# UNI.KLINIK

Das Gesundheitsmagazin des Universitätsklinikums Würzburg

Ausgabe 1/2017



### Spezialisten gefragt

Der Pflegebereich bietet eine breite Palette an Weiterbildungen an: Von der Stationspflege über die Intensivpflege bis hin zum Operationsdienst.

### >> Crowdfunding

Geschafft: Eine Million Euro für Krebstherapie

### >> DZHI

Einweihung des Neubaus der Herzinsuffizienz

### >> ADHS

Sechs Mythen im Faktencheck mit Prof. Marcel Romanos

Ausbildung
Spezialisten gefragt
Nach den Berufsfachschulen und den Ausbildungsmöglichkeiten im
Uniklinikum stellen
wir heute die Wege
in der Pflege vor.





Interview
Hören findet
im Gehirn statt
Das Comprehensive Hearing Center
(CHC) der HNOKlinik bietet Lösungen
für Hörprobleme.

12

DZHI
Einweihung
Der Neubau bietet
mehr Raum für Behandlung und Erforschung
der unterschätzten
Volkskrankheit
Herzschwäche.





ADHS
Pippi Langstrumpf
lacht nicht mehr
Das Leben mit einem
ADHS-Kind ist nicht
immer leicht. Sechs
Mythen über das
Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom im
Faktencheck mit
Prof. Marcel Romanos.

14

Depression
Die Pumpe
und die Seele
HerzinsuffizienzPatienten leiden häufig
auch an einer Depression: Im DZHI wird
erforscht, was dagegen
hilft – und was nicht.



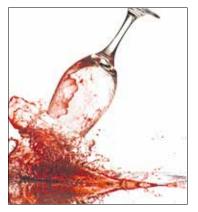


Neuroradiologie Schlaganfälle interventionell behandeln Der berufene Institutsleiter Prof. Mirko Pham (rechts) bringt neue Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten mit. Prof. László Solymosi verabschiedete sich nach 21 Jahren.

16

Crowdfunding
Million geschafft!!!
Zehntausende Menschen spendeten
innerhalb von neun
Monaten mehr als eine
Million Euro für die
Erforschung eines
vielversprechenden
Ansatzes einer neuen
Krebstherapie.





Alkohol Keine Frage der Willensstärke Alkohol gilt als ältestes Genussmittel der Welt. Doch der Grat zur Sucht ist schmal. Zehn Fakten vom Suchtexperten der Uniklinik Dr. Thomas Polak.

18



### Weitere Themen

Compliance: Rechtssicherheit für Beschäftigte Seite 20 Inventor of the Year: Auszeichnung für Prof. Bargou Seite 21 Rezertifizierung: Qualitätssiegel für Uniklinikum bestätigt Seite 21 Zwangserkrankungen: Sehr belastend, aber gut behandelbar Seite 22 ZIM-Ausstellung: Natur in der zeitgenössischen Kunst Seite 24

### **IMPRESSUM**

Herausgeber: Universitätsklinikum Würzburg – Anstalt des öffentlichen Rechts – Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel.: 09 31-201-0, www.ukw.de. Verantwortlich im Sinne des Presserechts: Ärztlicher Direktor Univ.-Prof. Dr. med. Georg Ertl. Redaktionsleitung: Susanne Just. Konzept und Umsetzung: MainKonzept, Berner Str. 2, 97084 Würzburg, Tel.: 09 31/60 01-452, www.mainkonzept.de. Produktmanagement: Stefan Dietzer (Ltg.), Dipl.-Biol. Anke Faust. Gesamtleitung Media Verkauf: Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg. Daniel Peter. Druck: Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg.



### Spezialisten gefragt

Titelthema Ausbildung: Es gibt immer mehr Fort- und Weiterbildungen in der Pflege am Uniklinikum.



s gibt sicher nur wenige Berufe, die so abwechslungsreich sind und so intensiven Kontakt mit ganz unterschiedlichen Menschen bringen: Gesundheits- und Krankenpfleger zu sein, ist ein spannender, erfüllender Job. Mehr als 2200 Frauen und Männer üben ihn am Würzburger Universitätsklinikum aus. Schon die Ausbildung hat sie durch alle Abteilungen eines Krankenhauses geführt. Viele begannen im Anschluss, sich zu spezialisieren

Je nach Neigung und Interesse steht eine breite Palette an Weiterbildungen zur Wahl. Das Spektrum reicht von der Stationspflege über die Intensivpflege bis hin zum Operationsdienst. "Diese Spezialisierungen lassen die eigene Kompetenz und den eigenen Handlungsspielraum stetig wachsen", sagt Birgit Roelfsema, stellvertretende Pflegedirektorin. Zu der klassischen zweijährigen Fachweiterbildung kamen in den vergangenen Jahren immer weitere Spezialisierungen hinzu: Zum Beispiel zum Wund- oder Stomatherapeuten.

Wer sich für das Schmerzmanagement in der Pflege interessiert, kann sich zur "Pain Nurse" weiterbilden lassen. Um die Lebensqualität von Menschen am Ende ihres Lebens kümmern sich speziell ausgebildete Palliativpflegekräfte. Auch ist es möglich, sich vertieftes Wissen über bestimmte Krankheitsbilder anzueignen. So sorgen spezialisierte Pflegekräfte für eine gute Versorgung von Parkinsonpatienten.

Pflege kann man inzwischen sogar dual studieren. Am Würzburger Universitätsklinikum ist dies seit 2013 möglich. Damals ging die Klinik eine Kooperation mit der Evangelischen Hochschule in Nürnberg ein, erläutert Pflegedirektor Günter Leimberger. Diese bietet einen neunsemestrigen Studiengang "Pflege Dual" an, in dem die dreijährige Ausbildung zur Pflegekraft integriert ist. Insgesamt 8 StudentInnen absolvieren am Würzburger Uniklinikum ihre zweigleisige Lehrzeit.

Schon immer bot das Uniklinikum selbst die Möglichkeit von Fort- und Weiterbildungen. 2015 wurde

eine eigene Akademie gegründet. Alle Berufsgruppen können sich seither unter einem Dach fortbilden. Pflegekräfte, die vertieftes Wissen erlangen möchten, eignen sich zum Beispiel das Handwerkszeug an, das für eine gute Praxisanleitung notwendig ist. Andere schulen sich darin, Menschen mit Demenz besser zu verstehen oder Dialysepatienten kompetent zu betreuen.

www.ukw.de/ausbildung

Im September 2004 habe ich meine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin beendet. Vor sechs Jahren begann ich, im OP-Bereich der Unfall-, Hand- und Plastischen Chirurgie im ZOM zu arbeiten. Schließlich bekam ich die Möglichkeit, mich zwei Jahre lang zur Fachkrankenschwester für den Operationsdienst weiterzubilden. Ich schätze den OP-Bereich der Unfall-, Hand- und Plastischen Chirurgie wegen der kollegialen Zusammenarbeit: Ärzte und Pflegekräfte – wir können uns aufeinander verlassen. Das gibt mir täglich das gute Gefühl, dass ich beruflich angekommen bin.

Ortrud Heilmann, Fachkrankenschwester für den Operationsdienst





ich hat es schon immer gereizt, Verantwortung zu übernehmen. Ich war Klassen- und Kurssprecher, Familiensprecher und Vereinsvorstand. Etwas zu organisieren und mir für auftauchende Probleme Lösungen auszudenken, motiviert mich und bereitet mir Freude. Nach meiner zweijährigen Zusatzausbildung zum Fachkrankenpfleger für Intensivpflege habe ich mich in einem vierteljährigen Vollzeitkurs zum Stationsleiter fortgebildet. Bei unseren Intensivpatienten steht das Management der Herzkreislauffunktion im Vordergrund. Einige Patienten benötigen zum Beispiel Geräte, die das Herz oder die Lunge solange unterstützen, bis die eigenen Organe wieder ausreichend funktionieren." Hubert Riedmann, Leiter der Intensivstation der Herz-, Thorax- und Thorakalen Gefäßchirurgie



7ir klären mit pflegebedürftigen Patienten und deren Angehörigen alle Fragen rund um die pflegerische Versorgung nach der Entlassung aus der Klinik. Für manche Patienten ist eine ambulante Versorgung durch Pflegedienste hilfreich, andere profitieren von Hilfsmitteln, einem Menüservice oder dem Hausnotruf. Für wieder andere ist ein Umzug ins Pflegeheim überlegenswert. Wir beraten allerdings nicht nur, sondern organisieren die Angebote teilweise auch direkt oder suchen auf Wunsch nach einem Platz im Pflegeheim. Ein großes Thema aktuell ist die neue Einteilung in Pflegegrade, die wir ebenfalls direkt aus der Klinik beantragen können. Es motiviert uns immer wieder zu erleben, wie dankbar die Betroffenen sind, wenn wir in schwierigen Situationen eine schnelle und angepasste Lösung finden." **Doris Eyrich** 

Leiterin der Pflegeberatung



Eigentlich benötigt man keine spezielle Fortbildung, um als Pflegekraft in einem Herzkatheterlabor zu arbeiten. Ich habe mich dennoch für eine Weiterbildung zur Intermediate-Care-Fachkraft entschieden, um den Ansprüchen im Rufdienst gerecht zu werden. Auch wollte ich mich in verschiedenen Situationen sicherer fühlen und sie besser einschätzen können. Natürlich sind viele unserer Untersuchungen reine Routine. Jederzeit kann daraus allerdings ein Notfall werden. Konzentration und eine schnelle Auffassungsgabe sind aus diesem Grund unerlässlich. Die Arbeit im Herzkatheterlabor ist sehr anspruchsvoll, dennoch ist genau das meine berufliche Erfüllung."

