

klinikum & wir.

Nr. **1** 2021

Kostenlos
zum
Mitnehmen



Top-Thema: Wechsel an der Spitze

Stabiles Herz – stabiler Geist:
Wie verändern sich Gehirnstruktur
und Hirnleistung bei einer
Herzinsuffizienz?

Erweiterungsgelände Nord:
Bewerbungsverfahren der Teil-
nehmer am Planungswettbewerb
abgeschlossen

Interdisziplinäre Biomaterial-
und Datenbank Würzburg: Corona-
Forschung – wie Biobanken den
Weg bereiten

Selbsthilfe

Kompetenz

Konstruktive Arbeit

Engagement

Wertschätzung

Miteinander

Innovation

Krankheitsbewältigung

Lebensqualität



Gemeinsam besser

Deutschlandweit unterstützen 100.000 Selbsthilfegruppen bei der Bewältigung gesundheitlicher und sozialer Probleme

Wir finden für Sie die passende Selbsthilfegruppe:

► **Aktivbüro der Stadt Würzburg**

Tel. 0931 37-3468; E-Mail: aktivbuero@stadt.wuerzburg.de

► **Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen**

Tel. 0931 35401-17; E-Mail: selbsthilfe-ufr@paritaet-bayern.de

► **Externe Selbsthilfebeauftragte im UKW**

Tel. 0931 88079447; E-Mail: selbsthilfe@ukw.de

Weitere Informationen unter: www.ukw.de/selbsthilfe

Bild: tock.adobe.com | Dragonimages

Einblicke in die Lebenswelt des UKW



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sehr geehrte Damen und Herren,

mit der Nachfolge auf Prof. Dr. Georg Ertl als Ärztlicher Direktor des Uniklinikums Würzburg habe ich von meinem verdienstvollen Vorgänger auch die Aufgabe übernommen, in Zukunft das Magazin *klinikum & wir* mit einem Editorial einzuleiten. Eine Aufgabe, der ich nur zu gerne nachkomme, denn die Ihnen vorliegende Publikation ist ein wesentlicher Baustein in der Öffentlichkeitsarbeit des UKW.

Die folgenden Seiten kondensieren gleichsam die großen und kleinen Ereignisse der letzten Wochen und Monate an Unterfrankens Klinikum der Maximalversorgung. Vieles lässt sich in den akademischen Dreiklang von Forschung, Lehre und Krankenversorgung einordnen. Beispielsweise wird die Prostata-Arterienembolisation als neues klinisches Angebot beschrieben, Zusammenfassungen von aktuellen Studien verdeutlichen den in letzter Zeit geleisteten Erkenntnisgewinn und die neu entwickelten Online-Vorlesungen der HNO-Klinik zeigen einen zeitgemäßen Weg in der studentischen Lehre auf. Weitere Beiträge zu Personalien, Preisvergaben, Spenden, Selbsthilfekooperationen, Baumaßnahmen, Geschichtlichem, und vielem mehr runden den Streifzug durch die bunte Lebenswelt des Klinikums ab. Das finde ich umso erfreulicher, als uns natürlich weiterhin das Corona-Management einiges abverlangt und man manchmal den Eindruck gewinnt, es gäbe daneben nichts anderes mehr. Aber dem ist nicht so, von daher wünsche ich Ihnen viele interessante Einblicke und eine spannende Lektüre!

Ihr

Prof. Dr. Jens Maschmann
Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Würzburg

Top-Thema

Wechsel an der Spitze	5
Prof. Dr. Ertl: Ein Rückblick zum Abschied	6
Prof. Maschmann: Ein erfahrener Manager	8

Aus Kliniken und Einrichtungen

Mit Hemibodies das Multiple Myelom zielgenau bekämpfen	10
Videostatements anlässlich des Weltkrebstages	11
Für Krebsimmuntherapien „Made in Europe“	12
Schneller und effektiver zur individualisierten Krebstherapie	13
So läuft die Corona-Impfung am UKW	14
Erweiterungsgelände Nord: Bewerbungsverfahren für Planungswettbewerb abgeschlossen	16
Neukonzeption der Neuro-Notfallaufnahme: Entscheidende Genehmigungsphase	17
Corona-Forschung – wie Biobanken den Weg bereiten	18
Corona: Wie das Virus mit Zellen interagiert	20
Mit Oberflächen-Elektrostimulation gegen Zittern	21
Kreative Zeichen der Anteilnahme und Wertschätzung Ehrenamtliches Online-Adventskonzert	22
Neuer Entbindungsrekord	23
HNO-Klinik interaktiv auf Sendung	24
Neu: Arterienembolisation bei Prostatavergrößerung	26
Teil der Ultrafeinstaub-Forschung 4.000 Euro für den Verein Menschens Kinder	27
Es war einmal ... Sonderpreise für Online-Lehre	28
Besondere Räume Wussten Sie, dass ...	29
Prof. Dr. Wolfgang Müllges gestorben	30
Online gegen Seltene Erkrankungen	31
Lorbeeren für Genmutationsforschung	32
Wie unser Herz unter kardiovaskulären Risikofaktoren leidet	33
Stabiles Herz – stabiler Geist	34
DZHI: Humboldt-Forschungspreis für Gast-Wissenschaftler	36
Martin Renger im Ruhestand	37
Neue Chancen bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	38
Bauchspeicheldrüse im Eigenbau	39
Besuchsdienst der Suchtselbsthilfe jetzt digital	40
Viola unterstützt das Würzburger Bündnis gegen Depression	41
Stabsstelle Recht: Die Kanzlei des Klinikums	42
Neuer Leiter bei Finanzen und Controlling	44
Hilfe im Kampf gegen Krebs e.V. sponsert Telefonkarten	45
Video-Vorträge zur Corona-Schutzimpfung	46
Zahlen bitte Klasse Krapfen für Klinikumskräfte	46
Das UKW in den Printmedien	47



Impressum

Ausgabe März 2021, Auflage 2.500 Stk., das Magazin erscheint 4 x pro Jahr.

Herausgeber

Universitätsklinikum Würzburg · Anstalt des öffentlichen Rechts
Josef-Schneider-Straße 2 · 97080 Würzburg
presse@ukw.de · www.ukw.de

Redaktionsteam

S. Just (Koordination), Prof. Dr. J. Maschmann, H. Ziegler

Konzept, Layout & Satz

Servicezentrum Medizin-Informatik (SMI) am UKW

Fotos

Universitätsklinikum Würzburg (soweit nicht anders vermerkt)
Titelbild: SMI Design-Service

Einzelne Fotos entstanden vor den Beschränkungen im Zuge der Corona-Pandemie.

Alle Rechte vorbehalten. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Texte stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen.

Die Ausgabe kann im Intranet oder Internet unter www.ukw.de heruntergeladen werden.

Wechsel an der Spitze

Das Uniklinikum Würzburg hat seit Jahresbeginn einen neuen Ärztlichen Direktor: Prof. Dr. Georg Ertl ging, Prof. Dr. Jens Maschmann kam. Auf den folgenden Seiten ein ehrender Abschied und ein herzliches Willkommen.

Die Ära Ertl – so betitelt die Homepage des Uniklinikums Würzburg eine seit dem Jahreswechsel 2020/21 abrufbare Hommage an Prof. Dr. Georg Ertl. Die Seite präsentiert zum einen Video-Grußworte, bei denen Politiker*innen sowie Kolleg*innen dem ehemaligen Klinikdirektor und nun pensionierten Ärztlichen Direktor für seine medizinischen und Management-Leistungen sowie seinen freundlich-empathischen Umgang danken. Zum anderen gibt Prof. Ertl in einem gefilmten Interview einen sehr persönlichen Überblick über seinen beruflichen Werdegang. Foto-Impressionen runden das Kaleidoskop zu den fast 40 Jahren seiner Würzburger Karriere ab. Zu finden ist „Die Ära Ertl“ unter www.ukw.de, Rubrik „Über das UKW“.

Prof. Ertl: Seit dem Jahr 1981 dem UKW verbunden

Georg Ertl kam im Jahr 1981 als Wissenschaftlicher Assistent an die Medizinische Klinik der Würzburger Julius-Maximilians-Universität. Er leitete von 1999 bis 2017 als Direktor die Medizinische Klinik I und einen Lehrstuhl für Innere

Medizin an der Medizinischen Fakultät. Dieser Fakultät stand er darüber hinaus von 2004 bis 2006 als Dekan vor. Von 2016 bis Ende 2020 war er als Ärztlicher Direktor Teil des Vorstandes des UKW.

Als Wissenschaftler gehört Prof. Ertl zu den weltweit führenden Experten für Herzinsuffizienz und für moderne Bildgebungsverfahren des Herzens. Auf seine Initiative startet im Jahr 2011 das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg als bedeutende Forschungs- und Versorgungseinrichtung.

Ehrenmedaille des Oberbürgermeisters

Laut dem Würzburger Oberbürgermeister Christian Schuchardt führte Ertl zudem das mainfränkische Großkrankenhaus im letzten Jahr höchst erfolgreich durch die Corona-Krise. Das Stadtoberhaupt ehrte beim Neujahrsempfang am 10. Januar 2021 Prof. Ertl mit der „Ehrenmedaille des Oberbürgermeisters“. In seiner Laudatio sagte Schuchardt: „Sie haben sich um das nationale und internationale Renommee Würzburgs als Stadt des Wissens und der Bildung, um die Stärkung unseres Wissenschaftsstandorts und der Gesundheits-

region Mainfranken sowie um die Gesundheitsversorgung der Menschen in unserer Region herausragende Verdienste erworben.“

Prof. Maschmann: Werdegang und Kompetenzen

Auf der folgenden Doppelseite blickt Prof. Ertl speziell auf die Herausforderungen und Erfahrungen der vergangenen fünf Jahre als Ärztlicher Direktor zurück. Im Anschluss daran portraituren wir seinen Nachfolger in dieser verantwortungsvollen Position. Dabei zeigt sich: Prof. Dr. Jens Maschmann verfügt nicht nur über klinische und wissenschaftliche Erfahrungen als Pädiater, sondern auch über eine profunde Expertise im Management von Großkrankenhäusern.

Ein Rückblick zum Abschied

Nach fünf Jahren als Ärztlicher Direktor ging Prof. Dr. Georg Ertl zum Jahresende 2020 in den Ruhestand. In seiner Amtszeit waren viele Herausforderungen am Uniklinikum Würzburg zu meistern – vom Ringen um dessen bauliche Zukunft bis zum Management der Corona-Pandemie.

Am 31. Dezember 2020 endete die Amtszeit von Prof. Dr. Georg Ertl als Ärztlicher Direktor des UKW. In dieser Funktion gestaltete er seit Januar 2016 als Vorsitzender des vierköpfigen Vorstands die Geschicke des Klinikums und seiner aktuell über 7.000 Beschäftigten maßgeblich mit. „Eines der umfangreichsten Themen in den vergangenen Jahren war sicher das Ringen um die bauliche Zukunft des UKW“, urteilt der „ÄD“ rückblickend. Dabei waren kritische Entscheidungen zu treffen – allen voran die über den Standort des Neubaus für die mit 50 Betriebsjahren veraltete Kopfklinik des UKW. „In die Planungen dazu waren schon erhebliche Mittel geflossen, aber es zeigte sich mehr und mehr, dass der Verbleib der betroffenen Kliniken während der Bauphase nicht zu lösen war“, berichtet Prof. Ertl.

Stattdessen wurden der Ankauf des Erweiterungsgeländes Nord und damit Neubauten auf der „grünen Wiese“ projektiert. Durch das dort zusätzlich geplante Zentrum Frauen-Mutter-Kind verdoppelten sich die zu erwartenden Kosten. „Das war politisch schwierig durchzusetzen. Neben einiger Geduld und Beharrlichkeit waren hierfür viele Überzeugungsgespräche erforderlich. Ein Segen war, dass wir dabei auf die Unterstützung unserer Politikerinnen und Politiker, insbesondere auch der damaligen Landtagspräsidentin Barbara Stamm, zählen

konnten“, schildert Ertl. Ein besonders erfreulicher Moment war für ihn die Erteilung der Planungsaufträge für die ersten Bauabschnitte der beiden Klinikneubauten durch das bayerische Wissenschaftsministerium im Juli 2020. „Aktuell stehen wir vor dem Architektenwettbewerb. Wenn ich Glück habe, erlebe ich noch, dass die ersten Gebäude auf dem Nordgelände in Betrieb gehen“, schmunzelt der drahtige Siebzigerjährige.

Medienarbeit zur Behandlung der Axtattentat-Opfer

In völlig anderer Weise fordernd waren für ihn die Umstände um das Axtattentat vom 18. Juli 2016. Bei dem islamistisch motivierten Anschlag in einer Regionalbahn bei Würzburg wurde eine fünfköpfige Hongkonger Familienreisegruppe teilweise schwer verletzt. Vier der Opfer wurden am UKW behandelt. „Neu für uns war das enorme internationale Medieninteresse“, erinnert sich Prof. Ertl und fährt fort: „In unserer Öffentlichkeitsarbeit ging es darum, den Balanceakt zwischen den Patientenrechten und dem Recht der Allgemeinheit auf Information zu meistern.“ Hilfreich bei den vielen Interviews war für ihn nach eigenen Worten, dass er als Wissenschaftler darin geübt ist, Themen in öffentlichen Auftritten zu vertreten. „Außerdem war es für mich sehr beruhigend zu wissen, dass ich mich bei der von der Öffentlichkeit sehr genau beobachteten medizinischen Behandlung der Opfer zu 100 Prozent auf die Ärzte des UKW verlassen konnte“, unterstreicht Ertl.

Corona: Optimale Versorgung auch unter Pandemiebedingungen

Die jüngste große Herausforderung für den ÄD ist die seit dem Frühjahr 2020 auch am UKW zu managende Covid-19-Pandemie. „Unser Job war und ist es, auch unter diesen erschwerten Bedingungen eine optimale Versorgung aller Patientinnen und Patienten zu gewährleisten“, beschreibt Ertl und ergänzt: „Das Alltagsgeschäft läuft für unsere Beschäftigten weiter, das Corona-Problem kommt ‚on top‘ dazu.“ Auch hier liegt die Lösung nach seinen Angaben in guter Teamarbeit. „Beim Anpassen der jeweiligen Maßnahmen an die sich ständig ändernde Situation konnten wir uns auf das Know-how und die Einsatzfreude vieler Kolleginnen und Kollegen stützen, beispielsweise auf Prof. Ulrich Vogel, den Stabsstellenleiter für Krankenhaushygiene und Prof. Thomas Wurmb, den Leiter der Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin, sowie auf meinen Stellvertreter, Prof. Ralf-Ingo Ernestus“, zeigt sich Prof. Ertl dankbar.

Zu den Höhepunkten der ersten Welle widmete der Direktor schätzungsweise 80 Prozent seiner Arbeitszeit den Problemen rund um Corona. „Dadurch mussten andere Dinge, wie die wissenschaftliche Arbeit, stagnieren – das war herb“, sagt Ertl. Gleichzeitig brachte die Krise aus seiner Sicht auch Chancen mit sich. So habe die Pandemie Impulse für eine in Teilbereichen noch bessere Organisation von Prozessen am UKW gegeben. „Außerdem haben wir gelernt, quasi ‚aus dem Stand‘ Forschung zu



Bild: K. Heyer

Prof. Dr. Georg Ertl war von Anfang 2016 bis Ende 2020 der Ärztliche Direktor des Uniklinikums Würzburg.

machen, die innerhalb von Monaten beim Patienten ankommt. Dazu haben sich die deutschen Uniklinika zusammengetan und stellen einen bedeutenden Teil ihrer Ressourcen der Corona-Forschung zur Verfügung. Durch dieses Engagement wird man innerhalb kürzester Zeit sehr viel mehr von Epidemien verstehen. An diesem Prozess beteiligt gewesen zu sein, hat mir auch Spaß gemacht“, gesteht der Professor.

Für ein altersgerechtes Krankenhaus

Neben diesen „Top-Themen“ hatte er in seine Amtszeit viele weitere wichtige, aber weniger plakative Aufgaben am Klinikum im Blick. So lag ihm das „altersgerechte Krankenhaus“ sehr am Herzen. „Als Internist habe ich in meiner Laufbahn gesehen, dass unsere Patienten im Schnitt pro Jahrzehnt 2,5 Jahre älter werden. Patienten mit Herzschwäche haben aktuell einen Altersdurchschnitt von 75 Jahren und fünf zusätzliche Erkrankungen. Dadurch wird die Medizin immer interdisziplinärer“, weiß Ertl. Speziell in den letzten zwei Jahren setzt sich das UKW verstärkt da-

für ein, mit neuen Konzepten und vielen Einzelmaßnahmen Lösungen für die mit dem demografischen Wandel verbundenen Probleme in der Patientenversorgung zu finden.

Wie in allen Bereichen der Gesellschaft gewinnt auch im Krankenhausalltag die Digitalisierung mehr und mehr Bedeutung. „Ich habe mich in den vergangenen Jahren intensiv für die Nutzung von IT in der Patientenversorgung eingesetzt, aber immer auch deutlich gemacht, dass die Informatik in der Medizin eine Hilfswissenschaft bleiben muss. Ich kann mir gut vorstellen, dass wir zukünftig einen ‚Facharzt für Digitale Medizin‘ brauchen, der beide Ansätze und Denkweisen zu einem barrierefreien Ganzen zusammenführt“, erklärt Prof. Ertl.

Zeiten starken personellen Wechsels

Die letzten Jahre am UKW waren ferner geprägt von personellen Wechsels in der Führungsebene – im Vorstand ebenso, wie bei Klinikdirektoren und Bereichsleitern. Ertl: „Ich bin glücklich, dass es uns in allen Fällen gelungen ist, die Stellen mit exzellenten Persönlich-

„Wenn ich Glück habe, erlebe ich noch, dass die ersten Gebäude auf dem Nordgelände in Betrieb gehen.“

Prof. Dr. Georg Ertl

Ein erfahrener Manager

Seit Beginn dieses Jahres ist Prof. Dr. Jens Maschmann der Ärztliche Direktor des UKW. Der Pädiater beschäftigt sich seit knapp zwei Jahrzehnten in verantwortlichen Positionen mit dem Management und der Weiterentwicklung großer Krankenhäuser.

Der Start als Ärztlicher Direktor des UKW Anfang Januar 2021 war für Prof. Dr. Jens Maschmann eine räumliche Rückkehr zum Beginn seiner Medizinkarriere: 1988 leistete der in Bad Urach aufgewachsene Schwabe (Jahrgang 1969) einen Teil seines Bundeswehrdienstes an der Sanitätsschule der Luftwaffe am damaligen Standort Klingholz, nur 18 km südlich von Würzburg. Es schloss sich von 1989 bis 1996 das Humanmedizin-Studium in Tübingen an, bereichert durch einen zwischengeschalteten, einjährigen Erasmus-Studienaufenthalt in Bordeaux/Frankreich.

Ehemaliger Kinderarzt am Uniklinikum Würzburg

Klinische Erfahrungen sammelte Jens Maschmann anschließend als Arzt im Praktikum und Assistenzarzt an der Universitäts-Kinderklinik Tübingen unter Leitung von Prof. Dr. Christian Speer. Als dieser im Jahr 1999 zum Direktor der Kinderklinik des UKW berufen wurde, folgte ihm der damals 30-Jährige. In Würzburg legte er im Jahr 2002 die Facharztprüfung für Pädiatrie ab.

„Parallel zur kinderärztlichen Arbeit habe ich mich in das damals aufkommende leistungsgerechte Fallpauschalensystem, auch bekannt als DRG-System, eingearbeitet. Hinzu kamen diverse Digitalisierungsaufgaben an der Kinderklinik“, berichtet Maschmann. Aufgaben, die ihm nicht schwerfielen, denn die Optimie-



Bild: D. Peter

rung von Abläufen im ärztlichen Alltag interessierte ihn schon vorher. Für noch mehr Detail-Know-how in diesem Themenfeld absolvierte er im Jahr 2002 die Zusatzausbildung „Medizinische Informatik“. „Insgesamt wurde damals mein Interesse geweckt, zu verstehen, wie der ‚Organismus Klinikum‘ funktioniert und wie er sich gestalten lässt“, sagt der Ärztliche Direktor heute rückblickend.

Mit diesem Interesse und den dazu bereits erworbenen „handwerklichen“ Kenntnissen qualifizierte er sich für eine im Jahr 2002 ausgeschriebene Stelle als Leiter der Stabsstelle Strategische Planung am Evangelischen Krankenhaus in Bielefeld, die er bis 2006 ausfüllte. „Anfangs war ich innerlich noch hin- und

hergerissen zwischen einer Laufbahn als Kinderarzt und einer managementorientierten Verwaltungskarriere“, bekennt der empathische Mediziner. Für den letztlich gewählten zweiten Weg sammelte er in den folgenden Jahren weiteres Wissen: mit der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ in 2004 und der Ausbildung zum KTQ-Visitor in 2006. KTQ ist die Abkürzung zu „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. Dahinter steht eines der führenden Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Auch das UKW ist seit 2013 KTQ-zertifiziert. „Ich halte die im Qualitätsmanagement gepflegten Prinzipien der konti-

nuierlichen Verbesserung und der Risikominimierung gerade in Krankenhäusern für fundamental wichtig“, unterstreicht Prof. Maschmann. Um hier die Entwicklung mit voranzutreiben, engagiert er sich seit dem Jahr 2005 in verschiedenen Positionen in der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQM). Seit dem Jahr 2017 ist er deren Vorsitzender.

Während seiner Zeit in Bielefeld schuf das Uniklinikum Tübingen eine Stelle, die Jens Maschmann zurück an den Neckar und in die Universitätsmedizin zog: 2006 wurde er Geschäftsführer des dortigen „Zentralbereichs Medizin: Struktur-, Prozess-, Qualitätsmanagement“. Auch hier erweiterte er sein fachliches Rüstzeug, u.a. durch ein berufsbegleitendes Studium zum Master of Business Administration an der SRH-Fernhochschule Riedlingen zwischen 2007 und 2009.

