

Das Gesundheitsmagazin der  
Universitätsmedizin Essen

# Wie is?

1/2018

MEDIZIN

## 10 TIPPS GEGEN HEUSCHNUPFEN

MENSCHEN

## CHRONISCH FRÖHLICH

Wie Denise Yahrting mit  
Mukoviszidose lebt

METROPOLE

## „SO WAT!“

Ludger Stratmann über  
sein Leben als Patient

## KLINIK OHNE GRENZEN

In der Universitätsmedizin  
arbeiten Menschen aus  
über 50 Nationen

## Forschung Freiwillig in die Röhre

Tausende Essener wirken  
an klinischen Studien mit.  
Was treibt sie an?

*Lubi Kidiapongo ist im  
Kongo geboren und wuchs in  
Italien auf. Heute arbeitet sie  
als Gesundheits- und Kranken-  
pflegerin in Essen.*





Liebe Leserinnen und Leser,

wussten Sie, dass die Universitätsmedizin Essen deutschlandweit führend ist, wenn es um die Entwicklung zum digital vernetzten Krankenhaus geht? Wann immer über das „Smart Hospital“ gesprochen wird, also das Krankenhaus der Zukunft, dann spricht man auch über Essen.

„Wussten Sie schon, dass ...?“ – damit könnte ich viele Sätze über die Universitätsmedizin Essen beginnen. Dass wir ein Institut für PatientenErleben haben? Dass bei uns Health Data Manager arbeiten? Dass wir beim Neubau der Nuklearmedizin auf alte Kohleflöze gestoßen sind?

Es gibt unendlich viel Interessantes über und aus der Universitätsmedizin Essen zu berichten. Über die tägliche Arbeit der Pflegerinnen und Pfleger oder des medizinischen Personals, über Forschung und Lehre, über neue Verfahren und natürlich über die vielen tausend Menschen aus Essen und Umgebung, die wir alljährlich behandeln. Wir finden, wir müssen über all das viel mehr und öfter erzählen. Schließlich sind wir mit unseren über 8.300 Beschäftigten ein „Corporate Citizen“, also ein ausgewachsener Unternehmensbürger, der sich seiner Stadt und seinen Bürgern verpflichtet fühlt.

Deshalb gibt es nun dieses neue Magazin „Wie is?“. Zweimal im Jahr erzählt es Geschichten aus der Medizin und der Metropole. Wenn es Ihnen gefällt, schicken Sie uns eine E-Mail mit dem Betreff „Abo“ an [wie-is@uk-essen.de](mailto:wie-is@uk-essen.de). Dann liegt „Wie is?“ künftig immer in Ihrem Briefkasten.

*Bleiben Sie gesund!*

Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner

ÄRZTLICHER DIREKTOR UND VORSTANDSVORSITZENDER

SCHWERPUNKT

# FREIWILLIGE VOR!

Für Deutschlands größte Gesundheitsstudie hat sich kürzlich der 7.200. Essener in der Universitätsklinik Essen untersuchen lassen. Die sogenannte NAKO-Studie, die Erkenntnisse über Volkskrankheiten bringen soll, ist nur eine von hunderten Forschungsarbeiten der Universitätsmedizin Essen. Immer dabei: Probanden wie Thorsten Kläwer (Foto).

Was treibt sie an? Seite 8



Zur besseren Lesbarkeit verzichten wir in unserem Magazin in der Regel auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

## 04 Wie is?

Begegnungen mit Menschen in der Essener Universitätsmedizin

## 07 Medizin

### 13 Unter die Haut

Neue Immuntherapien nehmen schwarzem Hautkrebs den Schrecken

### 14 „Der Computer wird nie müde“

Vorstand Prof. Dr. Jochen A. Werner setzt auf Digitalisierung

### 16 Haaaaatschiie!

Jeder Fünfte leidet an Heuschnupfen. Tipps für Allergiker

### 18 Was für ein Erlebnis!

Neues Institut für PatientenErleben in Essen

### 19 Innovation schafft Effizienz

Thorsten Kaatze über die Gratwanderung zwischen Spitzenmedizin und Ökonomie

## 20 Hoffnung heilt

Wie Placebos uns beeinflussen



## 21 Menschen

## 22 Ein buntes Pflaster

In der Universitätsmedizin Essen arbeiten Mitarbeiter aus über 50 Nationen. Eine Vielfalt, von der nicht nur die Patienten profitieren, sondern auch die Forschung.



ILLUSTRATIONEN: ANDREAS STEINBRECHER (L.), MARIA MARTIN (R.-M.), NADINE MAGNER (R.-U.); FOTOS: JENS PUSSEL (L.), MARCEL KAMPS (TITEL & R.-U.), REINER WORM (R.-O.)

## 26 Gesundes Essen

Wie steht es um die Gesundheit in Essen?

## 28 Strampeln für die Forschung

Neue Projekte der Stiftung Universitätsmedizin – und die Köpfe dahinter

## 30 Mein Leben mit ...

Mukoviszidose: Denise Yahrings Erkrankung ist ihr Antrieb

## 31 Metropole



## 32 Fitness statt Kabinenbier

Die Handballer von TUSEM Essen kennen sich mit Verletzungen aus. Die Sportart gilt als eine der härtesten der Welt.

## 36 „So wat gibbet nirgendwo sonst“

Kabarettist Ludger Stratmann über Ruhrpott-Sprache und sein Leben als Patient

## 38 Überall Baustellen

Warum wird am Essener Campus so viel gebaut?

## 39 Mein Ort

Silke Skottky, Leiterin Verwaltung am Institut für Pathologie, über ihren Lieblingsort im Ruhrgebiet: das Tetraeder

## 40 Rätsel, Impressum

## 42 Kinderseite



# Wie is?

Menschen aus der Metropolregion Ruhr berichten, was sie aktuell bewegt.

## QUER DÜRCHS MITTELMEER

„Gerade freue ich mich sehr auf meinen Urlaub im Sommer. Ich gehe mit meinem Freund auf Kreuzfahrt durchs westliche Mittelmeer. Es ist schon unsere dritte Schiffstour, ich mag diese Art des Reisens. Man schläft abends ein und wacht morgens an einem ganz anderen Ort auf. Herrlich.“

## Sahra Schlonsok

23, MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE,  
UNIKLINIK ESSEN



Sahra Schlonsok  
Med. Assst. Oberarzt

FOTOS: JENS PUSSEL (L.), KNUIT VAHLENSIECK (R.)

## Otto Rehagel

79, FUSSBALLTRAINER UND  
KURATORIUMSMITGLIED DER STIFTUNG  
UNIVERSITÄTSMEDIZIN



## TORE FÜR DEN GUTEN ZWECK

„Die Fußball-WM habe ich dieses Mal nicht als Trainer im Stadion, sondern zu Hause in Essen mit Familie und Freunden geguckt. Als Schirmherr der Spendenaktion „Ein Tor - ein Lächeln“ habe ich auf viele Tore gehofft. Wer dabei mitgemacht hat, hat einen Betrag ausgewählt, den er pro Tor des neuen Weltmeisters oder der deutschen Elf spenden möchte. Der Erlös kommt unter anderem den Klinikclowns in der Kinderklinik zugute.“





**Andrea  
Heddick**

51, PFLEGEEXPERTIN FÜR SCHMERZ-  
MANAGEMENT/PAIN NURSE PLUS,  
RUHRLANDKLINIK

## SCHMERZ, LASS NACH!

„Kann man einem Patienten die Schmerzen nehmen, ist das oft eine berührende Erfahrung. Die Menschen blühen regelrecht auf, wenn sie schmerzfrei sind. Was mich gerade stark beschäftigt, ist die große Rolle, die die Psyche selbst bei der Schmerzerfahrung spielt. Zuwendung heilt, das zeigen immer mehr Studien. Deshalb besuchen wir Schmerzexperten hier in der Ruhrlandklinik alle Patienten nicht nur einmal nach der Operation – sondern jeden Tag.“

FOTOS: JENS PUSSEL (L.), ZNA UK ESSEN (R.)

# Medizin



PROF. DR. CLEMENS KILL  
Direktor des Zentrums für Notfallmedizin

„Wer dringend Hilfe braucht,  
wird sofort behandelt“

Prof. Kill, im Sommer eröffnet in der Universitätsmedizin Essen eine zentrale Notaufnahme (ZNA). Welche Notfallpatienten sind in der neuen ZNA richtig?

Die ZNA ist für alle Notfallpatienten da, die aufgrund akuter, möglicherweise sogar lebensbedrohlicher Erkrankungen die Hilfe eines Krankenhauses der Maximalversorgung benötigen.

Was erwartet mich als Patient, wenn ich in die ZNA Nord komme?

Jeder Notfallpatient wird zunächst im Rahmen des Anmeldevorgangs medizinisch ersteingeschätzt, um die Dringlichkeit der Behandlung festzulegen. Schließlich können nicht alle sofort behandelt werden. Wer dringend Hilfe benötigt, wird sofort behandelt. Wer mit einem „Männerschnupfen“ kommt, hat allerdings nicht höchste Priorität.

Apropos Männerschnupfen – wie verhalte ich mich, wenn es mir plötzlich wirklich schlecht geht?

Notdienst anrufen! Der Rettungsdienst ist in wenigen Minuten da und kann am besten erste medizinische Hilfe leisten.

Weitere Forschungsmeldungen der Unimedizin:  
[www.uk-essen.de](http://www.uk-essen.de)

## MACHEN ENTZÜNDUNGEN DEPRESSIV?

Schon länger wird vermutet, dass es einen Zusammenhang zwischen Entzündungen und Depressionen gibt. Nun konnten Forscher um Manfred Schedlowski vom Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensimmunbiologie beweisen, dass bestimmte Immunbotenstoffe tatsächlich depressive Symptome auslösen.

# 60.000 MÄNNER

erkranken jedes Jahr neu an Prostatakrebs. Eine große internationale Studie hat nun gezeigt, dass eine medikamentöse Behandlung mit einem neuen Medikament die Bildung von Metastasen über zwei Jahre hinauszögern kann.



## HARTER KNOCHEN

Rund 200 Millionen Menschen leiden weltweit an Osteoporose. Prof. Dr. Bodo Levkau und sein Team vom Institut für Pathophysiologie in der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen haben jetzt ein Molekül entdeckt, das Knochen wieder wachsen lässt. Das körpereigene Molekül Sphingosin-1-Phosphat (S1P) vermehrt die Knochenmasse und steigert deren Bruchfestigkeit.

# DIE AUSPROBIERER

Um neue Medikamente und Therapien zu entwickeln, braucht die Medizin die Hilfe von Freiwilligen. Ohne Probanden, die an klinischen Studien teilnehmen, käme die Forschung nicht voran. Drei Besuche bei Menschen, denen der Fortschritt nicht egal ist.

TEXT: MICHAEL AUST  
FOTOS: JENS PUSSEL

**D**er Brief, der Thorsten Kläver einen Besuch des Essener Oberbürgermeisters und das erste Fernsehinterview seines Lebens einbringt, steckt in einem unscheinbaren Umschlag. „Studienzentrum des Universitätsklinikums Essen“ steht darauf – für den 40-Jährigen der einzige Grund, ihn nicht gleich ins Altpapier zu werfen. „Unser Sohn ist im Universitätsklinikum geboren“, sagt Kläver. Deshalb habe das Haus „einen gewissen Vertrauensvorschuss“.

Im Brief wird Kläver eingeladen, an einer medizinischen Langzeituntersuchung teilzunehmen. Die sogenannte NAKO-Studie – die Abkürzung steht für Nationale Kohorten-Studie – ist ein ambitioniertes Forschungsprojekt: 200.000 repräsentativ ausgewählte Freiwillige aus ganz Deutschland sollen über mehrere Jahrzehnte immer wieder untersucht und zu ihren Lebensumständen befragt werden. So will man mehr darüber erfahren, wie sich Volkskrankheiten wie Krebs, Diabetes oder Herzinfarkt vorbeugen lässt.