Katharina Hellmich, Pflegekraft im Herzkatheterlabor



Nach meiner Grundausbildung qualifizierte ich mich zum Fachkrankenpfleger für Onkologie weiter. Daneben absolvierte ich noch eine Zusatzqualifikation in Palliative Care, um auch Patienten in ihrer letzten Lebensphase pflegen zu können. Ausschlaggebend für diese Entscheidung waren Erlebnisse in meiner eigenen Familie. In der Onkologie habe ich es mit sehr speziellen Pflegeproblemen

zu tun. Zum Beispiel ist bei Patienten mit akuter Leukämie die Mundschleimhaut durch die Chemotherapie stark entzündet, so dass sie nicht mehr essen und trinken können. Um die Entzündung zu reduzieren, leite ich die Patienten z. B. zur richtigen Mundpflege an."

Michael Kießling, Onkologische Fachpflegekraft



Das Einsatzgebiet in der Anästhesie ist sehr abwechslungsreich. Wir führen in jeder operativen Fachabteilung Narkosen durch. Von Blinddarm-Operationen bis zur Herz-OP ist alles dabei. Aktuell bin ich für Augen-, HNO- und neurochirurgische Patienten zuständig. Im OP der Kopfklinik haben wir 13 Säle und versorgen durchschnittlich 40 Patienten am Tag. Wir betreuen Patienten jeden Alters: Säuglinge ab der Geburt bis zu hochaltrigen Senioren. Dies erfordert ein hohes Maß an Flexibilität, macht den Arbeitsplatz dadurch aber auch sehr interessant. "

Katharina Oppmann, Fachpflegekraft für Anästhesiologie





Ich bin gelernte Krankenschwester. Von 2010 bis 2012 bildete ich mich zur psychiatrischen Pflegerin weiter. In dieser Zeit wurde ich von meinem Vorgänger gefragt, ob ich mir vorstellen könnte, die Leitung der Weiterbildung zu übernehmen. Für mich hieß das, schnell zu einem pädagogischen Abschluss zu kommen. Im Internet stieß ich auf einen Fernlehrgang zur Dozentin in der Erwachsenenbildung, an dem ich teilnahm. In der psychiatrischen Weiterbildung ist es mir wichtig, dass die Teilnehmer lernen, empathisch mit seelisch kranken Patienten umzugehen."

Juliane Engel, Leiterin der Weiterbildung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie



## Mehr Platz für schwache Herzen

Der Neubau des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz bietet mehr Raum für die Behandlung und Erforschung der unterschätzten Volkskrankheit Herzschwäche.



ehr Platz für die Forschung, mehr Raum für die Behandlung von Patienten: Am 13. Januar feierte das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) die Inbetriebnahme seines Neubaus. Auf 5500 qm Nutzfläche bricht für die Mitarbeiter des integrierten Forschungs- und Behandlungszentrums eine neue Ära an. Mit hochmoderner Ausstattung wollen sie die wissenschaftliche Erfolgsgeschichte des DZHI weiterschreiben und noch mehr Herzschwächepatienten eine hervorragende Versorgung bieten.

Mehr als zwanzig Millionen Menschen leiden weltweit unter Herzinsuffizienz, eine Krankheit, bei der die Pumpleistung des Herzens reduziert ist. Unbehandelt geht dies zu Lasten der Leistungsfähigkeit von Körper und Gehirn, viele Organe und Körperfunktionen werden geschwächt. Herzschwäche ist einer der häufigsten Gründe für Krankenhauseinweisungen bei älteren Patienten, jährlich erkranken in Deutschland 200000 Menschen neu. Und die Hälfte aller Patienten stirbt innerhalb von vier Jahren.

### Eine der größten medizinischen Herausforderungen der Gegenwart

In Deutschland ist bereits jeder zehnte Über-70-Jährige betroffen, und man erwartet, dass sich die Zahl bis zum Jahr 2040 verdoppeln, bis 2060 sogar verdreifachen wird. Damit ist die Krankheit eine der größten medizinischen Herausforderungen der Gegenwart. Das DZHI, das seit 2010 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wird, hat sich diesem Problem angenommen und erforscht die Volkskrankheit mitsamt ihren Komplikationen. Gemeinschaftlich getragen von Universität und Universitätsklinikum nimmt das Zentrum inzwischen einen Spitzenplatz in Deutschland bei der Herzinsuffizienz-Forschung und -Behandlung ein. "Die neuen Räumlichkeiten sind eine wichtige Grundlage für den Ausbau dieser Erfolgsgeschichte", sagt der Kardiologe und wissenschaftliche Geschäftsführer Professor Stefan Störk.

Deutlich größer und besser ausgestattet befindet sich der zehngeschossige Neubau am nördlichen Rand des Uniklinik-Geländes "Am Schwarzenberg". "Das Forschungskonzept, das den Forschungsbau begründete, musste sich in einem nationalen Wettbewerb gegen viele andere Mitbewerber durchsetzen und erreichte tatsächlich Platz eins", freut sich Professor Georg Ertl, Sprecher des DZHI-Vorstands. Bis zu 230 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler werden die neuen Räume und die Infrastruktur nutzen.



Prof. Georg Ertl, Sprecher des DZHI, freut sich: "Das Forschungskonzept, das den Forschungsbau begründete, musste sich in einem nationalen Wettbewerb gegen viele andere Mitbewerber durchsetzen und erreichte tatsächlich Platz eins."

Dass man für exzellente Forschung über die Grenzen seines Faches hinausblicken muss, gilt für eine Erkrankung wie die Herzinsuffizienz ganz besonders. Denn wie man heute weiß, schwächt diese längst nicht nur das Herz, sondern den ganzen Körper und auch die Psyche. Der Neubau hat Mediziner verschiedener Fachrichtungen, Naturwissenschaftler, Pharmakologen, Psychologen und Sozialwissenschaftler nun auch räumlich noch enger zusammengebracht. "Das ist das internationale Alleinstellungsmerkmal des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz", so Ertl. "Vorher waren die Wissenschaftler über das gesamte Stadtgebiet verstreut, nun sitzen sie Tür an Tür. Das ermöglicht eine viel direktere und engere Zusammenarbeit, von der Grundlagenforschung bis zum Krankenbett." Außerdem profitieren sie alle von den hochmodernen Laboren und der Technik, die nun noch effektiver genutzt werden kann.

### Mit ultrastarken Magnetfeldern bis auf Molekülebene ins Herz schauen

"Ein Beispiel dafür ist der 7-Tesla-Magnet-Resonanz-Tomograph, ein Kernspingerät, das mit doppelt so starken Magnetfeldern arbeitet wie normale MRTs und das nur an sehr wenigen Standorten in Deutschland zur Verfügung steht", so die Physikerin und wissenschaftliche Geschäftsführerin Professor Laura Schreiber. Die neue Technik wird derzeit vor allem in der Hirndiagnostik eingesetzt. Die Würzburger Wissenschaftler wollen sie nutzen, um detaillierte Informationen über den Herzmuskel und seine Funktion bis auf die Molekülebene zu bekommen und betreten damit Neuland.

www.dzhi.de www.chfc.ukw.de







Für die DZHI-Patienten bietet der Neubau großzügig erweiterte Versorgungsstrukturen, in denen sie fachmedizinisch betreut werden – auch im Rahmen von klinischen Studien.

## Die Pumpe und die Seele

Professor Christiane Angermann erforscht, was depressiven Herzinsuffizienz-Patienten hilft – und was nicht.





atienten mit einer Herzinsuffizienz leiden drei- bis fünfmal häufiger unter Depressionen als die Normalbevölkerung. Doch nach neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen profitieren möglicherweise viele dieser Kranken nicht von Antidepressiva. Das legt jedenfalls die randomisierte (zufällige Verteilung der Teilnehmer auf die einzelnen Gruppen) MOOD-HF-Studie nahe, die an 16 deutschen Zentren unter der Leitung von Professorin Christiane Angermann vom Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) durchgeführt und in Kooperation mit Professor Jürgen Deckert, dem Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, stattfand.

Wer unter einer Herzschwäche leidet, hat grundsätzlich ein stark erhöhtes Depressionsrisiko. Umgekehrt wirkt sich offenbar auch die Depression negativ

### "Wichtig ist, dass Kardiologe und Psychiater ein Team bilden."

auf die Herzschwäche aus: "Die Betroffenen fühlen sich kränker und stärker leistungsgemindert, müssen öfter ins Krankenhaus und sterben früher", so Angermann. Bemerkenswert ist außerdem, dass auch gesunde Personen, die depressiv sind oder unter Ängsten leiden, häufiger eine Herz-Kreislauf-Erkrankung bekommen, welche wiederum langfristig zu einer Herzinsuffizienz führen kann. Dies spricht sehr für Wechselwirkung in beiden Richtungen.

Durch welche Mechanismen genau Herz und Gemüt sich hier beeinflussen, ist noch nicht ganz klar. Doch es gibt eine Vielzahl von Faktoren, über die beide Erkrankungen sich beeinflussen könnten. Sowohl psychosoziale als auch biologische Einflüsse wie die Gene oder Entzündungsreaktionen könnten hierbei eine Rolle spielen. Möglicherweise gibt es sogar eine gemeinsame genetische Veranlagung, die die Entstehung beider Leiden begünstigt. Angermann, die sich seit mehr als zehn Jahren mit dem Thema beschäftigt, vermutet, dass es eine Kombination aus beidem ist: "Die meisten Menschen haben ein gewisses Risikoprofil. Wenn eine Veranlagung vorhanden ist und dann noch bestimmte Lebensumstände und eine schwere körperliche Erkrankung wie ein Herzinfarkt dazukommen, kann das in vielen Fällen nicht nur zu Herzinsuffizienz, sondern auch zum Verlust der seelischen Balance führen."