In Jena Bau-Erfahrungen gesammelt

Im Jahr 2014 lockte ihn die ausgeschriebene Stelle als Medizinischer Vorstand ans Uniklinikum Jena (UKJ). „Besonders herausfordernd und dadurch attraktiv war hierbei die seinerzeit laufende Zusammenführung der Patientenversorgung am Klinikstandort in Jena-Lobeda. Eine Maßnahme, die mit einem der bundesweit größten Bauvorhaben im Krankenhausbereich verbunden war“, erläutert Maschmann. Neben seinen Managementaufgaben am UKJ nutzte er die letzten Jahre, um seine wissenschaftliche Entwicklung abzurunden: In 2015 habilitierte er an der Uni Tübingen in der Kinder- und Jugendmedizin und wurde dort im vergangenen Jahr Außenplanmäßiger Professor für dieses Fach.

Geplante Erweiterung des UKW als einer der „Pull-Faktoren“

Jena war seine letzte Karrierestation vor dem Wechsel ans UKW. Was waren die Beweggründe für diesen weiteren Neustart? „Zum einen bin ich Würzburg und der Region aus meiner Zeit an der Universitäts-Kinderklinik nach wie vor sehr verbunden. Zum anderen habe ich aus der Ferne die sehr erfolgreiche Entwicklung der Würzburger Universitätsmedizin in den letzten Jahren interessiert mitverfolgt“, erläutert Maschmann. Ein wichtiger „Pull-Faktor“ war für ihn das Erweiterungsgelände Nord des UKW. Auf dem

„Anfangs war ich innerlich noch hin- und hergerissen zwischen einer Laufbahn als Kinderarzt und einer managementorientierten Verwaltungskarriere.“

Prof. Dr. Jens Maschmann

im Jahr 2019 erworbenen, zehn Hektar großen Areal will sich das Uniklinikum in den kommenden Jahren und Jahrzehnten baulich und strukturell weiterentwickeln. Unter anderem sollen dort ein neues Zentrum Frauen-Mutter-Kind und eine neue Kopfklinik entstehen. „Nachdem ich in Jena die Endphase eines solch großen Bauvorhabens begleiten konnte, freue ich mich jetzt darauf, ganz am Anfang einer so entscheidenden Entwicklung dabei sein zu können“, betont der Direktor. Bis auf dem Erweiterungsgelände Nord die Bagger rollen, sind eine Reihe von großen Baumaßnahmen im Bestand des UKW erfolgreich abzuwickeln – auch dies ist laut Maschmann mit fordernden Führungsaufgaben verbunden.

Auf seiner Agenda steht ferner die Ausarbeitung eines Masterplans für die sonstige Entwicklung des Standorts. Wichtige Punkte dabei sind das Zusammenspiel des UKW mit außeruniversitären Einrichtungen oder die Ausgestaltung von wegweisenden Strukturen wie dem NCT WERA. Die Abkürzung steht für das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen, das von einem Verbund der Unis und Unikliniken in Würzburg, Erlangen, Regensburg und Augsburg getragen wird. Die Federführung des vom Bundesforschungsministerium geförderten Netzwerks hat die Würzburger Universitätsmedizin mit dem Comprehensive Cancer Center Mainfranken.

„Was die tägliche Arbeitswelt am UKW angeht, freue ich mich als Teil des Vorstands darauf, mit allen Berufsgrup-

pen ein Vorgehen zu definieren, das einerseits eine weiterhin bestmögliche Patientenversorgung gewährleistet und andererseits die Voraussetzungen schafft, dass die Arbeit am Klinikum auch Spaß macht“, kündigt der Ärztliche Direktor an.

Ein aktueller Prüfstein dabei ist das Management der Corona-Pandemie. „Hier muss unser Ziel sein, auch in Zukunft einen ‚atmenden‘ Klinikbetrieb zu ermöglichen: In Phasen mit höherem Aufkommen an Covid-19-Patienten müssen wir für diese den erforderlichen Platz schaffen; werden es weniger, können wir wieder zurückfahren. Und dies unter der Maßgabe, dass auch für die Non-Covid-Patienten immer ausreichend Kapazitäten vorhanden sind“, erläutert Maschmann. Als höchst hilfreich in diesem Prozess empfindet er die am UKW dazu innerhalb des letzten Jahres geschaffenen Strukturen, wie die Krankenhauseinsatzleitung (KEL).

Einer der jüngsten Ärztlichen Direktoren Deutschlands

Mit bei Dienstantritt am UKW 51 Jahren zählt Jens Maschmann zu den jüngsten Ärztlichen Direktoren der deutschen Universitätskliniken. Auch die Besetzung mit einem externen Experten ist bislang eher selten – traditionsgemäß übernehmen klinikumsintern langjährig bewährte Klinikdirektoren diese wichtige Führungsaufgabe. „Umso mehr freue ich mich über die Innovationsbereitschaft des Aufsichtsrates des UKW und das in mich gesetzte Vertrauen“, unterstreicht der neue Ärztliche Direktor.

Mit Hemibodies das Multiple Myelom zielgenau bekämpfen

Der Einsatz von bestimmten Antigen-Fragment-Paaren – sogenannten Hemibodies – hat das Potenzial, das Multiple Myelom effektiv und hochspezifisch zu bekämpfen. Eine aktuelle Publikation des UKW erläutert die Wirkungsweise und fasst den Entwicklungsstand der zukunftssträchtigen Immuntherapie zusammen.

Eine der Hürden bei der Therapie des Multiplen Myeloms ist die Unterscheidung zwischen den Tumor- und den gesunden Zellen des Körpers. Diese „Unschärfe“ kann bei der Behandlung von Patienten, die an dieser bösartigen Krebserkrankung des Knochenmarks leiden, drastische Folgen haben: Es kann zu teils schweren, unter Umständen auch lebensbedrohlichen Nebenwirkungen kommen.

Fachartikel in Communications Biology
Zur Lösung dieser Misere arbeitet seit dem Jahr 2010 ein Team um die Würzburger Mediziner Prof. Dr. Gernot Stuhler und Dr. Thomas Bumm an einer Therapie mit Hemibodies, einer speziellen Kombination von Antigen-Fragmenten. Im Januar 2021 erschien in der Fachzeitschrift Communications Biology ein

Beitrag, in dem Expert*innen der von Prof. Dr. Hermann Einsele geleiteten Medizinischen Klinik II des Uniklinikums Würzburg die Funktionsweise von Hemibodies und die mit ihnen beim Multiplen Myelom bislang erreichten Erfolge darlegen.

Präzision durch Paare von Antigen-Fragmenten
Im wahrsten Sinne des Wortes Ansatzpunkte des Verfahrens sind die Antigene SLAMF7 und CD38. Diese kommen beide häufig auf der Oberfläche von Myelom-Zellen vor. Jedes dieser „Targets“ für sich alleine genommen ist allerdings nicht sonderlich spezifisch, sie finden sich auch auf der Oberfläche anderer Zellen des Körpers. In Kombination sind sie jedoch hochspezifisch für die Tumorzellen. Bei der Hemibody-Technologie wird für jedes dieser Zielmoleküle ein

Lizenzpartner für Hemibody-Therapie gefunden

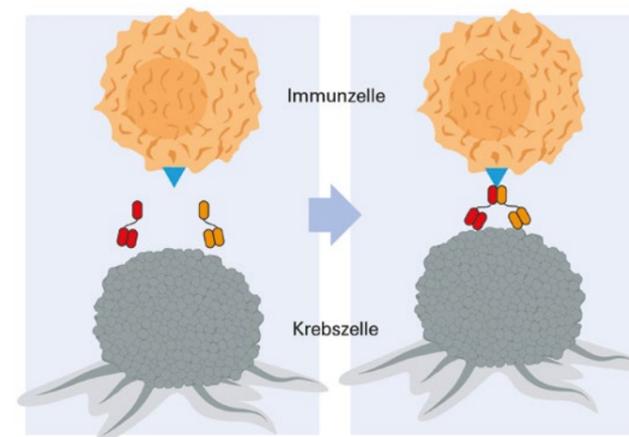
Um die Hemibodies auf den Markt und damit zu möglichst vielen Patient*innen zu bringen, gründeten Prof. Gernot Stuhler und Dr. Thomas Bumm im Jahr 2019 die Cherry Biolabs GmbH. Im November 2020 gaben das Unternehmen und die MorphoSys AG den Abschluss einer Lizenzvereinbarung bekannt. Die Vereinbarung räumt MorphoSys die Rechte ein, die Hemibody-Technologie für sechs exklusive Zielmoleküle zu nutzen. „Mit MorphoSys haben wir einen sehr starken und kompetenten Lizenzpartner gefunden, der das Potenzial dieses neuen Behandlungsansatzes nutzen will. Wir sind zuversichtlich, dass MorphoSys dieses innovative Konzept in die Klinik bringen und einen spürbaren Unterschied für Patientinnen und Patienten bewirken wird“, freute sich Prof. Stuhler bei der Bekanntgabe.

Die Entwicklung der Hemibody-Technologie wurde gefördert durch die GO-Bio-Gründungsoffensive, den Bayerischen m4-Award, die Deutsche Forschungsgemeinschaft, die Medizinische Klinik II des UKW sowie den Würzburger Verein „Hilfe im Kampf gegen Krebs“.

Der MorphoSys-Stammsitz in Planegg bei München.



Bild: Morphosys



Die linke Abbildung zeigt zwei Hemibodies (rot und gelb), die sich an die Krebszelle binden. In der rechten Abbildung sieht man, wie sich anschließend die beiden Hemibodies zusammenfügen, eine Immunzelle (T-Zelle) festhalten und hochpräzise aktivieren. Wenn die Immunzelle direkt an der Krebszelle aktiviert wird, kann sie die bösartige Zelle zerstören.

gentechnisch maßgeschneidertes Antikörper-Fragment injiziert. Sie binden jeweils am passenden Ziel-Antigen und finden sich anschließend zu einem Paar mit dann immunstimulierenden Eigenschaften zusammen. Das bedeutet, dass sie zusammen in der Lage sind, T-Zellen auf der Oberfläche der Tumorzellen festzuhalten und zu aktivieren. Die Immunzellen können daraufhin die Krebszellen – und zwar nur diese – zerstören.

Nebenwirkungen werden zuverlässig vermieden

„Neben dem Beleg der Effizienz beim Kampf gegen die Myelom-Zellen konnten wir bislang im Reagenzglas und im Tiermodell beweisen, dass bei diesem Verfahren ungewollte Effekte, wie eine massive Zytokinfreisetzung und T-Zell-Brudermord-Reaktionen, zuverlässig vermieden

werden können“, sagt Maria Geis, die Erstautorin der Publikation. Und Dr. Bumm ergänzt: „Unter dem Strich ist damit der Weg frei, Hemibodies zu einer effektiven und hochspezifischen Immuntherapie des Multiplen Myeloms weiterzuentwickeln.“

Videostatements anlässlich des Weltkrebstages

Die Comprehensive Cancer Center (CCC) Allianz WERA veröffentlichte anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar 2021 Videoclips, in denen acht Experten des Centrums sowie ein Patientenvertreter ihre persönliche Sicht auf die „Perspektiven der Krebsmedizin“ aufzeigen. WERA steht für die beteiligten Universitäten und Unilinika in Würzburg, Erlangen, Regensburg und Augsburg. Die Comprehensive Cancer Center der vier Standorte arbeiten schon seit längerem in der Allianz CCC WERA zusammen. Diese wurde zudem im September 2020 in das Netzwerk der Nationalen Centren für Tumorerkrankungen (NCT) aufgenommen. Die Aufgaben der vom Bundesforschungsministerium geförderten NCT sind die Versorgung von Tumorpatienten mit neuen Diagnostik- und Therapieverfahren sowie die schnellstmögliche Umsetzung von Forschungserkenntnissen in die klinische Praxis. Die Federführung des NCT WERA hat die Würzburger Universitätsmedizin mit dem CCC Mainfranken.

Die Videoclips sind auch weiterhin abrufbar unter www.ccc-wera.de



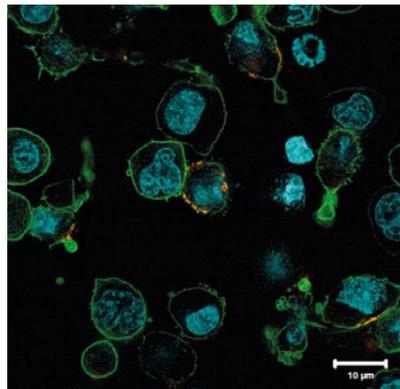
Für Krebsimmuntherapien „Made in Europe“

Die Entwicklung von Krebsimmuntherapien in Europa beschleunigen und den Zugang von Patienten zu dieser innovativen Behandlung verbessern – das sind die Hauptziele der neuen Allianz T2EVOLVE. Das Uniklinikum Würzburg führt das EU-Projekt an.

Die Krebsimmuntherapie mit T-Zellen, die durch genetisches Engineering mit einem synthetischen Chimären Antigen-Rezeptor (CAR) oder einem T-Zell-Rezeptor (TZR) auf Tumorerkennung „scharfgestellt“ werden, hat das Potenzial, Krebs mit einer einzigen Spritze zu heilen. Bislang ist sie in der EU für die Behandlung von Leukämie zugelassen. „Es besteht darüber hinaus die berechtigte Hoffnung, dass mit diesem Wirkprinzip in Zukunft auch andere Krebsarten sowie Infektions- und Autoimmunerkrankungen bekämpft werden können“, sagt Prof. Dr. Michael Hudecek, Leiter des CAR-T-Zell-Forschungsprogrammes an der Medizinischen Klinik II des Uniklinikums Würzburg (UKW). Dazu müsse die T-Zell-Behandlung allerdings für jede Krebsart im Forschungslabor angepasst werden und die prä-klinische und klinische Entwicklung durchlaufen. „Die europäischen Forschungspipelines sind voll mit neuartigen T-Zell-Produkten, doch die Umsetzung in klinische Studien und der Markteintritt in der EU laufen zu langsam“, bedauert Prof. Dr. Hermann Einsele, der Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II. Laut dem Krebsexperten liegt Europa in diesem zukunftsträchtigen Feld derzeit hinter den USA und China zurück.

27 Partner aus neun europäischen Ländern

Das soll sich nach dem Willen des im Januar dieses Jahres gestarteten T2EVOLVE-Konsortiums ändern. Hinter der



Eine Tumorzelle (links: blau gefärbter Zellkern, grün gefärbte Zelloberfläche) wird von einer umprogrammierten Immunzelle (rechts: gelb gefärbter Chimärer Antigen-Rezeptor – CAR) bekämpft.

Allianz stehen 27 Partner aus neun europäischen Nationen: universitäre und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen, Pharma- und Biotechnologieunternehmen, Zulassungsbehörden sowie Patienten- und Berufsverbände. Ihnen gemeinsam ist, dass sie sich intensiv dafür engagieren, die bestehenden Lücken zwischen Forschung und klinischer Anwendung für die Krebsimmuntherapie in Europa zu schließen. „Wir sind stolz, diese Allianz anführen zu dürfen, um Europa an die Spitze dieses weltweit beachteten Zukunftsfeldes zu bringen“, freut sich Prof. Einsele.

Um die gewünschten Verbesserungen zu erzielen, hat T2EVOLVE folgende Ansatzpunkte identifiziert:

- ▶ Die Entwicklung neuer Modelle und Testsysteme, um während der prä-klinischen Entwicklung die Sicherheit und Wirksamkeit neuer Immun-

therapien noch besser vorhersagen zu können.

- ▶ Die Etablierung von neuen „Gold-Standards“ bei der Herstellung und beim Monitoring nach der Verabreichung der Immunzellinfusion, um die Therapieergebnisse von Patient zu Patient und Studie zu Studie besser vergleichen zu können.
- ▶ Die Optimierung der Vorbehandlung – der sogenannten Lymphodepletion – vor der Immunzellinfusion, um das Anwachsen und den Verbleib der Immunzellen zu unterstützen.
- ▶ Die Verbesserung der Herstellungsverfahren und die Vereinheitlichung sogenannter Standard-Produktprofile, um die Verfügbarkeit der Krebsimmuntherapie zu erhöhen und zu beschleunigen.
- ▶ Die Entwicklung von maßgeschneiderten, modernen Informationsmaterialien für Patient*innen sowie von Trainingsmaterialien für Ärztinnen und Ärzte, um allen europäischen Patient*innen den Zugang zu diesen neuen Krebsimmuntherapien zu ermöglichen.

Koordiniert wird das Konsortium vom Uniklinikum Würzburg – namentlich von Prof. Hudecek – und dem französischen Pharmaunternehmen Servier. Das UKW bringt insbesondere seine an der Medizinischen Klinik II vorhandene Expertise bei der prä-klinischen Entwicklung und dem klinischen Einsatz der CAR-T-Zell-Therapie in das Projekt ein.

www.t2evolve.eu



Das EU-Projekt AIDPATH will eine Anlage entwickeln, mit der CAR-T-Zellen zur Krebstherapie patientennah direkt im Krankenhaus hergestellt werden können. Das Uniklinikum Würzburg gehört zu den Projektpartnern.

Schneller und effektiver zur individualisierten Krebstherapie

Die Behandlung von Krebserkrankungen mit neuen, individuellen Zelltherapien – wie CAR-T-Zellen – ist meist sehr kostspielig und aufwändig. Bevor eine Behandlung starten kann, müssen die CAR-T-Zellen für den Patienten individuell produziert werden. Für die Herstellung und Logistik geht wertvolle Zeit verloren. Um hier Verbesserungen zu erzielen, wollen im EU-Projekt AIDPATH Partner aus Industrie und Forschung über vier Jahre eine automatisierte und intelligente Anlage errichten, mit der sich eine zielgerichtete und patientenspezifische Zelltherapie direkt am Behandlungsort – im Krankenhaus – verwirklichen lässt. Zusätzlich befasst sich das Projekt mit der Integration der Anlage in das Krankenhausumfeld. Dabei sollen auch Logistikprozesse sowie das Datenmanagement und die Datensicherheit berücksichtigt und optimiert werden.

Für eine individuell abgestimmte Therapie mit CAR-T-Zellen setzen die Forscher*innen auf Künstliche Intelligenz (KI), die die Daten und Biomarker des Patienten in den Herstellungs- und Therapieprozess

einbezieht. So sollen hochpotente und bestmöglich angepasste CAR-T-Zellprodukte hergestellt werden, die Krebszellen im Körper des Patienten zielsicher erkennen und bekämpfen. Die KI-Technologie wird auch zur Steuerung vor- und nachgelagerter Produktions- und Logistikprozesse eingesetzt, um die Termin- und Ressourcenplanung zu verbessern. Ein wesentlicher Vorteil der automatisierten, dezentralen Produktion direkt im Krankenhaus ist das Potenzial, die Produktionszeiten zu verkürzen und die Therapie dem Patienten früher zur Verfügung zu stellen. Daneben können die Kosten reduziert und die Krankenhausressourcen geschont werden. Insgesamt ergibt sich ein verbesserter Zugang für Patient*innen zu dieser neuen, vielversprechenden Therapieform.

Ziel: Eine Herstellungsanlage vor Ort

Die CAR-T-Zell-Herstellung soll in einer kompakten, automatisierten Anlage erfolgen, die von den Mediziner*innen vor Ort in der Klinik betrieben werden kann. Dadurch wird die Verfügbarkeit neuer

individualisierter Zelltherapien für die Patienten erhöht und die Kosten werden reduziert. Das Projekt gliedert sich in mehrere Arbeitsbereiche. Als Konsortialpartner beteiligt sich das Uniklinikum Würzburg (UKW) bei der Automatisierung der Herstellungsprozesse für CAR-T-Zellen und bei der Anlagenvernetzung. Angeführt wird der Würzburger Part von Prof. Dr. Michael Hudecek. Der Leiter des CAR-T-Zell-Forschungsprogrammes an der Medizinischen Klinik II kommentiert: „Wir freuen uns, dass das UKW im Rahmen dieses Projekts zum ersten ‚Smart Hospital of the Future‘ für die CAR-T-Zell-Immuntherapie wird – so lautete die EU-Projektausschreibung, für die sich das AIDPATH-Konsortium erfolgreich beworben hat.“ Und Dr. Katrin Mestermann, die in der Arbeitsgruppe von Prof. Hudecek das Vorhaben betreut, ergänzt: „Die Verknüpfung von CAR-T-Zell-Immuntherapie und Künstlicher Intelligenz ist ein entscheidender Schritt, um die Herstellung und den klinischen Einsatz der Immunzellen vor Ort im Krankenhaus voranzubringen.“



So läuft die Corona-Impfung am UKW

Seit Ende Dezember 2020 impft das Uniklinikum Würzburg (UKW) seine impfwilligen Beschäftigten gegen das Covid-19-Virus. Hier verdeutlichen wir die Abläufe an einem beispielhaften Mittwoch in der Impfstelle Frauenklinik und lassen die Akteure selbst zu Wort kommen.

Allgemeine Information

Das Klinikum bemüht sich, seine Beschäftigten auf diversen Kanälen zur Corona-Schutzimpfung zu informieren und zu motivieren. Dazu gehört eine regelmäßig aktualisierte, umfangreiche Intranetseite mit FAQs und Kontaktadressen sowie ein wöchentlicher Vorstandsnewsletter. Hinzu kommen spezifische Informationsgespräche in den einzelnen Kliniken sowie öffentliche, digitale Expertenvorträge.

Impfstellen

Das UKW betreibt Impfstellen an fünf Standorten: im Zentrum für Operative Medizin, in der Kopfklinik, in der Frauenklinik, im Zentrum für Psychische Gesundheit und in der Zahnklinik. An jeweils unterschiedlichen Wochentagen sind sie zwischen fünf und 7,5 Stunden geöffnet. In der Impfstelle im ZOM steht

auch der Betriebsärztliche Dienst für Mitarbeiter*innen mit Nebenerkrankungen und anderen fraglichen Kontraindikationen bereit.

Impfteam

Das Impfteam des Uniklinikums Würzburg wurde nach einem Aufruf im Intranet zur freiwilligen Mitarbeit im November 2020 zusammengestellt. Dank der vielen Rückmeldungen von aktiven und ehemaligen Mitarbeiter*innen gelang es, eine konstante Einsatzplanung über mehrere Monate zu gewährleisten. Die Freiwilligen kommen aus verschiedenen Kliniken und Bereichen des UKW. So können sie ihre jeweilige Fachexpertise ins Team einbringen. Um auch Ausfälle und Vertretungsfälle abdecken zu können, besteht das Impfteam aus insgesamt 19 Personen – 18 davon hier in den Bildleisten. Es wird zudem tage- und stundenweise durch weitere Beschäftigte, die akut aushelfen, ergänzt.

