personell hervorragend aufgestellten Pflege beruhen.“ Auch im 175. Jahr ihres Bestehens beweist die Würzburger Kinderklinik die schon von König Ludwig I. bezeugte Wichtigkeit ihrer Existenz durch ihre hervorragende Arbeit und ist sowohl aus der regionalen als auch überregionalen Klinik- und Wissenschaftslandschaft nicht mehr wegzudenken.

Zur Homepage der  
Kinderklinik



Oberstes Ziel: gesunde und glückliche Kinder.

## KINDERKLINIK

# Für die Kleinsten das Größte

Wer Kinder behandelt, trägt besondere Verantwortung. Deshalb setzt die Kinderklinik nicht nur auf hochspezialisierte, sondern auch auf ganzheitliche Betreuung.

**L**ina ist fünf Jahre alt. Geboren wurde sie viel zu früh und nur 820 Gramm schwer. Ihre ersten Wochen verbrachte sie in der Neonatologie der Universitäts-Kinderklinik Würzburg, wo sie rund um die Uhr überwacht und versorgt wurde. Heute kommt sie regelmäßig zur Kontrolle – denn Lina hat einen angeborenen Herzfehler, der von den Spezialistinnen und Spezialisten der Kinderkardiologie betreut wird. Sie kennt die Stationen, die Gesichter, die Stimmen. Für sie ist die Kinderklinik ein vertrauter Ort – ein Ort, der ihr Leben gerettet hat.

Für Linas Eltern war diese Zeit eine Achterbahnfahrt zwischen Angst und Hoffnung. Sie erinnern sich an die ersten Tage, an die piepsenden Monitore, an die ruhige Stimme der Ärztin, die ihnen erklärte, was gerade geschieht. Sie erinnern sich an die Wärme der Pflegekräfte, die mitten in der Nacht eine Hand auf ihre Schulter legten. Heute sagen sie: „Ohne diese Klinik hätten wir unsere Tochter vielleicht nie richtig kennenlernen dürfen.“

## Hochspezialisierte Versorgung, individuell und interdisziplinär

Linas Geschichte ist ein Beispiel für die enorme Bandbreite der Universitäts-Kinderklinik. Als Zentrum der Maximalversorgung für die Region Unterfranken und darüber hinaus behandelt das Team Kinder und Jugendliche mit über 1000 verschiedenen Krankheitsbildern – vom Frühgeborenen bis zum jungen Erwachsenen. 6500 Kinder und Jugendliche werden jährlich stationär behandelt, weitere 30.000 in Notfall- oder Spezialambulanzen.

Krankheiten, die sich bereits am Lebensanfang zeigen, sind häufig komplex, deshalb muss die Kinderklinik spezialisierte Bereiche vorhalten. Ihr Spektrum reicht von der Versorgung der Allerkleinsten auf der Intensivstation über die Behandlung von Immundefekten oder Rheuma bis hin zur Betreuung von Kindern mit



Frühgeborenenmedizin kann Leben retten.

sehr herausfordernden Krebserkrankungen in der Onkologie – die Kinderklinik gehört zu den größten Zentren Deutschlands mit modernsten Diagnostik- und Therapieverfahren. Für chronische Leiden wie Mukoviszidose, Diabetes oder Epilepsie gibt es spezialisierte Teams, die weit mehr als nur die medizinische Behandlung im Blick haben. Ob es um Magen, Nieren oder das Hormonsystem geht – für jeden Bereich stehen hochspezialisierte Expertinnen und Experten bereit.

In vielen Bereichen wird eng mit anderen Kliniken am UKW zusammenarbeitet, unter anderem dann, wenn operiert werden muss: etwa mit der Kinderchirurgie, HNO, Urologie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder Augenheilkunde. Ein besonderer Schwerpunkt in Würzburg ist die Kinder-Neurochirurgie, die sich auf Hirntumoren und Schädelfehlbildungen spezialisiert hat. Aber auch die Expertise bei Selteneren Erkrankungen ist über die Region hinaus bekannt. Ein Fokus liegt auf der langfristigen Begleitung von Kindern mit neurologischen Erkrankungen oder Entwicklungsauffälligkeiten im Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ).



Ob extreme Frühgeburt oder Seltene Erkrankung: Die Kinderklinik bietet eine enorme Bandbreite.

## Chronische Störungen treten in den Vordergrund

Dabei hat sich die Kinderklinik an die veränderte gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahrzehnten angepasst. „Während akute Infektionskrankheiten mittlerweile oft erfolgreich behandelt oder sogar vermieden werden können, treten heute zunehmend chronische Störungen mit komplexen Auswirkungen auf die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen in den Vordergrund“, so Klinikdirektor Prof. Christoph Härtel. Dabei ist das Wechselspiel zwischen körperlicher und seelischer Gesundheit erheblich, wie auch die Folgen der Pandemie mit Schulschließungen und eingeschränkten Frei-

zeitmöglichkeiten eindrücklich zeigten. Entscheidend ist deshalb auch die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## Technik ist nur die eine Seite

Trotz aller Spezialisierung ist es gerade bei Kindern unerlässlich, das Große Ganze stets im Blick zu haben. „Die Kinderklinik repräsentiert beides: eine ganzheitliche Sichtweise der Medizin in einem besonderen Lebensabschnitt und eine hohe Spezialisierung“, sagt Prof. Härtel. Ein Beispiel dafür ist die Betreuung von extremen Frühgeborenen und Babys mit Fehlbildungen im Perinatalzentrum. Auf den ersten Blick dominiert hier hochtechnologisierte Medizin mit



Wo die Kleinsten der Kleinen betreut werden, trifft Technologie auf menschliche Zuwendung.



Kinder und Jugendliche über alle Spezialgebiete und Altersgrenzen hinweg optimal zu versorgen, ist eine Teamleistung.



Die meisten Kinder sind zum Glück gesund – doch Vorsorge ist bei ihnen umso wichtiger.

Inkubatoren, Monitoren und Beatmungsgeräten. Doch das ist nur die eine Seite. Die andere, ebenso wichtige, ist ein engmaschiges Unterstützungsnetzwerk für die ganze Familie.

Dazu gehören psychosoziale Angebote wie die „Babylotsen“, die den Eltern in der ersten Zeit zur Seite stehen, ebenso wie die sozialmedizinische Nachsorge durch den „Bunten Kreis“. Dieses spezialisierte Team aus Pflegekräften und Sozialpädagoginnen begleitet die Familien beim oft schwierigen Übergang von der Klinik nach Hause. Dieses Netzwerk ist ganz entscheidend für langfristige Therapieerfolge – und damit für die Zukunft der Familien.

### Familien sind Teil des Teams

Eltern und Bezugspersonen sind in der Kinderklinik keine Besucher, sondern die wichtigsten Partner im Behandlungsteam. „Ihre Anwesenheit ist nicht nur erlaubt, sondern ausdrücklich erwünscht, denn ihre Nähe, Intuition und Fürsorge sind für den Heilungsprozess unersetzlich“, so Prof. Härtel. Besonders deutlich wird das in der Kinderonkologie, einem Bereich, in dem Familien oft Monate oder sogar Jahre eng mit der Klinik verbunden sind. Hier arbeiten ärztliches Personal, Pflegeteams und psycho-

soziale Dienste Hand in Hand mit den Familien.

Unterstützt werden sie dabei von unschätzbaren Partnern wie der Elterninitiative Regenbogen e. V., die weit mehr als nur finanzielle Hilfe leistet: Sie schenkt Geborgenheit, schafft Begegnungsräume und wird für viele zu einem zweiten Zuhause auf Zeit.

Ebenso engagiert sich der Verein KIWI e. V., die Interessengemeinschaft zur Förderung der Kinder der Würzburger Intensivstation. KIWI unterstützt zum Beispiel durch die Finanzierung von Medizingeräten, Elternwohnungen und speziellen psychosozialen Angeboten. Beide Initiativen sind für betroffene Familien oft ein wertvoller Rückhalt – finanziell, praktisch und emotional.

### Ausblick in die Zukunft

Damit die Kinder auch in Zukunft gut versorgt sind, muss sich die Kinderklinik stetig weiterentwickeln. Strukturierter Fortbildung und Qualitätssicherung werden großgeschrieben, denn, so Prof. Härtel: „Wer Kinder behandelt, trägt besondere Verantwortung.“

Auch räumlich wird sich die Klinik verändern. Ein zentrales Zukunftsprojekt ist der geplante Neubau des Zentrums Frauen-Mutter-Kind mit kindgerechten Räumen und Elternzimmern, das das neue Zuhause der Pädiatrie werden soll. Um Versorgungslücken in ländlichen Regionen zu schließen, geht man auch digital neue Wege: So können Kinder und ihre Familien über Videosprechstunden mit Spezialistinnen und Spezialisten der Kinderklinik sprechen.

„Gute Kindermedizin ist kein Selbstläufer“, resümiert Prof. Härtel. „Sie braucht Ressourcen, Aufmerksamkeit und politische Unterstützung.“ Oder, mit den Worten von Nelson Mandela: „Der wahre Charakter der Gesellschaft zeigt sich darin, wie sie ihre Kinder behandelt.“



Kinder und Jugendliche mit über 1000 verschiedenen Krankheitsbildern werden behandelt.