Würde eine Behandlung der Depression mit stimmungsaufhellenden Antidepressiva längerfristig auch das Überleben von Herzinsuffizienz-Patienten günstig beeinflussen? Diese Hypothese erschien naheliegend und sollte im Rahmen der MOOD-HF-Studie untersucht werden. Doch das Ergebnis war ernüchternd: Das Medikament Escitalopram, ein häufig verschriebenes Antidepressivum aus der Klasse der Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI), zeigte im Vergleich zu einem Placebo bei den fast 400 Studienteilnehmern keinerlei positive Wirkung - weder auf das Überleben noch auf die Stimmung. Im Gegenteil ergab sich sogar der Verdacht auf ungünstige Nebeneffekte auf das Herz, besonders bei älteren und kränkeren Patienten. "Zulassungsstudien für Antidepressiva wurden bisher meist bei körperlich gesunden Patienten durchgeführt", erläutert Angermann. "Möglicherweise hat die Depression bei Herzinsuffizienz eine etwas andere Ursachenkonstellation als bei Herzgesunden, sodass sie auch anders behandelt werden muss."

Ob dieses Ergebnis auch für andere Medikamente derselben Klasse gilt, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen, ist aber gut möglich. Fest steht, dass Patienten, die neben einer Herzinsuffizienz auch depressive Symptome haben, keine Antidepressiva bekommen sollten nach dem Motto "Verschreiben und mal schauen, was passiert", sondern differenziert behandelt werden müssen. "Man kann zwar nicht kategorisch von Antidepressiva bei Herzinsuffizienz abraten", so die Kardiologin. "Wichtig ist aber, dass bei der Ent-



Prof. Dr. Christiane Angermann

scheidung für oder gegen eine antidepressive Therapie Kardiologe und Psychiater ein Team bilden."

Wenn Medikamente nicht helfen, was hilft dann? Interessanterweise verbesserte sich innerhalb der Studie nicht nur die Herzinsuffizienz, sondern auch die Depression bei allen Patienten - egal, ob sie das Medikament oder ein Placebo eingenommen hatten. Angermann führt das unter anderem auf die multidisziplinäre Betreuung zurück, die durch Kardiologen, Psychiater und speziell geschultes Pflegepersonal erfolgte. "Eine gute Herzinsuffizienz-Behandlung mit umfassender, den Bedürfnissen der Patienten angepasster Betreuung bessert die Depression, aber auch die Herzschwäche sehr effektiv", so ihr Fazit. Andere Studien fanden zudem, dass kognitive Verhaltenstherapie - eine bestimmte Form der Psychotherapie depressiven Herzschwäche-Patienten hilft, genauso wie Sport: "Sportliche Aktivität dient der Pumpe und der Seele", so Angermann. Und wer beispielsweise zu einer Herzsportgruppe geht, profitiert nebenher noch vom Austausch mit den Leidensgenossen.

Das DZHI setzt sich daher aktiv dafür ein, dass umfassende Betreuungsangebote in Herzschwäche-Netzwerken deutschlandweit verfügbar gemacht und künftig von den Kostenträgern auch finanziert werden.

www.dzhi.de www.chfc.ukw.de



### Eine Million Euro! Danke!

Der Verein "Hilfe im Kampf gegen den Krebs e.V." sammelte innerhalb von neun Monaten mehr als eine Million Euro an Spenden für die Erforschung eines vielversprechenden Ansatzes einer neuen Krebstherapie.



it großer Dankbarkeit gegenüber den Spendern hat Gabriele Nelkenstock, Gründerin des Vereins "Hilfe im Kampf gegen den Krebs e.V." den riesigen Erfolg ihrer Initiative für das Uniklinikum kommentiert: "Ich bin überglücklich, dass es tatsächlich gelungen ist, mit Hilfe von Zehntausenden Spenderinnen und Spendern unser im Frühjahr 2016 ausgeschriebenes Ziel von mindestens einer Million Euro für eine der derzeit hoffnungsvollsten Tumortherapie-Ideen zu

erreichen." Dieser Erfolg ist das Ergebnis einer intensiven Zusammenarbeit vieler Menschen und Institutionen.

Im Frühjahr 2016 startete das sehr ambitionierte Projekt unter der Schirmherrschaft von Landtagspräsidentin Barbara Stamm in Form einer Crowdfunding-Kampagne und ging damit neue Wege, wie Gabriele Nelkenstock hervorhebt: "Unter Crowdfunding versteht man das Finanzieren eines Projekts (Funding) durch eine große Menge an kleinen Inve-



storen (Crowd)." Aus einer Vielzahl von Aktionen haben zwei einen besonderen Erfolg nach sich gezogen, nämlich das Bürgerfest auf dem Würzburger Marktplatz und der Spendenmarathon "1. Würzburger Uni-Challenge". Ziel dieser von der Uni Würzburg ausgedachten Idee war es, bei Mitarbeitern, Studierenden und Alumni im Rahmen einer Crowdfunding-Aktion jeweils einen Euro innerhalb von 24 Stunden an Spenden einzusammeln. Mehr als 830 Unterstützer brachten auf diese Weise einen Betrag von knapp 30 400 Euro auf. Als sehr erfolgreich erwies sich auch die Aktion "Bändchen für das Leben", die von vielen Geschäften unterstützt wurde. Rund 16 000 Stück erbrachten jeweils eine Spende in Höhe von 5 Euro. Neben den vielen Einzelhändlern, die sich an dieser Aktion beteiligten, spendeten auch eine große Anzahl von Firmen und zahlreiche Privatpersonen für den Kampf gegen den Krebs. Mit Manpower und technischer Unterstützung hat sich die Sparkasse Mainfranken eingebracht: Sie schuf mit hohem Aufwand die Möglichkeit, online zu spenden und den jeweils aktuellen Spendenstand auf der Online-Spenden-Plattform www.gut-für-mainfranken.de anzuzeigen.

Die Spendenaktion für diesen völlig neuen Ansatz in der Krebstherapie war deshalb erforderlich, weil sich die Forschung in der so genannten vorklinischen Phase befindet. In diesem Übergang aus dem Labor in die Klinik gibt es keine Forschungsförderung aus öffentlichen Mitteln. Man nennt dies auch das "Tal des Todes". Hier werden die meisten Projekte eingestellt oder an – vorwiegend amerikanische – Venture Capital Firmen verkauft. Aus diesem Grund sprang hier der Verein "Hilfe im Kampf gegen den Krebs" mit einer besonderen Initiative ein. Mit dem gespendeten Geld kann nun in Personal und medizinische Geräte investiert werden.

Seit 2010 entwickelt an der Medizinischen Klinik und Poliklinik II eine wissenschaftliche Arbeitsgruppe unter der Leitung von Prof. Dr. Hermann Einsele und Dr. Thomas Bumm Medikamente für eine neue Antikörpertherapie, die in der Lage ist, den Krebs so präzise zu attackieren, dass kein gesundes Gewebe geschädigt wird: "Die neue Therapie nutzt die körpereigenen, gesunden Immunzellen zur Tumorbekämpfung und kommt daher ohne Chemotherapie aus. Der Schlüssel dabei sind im Labor hergestellte Antikörperfragmente, die wir 'HemiBodies' nennen. Diese maßgeschneiderten Eiweißmoluküle aktivieren das Immunsystem des Patienten so, dass es den Tumor zielgerichtet zerstört", wie Dr. Bumm erklärt. An der Entwicklung des neuen Verfahrens wesentlich beteiligt ist zudem Dr. Gernot Stuhler, der frühere Leiter des Bereichs Stammzelltherapie für Erwachsene

am Würzburger Uniklinikum. Und so funktioniert die Tumorzerstörung: So genannte Marker befinden sich sowohl auf Krebs- als auch auf gesunden Körperzellen. Während bei der Chemotherapie auch gesunde Körperzellen angegriffen werden, nutzen die Würzburger Onkologen bei der neuen Technik eine spezielle Eigenschaft der Krebszelle, nämlich, dass nur sie über Stammzellenmarker und gleichzeitig über Wachstumsmarker verfügt. Bei der "HemiBody"-Technik docken spezielle Eiweißmoleküle an beide Marker an und gehen danach eine Verbindung ein. Dadurch wird die Krebszelle eindeutig erkannt und kann zielgerichtet bekämpft werden. Wie Dr. Bumm hervorhebt, kann die "HemiBody"-Technologie auf jede Tumorerkrankung speziell zugeschnitten werden. Während das Verfahren bei Mäusen bereits funktioniert, wird ein erster Einsatz am Menschen eventuell schon im nächsten Jahr möglich sein.

Die Unterstützung dieses Forschungsprojektes ist nur ein Teil der Initiativen des Vereins "Hilfe im Kampf gegen den Krebs e.V". Das nächste Projekt ist die Schaffung von Wohnungen in der Nähe der Uniklinik, um Angehörigen von Krebspatienten eine größere Nähe zu ermöglichen.

www.helpingisbeautiful.de www.kampfgegenkrebs.de

# Hören findet im Gehirn statt

Das Comprehensive Hearing Center (CHC) der HNO-Klinik bietet Lösungen für Hörprobleme. Tiele Veränderungen, die langsam vor sich gehen, bemerkt man nicht oder kaum. So verhält es sich auch mit der Verschlechterung der Hörempfindung. Häufig bemerkt man es erst, wenn deutliche Einschränkungen in der Kommunikation eintreten. Eine Untersuchung kann hier Klarheit verschaffen und das Nachlassen der Hörfähigkeit nachweisen.