Folgende Funktionen werden im Impfteam benötigt: Impffärztin oder -arzt, Anmeldung, Impfstoffzubereitung und Impfen. Ein Team besteht pro Tag deshalb in der Regel aus vier Personen. Im Hintergrund koordiniert die Impfhotline Termine und beantwortet Fragen rund um das Impfmanagement am UKW.



Hotline

Für die Kommunikation mit den impfwilligen Mitarbeiter*innen hat das UKW eine Telefon-Hotline und ein E-Mail-Postfach installiert. Betreut werden diese in der Regel von Lisa-Maria Eckl (Bild A). Die Medizinische Fachangestellte in der Neurogerontopsychiatrie beschreibt ihre Aufgaben folgendermaßen: „Ich nehme Anrufe der Impflinge entgegen und beantworte deren Fragen. Ich helfe bei Verschiebungen oder Stornierungen der zuvor in der Regel per Online-Anmeldung vereinbarten Termine. Des Weiteren vergebe ich Impftermine für Beschäftigte und Studierende, die keinen eigenen UKW-Account haben. Falls an der Impfstelle kurzfristig Impflinge ausfallen, organisiere ich die entsprechenden Nachrückerinnen und Nachrücker.“

Aufklärung

Vor der Impfung führt eine Ärztin oder ein Arzt mit dem Impfling ein Aufklärungsgespräch. Dabei werden noch bestehende Fragen beantwortet, die Aufklärungs- und Anamneseunterlagen durchgegangen und eventuelle Kontraindikationen abgefragt. Außerdem schließt der oder die Mediziner*in einen akuten fieberhaften Infekt aus. „Des Weiteren beraten wir den Impfling über das Verhalten nach der Impfung – zum Beispiel zum Umgang mit eventuellen Impfreaktionen“, sagt Iris Cordts-Harhausen vom Impfteam (Bild B). Laut der Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wird auch über Formales, wie den richtigen Umgang mit der Impfbescheinigung, gesprochen. „Kommt der Impfling zur Zweitimpfung, erfrage ich natürlich auch das Befinden nach der Erstimpfung. Dann stelle ich die Impf-

bescheinigung aus und der Impfling kann in den Impfbereich gehen“, beschreibt die Ärztin.

Anmeldung

Im Bereich der Anmeldung scannt Inge Kracht (Bild C) den Barcode des Aufklärungsbogens ein. Danach dokumentiert sie die von der Impffärztin abgefragten medizinischen Daten sowie die Impfkalkulation. Sie misst die Temperatur der oder des Beschäftigten und druckt anschließend die Impfbescheinigung aus, die in den Impfpass eingelegt wird. Viele Mitarbeiter*innen greifen dann noch bei den kleinen Geschenken zu: UKW-Kulis, Traubenzucker und „Ich bin geimpft“-Buttons.

„Ende Dezember 2020 wurde ich aus der Notaufnahme verabschiedet und hätte dann schweren Herzens die Klinik verlassen“, sagt Inge Kracht und fährt fort: „Deshalb habe ich mit Freuden die Chance ergriffen, Teil des Impfteams zu werden. Ich gehe jeden Impftag gerne an, obwohl manche Tage schon sehr fordernd sind – was ich allerdings als positiven Stress empfinde.“

Impfstoffzubereitung

Der Impfstoff erreicht die Impfstelle gekühlt in Durchstechflaschen mit jeweils 0,45 ml Flüssigkeit. Daraus lassen sich mindestens fünf, idealerweise sechs Impfdosen herstellen. Die wichtigsten Schritte dabei sind das Verdünnen der

Impflösung mit einer exakten Menge an Kochsalzlösung und das anschließende Portionieren in einzelne Dosen. An unserem Beispieltag ist der Gesundheits- und Krankenpfleger Walter Rüger (Bild D) damit betraut. Er erläutert: „Bei meiner Arbeit ist steriles und absolut präzises Vorgehen enorm wichtig. Nur durch diese Präzision können wir die größtmögliche Menge an sechs Impfdosen pro Wirkstofffläschchen erzielen. Wir verwenden hierfür spezielle Sprizentypen, womit sich das alles sehr gut umsetzen lässt. Generell muss sehr behutsam bei der Zubereitung des sensiblen und wertvollen Impfstoffs vorgegangen werden, bis er letztendlich verimpft ist.“

Impfen

Die Impfungen führt am Mittwoch der Arzt David Kern (Bild E) durch. Für ihn ist die Tätigkeit im Impfteam nach seinem gerade abgeschlossenen Medizinstudium eine perfekte Möglichkeit, mit dem UKW in Verbindung zu bleiben und dabei auch noch eine wichtige Rolle zu übernehmen. Zum Impfen selbst sagt er: „Es ist wichtig, dass der Corona-Impfstoff streng intramuskulär verabreicht wird. Daher suche ich mir vor jeder Impfung eine geeignete Stelle, an der ich gut ein Muskelpaket ausmachen kann. Der Stich an sich wird dann zum Glück von den meisten Impflingen als nicht besonders unangenehm empfunden – vermutlich, weil wir besonders dünne Kanülen verwenden.“



Als erste Empfängerin des Klinikums erhielt Martina Nembach am 27. Dezember den von der Firma BioNTech hergestellten Wirkstoff. Die 50-Jährige arbeitet als Krankenpflegerin auf der Intensivstation M51 der Medizinischen Klinik und Poliklinik I.



Bewerbungsverfahren für Planungswettbewerb abgeschlossen

Die Frage, welche Gestalt das künftige Erweiterungsgelände Nord mit den Neubauten für die Kopfkliniken und das Zentrum Frauen-Mutter-Kind annehmen wird und wie der entsprechende Entwurf aussieht, interessiert die UKW-Mitarbeiter*innen ebenso wie die breite Bevölkerung.

Auch wenn bisher noch nichts zu sehen ist, läuft die Vorbereitung des Planungsbegins im Hintergrund auf Hochtouren. Ein Meilenstein im langen Terminplan konnte nun erreicht werden: Das Bewerbungsverfahren um die Teilnahme am Planungswettbewerb ist abgeschlossen.

Insgesamt 28 Teilnehmeranträge sind eingegangen, unter anderem haben sich Teams

aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Frankreich und Dänemark beworben. 20 Teams werden zum Wettbewerb zugelassen.

Innovative Konzepte gesucht

Dann wird es spannend: Die interdisziplinären Planungsteams stehen vor der Herausforderung, eine gleichermaßen innovative wie funkti-

onale Architektur für den neuen Campus zu kreieren, der sämtliche Anforderungen berücksichtigt und bestmögliche Synergien bietet.

Ziel ist die Errichtung zukunftsweisender Neubauten, die in innovativer und zugleich wirtschaftlicher Form optimal den Raum für folgende Anforderungen erfordern: Modernster Klinikbetrieb, Kommunikation sowie

Lehre und Forschung. Dabei sollen sie eine zeitgemäße Antwort auf das selbstverständliche Ziel nachhaltigen Bauens geben.

Zukunftsweisende Ausrichtung

Städtebaulich hervorragende und klimatisch zukunftsweisende Strukturen, die sich in das Orts- und Landschaftsbild einfügen und eine gute neue Adresse schaffen, sollen aufgezeigt werden. Zudem, wie das UKW als Institution des Freistaats Bayern einen Beitrag zur Klimaneutralität leisten kann und die Gebäude und ihre zugehörigen Freiflächen angemessen begrünt und bepflanzt werden können.

Bis die Ergebnisse der Teilnehmer vorliegen, ist noch etwas Geduld gefragt: Die Entscheidung des Preisgerichts ist für Oktober diesen Jahres terminiert, im Anschluss werden die Wettbewerbsbeiträge öffentlich ausgestellt. Wir halten Sie weiter auf dem Laufenden!



Neukonzeption der Neuro-Notfallaufnahme: Entscheidende Genehmigungsphase

Durch die Schwerpunkt- und Leistungsentwicklung der Neurochirurgie, Neurologie und Neuroradiologie sowie deren Einbindung in verschiedene Zentren und Netzwerke entspricht die vor etwa fünf Jahren in der Kopfklinik eröffnete Notfallaufnahme nicht mehr den Anforderungen. Die Maßnahme soll der Sicherstellung der Notfallversorgung bis zur Inbetriebnahme des Neubaus auf dem Erweiterungsgelände Nord dienen.

Die entscheidende Genehmigungsphase steht nun bevor: Die Vorlage des Projektantrags beim Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst mit dem Ziel, einen Auftrag zur Planung einer großen Baumaßnahme zu erhalten.

Warum ist diese Maßnahme am bisherigen Standort erforderlich?

Das liegt zum einen an der positiven Leistungsentwicklung. Aktuell erfolgen jährlich zwischen 6.000 und 7.000 Notfallaufnahmen, die Tendenz ist weiter steigend. Zum anderen ist die eingeschränkte Funktionalität der bisherigen Lösung im Bestand für diesen Schritt verantwortlich. „Time is brain“ – im Sinne einer möglichst schnellen Diagnostik und Behandlung der Schlaganfallpatienten sollen eine Angiografie-Anlage und ein CT in Form eines integrierten Pro-

zessablaufes in unmittelbarer räumlicher Nähe verortet werden. Alle Notfälle – sowohl ambulante, gehfähige als auch liegend transportierte Patienten – können künftig gebündelt versorgt werden.

Entlastung der Ambulanzen

Damit verbunden wird eine Entlastung der regulären Ambulanzen und des elektiven Patientenbetriebes ermöglicht, die Patientensteuerung wird erleichtert und Wartezeiten werden verkürzt. Die benachbarte Prämedikationsambulanz soll eine noch effizientere Zusammenarbeit mit der Anästhesie ermöglichen. Zudem kann ein übersichtlicher und angemessener Eingangs- und Wartebereich für Angehörige geschaffen werden.

Die Einrichtung der benötigten etwa 400 m² Nutzfläche wird auf Bestandsflä-



Umbau der Neuro-Notaufnahme

chen des Gebäudetraktes B1 im Erdgeschoss erfolgen.

Nach aktueller Terminprognose wird die Fertigstellung bis Mitte 2025 erwartet.

Autorinnen: Rita Börste und Jacqueline Balling

Quelle: Staatl. Bauamt Würzburg, Planauszug

Bild: fotogra.com | Kaesler Media

Corona-Forschung – wie Biobanken den Weg bereiten

Die COVID-19-Pandemie nimmt großen Einfluss auf das Gesundheitssystem und unser gesellschaftliches Leben. Um sie zu erforschen, helfen Universitäts-Biobanken hierzulande mit ihrer Expertise bei Lagerung und Bereitstellung humaner Bioproben und zugehöriger Daten. Die zentrale Interdisziplinäre Biomaterial- und Datenbank des Uniklinikums Würzburg (ibdw) ist sowohl am Standort als auch in überregionalen Netzwerken fest in der Corona-Forschung etabliert.

„Seit Ende März 2020, der ersten Corona-Welle, sammelt, verarbeitet und lagert die ibdw Proben von Covid-19-Patientinnen und -patienten, die am UKW versorgt werden“, unterstreicht Professor Roland Jahns, Leiter der ibdw, die wichtige Aufgabe der ibdw im Rahmen der Corona-Forschung. Es handelt sich um Abstriche, Blut, isolierte Zellen und auch Urin, die nach schriftlicher Einwilligung der Patientinnen und Patienten gewonnen werden. Die Proben und dazugehörigen Daten werden auf Antrag unter Einhaltung des Datenschutzes und nach vorheriger Projekt-Beratung durch die Ethikkommission für die (bio-)medizinische Forschung freigegeben.

Im Netzwerk gegen Pandemien

Die ibdw unterstützt nicht nur Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an der Medizinischen Fakultät Würzburg, sondern ist auch an überregionalen Corona-Forschungsprojekten beteiligt: Seit Dezember 2020 bildet die Biobank einen wichtigen Pfeiler im bundesweiten „Forschungsnetzwerk Universitätsmedizin“ (NUM) am „Nationalen Pandemie Kohorten Netz“ (NAPKON).

Fünf Universitätskliniken – neben Würzburg auch Frankfurt, die Charité in Berlin, Hannover und Kiel – koordinieren das NAPKON-Netzwerk, an dem sich alle weiteren deutschen Universitätskliniken und bis zu 200 weitere medizinische Einrichtungen beteiligen. Das Projekt zielt auf eine übergreifende, harmonisierte Sammlung und Nutzung von Bioproben sowie Daten und umfasst alle Gesundheitssektoren von der Uniklinik bis zum Hausarzt.

Proben und Daten für die Wissenschaft

Die SARS-CoV-2-Pandemie offenbart den weiteren Bedarf nach Digitalisierungsprozessen im deutschen Gesundheitswesen. Interdisziplinär kooperierende medizinische Infrastrukturen werden immer wichtiger, um Patientendaten und Bioproben in Echtzeit zusammenzuführen und Forscherinnen und Forschern einfach zugänglich machen.

Biobanken an deutschen Universitätskliniken sind an dieser Entwicklung entscheidend beteiligt und stellen ihre Leistungsfähigkeit als Wegbereiter der COVID-19-Forschung im Rahmen großer



Einlagerung eines Probenracks in den Kühlschrank. Der hohe Automatisierungsgrad schützt Proben und Mitarbeitende gleichermaßen.



Mit dem Roboter der ibdw konnte der Probendurchsatz zur Durchführung von Corona-Tests massiv gesteigert werden. Pro Stunde kann das Gerät 96 Proben bei gleichbleibend hoher Qualität verarbeiten.

lokaler und bundesweiter Forschungsinfrastrukturen unter Beweis, wie Professor Michael Hummel, Leiter des German Biobank Node (GBN), verdeutlicht: „Die Pandemie zeigt, welche eng ver-

zahnnte und schnell reaktionsfähige Biobanken-Netzwerke entstanden sind, die der Corona-Forschung exzellente Voraussetzungen bieten.“

ibdw – essenzieller Partner der Forschung

Im April 2020, zu Beginn der ersten Corona-Welle, stellte die ibdw dem Institut für Virologie und Immunbiologie der Universität Würzburg einen Roboter zur Isolierung von DNA und RNA aus dem Bestand der Biobank zur Verfügung. „Die Isolierung der viralen RNA aus Abstrichmaterial wurde durch das Gerät der ibdw automatisiert“, freut sich Dr. Benedikt Weißbrich vom Institut für Virologie und Immunbiologie. „96 Proben können pro Stunde verarbeitet werden.“ Dadurch wurde der Probendurchsatz zur Durchführung von Corona-Tests insgesamt massiv gesteigert.

Mittlerweile besitzt die ibdw wieder einen Roboter und kann Dienstleistungen wie Isolierung von DNA und RNA anbieten. Hoher Probendurchsatz und gleichbleibend qualitativ gute Nukleinsäure-Präparationen zeichnen die Verwendung des Roboters aus.

Biobanken-Netzwerke

Für den „Bioprobenkern“ von NAPKON sind die Biobanken der „German Biobank Alliance“ (GBA) die zentralen Infrastrukturen. An diesem Zusammenschluss deutscher Universitätsbiobanken ist die ibdw seit 2017 federführend beteiligt. Ziel von GBA und dem koordinierenden „German Biobank Node“ (GBN) ist, Qualitätsprozesse und IT-Strukturen deutscher Biobanken zu stärken, um ihre Bioproben und die dazugehörigen Daten weltweit für die (bio-)medizinische Forschung nutzbar zu machen.

Dank ihrer Möglichkeit, humane Bioproben sicher und qualitätskontrolliert zu lagern, zu verarbeiten und rasch bereitzustellen, hat sich die ibdw seit 2014 als wichtiger Partner der Forschung am UKW etabliert. In der klinischen Routine, bei Studiensammlungen und auch in der außergewöhnlichen Situation der



NAPKON und NUM

Das „Nationale Pandemie Kohorten Netz“ (NAPKON) ist eines von 11 Teilprojekten des bundesweiten „Netzwerk der Universitätsmedizin“ (NUM). Es entwickelt Strukturen und Prozesse, um die schnelle und qualitätskontrollierte Versorgung von Covid-19-Patienten sicherzustellen und Empfehlungen zur Prävention und Behandlung bei Pandemien zu geben.

Zur Bündelung von Forschungsprojekten und der Vernetzung medizinischer Akteure wurde NUM vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit 150 Mio. Euro ausgestattet. Uniklinikum und Universität Würzburg, die maßgeblich an NUM beteiligt sind, erhalten 4,3 Mio. Euro.

Pandemiezeit können sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf die ibdw verlassen. Autor: Jörg Fuchs www.ibdw.de



18 Proteine der befallenen Zellen spielen während einer SARS-CoV-2-Infektion eine wichtige Rolle – zwei von ihnen sind besonders interessant. Über sie lässt sich die Vermehrung des Virus möglicherweise gezielt hemmen.

Bild: Sciagraphix / S. Westermann

Corona: Wie das Virus mit Zellen interagiert

Wissenschaftler*innen aus Würzburg und den USA haben den ersten vollständigen Atlas der direkten Interaktionen zwischen dem Coronavirus und den von ihm befallenen Zellen erstellt. Dies eröffnet neue Wege der Behandlung.

Zu den dringlichsten Aufgaben in der Corona-Forschung gehört es, ein detailliertes Verständnis der molekularen Interaktionen zwischen dem SARS-CoV-2-Virus und den von ihm befallenen Zellen zu erlangen. Geklärt werden muss auch die Frage, ob diese Interaktionen die Vermehrung des Virus begünstigen oder – im Gegenteil – Abwehrmechanismen aktivieren.

Um sich zu vermehren, nutzt SARS-CoV-2 Proteine der Wirtszelle. Bislang gab es jedoch keine genauen Informationen, welcher Teil des menschlichen Proteoms – sprich: der Gesamtheit aller in menschlichen Zellen vorkommenden Proteine – im direkten Kontakt mit der viralen RNA steht.

Publikation in Nature Microbiology

Diese Wissenslücke konnte nun geschlossen werden. Wissenschaftler*innen des Helmholtz-Instituts für RNA-basierte Infektionsforschung (HIRI) Würzburg, der Uni Würzburg und des Broad Institutes (Cambridge/USA) gelang es, den ersten globalen Atlas der direkten Interaktionen

zwischen der SARS-CoV-2-RNA und dem Proteom des menschlichen Wirts zu erstellen. Darüber hinaus identifizieren die Autoren wichtige Regulatoren der viralen Replikation. Verantwortlich für die Studie waren Dr. Mathias Munschauer vom HIRI und Prof. Dr. Jochen Bodem vom Institut für Virologie und Immunbiologie der Uni Würzburg. Im Dezember 2020 stellten sie ihre Erkenntnisse in der Fachzeitschrift Nature Microbiology vor.

Proteine, Schlüsselfaktoren und potenzielle Inhibitoren

„Der Atlas bietet einzigartige Einsichten in SARS-CoV-2-Infektionen. Er ermöglicht die systematische Aufschlüsselung von zentralen Faktoren und Abwehrstrategien – eine entscheidende Voraussetzung für die Entwicklung neuer therapeutischer Strategien“, schildert Prof. Bodem. Insgesamt identifizierten die Wissenschaftler*innen 18 Wirtsproteine, die während einer SARS-CoV-2-Infektion eine wichtige Rolle spielen.

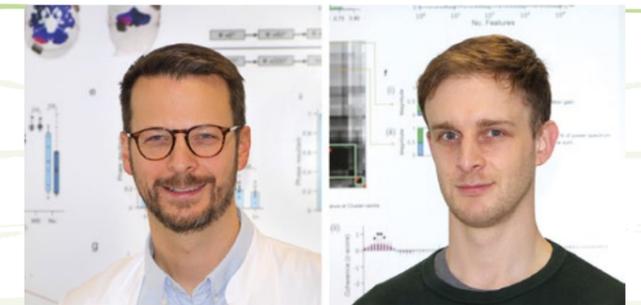
Besonders interessant sind nach ihren Worten die beiden Faktoren CNBP und LARP1. Mit Hilfe genetischer Methoden identifizierten die Autoren die genauen Bindungsstellen dieser beiden Wirtsproteine im viralen Genom und zeigen, dass sie die Vermehrung des Virus gezielt hemmen können. Laut Dr. Munschauer ist die Charakterisierung von LARP1 als antiviralem Faktor eine entscheidende Erkenntnis: „Die Art und Weise, wie LARP1 an die virale RNA bindet, ist sehr interessant, denn sie ähnelt der Art, wie LARP1 bestimmte zelluläre Boten-RNAs reguliert, die wir bereits kennen. Das wiederum gibt Einblicke in mögliche Wirkmechanismen.“

Die Studie ermöglichte zudem die Identifikation von 20 niedermolekularen Inhibitoren von Wirtsproteinen, die SARS-CoV-2-RNA binden. Drei von vier getesteten Inhibitoren hemmen tatsächlich die virale Vermehrung in verschiedenen menschlichen Zelltypen. Dieses Ergebnis könnte neue Wege zur Behandlung von Infektionen mit SARS-CoV-2 und anderen RNA-Viren eröffnen.

Mit Oberflächen-Elektrostimulation gegen Zittern

Eine Studie aus London/Großbritannien zeigt, dass eine nicht-invasive Stimulation mit Oberflächen-elektroden bei Patienten mit Essentiellem Tremor die Intensität des Händezitterns reduzieren kann.

Dr. Dr. Sebastian Schreglmann und Dr. Robert Peach, Hauptautoren der Studie, arbeiten seit 2020 an der Neurologischen Klinik des UKW.



Dr. Dr. Sebastian Schreglmann (links) und Dr. Robert Peach, Hauptautoren der britischen Studie zur nicht-invasiven Unterdrückung von Essentiellem Tremor, sind seit verganginem Jahr Mitarbeiter der Klinik und Poliklinik für Neurologie des UKW.