„Ich fand das sofort spannend“, erinnert sich Kläver. Trotzdem lässt er den Brief erst mal liegen. Zwei Wochen vergehen, dann kommt neue Post vom Studienzentrum, 14 Tage später noch ein Brief. „Die sind hartnäckig geblieben“, sagt der Familienvater. Und obwohl er damals mitten in einem Hausbau steckte, meldete er sich schließlich im Studienzentrum der Universitätsmedizin.

Bis heute haben allein in Essen über 7.200 Freiwillige an der NAKO-Studie teilgenommen. Wie Thorsten Kläver wurden sie zufällig ausgewählt aus Adresslisten des Einwohnermeldeamts. Damit ist die repräsentative



**Thorsten Kläver**  
Der 40-Jährige steckte gerade mitten im Hausbau, als die Einladung zur Studie kam. Trotzdem machte er mit.



**Werner Sabath**  
Der 63-Jährige testet als einer der ersten Patienten weltweit ein neues Krebsmittel.

Beobachtungsstudie, die von einer Vielzahl von Forschungseinrichtungen getragen wird, aktuell eine der größten in der Universitätsmedizin Essen. Allerdings längst nicht die einzige: Allein 2017 gab es an ihren Kliniken und Instituten 614 Neuanträge auf Studien. Die Spannweite reicht von der Dissertation, die daran forscht, wie Schmerz von Lernprozessen abhängt, bis zur klinischen Studie, in der ein neues Krebsmedikament erstmals an Patienten getestet wird.

Klar ist: Spitzenmedizin braucht Probanden, um neue Erkenntnisse zu generieren. Aber warum nehmen allein an der Universitätsmedizin Essen jedes Jahr Hunderte Freiwillige an Studien teil?

### Ein Leberfleck

Bei Werner Sabath beginnt alles mit einem entarteten Leberfleck. An seinem linken Oberarm, stellt der Recklinghausener eines Morgens Ende 2013 fest, hat sich eine seltsame Wucherung gebildet. „Ich wusste, dass ich dort ein Muttermal habe, war aber erschrocken, als ich sah, wie es sich entwickelt hatte“, erinnert sich der 63-Jährige. Er zeigt den Fleck einem Hautarzt, der das betroffene Gewebe sofort entfernt. Diagnose: schwarzer Hautkrebs. Die Ärzte im Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen operieren Sabath auch den Wächterlymphknoten unter der Achsel heraus. Das Laborergebnis, das Sabath kurz darauf mitgeteilt wird, schockiert ihn: Die Tumorzellen aus seinem Oberarm sind inzwischen mutiert – und haben sich bereits im Körper verbreitet.

Ein Jahr lang spritzt sich Sabath täglich Medikamente. Trotzdem bildeten sich Metastasen. „In der Leber, am Rücken, eine davon taubeneigroß“, erinnert sich der ehemalige Bergmann. Irgendwann geben ihm die Recklinghausener Ärzte den Rat, sich im Universitätsklinikum Essen zu melden. „Sie sagten, es gebe dort eine Studie, die mir vielleicht helfen könnte.“

In Essen wird Sabath sofort als Proband in die Columbus-Studie aufgenommen. Nach vielen Untersuchungen und Befragungen bekommt er im August 2015 als einer der ersten Patienten weltweit ein neuartiges Krebsmittel, das genau auf seine Tumorart zugeschnitten ist: kleine pastellfarbene Pillen, die er seither morgens und abends schluckt. 14 Tage nach Beginn der Behandlung löst sich die taubeneigroße Metastase am Rücken auf. Seit 2016 ist Sabath auch in der Leber metastasenfrei.

Der Rentner, der jahrzehntelang in der Zeche Blumenthal unter Tage malocht hat, weiß um sein Glück. „Diese Studie stellt für mich eine ganz große Hoffnung dar“, sagt er. Um den Verlauf der Behandlung zu dokumentieren, muss er immer noch jeden Monat zur Untersuchung ins Universitätsklinikum kommen. An jeden Termin in der Hautklinik schließt er einen Besuch beim Augenarzt an. „Eine mögliche Nebenwirkung des Medikaments ist, dass sich meine Netzhaut ablösen könnte“, erklärt Sabath. Ein Risiko, das er in seiner Situation gerne in Kauf nehme.

### Frage der Sicherheit

Die Risiken und Nebenwirkungen klinischer Studien sind das tägliche Brot von Prof. Dr. Ulrike Schara. Die



### Wirkstoff im Test:

Sechs Pillen morgens und drei abends muss Werner Sabath im Rahmen der Columbus-Studie einnehmen.

Stellvertretende Direktorin der Kinderklinik 1 steht der Ethik-Kommission der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen vor. Diese hat bei allen Anfragen von Pharmafirmen oder anderen Auftraggebern zu entscheiden: Ist es ethisch zulässig, dass eine bestimmte Studie durchgeführt wird? Überwiegt der Nutzen, den ein neues Medikament potenziell stiftet, oder sind die Risiken für die Probanden zu groß?

„Wie wir diese Frage beantworten, hängt vom Präparat und der Grunderkrankung ab“, erklärt Schara. Gesunden Probanden etwa sei das Risiko von starken Nebenwirkungen nicht zumutbar. „Bei sterbenskranken Patienten dagegen, für die ein neues Medikament eine letzte Hoffnung auf Überleben darstellt, muss das anders abgewogen werden.“

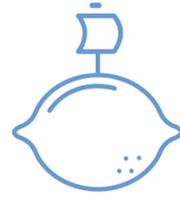


### Rund 7.000 Essener

haben sich bislang für die NAKO-Studie, Deutschlands größte Langzeit-Bevölkerungsstudie, untersuchen lassen.

Grundsätzlich sind neue Wirkstoffe häufig schon jahrelang in Zellkulturen und im Tierlabor untersucht worden, bevor sie in die sogenannte klinische Phase übergehen. „Man macht enorm viele Labortestungen, bevor die Zulassungsbehörden den Test am Menschen genehmigen“, erklärt Schara. Aber wenn die Präparate schon an Mäusen, Ratten, Schweinen oder etwa Affen geprüft werden – warum braucht man dann überhaupt noch menschliche Versuchskaninchen? „Weil zum Beispiel Mäuse ganz anders altern als wir, und auch die Stoffwechselprozesse können bei Tieren ganz anders ablaufen.“ Ob ein Medikament bei Menschen wirkt und für menschliche Mägen und Lebern verträglich ist, lässt sich also aus Tierversuchen nicht immer mit ausreichender Sicherheit ablesen. Und auch nicht an Zellkulturen aus der Petrischale. „Wir werden deshalb auch in Zukunft menschliche Probanden brauchen“, glaubt Schara.





### Die erste klinische Studie

Die erste dokumentierte klinische Studie stammt aus dem Jahr 1747: Der schottische Arzt James Lind teilte damals an Bord des Schiffs HMS Salisbury zwölf Matrosen, die an Skorbut erkrankt waren, in sechs Gruppen ein. Alle erhielten die gleiche Kost, die Lind aber mit unterschiedlichen Nahrungsmitteln kombinierte: Zwei Männer mussten etwa jeden Tag verdünnte Schwefelsäure trinken, weil Lind dachte, Skorbut könne durch säurehaltige Ernährung geheilt werden. Die Männer, die als Einzige täglich zwei Orangen und eine Zitrone bekamen, erholten sich rasch von ihrer Krankheit. Linds Fazit: Skorbut ist eine Mangelkrankung, verursacht durch zu wenig Vitamin C.

Dabei haben menschliche Versuchsteilnehmer für Forscher einen schwerwiegenden Nachteil: Ihre Psyche kann einem Experiment einen Strich durch die Rechnung machen. Wie jemand auf ein Medikament anspricht, hängt nämlich nicht zuletzt von seiner Erwartungshaltung ab (siehe S. 20). Deshalb greifen die Mediziner bei allen Studien, bei denen das ethisch erlaubt ist, auf einen Trick zurück: Sie geben einem Teil der Versuchsgruppe kein echtes Präparat, sondern ein Placebo. Wer die nach dem Zufallsprinzip verteilten Scheintabletten bekommt, ist dabei weder den durchführenden Studienassistenten noch den Teilnehmern bekannt. Mit solchen „randomisierten Doppelblindstudien“ will man den Placebo-Effekt aus den Ergebnissen herausdividieren.

Auch Julia Eul weiß ein Jahr lang nicht, ob sie Zuckerpillen einnimmt oder tatsächlich ein neues Mittel, das die Symptome ihrer Mukoviszidose lindert. Die 29-Jährige leidet seit ihrer Geburt an der Erbkrankheit, bei der wegen eines Gendefekts der Salz- und Wasseraustausch im Körper nicht richtig funktioniert (siehe S. 30). „Mein Arzt in der Essener Ruhrlandklinik fragte mich vor zwei Jahren, ob ich nicht ein neues Medikament ausprobieren wolle, das er gerade in einer Studie untersuche“, berichtet Eul. Das Präparat soll die Salzkanäle im Körper öffnen, die durch ihre Krankheit chronisch verstopft sind. Anders als bei einer zweiten Studie, an der sie zuvor schon hätte teilnehmen können, sagt Eul diesmal zu: „Bei der anderen Studie gab es eine lange Liste möglicher Nebenwirkungen – dafür ging es mir noch zu gut. Aber bei diesem Medikament konnte ich eigentlich nur profitieren.“

In der ersten Sitzung wird Eul, die für ihre Studien-Teilnahme eine Aufwandsentschädigung bekommt, „fast zehn Stunden am Stück“ durchgecheckt. Danach reist sie alle zwei Wochen von ihrem Wohnort Dormagen nach Essen, um im Klinikum ihre Lungenfunktion und ihr Blut testen und sich befragen zu lassen. „Die Mitarbeiter haben immer gegrinst, wenn ich von positiven Erfahrungen berichtet habe“, sagt Eul. „Die haben sich schon gedacht, dass ich das echte Medikament bekomme und kein Placebo.“ Tatsächlich verbessert sich ihre Lun-



**614 Neuanträge** auf Studien gab es in der Universitätsmedizin Essen 2017.

### Julia Eul

Ob sie ein Placebo oder den echten Wirkstoff bekam, wusste die 29-Jährige lange nicht.



genfunktion, auch Riechen und Schmecken funktioniert besser. „Letztes Jahr haben sie mir dann gesagt, dass ich zur Medikamentengruppe gehöre.“ Der Wirkstoff, dessen Tests erfolgreich verlaufen sind, ist inzwischen auf dem Markt. Eul nimmt ihn trotzdem weiter unter Studienbedingungen: Sie ist eine der Probandinnen, an denen der Hersteller die Langzeitwirkung des Präparats untersucht.

### Lebenslange Forschung

Auch Thorsten Kläver will der NAKO-Studie treu bleiben – vermutlich sogar über die nächsten 30 Jahre. So lange sollen die Teilnehmer von Deutschlands größter Bevölkerungsstudie in regelmäßigen Abständen untersucht werden. „Die beiden Untersuchungen 2017 waren schon recht aufwändig“, sagt Kläver. Vor allem das Ganzkörper-CT habe ihm Respekt abgenötigt. Dafür gibt es beim zweiten Untersuchungstermin auch eine Überraschung: Essens Oberbürgermeister Thomas Kufen ist extra ins Universitätsklinikum gekommen, um sich bei Kläver zu bedanken – schließlich ist er der 5.000. Essener, der an der Studie teilgenommen hat. Den Reportern von Zeitungen und TV-Sendern nennt der Jubiläums-Proband damals seinen echten Grund für die Teilnahme: „Eigentlich habe ich das für meinen kleinen Sohn Johannes gemacht.“ Die Ergebnisse der Mammutstudie kommen dem Zweijährigen vielleicht irgendwann zugute.

FOTOS: PRIVAT (L.), MARTIN KAISER/MEDIENZENTRUM (R.), PAINPICTURE/BILDHUSET (R.)

# UNTER DIE HAUT

Lange Zeit glich die Diagnose „schwarzer Hautkrebs“ einem Todesurteil. Neue Immuntherapien könnten das nun ändern.