Das Comprehensive Hearing Center (CHC) der HNO-Klinik am Würzburger Uniklinikum bietet Lösungen für Hörprobleme, auch in enger Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen. Die Oberärzte Priv.-Doz. Dr. Kristen Rak und Priv.-Doz. Dr. Sebastian Schraven, Leitende Ärzte des Bereichs Implantierbare Hörsysteme (Cochlea-Implantate/Mittelohrimplantate), erklären, warum es so wichtig ist, nicht zu lange mit einem Test zu warten.

### Wie merke ich, dass mein Gehör nachlässt?

Da gibt es einige Hinweise: Wenn es öfter vorkommt, dass Sie in einer Runde nachfragen müssen, was ein anderer gesagt hat. Wenn Sie oft nur die Hälfte verstehen. Wenn Sie in einer geräuschvollen Situation den Gesprächspartner nicht mehr verstehen und sich zunehmend aus diesen Situationen zurückziehen. Wenn Sie darauf aufmerksam gemacht werden, dass Ihr Fernsehgerät zu laut eingestellt ist oder wenn Sie Ihren Gesprächspartner am Telefon schwer verstehen. Wenn solche Situationen häufiger auftreten, sollten Sie Ihr Hörvermögen überprüfen lassen.

### Was passiert im Ohr, wenn man schlecht hört?

Es gibt zwei Arten von Hörstörungen. Die Schallempfindungsstörung und die Schallleitungsstörung. Im ersten Fall ist die Funktion der Hörschnecke (Cochlea) gestört. Dabei können die Töne schlechter oder nicht mehr in der Hörschnecke aufgenommen und an das Gehirn weitergeleitet werden. Eine Schallempfindungsstörung kann angeboren sein oder tritt altersbedingt auf. Auch laute Töne und Lärm können die Schwerhörigkeit auslösen. Im zweiten Fall ist die Funktion des Mittelohres eingeschränkt. Dies führt zu einer Störung der Weiterleitung der Töne über die Gehörknöchelchen an die Hörschnecke. Diese Form kann auch angeboren sein oder ist Folge einer chronischen Mittelohrentzündung. Darüber hinaus können Schallempfindungs- und Schallleitungsstörung auch kombiniert auftreten.

### Was kann man gegen Schwerhörigkeit heute unternehmen?

Zur Behandlung einer Schallempfindungsstörung können ein Hörgerät, ein implantierbares Hörgerät oder ein Cochlea-Implantat eingesetzt werden, um eine Kommunikation wieder zu ermöglichen. Im Fall der Schallleitungsschwerhörigkeit kann mit einer Operation geholfen werden. So ist es heute möglich, das Trommelfell zu rekonstruieren oder einzelne Gehörknöchelchen zu ersetzen.

### Ist es mit einem Hörgerät oder einer Operation getan?

Nein, keinesfalls! Eine wesentliche Rolle im gesamten Hör-Prozess spielt das Gehirn. Die Ohren nehmen, vereinfacht gesprochen, nur den Schall auf und leiten ihn über den Hörnerv an das Gehirn weiter. Im Gehirn wird der Schall verarbeitet, interpretiert, und somit Sprache verstanden. Da ein technisches Hörsystem den Schall umwandelt, verändert sich der Klang. Ein Mensch mit einem neuen Hörsystem muss sich an den neuen Klang gewöhnen und insbesondere das Sprachverstehen ist wieder zu trainieren. Das ist auch einer der Gründe, warum man sich nicht sofort an ein neues Hörsystem gewöhnt. Das braucht seine Zeit. Zu den Aufgaben des Comprehensive Hearing Centers gehört es unter anderem, Patienten in diesem Prozess zu begleiten. Es wird ein individuelles Hörtraining oder eine Betreuung der Hörsystem-Versorgung in enger Zusammenarbeit mit Partnern, z.B. Akustikern angeboten.

### Was ist das CHC und was leistet es?

Das CHC ist ein Diagnostik-, Beratungs- und Forschungszentrum rund um das Thema "Hören". Personen mit Hörstörungen und ihren Angehörigen bietet das CHC eine umfassende Beratung zu allen aktuellen Diagnostik-Methoden und Therapiemöglichkeiten. Die Vernetzung mit lokalen, aber auch internationalen Partnern gewährleistet den neuesten Wissensstand, der unmittelbaren Eingang in die Beratung Betroffener findet.

### Mit welchen Partnern arbeiten Sie zusammen?

Funktionsstörungen des Hörorganes sind häufig nicht isoliert zu betrachten, sondern machen ein fachübergreifendes Diagnose- und Behandlungskonzept notwendig. Deshalb arbeitet das CHC z.B. mit vielen Kliniken und Instituten des Uniklinikums Würzburg zusammen. Wichtige Partner auch überregional sind die Förderzentren für Hören und Sprache, die CI-Rehazentren. So werden hier Menschen, die neben der Hörstörung noch weitere Problembereiche aufweisen, optimal betreut.

### Wie können sich Interessierte bei Ihnen informieren?

Es werden täglich Sprechstunden für Patienten mit Hörproblemen im CHC angeboten. Darüber hinaus werden regelmäßig Informationsveranstaltungen angeboten, wie zum Beispiel den Würzburger Hörtag. Dort kann man sich Vorträge zu aktuellen Hörthemen anhören und auch einen kostenlosen Hörtest machen.

www.chc.ukw.de www.hno.ukw.de





Priv.-Doz. Dr. Kristen Rak (oben) und Priv.-Doz. Dr. Sebastian Schraven.





chon im Vorschulalter war unsere kleine Pippi Langstrumpf ein lebendiges Kind, das alle mit ihrem Charme eingewickelt hat. Sie stand immer im Mittelpunkt und hat rasch neue Freunde gefunden. Sie wurde auch schnell wütend, aber die robleme waren noch gut zu handhaben. Als es dann in der Grundschule ans Lernen ging, arbeitete sie unstrukturiert und unkonzentriert, war ungeduldig und beim Spielen sehr laut und wild. Hausaufgaben und Lernen brauchten ewig und obwohl sie den Stoff beherrschte, schlichen sich viele Flüchtigkeitsfehler ein, ihre Schrift war kaum lesbar. Die Noten wurden immer schlechter. Lehrer reagierten oft genervt, die anderen Kinder wollten nicht mehr mit ihr spielen. Wenn sie drei Dinge erledigen sollte, erinnerte sie sich maximal an eins. Auch die Beschwerden aus dem Sportverein häuften sich.

Zuhause waren wir bei unserer Tochter nur am Schimpfen und Kritisieren, wir mussten permanent erziehen und viel mehr Verbote aussprechen als bei den Geschwistern. Uns fiel es schwer, Dinge zu finden, für die wir sie loben konnten. Unser Familienklima war miserabel.

### Pippi Langstrumpf lacht nicht mehr

Eine Mutter erzählt, wie aus ihrer fröhlichen, kreativen Tochter ein frustriertes, wütendes und schließlich depressives Kind wurde. Bis die richtige Diagnose gestellt wird.

Prof. Dr. Marcel Romanos, Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Zentrum für Psychische Gesundheit (ZEP):
"Mich fuchst der Vorwurf der Modediagnose bei einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung sehr. Wer das behauptet, nimmt die psychische Erkrankung nicht ernst. Heute haben wir Therapien, die Kindern und ihren Familien helfen können. Wir lassen sie nicht allein. Was wir brauchen, ist Verständnis für die Kinder und ihre Familien. Im Übrigen hat auch nicht jedes schwierige Kind ADHS."



Familie sowie Freunde hielten mit schlauen Tipps oder auch Vorwürfen nicht hinterm Berg. Ich bekam Zweifel, ob wir etwas falsch machen. Aber bei den Geschwistern hatten wir die Probleme ja eben nicht. Mir tat meine Tochter oft auch furchtbar leid, weil aus der unbekümmerten Pippi Langstrumpf ein niedergeschlagenes Kind mit Selbstzweifeln geworden war. Sie sei an allem schuld, sie sei doof, weil ihr nichts gelänge. Wir sind dann in eine Selbsthilfegruppe gegangen, was uns sehr entlastet, aber auch motiviert hat, endlich etwas zu unternehmen.

Die Diagnose beim Kinderpsychiater: Unsere Tochter hat eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung mit Hyperaktivität, also ADHS. Und nun auch noch eine Depression. Wir waren froh, als uns eine gemeinsame Verhaltenstherapie angeboten wurde, um die Probleme in der Familie wieder in den Griff zu kriegen.

Wir lernten: Weder unsere Tochter noch wir sind schuld. Wie wir Schritt-für-Schritt ein Problem nach dem anderen angehen müssen. Wie wir als Familie gemeinsame Ziele finden können, um den Dauerstreit zu beenden. Wie wir wieder miteinander spielen können, ohne ständig in Streit zu geraten und ohne zu kritisieren. Wir Eltern lernten, wie wir Regeln aufstellen können und diese ohne Aggression durchsetzen können. Und vieles mehr. Endlich reduzierten sich die endlosen und sinnlosen Diskussionen und alle wurden entspannter.