## Elterninitiativen und Herzensprojekte der Kinderklinik



**Starke Partner der Kinderklinik sind Elterninitiativen wie KIWI e. V., ein Verein, der Familien schwer kranker Kinder unter anderem mit Elternwohnungen und Beratung zur Seite steht, die Elterninitiative Regenbogen e. V., die sich seit über 40 Jahren für krebskranke Kinder und deren Familien einsetzt, oder die Regionalgruppe Unterfranken, Mukoviszidose e. V., die das renommierte Christiane Herzog-Zentrum unterstützt. „Die Initiativen sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Kinderklinik“, so Prof. Härtel. Viele weitere Projekte werden gemeinsam mit Schulen, Kindergärten, Vereinen und Unternehmen aus der Region umgesetzt und sorgen für magische Momente, die Kindern und Familien Freude schenken, Ängste nehmen und das Klinikleben menschlicher und nahbarer machen. Dazu zählen Aktionen wie die jährliche Teddyklinik, die Kindern spielerisch die Angst vor dem Arztbesuch nimmt, der fantasievolle „Zauberwald“ an der Außenfassade oder die Nikolaus-Aktion, bei der sich Höhenretter der Feuerwehr vom Dach abseilen. Zudem beteiligt sich die Kinderklinik als aktiver Partner an der Etablierung des Childhood-Hauses für kindgerechte Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt.**

Übersicht über die Fördervereine und Elterninitiativen



INTERVIEW

# „Kindermedizin ist Daseinsvorsorge, kein Wirtschaftsfaktor“

Die geplante Krankenhausreform bedroht die spezialisierte Versorgung von Kindern. Warum es nun Zeit ist, für die Jüngsten Alarm zu schlagen.

**V**or 175 Jahren war ihre Gründung ein Meilenstein: Die Universitäts-Kinderklinik Würzburg entstand aus der Erkenntnis, dass Kinder keine kleinen Erwachsenen sind. Heute steht diese hochspezialisierte Medizin auf der Kippe. Prof. Christoph Härtel über die drohenden Folgen der aktuellen Gesundheitspolitik.

**Vor 175 Jahren wurde die Universitäts-Kinderklinik als Pionierleistung gegründet, weil man erkannte, dass Kinder eine spezielle Medizin brauchen. Ist diese Erkenntnis heute in Gefahr?**

**Prof. Härtel:** Für uns Mediziner ist sie eine Selbstverständlichkeit, aber in der Politik scheint sie verloren zu gehen. Die aktuelle Krankenhausreform plant an den Bedürfnissen von Kindern vorbei. Wenn sie so umgesetzt wird, dann ist eine spezielle Kinder- und Jugendmedizin, wie sie für viele seltene akute und chronische Erkrankungen des Kindesalters notwendig ist, nicht mehr existent. Die spezielle Kinder- und Jugendmedizin ist bedroht, wenn sie in der Landeskrankenhausplanung keine Rolle spielt. In der Erwachsenenmedizin wäre das undenkbar. Wir erleben also gerade eine historische Rückwärtsbewegung, gegen die wir uns lautstark wehren müssen.

**Worin unterscheiden sich universitäre Kinderkliniken von anderen Krankenhäusern?**

Wir sind Teil einer regionalen Grundversorgung, behandeln also alle gängigen pädiatrischen Erkrankungen in einem Umkreis von etwa 200 km. Gleichzeitig bieten wir aber hochspezialisierte Schwerpunkte an. In Würzburg sind das zum Beispiel die Frühgeborenen- und Kinderintensivmedizin, die Kinderonkologie mit Stammzelltransplantation, die Neuropädiatrie oder die Kinder-Rheumatologie.

## Warum ist die Finanzierung dieser Spezialbereiche so problematisch?

Die Kindermedizin ist ein ganzheitliches Fachgebiet mit mehr als 500 möglichen Diagnosen, daher aber schlecht planbar. Die meisten Kinder sind ja glücklicherweise gesund. Wir beschäftigen uns oft mit Seldenen Erkrankungen. Ob wir in einem Jahr ein extrem frühgeborenes Kind mit 500 Gramm Geburtsgewicht betreuen oder zehn – wir müssen jederzeit darauf vorbereitet sein. Wir können unsere Kosten nicht einfach über die Zahl der behandelten Fälle decken. Wir brauchen eine Grundfinanzierung, damit wir jederzeit auf spezielle Notfälle und Seltene Erkrankungen vorbereitet sein können – unabhängig davon, wie viele solcher Fälle im letzten Jahr tatsächlich aufgetreten sind.

## Wie gehen Sie mit diesen Problemen bislang um?

Wir in Würzburg kommen durch einen Mix aus häufigen akuten Erkrankungen und hochspezialisierten Angeboten zu rechten. Wir haben hier glücklicherweise eine sehr konstruktive Zusammenarbeit mit unserem Management, das den besonderen Wert der Kinderklinik sieht. Aber viele andere Kinderkliniken schreiben rote Zahlen und müssen Personal reduzieren.

## Was befürchten Sie, wenn die geplante Krankenhausreform so umgesetzt wird?

Wir befürchten vor allem drei Dinge. Erstens droht der Wegfall von spezialisierten Leistungen an großen Kliniken, weil sie sich für viele Häuser schlicht nicht mehr rechnen. Zweitens würden diese Kinder dann trotzdem behandelt – aber nicht interdisziplinär, sondern in Abteilungen für Erwachsene. Zahlreiche Studien, auch aus Deutschland, belegen, dass dies zu schlechteren Behandlungsergebnissen führt. So ist etwa die Überlebenswahrscheinlichkeit eines Kindes mit schwerem Schädel-Hirn-Trauma auf einer Kinderintensivstation deutlich höher als auf einer für Erwachsene. Und drittens geht die Elternperspektive verloren. In der Kinderheilkunde sind die Eltern Teil des Behandlungsteams. Ihre Anwesenheit und Mitarbeit sind entscheidend für die Genesung. Die Erwachsenenmedizin ist mit diesem familienorientierten Konzept verständlicherweise kaum vertraut.

## Was müsste sich politisch und gesellschaftlich ändern, um die spezialisierte Kindermedizin zu sichern?

Politik, Krankenhausgesellschaften und Kostenträger müssen anerkennen, dass Kinder eine spezialisierte Versorgung brauchen. Medizin ist Daseinsvorsorge, kein reiner Wirtschaftsfaktor. Spezialisierte Versorgung abzuschaffen, weil sie zu komplex oder nicht attraktiv ist, kann kein Konzept sein. Zudem spielt die Prävention eine riesige Rolle. Gerade wir in der Pädiatrie können bei Kindern mit speziellen Risiken langfristige Erkrankungen wie Adipositas oder Bluthochdruck verhindern. Prävention kostet Zeit und bringt im System erst einmal kein Geld, spart aber langfristig enorme Summen. Dieses Umdenken muss stattfinden. Und ich bleibe optimistisch: Die jüngste Einführung einer passiven Impfung gegen das RS-Virus hat die Zahl der Krankenhausaufnahmen bei uns deutlich gesenkt. Hier wurde Geld in die Hand genommen und das System spürbar entlastet. Solche positiven Beispiele zeigen, dass es sich lohnt. Wir brauchen mehr davon.



## PÄDIATRISCHE FORSCHUNG

# Gesundheit von Anfang an

Wie Würzburger Forschende das kindliche Immunsystem entschlüsseln – und warum es die Weichen für ein langes, gesundes Leben stellt.

*„Wir schauen uns an, wie sich Säuglinge gegen Viren oder Bakterien verteidigen und welche Faktoren die Reifung ihres Immunsystems fördern oder behindern.“*

**Prof. Dorothee Viemann,**  
Leitung Translationale  
Pädiatrie



zielle Komplikationen entwickeln oder wie das „Mikrobiom“ – die Gesamtheit aller Mikroorganismen, die kindliche Haut und Schleimhäute natürlicherweise besiedeln – bei Krebs oder Entzündungen hilft. Das Spektrum reicht von der pädiatrischen Infektiologie bis hin zur Onkologie, wo neueste zelluläre Immuntherapien im Kampf gegen Krebs zum Einsatz kommen.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt zudem auf der Erforschung Seltener Erkrankungen in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZESE). Hier werden beispielsweise über 180 Menschen mit Mukoviszidose betreut, deren Krankheitsverlauf durch frühzeitige Diagnose und neuartige Therapien heute entscheidend verbessert werden kann.

## Vorsorge, die sich rechnet

Investitionen in die Gesundheit von Kleinkindern zahlen sich übrigens nachweislich aus: Der Wirtschaftsnobelpreisträger James Heckman hat vorgerechnet, dass jeder Euro, der in frühkindliche Gesundheitsprogramme investiert wird, der Gesellschaft später bis zu neun Euro an Folgekosten erspart.

Für die beiden Forschenden ist ihre Arbeit mehr als nur Wissenschaft. Ihr gemeinsames Fazit lautet: „Pädiatrische Forschung kann ein Schrittmacher für die Prävention in der gesamten Medizin sein. Investitionen in Kindergesundheit und Forschung sollten wir nicht als Kosten betrachten, sondern als eine der klügsten Investitionen unserer Gesellschaft – für gesunde Kinder, starke Familien und eine lebenswerte Zukunft.“



Durch die enge Verzahnung mit der Klinik kann Forschung schneller nutzbar gemacht werden.

**W**arum erkrankt das eine Kind häufiger an Infekten als das andere? Was, wenn der Grundstein für spätere Erkrankungen wie Adipositas oder Allergien schon direkt nach der Geburt gelegt wird? An der Universitätskinderklinik Würzburg geht ein Team von Forschenden genau diesen Fragen nach. Ihr Ziel: Krankheiten vorbeugen, bevor sie überhaupt entstehen.