Patienten mit Essentiellem Tremor leiden an einem rhythmischen Zittern, vornehmlich der Hände. Dass sich dieses durch Tiefe Hirnstimulation mittels eines implantierten Hirnschrittmachers wirksam behandeln lässt, ist bekannt. Aber können die feinen Elektroimpulse auch über Klebeelektroden auf der Kopfhaut einen ähnlich positiven Effekt erzielen? Eine Studie, deren Ergebnisse im Januar 2021 in der Fachzeitschrift Nature Communications veröffentlicht wurde, liefert hierfür vielversprechende Hinweise. Der Erstautor der Arbeit, die am University College London und am Imperial College London erstellt wurde, ist Dr. Dr. Sebastian Schreglmann. Er arbeitet mittlerweile – seit August 2020 – als Facharzt an der Neurologischen Klinik des UKW.

Anpassung der Phasen essentiell

Der Neurologe und Neurowissenschaftler erläutert: „Das Händezittern bei Essentiellem Tremor hat eine patientenindividuelle Frequenz und Amplitude. Mittels eines Sensors messen wir diese Bewegungen am Mittelfinger des Probanden.“ In Abhängigkeit von diesen Messungen wurde das Gehirn dann mit minimalem Wechselstrom stimuliert. Dazu dienten

Klebeelektroden, die auf der Kopfhaut über dem Kleinhirn und an der Stirn platziert wurden. Es zeigte sich, dass bei der Mehrzahl der Patienten das Zittern während der randomisiert wiederholten, 30 Sekunden dauernden Stimulation zurückging oder gänzlich aufhörte. „Entscheidend für den Effekt ist die Phase der Stimulation. Wir konnten sehen, dass es – angepasst an die Schwingungsphase des Zitterns – pro Patient eine ideale Phase für die wirksamste Stimulation gibt“, berichtet Schreglmann.

Für die Steuerung der Stimulation in Echtzeit entwickelte Dr. Nir Grossman, Senior-Autor der Arbeit, eine neue mathematische Methode, um die kontinuierliche Anpassung an das variable Zittern zu ermöglichen. Der schlussendlich gefundene Algorithmus ist so elegant, dass für seine Anwendung nur eine vergleichsweise geringe Rechenleistung nötig ist. „Für die Vision eines nicht-invasiven Hirnschrittmachers ist dies ein wesentlicher Punkt – dadurch könnte ein kleiner, zum Beispiel am Gürtel zu tragender Controller zur Steuerung ausreichen“, schildert Schreglmann.

Dr. Robert Peach, der Mathematiker, der die komplexe statistische Signal-Auswertung mittels maschinellem Lernen entwickelte, ergänzt: „Durch die signalanalytischen Neuerungen konnten wir nicht nur anhand des gemessenen Zitterns vorhersagen, für wen eine solche Stimulation in Frage kommt, denn nicht alle Patienten sprachen auf die Behandlung an. Vielmehr konnten wir auch den zugrundeliegenden Mechanismus einer erfolgreichen Stimulation ergünden.“ Dr. Peach ist seit Oktober 2020 ebenfalls Mitarbeiter der von Prof. Dr. Jens Volkmann geleiteten Neurologischen Klinik des UKW.

Fortsetzung in Würzburg geplant

Insgesamt lieferte die Studie nach Einschätzung der beiden Neurowissenschaftler aussichtsreiche Pilotdaten, auf denen man weiterführende klinische Studien aufbauen könne. „Gemeinsam mit Prof. Volkmann und seinem Team würden wir gerne in Würzburg an diese Arbeit anknüpfen. Es gibt schon recht konkrete Pläne, die nächsten Studien hier aufzulegen mit der Hoffnung, die Methode zu einer relevanten Therapie weiterzuentwickeln“, sagt Dr. Dr. Schreglmann.

Bild: brovarky - stock.adobe.com

Kreative Zeichen der Anteilnahme und Wertschätzung

Dutzendweise kunterbunte Hefte mit einerseits guten Wünschen für Patient*innen und andererseits Danksagungen an Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte erreichten im Januar das UKW. Hinter der Aktion stehen sieben junge Frauen, die derzeit beim Paritätischen Wohlfahrtsverband ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) in Kindergärten, Grundschulen, Behinderteneinrichtungen und Kliniken der Region Mainfranken leisten. „Gemeinsam haben wir ein Projekt entwickelt und durchgeführt, bei dem Kinder und Erwachsene aus unseren Einsatzstellen die fröhlichen Grußkarten gestalten konnten“, berichtet Isabel Poßer,

die derzeit als Freiwillige an der Grundschule Eisingen-Waldbrunn arbeitet. Ihre Kollegin, Alissa Rügamer, die ihr FSJ in der Evangelischen Kindertageseinrichtung St. Michael in Kitzingen leistet, ergänzt: „Anschließend haben wir mehrere ‚Gute-Besserung-‘ beziehungsweise ‚Danke-Karten‘ zu kleinen Heften zusammengefasst und diese nach vorheriger Absprache bei der Stabsstelle Kommunikation des Uniklinikums Würzburg angeliefert.“ Dort gingen die Werke auf Anraten der Stabsstelle Krankenhaushygiene im Sinne des Corona-Infektionsschutzes sicherheitshalber für mehrere Tage „in Quarantäne“, bevor sie an



Die FSJlerinnen Alissa Rügamer (links) und Isabel Poßer bei der Anlieferung der Gruß-Hefte.

Patient*innen und Klinikumsbeschäftigte ausgegeben wurden. In deren Namen bedankte sich Prof. Dr. Jens Maschmann, der Ärztliche Direktor des UKW, herzlich

bei den kleinen und großen Künstler*innen sowie den Organisatorinnen für die kreativen Zeichen der Anteilnahme und Wertschätzung.

Ehrenamtliches Online-Adventskonzert

Seit einigen Jahren bringen lokale Musikerinnen und Musiker in der Adventszeit bei einem Konzert ehrenamtlich vorweihnachtliche Stimmung auf die Palliativstation des UKW. Im vergangenen Dezember machten die Infektionsschutzvorgaben der Covid-19-Pandemie einen Auftritt direkt in der Station unmöglich. Stattdessen organisierte Dr. Carmen Roch, Oberärztin des Interdisziplinären

Zentrums Palliativmedizin, unterstützt von tatkräftigen Helfern, eine Online-Live-Übertragung. Am 22. Dezember 2020 kamen dazu im Hörsaal des Zentrums für Innere Medizin vier Blechbläser des Mainfranken Theaters Würzburg zusammen. Ihr 45-minütiges Konzert wurde gefilmt und simultan über die Online-Plattform Skype for Business übertragen. Außerdem konnte die Aufzeichnung

über das klinikinterne Fernsehprogramm abgerufen werden. „Durch diese Lösung konnten nicht nur auf der Palliativstation, sondern auch auf alle anderen Stationen des Klinikums Patientinnen und Patienten an der bewegenden Veranstaltung teilnehmen“, berichtet Dr. Roch und fährt fort: „In deren Namen bedanke ich mich herzlich bei den Künstlern für ihr großartiges musikalisches Ge-

schenk. Vielen Dank auch an die Kollegen der Krankenhaushygiene und die Beschäftigten des Gesundheits- und Ordnungsamtes für die Genehmigung des für das Konzert eigens ausgearbeiteten Hygienekonzepts sowie an Günther Reimherr und sein Team vom Servicezentrum Medizin-Informatik für die technische Umsetzung!“

Michael Schmitt, Jürgen Gräßler, Klaus Englert und Johannes Mauer (von links), Musiker des Mainfranken Theaters Würzburg, beim Adventskonzert 2020 im Hörsaal des ZIM.

Im Jahr 2020 fanden in der Frauenklinik des Würzburger Universitätsklinikums 2.112 Entbindungen statt. Dabei kamen 2.210 Kinder zur Welt.



Neuer Entbindungsrekord

Im Jahr 2020 fanden an der Würzburger Universitäts-Frauenklinik 2.112 Entbindungen statt – eine nochmalige Steigerung zu den 2.067 Entbindungen des bisherigen Rekordjahrs 2019. Da es im vergangenen Jahr 92 Zwillings- und drei Drillingsgeburten am Uniklinikum Würzburg (UKW) gab, erblickten insgesamt 2.210 Kinder das Licht der Welt.

Corona-Herausforderungen gemeistert

„Neben der nochmals höheren Anzahl an Entbindungen haben speziell die Infektionsschutzvorgaben des Coronajahrs meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor beträchtliche Herausforderungen gestellt. Ich bin dankbar, dass ich mich auf ein so einsatzbereites Team aus Ärztinnen und Ärzten, Hebammen

und Pflegekräften verlassen kann, das alle Maßnahmen perfekt umgesetzt hat – professionell, sicher und dabei mit einem Höchstmaß an Empathie für die Mütter, Väter und Kinder“, lobt Prof. Dr. Achim Wöckel. Der Direktor der UKW-Frauenklinik fährt fort: „Gleichermaßen bedanke ich mich bei den Eltern und Angehörigen der Neuankömmlinge für ihre Akzeptanz der Pandemie-Bedingungen, speziell der eingeschränkten Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten.“

Das erste Kind des Jahres ist ein Junge

Als erstes Kind des Jahres 2021 in der Frauenklinik des UKW kam am Neujahrsmorgen um 3:11 Uhr Paulo Lionel zur Welt.

Die beliebtesten Kindernamen 2020

Das waren die jeweils zehn beliebtesten Namen bei den letztjährig am UKW geborenen Kindern:

Mädchen	Jungen
Ella	Noah
Lea	Felix
Marie	Ben
Emma	Emil
Sophia	Jonas
Lina	Leon
Nora	Paul
Mia	Leo
Emilia	Hannes
Lara	Max



HNO-Klinik interaktiv auf Sendung

Seit Beginn des Wintersemesters 2020/21 bereichert die HNO-Klinik die studentische Lehre durch ein aufwändiges Live-Broadcast- und -Streaming-System. Dieses ermöglicht den Studierenden zu Hause eine simultane und interaktive Teilnahme an Vorlesungen, die dem Präsenz-Erlebnis nahekommt.

Seit Beginn der Corona-Pandemie in Deutschland im Frühjahr 2020 sind Präsenzveranstaltungen am Uniklinikum Würzburg (UKW) nur mit deutlichen Einschränkungen möglich. „Dies stellt gerade auch die studentische Lehre vor große Herausforderungen“, berichtet Prof. Dr. Dr. h.c. Rudolf Hagen. Der Direktor der HNO-Klinik des UKW nahm dies zum Anlass, mit seinem Team ein neues Konzept für eine „hybride Lehre“ zu entwickeln. Die Idee dabei ist, Präsenzveranstaltungen mit kleinerer Teilnehmerzahl so aufzubereiten, dass den Humanmedizin-Studierenden die Lehrinhalte auch per Fernzugriff vermittelt werden können – und zwar simultan und interaktiv. „Wir sind der Meinung, dass ‚asynchrone‘ Formate, wie zum Beispiel Videoaufzeichnungen, dem Anspruch von Präsenzveranstaltungen nicht gerecht werden können, da die Möglichkeit zur so wichtigen Interaktion zwischen

den Dozenten und dem Auditorium fehlt“, erläutert Prof. Hagen. Bei der Suche nach einer Lösung konnte das HNO-Team auf seine schon seit dem Jahr 2006 gesammelten Erfahrungen mit der 3D-HDTV-Übertragungstechnik zurückgreifen. Mit der entsprechenden klinikeigenen Anlage ist es möglich, sowohl makroskopische, als auch mikroskopische oder endoskopische Live-Bilder während der Operationen in den Hörsaal zu übertragen sowie über eine Audio-Anbindung mit dem Operateur synchron Rücksprache zu halten. Die bislang hausintern arbeitende Technologie wird seither sowohl für die studentische Lehre, als auch bei Operationskursen und Kongressen eingesetzt. „Unser Ziel war es, ein ähnliches Konzept mit einer Anbindung über das Internet zu entwerfen“, schildert Dr. Johannes Völker, Facharzt der Würzburger HNO-Universitätsklinik.

Neu: Produktion eines Broadcast-fähigen Live-Streams

Eine der Herausforderungen hierbei war es, die diversen Inhalte einer Vorlesung digital so aufzubereiten, dass sie Streaming-tauglich sind und ein annäherndes Präsenz-Erlebnis am digitalen Endgerät zu Hause bieten. Das dazu zur Verfügung stehende Bild- und Tonmaterial ist vielfältig: Aus dem Operationssaal lassen sich mehr als zehn verschiedene Videokanäle von Mikroskopen, Endoskopen

„Es zeigt sich, dass unser Konzept für hybrid ausgerichtete Präsenzveranstaltungen zukunftsfähig ist. Deshalb planen wir, das Broadcast-System des HNO-Hörsaals kontinuierlich auszubauen und den technischen Neuerungen anzupassen.“

Prof. Dr. Dr. h.c. Rudolf Hagen, Direktor der HNO-Klinik

und Makro-Kameras übertragen. Hinzu kommen Aufnahmen von Hörsalkameras zur Interaktion mit dem Referenten und die Vorlesungsfolien vom Präsentations-Rechner. „Um daraus eine ausgewogene, informative ‚Sendung‘ zu generieren, installierten wir in einem bereits bestehenden Raum am Kopf des Hörsaals ein System mit einem Audio- und einem Videomischpult. Es entstand eine Art kleines Fernsehstudio“, berichtet Privatdozent Dr. Kristen Rak, Oberarzt der HNO-Klinik. Am Ende steht ein Broadcast-fähiger Stream, der über etablierte Videokonferenz- oder Streaming-Plattformen live übertragen werden kann. Zur Kommunikation in die Gegenrichtung – also von den online zuschauenden Studierenden zum Dozenten – dient die Chat-Funktion der Streaming-Plattformen.

Damit die Live-Sendungen gelingen können, müssen die Veranstaltungen hochpräzise vorbereitet werden. Und auch der personelle Aufwand für die Produktion eines Streams ist beträchtlich. Als Audioregisseur fungiert der Informationselektroniker Michael Grünewald. Sein Pendant im Videobereich – auch als Kameramann im Hörsaal – ist der Foto- und Videotechniker Michael Bogár. Beide Fachkräfte sind Mitarbeiter der HNO-Klinik. Für die Moderation wird jeweils einer der Ober- oder Fachärzte der Klinik eingesetzt. Sie nehmen die Fragen aus dem Live-Chat entgegen und stellen sie im Auditorium zur Diskussion. Das Videomischen und den eigentlichen Broadcasting-Prozess leistet Dr. Völker oder ein*e Mitarbeiter*in aus dem Pool der Vorlesungsassistent*innen.

Ergänzende Neugestaltung des Vorlesungsablaufs

Für das neue Konzept gestaltete das HNO-Team auch die Vorlesungsform um: Für jede Vorlesung im Laufe des Semesters wurden spezifische Lernziele vorbereitet, die über das interaktive System erreicht werden sollten. Zur Vorbereitung wurde das grundlegende Wissen als asynchrone Vorbereitungsvorlesung online eingestellt und den Studierenden kurz vor den Veranstaltungen spezifische Fachfragen übermittelt. Die gestreamten Live-Veranstaltungen präsentieren vornehmlich hierzu passende chirurgische Eingriffe inklusive einer Kommunikationsmöglichkeit mit dem Operateur. Des-



Blick in das Broadcast-Studio der HNO-Klinik, in dem zur Online-Lehre seit letztem Jahr Live-Streams produziert werden. Links im Bild Dr. Johannes Völker, einer der Organisatoren des Projekts. Das Fenster im Hintergrund blickt in den Hörsaal der Klinik.

weiteren werden die Lernziele und zuvor gestellte Fragen vom Referenten mit entsprechenden Folien beantwortet. Für einen vorab im Rahmen eines Online-Quiz bestimmten, kleineren Anteils an Studierenden ist es weiterhin möglich, die Vorlesung auch direkt im Hörsaal zu besuchen. „Mit diesem Hybridkonzept können wir flexibel auf die aktuelle Situation der Pandemie reagieren, entsprechende Hygieneabstände und -vorschriften einhalten sowie zu gegebener Zeit auch wieder mehr vor Ort anwesende Teilnehmerinnen und Teilnehmer integrieren“, verdeutlicht Dr. Völker.

Seit November erfolgreich im Einsatz

Das neue Konzept wird seit Beginn des Wintersemesters 2020/21 für die Lehre der Humanmedizin-Studierenden regelmäßig eingesetzt und mit einem Online-Publikum von jeweils 80 bis 100 Teilnehmer*innen sehr gut angenommen. Das bisherige Feedback war laut Dr. Rak durchgehend positiv.

„Es zeigt sich, dass unser Konzept für hybrid ausgerichtete Präsenzveranstaltungen zukunftsfähig ist. Deshalb planen wir, das Broadcast-System des HNO-Hörsaals kontinuierlich auszubauen und den technischen Neuerungen anzupassen. Außerdem wollen wir künftig noch mehr Videokanäle und noch höhere Auflösungen der Live-Operationen online anbieten“, kündigt Prof. Hagen an.

Auch im Operationskurs- und Kongressprogramm nutzbar

Mit der gefundenen Lösung können nicht nur weiterhin qualitativ hochwertige Lehrinhalte für die studentische Lehre angeboten werden – auch für das Operationskurs- und Kongressprogramm der Würzburger Universitäts-HNO-Klinik lässt sich das Broadcast-System nutzen. So wird im März 2021 der 33. englischsprachige Kurs zur Mikrochirurgie des Mittelohrs und der auditorischen Implantate ebenfalls als Hybridveranstaltung ausgerichtet werden. „Wir gehen davon aus, dass wir mit dem interaktiven Broadcast ein noch größeres internationales Publikum erreichen“, nennt Prof. Hagen einen der sich abzeichnenden Vorteile der Neuerung. „Gerade unter den Aspekten der Nachhaltigkeit und des Ressourcenschutzes ist es sinnvoll, eine Option zur Teilnahme an derartigen Veranstaltungen ohne hohe Reiseaufwendungen anzubieten“, betont der Klinikdirektor. Unter dem Strich waren die initialen Ideen für eine vorübergehende Überbrückung der Pandemiezeit nach seinen Worten ein weitgreifender Anstoß zur sinnvollen Digitalisierung von Lehre und wissenschaftlichem Austausch.

Neu: Arterienembolisation bei Prostatavergrößerung

Seit vergangenem Herbst kann das Uniklinikum Würzburg ausgewählten Patienten mit vergrößerter Prostata ein neues, minimal-invasives und besonders schonendes Therapieangebot machen.

Die gutartige Prostatavergrößerung ist die häufigste urologische Erkrankung des Mannes. Sie beginnt in der Regel ab dem 50. Lebensjahr. Typische Symptome sind unter anderem häufiger und starker Harndrang, Probleme, das Wasserlassen zu beginnen und schwacher Harnstrahl. Zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasie hat das UKW seit Oktober 2020 mit der Prostata-Arterienembolisation (PAE) eine weitere, vergleichsweise neue Therapieoption im Angebot. Für die Durchführung des minimal-invasiven und damit sehr schonenden Verfahrens ist das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie zuständig. Prof. Dr. Ralph Kickuth, der Leiter der Interventionellen Radiologie am UKW,

erläutert: „Das Ziel der PAE ist es, den Blutfluss innerhalb der Prostataarterien einzuschränken, um das Organ weniger zu durchbluten. Dadurch verkleinert sich die Prostata und drückt nicht mehr auf die Harnröhre.“

Mikro-Kugeln blockieren Gefäße

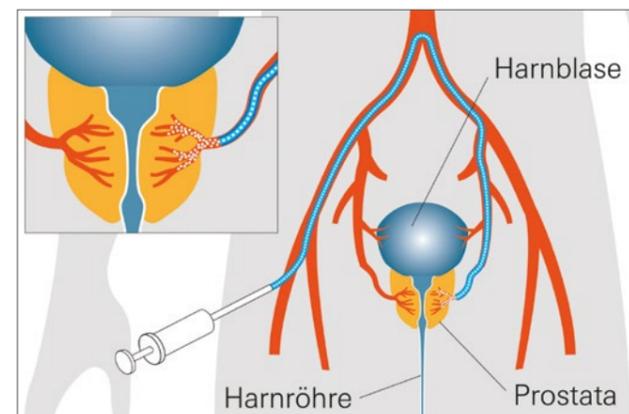
Hierfür führen Prof. Kickuth und sein Team einen etwa 0,7 Millimeter starken Gefäßkatheter in die Leistenarterie ein und schieben ihn von dort durch die Beckenarterie bis in die linke beziehungsweise rechte Prostata-Arterie. Über den Katheter werden dann feine Kunststoffkügelchen mit unterschiedlichen Durchmessern bis maximal 200 Mikrometer in die Gefäße eingespült. Sie blockieren die Arterien und sorgen dafür, dass dauerhaft weniger Blut in die Prostata gelangt, wodurch sich die Vergrößerung zurückbildet.

Der Eingriff wird unter Röntgen-Durchleuchtungskontrolle unter örtlicher Betäubung durchgeführt. Für die Behandlung ist ein stationärer Aufenthalt von wenigen Tagen erforderlich.

Für ausgewählte Patienten

„Insgesamt ist dieses Vorgehen hochpräzise und schonend. Zudem bleibt die Harnröhre selbst bei dem Eingriff unberührt“, nennt Prof. Kickuth die wesentlichen Vorteile. Bislang (Stand Februar 2020) wurde von ihm ein Patient so behandelt – mit gutem Erfolg. Nach seiner Einschätzung kommen am UKW pro Jahr bis zu zehn Patienten für eine PAE in Frage. „Die mögliche Anwendung einer Prostata-Arterienembolisation muss von Fall zu Fall gegen die operativ-chirurgischen Standardverfahren abgewogen werden. Deshalb wählen wir die entsprechenden Patienten nur in enger Abstimmung mit den Kollegen der urologischen Klinik aus“, verdeutlicht der Experte. Besonders geeignet sind Patienten, bei denen eine Operation zu risikoreich erscheint, zum Beispiel wegen einer medikamentös bedingten eingeschränkten Blutgerinnung oder eines erhöhten Narkoserisikos. Ausschlusskriterien sind unter anderem Prostatakarzinome, akute Prostata- oder Harnwegsinfekte sowie Ausstülpungen der Blase.

Bei der Prostata-Arterienembolisation reduzieren eingebrachte Mikro-Kugeln die Durchblutung der Prostata.



Die Prostata-Arterienembolisation findet unter Röntgen-Durchleuchtungskontrolle statt.