Obwohl sich daheim vieles gebessert hatte, war ein Problem unverändert: Die Konzentration unserer Tochter war schlecht und daran änderten weder extra Übungen noch Sport noch alternative Heilmethoden etwas. Wir haben lange gezögert, aber schließlich wollte auch unsere Tochter es mit einem Medikament probieren. Sie beschrieb die Wirkung so: "Das Karussell der vielen Ideen und Gedanken im Kopf hat aufgehört. Ich kann jetzt endlich länger zuhören und durchziehen, was ich angefangen habe." Nicht nur ihre Stimmung wurde wieder viel besser, auch die Noten zeigten, dass sie ihr Intelligenzpotential jetzt nutzen konnte.

Ich hätte mir mehr Verständnis in unserem Umfeld gewünscht, weniger schlaue Ratschläge, weniger Vorwürfe und kein Schubladendenken. Wer es nicht selber erlebt, kann da einfach nicht mitreden. Betroffenen Familien kann ich nur raten, sich Hilfe zu holen, bevor das ganze Familienleben zerbricht. Keiner kann was dafür!

### Die Uni bietet Studienteilnahme an

Eltern und Kindern können an der ESCALIFE-Studie teilnehmen: Die weltweit größte ADHS-Behandlungsstudie, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung. Deutschlandweit erproben Kliniken gestufte Behandlungsprogramme für Vorschulkinder, Schulkinder und Jugendliche mit ADHS. Wer Interesse hat, wendet sich an:

Dr. Julia Geissler und Katharina Peters, 0931/201-78-725, E-Mail: kjp\_escalife@ukw.de

www.kjp.ukw.de

### Sechs Mythen über ADHS

Im Faktencheck mit Professor Marcel Romanos, Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Zentrum für Psychische Gesundheit (ZEP).



### 1. Mythos "Modediagnose ADHS"

Etwa fünf Prozent aller Kinder und Jugendlichen weltweit sind von einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung betroffen. Die Zahl ist seit Jahrzehnten nachgewiesenermaßen unverändert. Was sich verändert hat, ist das Wissen, so dass wir aktuell bei 4 bis 4,5 Prozent der Kinder in Deutschland die Diagnose stellen. Heute helfen wir den Kindern, anstelle sie als "dumm" oder "böse" abzustempeln.

### 2. Mythos "ADHS verwächst sich"

Tatsächlich verlieren sich manche Probleme mit den Jahren. Etwa die Hälfte der Betroffenen behalten jedoch Probleme bis ins Erwachsenenalter. Viel problematischer ist aber, dass unbehandelte Kinder mit ADHS im Verlauf viel mehr Gesundheitsrisiken aufweisen als andere. Sie werden z.B. häufiger depressiv, haben häufiger tödliche Verkehrsunfälle und verlieren häufiger ihren Arbeitsplatz.

### 3. Mythos "Die Eltern sind schuld"

Sicher nein. Die Erziehung von Kindern mit ADHS ist eine Herausforderung und viele familiäre Schwierigkeiten können die Folge sein, aber nicht die Ursache! Seit Jahrzehnten ist zweifellos belegt, dass die Veranlagung (Gene) bestimmt, ob ein Kind ADHS hat oder nicht. Es hat auch nichts mit der Nahrung, Fernschauen o. Ä. zu tun. Eltern können aber durch ihre Erziehung dem Kind helfen, die Folgen der ADHS zu bewältigen.

### 4. Mythos "Die Medikamente dämpfen"

Völlig falsch. Es kommen so genannte Stimulanzien zum Einsatz, also Wachmacher. Sie verbessern Stoffwechsel in Hirnregionen, die Handlungen und Bewegung kontrollieren. Die Kinder werden wacher und können ihre eigenen Handlungen besser steuern. In Deutschland erhält etwa jedes zweite bis dritte Kind mit der Diagnose eine medikamentöse Behandlung.

### 5. Mythos "Verhaltenstherapie reicht"

Die weltweit größten Psychotherapiestudien zu ADHS wurden mit Beteiligung bzw. unter der Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Würzburg durchgeführt. Wir müssen klar sagen: Verhaltenstherapie allein reicht in der Regel nicht. Sie wirkt gut zur Steigerung der sozialen Kompetenzen, Verbesserung des Familienklimas, bei psychischen Begleitproblemen usw. Sie hilft aber nicht in Bezug auf die eigentlichen Kernsymptome der ADHS, also Konzentrationsstörung, Hyperaktivität und verminderte Impulskontrolle. Hier wirken nach derzeitigem Wissensstand nur die Medikamente.

### 6. Mythos "Wirksame Alternativen werden nicht eingesetzt"

Es gibt vieles auf dem Markt, was Heilung und Besserung verspricht, oft muss es aus eigener Tasche bezahlt werden. Man kann allgemein feststellen: Wenn einmal pro Woche etwas geübt wird, wird man darin besser, aber ADHS- Symptome reduziert es eben nicht. Auch beim Neurofeedback ist die Datenlage noch sehr schwach, die letzten Befunde zeigen allenfalls eine sehr schwache Wirkung. Schlichtweg falsch und fahrlässig ist es, zu behaupten, dass Ferien auf dem Bauernhof oder Erlebnispädagogik im Wald ADHS heilen können.

# Er bahnte den Weg

Ende September 2016 ging der Neuroradiologe Prof. Dr. László Solymosi, Experte für Katheter-Behandlungen von Schlaganfällen und Aneurysmen, nach 21 Jahren am UKW in den Ruhestand.

### Fünf Fragen an Prof. Solymosi

### Die größte Errungenschaft der Medizin?

Die erhebliche Verlängerung der durchschnittlichen Lebenserwartung demonstriert im Allgemeinen den enormen medizinischen Fortschritt der letzten Jahrzehnte. In den von mir überschaubaren 40 Berufsjahren zeigte jedoch kaum ein anderes Fach eine so enorme Entwicklung wie die Neuroradiologie. Noch vor 30 Jahren wagten wir kaum zu träumen, was heute zu unserer alltäglichen Routine gehört wie z. B. die Entfernung von Blutgerinnseln auch aus kleinen Gefäßen im Gehirn bei einem Schlaganfall. Auch aus diesem Grund faszinierte mich das Fach all die Jahre und tut es immer noch.

### Was empfinden Sie als Stress?

Wenn man seinen Beruf als "Berufung" empfindet, den täglichen Aufgaben mit Freude begegnen und aus den Erfolgen neue Kraft schöpfen kann, dann ist man gegen Stress bestens gewappnet. Es war mir niemals eine Last, meinen Beruf jahrzehntelang praktisch 24/7 im Bereitschaftsmodus auszuüben.

Welche Antwort mögen Sie gar nicht?

Sätze, die mit "Ja, aber…" beginnen.

### Ihr 2. Traumberuf nach Mediziner?

Ingenieur. Als Jugendlicher träumte ich davon, spritzige Autos und schnelle Motorräder mitzuentwickeln.

### Wie entspannen Sie sich am liebsten?

Auf einer Spritztour mit meinem Motorrad, am liebsten auf kurvenreichen Straßen.

In seiner selbstständigen Abteilung für Neuroradiologie hatte er 21 Jahre lang die volle Entscheidungsfreiheit. Diese nutzte der Neuroradiologe bis zu seiner Pensionierung Ende September vergangenen Jahres, um in der interventionellen Neuroradiologie einen über die Grenzen Deutschlands hinaus bedeutenden Schwerpunkt aufzubauen. Eines seiner Hauptthemen war die Wiedereröffnung von blockierten Hirngefäßen bei Schlaganfällen per Katheterverfahren. Ein weiteres wichtiges interventionelles Tätigkeitsfeld von Solymosi war der Verschluss von Aneurysmen im Gehirn.

"Die Neuroradiologie ist hier räumlich und klinisch perfekt eingebunden in die Fächer der Kopfklinik, insbesondere in die Neurologie und die Neurochirurgie", so der Mediziner. Auch in Forschung und Lehre bestehe in der Kopfklinik seit jeher ein fruchtbares Miteinander. Dem Professor war es immer wichtig, sein Fachwissen mit seinem Team zu teilen – auch und gerade in der praktischen Arbeit am Angiographie-Tisch. Im Bereich Diagnostik lieferte seine Abteilung mit modernen Computertomographie- und Kernspintomographie-Geräten den behandelnden Kolleginnen und Kollegen aussagekräftige Bilder, zum Beispiel für die Behandlung von entzündlichen Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder für die Therapie von Hirntumoren.

Auch führende Medizintechnikunternehmen nutzten die Expertise der Abteilung für Neuroradiologie. So wurden hier viele neue Stents und Embolisationsmaterialien erstmals in Studien getestet. Unter anderem eine von der Industrie neu entwickelte Tischheizung für Angiographie-Geräte fußt auf der Idee von Prof. Solymosi – eine Innovation für die Behandlung von Kindern, die während des Eingriffs besonders vor dem Auskühlen geschützt werden müssen.

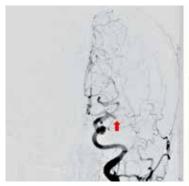
### **Ehrenmitglied DGNR**

In der wissenschaftlichen Gemeinschaft gilt Solymosi als ein Pionier und Wegbereiter der deutschen und auch europäischen Neuroradiologie. Dies spiegelt sich unter anderem in vielen Preisen, Auszeichnungen und Ehrenmitgliedschaften wider.

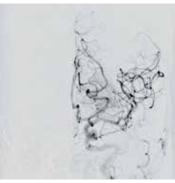
Auch im Ruhestand wird sich Prof. Solymosi weiter für die Neuroradiologie einsetzen. Neben vielen bereits vorliegenden Anfragen zu Gastvorträgen bleibt ihm für mindestens drei weitere Jahre die Herausgeberschaft (editor-in-chief) der neuroradiologischen Fachzeitschrift *Clinical Neuroradiology*.