Ein Herzstück dieser Zukunftsforshung ist die MIAI-Studie. Im Rahmen dieses Projekts begleiten die Forschenden mehrere hundert Neugeborene aus Würzburg und Umgebung über ihre ersten Lebensjahre. „Wir schauen uns an, wie sich Säuglinge gegen Viren oder Bakterien verteidigen und welche Faktoren die Reifung ihres Immunsystems fördern oder behindern“, erläutert Prof. Dr. Dorothee Viemann, die Leiterin der Forschungsgruppe. „Aus diesem besseren Verständnis können wir gezielt Vorbeugemaßnahmen ableiten, die Familien und ärztliches Personal direkt unterstützen.“

Um die Forschung für Kinder gezielt zu stärken, hat die Medizinische Fakultät eine spezielle Professur geschaffen, die wissenschaftliche Erkenntnisse direkt in

die Behandlung überführt. „Diese enge Verzahnung von Spitzenforschung und klinischer Versorgung ist in dieser Form in Deutschland bislang einmalig“, erklärt Prof. Dr. Christoph Härtel, Direktor der Kinderklinik. „Wir wollen wissenschaftliche Erkenntnisse unmittelbar für die Gesundheit unserer jungen Patientinnen und Patienten nutzbar machen.“

Die Erkenntnisse aus der Immunforschung bilden die Basis für eine breite Forschungslandschaft. So untersucht die Kinderklinik, warum Frühgeborene spe-

Weitere Informationen sowie Ansprechpersonen finden Sie hier





Zentrum für interdisziplinäre  
Schmerzmedizin Würzburg

**Gab es einen bestimmten Moment oder eine Person, die Sie inspiriert hat, den Weg in die Wissenschaft einzuschlagen?**

Ja. Mein Onkel, ein Rechtsmediziner und Immunforscher, hat mich sehr unterstützt und inspiriert. Vor allem während meiner Schulzeit und zu Beginn des Medizinstudiums hatte ich viele Gespräche mit ihm, die mir halfen, mich für Medizin zu entscheiden. Wir sprachen viel über wissenschaftliche Themen. Das weckte meinen Wunsch, selbst in der Forschung tätig zu werden. Auch meine Tante, die Biologin war, hatte einen großen Einfluss auf mich – indem sie mir zeigte, wie spannende Wissenschaft in der Praxis aussieht.

**Welche Hürden haben Sie als Frau in der Wissenschaft erlebt?**

Forschung erfordert viel Durchhaltevermögen. Immer gibt es Momente des Zweifelns. Zum Beispiel dann, wenn man Ablehnungen von Anträgen oder Publikationen erfährt. Genau weiß man ja nicht, woran es liegt. Doch ich habe nie ernsthaft darüber nachgedacht, den wissenschaftlichen Weg zu verlassen. Was mir geholfen hat, dranzubleiben, war vor allem die Überzeugung oder auch die Eigenmotivation, dass es ein waste of talent\* wäre, meine Chancen nicht zu nutzen. Außerdem hat mir mein Mann immer den Rücken gestärkt. Das war entscheidend, um Familie und Karriere miteinander vereinbaren zu können.

**Welche Eigenschaften braucht eine junge Frau, um sich in der Wissenschaft durchzusetzen?**

Ich rate jungen Frauen, sich Mentorinnen und Mentoren zu suchen, die sie unterstützen und ihnen helfen, den richtigen Weg zu finden. Entscheidend ist ein starkes Netzwerk, aber auch das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Wichtig ist außerdem, sich nicht von Rückschlägen entmutigen zu lassen und sich bewusst zu machen: In manchen Lebensphasen kann man weniger leisten – und in anderen dann wieder durchstarten. Was in meiner Arbeitsgruppe und in der

*„Ich rate jungen Frauen, sich Mentorinnen und Mentoren zu suchen, die sie unterstützen und ihnen helfen, den richtigen Weg zu finden. Entscheidend ist ein starkes Netzwerk, aber auch das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten.“*



Schmerzklinik besonders gut funktioniert, ist die Unterstützung füreinander. Wir haben viele Frauen im Team, die sich gegenseitig motivieren und inspirieren.

**Welche Mentoren oder Mentorinnen in der Wissenschaft waren für Sie besonders prägend?**

An der Mayo Clinic in den USA, als ich in der Rheumatologie tätig war, hatte ich das Professorenehepaar Cornelia Weyand und Jörg Goronzy als Chefs. Beide zeigten mir, wie man Forschung erfolgreich mit dem persönlichen Leben vereinbaren kann. Später war Prof. Christoph Stein an der Charité in Berlin einer derjenigen, die mich wissenschaftlich und menschlich geprägt haben. Besonders dankbar bin ich in Würzburg für die kontinuierliche wissenschaftliche Förderung und den Freiraum durch die beiden Klinikdirektoren der Anästhesiologie, Prof. Norbert Roewer und Prof. Patrick Meybohm.

**Jetzt sind Sie selbst Mentorin. Was machen Sie anders?**

Ich merke zunehmend, dass es individuelle Wege gibt, die ich als Mentorin unterstützen möchte. Es ist nicht mehr möglich, alle „über einen Kamm zu scheren“. Einfach, weil jede und jeder eine

**#WOMEN IN SCIENCE**

# „Dran-bleiben!“

Chronische Schmerzen besser verstehen und behandeln:  
Ein Gespräch mit  
Prof. Dr. Heike Rittner,  
Pionierin der Schmerzmedizin,  
über Motivation, Erfahrungen  
als Frau in der Wissenschaft  
und Möglichkeiten zukünftiger  
Schmerzmedizin.



Prof. Heike Rittner, Leiterin des Zentrums für interdisziplinäre Schmerzmedizin (ZiS) und des Lehrstuhls Schmerzmedizin an der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie. Mit Beginn dieses Semesters Prodekanin der Medizinischen Fakultät.

nung auf das Essenzielle würde sehr helfen. So entstünden zugleich Räume für neue Ideen und Eigenverantwortung – was die Forschung fördert und dabei die Vereinbarkeit von Familie und Karriere erleichtert.

**Welche Ratschläge würden Sie jungen Forscherinnen geben, die sich fragen, ob sie Karriere und Familie miteinander vereinbaren können?**

Wichtig ist, sich von Anfang an ein starkes Netzwerk aufzubauen, um den Spagat zwischen Familie und Karriere zu meistern. Der Austausch mit anderen, die ähnliche Themen und Erfahrungen haben, ist enorm wertvoll. Und: in schwierigen Phasen dranbleiben! Auch ich war zu manchen Zeiten meines Lebens mehr für die Kinder verantwortlich, während mein Mann in seiner Karriere weiterkam. Aber wir haben uns immer gegenseitig unterstützt.

**Was sind Ihre Wünsche für die Zukunft der Forschung im Bereich Schmerzmedizin und darüber hinaus?**

Ich wünsche mir, dass wir in der Schmerzmedizin eine noch individuellere, personalisierte Behandlung entwickeln können, die auf den molekularen Mechanismen der Patienten basiert. Aber das ist nur ein Teil der Antwort. Schmerzmedizin muss immer auch ein interdisziplinärer Ansatz bleiben, der Psychologie, Physiotherapie und andere Disziplinen integriert. Außerdem wünsche ich mir mehr Mut bei jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, unkonventionelle Wege zu gehen und neue Ansätze zu verfolgen, auch wenn der Weg steinig ist. Nur so können wir echte Fortschritte erzielen.

\* waste of talent (engl.) meint Verschwendung von Talent

andere Lebenssituation hat. Oft erhalte ich als Frau mehr Einblicke in persönliche Herausforderungen meiner Mentees. Mir ist wichtig zu verstehen, wo sich jemand insgesamt befindet, um dann gemeinsam zu überlegen, wie der nächste Schritt aussehen kann. Ich erinnere mich, dass ich damals selbst als Mentee nie mit meinem Mentor über ein Thema wie Vereinbarkeit von Familie und Beruf gesprochen hätte. Das wäre einfach nicht üblich gewesen. Aber heute sehe ich es als hilfreich an, meinen Mentees auch praktische Tipps zur Organisation von Familie und Arbeit zu geben, wenn sie das wünschen. Das macht die Unterstützung viel konkreter und greifbarer.

**Welche Veränderungen wünschen Sie sich für Frauen in der Wissenschaft in den nächsten zehn Jahren?**

Ich wünsche mir, dass die Hierarchien in der Medizin flacher werden und mehr eigenverantwortliche Zwischenstufen entstehen. Das ist zeitgemäß und würde Frauen und Männern zugutekommen, weil es individuelle Karrierewege ermöglicht und die Bedeutung der Forschung für die Klinik deutlicher und nachvollziehbarer macht. Forschung ist ungemein kreativ und bietet viel Sinn. Weil es

darum geht, das Leben vieler Menschen nachhaltig zu verbessern. Wenn mehr Ärztinnen und Ärzte diesen Mehrwert erkennen, wird der Aufwand für Forschung verständlicher und auch motivierender.

**Wie sieht Ihre persönliche Vision für die Schmerzmedizin der Zukunft aus? Welche Rolle spielen Frauen darin?**

Ich möchte die molekularen Mechanismen besser verstehen, um noch gezielter und individueller helfen zu können. Schmerz ist eine eigenständige Krankheit. Frauen spielen meiner Meinung nach eine wichtige Rolle, weil sie intelligent, kreativ, systemisch denkend und einfühlsam sind. Zugleich muss die Schmerzmedizin interdisziplinärer werden, um alle Aspekte der Erkrankung – biologisch, psychologisch und sozial – zu berücksichtigen.

**Wenn Sie die Chance hätten, eine einzige Sache im Wissenschaftssystem sofort zu ändern, was wäre das?**

Die immer stärker zunehmenden bürokratischen Anforderungen, zum Beispiel bei Ethik- oder Drittmittelanträgen, verlangsamen kreative wissenschaftliche Prozesse und nehmen immer mehr Zeit meines Tages in Anspruch. Rückbesin-

Zum Zentrum für interdisziplinäre Schmerzmedizin



# Das Erbgut lesen, um Krankheiten zu verstehen

Genommedizin hilft, Krankheiten nicht nur zu behandeln, sondern auch ihre Ursachen zu verstehen. Seit dem 1. Oktober 2025 vereint das Institut für Klinische Genetik und Genommedizin am Universitätsklinikum Würzburg Forschung, Diagnostik und Patientenversorgung unter einem Dach.