Teil der Ultrafeinstaub-Forschung

Mitte Februar gab Bayerns Umweltminister Thorsten Glauber den Startschuss zu einem Projektverbund, der die Eigenschaften und die Wirkung von ultrafeinen Partikeln untersuchen soll. „Ultrafein“ steht für Partikeldurchmesser von unter 0,1 Mikrometer, was kleiner als beispielsweise Tabakrauch ist. Der Verbund mit dem Namen BayUFP hat sechs Teilprojekte, die von Forscher*innen aus Erlangen, Bayreuth und München sowie dem Uniklinikum Würzburg bearbeitet werden. Konkret ist am UKW die von Prof. Dr. Stephan Hackenberg geleitete Arbeits-



Das Würzburger Forscherteam im Verbund BayUFP (von links): Privatdozent Dr. Agmal Scherzad, Prof. Dr. Stephan Hackenberg und Dr. Till Meyer.

gruppe Onkologie der HNO-Klinik beteiligt. Der Stellvertretende Klinikdirektor erläuterte: „Unsere Aufgabe im BayUFP ist die toxikologische Untersuchung der Schleimhaut des oberen Atemtrakts nach Exposition mit ultrafeinen Partikeln. Außerdem sollen Aussagen zu deren Auswirkungen auf die Funktionalität der Schleimhaut getroffen werden.“ Dazu zählen die Schädigung der Schleimhautbarriere, die Ausschüttung von Entzündungsstoffen und der Einfluss von Atemwegsschleim auf die schädigenden Eigenschaften der Partikel.

Würzburger Zellkulturmodelle hilfreich

Besonders hilfreich sind hierbei komplexe Zellkulturmodelle aus Nasenschleimhaut, die seit Jahren in der Arbeitsgruppe Onkologie der Würzburger Universitäts-HNO-Klinik eingesetzt und kontinuierlich optimiert werden.

Das Bayerische Umweltministerium hat für den gesamten Projektverbund knapp drei Millionen Euro für die kommenden drei Jahre bewilligt. Rund 298.000 Euro davon stehen für den Würzburger Part zur Verfügung.

www.ultrafeinepartikel.de



4.000 Euro für den Verein Menschenskinder

Statt Weihnachtsgeschenke für ihre Kunden zu kaufen, spendete die Eikona-Gruppe im vergangenen Jahr an Menschenskinder e.V. – Verein zur Unterstützung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen in Würzburg und Unterfranken. Die Eikona-Gruppe ist als Software-Unternehmen in den Geschäftsfeldern Logistik, Systemhaus, Kino und digitales Marketing aktiv. Bastian Späth, Vorstandsvorsitzender der Eikona AG (im Bild rechts), überreichte im Dezember einen Spendenscheck über 4.000 Euro an den Vereinsvorsitzenden Prof. Dr. Marcel Romanos. Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des UKW bedankte sich herzlich und kündigte an, dass das Geld dem Aufbau des im Jahr 2019 gegründeten Deutschen Zentrums für Präventionsforschung und Psychische Gesundheit (DZPP) zugutekommen wird. „Jedes fünfte Kind in Deutschland zeigt Symptome psychischer Störungen“, berichtet Prof. Romanos und fährt fort: „Vor diesem Hintergrund wollen wir mit dem DZPP die Entwicklung, Erprobung und Verbreitung von Präventionsprogrammen systematisch vorantreiben.“ Dazu wird das Zentrum ein neues Institutsgebäude erhalten. Dieses soll auf dem Gelände Hubland-Nord in Würzburg errichtet werden. Menschenskinder e.V. finanziert das Bauwerk und seine Ausstattung über Spenden.



Es war einmal ...



Spatenstich zum Umbau der Zahnklinik

Am 13. Oktober 1997 fand der Spatenstich zum Umbau und zur Erweiterung der Würzburger Universitäts-Zahnklinik statt. Das Bild zeigt im Vordergrund an den Spaten (von links) den Würzburger Oberbürgermeister Jürgen Weber, Prof. Dr. Emil Witt (Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie der Uni Würzburg), Prof. Dr. Klaus Toyka (Dekan der Medizinischen Fakultät der Uni Würzburg), Universitätspräsident Prof. Dr. Theodor Berchem und Hans Bock (Leiter des Universitätsbauamts Würzburg). Hinter Prof. Toyka, mit Fliege, steht der Universitätskanzler Dr. Bruno Forster und hinter Prof. Berchem, im hellen Mantel, Staatsminister Hans Zehetmaier.

Das Foto stammt aus einer damaligen Publikation des Universitätsbauamts Würzburg. Laut dem Begleittext endete mit dem Spatenstich eine „leidvoll lange Planungsgeschichte“ und der Autor rechnete mit einer Bauzeit von elf Jahren. Tatsächlich wurde der letzte Teil des Bauvorhabens erst im Jahr 2012 nach knapp 15 Jahren fertiggestellt. Neben einem immensen Flächengewinn bescherte es dem Gebäudekomplex nicht nur eine helle, freundliche Architektur, sondern auch eine topaktuelle Ausstattung.

Sonderpreise für Online-Lehre

Durch die Corona-Pandemie und die damit einhergehenden Beschränkungen musste das Sommersemester 2020 an der Uni Würzburg mit Online-Lehre gemeistert werden. Auch alle Dozierenden der Medizinischen Fakultät mussten ihre Lehrveranstaltungen innerhalb kurzer Zeit über das Internet anbieten. Besonders innovative Lehrformate sowie intensive begleitende Betreuungsangebote zeichnete die Fakultät mit zehn Sonderlehrpreisen aus.

Eine Übersicht über diese Veranstaltungen und ihre jeweiligen Besonderheiten findet sich unter www.med.uni-wuerzburg.de/studium/sonderlehrpreise-fuer-online-lehre



Neu



Alt

Neuer Wartebereich der Augenklinik

Bei der derzeit laufenden, umfassenden Sanierung der „Augen-Poliklinik“ des Uniklinikums Würzburg wurde im vergangenen Jahr auch der Anmelde- und Wartebereich umgebaut. Ziel war es, für die Patient*innen die Aufenthaltsqualität während ihrer Wartezeit zu verbessern sowie ihnen eine noch bessere Orientierung im Anmelde- und Poliklinikbetrieb zu ermöglichen. „Dazu haben wir den Flurbereich für ein großzügigeres Raumgefühl aufgeweitet“, beschreibt Bertram Bräutigam, der Leiter der Abteilung Bau des Klinikums. Laut dem Architekten sollte bei der Maßnahme der ursprüngliche Gestaltungsansatz der Kopfklinik erhalten, jedoch mittels moderner und optisch hochwertiger Materialien neu interpretiert werden. Das untere Bild zeigt die Situation vor dem Umbau.

Wussten Sie, dass ...

... das UKW beim Stern-Arbeitgeber-Ranking als zweitbestes Universitätsklinikum in Bayern rangiert? Das Nachrichtenmagazin Stern veröffentlichte im Januar dieses Jahres ein Ranking der 650 besten Arbeitgeber Deutschlands. In der Kategorie „Gesundheit und Soziales“ kam das Uniklinikum Würzburg auf Platz 23 – und ist damit nach Regensburg (Platz 21) das am zweitbesten bewertete Universitätsklinikum in Bayern. Für das Ranking wurden 47.500 Arbeitnehmer*innen befragt, die zusammen über 1,7 Millionen Bewertungen lieferten. Eine Kernfrage war dabei: Können Sie Ihren Arbeitgeber weiterempfehlen?



Prof. Dr. Wolfgang Müllges gestorben

Am 7. Februar dieses Jahres verstarb im Alter von 62 Jahren völlig unerwartet Prof. Dr. Wolfgang Müllges. Der Verlust des empathischen Neurologen hinterlässt für viele Beschäftigte und Patient*innen des Uniklinikums Würzburg eine schmerzliche Lücke.



„Mit dem plötzlichen Tod von Wolfgang Müllges am 7. Februar 2021 verlieren wir nicht nur einen gleichermaßen kompetenten wie engagierten Mediziner, sondern auch einen im gesamten Klinikum höchst beliebten und geschätzten Kollegen“, bedauert Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus, der Stellvertretende Ärztliche Direktor des Uniklinikums Würzburg (UKW).

Wolfgang Müllges (Jahrgang 1958) startete in der Würzburger Universitätsmedizin im Jahr 1991 als Stationsarzt der Neurologischen Klinik. Als Facharzt für Nervenheilkunde war er sowohl in Neurologie als auch in Psychiatrie und Psychotherapie ausgebildet. „Ausgehend von dieser Grundlage hat Wolfgang Müllges in den vergangenen 30 Jahren die Neurologie am UKW maßgeblich mitgestaltet“, berichtet Prof. Dr. Jens Volkmann, der Direktor der Neurologischen Klinik und Poliklinik, und fährt fort: „So profitierten unsere Patientinnen und Patienten zum Beispiel von seiner Expertise für Zerebrovaskuläre Erkrankungen, Dopplersonographie und Klinische Neuropsychologie. Sein besonderes Herzblut galt zudem der Notfall- und Intensivmedizin.“ Letzteres wird unter anderem unterstrichen durch seinen langjährigen Einsatz in der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGN) als Mitglied, Schatzmeister und Präsident.

Intellektueller und charismatischer Lehrer

Viele, die mit ihm zu tun hatten, beschreiben Wolfgang Müllges ein intel-

lektuelles Wesen und einen messerscharfen Verstand. Sein breites Wissen und seine Lebenserfahrung gab der Geschäftsführende Oberarzt bereitwillig weiter. „Als charismatischer Ausbilder und Mentor hat er Generationen von jungen Neurologinnen und Neurologen geprägt. Sein Wirken hat entscheidende Impulse für die neurologische Intensivmedizin in Deutschland gesetzt“, ist sich Prof. Volkmann sicher.

Hoher Einsatz bei ethischen Themen

Zu den besonderen Interessenschwerpunkten von Prof. Müllges zählte auch die Organspende. Er wirkte in der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) mit und engagierte sich als Transplantationsbeauftragter des UKW über viele Jahre bei zahlreichen Angehörigen-gesprächen, Aufklärungsveranstaltungen und Mitarbeiterschulungen sowie in der Hirntoddiagnostik. „Dabei wichen seine Ansichten zu ethischen Fragen, Apparate-

medizin, Tod und Selbstbestimmung häufig von der Mainstream-Meinung des Durchschnitts-Transplantationsmediziners ab. Gerade in Gesprächen zu kontroversen Themen konnte er mir oft ganz andere Sichtweisen auf die Dinge vermitteln“, schildert Dr. Anna Laura Herzog, die Leiterin des Transplantationszentrums des UKW.

Mit moralischen Dilemmata im Krankenhausalltag beschäftigte sich Prof. Müllges auch im Klinischen Ethikkomitee (KEK) des UKW. Er war von dessen Gründung in 2008 an als aktives Mitglied dabei und übernahm 2014 den Vorsitz. „Dieses Amt füllte er bis zu seinem Tod in vorbildlicher Weise aus. Wir werden seine differenzierte Sichtweise bei der Betrachtung ethischer Fragen, seinen Scharfsinn und einzigartigen Humor vermissen“, sagt Dr. Elisabeth Jentschke, die stellvertretende Vorsitzende des KEK.

Unverwechselbarer Humor

Gerade der letztgenannte feine Humor faszinierte sowohl Kolleg*innen, als auch Patient*innen. Dr. Herzog bringt es so auf den Punkt: „Wolfgang Müllges hatte – neben aller Sachkenntnis – eine angenehme Leichtigkeit und Ironie gegenüber anderen, aber vor allem auch gegenüber sich selbst. Ich habe viel von ihm gelernt und vermisse schon jetzt häufig seinen Rat.“

Online gegen Seltene Erkrankungen

Ende Februar dieses Jahres wurde die Online-Plattform des Bayerischen Arbeitskreises Seltene Erkrankungen freigeschaltet.

Um für Menschen mit Seltene Erkrankungen schneller einen geeigneten Behandlungsweg finden zu können, gibt es in Bayern insgesamt sechs Zentren für Seltene Erkrankungen: an den Universitätsklinik Regensburg, Würzburg, Erlangen, Augsburg, am LMU Klinikum München und am Klinikum rechts der Isar München (TUM). Diese haben sich wiederum zu einem gemeinsamen Netzwerk, dem BASE-Netz, zusammengeschlossen, um ihre Expertise zu bündeln.

Standortübergreifende Vernetzung

Mit finanzieller Förderung des Bayerischen Wissenschaftsministeriums in Höhe von bisher rund 1,5 Millionen Euro gelang es den Netzwerkpartnern, gemeinsam mit dem Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen eine Softwarelösung zu etablieren, durch die sich die Experten in den Zentren ebenso wie betroffene Patienten und niedergelassene Ärzte standortübergreifend vernetzen können.

Die Federführung des Projekts haben Prof. Dr. Mark Berneburg, Sprecher des

Zentrums für Seltene Erkrankungen Regensburg am Universitätsklinikum Regensburg, sowie Prof. Dr. Helge Hebestreit, Direktor des Zentrums für Seltene Erkrankungen Nordbayern am Uniklinikum Würzburg.

Elektronische Patientenakte

Ende Februar 2021 schaltete der Bayerische Wissenschaftsminister Bernd Sibler die Online-Plattform frei. Die Experten der verschiedenen Zentren können sich jetzt noch einfacher in Online-Konsilien über Diagnosen und Behandlungsmöglichkeiten austauschen. Dafür wurde aufbauend auf einem eigens entwickelten Datenschutzkonzept eine elektronische Patientenakte implementiert, die durch den Patienten und seine Ärzte nach entsprechender Freigabe unkompliziert ergänzt werden kann. Laut Prof. Berneburg müssen Patienten, die außerhalb von Ballungsgebieten leben, nicht mehr den weiten Weg zu den Zentren auf sich nehmen, sondern können auf der Plattform von Zuhause aus ihr gewünschtes Zentrum aus-



Im Rahmen eines virtuellen Meetings mit Vertretern der bayerischen Zentren für Seltene Erkrankungen gab Staatsminister Bernd Sibler den Startschuss für die Online-Plattform des BASE-Netz.

Bild: StMWK / Axel König

wählen, Informationen und Unterlagen elektronisch übermitteln und sich virtuell oder persönlich zu Beratungsgesprächen mit den Ärzten in den Zentren verabreden.

Schub für die Forschung

„Auch die Erforschung Seltener Erkrankungen ist aufgrund der geringen Fallzahlen pro Krankheit sehr schwierig. Die zentrumsübergreifende Zusammenarbeit der bayerischen Uniklinika und der Aufbau einer zentralen Datenbank ermöglichen nun, mehr Teilnehmer für klinische Studien zu gewinnen und dadurch die Forschung weiter voranzutreiben“, er-

gänzt Prof. Hebestreit. Vor diesem Hintergrund ist auch geplant, das Netzwerk auf kleinere Zentren für einzelne Seltene Erkrankungen an nicht-universitären Krankenhäusern auszuweiten und mit dem Projekt „Bavarian Genomes“ zu vernetzen.

„Generell ist für die Umsetzung solcher Vorhaben die Arbeit von Experten aus vielen Bereichen wichtig. In diesem Zusammenhang danke ich am UKW speziell dem von Helmut Greger geleiteten Servicezentrum Medizin-Informatik für seine Unterstützung“, betont Prof. Hebestreit.

www.base-netz.de

Lorbeeren für Genmutationsforschung

Für die Entschlüsselung der Mechanismen, die der Mutation im Kernmembranprotein LEMD2 zugrunde liegen, wurde Ruping Chen beim Heart Failure Winter Research Meeting mit dem Young Investigator Award ausgezeichnet. Darüber hinaus fördern die Deutsche Stiftung für Herzforschung und die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie die Biomedizinerin.

Genetische Formen der Herzinsuffizienz stehen im Department Kardiovaskuläre Genetik am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) im Fokus der Forschung und Behandlung. Department-Leiterin Brenda Gerull sucht mit ihrem Team nach neuen Ursachen und Folgen, die zur Herzinsuffizienz führen. Mit Erfolg. So hat Ruping Chen entdeckt, dass eine Mutation im Kernmembranprotein LEMD2 eine schwere Form der Kardiomyopathie auslösen kann. Die Herzmuskelerkrankung verursacht bereits bei jungen Erwachsenen lebensgefährliche Herzrhythmusstörungen. Ähn-

lich wie bereits bekannte Mutationen im Lamin-Protein führen genetische Veränderungen im LEMD2-Protein zu Frühalterungskrankheiten. Obwohl an Lamin-Proteinen schon länger geforscht wird, sind die komplexen Mechanismen immer noch nicht vollständig verstanden. Mit der Erforschung des Kernmembranproteins LEMD2 könnten Gerull und Chen das Puzzle vervollständigen.

Vergrößerte Herzmuskelzellen

Mit Hilfe der CRISPR/Cas9-Technologie wurde die humane LEMD2-Mutation namens p.L13R in ein Mausmodell eingebracht. Schon nach wenigen Wochen beobachtete Ruping Chen bei den Mäusen zelluläre Veränderungen am Herzen, nach neun Monaten entwickelten die Mäuse eine Kardiomyopathie, die der beim Menschen beobachteten Form sehr ähnlich ist. Die Herzhöhlen waren erweitert, die Herzfunktion war deutlich eingeschränkt, und es kam zu schweren Herzrhythmusstörungen. „Erstaunlicherweise waren die Herzmuskelzellen deutlich vergrößert, wohingegen das Herz keine Hypertrophie der Herzwände zeigte“, schildert Ruping Chen ihre Entdeckung, die sie auf folgende Vermutung brachte: „Wenn nur die Kardiomyozyten stark hypertrophiert sind, und

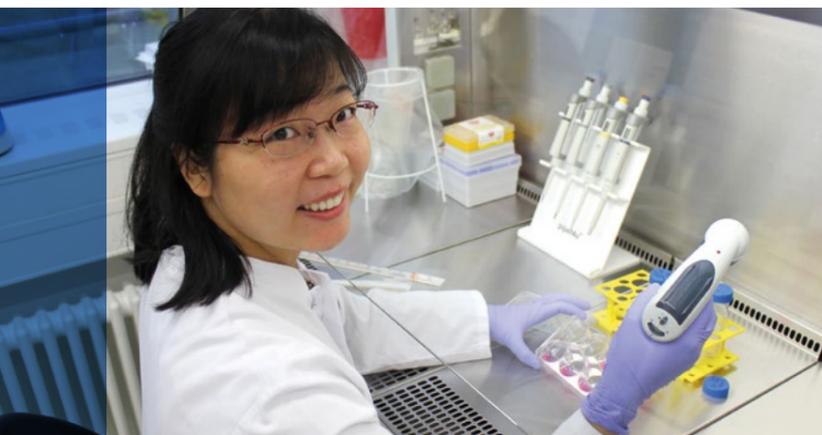
nicht das Herz, dann sind wahrscheinlich bereits kurz nach der Geburt weniger Zellen vorhanden. Somit müsste ein früher Proliferationsdefekt vorliegen. Die Zellen teilen sich nicht regelrecht. Die Hypertrophie stellt wahrscheinlich eine Kompensation dar.“

Gestörter Reparaturmechanismus

Ferner beobachtete Ruping Chen, dass die Zellen vorzeitig altern und die DNA geschädigt ist. „Elektronenmikroskopische Aufnahmen des Zellkerns lassen vermuten, dass ein gestörter Reparaturmechanismus in der Kernmembran eine Rolle bei der Entstehung einer Kardiomyopathie spielen könnte“, berichtet Chen. „Im Zellkern werden zum Beispiel DNA-Schäden repariert, daher ist die Unversehrtheit der Kernmembran immens wichtig.“ Nun gilt es, die funktionellen und morphologischen Veränderungen am Herzen weiter zu charakterisieren und die molekularen Mechanismen und Signalwege zu finden, um mögliche Zielmoleküle für zukünftige Behandlungen zu definieren. „Welche Prozesse genau gestört sind, das müssen wir jetzt herausfinden“, resümiert Chen.

Für die Entschlüsselung der molekularen Mechanismen, die der Mutation im Kernmembranprotein LEMD2 zugrunde liegen, wurde Ruping Chen von der European Society of Cardiology beim virtuellen Winter Meeting der Heart Failure Association mit dem Young Investigator Award ausgezeichnet.

Lorbeeren, auf denen sich die Biomedizinerin jedoch keinesfalls ausruhen möchte. Im Gegenteil: Sie ist höchst motiviert für weitere Untersuchungen. Rückenwind geben ihr die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) mit einem Forschungsstipendium in Höhe von 50.000 Euro sowie die Deutsche Stiftung für Herzforschung mit einer Förderung in Höhe von 60.000 Euro.



Wie unser Herz unter kardiovaskulären Risikofaktoren leidet

Floran Sahiti hat Herzultraschallbilder und Gesundheitsstörungen der STAAB-Probanden ausgewertet. Der Bluthochdruck wirkt sich am deutlichsten auf die Herzarbeit aus, aber auch andere Risikofaktoren beeinflussen die Myokardleistung.

Bluthochdruck, starkes Übergewicht, Diabetes mellitus, Nikotinkonsum und Fettstoffwechselstörungen sind allesamt Faktoren, die das Risiko für die Entstehung einer Herzinsuffizienz erhöhen. Wie stark diese Risikofaktoren Funktion und Leistung unseres Herzens beeinflussen, hat Floran Sahiti vom Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) genauer unter die Lupe genommen und neue Erkenntnisse gewonnen. Dazu hat der 28-jährige Mediziner aus dem Kosovo Herzultraschall-Bilder von insgesamt 1929 Männern und Frauen aus der populationsbasierten STAAB-Kohortenstudie, einem Gemeinschaftsprojekt des Instituts für Klinische Epidemiologie und Biometrie (Studienleitung: Prof. Peter U. Heuschmann) und dem DZHI (Studienleitung: Prof. Stefan Störk), ausgewertet und die Bewegung des Herzmuskels mit den Risikofaktoren des jeweiligen Studienteilnehmers in Beziehung gesetzt, 77 Prozent hatten mindestens einen Risikofaktor. Ergebnis: Alle Risikofaktoren waren mit einer schlechteren Effizienz der Herztätigkeit assoziiert. Am eindrucklichsten war dieser Zusammenhang für den Risikofaktor Bluthochdruck, sowohl was die Häufigkeit angeht als auch die Auswirkung.