Professor László Solymosi







Ein Beispiel aus der Arbeit von Prof. László Solymosi: Das Bild links zeigt einen kompletten Verschluss einer großen Hirnarterie (Pfeil) bei einem akuten Schlaganfall. In der Mitte ist das mit dem Thrombektomiesystem entfernte Gerinnsel zu sehen, das das Gefäß verstopft hatte. Im Kontrollbild (rechts) ist die vollständige Wiederherstellung der Durchblutung (dunkle Blutgefäße) zu erkennen.

### Er bildet weiter fort

Seit rund einem halben Jahr leitet Prof. Dr. Mirko Pham das Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie. Er bringt neue Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten mit.



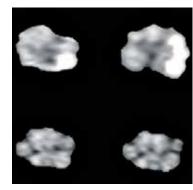
Professor Mirko Pham

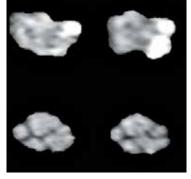
ie Neuroradiologie in Deutschland hat sich in den letzten Jahrzehnten einen eigenständigen diagnostischen und therapeutischen Versorgungsauftrag erarbeitet. Deshalb wurde die selbständige Abteilung für Neuroradiologie an der Uniklinik im vergangenen Herbst umgewandelt in das Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie. Als dessen Direktor bestellte die Klinikumsleitung Prof. Dr. Mirko Pham.

Pham arbeitete zuletzt als Geschäftsführender Oberarzt an der Uniklinik Heidelberg. Unter Prof. Martin Bendszus – einem ehemaligen Schüler von Prof. Solymosi – trieb er die Weiterentwicklung der MR-Neurographie zu einer innovativen diagnostischen Methode voran. "Dabei ist es zum Beispiel möglich, entzündliche Nervenerkrankungen von Nervenschäden, die durch Engstellen hervorgerufen wurden, zu unterscheiden", erläutert Pham. Für seine wissenschaftliche Arbeit bekam er im Jahr 2014 den Wilhelm-Conrad-Röntgen-Preis. Mit dem neuen Institutsdirektor ist diese deutschlandweit von nur sehr wenigen Zentren angebotene Untersuchung nun auch am Uniklinikum Würzburg möglich.

### Geräteausstattung auf höchstem Niveau

"Innerhalb der kommenden ein bis zwei Jahre werden wir mit zwei neuen Kernspintomographen und einer High-End-Angiographie-OP-Anlage über eine neuroradiologische Ausstattung verfügen, die zumindest bayernweit, wenn nicht sogar deutschlandweit ihresgleichen sucht", unterstreicht Prof. Pham und fährt fort: "Die Hochleistungs-MR-Tomographen ermöglichen es uns, neue hochspezialisierte diagnostische





Mittels MR-Neurographie aufgenommene Nervenquerschnitte: Während in der unteren Zeile gesunde Nerven dargestellt sind, zeigen die hellen Bereiche in der oberen Reihe Schädigungen an.

### Fünf Fragen an Prof. Pham

Die größte Errungenschaft der Medizin?
Entdeckung der DNA als Informationsträger.
Was empfinden Sie als Stress?
Wenn kleine oder große Geräte ausfallen.
Welche Antwort mögen Sie gar nicht?
Eine Antwort ist stets besser als keine.
Ihr 2. Traumberuf nach Mediziner?
Sternwartenführer.

Wie entspannen Sie sich am liebsten? Tennis spielen oder schauen.

Verfahren anzubieten. Mit der Angiographie-OP-Anlage können wir minimal-invasive Behandlungen von Gefäßerkrankungen speziell der Kopf-Hals-Region durchführen. Viele dieser schweren Erkrankungen waren früher nicht oder nicht auf diesem schonenden Weg behandelbar."

Zu den therapeutischen Schwerpunkten von Prof. Pham und seines Instituts zählt die interventionelle Behandlung von Schlaganfällen und anderen Gefäßerkrankungen des Gehirns, wie zum Beispiel Aneurysmen oder Engstellen. "Die minimal-invasive Schlaganfallbehandlung ist einer der wirkstärksten Eingriffe in der akuten Gefäßmedizin, aber erst seit dem Jahr 2015 etabliert. Nicht nur in Deutschland gibt es deswegen im Moment noch Nachwuchsprobleme bei Ärztinnen und Ärzten, die Schlaganfälle interventionell qualifiziert behandeln können", berichtet Prof. Pham. Deshalb will sich Prof. Pham – unter anderem in Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie – für eine intensive interne und externe Weiterbildung engagieren.

In puncto Wissenschaft plant der Neuroradiologe die experimentelle und klinische Forschung im Bereich Schlaganfall fortzusetzen sowie die MR-Neurographie weiterzuentwickeln. Das dritte Thema auf seiner Forschungsagenda ist der Einsatz von neuroradiologischen Methoden bei neurodegenerativen Erkrankungen, wie zum Beispiel dem Morbus Parkinson. In diesem einzigartigen Schwerpunkt am Neurozentrum soll die enge Zusammenarbeit mit den Kliniken für Neurologie (Prof. Dr. Jens Volkmann) und Neurochirurgie (Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus) belebt werden.

www.neuroradiologie.ukw.de www.mr-neurographie.bayern.

# Keine Frage der Willensstärke

Alkohol gilt als ältestes Genussmittel der Welt. Doch der Grat zur Sucht ist schmal. 10 Fakten vom Suchtexperten der Uniklinik Dr. Thomas Polak.

lkohol hat einen festen Platz in vielen Kulturen. Zeugnisse belegen, dass bereits in Urzeiten Bier gebraut wurde. Dabei ist seine zerstörerische Wirkung immens: Pro Jahr sterben in Deutschlang bis zu 75 000 Menschen an den Folgen. Dr. Thomas Polak, Psychiater und Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie sprach im Rahmen einer Vortragsreihe in den Würzburger Greisinghäusern über die Sonderstellung des Alkohols in unserer Gesellschaft und Wege aus der Sucht.

### Hirn belohnt nicht nur Lebenswichtiges

In unserem Gehirn sorgt ein Belohnungszentrum dafür, dass lebenswichtige Dinge wie Essen, Trinken oder Sexualität ein gutes Gefühl erzeugen. Evolutionär ist das sinnvoll, leider spricht das Belohnungssystem aber auch auf Dinge an, die schädlich sind. Alkohol gehört genauso dazu wie alles andere, was süchtig machen kann – egal ob Drogen oder Glücksspiel.

### Sogar Tiere berauschen sich

Dass das sogar bei Tieren funktioniert, zeigt der Tierreportagen-Klassiker "Die Wüste lebt": Hier "betrinken" sich Elefanten vorsätzlich an vergorenen Früchten und torkeln durch die Wüste davon. Ähnliches kann man auch bei anderen Säugetieren beobachten. Weil sie nur sehr begrenzt Zugang haben, bekommen Tiere aber kein Suchtproblem.

### Wer, wann, was, wie viel

Alle Kulturen haben Regeln für den Umgang mit Alkohol. Im alten Griechenland etwa war es üblich, Wein mit Wasser zu mischen. Wer ihn unverdünnt trank, galt als Säufer – außer bei Gelagen, da war Trunkenheit fast schon Pflicht. Der Islam verbietet Alkohol komplett, das Judentum erlaubt ihn bei ganz bestimmten Anlässen. In Mittelmeerländern sind kleine Mengen zum Essen in Ordnung, während in slawischen Ländern nicht selten exzessiv getrunken wird und das als Zeichen männlicher Stärke gilt. Einig sind sich alle Kulturen darin, dass Alkohol nicht einsam und nicht von Frauen und Kindern genossen werden sollte.

### Harmlos oder gefährlich?

Alkohol hat auch "positive" Wirkungen: Er mindert Angst, hilft beim Entspannen und Einschlafen und



Dr. Thomas Polak, Psychiater und Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.

hebt das Selbstwertgefühl. Die negativen Folgen überwiegen aber: Schäden an Leber, Nieren, Nerven, Gehirn, Magen, Bauchspeicheldrüse, Blutgefäßen, Herz, Gelenken und Potenz kosten unser Gesundheitssystem einen Betrag in der Größenordnung von 20 Milliarden Euro pro Jahr. Dazu kommen Autounfälle, Gewaltdelikte und Suizide. Warum es die Leute trotzdem tun? "Ein Aspekt ist: Bei Alkohol ist es genau umgekehrt wie beim Lebertran", sagt Polak. "Die positive Wirkung setzt sofort ein, die negative erst viel später."

### Ab wann ist man abhängig?

Die WHO macht das an sechs Kriterien fest. Wer drei davon innerhalb eines Jahres erfüllt, gilt als abhängig – egal, ob es um Alkohol, illegale Drogen oder bestimmte Computerspiele geht:

- > Man hat ein zwanghaftes Verlangen danach.
- > Man braucht immer mehr davon.
- > Man bekommt Entzugssymptome, wenn man es einige Zeit nicht mehr gehabt hat.
- > Man hat keine Kontrolle mehr über Menge oder Häufigkeit.
- > Man vernachlässigt wichtige Interessen wie Schule, Beruf, Familie oder Freunde.
- > Man macht immer weiter, obwohl man weiß, dass es schlecht ist.

### Nicht jeder wird abhängig

Im Gegensatz zu Heroin, das sehr schnell süchtig macht, schaffen es beim Alkohol viele, beim gelegentlichen Konsum zu bleiben. "Ob jemand abhängig wird, hängt aber nicht von der Willensstärke ab," stellt Polak klar. Vielmehr spielen hier verschiedene Faktoren zusammen – unter anderem Gene, Umfeld und individuelle Wirkung des Alkohols.