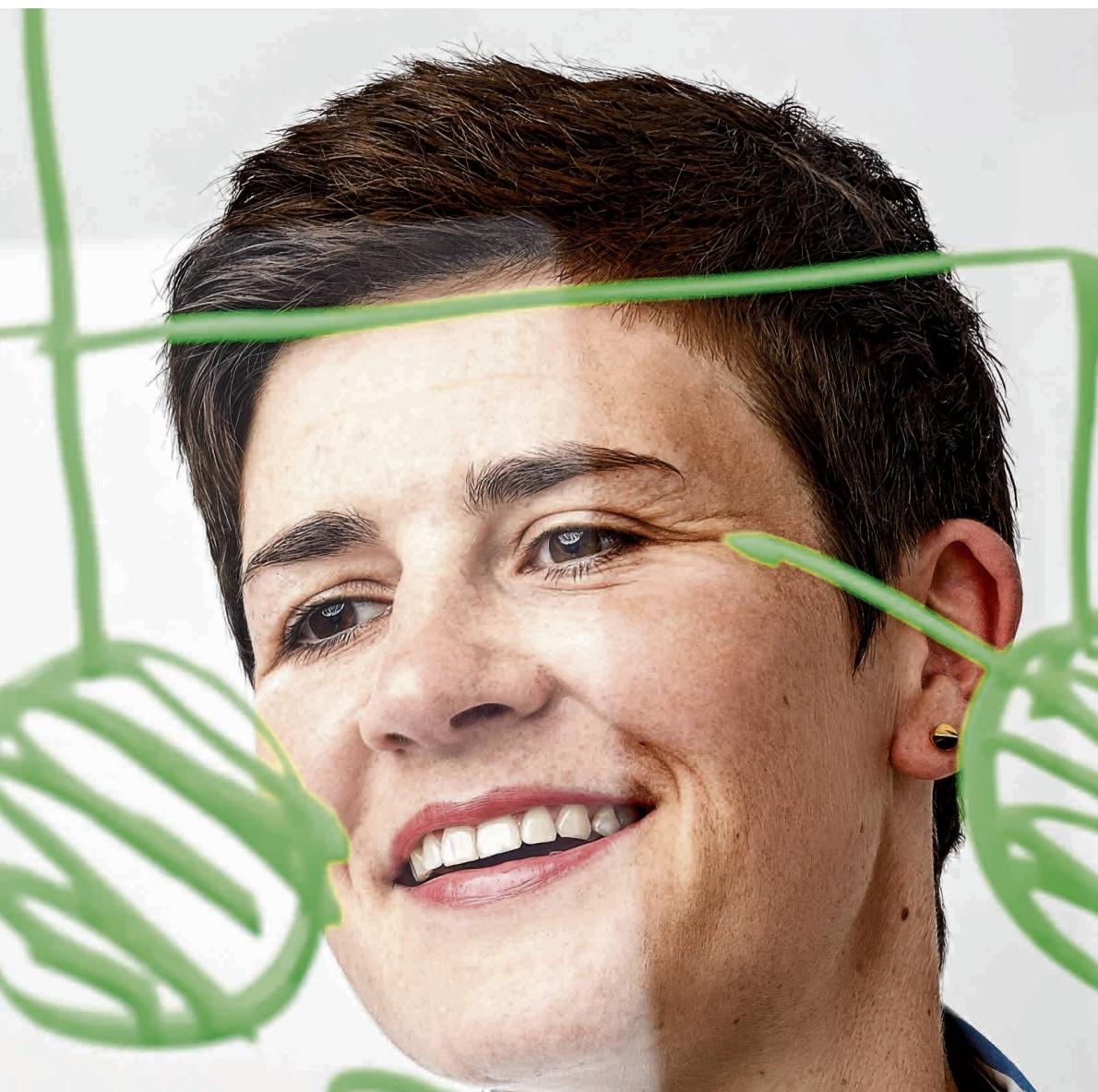
„Unser Erbgut ist wie eine Gebrauchsanweisung des Körpers, die rund drei Milliarden ‚Buchstaben‘ umfasst. Wir können diese Buchstaben heute vollständig lesen, ordnen und analysieren, doch die ‚Grammatik‘ dahinter, also wie alles zusammenwirkt, ist größtenteils noch rätselhaft.“

Krankheiten früher erkennen, Therapien individueller abstimmen und Prävention gezielter gestalten. All dies wird möglich, wenn Ärztinnen und Ärzte die genetischen Besonderheiten eines Menschen verstehen. Mit der Gründung des Instituts schlägt die Universitätsmedizin ein neues Kapitel in der patientenorientierten Anwendung der Genetik in der Medizin auf: Es betrachtet das gesamte Erbgut eines Menschen und nutzt Erkenntnisse daraus für individuell maßgeschneiderte Therapien.

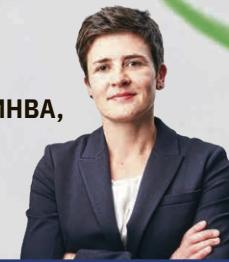
**Kurze Wege unter einem Dach**  
Das neue Institut übernimmt die Aufgaben der bisherigen Humangenetik der Julius-Maximilians-Universität Würzburg (JMU), erweitert sie um moderne Diagnostik, Forschung und Behandlung und bündelt dies am Universitätsklinikum Würzburg (UKW). Das führt zu kurzen Wegen und der direkten Kommunikation zwischen den medizinischen Fachbereichen, was Patientenversorgung aus einem Guss ermöglicht.

„Damit errichten wir eine wichtige Säule in der Patientenversorgung für die Region und weit darüber hinaus“, so die neue Direktorin des Instituts, Prof. Dr. Anke Katharina Bergmann. Sie war zuvor stellvertretende Direktorin des Instituts für Humangenetik an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und blickt auf berufliche Stationen in der Berliner Charité und der Harvard-Universität in Boston zurück.

**Wie die Genommedizin hilft**  
Die Genomanalyse erlaubt präzise Einblicke in das menschliche Erbgut. Dabei werden Veränderungen oder Fehler in den Genen aufgedeckt, die Krankheiten verursachen können. Das führt bei Seltenen



**Prof. Dr. med. Anke  
Katharina Bergmann MHBA,**  
Direktorin Institut für  
Klinische Genetik  
und Genommedizin



Auch weitere erbliche Erkrankungen, etwa des blutbildenden Systems, der Neurologie, der Sinnesorgane, der Frauenheilkunde und des Skeletts, stehen im Fokus der Forschenden.

Um diese Erkenntnisse schneller in die klinische Anwendung zu bringen, integriert das Institut modernste Verfahren zur Erbgut-Analyse in den Klinikalltag. Digitalisierung und Künstliche Intelligenz helfen, genetische Daten auszuwerten und Befunde künftig schneller und genauer zu verstehen. Das enge Zusammenspiel von Forschung und Klinik sieht die Institutsleiterin als eine besondere Stärke der Würzburger Universitätsmedizin.

### Teil eines bundesweiten Modellvorhabens

Auch auf nationaler Ebene ist das Institut stark vernetzt: Es leitet die Teilnahme des UKW am bundesweiten „Modellvorhaben Genomsequenzierung“. Dabei wird an 27 deutschen Unikliniken das Erbgut von über 50.000 Menschen mit Krebskrankungen oder dem Verdacht auf eine Seltene Erkrankung analysiert.

„Das erlaubt eine hochinnovative Diagnostik und führt zu Erkenntnissen, die auch auf andere Krankheitsbilder übertragbar sind“, erklärt Prof. Bergmann.

### Medizinischer Fortschritt für die Menschen

Was in der Forschung beginnt, kommt so Schritt für Schritt in der Patientenversorgung an: „Mit der Etablierung des Instituts für klinische Genetik und Genommedizin am UKW werden die bestehenden Möglichkeiten der personalisierten Diagnostik und Therapie konsequent ausgebaut“, betont Prof. Dr. Tim von Oertzen, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKW. Damit festigt das UKW seine Rolle als medizinischer Innovationsstandort und öffnet für die Menschen in der Region sowie darüber hinaus weitere Zugänge zu den neuesten Entwicklungen aus Forschung und Medizin.

Weitere Informationen sowie Ansprechpersonen finden Sie hier



Erkrankungen oft nach jahrelanger erfolgloser Suche endlich zu einer Diagnose.

Auch bei Tumorerkrankungen spielt die Genetik eine immer wichtigere Rolle, denn genetische Eigenschaften im Krebsgewebe geben Rückschlüsse auf sinnvolle Therapieoptionen. Weiterhin können genetische Veränderungen das Risiko, an Krebs zu erkranken, signifikant erhöhen und sind somit für die Früherkennung wichtig.

### In mehreren Schritten zur besten Behandlung

Mit Eröffnung des Instituts entsteht eine Ambulanz für Genetik. Sie richtet sich an Menschen, bei denen eine genetisch bedingte Erkrankung oder eine Veranlagung dazu vermutet wird. „Wir klären gemeinsam, ob eine Krankheit ihre Ursache im Erbgut hat und gegebenenfalls in der Familie vererbt wird bzw. wie hoch das persönliche Risiko für eine Erkrankung ist und ob Vor- oder Nachsorgeuntersuchungen sinnvoll sind“, so Prof. Bergmann. „Wichtig ist, die Folgen genetischer Befunde abseits der Labordiagnostik verständlich und transparent darzustellen und Patientinnen und Patienten Grundlagen für die bestmögliche Entscheidung zu geben.“

Die genetische Beratung am neuen Zentrum umfasst mehrere Schritte: Nach Sichtung der Unterlagen erörtert ein ausführliches Gespräch die persönliche und familiäre Krankengeschichte. Dazu wird gegebenenfalls ein Familienstammbaum erstellt, der mögliche Erbgänge aufzeigt. Im persönlichen Gespräch erklären die Fachleute verständlich, welche genetischen Faktoren an der Erkrankung beteiligt sein können. Weiterhin erfolgt eine körperliche Untersuchung und bei Bedarf eine genetische Analyse mittels Blutprobe.

„Unser Erbgut ist wie eine Gebrauchsanweisung des Körpers, die rund drei Milliarden ‚Buchstaben‘ umfasst“, erklärt die Professorin. „Wir können diese Buchstaben heute vollständig lesen, ordnen und analysieren, doch die ‚Grammatik‘ dahinter, also wie alles zusammenwirkt, ist größtenteils noch rätselhaft.“

Daher widmet sich das neue Institut neben der Patientenversorgung auch intensiv der Forschung. Ein Schwerpunkt liegt auf der akuten lymphatischen Leukämie, der häufigsten Krebskrankung bei Kindern. „Wir wollen verstehen, warum Kinder daran erkranken, und neue Therapieoptionen entwickeln“, so Prof. Bergmann.