**K**lein, braun, unscheinbar. Das maligne Melanom der Haut, umgangssprachlich auch schwarzer Hautkrebs genannt, ist eine der unauffälligsten Hautkrebsarten. „Und eine der tödlichsten“, betont Prof. Dr. Dirk Schadendorf, Direktor des Westdeutschen Tumorzentrums (WTZ) und der Klinik für Dermatologie an der Universitätsklinik Essen. Als der Experte für maligne Melanome in den 80er Jahren begann am Hautkrebs zu forschen, gab es nur sehr wenige Therapien. „Damals konnten wir oft nicht mehr tun, als unseren Patienten ein paar schöne letzte Lebensmonate zu verschaffen“, so Schadendorf.

Heute sehen die Überlebenschancen zum Glück deutlich besser aus: Laut dem Robert Koch-Institut lag die Überlebensrate von Patienten mit schwarzem Hautkrebs Ende 2017 bei über 90 Prozent. „Beim schwarzen Hautkrebs ist die frühzeitige Erkennung entscheidend. Tumoren, die weniger als einen Millimeter in die Haut hineingewachsen sind, haben gute Heilungschancen, wenn der Hautkrebs chirurgisch entfernt wird“, erklärt Schadendorf.



**Prof. Dr. Dirk Schadendorf** hat einen Traum: Bis zur Rente möchte er möglichst viele Patienten vom schwarzen Hautkrebs heilen.

Für Patienten, deren Krebs bereits gestreut hat, bietet das WTZ seit einiger Zeit neue Behandlungen jenseits der alten Chemotherapie und mit deutlich größerer Erfolgswahrscheinlichkeit an. Dazu zählt unter anderem die sogenannte zielgerichtete Therapie, bei der Tabletten verabreicht werden können. „Damit greifen wir möglichst gezielt die Stellen – zumeist genetische Veränderungen im Erbgut der Tumorzelle – an, die eine zentrale Rolle bei Krebsentstehung und Tumorstadium spielen. Die gesunden Zellen werden geschont“, erklärt Schadendorf. Eine vielversprechende andere Therapieoption ist für ihn die Immuntherapie, durch die das Immunsystem durch Medikamenteninfusionen so stark angeregt wird, dass es selbstständig gegen den Krebs vorgeht. „Aber Vorsicht: Immuntherapie heißt nicht immer sanfte Therapie. Viele Patienten haben nach der Medikamentengabe mit Leberentzündung und Co. zu kämpfen“, erklärt Schadendorf, der bereits einige Studien zu dieser neuen Therapieform durchgeführt hat. Ergebnis: Obwohl 30 bis 40 Prozent aller Patienten die Immuntherapie wegen Nebenwirkungen abbrechen mussten, scheint die Therapie bei allen Patienten dennoch ihre volle Wirkung zu entfalten. Für Dirk Schadendorf könnte damit sein langsehnter Traum in Erfüllung gehen: „Bis zur Rente möchte ich den Großteil meiner Patienten vom schwarzen Hautkrebs heilen. Bei den ersten Immuntherapie-Patienten hier am WTZ, die bereits mehr als fünf Jahre tumorfrei sind, können wir auf jeden Fall schon vorsichtig anfangen, davon zu träumen.“

## Exzellenz-Netzwerk

In Nordrhein-Westfalen erkranken jedes Jahr rund 100.000 Patienten an Krebs. Um ihnen einen besseren Überblick über Therapieangebote zu geben, aber auch um die Krebsforschung landesweit besser zu vernetzen, soll ein Exzellenz-Netzwerk für Onkologie entstehen. Mit der im Januar beschlossenen Kooperation zwischen den Universitätskliniken Köln und Essen ist der erste Schritt getan. Schadendorf: „Die Zusammenarbeit im Cancer Center Cologne Essen und der damit verbundene Wissensaustausch wird die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten nochmal signifikant verbessern.“

# „DER COMPUTER WIRD NIE MÜDE“

Prof. Jochen A. Werner, Ärztlicher Direktor der Universitätsmedizin Essen, über die Chancen digital vernetzter Medizin



## Herr Prof. Werner, Sie möchten aus der Universitätsmedizin Essen ein Smart Hospital machen. Was bedeutet das?

Gemeint ist das Krankenhaus der Zukunft, in dem alle Stationen eines Behandlungsverlaufs disziplin- und standortübergreifend digital vernetzt sind. Wir wollen damit eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten und bessere Arbeitsbedingungen für unsere Beschäftigten schaffen.

## Und höhere Profitabilität?

Der Antrieb ist ein anderer. Es geht uns um digitale Spitzenmedizin, um Behandlungsqualität und Sicherheit, aber auch um Gastfreundschaft, Wohlfühlen, Vertrauen und Wärme. Patienten stehen im Mittelpunkt. Sie haben Anspruch auf gute Serviceleistungen. Wir wollen sie wie unsere Gäste versorgen. Dabei hilft die Digitalisierung!

## Das müssen Sie erklären.

Die Chancen der Digitalisierung liegen unter anderem darin, Pflegekräfte und die Ärzteschaft von administrativen Tätigkeiten zu befreien. Sie werden mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten haben. Es gibt Untersuchungen zu der Zeit, die Beschäftigte in Kliniken mit Administration verbringen. Man weiß, dass Ärztinnen und Ärzte zwischen 50 und 60 Prozent ihrer Tätigkeit mit administrativen Aufgaben beschäftigt sind. Nicht nur aus ökonomischer Sicht sind die Ergebnisse dieser Studien bedenklich. Sie zeigen auch, wie viel Zeit uns verloren geht, die wir eigentlich für Behandlung und Pflege verwenden sollten.

## Wie weit sind Sie schon mit dem Smart Hospital?

Die Digitalisierung der Medizin hat schon vor über zwei Jahrzehnten begonnen. Sie ist also nicht neu, nimmt jetzt nur ein anderes Tempo auf. In der bildgebenden Diagnostik zum Beispiel sind wir schon sehr weit: Im Zusammenspiel von Mensch und Maschine dringt man hier in ganz neue Dimensionen der Präzision vor.

## Was kann der Computer denn besser als der Mensch?

Er lernt mit jedem Bild und ist deshalb – zum Beispiel bei der Diagnose von Lungenkrankheiten – treffsicherer. Er vergisst keinen Befund, er ist nie müde oder erschöpft und lässt sich nicht von Emotionen ablenken. Außerdem hat der Computer einen ganzheitlichen Blick. Wenn ein Motorradfahrer nach einem Unfall mit Schulterschmerzen eingeliefert wird und die Ärzte bei der Computertomographie einen Schlüsselbeinbruch entdecken, haben sie ihre Arbeit getan und sind zufrieden. Vielleicht aber

übersehen sie auf demselben Bild den Lungentumor – ganz einfach, weil sie nicht danach suchen. Der Computer aber sieht ihn. Das ist ein ausgezeichnetes Beispiel unseres Radiologen Prof. Michael Forsting.

## Wo nutzt die Universitätsmedizin solche digitalen Möglichkeiten schon?

Die Arbeit in den Laboren wird immer digitaler und damit schneller und präziser. Außerdem arbeiten wir schon länger mit roboterassistierten Operationssystemen, etwa bei der Entfernung der Prostata. Es gibt viele solcher Beispiele, aber für sich genommen machen sie aus der Universitätsmedizin noch kein Smart Hospital.

## Weil es smart erst durch die Vernetzung wird?

Das ist der springende Punkt. Und die Vernetzung beginnt bei der elektronischen Patientenakte, die wir noch dieses Jahr einführen. Sie ist der zentrale Schritt hin zum papierfreien Krankenhaus. Wir führen sie übrigens an all unseren Kliniken ein, also auch in der Ruhrlandklinik und im St. Josef Krankenhaus.

## Was wird die elektronische Patientenakte verbessern?

Man kennt das ja: Erst kommt der Stationsarzt und stellt Fragen, dann die Pflegekraft und dann fragt noch einmal die Oberärztin nach und schreibt alles auf. Und wer dann nach einem halben Jahr erneut aufgenommen werden muss, erlebt die gleiche Prozedur noch einmal. Mit der elektronischen Patientenakte wird es solche Prozesse nicht mehr geben. Daten wer-

den einmal abgefragt und dokumentiert und sind dann immer und in allen Kliniken verfügbar, genauso wie Diagnosen, Bilder, digitalisierte Gewebeproben, Krankheitsverläufe und vieles mehr. Das wiederum eröffnet neue Chancen, auch in der Behandlung.

## Zum Beispiel?

Wenn alle Daten überall verfügbar sind, dann können chirurgische und bildgebende Systeme zusammenarbeiten. Konkret: Der Chirurg im OP kann den Operationsroboter mit den Aufnahmen der Computertomographie füttern. Operationen verlaufen so präziser, die Sicherheit der Patientinnen und Patienten wird erhöht.

## Zugleich entstehen mit der Digitalisierung aber auch Sicherheitsrisiken. Wenn Daten an mehr Orten und leichter verfügbar sind, könnten sie leichter in falsche Hände gelangen.

Das steht außer Frage. Das größte Risiko ist die Cyber-Kriminalität, also Angriffe auf die Systeme, um sie lahmzulegen oder um Daten abzugreifen. Entsprechende Sicherheitssysteme sind deshalb unabdingbar. Außerdem muss über Simulationstrainings sichergestellt werden, wie mit unterschiedlichen Situationen umzugehen ist. Wir müssen die Chancen nutzen und dürfen dabei die Risiken nicht ignorieren. Das gilt auch für die Telemedizin, ein weiteres Feld unseres Smart Hospitals...

## ...bei dem es um Ferndiagnose und -behandlung geht.

Telemedizin bringt medizinische Expertise zu den Menschen, egal wo sie leben. Vor allem älteren Patientinnen und Patienten oder solchen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, kann das zugutekommen. Es ist eine Chance, die medizinischen Herausforderungen zu bewältigen, die sich auch durch die demografische Entwicklung stellen. Wir können mit digitalen Mitteln die medizinische Versorgung verbessern und dafür sorgen, dass sich die Menschen sicherer, wohler und besser aufgehoben fühlen. Das muss immer an erster Stelle stehen.



„Wir stehen am Anfang eines langen und intensiven Veränderungsprozesses. An dessen Ende wird die Medizin – auch die Universitätsmedizin Essen – eine andere sein als heute.“

ILLUSTRATION: MATTHIAS SEIFARTH; FOTO: THOMAS X. STOLL

# WIE DIE PFLEGE MIT DER ZEIT GEHT

Pflegeexperten, zum Teil mit akademischem Abschluss, werden für die Patientenversorgung immer wichtiger.



Andrea Schmidt-Rumpoosch  
Pflegedirektorin der Universitätsmedizin Essen

In der Abteilung Entwicklung und Forschung Pflege arbeitet man mal wieder gegen die Zeit. Der wissenschaftliche Fortschritt verlangt das. Zum Beispiel in der Onkologie, wo sich Entwicklungen in Diagnose und Therapie in rasantem Tempo vollziehen – mit Folgen auch für die Pflege im Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ): „Wir haben es fast alle sechs Monate mit neuen Substanzen zu tun“, berichtet Rita Bodenmüller-Kroll, Fachkrankenschwester Onkologie und Pflegeexpertin. „Und jede neue Substanz bedeutet eine Veränderung in der Betreuung.“ Je nachdem, wie sehr sich zum Beispiel die Betreuung der Patienten von der Klinik in den ambulanten Bereich verschiebt, werden Schulungen für Patienten und Fortbildungen für Beschäftigte notwendig. Nicht nur im WTZ sind die Ansprüche hoch. „Damit Patientinnen und Patienten nicht nur auf höchstem medizinischem, sondern auch auf höchstem pflegfachlichen Niveau versorgt werden, setzen wir in der Universitätsmedizin Essen bedarfsbezogen sowohl fachweitergebildete Pflegekräfte, als auch Gesundheits- und KrankenpflegerInnen mit einem akademischen Abschluss als Pflegeexperten ein“, wie Pflegedirektorin Andrea Schmidt-Rumpoosch erklärt. So genannte Advanced Practice Nurses (APN) unterstützen in ausgewählten Fachbereichen die Konzeption von Beratungs- und Schulungsunterlagen und die Versorgung von Patienten mit hochkomplexen Krankheiten. Neben der Onkologie geschieht dies in Kürze zum Beispiel auch in der Palliativpflege oder im Ernährungsmanagement. Weitere Einsatzgebiete wie die Transplantationspflege, die Herzmedizin oder die Neurologie sind in Planung. Das Konzept der Pflegeexperten sieht Schmidt-Rumpoosch daher als Möglichkeit der Personalentwicklung: „Es ist mir ein persönliches Anliegen, dass Pflegekräfte ihre beruflichen Entwicklungsziele innerhalb der Universitätsmedizin verwirklichen können.“ Damit das Know how der Pflegeexperten in der gesamten Universitätsmedizin genutzt wird, koordiniert die Stabstelle Entwicklung und Forschung Pflege den Einsatz in interprofessionellen Lenkungsgruppen. Schmidt-Rumpoosch: „Gute Pflege kann nur in einem qualifizierten, interprofessionell arbeitenden Team gelingen.“



# HAAAAATSCHIIIE!

Schätzungen zufolge leidet heute jeder fünfte Deutsche unter Heuschnupfen. Warum das so ist und was Pollen-Geplagte tun können, erklärt Prof. Dr. Alexander Weber, HNO-Arzt und Allergologe am St. Josef Krankenhaus Werden.