### Wege aus der Sucht

"Wer seine Alkoholsucht überwinden will, muss erst einmal erkennen, dass er ein Problem hat," sagt Polak. Man geht davon aus, dass bis zu zwei Millionen Menschen in Deutschland alkoholsüchtig sind. Nur ein Zehntel von ihnen beginnt eine spezifische Therapie. Wenn man die richtig macht, sind die Erfolgschancen gut. Aber auch die Motivation spielt eine wichtige Rolle.

### Entgiftung allein reicht nicht

Wird nur entgiftet, liegen die Rückfallquoten innerhalb eines Jahres bei 90 Prozent. Nachhaltig ist nur der sogenannte qualifizierte Entzug. Zusätzlich zur medikamentös begleiteten Entgiftung beginnt die motivationale Arbeit mit verhaltenstherapeutischen Elementen. Neben der Reflexion über die Krankheit erstellt man zum Beispiel einen Vorsorgeplan und einen Notfallpass. Und gerade auch die langfristige Anbindung an eine Selbsthilfegruppe hilft, Rückfälle zu vermeiden.

### Selbsthilfegruppe finden, Lebensstil ändern

Begonnen wird die qualifizierte Entzugsbehandlung immer stationär und natürlich auf freiwilliger Basis. Mit jedem Therapieschritt wird der Bewegungsradius größer, bis man irgendwann zu Hause übernachtet. Weil die anfängliche Motivation mit der Zeit nachlässt, ist der Kontakt zur Selbsthilfegruppe besonders wichtig. Und: Der Patient muss seinen Lebensstil ändern und Alternativen finden, damit er den Alkohol nicht mehr braucht. Das können Beziehungen sein, Sport, Hobbys oder Kultur.

### Wohin kann ich mich wenden?

Wenn Sie sich für einen qualifizierten Entzug interessieren, können Sie sich für ein Vorgespräch an die Suchtambulanz der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie wenden. Kontakt: Station IVWest, Tel. 0931/201-76300.

www.ppp.ukw.de



icht erst seit dem jüngst diskutierten Abgasskandal eines Automobil-Herstellers weiß man, welche Folgen entstehen können, wenn Mitarbeiter eines Unternehmens gegen Regeln und Gesetze verstoßen. Oftmals geschieht dies in der "guten" Absicht, dem eigenen Arbeitgeber einen Nutzen zukommen zu lassen, sei es, um einen lukrativen Auftrag zu erlangen oder einen anderen Vorteil einzustreichen. Häufig geht der Schuss aber auch nach hinten los, wie Berichte über Bestechung und Bestechlichkeit zeigen. Dabei handelt es sich nicht um eine Ordnungswidrigkeit, sondern um einen Straftatbestand, der mit Geldstrafe oder Freiheitsentzug geahndet werden kann.

### Nicht immer allen bewusst

Um diesen Problemen von vornherein entgegenzuwirken, wurden in mittlerweile vielen Unternehmen so genannte Compliance-Beauftragte berufen, die sich um die Einhaltung von Regeln und Gesetzen kümmern. Im Würzburger Uniklinikum übt Stefan Reiter diese Funktion aus, der als Jurist den notwendigen Sachverstand für diese Tätigkeit mitbringt: "Unsere Hauptaufgabe ist es nicht, Rechtsverstöße aufzudecken, sondern im Vorfeld Handlungsanweisungen zu formulieren und damit Rechtssicherheit für die Beschäftigten zu schaffen. Diese geben, um mit einem Bild zu sprechen, Leitplanken, damit Mitarbeiter auf dem rechten Weg bleiben."

### Die Einhaltung von Regeln dient allen

Der Themenbereich ist vielfältig und umfasst Fragen, wie den respektvollen Umgang mit Patienten und

# Leitplanken weisen den Weg

Compliance steht für Regelkonformität und formuliert Grundsätze für ein rechtlich korrektes Verhalten der Mitarbeiter.

Geschäftspartnern, die Abrechnung medizinischer Leistungen, den Konflikt zwischen privaten und geschäftlichen Interessen, die Vertraulichkeit im Umgang mit Betriebsgeheimnissen oder das weite Feld des Komplexes Vorteile/Geschenke sowie Bewirtungen/Einladungen. Um einen Verstoß gegen das Gesetz handelt es sich beispielsweise, wenn ein Arzt mit seiner Ehefrau zu einem Kongress in einen Schweizer Wintersport-Ort fährt, der eigentliche Schwerpunkt der Reise aber im Erholungsbereich liegt und ein Pharma-Unternehmen die Kosten für den Aufenthalt übernimmt. Bekannt geworden ist in den 90er Jahren auch der Herzklappenskandal: Mediziner hatten gegen Bonuszahlungen einen bestimmten Hersteller bevorzugt und die versteckten Rabatte in die Forschung gesteckt. Dieses Beispiel zeigt, dass es auch illegal sein kann, wenn man Zahlungen nicht

in die eigene Tasche steckt, wie Stefan Reiter betont: "Alle Mitarbeiter müssen sich bewusst sein, dass sie sich selbst und auch dem Klinikum schaden, wenn sie gesetzeswidrig handeln oder gegen interne Richtlinien verstoßen."



Stefan Reiter, Compliance-Beauftragter



kompetent. menschlich. nah.

### Ausbildung auf Herz und Nieren geprüft.

Das Klinikum Main-Spessart ist ein Eigenbetrieb des Landkreises Main-Spessart. Mit seinen drei Kliniken, zwei Kreisseniorenzentren und seinem Bildungszentrum für Pflegeberufe leistet das Klinikum Main-Spessart für die Menschen der Region wichtige Versorgungsaufgaben.

### Kreisseniorenzentrum Gemünden · Marktheidenfeld

Unser Ziel ist es, ältere Menschen darin zu unterstützen, ihr Leben weiterhin möglichst selbstbestimmt zu führen und dort zu helfen, wo Hilfe gebraucht wird.

Tagesbetreuung · Dauerpflege · Kurzzeitund Verhinderungspflege · Rüstigenplätze Gerontopsychiatrische Betreuung · Betreutes Wohnen · Offener Mittagstisch

**Gemünden:** Tel. 09351/806-0 **Marktheidenfeld:** Tel. 09391/502-5505



Berufsfachschulen für Krankenpflege, Altenpflege und Altenpflegehilfe

Fundierte, qualitätsorientierte Vollzeitausbildung in Theorie und Praxis · Ausbildungsvergütung · individuelle Betreuung · zusätzliche Seminare · neueste Medientechnik im Unterricht

Marktheidenfeld: Tel. 09391/502-8000





### gung bei der der Patient im Mittelpunkt steht. **Unsere Fachabteilungen:**

Klinikum Main-Spessart

 $Karl stadt \cdot Lohr \cdot Mark the iden feld$ 

Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie · Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin · Innere Medizin Neurologie · Anästhesie · Akutgeriatrie · Neurochirurgie · Hand- und Plastisch-Ästhetische Chirurgie Gynäkologie · Augenheilkunde · Urologie

Wir bieten ein breites Spektrum an Fachabteilungen

in drei Häusern. Kompetente, wohnortnahe Versor-

Karlstadt: Tel. 09353/798-0 Lohr: Tel. 09352/505-0 Marktheidenfeld: Tel. 09391/502-0

Weitere Informationen unter: www.klinikum-msp.de



Prof. Dr. Ralf Bargou vom Uniklinikum Würzburg (links) und Prof. Dr. Peter Kufer aus München erhielten den Inventor of the Year Award für ihre Arbeiten an dem Krebsmedikament Blincycto.

### Professor Ralf Bargou für Krebsmedikament ausgezeichnet

Die US-amerikanische Non-Profit-Organisation IPO Education Foundation würdigte die Entwicklungsarbeit an dem Anti-Leukämie-Medikament Blincyto.

er Würzburger Krebsexperte Prof. Dr. Ralf Bargou ist nach Einschätzung der Foundation ein Inventor of the Year, ein Erfinder des Jahres. Bei der diesjährigen Preisvergabe wurden speziell Medikamentenentwicklungen geehrt, die nach Meinung der Jury zu Durchbrüchen im Bereich der Immuntherapie von Krebs – der so genannten Immun-Onkologie – führten.

### Erfinder und Entwickler geehrt

Der Direktor des am UKW angesiedelten Comprehensive Cancer Centers (CCC) Mainfranken Prof. Ralf Bargou erhielt gemeinsam mit Prof. Peter Kufer, dem Leiter der deutschen Forschungsabteilung der USamerikanischen Biotech-Firma Amgen, den Preis für das Medikament Blincyto mit dem Wirkstoff Blinatu-

momab. Der gentechnisch erzeugte Antikörper wird zur Behandlung von Erwachsenen mit rezidivierter akuter lymphatischer Leukämie (ALL) eingesetzt. Neben Prof. Bargou waren in Würzburg die Leiterin der Würzburger Early Clinical Trial Unit, Dr. Maria-Elisabeth Goebeler, und Prof. Max Topp aus der Medizinischen Klinik II des UKW entscheidend an der Entwicklung und Erprobung von Blinatumomab im Rahmen klinischer Studien beteiligt.

### In der Immun-Onkologie führend

Nicht zuletzt aufgrund der Entwicklungsarbeiten an Blinatumomab entwickelte sich Würzburg in den letzten Jahren zu einem der weltweit führenden klinischen Forschungszentren im Bereich der Immun-Onkologie.