## SELBSTHILFEFREUNDLICHES KRANKENHAUS

# UKW als einziges Uniklinikum in Bayern ausgezeichnet

Das Universitätsklinikum Würzburg setzt auf eine enge und lebendige Kooperation mit Selbsthilfegruppen. Davon profitieren Patientinnen, Patienten, Angehörige und die Gesellschaft als Ganzes.



Ines Krahn, Dr. Philipp Feldle, Gabriele Nelkenstock, Susanne Just und Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus bei der Übergabe der Urkunden.

**R**und 3,5 Millionen Menschen engagieren sich in Deutschland in mehr als 100.000 Selbsthilfegruppen. Auch in Mainfranken ist das Angebot groß: Allein in Würzburg gibt es über 200 Gruppen, die sich ehrenamtlich und eigenständig organisieren: von sozialen oder persönlichen Themen bis hin zu chronischen Erkrankungen, psychischen Belastungen oder Suchterkrankungen. „Etwa jede zehnte erwachsene Person nimmt im Laufe des Lebens an einer Selbsthilfegruppe teil“, betont Gabriele Nelkenstock, die Selbsthilfebeauftragte am Universitätsklinikum Würzburg (UKW).

Selbsthilfe bedeutet für Patientinnen und Patienten weit mehr als den Austausch mit anderen. Sie gibt Halt, vermittelt Wissen und stärkt das Vertrauen in die eigene Kraft. Als „vierte Säule des Gesundheitswesens“ ergänzt sie die medizinische Versorgung auf wertvolle Weise. Gerade in einem Maximalversorger-Krankenhaus wie dem Universitätsklinikum Würzburg, das alle Fachrichtungen anbietet und auch besonders komplexe Fälle behandelt, zeigt sich, wie wichtig der Einbezug von Selbsthilfegruppen ist. Sie bringen die Perspektive der Betroffenen in die tägliche Arbeit ein und fördern eine gelebte Kultur des Miteinanders.

## Was ein selbsthilfefreundliches Krankenhaus auszeichnet

Das Universitätsklinikum Würzburg wurde bereits zum dritten Mal als selbsthilfefreundliches Krankenhaus ausgezeichnet. Für das Klinikum ist die enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe ein echter Gewinn. Sie bringt die Perspektive der Betroffenen in die tägliche Arbeit ein und stärkt eine gelebte Kultur des Miteinanders.

Die Auszeichnung erhalten Einrichtungen, die die bundesweit geforderten Qualitätskriterien nicht nur erfüllen, sondern lebendig gestalten. Der Auszeichnungsprozess wird im Rahmen von Qualitätszirkeln organisiert, in denen Selbsthilfegruppen, Prozesspartner und Mitarbeitende des Klinikums gemeinsam an Verbesserungen arbeiten.

Am Prozess beteiligt sind die zentralen Kontaktstellen: das Aktivbüro der Stadt Würzburg und der Paritätische Wohlfahrtsverband, sowie viele Selbsthilfegruppen, die ihre Erfahrungen und Perspektiven einbringen. Acht festgelegte Kriterien definieren den Qualitätsstandard, darunter Informationsangebote für Patientinnen und Patienten, feste Ansprechpartnerinnen, gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und regelmäßiger Austausch. Alle drei Jahre wird die Umsetzung überprüft.

**Gabriele Nelkenstock**  
Selbsthilfebeauftragte



Erst nachweislich gelebte Kooperation führt zur Auszeichnung. Am 27. Oktober 2025 erhielt das UKW erneut den Titel ‚Selbsthilfefreundliches Krankenhaus‘: ein Beleg für das kontinuierliche Engagement.

## UKW setzt Maßstäbe

Die Kooperation mit den Selbsthilfegruppen geht weit über formale Kriterien hinaus. Aktionstage, Fachvorträge und Informationsveranstaltungen machen Selbsthilfe im Klinikalltag sichtbar. Patientinnen und Patienten erhalten schon während ihres Aufenthalts Informationen über passende Gruppen: über Flyer, Besuchsdienste oder digitale Angebote. Besonders eindrucksvoll sind Projekte, die gemeinsam mit Selbsthilfegruppen entwickelt wurden. In Kooperation mit dem Blinden- und dem Schwerhörigenverein entstand etwa ein spezieller Bettanhänger, der auf Hör- oder Sehbeeinträchtigungen aufmerksam macht und die Kommunikation zwischen Patientinnen und Pflegekräften erleichtert – ein bislang einmaliges Projekt in Bayern.

## Blick nach vorn

Selbsthilfe stärkt – durch Begegnung auf Augenhöhe, durch Verständnis und gegenseitige Ermutigung. In den Gruppen treffen sich Betroffene, aber auch Angehörige und helfen sich gegenseitig, mit der Erkrankung im Alltag umzugehen. Das UKW zeigt, dass Selbsthilfe und Medizin gemeinsam mehr erreichen können. Die Auszeichnung ist daher nicht nur ein Siegel, sondern Ausdruck einer Haltung. Der Dank gilt allen Selbsthilfegruppen, die diesen Prozess ermöglichen.

Weitere Informationen  
sowie Ansprechpersonen  
finden Sie hier



## RADIOLOGIE

# Vom Tor ins CT

Früher Torwart, heute Professor: Seit Juli 2025 ist Jan-Peter Grunz Deutschlands erster Professor für Muskuloskelettale Radiologie – und bringt am Universitätsklinikum Würzburg Bewegung in die Bildgebung von Knochen, Muskeln und Gelenken.

**W**er Jan-Peter Grunz kennt, weiß: Er gibt immer 100 Prozent. Bis 2015 stand er als Torwart und Kapitän beim Würzburger FV auf dem Platz – heute setzt er sich mit derselben Leidenschaft für seine Patientinnen und Patienten ein. Der gebürtige Würzburger ist seit Juli 2025 Deutschlands erster Professor für Muskuloskelettale Bildgebung. Damit rückt am Universitätsklinikum Würzburg ein Bereich in den Fokus, der lange akademisch unterrepräsentiert war: die Radiologie, die den Bewegungsapparat sichtbar macht.

## Was muskuloskelettale Radiologie bedeutet

„Wenn ein Band reißt, ein Knochen bricht oder Gelenke schmerzen, liefert die muskuloskelettale Radiologie die entscheidenden Bilder für die Diagnose und Therapieplanung“, sagt der 36-jährige Professor. „Sie zeigt die menschliche Anatomie so genau, dass Verletzungen früh erkannt und gezielt behandelt werden können.“ Damit hilft sie einerseits Sportlerinnen und Sportlern. Gleichermassen hat sie auch bei Verschleißerkrankungen

und Tumoren des Bewegungsapparats einen großen Stellenwert.

## Neue Technologien, bessere Versorgung

Ein Forschungsschwerpunkt von Prof. Grunz ist die Kegelstrahl-CT des Extremitätskeletts. Sie ermöglicht gestochen scharfe Aufnahmen bei gleichzeitig niedriger Strahlenbelastung – ideal bei Brüchen am Handgelenk, Ellenbogen oder Fuß. Zu seinen Steckenpferden zählt außerdem die photonenzählende CT: Sie erstellt in wenigen Sekunden hochauflösende Ganzkörperaufnahmen mit sogenannten spektralen Bildinformationen. Diese Technologie gilt als Meilenstein in der medizinischen Bildgebung – und ist in Würzburg bereits im klinischen Einsatz.

## Forschung und Nachwuchsförderung

Grunz möchte dafür sorgen, dass wissenschaftliche Erkenntnisse schnell in den Patientenalltag einfließen. Darüber hinaus liegt ihm die Ausbildung der nächsten Generation von Radiologinnen und

Radiologen am Herzen. „Nachwuchsförderung ist mir ein besonderes Anliegen“, betont der Mediziner. „Ich selbst habe als junger Arzt von strukturierten Förderprogrammen und engagiertem Mentoring profitiert.“ Nach einem längeren Forschungsaufenthalt an der University of Wisconsin-Madison (USA) bringt er dafür nun neue Ideen nach Hause.

## Ein Würzburger bleibt Würzburg treu

In der Radiologie des Universitätsklinikums Würzburg hat der ehemalige Torwart sein neues Team gefunden – geprägt von Begeisterung und dem Wunsch, die klinische Versorgung stetig zu verbessern. So wie er sich einst auf dem Fußballplatz bemühte, seinen Kasten sauber zu halten, kämpft er heute für treffsichere Diagnosen durch bestmögliche medizinische Bildgebung.

Weitere Informationen sowie Ansprechpersonen finden Sie hier



Univ.-Prof. Dr. med. Jan-Peter Grunz, Leiter Muskuloskelettale Radiologie am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums Würzburg.