**1** **IMMER FRÜHER, IMMER MEHR**  
Allergiker müssen heute deutlich mehr Pollen verkraften als noch vor Jahrzehnten. Das liegt daran, dass der Pollenflug wegen des milderen Klimas früher beginnt und länger anhält. Auch befördern Pollen heute mehr Schadstoffe durch die Luft. Diese verstärken ihre Wirkung und greifen die Schleimhäute zusätzlich an.

**2** **ERKÄLTUNG ODER ALLERGIE?**  
Der Erkältungsschnupfen ist vom allergischen nicht direkt zu unterscheiden. Aber es gibt Hinweise: Eine Allergie bringt einen fließschnupfen mit wässrig-weißem Sekret hervor. Hinzu kommt oft ein Juckreiz in Nase, Augen und Rachen, der für die Erkältung eher untypisch ist. Die bringt eher grünlich gelben Schleim.

**3** **VORSICHT BEIM ESSEN**  
Zum ersten Mal Heuschnupfen-Probleme? Dann sollten Sie auch auf Ihre Ernährung achten. Menschen mit Pollenallergie reagieren oft allergisch auf bestimmte Nahrungsmittel. Bei Birken- und Haselpollenallergie ist eine Kreuzallergie auf Nüsse, Kern- und Steinobst sowie Karotte wahrscheinlich. Bei den Gräsern auf Erdnüsse, Soja, Erbsen und Hülsenfrüchte.

**4** **REINIGT REGEN?**  
Bei Regen rausgehen und die pollenfreie Luft genießen? Am besten nicht sofort. Kurze, heftige Schauer können die Symptome sogar verschlimmern. Sie lassen die Pollenkörner aufplatzen und setzen so Allergene frei. Nach 20 Minuten ist dieser Spuk allerdings vorbei – dann ist die Luft für Allergiker rein.

**5** **SCHREIBEN HilFT**  
Wer nicht genau weiß, ob er eine Allergie hat, sollte Tagebuch führen. Welche Beschwerden hatte ich wann? Wie intensiv waren die? Was habe ich wann gegessen und wie war das Wetter? Je gründlicher die Aufzeichnungen, desto hilfreicher für eine spätere Diagnose beim Arzt.

**6** **BEWEGUNG HilFT**  
Allergie und Action? Schließt sich aus, könnte man meinen. Stimmt aber nicht! Sogar an Asthma erkrankte profitieren von Bewegung. Sport sollte für sie aber weniger belastend und dem Pollenflug angepasst sein. Bei starkem Pollenflug besser in Halle, Fitnessstudio oder Schwimmbad trainieren.

**8** **POLLENFREI SCHLAFEN**  
Vor dem Zubettgehen sollten sich Allergiker die Haare waschen und den Kopfkissenbezug wechseln – am besten täglich. Die Fenster sollten Betroffene nachts geschlossen halten. Die besten Zeiten zum Lüften: auf dem Land zwischen 19 und 24 Uhr, in der Stadt zwischen 6 und 8 Uhr.

**9** **BERGE UND MEER**  
Urlaube können gut auf die Pollensaison abgestimmt werden. Allergiker fahren in der Pollenzeit bevorzugt ans Meer, auf die Insel oder ins Gebirge. Täglich die Pollenvorhersage beachten und den Tag danach gestalten!

**10** **LANGER ATEM**  
Langfristig ist es ratsam, einen Spezialisten aufzusuchen, der Allergene bestimmt, Medikamente verschreibt und eine nachhaltige Behandlung definiert. Empfehlenswert: eine mehrjährige Hyposensibilisierung, bei der das Allergen dem Körper in steigender Dosis zugeführt wird – immer ein halbes Jahr vor der Allergiezeit.

**7** **AUSZIEHEN!**  
Betroffene sollten nach Feierabend ihre Kleidung wechseln – und zwar nicht im Schlafzimmer. Denn an dem Gewebe haften jede Menge Pollen. Spezielle Pollenschutzgitter am Fenster oder Pollenfilter im Staubsauger sorgen ebenfalls für Entlastung zu Hause.



Prof. Dr. Alexander Weber ist Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde, Plastische Operationen und Allergologie am St. Josef Krankenhaus Werden.

FOTO: ALEX-JONES/UNSPASH.COM, SVEN LORENZ



## WAS FÜR EIN ERLEBNIS!

Die Universitätsmedizin Essen hat bundesweit das erste Institut für PatientenErleben gegründet.

**D**ie neue zentrale Notaufnahme (ZNA) in Essen (siehe Seite 7) setzt in vielerlei Hinsicht Standards. Einer davon: Hier haben nicht nur Architekten und Experten für klinische Prozesse geplant, auch Patienten waren an der Entstehung beteiligt. „Ob man sich in einem Wartebereich wohlfühlt oder ob man sich in der Klinik gut orientieren kann, all das können Patienten am besten beurteilen“, erklärt Monja Gerigk, stellvertretende Leiterin des Instituts für PatientenErleben der Universitätsmedizin Essen. Vor dem Start der Notaufnahme wurden daher Patienten konsultiert, die Wahrnehmung und Wirkung der neuen Einrichtung beurteilten. Ihre Erfahrungen wurden in die Planung einbezogen.

Bereits seit einigen Monaten nimmt das Institut mehr und mehr Einfluss auf die Prozesse in der Universitätsmedizin. „Wir wollen die Abläufe sowohl für Patienten als auch für Mitarbeiter optimal gestalten“, so Monja Ge-

rigk, die selbst viele Jahre in der Pflege arbeitete und ausgebildeter Business- und Teamcoach ist. Auch bei dem derzeit in Planung befindlichen Service- und Informationscenter der Universitätsmedizin hat das Institut seine Finger im Spiel. Gerigk: „Die Kommunikation zwischen den Patienten einerseits und medizinischem und Pflege-Personal andererseits ist ein ganz wesentlicher Faktor des Patienten-Erlebens.“

Wie Patienten eine Klinik erleben – und später beurteilen – darauf haben viele Faktoren Einfluss. Los geht’s schon bei der Information über die Klinik: Wie sieht die Website aus, wie die Broschüren, wie ist die Klinik ansprechbar? Weiter geht es mit der Parkplatzsuche, Räumlichkeiten und Prozessen in der Aufnahme, der Hygiene, der Patientenkommunikation, dem Krankenzimmer. Wie schmeckt das Essen, wie wird die Medikation erläutert, wie verlaufen Entlassung und Nachsorge? So wird das Erleben der Patienten zu einem permanenten Prozess. Ihn zu untersuchen und dann schrittweise zu verändern, hat sich das Institut für PatientenErleben zum Auftrag gemacht. Die Mission: Patienten in den Mittelpunkt allen Tuns und Denkens

zu stellen und in diesem Sinne optimale Abläufe auch für die Beschäftigten zu gestalten.

Dazu betrifft die Arbeit des Instituts auch unmittelbar das Klinikpersonal. Beispiel Notaufnahme: Das Team der ZNA wird in Workshops für Aspekte des Patienten-Erlebens sensibilisiert, Team-Coachings sollen dazu beitragen, dass optimal im Sinne der Patienten zusammengearbeitet wird. Hier kommt das Konzept des Smart Hospitals, also des optimal vernetzt arbeitenden Krankenhauses, ins Spiel. Denn die Digitalisierung soll Kliniken nicht nur effizienter, sondern vor allem patientenfreundlicher machen und alle Akteure im Krankenhaus optimal vernetzen. Gerigk: „Einige befürchten, dass die Digitalisierung das Krankenhaus unpersönlicher machen wird. Aber das Gegenteil ist der Fall. Sie eröffnet uns einerseits Chancen, die Kommunikation zu verbessern. Und andererseits werden wir administrative Abläufe optimieren können, damit die Versorgungsteams mehr Zeit für Patienten haben.“

**Mehr Informationen:**  
[www.patientenerleben.de](http://www.patientenerleben.de)

# „INNOVATION SCHAFFT EFFIZIENZ“

Thorsten Kaatze, Kaufmännischer Direktor, über die Symbiose aus Spitzenmedizin und Ökonomie



**Thorsten Kaatze** sieht die Universitätsmedizin Essen auf einem guten Weg.

**Herr Kaatze, Krankenhäuser klagen allenthalben über mangelhafte finanzielle Ausstattung. Wie gesund ist die Universitätsmedizin Essen?**

Wir haben viel auf den Weg gebracht, um wieder eine finanziell solide Universitätsmedizin zu werden. Wir gehen davon aus, dass wir schon 2019 wieder eine schwarze Null schaffen, und das, obwohl uns Finanzmittel des Landes nicht gewährt werden, die uns eigentlich zustehen.

**Was ist denn das grundlegende Problem?**

Als Universitätsmedizin sind wir ein Maximalversorger. Konkret heißt das: Wir sind die letzte Instanz, also die Klinik, die alle Patienten aufnimmt. Zudem bieten wir Spitzenmedizinische Behandlungen, die im Abrechnungssystem nach Fallpauschalen gar nicht oder nicht hinreichend abgebildet sind.

**Wie kommt man aus diesem Dilemma von höchsten Ansprüchen und begrenzten Finanzmitteln heraus?**

Die Antwort lautet Smart Hospital, also die intelligente Klinik, die digital vernetzt arbeitet. Ärzte werden künftig mit iPad am Bett der Patienten stehen, sie werden über alle notwendigen Daten verfügen und den Patienten am Bett Bilder und Befunde zeigen können. Unsere Kommunikation im Krankenhaus wird schneller und präziser sein, die Arbeitsprozesse insgesamt vernetzt und effizienter.

**Wie gehen Sie konkret vor?**

Wir sind als Universitätsmedizin dem Fortschritt verpflichtet. Deshalb halten wir daran fest, frühzeitig Lösungen zu testen und zu verfolgen, von denen wir glauben, dass sie langfristig Spitzenmedizinisch und ökonomisch Sinn machen. Mit dieser Philosophie waren wir zum Beispiel auch die ersten, die mit dem PET-CT, einer Kombination aus zwei bildgebenden Untersuchungsverfahren, Neuland beschritten haben.

**Trotzdem sind mit der Digitalisierung der Medizin immense Investitionen verbunden.**

Und solche Innovationen sind am Anfang immer teurer. Sie rechnen sich erst, wenn sie sich etablieren. Die Möglichkeiten von Da Vinci zum Beispiel, unserem Operations-Roboter, sind noch längst nicht ausreichend bekannt. Viele Operationen, etwa bei adipösen Patienten, wären ohne Da Vinci nicht möglich. Wir sind deshalb fest davon überzeugt, dass das Smart Hospital die Qualität unserer Leistungen steigern und gleichzeitig die Effizienz und damit auch die Wirtschaftlichkeit erhöhen wird. Und wenn ich von „wir“ spreche, meine ich immer die gesamte Universitätsmedizin.