### Qualitätssiegel erneut bestätigt

ie Gesellschaft "Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen" (KTQ) hat das Uniklinikum nach 2014 nun wieder zertifiziert. Damit darf das UKW weiterhin ein Zertifikat führen, das die besondere Qualität des Hauses dokumentiert. So genannte KTQ-Visitoren führten eine Begehung der Klinik durch und beurteilten die Angaben der Selbstbewertung des UKW nach definierten Vorgaben. Insgesamt 55 Kriterien des KTQ-Katalogs wurden danach untersucht und das Verbesserungspotenzial im Visitationsbericht veröffentlicht.

Das Spektrum der KTQ-Kategorien ist dabei sehr weit gefächert und umfasst die Themen Patientenund Mitarbeiter-Orientierung, das Sicherheits- und Risiko-Management, das Informations- und Kommunikationswesen der Klinik, die Unternehmensführung und schließlich das Qualitätsmanagement. Die Uniklinik entspricht in allen aufgeführten Punkten den Anforderungen der unabhängigen Prüfer und darf somit das Qualitätssiegel der KTQ bis 2019 führen.



# Wenn Ordnung das ganze Leben ist

Zwangserkrankungen sind für die Betroffenen und ihre Angehörige sehr belastend, doch sie können gut behandelt werden.



ast jeder Mensch hat irgendwelche Spleens oder Marotten," sagt Professorin Katharina Domschke. Der eine dreht die Klopapierrolle um, wenn sie nicht in der richtigen Richtung abrollt. Der andere sieht immer dreimal nach, ob der Herd auch wirklich ausgeschaltet ist. "Diese Eigenheiten sind in der Regel kein Problem, denn sie nehmen im Leben nicht viel Raum ein", erläutert die Psychiaterin. Anders ist das bei Menschen, die unter einer Zwangserkrankung leiden. Sie müssen Dinge tun, die sie selbst als widersinnig und störend empfinden. Und oft diktiert dieser Zwang sogar ihr ganzes Leben.

### Stundenlanges Duschen und Waschen

Waschzwang ist eine sehr häufige Form von Zwang. Immer wieder müssen Reinigungsrituale durchgeführt werden, oft mit der Vorstellung, sich beschmutzt zu haben. "Am Anfang steht immer ein Gedanke, den man nicht abstellen kann", so die Zwangsexpertin. Etwa, dass an dem Stuhl, auf dem man sitzt, ein HIVpositiver Blutstropfen kleben könnte. Auch das Wissen, dass die Viren an der Luft nach kürzester Zeit absterben, bringt keine Erleichterung, stattdessen muss stundenlang geduscht und die Kleidung gewaschen werden. Der Gedanke, dass irgendwo noch Schmutzreste sein könnten, führt dazu, dass alles von vorne beginnt, wieder und wieder. Die Folgen sind gravierend: "Die Zwangshandlungen können im Leben der Patienten enorm viel Raum einnehmen. So viel Raum, dass ein normales Berufs- und Privatleben nicht mehr möglich ist."

### Drei Stunden zu spät zur Arbeit

Ebenfalls häufig sind Kontrollzwänge. Hier muss wieder und wieder kontrolliert werden, ob der Herd aus, die Tür abgeschlossen, die Kerze wirklich erloschen ist – und zwar weit über das sinnvolle Maß hinaus. "Das kann so weit gehen, dass man, aus Sorge, jemanden überfahren zu haben, wieder und wieder die zurückgelegte Strecke mit dem Auto abfahren muss und dann drei Stunden zu spät zur Arbeit kommt", berichtet Domschke. Andere ordnen Dinge nach einem bestimmten System und bekommen massive Probleme, wenn etwas durcheinanderkommt. Wieder andere verfallen einem Sammelzwang, der ihr ganzes Leben bestimmt und den sie selbst als vollkommen widersinnig empfinden. Oder sie müssen zwanghaft zählen – Schritte, Türen, Straßenpfosten – Bleistift und Lineal symmetrisch auf dem Tisch platzieren oder sich zigmal rückversichern, bevor sie eine auch noch so geringfügige Entscheidung treffen.

### Der Gedanke wohnt im Kopf

Anders als solche Zwangshandlungen spielen sich Zwangsgedanken nur im Kopf ab. Dabei kann es sich auch um aggressive, quälende Gedanken handeln – wie bei der Mutter, die zwanghaft daran denken muss, dass sie ihrem Kind etwas antun könnte. Domschke: "Die Patienten haben Angst, dass sie das wirklich tun könnten, tatsächlich setzen sie ihre Gedanken aber niemals in die Tat um." Auch wenn man Zwangsgedanken nicht sieht, sind sie genauso beeinträchtigend wie Zwangshandlungen: "Der Gedanke beherrscht alles, er wohnt im Kopf."

### Erfolgsaussichten sind gut

Zwangserkrankungen sind zwar relativ selten, etwa jeder Hundertste erkrankt im Laufe seines Lebens daran. Doch sie sind sehr belastend für die Betroffenen und ihr Umfeld. Oft leiden soziale Beziehungen, Alltag und Berufsleben, oder zum Zwang kommen noch Depressionen, Angst- oder Essstörungen oder Alkoholabhängigkeit. Während Zwänge bei Kindern oft nur ein Durchgangsstadium sind, können sie bei Erwachsenen meist chronisch sein. Die Scham hindert viele daran, sich Hilfe zu suchen. Sechs Jahre dauert es im Schnitt, bis eine Zwangserkrankung behandelt wird. Dabei sind die Erfolgsaussichten sehr gut.

### Teufelskreis des Zwangs durchbrechen

"Therapie der ersten Wahl ist eine bestimmte Form der Psychotherapie, die kognitive Verhaltenstherapie", sagt Domschke. Mit Hilfe des Therapeuten lernt der Patient, in so genannten Expositionsübungen den Teufelskreis des Zwangs zu unterbrechen. Da Zwängen neben Genen und Umweltfaktoren auch ein Transmitter-Ungleichgewicht im Gehirn zugrunde liegt, wird zusätzlich eine medikamentöse Therapie empfohlen, meist mit einem Antidepressivum. Eingebettet ist die Behandlung in eine ganzheitliche Psychotherapie, die die individuelle Lebenssituation des Patienten berücksichtigt mit dem Ziel, das Selbstbewusstsein zu stärken und Kompetenzen in Alltag, Sozialleben und Beruf wiederzuerlangen. Die Zahlen sprechen für sich: 80 Prozent der Zwangserkrankungen lassen sich auf diese Weise in den Griff bekommen.

### Wohin kann ich mich wenden?

Betroffene können zunächst unverbindlich in der Poliklinik einen Termin zur Diagnostik vereinbaren. Bei Bedarf kann die Weiterbehandlung entweder ambulant bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten oder in der Klinik erfolgen. Hier wird ein multimodales, ganzheitliches Behandlungskonzept geboten, das sowohl teilstationär als auch stationär durchgeführt werden kann.

Kontakt: Tel. 0931/201-77800 (Spezialambulanz) oder 0931/201-76200 (Tagesklinik/Station).

www.zwaenge.de www.ppp.ukw.de



Die Psychiaterin und Psychologin Prof. Dr. Dr. Katharina Domschke war stellvertretende Direktorin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am UKW. Sie leitete die Spezialambulanz für Angst- und Zwangserkrankungen. Im Rahmen einer Psychiatrie-Vortragsreihe in den Würzburger Barockhäusern gab sie einen Einblick in das Thema Zwangserkrankungen. Heute lehrt Domschke an der Uni Freiburg, bleibt Würzburg aber als Gastprofessorin erhalten.

Ausstellung: Natur in der zeitgenössischen Kunst

Drei Künstler zeigen im Zentrum der Inneren Medizin Interpretationen der Natur, die für sie gleichzeitig Inspiration und Rückzugsort ist.

ie Kunst der Gegenwart bildet die Natur ab, verfremdet, erforscht und gestaltet sie. Die Natur ist Realität und Lebensraum, aber auch Ziel romantischer Sehnsucht. Der Mensch ist Teil der Natur und doch durch sein Bewusstsein von ihr getrennt. Dennoch gelingt es der Kunst, Wege zur Natur zu eröffnen und in einer naturfernen Welt Annäherungen zu ermöglichen. Deutlich wird dies bei einer neuen Ausstellung im Zentrum für Innere Medizin (ZIM) des Uniklinikums Würzburg an der Oberdürrbacher Straße 6: In den Räumen der Kardiologischen Ambulanz in Haus A3 auf Ebene -2 präsentieren Cornelia Krug-Stührenberg, Markus Schmitt und Dorle Wolf ihre Werke.

Cornelia Krug-Stührenberg aus Lohr am Main nähert sich der Natur mit Aquarell- und Ölfarben, mit Naturpigmenten, Sand und Erden. Aus Reiseerlebnissen und Landschaftserfahrung entstehen atmosphärische Aquarelle und kraftvolle Gemälde in Mischtechnik. Die Gestaltungsweise von Dorle Wolf oszilliert zwischen Figuration und Abstraktion. Pflanzen, Landschaften, Himmelsformationen, Jahres- und Tageszeiten sind für die Gerbrunner Künstlerin Inspirationen für ihre vielfältigen Naturbilder.

Der Bildhauer Markus Schmitt aus Mömbris-Strötzbach setzt sich mit der Natur auseinander, indem er natürliche Materialien in ungewöhnlicher Weise gestaltet oder mit seinen Objekten in die Natur eingreift.

Die Kunsthistorikerin Liane Thau hat die Schau zusammengestellt. Zu sehen sind die Arbeiten bis zum 30. Juni 2017, täglich von 8 bis 18 Uhr.