KARDIOLOGIE

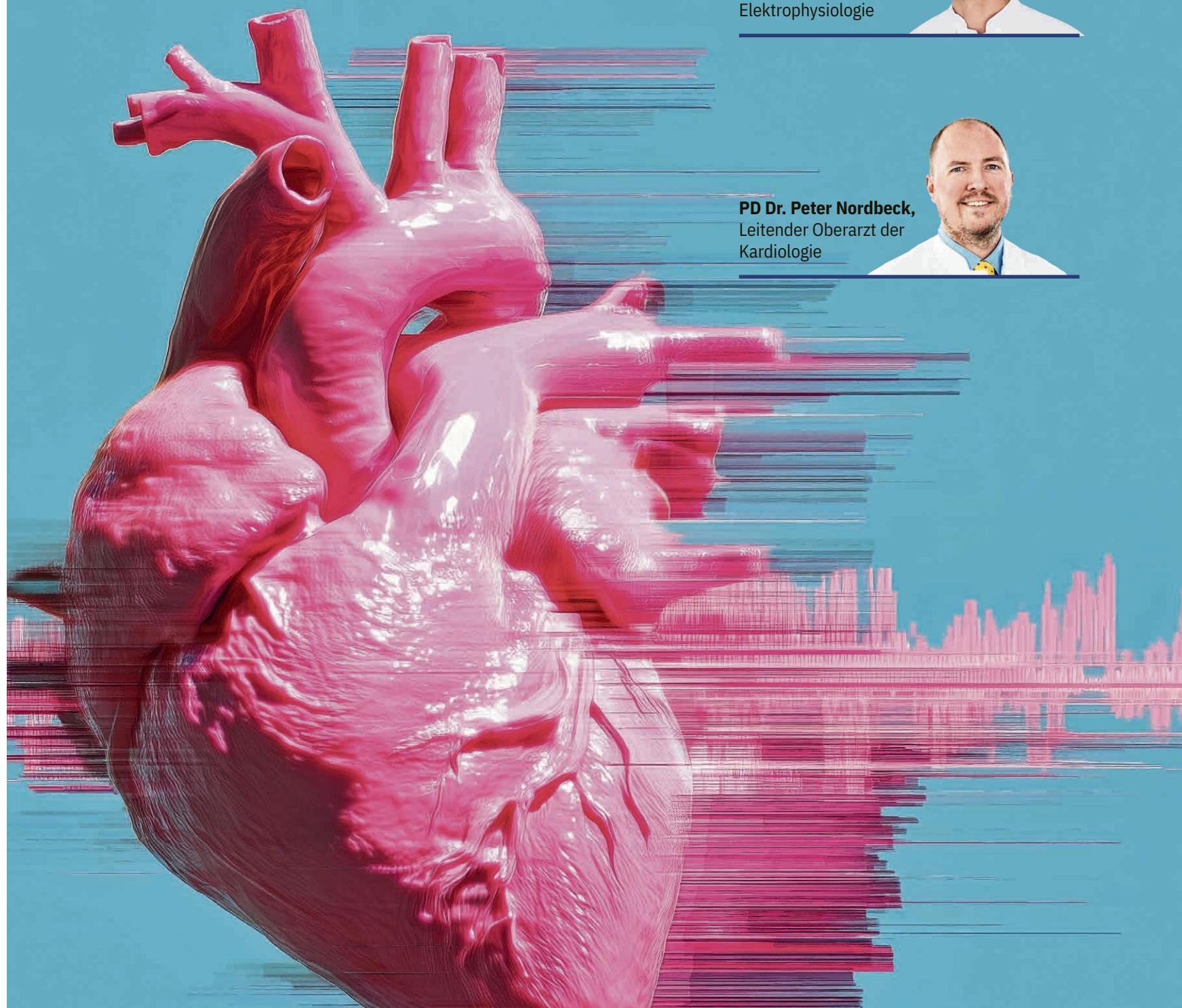
# Innovative Therapien bei Herzrhythmusstörungen

Präzisere Ablationsverfahren bei Vorhofflimmern und moderne Herzschrittmachertechnik verbessern die Behandlung vieler Patientinnen und Patienten.

**Prof. Dr. Thomas Fischer,**  
Leiter der Interventionellen  
Elektrophysiologie



**PD Dr. Peter Nordbeck,**  
Leitender Oberarzt der  
Kardiologie



**W**enn das Herz aus dem Takt gerät, leidet nicht nur das Wohlbefinden, sondern oft auch die Gesundheit. Am Universitätsklinikum Würzburg (UKW) kommen nun zwei neue Hightech-Verfahren zum Einsatz: eine präzise Behandlung von Vorhofflimmern und moderne Herzschrittmacher, die den natürlichen Rhythmus des Herzens wiederherstellen.

### Pulsed Field Ablation: erstmals 3D-navigiert

Die Pulsed Field Ablation, kurz PFA, ist eine neue Methode, mit der sich Vorhofflimmern noch schonender behandeln lässt: Mittels gepulster elektrischer Felder wird krankhaftes Herzmuskelgewebe im Bereich der Vorhöfe gezielt verödet. Der große Vorteil: Die neue Art der Verödung wirkt sehr spezifisch auf Herzmuskelzellen und schont dadurch umliegende Strukturen wie die Speiseröhre oder Nerven besser als herkömmliche Methoden, die mit Hitze oder Kälte arbeiten (wir berichteten).

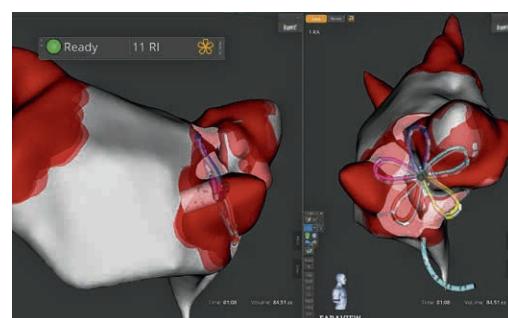
**Dr. Jonas Herting,**  
Kardiologe im  
Herzrhythmus-Team



Bislang wurde der Eingriff mittels Röntgendurchleuchtung gesteuert. Durch die Integration in ein modernes 3D-Navigationssystem wurde die Methode nun weiter verbessert: Ärztinnen und Ärzte können nun während des Eingriffs in Echtzeit eine „virtuelle 3D-Landkarte“ des Herzens erstellen, in der sie den Ablationskatheter besonders zielgenau an die Orte führen, an denen die Behandlung notwendig ist. „Mit der 3D-Navigation können wir die Behandlung noch besser an individuelle anatomische Gegebenheiten anpassen“, erklärt Prof. Dr. Thomas Fischer, Leiter der Interventionellen Elektrophysiologie am UKW. „Das steigert die Wirksamkeit der Behandlung, verkürzt gleichzeitig Eingriffs- und



Spezialkatheter zur 3D-Navigation im Einsatz.



3D-Landkarte des linken Vorhofs.

Röntgenzeiten und erhöht die Sicherheit für die Patientinnen und Patienten.“

Das UKW ist aktuell das einzige Zentrum in der Region, das diese Kombination der neuesten Technologien anbieten kann. Auch Zweiteingriffe bei Wiederauftreten von Vorhofflimmern können nun mittels PFA-Technologie durchgeführt werden.

### Nahe am natürlichen Herzschlag

Nicht für alle Herzrhythmusstörungen ist eine Katheterablation die richtige Behandlungsoption. Wenn das Herz zu langsam schlägt, kommen Herzschrittmacher zum Einsatz – kleine Geräte, die mithilfe elektrischer Impulse den Herzrhythmus wieder stabilisieren.

Damit das Herz elektrisch stimuliert werden kann, wird eine Sonde im Herzmuskel verankert. Bisher erfolgte diese Implantation meist unter Röntgenkontrolle – abseits des natürlichen Erregungsleitungssystems des Herzens. Diese Methode ist effektiv und lebensrettend, kann jedoch langfristig Nachteile mit sich bringen, wenn das Herz überwiegend durch den Schrittmacher stimuliert werden muss: Durch die unnatürliche Erregung der Herzkammern kann deren Kontraktion aus dem Takt geraten und sich eine Herzschwäche entwickeln.

Die Lösung bietet eine neue Technologie: Conduction System Pacing (CSP) – auch

**Dr. Moritz Huttelmaier,**  
Kardiologe im  
Herzrhythmus-Team



bekannt als Stimulation des Erregungsleitungssystems. Dabei wird die Schrittmacherelektrode gezielt an den natürlichen Reizleitungsstrukturen des Herzens in der Scheidewand zwischen rechter und linker Herzkammer platziert. Von dort verteilt sich der elektrische Impuls, wie im gesunden Herzen, gleichmäßig und schnell auf beide Kammern. Das Ergebnis: Die natürliche Kontraktion bleibt weitgehend erhalten – das Herz schlägt synchron und leistungsfähig.

### Geringeres Risiko einer Herzschwäche

„Mit Conduction System Pacing kann es gelingen, eine nahezu natürliche Kontraktion des Herzens wiederherzustellen“, erklären Dr. Jonas Herting und Dr. Moritz Huttelmaier, Kardiologen im Herzrhythmus-Team. Der Eingriff erfordert höchste Präzision: Die Platzierung der Sonde im Erregungsleitungssystem ist technisch anspruchsvoller als bei herkömmlichen Systemen. Am Universitätsklinikum Würzburg werden dafür modernste Werkzeuge und elektrophysiologische Messmethoden eingesetzt, um die optimale Position exakt zu bestimmen. Das erfahrene Team hat bereits zahlreiche Eingriffe erfolgreich durchgeführt.

Besonders Patientinnen und Patienten mit eingeschränkter Pumpfunktion des Herzens profitieren von der neuen Technik. Auch bei bestehenden Schrittmachersystemen kann eine Umstellung auf das Conduction System Pacing sinnvoll sein, wenn sich die Herzleistung verschlechtert. „Gerade in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz – einem Schwerpunkt unserer Klinik – ergänzt die neue Technik unser Behandlungsspektrum ideal um einen wichtigen weiteren Baustein“, resümiert PD Dr. Peter Nordbeck, Leitender Oberarzt der Kardiologie.

Weitere Informationen sowie Ansprechpersonen finden Sie hier



HIRNSTIMULATION

# Hightech für das Gehirn



**Prof. Dr. Cordula Matthies**, Leiterin der Funktionellen Neurochirurgie

Dank modernster Medizintechnik lassen sich die Symptome von Morbus Parkinson inzwischen sehr viel präziser behandeln als früher. Am UKW wurden einem Patienten nun erstmals in Deutschland neuartige Elektroden für die Tiefe Hirnstimulation eingesetzt.



Mit 16 statt acht Kontaktpunkten lassen sich die Gehirnareale präziser ansteuern.



Prof. Matthies und Team.