**Das heißt, nicht nur die Universitätsklinik?**

Sondern alle Häuser, die dazuzählen, wie die Ruhrlandklinik, das St. Josef Krankenhaus in Werden, das Westdeutsche Protonentherapiezentrum, die Herzchirurgie Huttrop und viele mehr. Unsere Stärken liegen im Zusammenspiel. Im St. Josef Krankenhaus etwa stehen im Moment zehn OP-Säle zur Verfügung, von denen nur sechs genutzt werden. Wenn wir jetzt die Orthopädie in Werden zentralisieren und intelligent Leistungen verlagern, werden wir nicht nur besser, sondern auch effizienter. Dann werden wir acht Säle nutzen. Das Bettenmanagement oder die zentrale Notaufnahme sind andere Beispiele. So gibt es viele Synergiethemen, bei denen Spitzenmedizin und Ökonomie im besten Sinne zusammenfinden.





MEINE ENTDECKUNG

# HOFFNUNG HEILT

Prof. Dr. Ulrike Bingel erforscht, wie Erwartungen die Empfindung von Schmerzen beeinflussen.

Die Versuchsteilnehmer, die Ulrike Bingel und ihr Team im Rahmen einer Studie 2011 in Oxford untersuchten, bekamen kleine Hitzereize verpasst. Gegen die Schmerzen, die das verursachte, sickerte ihnen über einen Tropf das Schmerzmittel Remifentanyl in die Adern. Zunächst als sogenannte verdeckte Infusion, also ohne ihr Wissen, danach verknüpft mit einer positiven Erwartung: „Wir haben gesagt: ‚Wir schalten den Tropf jetzt ein‘, dabei lief der schon eine Weile“, erklärt Bingel. Zum Schluss lösten die Forscher dann eine negative Erwartung aus: „Wir haben gesagt: ‚Wir stellen den Tropf jetzt ab‘, obwohl das Mittel normal weiterlief.“ Zwischendurch wurden die Probanden immer wieder gefragt, wie groß der Schmerz aktuell sei. Das Ergebnis war eindeutig, sagt Bingel: „Positive Erwartung verdoppelte die

Wirkung des Schmerzmittels. Gegen negative Erwartung und die damit verbundene Angst vor stärkeren Schmerzen dagegen kam auch das Remifentanyl nicht an.“

Placebo heißt der Effekt, dem die 43-Jährige mit ihrer Forschergruppe an der Universitätsmedizin Essen seit Jahren auf der Spur ist. Der lateinische Begriff heißt übersetzt: „Ich werde gefallen.“ Bei einem Placebo – also einem Medikament ohne Wirkstoff – löst allein die Erwartung, dass es wirkt, schon einen heilsamen Effekt aus. Dass der Placebo-Effekt und sein Gegenspieler, der Nocebo-Effekt (lat.: „Ich werde schaden“), real sind, weiß die Medizin schon lange. Aber beeinflusst er auch die Wirkung von „echten“ Medikamenten?

Bingels Forschungen zeigen: sogar deutlich. 2013 konnte ihr Team beweisen, dass der Effekt von individuellen Erwartungen und Vorerfahrungen auf die Wirksamkeit eines Schmerzmittels sogar im funktionellen Magnetresonanztomografen (fMRT) messbar ist. Für eine Studie, die 2017 mit 200 Patienten wiederholt wurde, wurden Gesunde mit einer schmerzlindernden Creme behandelt, bevor die betroffene Stelle Hitzereizen ausgesetzt wurde. Tatsächlich „wirkte“ die Creme je nach Erwartung und Vorerfahrung anders.

„Die Veränderungen waren in allen Bereichen des schmerzverarbeitenden Systems sichtbar: in Rückenmark, Hirnstamm und Großhirn“, sagt Bingel.

Ihre Erkenntnisse kann die gebürtige Essenerin, die kürzlich zum wiederholten Male mit dem Siegel der Focus-Top-Mediziner-Bestenliste ausgezeichnet wurde, als Leiterin des Rückenschmerzentrums und der Schmerzambulanz direkt praktisch umsetzen.

„Wir legen in der Schmerztherapie viel Wert darauf, Patienten die Sorgen zu nehmen und eine positive Erwartung bezüglich der Therapie zu entwickeln“, sagt Bingel. „Auch wenn – oder gerade weil – viele Patienten im Vorfeld schon negative Erfahrungen gemacht haben.“ Das Gehirn beeinflusse nachweislich, wie Therapien wirken. „Warum sollten wir es dabei nicht unterstützen?“

**Aktuelle Forschungsergebnisse der Unimedizin Essen veröffentlichen wir hier:**

[www.uni-due.de/med/news](http://www.uni-due.de/med/news)  
 @UniklinikEssen



**Prof. Dr. Ulrike Bingel** ist W3-Professorin für Klinische Neurowissenschaften, leitet die Arbeitsgruppe „Schmerz & Kognition“ sowie das Rückenschmerzzentrum und die Schmerzambulanz der Klinik für Neurologie.

# Menschen

## Mutmach-Buch



Ein Klinikaufenthalt macht vielen Kindern Angst. Ein Bilderbuch der Stiftung Universitätsmedizin, in dem sich die Essener Kinderklinik ihren kleinsten Patienten vorstellt, soll ihnen diese Furcht nehmen. Das im Sommer erscheinende Buch „Meine Kinderklinik der Universitätsmedizin Essen“ (J.P. Bachem Verlag) kann über die Kasse am Haupteingang sowie über die Kantine des Universitätsklinikums bezogen werden.



**ANETE MATISA**  
 Koordinatorin der Tumordokumentare am Universitätsklinikum Essen

## Den Krebs dokumentieren

**Frau Matisa, was gehört zu Ihren Aufgaben?**

Zum einen dokumentieren wir alle Krebserkrankungen, die in unseren Kliniken behandelt werden, und pflegen sie in eine hauseigene Datenbank ein. Das ist gesetzliche Vorgabe. Unsere zweite Aufgabe ist, die wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen vorzubereiten und zusammenzufassen.

**Was passiert mit den Daten aus der Datenbank?**

Die werden auch für die Klinik intern verwendet, zum Beispiel für Zertifizierungsvorhaben, Anträge für Drittmittelausschreibungen und Forschungsarbeit. Die notwendigen Daten für solche Zwecke zusammenzustellen zählt auch zu den Aufgaben der Tumordokumentare.

**Was für eine Ausbildung braucht ein Tumordokumentar?**

Der übliche Weg ist eine zwei- bis dreijährige Ausbildung zum Fachangestellten für Medien- und Informationsdienste oder zum medizinischen Dokumentationsassistenten.



## FUSSBALL IN SLOW MOTION

**Schon mal von „Walking Football“ gehört? Die neue Trendsportart aus England setzt auf Fußballspiele in Schrittgeschwindigkeit – und kommt vor allem bei älteren Kickern gut an. Wie es aussieht, wenn beim Fußballspielen nur noch geschlendert statt gesprintet wird, lässt sich in unmittelbarer Nachbarschaft der Universitätsklinik Essen beim TuS Holsterhausen beobachten.**

FOTOS: DGN/MARKUS TEDESCHINO (L.), PRIVAT (R.); ILLUSTRATION: MARIA MARTIN

# EIN BUNTES PFLASTER

In der Universitätsmedizin Essen arbeiten Menschen aus mehr als 50 Nationen. Was treibt sie an? Und was macht diese Vielfalt mit den Patienten?

TEXT: MARCO WEHR  
FOTOS: MARCEL KAMPS

**E**s ist ein vergessener Fahrschein, der Lubi Kidiapongos zur Krankenpflege gebracht hat. Die Wuppertalerin mit kongolesischen Wurzeln muss laut auflachen, als sie davon erzählt: „Klar, dass ich ausgerechnet an dem Tag kontrolliert werde, an dem ich das Ticket zuhause liegen lasse.“ Im Nachhinein sei sie ihrem Schicksal dankbar, sagt die 26-Jährige, „denn sonst wäre vieles anders gelaufen“. Der Fahrschein ist nur der Anfang: Als Kidiapongos auch das Bußgeld nicht pünktlich zahlt, kommt die damals Jugendliche um Sozialstunden nicht herum. „Bei der Arbeit in einem Pflegeheim wurde mir dann klar: Das ist genau mein Ding“, erinnert sie sich. Bis dahin habe sie viele Jobs gehabt, „aber keine richtige Berufung“. Die gebürtige Kongolesin, die ihre Kindheit und Jugend in Italien verbracht hat, beginnt eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin, arbeitet einige Jahre in einem Klinikum in Wuppertal. Ende 2017 wechselt Kidiapongo auf die Intermediate-Care-Station des Medizinischen Zentrums im Universitätsklinikum Essen. Die Kongolesin mit italienischem Pass ist kein Einzel-

fall. Die Universitätsmedizin Essen ist so international wie kaum ein anderer Arbeitgeber der Region: Von A wie Albanien bis S wie Sri Lanka stammen die Mitarbeiter der Kliniken und Bereiche. Allein beim Universitätsklinikum mit seinen rund 6.300 Mitarbeitern arbeiten über 600 Angestellte mit ausländischem Pass. In ganz Deutschland sind bereits elf Prozent aller Ärzte ausländischer Herkunft - Tendenz steigend. Was treibt diese Menschen an? Und was bedeutet diese Vielfalt für die Patienten?

## Fachleute von Weltrang in Essen

Studien haben herausgefunden, dass Patienten mit Migrationshintergrund sich bei Ärzten aus einem ähnlichen Kulturkreis besser aufgehoben fühlen, zum Beispiel, wenn es darum geht sich als Frau von einem Mann untersuchen zu lassen. Daneben bringen die gut ausgebildeten Fachkräfte auch jede Menge Know-how mit. Dieses Potenzial nutzt sowohl der Gesundheit der mehr als 300.000 Patienten im Jahr als auch der Integration. 



Lubi Kidiapongo pendelt von Wuppertal nach Essen.

Zudem muss die Universitätsmedizin aufgrund des Ärztemangels ihre Fühler sowieso auch längst über Deutschlands Grenzen hinaus austrecken.

Als leuchtendes Beispiel gilt das Westdeutsche Herz- und Gefäßzentrum mit seinen Kliniken. Die Ärzte hier gehören weltweit zu den besten auf ihrem Gebiet und stammen aus vielen Ländern der Erde – was man an Namen wie Rassaf, Tsagakis, Jánosi oder El Gabry unschwer erkennt. Sie entwickeln innovative OP-Methoden, und bringen so internationales Renommee nach Essen – ohne das die Universitätsmedizin im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern nicht bestehen kann.

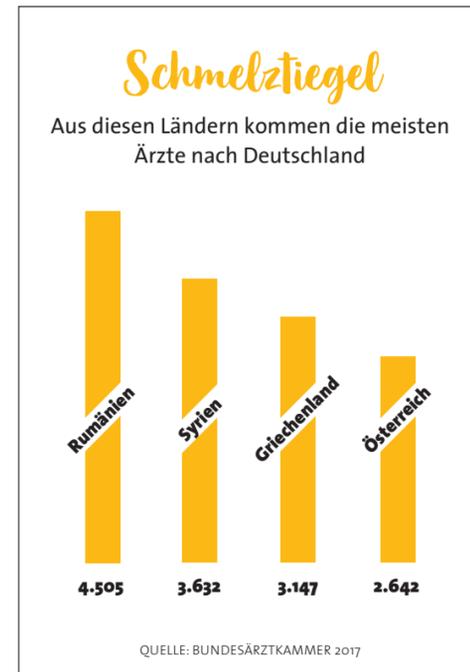
An dieser Einrichtung praktiziert auch Tomas Kozmik. Er arbeitet an der Klinik für Thorax und Kardiovaskuläre Chirurgie als Assistenzarzt. Der Vater zweier kleiner Kinder lebt mit seiner Frau Martina seit gut fünf Jahren im Stadtteil Holsterhausen. „Die Arbeit hier ist buchstäblich eine Herzensangelegenheit für mich“, lacht der 35-jährige Tscheche, der aus Prag nach Essen kam. „In der Herzchi-

urgie genießt das Universitätsklinikum einen weltweit einzigartigen Ruf. Hier lerne ich von meinen Kollegen unglaublich viel“, verrät Kozmik und ergänzt, dass Marathon-Operationen von über zehn Stunden Dauer für ihn keine Seltenheit seien. Dabei komme es auf Konzentration und Präzision an, schließlich ginge es bei vielen Eingriffen um Leben und Tod, erklärt Kozmik in fließendem Deutsch, die Sprache, die ihm vor einigen Jahren noch mächtig Kopfzerbrechen bereitet hatte. „Inzwischen komme ich gut zurecht, aber meinen beiden Kindern fällt das Hin- und Herspringen zwischen Deutsch und meiner Muttersprache schon beneidenswert leicht.“ Ob er den Schritt an die Ruhr bereut? Kozmik überlegt kurz: „Nein, man merkt schnell, dass der Schritt von Osteuropa nach Deutschland nicht so groß ist, wie man meint.“

Ein wesentlicher Unterschied sei die Promotion, die in Deutschland anders als in vielen Ländern Europas gehandhabt wird. „In Tschechien wird das Doktorat bereits nach dem Abschluss des Medizinstudiums verliehen.