Mehr Arbeit, aber weniger Effizienz

In der Studie war die sogenannte Hypertonie definiert als Blutdruckwert höher als 140/90 mmHg oder Einnahme blutdrucksenkender Medikamente. Floran Sahiti fand heraus, dass ein Hochdruckherz nicht nur insgesamt mehr Arbeit aufwendet, sondern insbesondere einen hohen Anteil an verschwendeter Arbeit leisten muss.



PD Dr. Caroline Morbach leitet das Echokardiografie-Labor am DZHI und hat den MD/PhD-Studenten Floran Sahiti bei seiner Arbeit betreut.

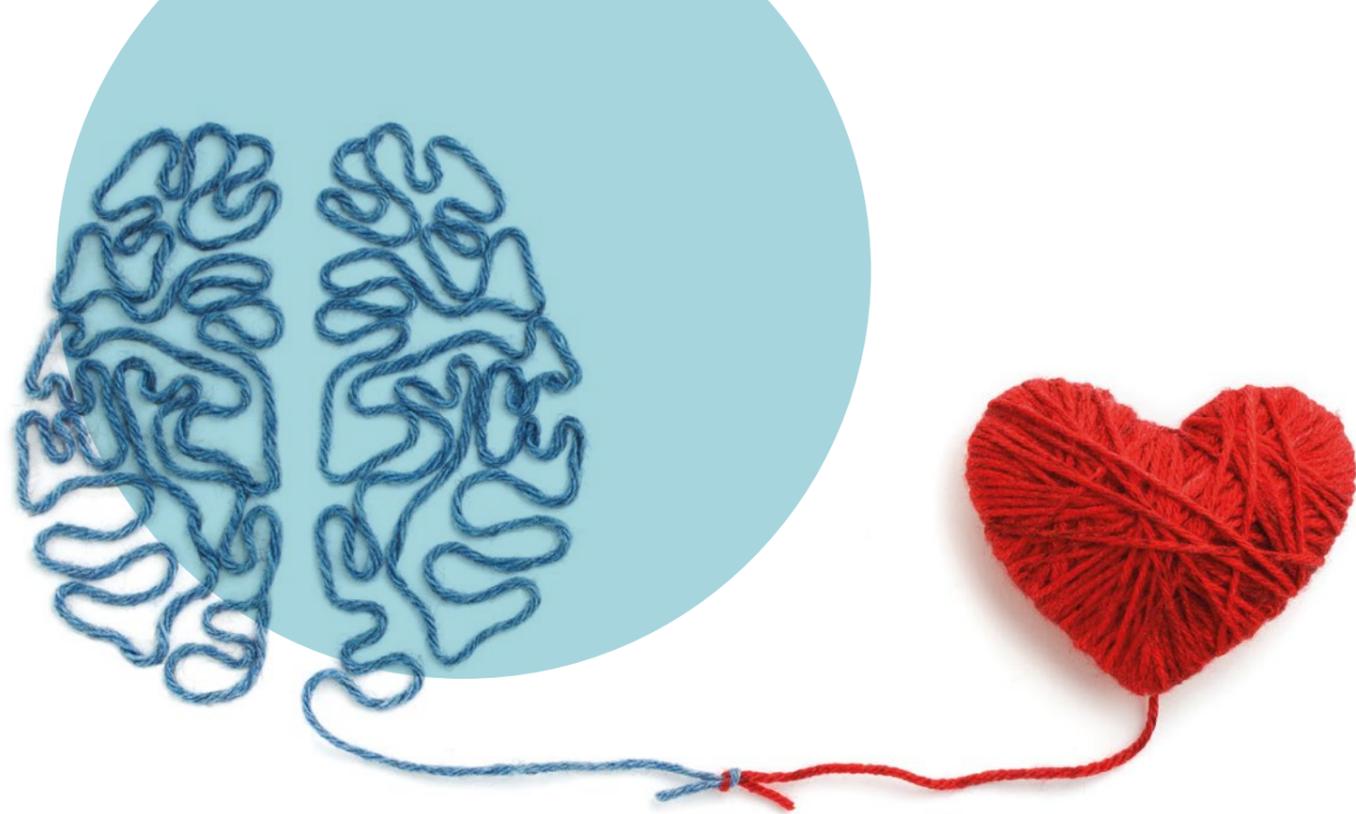
„Wir können mit sogenannten ‚pressure-strain loops‘ die gesamte vom Herzmuskel geleistete Arbeit auf eine ganz neue Art berechnen. Das Besondere dabei ist, dass sich ‚gute‘ und ‚schlechte‘ Anteile der Herzarbeit den einzelnen Phasen des Herzzyklus und den einzelnen Segmenten des Herzmuskels zuordnen lassen“, erklärt Floran Sahiti. „Wir können so berechnen, wieviel von der für die Herzarbeit aufgewendeten Energie verschwendet wird. Ein gesunder Herzmuskel verschwendet nahezu keine Energie und hat damit eine optimale Effizienz. Beim kranken Herzen kann der Anteil verschwendeter Arbeit hoch sein – selbst bei normaler linksventrikulärer Auswurfraction.“

Die Ursachen für die aufwändige aber ineffiziente Herzarbeit bei Bluthochdruck seien nicht offensichtlich, sondern beruhen unter anderem auf subtilen Störungen im Zusammenspiel von elektrischer Erregung, Pumpvorgängen und

der Funktion der Herzklappen. Auch die anderen Risikofaktoren waren mit einem ungünstigeren Herzarbeit-Profil verbunden, wenngleich nicht in dem Ausmaß wie der Bluthochdruck. Zu diesen Risikofaktoren zählen starkes Übergewicht (Adipositas = Body Mass Index von über 30 kg/m²), Diabetes mellitus, Nikotinkonsum und Fettstoffwechselstörungen (Dyslipidämie = LDL-Cholesterinwert von über 190 mg/dl oder fett-senkende Therapie). „Wir schließen daraus, dass diese traditionellen Risikofaktoren unabhängig vom systolischen Blutdruck die linksventrikuläre Myokardleistung beeinflussen“, resümiert Floran Sahiti.

Experten sind sich einig: Die wissenschaftliche Arbeit, die jetzt im Journal of Human Hypertension veröffentlicht worden ist, leistet einen wertvollen Beitrag zum grundlegenden Verständnis der Physiologie des Herzens sowie der Pathophysiologie der Herzinsuffizienz.

Autorin: Kirstin Linkamp



Stabiles Herz – stabiler Geist

Wie verändern sich Gehirnstruktur und Hirnleistung bei einer Herzinsuffizienz? Das hat ein Würzburger Forschungsteam aus Kardiologen, Neurologen, Neuroradiologen und Psychologen in der Beobachtungsstudie „Cognition.Matters-HF“ untersucht.

148 Männer und Frauen mittleren Alters mit einer mindestens ein Jahr zuvor diagnostizierten Herzschwäche wurden über den Verlauf von drei Jahren im interdisziplinären Ansatz durch vier verschiedene Fachrichtungen dreimal untersucht. Das Programm war umfangreich: von EKG und Herzultraschall, über neurologische Untersuchungen und neuropsychologische Tests bis hin zur Kernspintomographie (MRT) zur Erfassung der Gehirnstruktur. Das Kopf-MRT stellte eine besondere Herausforderung dar. „Da bei alleinig zu Studienzwecken durchgeführten MRTs keine Patienten mit metallischen Implantaten zugelassen sind, durften sie weder einen Herzschrittmacher oder Defibrillator haben, noch durfte die Wahrscheinlichkeit bestehen, dass sie ein solches Implantat zeitnah im

Verlauf der Studiendauer benötigen werden. Diese Geräte sind bei vielen Herzschwächepatienten bereits implantiert, insbesondere bei fortgeschrittener Erkrankung. Wir untersuchten demnach eine vergleichsweise leichter betroffene Herzinsuffizienz-Kohorte“, berichtet die Studienleiterin Privatdozentin Dr. Anna Frey. „128 Patienten nahmen an der zweiten Untersuchung nach einem Jahr teil, 105 noch an der dritten nach drei Jahren.“

Stabiler klinischer Verlauf und Kognition unter optimierter Herzinsuffizienz-Therapie

Die Anzahl der Studienteilnehmer blieb bis zum Studienabschluss über den geplanten Erwartungen. Es verstarben im Zeitraum von drei Jahren nur vier

Patienten, und nur zehn Patienten mussten mindestens einmalig wegen Verschlechterung der Herzschwäche stationär behandelt werden. Die am Anfang der Studie vorhandenen kognitiven Einschränkungen waren im zeitlichen Verlauf im Mittel stabil. Teilweise fanden sich sogar geringfügige Verbesserungen. Lediglich die Defizite in der Aufmerksamkeit nahmen im Verlauf von drei Jahren etwas zu.

Prof. Dr. Stefan Störk, Leiter der Klinischen Forschung am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg erklärt diese Stabilität unter anderem mit den optimalen Studienbedingungen: „Mit einer optimierten Herzinsuffizienz-Therapie und der besonderen Unterstützung durch das Studienteam mit speziell ausgebildeten Herzinsuffizienz-Schwestern

scheinen sich die zum Studienstart vorhandenen Defizite kaum zu verschlechtern.“ Das belegt einmal mehr die Notwendigkeit einer intensiven und individuellen Betreuung.

Verminderte Hirnleistung und verkleinerter Hippocampus bei schwachem Herzen

Es stellte sich unmittelbar die Frage, welche strukturellen Hirnveränderungen den kognitiven Leistungseinbußen zugrunde liegen. Die gleichzeitige Erfassung der Hirnstruktur mittels Magnetresonanztomographie (MRT), um Einblicke über zugrundeliegende Herz-Hirn-Interaktionen zu bekommen, war eine Besonderheit der Studie. Die Basisuntersuchungen hatten bereits gezeigt, dass die Mehrzahl der Patienten mit Herzschwäche im Vergleich zu einer herzgesunden Kontrollgruppe der Grazer Universitätsklinik eine deutlicher ausgeprägte Atrophie des Hippocampus aufwies. Das heißt, genau die Hirnregion war verkleinert, die für unterschiedliche kognitive Funktionen, wie Gedächtnis, Erkennen und Verarbeiten von Inhalten, entscheidend ist. Der Gewebeschwund in dieser Hirnregion stand im Zusammenhang mit der kognitiven Beeinträchtigung der Studienteilnehmer: 41 Prozent der untersuchten Patienten zeigten Defizite in der Reaktionszeit, 46 Prozent im verbalen Gedächtnis und 25 Prozent im Arbeitsgedächtnis. Diese Ergebnisse aus der Studie „Cognition.Matters-HF“ wurden bereits im Jahr 2018 im Journal of the American College of Cardiology: Heart Failure veröffentlicht. Neu und bislang einzigartig ist die Analyse des Langzeitverlaufs von Kognition und bildmorphologischen Gehirnveränderungen, die jetzt im renommierten European Heart Journal publiziert wurde.

Automatisierte Auswertung der Kopf-MRTs

„Dabei kam eine computergestützte Analysetechnik der MRT-Gehirnbilder zum Einsatz die von Dr. György Homola im neuroradiologischen Team etabliert wurde“, berichtet Prof. Dr. Mirko Pham, Leiter des Instituts für Neuroradiologie. „Dieses Auswerteprogramm erlaubt die auf Kubikmillimeter genaue Vermessung der Volumina einzelner Hirnregionen, wie dem Hippocampus. Damit kann



An der Studie waren federführend beteiligt: PD Dr. Anna Frey (Medizinische Klinik und Poliklinik I; DZHI), Dr. György Homola (Institut für Neuroradiologie), Prof. Dr. Mirko Pham (Institut für Neuroradiologie), Prof. Dr. Stefan Störk (DZHI) und Prof. Dr. Guido Stoll (Neurologie, DZHI).

vollautomatisiert ein objektiver Befund erhoben werden, der allerdings erheblichen Rechenaufwand erfordert. Mit Hilfe dieses Programms lassen sich dann feinste Veränderungen im zeitlichen Verlauf eindeutig bestimmen.“ Dabei bestätigte sich zunächst, dass Herzinsuffizienz-Patienten ein vermindertes Volumen des Hippocampus im Vergleich zu publizierten Normwerten aufweisen. Neu ist allerdings der Befund, dass der im Verlauf von drei Jahren zu beobachtende globale und lokale Verlust von Hirnsubstanz das Ausmaß des physiologischen Alterns nicht übersteigt. Die Schwere der Hippocampusatrophie korrelierte mit kognitiven Leistungseinbußen bei Studieneintritt, aber – eine beruhigende Nachricht für die Patienten – Betroffene zeigen keinen beschleunigten Abbau von Hirnsubstanz, zumindest solange das Ausmaß der Herzinsuffizienz stabil blieb.

Führt akutes Ereignis zu kognitiven Einschränkungen?

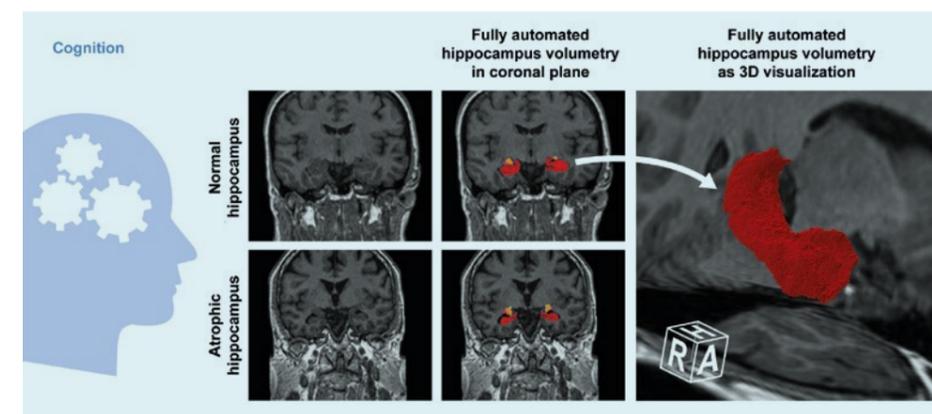
„Die Studienergebnisse legen die Hypothese nahe, dass wesentliche pathologische Prozesse in der Herz-Hirn-Interaktion, die zur umschriebenen Hirnatrophie

und kognitiven Einschränkungen führen, vielleicht bereits weit vor der Entwicklung der Herzschwäche selbst im Rahmen der ursächlichen Grunderkrankungen, wie zum Beispiel einem akuten Myokardinfarkt entstehen“, vermutet Prof. Dr. Guido Stoll, leitender Oberarzt der Neurologischen Klinik und Poliklinik am Uniklinikum Würzburg. Dies ermutigt die Forscher zu weiteren interdisziplinären Untersuchungen, wie sie nur in einem Verbund unter dem Dach des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz Würzburg (DZHI) möglich sind.

Autorin: Kirstin Linkamp

„Wir danken ganz herzlich unseren zahlreichen Mitarbeitern und natürlich unseren Patienten. Sie alle haben mit viel Kooperation und Einsatz die erfolgreiche Durchführung der Studie erst möglich gemacht.“

PD Dr. Anna Frey



Der grafische Abstract zeigt das verminderte Volumen des Hippocampus bei Herzinsuffizienz-Patienten im Vergleich zu gesunden Personen, erschienen im European Heart Journal: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab003>.

Humboldt-Forschungspreis für Gast-Wissenschaftler am DZHI

Jedes Jahr verleiht die Alexander von Humboldt-Stiftung bis zu 100 Humboldt-Forschungspreise. Der Wissenschaftspreis würdigt international führende Wissenschaftler aller Fachrichtungen aus dem Ausland für deren bisheriges Gesamtwerk. Über die mit 60.000 Euro dotierte Auszeichnung freut sich aktuell Professor Richard Schulz von der University of Alberta im kanadischen Edmonton, und mit ihm das Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI).

Rick Schulz verfügt über ausgezeichnete Fachkenntnisse in der kardiovaskulären Pharmakologie und Pathophysiologie. Der Kanadier erforscht mit seinem Team an der University of Alberta, wie spezifische Moleküle durch oxida-

tiven Stress zu Herz- und Gefäßverletzungen beitragen.

Schutz nach Herzinfarkt

„Wir haben entdeckt, dass einige dieser reaktiven Sauerstoffspezies ihre schädlichen Wirkungen durch Aktivierung eines Enzyms namens Matrix-Metalloproteinase-2 (MMP-2) innerhalb der Herzmuskelzellen ausüben“, erklärt Rick Schulz. Sein Ziel ist es, eine Herzinsuffizienz zu verhindern, indem er die Schwere des anfänglichen Schadens während eines Herzinfarkts verringert und das intrazelluläre

MMP-2 durch Inhibitoren hemmt. Der Chemiker und Pharmakologe ist dabei, dieses Wissen in wirksame neue Medikamente zum Schutz des Herzens umzusetzen, insbesondere um den pathologischen Herzumbau nach einem Herzinfarkt zu reduzieren oder die herzscheidenden Nebenwirkungen einer Chemotherapie gegen Krebs zu verhindern.

Inspiration für Nachwuchs

„Es ist uns eine Ehre, so einen ausgezeichneten Wissenschaftler wie Rick Schulz bei uns im DZHI zu haben. Er wird eine Inspiration für uns sein und wir freuen uns darauf, gemeinsam mit ihm präklinische und klinische For-

schung zu betreiben“, tut Prof. Stefan Frantz kund. Der Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I und stellvertretender Sprecher des DZHI hatte Rick Schulz für den Humboldt-Forschungspreis vorgeschlagen. Frantz selbst erforscht schon seit vielen Jahren die entzündlichen Prozesse nach einem Herzinfarkt.

Auf Humboldts Spuren

Das DZHI in Würzburg ist für Rick Schulz der ideale Ort, um seine Forschung weiter voranzutreiben. „Ich freue mich sehr, dass die Humboldt-Stiftung mein Sabbatical fördert. Ich fühle mich geehrt. Alexander von Humboldts Sicht auf die Natur als Ganzes stimmt mit meiner Weltanschauung und meiner Sicht auf das Herz im Organismus und als Teil dessen überein. Humboldts Reisen und Forschungen erweiterten seine Perspektive. Dies ist die Essenz eines guten Sabbatical-Forschungsaustauschs, den ich hoffentlich auf jede erdenkliche Weise nachahmen kann.“

Autorin: Kirstin Linkamp

„Die Infrastruktur am DZHI und das internationale Team mit exzellenten Wissenschaftlern aus verschiedensten Fachrichtungen sind absolut bereichernd.“

Prof. Richard Schulz, PhD, FBPhS



Martin Renger im Ruhestand

Martin Renger war seit dem Jahr 2010 als evangelischer Klinikpfarrer am Uniklinikum Würzburg tätig. Ab 2014 leitete er dort zudem die Ausbildung angehender Klinikseelsorger*innen. Zum Jahresende 2020 trat der engagierte Geistliche in den Ruhestand.

Ende Dezember verabschiedete das ökumenische Seelsorgeteam des UKW den evangelischen Klinikpfarrer Martin Renger bei einem Gottesdienst in der Klinikkapelle in den Ruhestand. Seine Verbindung zur klinischen Seelsorgeausbildung – und in diesem Zusammenhang auch zum UKW – reicht zurück bis in die 1990er Jahren. „Was mir von Anfang an bei der Klinikseelsorgearbeit gefallen hat, war die Arbeit als Pfarrer in einem nichtkirchlichen Milieu“, berichtet der Geistliche und fährt fort: „Als Klinikseelsorger ist man ein Grenzgänger zwischen den Welten. Man ist kein Teil des medizinischen oder therapeutischen Personals, gehört aber – wenn es gut läuft – trotzdem dazu.“

Im Jahr 2010 wurde ihm die Stelle als erster Klinikpfarrer am UKW übertragen. Zu den Aufgaben in dieser Position gehörten – neben der täglichen Seelsorgearbeit auf den Stationen – die Geschäftsführung der evan-

gelischen Seelsorge und die Mitarbeit in der Leitung des Seelsorgeteams. Dabei galt es unter anderem, die internen Strukturen des Teams gemeinsam weiterzuentwickeln. „Die an die Seelsorge herangetragenen Aufgaben, wie zum Beispiel die Mitwirkung in der Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften oder die Beteiligung am Klinischen Ethik-Komitee, nahmen und nehmen auch heute noch zu. Deshalb war und ist es so wichtig, die Aufgabenverteilung im Team gut zu koordinieren“, erläutert der nun ehemalige Klinikpfarrer.

Zweiter Klinikpfarrer und Leiter der KSA

Im Jahr 2014 wechselte er auf die zweite evangelische Pfarrstelle der Seelsorge am UKW. „Der Grund war, dass zu dieser Stelle ein 50 Prozent-Auftrag zur klinischen Seelsorgeausbildung – kurz KSA – sowie zur Supervision für die Kirchenkreise Ansbach-Würzburg und Augsburg gehört“, erklärt Renger. Als

Leiter der KSA Würzburg war es ihm nach eigenen Worten ein zentrales Anliegen, diese Weiterbildung möglichst gut in die Arbeit des Seelsorgeteams vor Ort zu integrieren. „Die Rückmeldungen der KSA-Kursteilnehmerinnen und -Kursteilnehmer, die aus dem ganzen deutschsprachigen Raum ans UKW kamen, zeigten mir, dass sie diese enge Zusammenarbeit sowie die intensive Vernetzung der Seelsorge am UKW sehr schätzten und für ihr Seelsorgelernen daraus großen Nutzen ziehen konnten“, zeigt sich Martin Renger rückblickend zufrieden.

Weitere inhaltliche Schwerpunkte der KSA-Stelle lagen für ihn im Angebot der Supervision für Seelsorger*innen aus der Region sowie in der Aus- und Weiterbildung für ehrenamtliche Seelsorger*innen.

Beim Blick zurück ist der Klinikpfarrer a.D. vor allem für die vielen Begegnungen mit den Menschen am UKW dankbar: „Ich wurde be-

schickt mit besonderer und reicher Lebens- und Glaubenserfahrung. Das gilt speziell für die Kontakte mit den Patientinnen und Patienten – gerade auch mit solchen, die erst einmal sagten, dass sie ‚mit Kirche nichts am Hut‘ hätten, dann aber ein langes Seelsorgegespräch mit mir führten.“

Weiterhin Leiter von KSA-Kursen

Auch im Ruhestand plant Martin Renger, sich weiterhin in der Seelsorgeausbildung und in der Supervision zu engagieren. Er kündigt an: „Ich werde noch weitere KSA-Kurse leiten. Außerdem bleibe ich in der Deutschen Gesellschaft für Pastoralpsychologie, im Arbeitskreis KSA-Bayern und der KSA-Weiterbildungskommission aktiv, wo ich vor allem auch meine Kompetenzen als Gestalttherapeut einbringen möchte.“

Neue Chancen bei Bauchspeicheldrüsenkrebs

Durch ein neues Behandlungskonzept kann auch Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom eine Heilungschance eröffnet werden.