**S**ein den 1990er Jahren hat sich die Tiefe Hirnstimulation in Deutschland als Therapieoption für Patientinnen und Patienten mit Morbus Parkinson etabliert. Dafür implantieren Neurochirurginnen und -chirurgen minimalinvasiv zwei Elektrodenträger in Form eines dünnen Stabs in das Gehirn der erkrankten Person. Über ein feines Kabel sind diese Elektroden mit einem Hirnschrittmacher im Bereich des Schlüsselbeins verbunden. Er sendet schwache elektrische Impulse in winzige Hirnareale. Steifigkeit, verlangsamte Körperbewegungen und Zittern können dadurch nachlassen.

Im Laufe der Jahrzehnte hat sich das Verfahren weiterentwickelt. Inzwischen profitieren Betroffene von einer Behandlung, die sich immer präziser an ihre individuellen Symptome anpassen lässt. So implantierte Prof. Dr. Cordula Matthies, Leiterin der Funktionellen Neurochirurgie am UKW, im Juni einem Patienten bundesweit erstmals neuartige Elektroden nach deren Zulassung. Die Elektroden namentlich Vercise Cartesia X des Herstellers Boston Scientific verfügen über 16 statt bisher acht Kontaktpunkte, die über eine längere Distanz

verteilt sind und Impulse auch in verschiedene Richtungen abgeben können. An einer Studie im Rahmen der Zulassung war das UKW zuvor ebenfalls bereits beteiligt.

## Anpassung an den Krankheitsverlauf möglich

Durch die verlängerten Elektroden mit ihren zusätzlichen Kontaktpunkten lassen sich Hirnareale sehr genau ansteuern. „So können wir die verschiedenen Symptome zielgerichtet beeinflussen und Nebenwirkungen noch besser vermeiden“, erklärt die Neurochirurgin. Auch die Technologien, die im Hirnschrittmacher verankert sind, wurden weiterentwickelt. Über Software stimmen Prof. Dr. Jens Volkmann, Klinikdirektor der Neurologie, und sein Team die Stimulation individuell ab. Künstliche Intelligenz unterstützt sie dabei, aus Millionen Einstellungen jene auszuwählen, die für Erkrankte zum aktuellen Zeitpunkt das beste Ergebnis zeigen.

Laut dem Neurologen hat sich die Lebensqualität des behandelten Patienten durch den Eingriff wesentlich verbessert. Vorher habe die Wirkung der eingenommenen Medikamente geschwankt, sodass die Einschränkungen mal stärker, mal schwächer ausfielen und er phasenweise komplett erstarrt und unbeweglich war. „Die Tiefe Hirnstimulation sichert ihm nun eine gleichbleibend gute Beweglichkeit“, erklärt Prof. Volkmann. Auf Medikamente könne der 69-Jährige weitgehend verzichten und damit auch deren Nebenwirkungen vermeiden.

Weitere Studien sollen bald aufzeigen, welche Patientinnen und Patienten besonders von den neuen Elektroden profitieren. „Für einige von ihnen bedeuten sie sicher eine sehr wichtige Weiterentwicklung, vor allem auch durch die Möglichkeit der weiteren Anpassung im Krankheitsverlauf“, sagt Prof. Matthies.



**Prof. Dr. Jens Volkmann**, Klinikdirektor der Neurologie

Weitere Informationen sowie Ansprechpersonen finden Sie hier



## SCHULUNG FÜR ANGEHÖRIGE

# Familiale Pflege nach stationärem Aufenthalt im UKW

Fachkräfte des Uniklinikums begleiten, beraten und schulen Angehörige von Patientinnen und Patienten im Rahmen der häuslichen Pflege nach einem Krankenhausaufenthalt.

Für eine Familie kann es eine herausfordernde Situation sein, wenn ein Angehöriger nach einem Klinikaufenthalt nach Hause kommt und noch Pflege benötigt. Häufig sind Patientinnen und Patienten aufgrund der kurzen Verweildauer noch stark hilfebedürftig und ihre Familie unsicher, wie sie sich darauf vorbereiten soll. Mit der Familialen Pflege ist das Uniklinikum bayernweiter Vorreiter und bietet Angehörigen Unterstützung an, um den Pflegealltag selbstständig zu bewältigen. „Die Pflege eines nahen Angehörigen ist sehr speziell für alle Beteiligten, da ein Intimbereich überschritten wird und die eigene, freie Planung des Alltags gestört wird“, sagt Marcus Huppertz, Pflegedirektor am Würzburger Uniklinikum (UKW).

## Praktische Unterstützung zur Selbsthilfe

Im Rahmen des Entlassmanagements wird die Nachversorgung mit den Angehörigen ausführlich besprochen und mit Einverständnis der Patientinnen und Patienten werden bei Bedarf die Pflegetrainerinnen und -trainer der Familialen Pflege einbezogen. Diese besprechen in einem ersten Termin mit den Angehörigen die häusliche Situation, erheben den Schulungsbedarf und planen die erforderlichen Trainings in der Klinik und zu Hause. „Da geht es um Körperpflege, Mobilisation, um den Umgang mit Inkontinenz oder Blasenkatetern, um die Ernährung, das Anlegen von Verbänden oder den Umgang mit Erkrankungen wie zum Beispiel Demenz“, sagt Doris Eyrich, Leiterin der Abteilung Sozialdienst und Pflegeberatung. Die Pflegetrainerinnen und -trainer – alles Pflegefachkräfte mit mindestens zehn Jahren praktischer Berufserfahrung – geben darüber hinaus Tipps zur Vorbereitung auf die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst oder helfen, den passenden Kontakt zu Beratungsstellen, Pflegediensten oder palliativen Hilfsangeboten zu finden.



Eine Trainingseinheit dauert etwa 45 Minuten und die Anzahl der Einheiten richtet sich nach dem Bedarf der pflegenden Angehörigen.

Die Familiale Pflege ist ein kostenfreies Angebot, unterstützt durch die AOK Bayern, und kann von allen gesetzlich oder privat versicherten Patientinnen und Patienten genutzt werden. Sie versteht sich als Hilfe zur Selbsthilfe und soll nicht den Pflegedienst ersetzen. Wer sich für Trainingseinheiten des Uniklinikums interessiert, wendet sich an die Mitarbeitenden der Familialen Pflege per E-Mail unter [pflegetraining@ukw.de](mailto:pflegetraining@ukw.de) – diese melden sich bei den Angehörigen zurück.

**Marcus Huppertz,**  
Pflegedirektor



Weitere Informationen sowie Ansprechpersonen finden Sie hier



# Studienteilnehmende gesucht!

## Mitmachen in der Schmerzforschung

Warum verschwinden Schmerzen bei manchen Menschen rasch, während sie bei anderen bleiben und das Leben stark beeinträchtigen? Warum bilden sich bei manchen Menschen die Schmerzen nach einer Schädigung zurück und bei anderen nicht?

Das Team der Klinischen Forschungsgruppe (KFO 5001, ResolvePAIN) am Universitätsklinikum Würzburg untersucht, wie das Nervensystem Schmerz verarbeitet, warum es manchmal aus dem Gleichgewicht gerät und wie chronische Schmerzen entstehen.

Dazu werden Studienteilnehmende gesucht, sowohl Menschen mit bestimmten Schmerzerkrankungen als auch gesunde Freiwillige, die die Forschung unterstützen möchten. Aktuell werden klinische Studien zu folgenden Themen durchgeführt:

- Fibromyalgie-Syndrom (FMS)
- Nervenschädigungen nach Krebstherapie (Bortezomib-induzierte Polyneuropathie)
- komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS)

Jede Teilnahme hilft, Schmerzen besser zu verstehen und langfristig neue Wege für eine effektivere Behandlung zu finden.

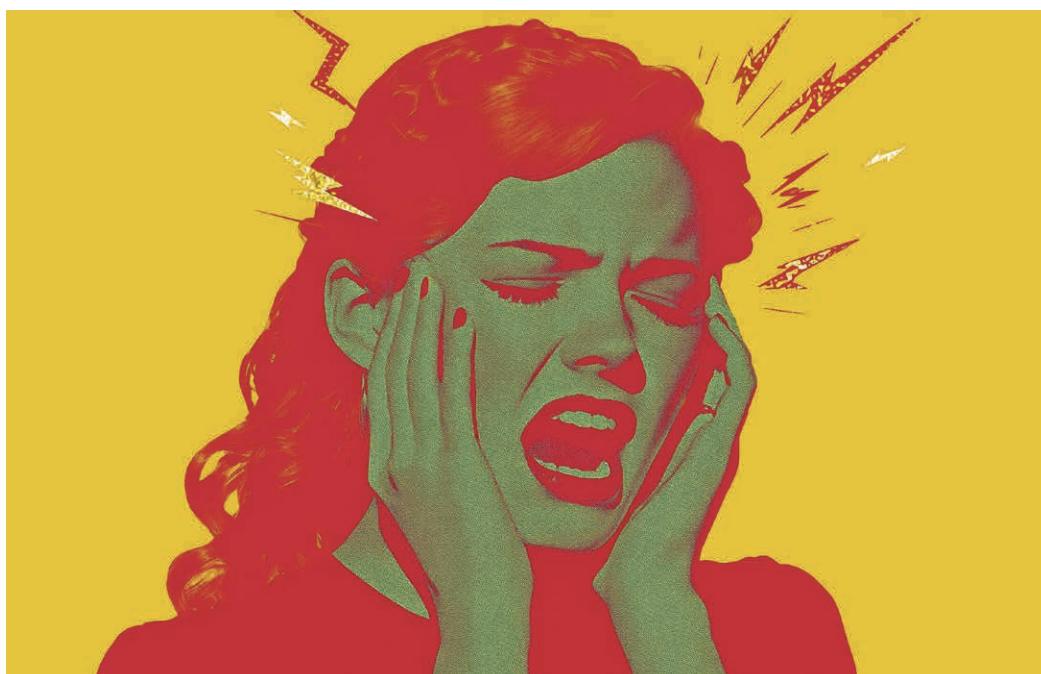


### Interessiert?

Mehr Informationen zu unseren Studien und Kontaktmöglichkeiten finden Sie auf unserer Website:



Oder schreiben Sie uns direkt an:  
[Resolvepain@ukw.de](mailto:Resolvepain@ukw.de)



## Spinnenangst ade!

Spinnen lösen bei vielen Menschen starke Angst aus – für einige wird dies im Alltag zur großen Belastung.