**Viktoria Thodou**  
reizen die komplizierten Fälle in Essen.



Das gilt in Deutschland nicht. Darum schreibe ich gerade nebenbei meine Doktorarbeit, damit ich meinen Titel auch in Deutschland offiziell verwenden kann.“ Von dieser Besonderheit abgesehen, seien sich die Kulturkreise sehr ähnlich, und langfristig würden beide Seiten profitieren, meint der Herzspezialist. Der Pieper tönt. Kozmik steht auf und geht zu den OP-Sälen. Bypässe wollen eingesetzt werden – Routine für Tomas Kozmik.

#### Kongo? Wuppertal? Bella Italia!

Ihren Pieper trägt auch Lubi Kidiapongo immer im Dienst. Der erinnert sie an manchen Tagen lautstark daran, dass die Arbeit nicht immer einfach ist. „Viele Leute kommen in einem kritischen Zustand auf die Station“, erzählt sie und fügt an: „Aber es ist toll zu sehen, wie sie wieder zu Kräften und irgendwann wieder nach Hause können.“ Ob sie ihre Heimat vermisst? „Ich kann mir gut vorstellen, irgendwann mal als Entwicklungshelferin im Kongo zu arbeiten, aber mein Heimatland ist und bleibt Bella Italia“, sagt die Wuppertalerin, die täglich mit der S-Bahn aus dem Bergischen Land ins Ruhrgebiet pendelt.

Eine so weite Anreise hat Viktoria Thodou nicht. „Ich gehe zu Fuß zu Arbeit“, sagt die 30-Jährige, die in Essen-Rüttenscheid wohnt – einem Stadtteil, von dem die gebürtige Griechin schwärmt. „Im Sommer ist es hier ein bisschen wie in Athen. Die Menschen sitzen draußen bis spät in die Nacht und genießen das Leben. Hier fühle ich mich wie Zuhause.“ Das war nicht immer so. Als die Fachärztin für Innere Medizin, die auch wegen des Ärztemangels in Deutschland gute Chancen sah, 2011 in der griechischen Hauptstadt ihr Medizinstudium beendet hatte, war Düsseldorf ihre erste Station. „Die erste Zeit war anstrengend, trotz der schlagartig besseren wirtschaftlichen Möglichkeiten. Ich konnte noch nicht so gut Deutsch sprechen. Trotzdem musste ich alles irgendwie selbst organisieren.“ Die Sprache bekam sie bald in den Griff, aber mit der Zeit wurde immer deutlicher, dass sie fachlich unterfordert war. „Schnell habe ich gemerkt, dass die richtig schwierigen Fälle, bei denen es um Leben und Tod geht, an die Essener Universitätsmedizin überwiesen werden. Das hat mich gereizt und ich wusste: Da musst du auch hin.“ 2013 wechselte Thodou schließlich an die Ruhr. Bereut hat sie den Schritt seither nicht.

**Tomas Kozmik**  
profiziert vom großen Erfahrungsschatz der Kollegen in seiner Klinik.



„Den Baldeneysee kann man zwar nicht mit der Ägäis vergleichen, aber auch hier kann man es im Sommer sehr gut aushalten“, sagt sie. Und wenn doch einmal das Heimweh zu groß wird? „Fünfmal im Jahr fliege ich mindestens nach Hause, manchmal auch nur über das Wochenende. So anstrengend das ist: montags bin ich pünktlich zum Dienst wieder da und kümmere mich um meine Patienten.“ Die Fachgebiete der Jungmedizinerin sind die Gastroenterologie und die Hepatologie: „Magen, Darm, Leber – alles, was mit der Verdauung zusammenhängt.“ Was ihr im Ruhrgebiet fehlt? „Natürlich das Meer, die Sonne, meine Freunde.“ Trotzdem ist ihr das Revier ans Herz gewachsen. Auch die hohen Standards der Essener Universitätsmedizin möchte sie nicht mehr missen. Gerade die machten das Arbeiten hier für viele ausländische Ärzte attraktiv.



ESSEN

HUTTROP

WPE

UNIVERSITÄTS-  
KLINIKUM

RUHRLANDKLINIK

ST. JOSEF

ILLUSTRATION:  
MATTHIAS SEIFARTH

## GESUNDES ESSEN

In Essen kommen auf jeden Arzt 617 Einwohner. Aber gibt es auch genug Krankbetten für alle Essener?



Universitätsmedizin Essen



**8** Mio.  
Analysen führt das  
Zentrallabor der Unimedizin  
Essen jedes Jahr durch



Patienten wurden 2017  
stationär behandelt

Durchschnittliche Verweildauer im Universitätsklinikum Essen:



QUELLE: JAHRESBERICHT 2017 DER UNIVERSITÄTSMEDIZIN ESSEN

Stadt Essen



Bettenauslastung  
der Essener Kranken-  
häuser 2016



QUELLE: SOZIAL- UND GESUNDHEITSSTATISTIK DER STADT ESSEN

Zur Universitätsmedizin Essen gehören 13 Einrichtungen: Universitätsklinikum Essen, Ruhrlandklinik, St. Josef Krankenhaus Werden, Herzchirurgie Huttrop, Westdeutsches Protonentherapiezentrum (WPE), Krankenhaus St. Josef Service-Gesellschaft, Christliches Hospiz Essen-Werden, Ambulantes Lungenzentrum Essen, Institut für PatientenErleben, Westdeutsche Gesellschaft für Medizinische Organisation, Westdeutsche Spenderzentrale Essen, Universitätsklinikum Essen Gebäudeservice-Gesellschaft, Universitätsklinikum Essen Dienstleistungs-Gesellschaft



„Wir sind auf Hilfe angewiesen“

Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Universitätsmedizin Essen, im Gespräch

**Prof. Jöckel, worin besteht die Aufgabe der Stiftung Universitätsmedizin Essen?**

Die Stiftung wurde als gemeinnützige Stiftung mit dem Ziel gegründet, wegweisende Projekte der Universitätsmedizin Essen in den drei Bereichen Krankenversorgung, Lehre und Forschung zu unterstützen, die über die medizinische Grundversorgung hinausgehen.

**Welche Projekte können dies sein?**

Im Bereich der Krankenversorgung ermöglichen wir zum Beispiel die regelmäßigen Besuche der Klinikclowns in der Kinderklinik. Auch die Bereiche der Lehre und Forschung sind natürlich sehr wichtig. So hat die Stiftung bereits über 90 Stipendien für Medizinstudenten vergeben.

**Wie werden diese Projekte finanziert?**

All unsere Projekte können nur durch Spendengelder finanziert werden. Daher sind wir auf die Hilfe unserer Unterstützerinnen und Unterstützer angewiesen. Zu unseren Förderern gehören beispielsweise ehemalige Patienten, aber auch Unternehmen und Privatpersonen, die sich aktiv für eine Stärkung des Gesundheitswesens hier in der Region einsetzen möchten.

# STRAMPELN FÜR DIE FORSCHUNG

Seit 2015 richtet die Stiftung Universitätsmedizin Essen, gemeinsam mit dem Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) und Das Lebenshaus e.V. die Sarkomtour als Sponsorenradtour um den Essener Baldeneysee aus, deren Spendenerlöse der Erforschung von Sarkomtumoren zugutekommen. Sarkome sind eine Tumorart, die das Weichteilgewebe oder die Knochen befallen können. Auch wenn sie insgesamt zu den seltenen Tumorerkrankungen zählen, gehören sie zu den häufigsten und gefährlichsten Krebserkrankungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Mit der Neuauflage der Aktion am 1. September 2018 sammelt die Stiftung Universitätsmedizin Essen erneut Spenden. Im letzten Jahr konnten so bereits 55.000 Euro an Spendenerlös für die Intensivierung der Studien im WTZ erzielt werden.

Anmeldungen für die Tour sind möglich unter: [www.sarkomtour.de](http://www.sarkomtour.de)



## SPENDER WERDEN!

Helfen auch Sie mit und fördern Sie Projekte, die über die medizinische Grundversorgung hinausgehen. Ob groß oder klein – jeder Spendenbeitrag ist wichtig und hilft, für kranke und schwerstkranke Patienten wichtige Projekte zu ermöglichen.

**Spendenkonto:**  
IBAN: DE 0937 0205 0005 0005 0005 BIC: BFSWDE33 Bank für Sozialwirtschaft

●●● **StiftungUniversitätsmedizinEssen**

Alle Infos über die Stiftung finden Sie unter: [www.universitaetsmedizin.de](http://www.universitaetsmedizin.de)  
Oder kontaktieren Sie uns – wir informieren Sie gerne in einem Gespräch:  
Tel.: 0201 7234699  
E-Mail: [info@universitaetsmedizin.de](mailto:info@universitaetsmedizin.de)

FOTOS: UNIVERSITÄTSKLINIKUM ESSEN, ANDRÉ ZELCK

# 9

**MEDIZINSTUDENTINNEN**

aus Russland besuchten die Ruhrmetropole und erhielten Einblicke in die verschiedenen medizinischen Einrichtungen des Standorts.

# 2x

**TÄGLICH**

können junge Mukoviszidose-Patienten an der Unimedizin Essen die physiotherapeutische Behandlung nutzen. Eine Spende stellt eine Physiotherapeuten-Stelle sicher.

# 900

**GÄSTE**

lockte die Benefizgala „Nessun Dorma“ zuletzt in die Essener Lichtburg. Im nächsten Jahr soll die 1.000-Zuschauer-Marke geknackt werden.

# 600.000

**EURO**

konnten durch die Stiftung in den letzten drei Jahren für innovative Forschungsvorhaben bereitgestellt werden.

Quelle: Stiftung Universitätsmedizin Essen

## NACHGEFRAGT: WARUM MACHEN SIE DAS?



**Christa van de Sand** engagiert sich als Koordinatorin der Grünen Damen und Herren in der Universtitätsmedizin Essen. Sie ist froh, Menschen in schweren Zeiten unterstützen zu können.

„Als Grüne Dame können mich die Patienten schon an meinem grünen Kittel erkennen – und jederzeit ansprechen. Ich biete ihnen an, mit mir vertraulich über ihre Ängste und Gefühle zu reden. Und für den ein oder anderen Gefallen habe ich auch ein offenes Ohr. Als Ehrenamtliche habe ich dabei mehr Zeit als Pfleger und Ärzte, um auf die Probleme einzugehen. Ich tue diesen Dienst ausgesprochen gerne. Es ist sehr viel leichter, Hilfe anbieten zu können, als diese in Anspruch nehmen zu müssen. Ich bin dankbar, dass ich auf der ‚Geber-Seite‘ sein darf. Und ich bekomme durch die Dankbarkeit vieler Patienten viel zurück.“



MEIN  
LEBEN MIT ...

# MUKOVISZIDOSE

Chronische Erkrankungen schränken den Alltag oft stark ein. Man muss lernen, mit ihnen zu leben – wie Denise Yahrling mit ihrer Stoffwechselerkrankung.