Beim Pankreaskarzinom gilt die komplette chirurgische Entfernung des Tumors als einzige Therapieoption mit Heilungsaussichten. Da die Krankheit in frühen Stadien kaum Symptome verursacht, ist das Karzinom bei der Erstdiagnose dafür allerdings häufig schon zu weit fortgeschritten. „Es kann daher sinnvoll sein, zunächst eine möglichst effektive medikamentöse Vorbehandlung in Form einer Chemotherapie anzuwenden, die den Tumor verkleinert, um ihn dann zu einem späteren Zeitpunkt doch noch chirurgisch entfernen zu können“, berichtet Prof. Dr. Volker Kunzmann. Der Leiter des Schwerpunkts Medizinische Onkologie an der Medizinischen Klinik II des UKW fährt fort: „Bislang war aber noch nicht klar, welche der zur Verfügung stehenden Chemotherapeutika – beziehungsweise welche Kombination aus diesen – die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Operation schafft.“

Um hier weiteres Wissen zu gewinnen, initiierte Prof. Kunzmann die NEOLAP-Studie. An dieser Phase II-Studie der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie, die von November 2014 bis April 2018 dauerte, waren insgesamt 28 Krebszentren in Deutschland beteiligt. Die Ergebnisse wurden im Dezember 2020 in der Fachzeitschrift „The Lancet Gastroenterology & Hepatology“ veröffentlicht.

Zwei Chemotherapie-Schemata im Vergleich

Im Rahmen der von Prof. Kunzmann geleiteten Studie erhielten 165 Patienten mit unbehandeltem, nicht-operablem Pankreaskarzinom zunächst zwei Monate eine Chemotherapie-Kombination bestehend aus Gemcitabin und nab-Paclitaxel. Blieben Progress oder Unverträglichkeit aus, spaltete sich die weitere Behandlung randomisiert in zwei unterschiedliche Arme auf: Eine Patientengruppe erhielt zwei weitere Monate lang Gemcitabin und nab-Paclitaxel, die andere zwei Monate Folfirinnox.

Anschließend wurden alle Patienten einer explorativen Laparotomie zugeführt – also einem chirurgischen Eröffnen der Bauchhöhle – mit dem Ziel, den Tumor komplett zu entfernen. „Die Operation von Pankreaskarzinomen gehört aufgrund der Lage des Organs und seiner Beziehung zu lebensnotwendigen Gefäßen zu den schwierigsten chirurgischen Eingriffen“, beschreibt Prof. Dr. Christoph Germer, Direktor der Chirurgischen Klinik I des UKW und Co-Autor der Studie.

Ob ein solcher Tumor entfernbar ist oder nicht, entschieden die Chirurgen bislang anhand von bildgebenden Verfahren. Die NEOLAP-Studie verfolgte ein hiervon abweichendes, neues Konzept: Es wurden erstmals systematisch auch Patienten operiert, die unter Umständen nur minimal auf die Chemotherapie angesprochen hatten und bei denen die Bildbefunde nach wie vor nicht für eine chirurgische Entfernung des Tumors sprachen. „Während der Operation zeigte sich, dass bei vielen dieser vorbehandelten Patienten der jeweilige Tumor soweit geschrumpft oder in Narbenge-

webe umgewandelt war, dass er sicher von den lebensnotwendigen Gefäßen gelöst und komplett entfernt werden konnte“, berichtet Prof. Germer.

Kurativer Behandlungsansatz für rund ein Drittel der Patienten

Im Arm der mit Gemcitabin und nab-Paclitaxel vorbehandelten Patienten war bei 36 Prozent der Patienten eine solche vollständige Resektion des Tumors möglich, im sequentiellen Folfirinnox-Arm bei 44 Prozent. Bei den anderen Patienten wurde der Eingriff als inoperabel frühzeitig beendet. „Zusammenfassend bedeutet das, dass wir rund einem Drittel der Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom eine kurative Behandlungsoption anbieten konnten, die ansonsten nur noch palliativ therapiert worden wären – ein bedeutender Fortschritt“, unterstreicht der Studien-Erstautor Kunzmann.

Die Chemotherapie-Schemata der beiden Arme zeigten bei der Wirksamkeit für die Vorbereitung der Operation keine signifikanten Unterschiede.

Welche Bedeutung die Studie für das Management von Pankreaskarzinom-Patienten in Deutschland und darüber hinaus hat, kann man unter anderem daran ablesen, dass das dahinterstehende Behandlungskonzept bereits in die neuen Leitlinien zur Behandlung dieser Erkrankung aufgenommen wurde.

Bauchspeicheldrüse im Eigenbau

Die Technische Hochschule Aschaffenburg untersuchte die ungewöhnliche Do-it-yourself-Szene unter Diabetiker*innen beim Bau und Einsatz von künstlichen Bauchspeicheldrüsen. Die Ergebnisse wurden in Kooperation mit dem UKW publiziert.

Bei Diabetes Mellitus, der Zuckerkrankheit, versiegt in der Bauchspeicheldrüse die Produktion von Insulin. Mit einer Reihe von medizintechnischen Hilfsmitteln kann die Funktion des Organs weitgehend nachgebildet werden. Für eine kontinuierliche Glukosemessung wird dabei ein Klebesensor mit einer feinen Nadel ins Unterhautfettgewebe eingestochen. Bei einer manuellen Lösung liest der Patient die dort gewonnenen Messdaten zum Blutzuckerspiegel aus – häufig über eine Smartphone-App. Entsprechend stellt er eine kleine Pumpe ein, die bedarfsgerecht Insulin ins Unterhautfettgewebe injiziert.

Als Weiterentwicklung dieser Methode gilt ein sogenanntes Closed-Loop-System, das den Insulinwert permanent misst und ohne Zutun des Patienten die Insulinzufuhr eigenständig steuert. Das erste kommerzielle Closed-Loop-System ist seit dem Jahr 2019 in Deutschland erhältlich.

Technikaffine Community treibt die Industrie vor sich her

Allerdings ist der Bau einer solchen künstlichen Bauchspeicheldrüse technisch schon deutlich länger möglich: Eine junge, technikaffine Gemeinde an Diabetiker*innen entwickelt und nutzt seit 2014 eine Software, die eine Kommunikation zwischen Pumpe und Sensor über einen zwischengeschalteten Computerchip ermöglicht. „Es ist faszinierend, dass hier seit Jahren eine blühende Do-it-yourself-Community die Industrie quasi vor sich hertreibt“, sagt Prof. Dr. Holger K. von Jouanne-Diedrich, der an der Technischen Hochschule

Aschaffenburg im Bereich Künstliche Intelligenz lehrt und forscht. Unter seiner Leitung wurde in einem Masterprojekt ein solches Do-it-yourself-System gebaut. Außerdem wurden über tausend Patient*innen befragt, um herauszufinden, welche Diabeteshilfsmittel sie einsetzen, welche Funktionen nötig wären, wer bereits eine künstliche Bauchspeicheldrüse verwendet und ob selbstgebaute Systeme Vorteile haben. Von Seite des UKW unterstützten Dr. Anna Laura Herzog und Prof. Dr. Christoph Wanner das Vorhaben. Die Umfrage wurden im Dezember 2020 gemeinsam in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift Plos One veröffentlicht.

Mindestens 100 Eigenbau-Systeme im Einsatz

Demnach würde die Hälfte der Umfrageteilnehmer*innen einem automatischen System am ehesten vertrauen. Mehr als 85 % wären bereit, ein kommerzielles System zu nutzen – der Zeitpunkt der Umfrage war kurz vor der Zulassung des ersten kommerziellen Systems. Über 100 Teilnehmer*innen setzen bereits ein selbstgebautes Closed-Loop-System ein. „Da diese Systeme wegen der fehlenden behördlichen Überwachung nicht von den Diabetes-Fachgesellschaften empfohlen werden, gab es bisher wenig medizinische Veröffentlichungen über die Verbreitung und Anwenderzufriedenheit in Deutschland. Durch die erfreulich hohe Umfragebeteiligung war es uns erstmals möglich, einen guten Überblick über die aktuelle Nutzung in Deutschland zu erlangen“, resümiert Prof. von Jouanne-Diedrich.

Steuereinheit des an der TH Aschaffenburg selbstgebauten Closed-Loop-Systems.

Besuchsdienst der Suchtselbsthilfe jetzt digital

Der frühzeitige Kontakt der Patient*innen zu Selbsthilfegruppen ist elementarer Teil der Suchtmedizin an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Uniklinikums Würzburg. Um diesen auch unter den Bedingungen der Corona-Pandemie zu ermöglichen, wurden kürzlich digitale Besuchsdienste ins Leben gerufen.

„Auf unserer Schwerpunktstation für Abhängigkeitserkrankungen verfolgen wir ein multimodales interdisziplinäres Therapiekonzept, das unter anderem darauf abzielt, dass die Patientinnen und Patienten sich einer Selbsthilfegruppe anschließen und deren Angebote nach dem stationären Aufenthalt möglichst regelmäßig nutzen“, berichtet Privatdozent Dr. Thomas Polak, der Leiter der Klinischen Suchtmedizin an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychoso-

matik und Psychotherapie des UKW. Bis zum Ausbruch der Covid-19-Pandemie kamen dazu Vertreter*innen verschiedener regionaler Selbsthilfegruppen alle 14 Tage in einen Besprechungsraum der Station IV West. Im Stuhlkreis stellen sie den Patient*innen ihre jeweilige Gruppe und deren Angebote vor und berichteten aus ihrer eigenen Krankengeschichte. Die Beschränkungen der Corona-Pandemie machten diese unmittelbaren Kontakte unmöglich.

Besuchsdienst per Skype für Business

„Als Alternative entwickelten die Selbsthilfegruppen mit uns zusammen einen digitalen Besuchsdienst“, schildert Dr. Polak und fährt fort: „Seit Beginn dieses Jahres finden die Zusammenkünfte über die Internetplattform Skype for Business statt. Unsere Partner aus der Selbsthilfe sind dabei auf einem großem Bildschirm interaktiv in den Gesprächsrunden zugegen.“ Bislang nutzen Vertreter*innen des Kreuzbundes, des Blauen Kreuzes sowie der Phönix-Selbsthilfegruppe den neuen Kommunikationsweg. „Nach unseren ersten Erfahrungen funktioniert dieser ähnlich gut wie die direkten Gespräche“, sagt Arnd Rose, der Sprecher des Kreuzbundes für die Region Würzburg, Kitzingen und Lohr.

Im Gruppenraum der Schwerpunktstation für Suchtkranke der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Uniklinikums Würzburg finden derzeit die Besuchsdienste von Selbsthilfegruppen digital statt. Der Bildschirm zeigt Arnd Rose, den Sprecher des Kreuzbundes für die Region Würzburg, Kitzingen und Lohr.

Bedeutende Chancen durch Selbsthilfe-Angebote

Warum ist der frühzeitige Kontakt mit der Selbsthilfe für Suchtpatient*innen so wichtig? „Die Wirksamkeit dieser Angebote ist wissenschaftlich gut untersucht“, schildert Dr. Polak. Demnach bleiben nur 33 Prozent der Suchtkranken, die keine Selbsthilfegruppe (SHG) besuchen, in den ersten sechs Monaten nach der Entgiftung und dem Abschluss der stationären Therapie abstinent. Wird einmal im Monat an einem Gruppentreffen teilgenommen, steigt die Quote auf 45 Prozent. Und bei regelmäßigem, wöchentlichen Besuch einer SHG beträgt die Sechs-Monate-Abstinenz sogar 75 Prozent. „Aus medizinischer Sicht sind das sehr starke Effekte“, unterstreicht Dr. Polak.

Bei den – jetzt digitalen – Treffen in der Klinik geht es laut Arnd Rose nicht nur um die Präsentation der jeweiligen Programme und ein Kennenlernen der Akteure: „Gerade die authentischen Berichte aus unserer eigenen Suchtgeschichte erreichen die Betroffenen. Viele finden sich da selbst wieder.“

Nach seinen Angaben soll der digitale Besuchsdienst so lange beibehalten werden, wie der Corona-Lockdown anhält – die Termine für Februar und März stehen bereits.

Dankbarkeit für das kreative Engagement der Selbsthilfegruppen

Nach den Beobachtungen von Dr. Polak und seinen Kolleg*innen haben die sozialen Bedingungen der Corona-Krise die Gefahren für Sucht und Rückfall erhöht. Erste internationale wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen diese Einschätzung. „Umso dankbarer sind wir, dass wir uns auf die anhaltende Unterstützung der Selbsthilfegruppen verlassen können“, betont der Psychiater. Gabriele Nelkenstock, die externe Selbsthilfebeauftragte des UKW, ergänzt: „Wir sind sehr stolz auf unsere Selbsthilfepartner, die von Beginn der Pandemie an mit uns zusammen engagiert nach neuen Wegen gesucht haben. Mit dieser Bereitschaft konnten wir schon in 2020 eine ganze Reihe von kreativen digitalen Lösungen entwickeln.“

Viola unterstützt das Würzburger Bündnis gegen Depression

Weltweit erkranken etwa 16 bis 20 Prozent aller Menschen mindestens einmal im Leben an einer Depression. „Depressionen sind demnach häufige Krankheit. Trotzdem wird noch immer zu wenig darüber gesprochen“, bedauert Prof. Dr. Sarah Kittel-Schneider. Die Stellvertretende Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des UKW leitet auch die Würzburger Regionalgruppe des Deutschen Bündnisses gegen Depression e.V. Eines der zentralen Ziele des Vereins ist es, durch Offenheit und Aufklärung das Stigma weiter abzubauen, das mit psychischen Erkrankungen einhergeht. Seit diesem Jahr kann das Würzburger Bündnis hierbei verstärkt auf die Unterstützung der Aschaffener Sängerin und Diplom-Gesangspädagogin Viola zählen: Sie übernahm im Januar die Schirmherrschaft der Regionalgruppe. „Ich habe selbst dunkle Zeiten erlebt und zum Glück gut überstanden. Gerade deshalb möchte ich mithelfen, Depressionen und psychische Erkrankungen allgemein zu enttabuisieren“, sagt die Singer-Songwriterin und fährt fort: „Es ist so wichtig, die Hoffnung zu verbreiten, dass Betroffenen geholfen werden kann und immer wieder herauszuarbeiten, wie sinnvoll es ist, über diese Themen zu sprechen.“

Schon im September 2019 trat Viola, die ihren Musikstil als Alternative Soul bezeichnet, bei einem Benefizkonzert in Kooperation mit dem Bündnis gegen Depression und der Marcé-Gesellschaft im Colos-Saal in Aschaffenburg auf. „Aufgrund der Corona-Pandemie mussten die meisten Veranstaltungen des Bündnisses in 2020 leider abgesagt werden, aber in 2021 soll es wieder unterschiedliche öffentliche Aktivitäten geben – auch zusammen mit Viola“, kündigt Prof. Kittel-Schneider an. Die Planungen laufen, die Bekanntmachung der Termine folgt. Als Willkommensgruß veröffentlichte Viola im Februar schon mal den Mutmachsong „Enter the Fray“.

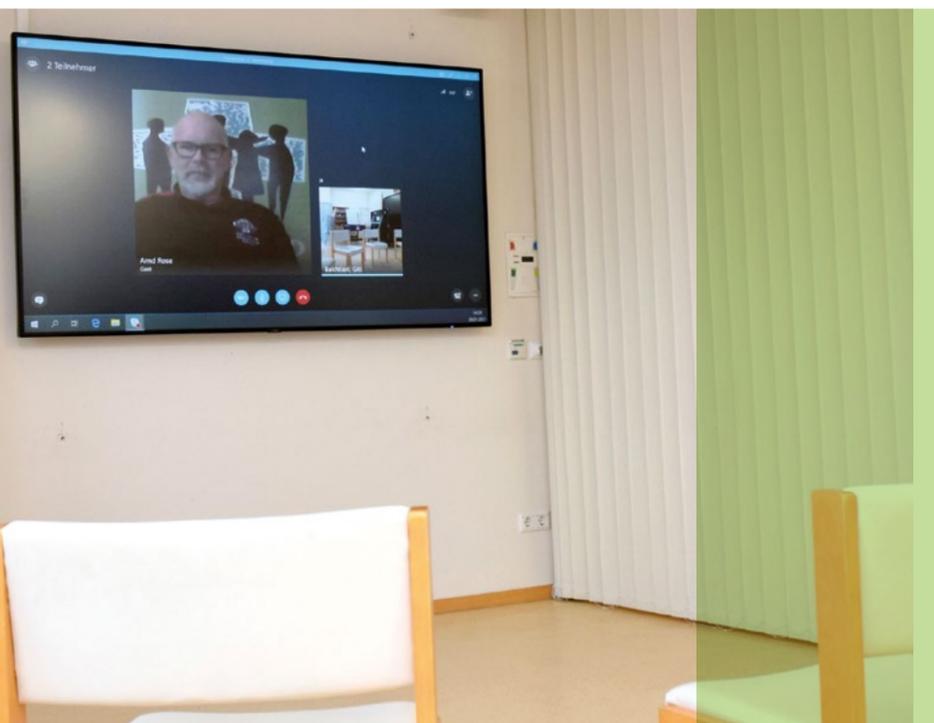
„Ich habe selbst dunkle Zeiten erlebt und zum Glück gut überstanden. Gerade deshalb möchte ich mithelfen, Depressionen und psychische Erkrankungen allgemein zu enttabuisieren.“

Viola, Sängerin und Diplom-Gesangspädagogin



Bild: Marcin Tamm

Viola, Singer-Songwriterin aus Aschaffenburg, ist jetzt Schirmherrin der Würzburger Regionalgruppe des Deutschen Bündnisses gegen Depression.



Stabsstelle Recht:

Die Kanzlei des Klinikums

Das insgesamt vierköpfige Team der von Martin Kroker geführten Stabsstelle Recht widmet sich einem breiten Spektrum von am Uniklinikum Würzburg auftretenden juristischen Fragen. Ein Porträt anlässlich des 20-jährigen Jubiläums der wichtigen Serviceeinrichtung.

Bis zum Jahreswechsel 2000/2001 wurde das Uniklinikum Würzburg (UKW) in Rechtsfragen vom Justizariat der Würzburger Universität mitbetreut. Konkret kümmerte sich dort seit 1994 der Jurist Martin Kroker um die juristischen Belange des Großkrankenhauses.

Im Zuge der fortschreitenden administrativen Abkopplung von der Universität wurde das Klinikum im Jahr 2001 mit einer eigenen Stabsstelle Recht ausgestattet. Untergebracht war die von Martin Kroker zunächst als „Einzelkämpfer“ geführte Einheit im Bereich der Personalabteilung im Gebäude D13 auf dem Luitpold-Campus an der Josef-Schneider-Straße.

Haftungsfragen als Ausgangspunkt

„In den ersten Jahren ging es hauptsächlich um Haftungsfragen bei Medizin-Schadensfällen, da das UKW bis 2006 keine Betriebshaftpflichtversicherung besaß. Eine aus heutiger Sicht kaum mehr vorstellbare Situation“, erinnert sich Kroker, der auch heute noch – nach 20 Jahren – die Stabsstelle Recht leitet.

Zur Verstärkung wurde ihm im Jahr 2004 Dr. Cornelia Sauer als erste Mitarbeiterin zur Seite gestellt. Die Juristin berichtet: „Die damalige Selbsthaftungslösung führte zum Beispiel dazu, dass für die Verhandlungen zu einem besonders schweren und teuren Schadensfall im Jahr 2006 der damalige Bayerische Finanzminister Kurt Faltlhauser eigens



Die Stabsstelle Recht wird derzeit gebildet aus (von links): Rainer Metzger, Nadine Ragab,

von München nach Würzburg reiste.“ Mittlerweile verfügt das UKW nicht nur über eine Betriebshaftpflichtversicherung, sondern über insgesamt 14 verschiedene Versicherungen, die von der Stabsstelle Recht gemanagt werden. Das Spektrum reicht von einer Leitungswasser- über eine Studienprobanden- bis zur Ausstellungsversicherung. „Letztere mussten wir wegen eines in der Magistrale des Zentrums für Innere Medizin gestohlenen Gemäldes auch schon in Anspruch nehmen“, schildert Martin Kroker.

Mit der Rechtsanwaltsfachangestellten Nadine Ragab in 2006 und dem Juristen Rainer Metzger in 2007 konnte der Stabsstellenleiter sein Team in den Folgejahren abrunden. „Im Prinzip haben wir seither die Struktur einer kleinen Rechtsanwaltskanzlei. Mit dem Unterschied, dass wir uns keine Mandanten

suchen müssen, sondern alleinig das Klinikum und seine Beschäftigten vertreten“, schmunzelt Kroker.

Sozialrechtliche Themen und Forderungsmanagement

Ein regelmäßiger Sparringspartner dabei sind – hauptsächlich für Rainer Metzger – die Krankenkassen und andere Kostenträger: Immer wieder muss mit diesen um die Abrechnung von stationären Krankenhausaufenthalten gerungen werden.

Ums Geld geht es auch, wenn Patienten sogenannte Wahlleistungen, wie zum Beispiel Chefarztbehandlung oder Einbettzimmer, in Anspruch nehmen und diese dann nicht bezahlen können oder wollen. „Dank der professionellen Arbeit der in der Abt. 3.3 angesiedelten Mahnstelle des Klinikums müssen wir zum Glück pro Jahr nur bei etwa 15 bis

20 solcher zivilrechtlichen Forderungen ein Klageverfahren gegen den Patienten durchführen, was bei einem so großen Haus wie dem UKW sehr wenig ist“, sagt Rainer Metzger.