Das Zentrum für Psychische Gesundheit am UKW untersucht in der Studie „SpiderMEM“, ob die transkranielle Magnetstimulation (TMS) gezielt beim Abbau von Spinnenangst helfen kann.

### Was passiert in der Studie?

Erwachsene (18 bis 60 Jahre) mit Spinnenangst nehmen an einem Vorgespräch, einer TMS-Behandlung sowie mehreren Nachuntersuchungen teil. Die Methode ist sicher und gut verträglich. Erste Zwischenergebnisse der Studie zeigen: Schon die reine Teilnahme kann helfen, Angst und Vermeidungsverhalten zu verringern. Bei einem Teil der Teilnehmenden findet unmittelbar vor der TMS außerdem eine kurze Konfrontation mit einer echten Spinne statt und, wenn möglich, ein MRT des Gehirns. Für den Zeitaufwand erhalten Teilnehmende 35 bis 45 Euro.

### Interesse?

Die Teilnahme ist kostenlos und anonym. Schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an: [spider\\_vr@ukw.de](mailto:spider_vr@ukw.de)

Weitere Informationen erhalten Sie gerne auf Anfrage!



Weitere Informationen

# Online-Kurs „Krebsmedizin“

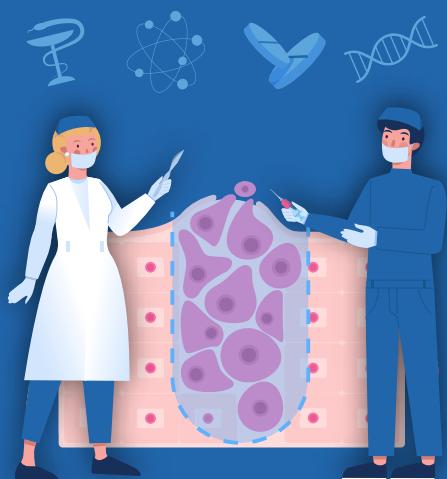
Wie behält man bei der Flut an Krebs-Informationen den Überblick? Der Kurs bietet Wissen, Orientierung und Begleitung für Betroffene und Angehörige.

Der Online-Kurs „Krebsmedizin“ der CCC Allianz WERA bietet einen kompakten und fundierten Einblick in ein Thema, das uns alle betrifft. Laut Zentrum für Krebsregisterdaten erkranken jedes Jahr rund 500.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs. Statistisch gesehen wird jeder zweite Mensch im Laufe seines Lebens mit Krebs konfrontiert: entweder selbst als erkrankte Person oder im nahen Umfeld wie Familie, Freundeskreis oder Beruf.

Krebs ist nicht nur eine medizinische, sondern auch eine gesellschaftliche Herausforderung. Der Kurs richtet sich daher an alle Interessierten: Betroffene und deren Angehörige, Ehrenamtliche, Selbsthilfegruppen sowie Fachpersonal aus Medizin und Pflege. Auch für Personen, die sich aus Gründen der Prävention informieren möchten, ist er geeignet.

Während man im Internet auf eine kaum zu überblickende Fülle teils unzuverlässiger Informationen stößt, bietet dieser Kurs geprüfte Inhalte in klarer, verständlicher Sprache. Ziel ist es, komplexes Wissen verständlich aufzubereiten und einen ersten strukturierten Überblick zu geben, etwa zur Entstehung, Prävention, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen.

Der kostenfreie, deutschsprachige E-Learning-Kurs umfasst rund zehn Stunden in acht Modulen mit Videos, Texten und anschaulichen Materialien. Er ist orts- und zeitunabhängig nutzbar, ohne Vorkenntnisse, mit freier Zeiteinteilung. „Viele Teilnehmende loben die verständliche Aufbereitung und den direkten Nutzen für ihren Alltag. Für Betroffene und ihre Angehörigen ist es sehr wichtig, während und auch nach der Therapie



von Experten unterstützt und begleitet zu werden“, so Annette Popp vom Comprehensive Cancer Center Mainfranken.

Weitere Informationen und Anmeldung



Bild: Salih Usla

**Uniklinikum Würzburg UK**

**Karriere am UKW – Du hast die Wahl.**

**Stellenangebote unter:** <https://karriere.ukw.de>

**Informationen zu Ausbildungsmöglichkeiten:** [www.ukw.de/ausbildung](http://www.ukw.de/ausbildung)

## Gemeinsam besser

**Aktivbüro der Stadt Würzburg**  
Telefon: 0931 37-3468 | aktivbuero@stadt.wuerzburg.de

**Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen**  
Telefon: 0931 35401-17 | selbsthilfe-ufr@paritaet-bayern.de

**Selbsthilfebeauftragte im UKW**  
Telefon: 0931 88079447 | selbsthilfe@ukw.de

Wir finden für Sie die passende Selbsthilfegruppe.

Ausgezeichnet vom Netzwerk  
Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen

© stock.adobe.com / DragonImages

**Uniklinikum Würzburg UK**

Das Universitätsklinikum Würzburg ist ausgezeichnet als „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ durch das bundesweite Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“

[www.ukw.de/selbsthilfe](http://www.ukw.de/selbsthilfe)

# Veranstaltungstipps



## Infoabend Kinderwunschzentrum

Der Weg zum Wunschkind ist für viele Paare eine emotionale und herausfordernde Lebensphase. Das Kinderwunschzentrum der Frauenklinik möchte Sie auf diesem Weg begleiten – mit fachlicher Kompetenz, Zeit für Ihre Fragen und einem offenen Ohr für Ihre Sorgen und Hoffnungen. Der monatliche Infoabend bietet die Gelegenheit, das Zentrum und die Behandlungsmöglichkeiten kennenzulernen.

**Wann?** Dienstag, 16.12.2025, 17 bis 18.30 Uhr

**Wo?** Universitäts-Frauenklinik Würzburg,  
Besprechungsraum C15.0.204

Anmeldung: [infoabend-kinderwunsch@ukw.de](mailto:infoabend-kinderwunsch@ukw.de)

Weitere Termine: 27.1., 24.2., 31.3.

## Geburtshilflicher Infoabend

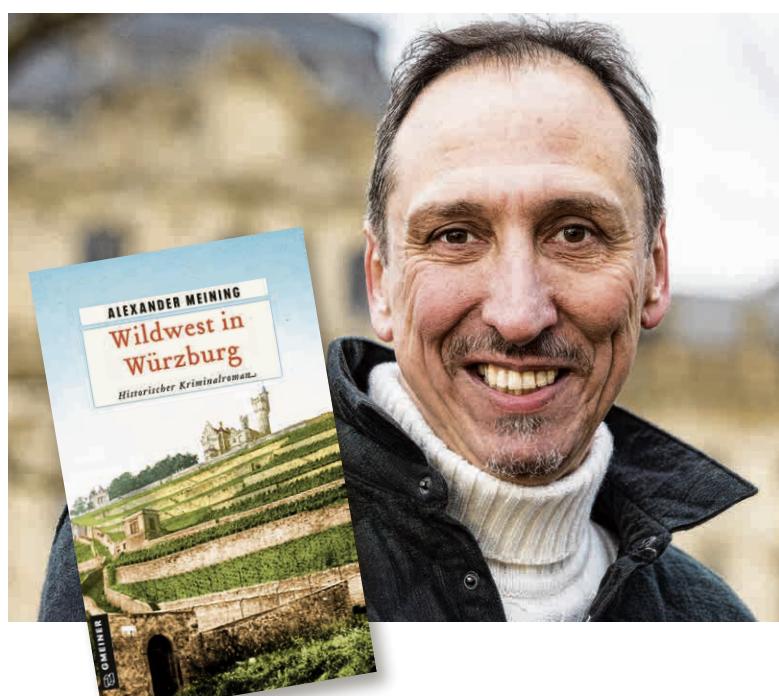
Beim virtuellen Infoabend erfahren Sie vom Fachpersonal der Frauenklinik alles Wissenswerte über Schwangerenbetreuung, Geburt und Wochenbett. Eine Gynäkologin oder ein Gynäkologe, eine Kinderärztin oder ein Kinderarzt, eine Anästhesistin oder ein Anästhesist und eine Hebamme stehen live für Fragen zur Verfügung.

Schauen Sie sich vorab unseren Infofilm an und machen Sie einen virtuellen Rundgang durch den Kreißsaal:  
<https://www.ukw.de/frauenklinik/schwerpunkt-geburtsmedizin/>

**Wann?** 17.12.2025 ab 17 Uhr

Anmeldung: [infoabend@ukw.de](mailto:infoabend@ukw.de)

Weitere Termine: 28.1., 25.2., 18.3., 29.4., 27.5.



## Wildwest in Würzburg: spannende Lektüre, die der Krebsforschung hilft

Mit „Wildwest in Würzburg“ ist der vierte Band der beliebten historischen Krimireihe des Gastroenterologen Prof. Alexander Meining erschienen. Vor der Kulisse des Würzburgs von 1891 erlebt Ermittler Georg Hiebler spannende Abenteuer: Ein Besuch bei Buffalo Bill's Wild-West-Show wird zum Schauplatz eines Mordfalls. Hiebler gerät zwischen Cowboys, Winzer und alte Lieben – und plötzlich steht auch sein eigenes Leben auf dem Spiel. Das Besondere: Der Autor spendet das gesamte Honorar der Stiftung „Forschung hilft“, die innovative Krebsforschung am Uniklinikum Würzburg unterstützt. Wer noch mehr erfahren oder das Buch signieren lassen möchte, hat dazu am 13.12. zwischen 11 und 14 Uhr im Hugendubel in Würzburg Gelegenheit. Perfekt als Geschenk für Krimifans – und zugleich eine gute Tat zu Weihnachten!

Taschenbuch: 12 Euro, E-Book: 9,99 Euro.

Diese und weitere Veranstaltungen  
finden Sie auch online