**K**leine Bomben“ nennt Denise Yahrling die Medikamente, die alle paar Monate aus einem Tropf in ihre Adern fließen. Sie sorgen dafür, dass die Keime in ihrer Lunge bekämpft werden. Die oft belastenden Antibiotika-Kuren, die sie sich zu Hause oder in der Essener Ruhrlandklinik verabreicht, sind das, was sie an ihrer Krankheit am wenigsten mag. Denn sie halten sie von dem ab, was sie am liebsten tut: vom Reisen.

Mukoviszidose heißt die bislang unheilbare Stoffwechselerkrankung, unter der die 27-Jährige von Geburt an leidet. Bei ihr funktioniert wegen eines Gendefekts der Salz- und Wasseraustausch im Körper nicht richtig. „Dadurch werden im Laufe der Zeit die Organe geschädigt, vor allem die Lunge“, erklärt Yahrling. Die Patienten bekommen häufig Hustenanfälle, werden bei Anstrengung kurzatmig. „Ich bekomme halb so viel Luft wie ein gesunder Mensch“, sagt die Düsseldorferin. „Meine Lunge fühlt sich meist an, als wäre sie von innen verklebt.“

Sie hat gelernt, damit zu leben. Die notwendigen Therapien – mehrmals am Tag Medikamente inhalieren, Tabletten für Bauchspeicheldrüse und Leber einnehmen, Physiotherapie, um die Lunge zu mobilisieren – macht sie von Kindheit an. Schwieriger sei es gewesen, psychisch mit der Erkrankung klarzukommen, sagt Yahrling. „Die durchschnittliche Lebenserwartung von Mukoviszidose-Patienten lag vor ein paar

Jahren noch bei 35 Jahren. Da denkst du dir mit Anfang 20: Wie soll ich jetzt Prioritäten setzen? Wie soll ich mein Leben leben bei so einer Zahl?“

## So viel zu sehen

Die Antwort, die sie für sich darauf gefunden hat, kann man heute auf ihrem Reiseblog „Travelous Mind“ und dem Buch „Das Leben passiert für dich – Mit Mukoviszidose und Rucksack um die Welt“ nachlesen. Wer sich durch die Fotos und Videos des Blogs klickt, sieht eine lebenslustige Frau mit langen blonden Haaren, Tattoos auf dem Oberarm und der Gabe, frank und frei über die eigenen Gefühle zu reden. In einem Video berichtet sie, wie sich die Unruhe, die die Krankheit in ihr ausgelöst hat, irgendwann in Aufbruchsstimmung verwandelt hat: Ihr Modestudium, das sie nach einer Ausbildung zur Schneiderin angefangen hat, bricht sie ab. Sie macht sich als Videografin und Cutterin selbstständig, gründet einen Reiseblog und beginnt – trotz ihrer Krankheit – um die Welt zu reisen. „Auf gewisse Weise bin ich der Mukoviszidose dankbar. Ohne sie hätte ich das alles vielleicht nie gemacht.“

Die Krankheit als Antreiber? Denise Yahrling weiß, dass es nicht allen so gut geht wie

ihr. Sie kenne Patienten, die unter den Umständen ihrer Erkrankung stark leiden. „Ihnen würde ich raten, in sich hineinzuschauen und zu überlegen, was ihnen das Leben wert ist und wie sie das Bestmögliche aus ihren Umständen ziehen können.“ Im Prinzip sei es eine Frage der Einstellung: „Es geht darum, eigene Grenzen zu hinterfragen.“

Dass sich Grenzen verschieben lassen, zeigt der Blick auf die Mukoviszidose-Forschung. Hier hat die Zahl 35 inzwischen ihren Schrecken verloren. Die mittlere Lebenserwartung von Mukoviszidose-Patienten steigt seit Jahren – inzwischen liegt sie bei 45 Jahren. Ob die Krankheit irgendwann heilbar ist? „Ich verschwende daran nicht so viel Hoffnung“, sagt Yahrling. „Ich kann ja auch so ein erfülltes Leben leben.“

**FORSCHUNGSZENTRUM:** Die Ruhrlandklinik ist das größte Mukoviszidose-Zentrum in Deutschland und NRW-weit das einzige für Erwachsene. Aktuell werden hier rund 300 erwachsene Patienten betreut – in enger Kooperation mit der Kinderklinik III des Universitätsklinikums, an der Kinder mit Mukoviszidose behandelt werden.

FOTOS: RONNY BARTHEL (L.), REINALDO CODDOU (R. O.), MEDIZINISCHE FAKULTÄT DER UDE (R. U.)

Über Stadtmenschen  
und Heimatfreunde

# Metropole



Im Ruhrgebiet gibt es mehrere tausend Kioske. Einer davon gehört Veysel Yavavli (27), der mit seiner Bude auf der Vogelheimer Straße am Tag der Trinkhallen teilnimmt.

## „Ich liebe die Leute an der Bude“

**Was macht den Reiz an den Trinkhallen im Revier aus?**

Ich liebe einfach die Leute an der Bude. Hier sind die Menschen loyal, ehrlich und nett, da lassen sie alles raus und erzählen ganz offen von sich. Und alle sind anders, da lernt man ganz verschiedene Menschentypen kennen.

**Was erleben Sie jeden Tag als Kioskbesitzer?**

Ach, da gibt es ganz unterschiedliche Situationen. Wenn dein Stammkunde auf dem Weg zum Krankenhaus kurz an der Bude anhält, um dir zu sagen, dass seine Frau gerade das Kind zur Welt bringt, das ist schon Wahnsinn. Aber auch unsere erste Teilnahme am Tag der Trinkhallen vor zwei Jahren bleibt ein unvergessliches Erlebnis.

**Deswegen nehmen Sie auch in diesem Jahr wieder teil ...**

Genau! Es wird wieder einen Gesichtsmaler für die Kinder, Grillwürstchen und kurdische Spezialitäten geben, die meine Mutter extra zubereitet. Uns ist der kulturelle Austausch sehr wichtig, da hier im Essener Norden viele unterschiedliche Kulturen leben.

Mehr zum Tag der Trinkhallen am 25. August unter:  
[www.tagdertrinkhallen.ruhr](http://www.tagdertrinkhallen.ruhr)

## Glück um die Ecke



Tanja Weimer und Torsten Wellmann haben „Glücksorte im Ruhrgebiet“ gesammelt. Ihr Buch stellt 80 Geheimtipps vor: vom Café mit den feinen geblühten Teetässchen bis zum Chinesischen Garten in Bochum (Droste-Verlag, 15 Euro).



## EINE NACHT ZUM STAUNEN

**Was hat eine Himbeere mit dem Labor zu tun? Wie funktioniert eine Wiederbelebung und was passiert eigentlich im OP? Auch bei der diesjährigen WissensNacht Ruhr am 28. September darf im Lehr- und Lernzentrum am Fuße des Universitätsklinikums Essen wieder viel gefragt werden. Aufbleiben lohnt sich!**

Das gesamte Programm finden Sie unter:  
<https://www.wissensnacht.ruhr/home>



**Dennis Szczesny**  
mitten im Sprungwurf –  
hierbei ist das Verletzungs-  
risiko besonders hoch.

FOTO: WOLFGANG STUMMBILLIG



# FITNESS STATT KABINENBIER

Handball ist eine der härtesten Sportarten der Welt. Knochenbrüche sind keine Seltenheit. Aber was passiert, wenn sich ein Spieler verletzt?

TEXT: JOACHIM NEUBAUER

**D**er Körper eines Handballers muss einiges wegstecken. 40 leichte und zehn intensive Körperkontakte in Zweikampfsituationen, bis zu 50 Minuten Vollbelastung pro Partie und durchschnittlich 2,7 Verletzungen pro Spieler in einer Saison – beeindruckende Zahlen einer Mannschaft der 2. Handball-Bundesliga wie dem TUSEM Essen. Für Leistungssportler, vor allem im Intensiv-Sport Handball, aber der ganz normale Berufsalltag. „Verletzungen gehören leider dazu“, sagt Co-Trainer Michael Hegemann. Er selbst blieb in seiner Karriere weitgehend von schweren Verletzungen verschont. Keine Selbstverständlichkeit. „Das ist ungeheures Glück.“

Denn Handball ist Hochgeschwindigkeitssport. Körperkontakt gibt es in Zweikämpfen immer. Knochenbrüche und Kapselverletzungen, vor allem an den Fingern, sind völlig normal. Die Spieler müssen ständig sprinten, nicht mal nach einem Tor kommen sie zur Ruhe. Jubelarien wie im Fußball? Undenkbar.

Denn kaum hat die eine Mannschaft aufs Tor geworfen, startet ein Gegenangriff. „Die Spieler müssen direkt auf Defensive umschalten“, sagt Hege, wie der 1,93-Meter-Hüne beim Turn- und Sportverein Essen-Margarethenhöhe (TUSEM) genannt wird. Überhaupt werde das Spiel seit Jahren schneller. Und riskanter. „Zum Glück sind die meisten Aktionen kontrolliert.“ Niemand grätscht, wie beim Fußball, von hinten in die Beine. Gefährlich werde es, wenn ein Spieler im Sprungwurf geschubst wird, sagt Hegemann: „Das wird von den Schiedsrichtern streng unterbunden.“ Dennoch lassen sich bei aller Vorsicht Blessuren durch Stürze und Überbelastung in diesem intensiven Leistungssport nicht völlig verhindern.

## Hunderttausende Würfe

Für die Spieler gibt es während des Spiel nur kurze Regenerationspausen, im Rahmen einer Auszeit zum Beispiel. Die Minute muss reichen, um wieder zu Atem zu kommen. 

„Ein Handballer bringt permanent Maximalkraft“, sagt Lennard Götte, Physiotherapeut des TUSEM. „In einer Saison kommt ein Spieler auf über 200.000 Würfe – Training und Spiele zusammengerechnet.“ Enorm belastet werden insbesondere das Schultergelenk sowie Fuß- und Kniegelenke. Diese verletzen sich Handballer überdurchschnittlich oft. Hier versucht der Physiotherapeut mit den Spielern durch gezieltes Krafttraining und Mobilitätsübungen vorzubeugen. „Dafür ist es enorm wichtig, Schwachstellen in Gelenken, Muskulatur oder Bindegewebe aufzudecken und zu beheben, um das Verletzungsrisiko zu minimieren“, so Götte.

Zweimal pro Woche geht es dafür ins Fitnessstudio. Es gibt zwei Trainingsblöcke am Tag, einen am frühen Vormittag, einen am

späten Nachmittag. „Zum Glück haben unsere Spieler sehr kooperative Arbeitgeber“, sagt Hegemann, der selbst Grundschullehrer ist. „Die machen es möglich, Leistungssport und Beruf unter einen Hut zu bekommen.“ Im Vergleich zum Beginn seiner Laufbahn seien die Profis heute weiter, körperlich besser ausgebildet, und sie ernähren sich bewusster. „Wir haben mehr gespielt, und das Kabinenbier gehörte auch dazu“, sagt Hegemann. Nicht nur das hat sich heute geändert. Auch die Maßnahmen nach einer Verletzung sehen heute anders aus als noch vor ein paar Jahren.

#### Keine Einsamkeit in der Reha

Im Verletzungsfall wird zwar auch heute darauf geachtet, dass der Körper genug Ruhe zur Regeneration bekommt. Über unerwarteten

#### MEDIZIN-CHECKS

Beim TUSEM ist seit Beginn der abgelaufenen Saison das Universitätsklinikum Essen für die vorgeschriebenen Medizin-Checks zuständig, ohne die in der Bundesliga kein Handballer auf die Platte darf. Die Untersuchungen sind aufwändig, besonders im kardiologischen Bereich: Sie dauern – vom Erstgespräch über Ruhe-EKG, Blutbild und die Ultraschalluntersuchung bis zum Belastungs-EKG – gut zwei Stunden. Hinzu kommt eine halbstündige sportmedizinische Untersuchung, die in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie stattfindet.