Begleitung von strafrechtlichen Ermittlungsverfahren

Es kommt vor, dass gegen Beschäftigte des UKW strafrechtlich ermittelt wird. In solchen Fällen unterstützt Martin Kroker

die Mitarbeiter*innen und übernimmt die Koordination mit den Ermittlungsbehörden. Beispielsweise begleitet der Jurist die Beschäftigten bei Aussagen und beschafft die benötigten Unterlagen.

Kooperationsverträge gestalten

In den 2010er Jahren rückte die Begleitung von Kooperationsvorhaben stärker in den Fokus der Stabsstelle Recht. Zum einen forcierte der Klinikumsvorstand



Dr. Cornelia Sauer und Martin Kroker.

Drittmittelverträge seit 2019 im Geschäftsbereich 1

Im Jahr 2008 übernahm die Stabsstelle Recht die bis dahin von der Universität abgedeckte Drittmittelvertragsprüfung der UKW-Forscher*innen. Die damit verbundenen Aufgaben weiteten sich in der Folge kontinuierlich aus, bis sie im Jahr 2018 etwa die Hälfte der Tätigkeiten der Stabsstelle ausmachten. Im Jahr 2019 wurde dieses Themenfeld mit dem zwischenzeitlich fünf Mitarbeitern in diesem Bereich in den neu geschaffenen, von Dr. Andrea Thelen-Frölich geleiteten Geschäftsbereich 1 „Forschungsförderung und Drittmittelmanagement“ als Abteilung 1.2 umgegliedert.

strategische Kooperationen in verschiedenen Bereichen, insbesondere mit Krankenhäusern in der Region. Zum anderen zwingen die bestehenden rechtlichen Rahmenbedingungen, aber auch der Trend zur Zertifizierung im Krankenhausbereich seit einigen Jahren zu einer verstärkten Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen – vor allem, um die Versorgungsqualität in der Region weiter zu verbessern. Damit stieg automatisch auch die Menge an juristisch zu begleitenden Kooperationsverträgen. „Dabei regeln wir die Konditionen der Zusammenarbeit mit Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen, Niedergelassenen und weiteren Akteuren“, beschreibt Rainer Metzger. Ein Highlight war für ihn dabei die Ausarbeitung eines Vertrags mit einem chinesischen Krankenhaus für eine Kooperation im Bereich Hämatologie/Onkologie im Jahr 2019.

Immobilien- und Baurecht und Beschaffungswesen

Für ein weiteres Arbeitsfeld sorgte die innerhalb des letzten Jahrzehnts zunehmende Bautätigkeit des Klinikums. „Wir beschäftigen uns mit zahlreichen immobilien- und baurechtlichen Fragen, wobei wir bei hochkomplexen Baurechtsfragen auch spezialisierte Kanzleien hinzuziehen“, erläutert Cornelia Sauer. Zu ihrem Aufgabenbereich gehört auch die juristische Begleitung des Liegenschaftswesens, bei dem vornehmlich die Verträge zu den diversen, vom UKW angemieteten Gebäuden und Räumen zu gestalten sind. So wie zum Beispiel auch für die Räume im Würzburger Beethovencenter, in dem die Stabsstelle Recht seit dem Jahr 2018 untergebracht ist. Daneben treten bei den unzähligen Kauf-, Miet- und Leihverträgen, die das Klinikum über die entsprechenden Fachbereiche abschließt, viele rechtliche Probleme auf, die stets zeitnah und praxisorientiert gelöst werden müssen.

Lieber mal nachfragen

„Wir freuen uns, wenn uns möglichst alle Klinikumsbeschäftigten als ihre Partner wahrnehmen“, betont Martin Kroker und fährt fort: „Durch eine rechtzeitige und vertrauensvolle Kommunikation mit uns können viele Probleme schon im Vorfeld vermieden werden.“ Er denkt dabei beispielsweise an das Thema Vertragsschluss. Hier kann eine Prüfung durch seine Stabsstelle helfen, für das Klinikum schlechte Konditionen zu erkennen. Oder an Mitarbeiter*innen, die sich vertraglich zu Leistungen gegenüber Dritten verpflichten, ohne dass darauf geachtet wird, dass eine angemessene Gegenleistung verlangt wird. „Für viele arbeitstäglige Rechtsfragen finden sich die Antworten auch auf der Seite der Stabsstelle Recht im Intranet, aber gerne informieren wir im Einzelfall zusätzlich bei einer Telefon- oder E-Mail-Anfrage. Das ist allemal besser, als dass wir im Nachhinein entstandene Schäden beseitigen müssen“, so Kroker.

Neuer Leiter bei Finanzen und Controlling

Adrian Lucia leitet seit März dieses Jahres den Geschäftsbereich „Finanzen und Controlling“ am Uniklinikum Würzburg. Außerdem ist er der neue stellvertretende Kaufmännische Direktor.

Der Geschäftsbereich 3 „Finanzen und Controlling“ des Uniklinikums Würzburg (UKW) hat einen neuen Leiter: Zum 1. März 2021 übernahm Adrian Lucia diese verantwortungsvolle Aufgabe. Sein Vorgänger, Michael Bungarten, war Mitte 2019 ans Universitätsklinikum Augsburg gewechselt, wo er Kaufmännischer Direktor wurde. In der Zwischenzeit führte Franziska Drasch kommissarisch den „GB3“ des UKW.

Zuletzt Kaufmännischer Direktor am Uniklinikum Frankfurt

Adrian Lucia (Jahrgang 1968) stammt gebürtig aus dem sächsischen Riesa an der Elbe. Der Diplom-Kaufmann startete seine Laufbahn als Finanz- und Controllingexperte bei Telekommunikationsunternehmen, bevor er im Jahr 2010 ins Gesundheitswesen wechselte – zunächst bei der AOK-Klinik in Lahr/Schwarzwald, ab 2011 beim Universitätsklinikum Frankfurt am Main. Hier war er zuletzt, vor seinem Wechsel nach Würzburg, Kaufmännischer Direktor.

„Ich freue mich sehr, in Würzburg in ein Universitätsklinikum einzusteigen, das seit Jahren höchst erfolgreich wirtschaftet“, kommentiert Lucia und fährt fort: „Gerade unter den sich ständig ändernden gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen ist das keine Selbstverständlichkeit. Vielmehr bedarf es dafür großer gemeinsamer Kraftanstrengungen der klinischen und nicht-klinischen Bereiche.“

Laut dem neuen Geschäftsbereichsleiter hat die Verwaltung einen wesent-

lichen Anteil am wirtschaftlichen Erfolg eines Universitätsklinikums. „Als interner Dienstleiter fördert die Administration maßgeblich die Effizienz in der Abwicklung der Geschäftsprozesse. Am UKW unterstützt der GB3 dies durch die bedarfsgerechte Bereitstellung von Zahlen, Daten und Fakten sowie seine betriebswirtschaftlichen Beratungsleistungen. Unmittelbaren Einfluss auf die ökonomische Situation haben zudem die Entgeltverhandlungen mit den Kostenträgern, die maßgeblich vom Geschäftsbereich ‚Finanzen und Controlling‘ vorbereitet und begleitet werden“, verdeutlicht Lucia.

Corona-Pandemie als eine der Herausforderungen

Zu den Herausforderungen der Zukunft zählt nach seiner Einschätzung, die Wirtschaftlichkeit des Klinikums weiterhin abzusichern und gleichzeitig finanzielle Gestaltungsräume für die strategische Unternehmensentwicklung vorzuhalten – trotz der massiven, gerade auch finanziellen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie. Erschwerend hinzu kämen sich ankündigende, neue gesetzliche Vorgaben.

Außerdem Stellvertreter von Philip Rieger

Neben der Geschäftsbereichsleitung übernahm Adrian Lucia Anfang März auch die Position als Stellvertreter des Kaufmännischen Direktors am UKW. „Damit wird der wichtige Verantwortungsbereich des GB3 wieder direkt in die Vorstandsarbeit eingebunden und die Situation hergestellt, die bis zum



Adrian Lucia, der neue Leiter des Geschäftsbereich 3 sowie der stellvertretende Kaufmännische Direktor des Uniklinikums Würzburg.

Weggang von Michael Bungarten nach Augsburg bestand“, erläutert Philip Rieger, der Kaufmännische Direktor des UKW. Seit Ende November 2019 wurden die Stellvertreteraufgaben von Bettina Steinmetz erfüllt – zusätzlich zu ihrer Arbeit als Leiterin des Geschäftsbereichs „Personal“.

Philip Rieger nutzte den Dienstantritt von Adrian Lucia, um Franziska Drasch und Bettina Steinmetz herzlich für ihr großes Engagement und ihre hervorragende Arbeit in der vergleichsweise langen Übergangszeit zu danken.

Bild: Foto Goll/Büdingen



Hilfe im Kampf gegen Krebs e.V. sponsert Telefonkarten

Der Verein „Hilfe im Kampf gegen Krebs“ unterstützt stationäre Krebspatientinnen und -patienten des Uniklinikums Würzburg mit gesponserten Telefonkarten. So können auch finanziell Schwächere oder Bewegungseingeschränkte mit ihren Lieben in Verbindung bleiben.

Um die Telefonapparate in den Krankenzimmern des Uniklinikums Würzburg (UKW) benutzen zu können, benötigen die stationären Patientinnen und Patienten eine Pfandkarte. Diese ist an einer Reihe von Automaten erhältlich, wo sie auch mit einem Guthaben aufgeladen werden können. „Allerdings ist uns in den letzten Wochen aufgefallen, dass es eine ganze Reihe von onkologischen Patientinnen und Patienten gibt, die krankheitsbedingt in ihrer Mobilität so eingeschränkt sind, dass die an zentralen Orten aufgestellten Automaten für sie praktisch unerreichbar sind“, sagt Gabriele Nelkenstock, die Vorsitzende des Vereins „Hilfe im Kampf gegen Krebs“. Erschwerend komme hinzu, dass die Betroffenen durch die Corona-Kontaktbeschränkungen des Klinikums für die Versorgung mit den Telefonkarten nicht auf die Hilfe ihrer Familien zurückgreifen können. „Darüber hinaus gibt es in unserer Gesellschaft viele Menschen, für die die an sich moderaten Telefongebühren bei einem längeren Krankenhausaufenthalt eine deutlich spürbare finanzielle Belastung sind“, ergänzt Nelkenstock.



Gabriele Nelkenstock, die Vorsitzende des Vereins „Hilfe im Kampf gegen Krebs“, präsentiert eine der gesponserten Telefonkarten.

An der Frauenklinik und der Med II
Um diesen beiden Zielgruppen unter die Arme zu greifen, startete „Hilfe im Kampf gegen Krebs e.V.“ Anfang Februar dieses Jahres ein Pilotprojekt mit gesponserten Telefonkarten. „In Absprache mit der Klinikumsleitung haben wir der Frauenklinik und der Medizinischen Klinik II des UKW aufgeladene Telefonkarten im Wert von jeweils 750 Euro zur Verfügung gestellt, die von den Pflegekräften auf Nachfrage an die Bedürftigen ausgehändigt werden“, schildert die Vereinsvorsitzende. Durch die Unterstützung des für das Telefonabrechnungssystem zuständigen Dienstleisters Atos haben die gesponserten Chipkarten ein eigenes Design. Wenn sich das Vorhaben bewährt, ist geplant, pro Klinik nochmals Karten im Wert von jeweils 1.000 Euro nachzuschieben.

Barrieren werden überwunden

„Gerade während einer physisch wie psychisch belastenden Krebstherapie ist der Kontakt für unsere Patientinnen

und Patienten zu ihren Verwandten und Freunden enorm wichtig“, weiß Prof. Dr. Hermann Einsele. Der Direktor der Medizinischen Klinik II fährt fort: „Umso mehr freue ich mich, dass durch die Initiative von ‚Hilfe im Kampf gegen Krebs‘ Barrieren überwunden werden, die diesem zwischenmenschlichen Austausch im Wege stehen können.“ Und Prof. Dr. Achim Wöckel, der Direktor der Universitäts-Frauenklinik, lobt: „Diese Um-sicht, was die Bedürfnisse unserer Krebspatientinnen jenseits von medizinischer Betreuung und Pflege angeht, ist einfach typisch für Gabriele Nelkenstock und ihre Mitstreiter.“

www.kampfgegenkrebs.de

Spendenkonto
Hilfe im Kampf gegen Krebs e.V.
Castell Bank Würzburg
IBAN: DE74 7903 0001 0000 0092 45

Bild: Hilfe im Kampf gegen Krebs e.V. | Illustration: m.Alexandra - stock.adobe.com

Aufgepasst!

Video-Vorträge zur Corona-Schutzimpfung

Ende Januar fand unter dem Titel „Corona-Schutzimpfung – Was Sie unbedingt wissen sollten!“ eine Online-Informationsveranstaltung der Würzburger Universitätsmedizin statt. Jetzt können die Vorträge des Abends als Videos auf der UKW-Homepage abgerufen werden. Die Referenten sind Prof. Dr. Oliver Kurzai, Vorstand des Instituts für Hygiene und Mikrobiologie der Uni Würzburg, Prof. Dr. Johannes Liese, Leiter des Bereichs Pädiatrische Infektiologie und Immunologie an der Würzburger Universitäts-Kinderklinik sowie Prof. Dr. Ulrich Vogel, Leiter der Stabsstelle Krankenhaushygiene am UKW.

www.ukw.de/presse/mediathek



Zahlen bitte

7.617

Die Stabsstelle Recht des UKW hat zwischen ihrer Gründung im Jahr 2001 und Ende Februar dieses Jahres 7.617 Vorgänge in einer internen Kartei festgehalten. „Wir registrieren dort alle an uns herangetragenen rechtlichen Anfragen, die über eine kurze telefonische Auskunft oder eine einmalige E-Mail hinausgehen“, erläutert Martin Kroker. Der Leiter der Stabsstelle Recht fährt fort: „Zu manchen Themen, bei denen sehr viele einzelne Rechtsanfragen gibt, führen wir auch Sammelvorgänge, zum Beispiel aktuell im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie.“

Mehr über das Leistungsspektrum der Stabsstelle Recht lesen Sie auf S. 42–43.

Klasse Krapfen für Klinikumskräfte

Am Faschingsdienstag lud der Vorstand des UKW die Mitarbeiter*innen auf kostenlose Krapfen ein. 4000 Stück wurden an den Ausgabestellen im ZOM/ZIM, im Mitarbeiter-Casino, in der Kopfklinik, in der Zahnklinik und im Zentrum für Psychische Gesundheit innerhalb kurzer Zeit verteilt. Bei den Beschäftigten kam diese Geste sehr gut an. Viele Genießer*innen lobten den ausgezeichneten Geschmack des zuckersüßen Siedegebäcks – und die Kenner*innen unter ihnen betonten zudem deren erfreulich reichliche Hiffenmark-Füllung.



Das UKW in den Printmedien

Meldungen aus der Main-Post im 4. Quartal 2020

06.10.2020 | Parkinson – neue Möglichkeiten der Therapie: Veranstaltung mit Geriatriezentrum Bürgerspital

08.10.2020 | Künstliche Intelligenz in der Medizin: Event mit Domschule

09.10.2020 | Was bietet die Würzburg WebWeek? Beitrag Digital Health aus dem UKW

13.10.2020 | Exzellente Wurzelbehandlungen: Fachpreis für Zahnmedizin-Studierende

17.10.2020 | Krebs: Neue Serie startet: Mehrwöchige Serie zu Ursachen, Vorsorge, Forschung und Therapien

Der gemeinsame Kampf gegen Krebs: Über erfolgreiche Forschung und bessere Unterstützung

19.10.2020 | Projekt will dem Hausärzte-Mangel entgegenwirken: Start „Beste Landpartie Allgemeinmedizin“

20.10.2020 | Kaum Kraft für Sorgen: Tumorkrankheiten in der Pandemie

21.10.2020 | Künstliche Intelligenz in der Medizin: Fluch oder Segen für Patienten: Millionen von Daten

24.10.2020 | Nicht immer ist die Schilddrüse schuld: Online-Vortrag über Funktionen und Erkrankungen

27.10.2020 | Was die größten Krebsrisiken sind: Prof. Bargou über Ursachen
Zweites digitales Myelom-Forum: Erforschung, Diagnostik und Therapie
Projekt zu Chronischen Schmerzen: Studie PAIN2020 an der Uniklinik

Freude am Pflegen trotz Corona: Ein 20-jähriger lernt Krankenpflege

28.10.2020 | Dem Körper dabei helfen, sich selber wiederherzustellen: Prof. Groll über Polymere

29.10.2020 | 220 Corona-Tests pro Tag möglich: UKW betreibt bald ein zusätzliches Bayerisches Testzentrum

30.10.2020 | So läuft die Corona-Studie in Würzburger Kitas: Bis zu 6.000 Tests werden bis Januar durchgeführt

05.11.2020 | 3.000 Würzburger testen sich zu Hause: Test-Sets an Teilnehmer der STAAB-Studie geschickt

06.11.2020 | Digitales Brustkrebsforum: Online-Veranstaltung mit Vorträgen und großer Expertenrunde

07.11.2020 | Röntgen-Rätsel der Uniklinik zum Mitmachen: Durchblick? Prof. Bley über Röntgen-Untersuchungen

10.11.2020 | Wenn man begreift, dass das alte Leben weg ist: Patientin und Prof. Wöckel über Brustkrebs

12.11.2020 | Keine „verlorene Generation“ wegen Corona: Prof. Romanos über den Umgang mit Einschränkungen

14.11.2020 | Durch die Dinge geblickt: Auflösung des Röntgen-Rätsels
Stiftung Kampf dem Schlaganfall: Hentschel-Preis an Dr. Kollikowski

17.11.2020 | Wie Forschung den Patienten neue Hoffnung gibt: Prof. Einsele über aktuelle Forschung
Uni-Kinderklinik leuchtet lila: Aktion zum Welt-Frühgeborenentag

18.11.2020 | Vogelstiftung vergab zwei Forschungspreise: Brustkrebsforschung und Drucken von Gewebezellen

19.11.2020 | Telefonaktion zum Welt-Pankreaskrebs-Tag: Experten von UKW und Klinikum Mitte beantworten Fragen

01.12.2020 | Männer schwächeln bei der Früherkennung: Prof. Meining über regelmäßige Krebs-Untersuchungen

04.12.2020 | Gemeinsam gegen Resistenzen: Kooperation mit Klinik Kitzinger Land zur Antibiotika-Anwendung
Schmerzmedizin der Uniklinik in neuen Räumen: ZIS im Gebäude A9

08.12.2020 | Mediziner beantworten Corona-Fragen: Experten am UKW bieten Sprechstunde an

10.12.2020: | Weltweit oft zitierte Forscher aus Würzburg: Prof. Einsele

11.12.2020 | Preisgelder für die Krebsforschung: Stiftung „Forschung hilft“

14.12.2020 | Ein Zauberwald an der Frauenklinik: Freundlich-interessanter Blickfang in der dunklen Zeit

Unterstützer der Kinderklinik: Verein KIWI hilft seit 30 Jahren

Patienten als Partner akzeptieren: Zweiter Tag der Selbsthilfe am UKW

15.12.2020 | Stammzelltherapie ist Hoffnung auf ein neues Leben: Die aktuelle Stammzelltransplantation

16.12.2020 | Wenn man in Zeiten von Corona krank wird: Wie hoch ist das Ansteckungsrisiko

19.12.2020 | Diagnose: Brustkrebs als Mann: Betroffener Stadtrat erzählt

Wie verbreitet ist Corona in der Region: Erste Ergebnisse der großen STAAB Covid-Studie

23.12.2020 | Georg Ertl von Uniklinik verabschiedet: Minister Sibler würdigt Ärztlichen Direktor – Nachfolger wird Jens Maschmann

28.12.2020 | Palliativprojekte gefördert: Würdetherapie und Videogespräche von Ärzten mit Angehörigen

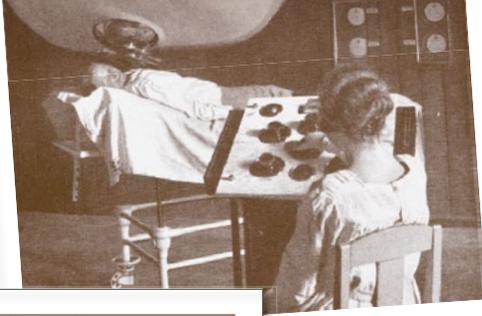
29.12.2020 | Man kann wieder gesund werden: Einmal Krebspatient – immer Krebspatient?

31.12.2020 | Ist das Masketragen im Alltag bald wieder vorbei? Nein – Prof. Vogel über Arten von Masken

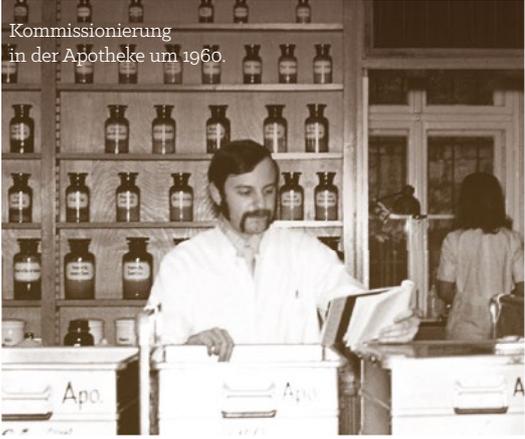
HINWEIS

Zahlreiche Spendenaktionen, weitere Veranstaltungen und Corona-Überblicksartikel etc. sind nicht einzeln aufgeführt. Weitere Meldungen auf www.ukw.de/aktuelle-meldungen

Röntgentherapieanlage im Bestrahlungsraum
im Jahr 1925.



Kommissionierung
in der Apotheke um 1960.



Luitpoldkrankenhaus
(später Uniklinikum Würzburg)
um 1930.

Das Universitätsklinikum Würzburg feiert!

1921 – 2021: 100 Jahre Luitpold-Campus
am UKW

Aus diesem Anlass planen wir eine Festschrift.
Autor ist Dr. Andreas Mettenleiter.

**Haben Sie historische Fotos oder kennen
Zeitzeugen, die ihre Erfahrungen mitteilen möchten?
Dann melden Sie sich!**

Kontakt: andreas.mettenleiter@uni-wuerzburg.de

Die Festschrift erscheint im Herbst 2021.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung.

Universitätsklinikum Würzburg



Luitpold-Campus

Tradition und Innovation seit 1921