Urlaub können sich die betroffenen Spieler aber nicht freuen. Von Physiotherapeut Lennard Götte wird bei einer Verletzung ein individuelles Trainingsprogramm erstellt, das den Betroffenen möglichst optimal fit halten soll. Der Besuch im Fitnessstudio bleibt also Tagesprogramm. Durch gezielt eingesetztes Krafttraining werden die unverletzten Muskelgruppen in Form gehalten, die Beweglichkeit wird weiter trainiert – auch um Folgeverletzungen zu verhindern. Faulenzen ist trotz Verletzung keine Option.

Neben der körperlichen Fitness gilt es auch, den Mannschaftszusammenhalt aufrecht zu erhalten. „Um den Kontakt zum Team nicht zu verlieren, sind verletzte Spieler regelmäßig beim Mannschaftstraining dabei“, erklärt Co-Trainer Hegemann. Entweder machen sie ihre Übungen. Oder sie schauen nur zu. „Hauptsache sie sind nah am Team.“ Ganz so einsam ist der Weg zurück in den Kader also nicht.

Normalerweise werden die Handballer des TUSEM von einer ehrenamtlichen Mannschaftsärztin betreut. Zudem gibt es ein Netzwerk niedergelassener Ärzte. Doch wenn sich jemand akut verletzt kann er direkt im Universitätsklinikum in Essen untersucht werden – 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr. Muss ein Spieler operiert werden, hat Physiotherapeut Götte viel zu koordinieren, sorgt für den Informationsfluss zwischen Klinikum, Mannschaftsarzt, Reha und Trainerteam. „Wir versuchen mit allen Beteiligten die Spieler möglichst rasch wieder fit zu bekommen“, meint er. „Allerdings braucht ein Heilungsprozess eben seine von der Natur vorgegebene Zeit.“

Sobald die Verletzung überstanden ist, beginnen schon prophylaktische Maßnahmen, um erneuten Verletzungen vorzubeugen. Dazu zählt auch, dass die Spieler wieder den Kopf freibekommen. Eine überstandene Verletzung kann einen Spieler hemmen und vom normalen Bewegungsablauf abbringen – der Nährboden für die nächste Verletzung. Michael Hegemann kennt das aus eigener Erfahrung auf der Platte: „Dann braucht es erst eine Schlüsselszene, in der man spürt: Das Knie hält wieder.“

## „In einer Saison kommt ein Spieler auf über 200.000 Würfe – Training und Spiele zusammengerechnet.“

Lennard Götte,  
Physiotherapeut des TUSEM

### HARTE PLATTE



Quelle: Dr. Frowin Fasold, SpoHo Köln unter Berufung auf [http://www.vbg.de/SharedDocs/Medien-Center/DE/Broschuere/Branchen/Sport/VBG-Sportreport%202017.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=7](http://www.vbg.de/SharedDocs/Medien-Center/DE/Broschuere/Branchen/Sport/VBG-Sportreport%202017.pdf?__blob=publicationFile&v=7)

Physiotherapeut Lennard Götte eilt auf die Platte, um seinen Spieler wieder aufzubauen.

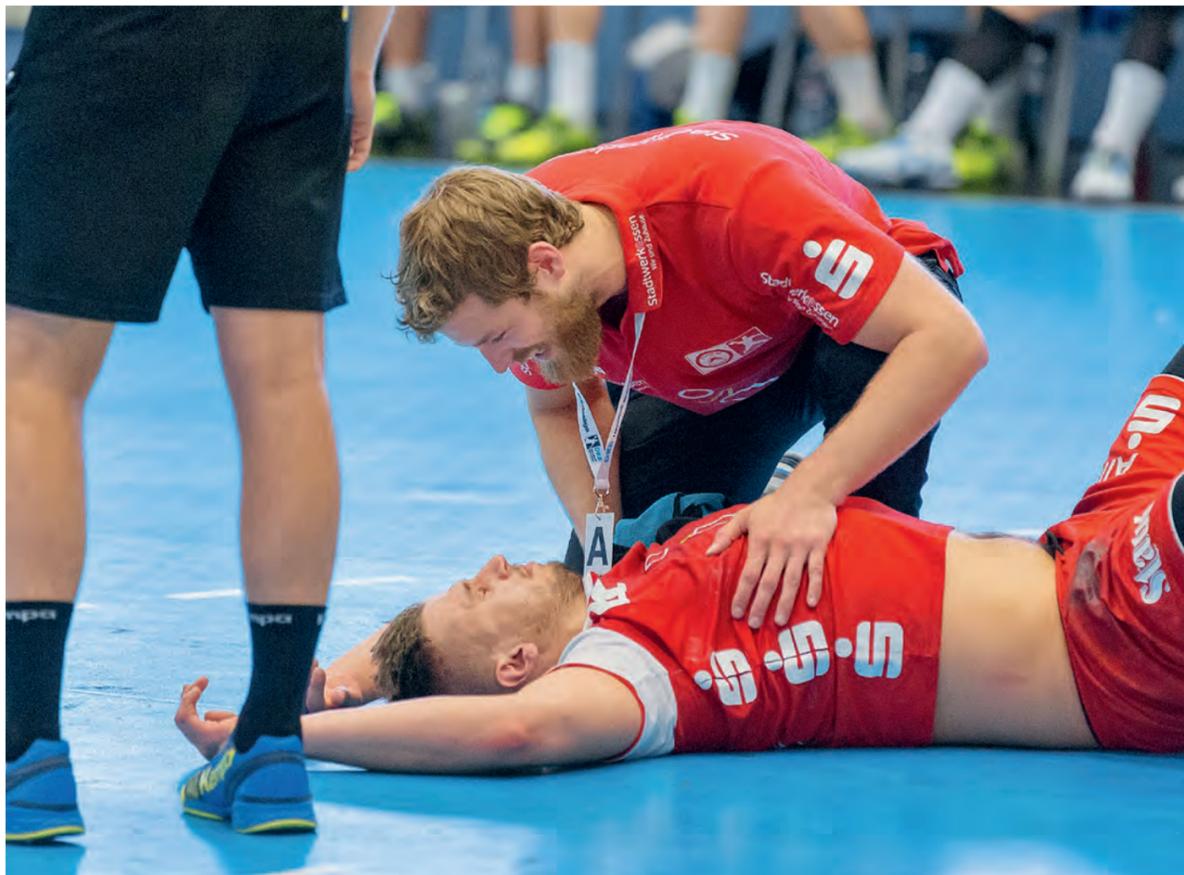


FOTO: WOLFGANG STUMMBILLIG

# „SO WAT GIBBET NIRGENDWO SONST“

Dr. Ludger Stratmann, der große Ruhrgebiets-Kabarettist, wird 70. Ein Gespräch über die Schönheit der Ruhrpott-Sprache und sein Leben als Patient.



**Bühnenpraxis:**  
Ludger Stratmann ist  
Arzt – und Kabarettist.

FOTO: JAN DÜFELSIEK

**Herr Dr. Stratmann, Sie haben vor 32 Jahren über „Tumorerkrankungen des Duodenum“ promoviert. Was wissen Sie heute noch über den Zwölffingerdarm?**  
So gut wie gar nichts. Ich hab ihn vor Augen, weil ich sehr viel gastroskopiert habe damals. Aber ich bin nicht mehr auf dem neuesten Stand.

**Inzwischen nutzen Sie Medizin ja nur noch für Pointen. Darf man das eigentlich: über Krankheiten Witze machen?**  
Sollte man sogar. Die Männergrippe zum Beispiel ist ja für den Einzelnen sehr einschneidend und meistens auch tödlich. Trotzdem darf man sich natürlich über sie lustig machen. In meinem Kabarett geht's ja um Wiedererkennung. Die Leute sollen sagen: Stimmt, so war ich auch mal. Oder: So is unsere Omma von uns gegangen.

**Hilft es, über Krankheiten zu lachen?**  
Auf jeden Fall. Das habe ich damals in meiner Allgemeinarztpraxis in Bottrop-Batenbrock-Süd festgestellt. Wenn die Leute da lange im Wartezimmer saßen, war es ihnen oft ein Bedürfnis, sich gegenseitig von ihren Krankheiten zu erzählen. Ich hatte das Gefühl, die haben sich gerne über ihre Zipperlein lustig gemacht.

**Sie haben Anfang der 90er Ihre Praxis nach 15 Jahren aufgegeben und sind ins Kabarett gewechselt. Warum eigentlich?**  
Ich war es auch einfach leid, 12, 14 Stunden zu arbeiten und zusätzlich Nacht- und Wochenenddienste zu schieben. Als ich dann das Glück hatte, am Kennedyplatz meine eigene Bühne gründen zu können, habe ich zugeschlagen. Ich hatte ja im Medizinstudium schon viel Kabarett gemacht.

**Sie haben mal gesagt, „die Angst vor einer Fehldiagnose“ habe Sie krank gemacht. Haben Sie den Druck als Arzt als so stark empfunden?**  
Meine Kinder sind heute noch der Meinung, dass ich bei diesem Thema psychiatrisch nicht ganz in Ordnung bin. Ich fühle mich dauernd für alles verantwortlich. Damals als Arzt bin ich abends ins Bett gegangen und hab drüber nachgedacht, ob Omma Paschulke die Nacht übersteht.

**Als Kabarettist haben Sie mehrfach die Grugahalle gefüllt. Ist der Druck, vor 4.500 Leuten zu spielen, nicht auch riesig?**  
Das ist auch Stress, klar. Aber der Unterschied ist: Die Leute können nix verlieren außer ihrem Eintrittsgeld. Wenn man als Arzt nicht gut in Form ist, wird's schon existenzieller.

**Ist der Jupp Stratmann, den Sie für die Bühne erfunden haben, eine Art Substrat Ihrer Erfahrungen mit Patienten?**  
Bei Jupp ging es mir vor allem um die Ruhrgebietsprache meiner Patienten. Die ist so schön, so wat gibbet nirgendwo sonst. Herr Doktor, woher weiß die Tablette, dat se am linken Knie soll? Oder: Wenn ich jetzt nich bald meine Schlaftablette kriege, schlaf ich noch von alleine ein! So wat muss man einfach weitererzählen.

**Was ist der Ruhrgebietler für ein Typ?**  
Der Ruhri ist einer, der Genitiv und Dativ nicht auseinanderhalten kann. Ist ihm aber auch egal. Es kommt einfach so aus ihm raus. Der schildert alles mit einem Selbstbewusstsein, da frag ich mich manchmal: Woher nehmen die Leute das? Vermutlich aus der Erfahrung, dass sie es nicht leicht gehabt haben unter Tage.

**Die Leute sind stolz auf ihre Vergangenheit. Heute wird ja alles glorifiziert, Zeche Zollverein ist ein großer Palast. Dass da aber 1.800 Menschen während der Arbeit verstorben**

sind und vermutlich Hunderttausende später an Silikose draufgegangen sind, dat sieht man da nicht.

**Sie werden im Juli 70. Bei Ihrem letzten runden Geburtstag haben Sie gesagt: „60 Jahre ist eine biologische Katastrophe.“ Die haben Sie überlebt ...**  
Das war ein Zitat aus meinem Programm: „Ich hab noch inne Ohren, wie se auf meinem 60. Geburtstag geschrien haben: Jupp, auffe nächsten 60!“ Und dann beschreibe ich auf der Bühne die ganzen Zipperlein des Alters. Die Leute haben einen Mordsspaß daran, weil die sich selbst erkennen. Das ist eben auch ein Teil von Satire: Dass man nicht nur andere als Witzblattfiguren darstellt, sondern den Mut hat, selbst eine Witzblattfigur zu sein.

**Wie ist Dr. Stratmann, wenn er selbst Patient ist?**  
Misstrauisch. Ich frage nach, wenn ich irgendwas an Tabletten kriege. Das würde ich auch jedem raten: nachfragen, und nicht glauben, man könnte sich durch die Medizin googeln. Das funktioniert nicht. Und aufmerksam sein, wenn Gefahr droht. Da bin ich allerdings ein schlechtes Beispiel.

**Warum?**  
Vor sechs Jahren hatte ich mal einen Zwischenfall. Ich stand auf der Bühne und mir war so'n bisschen duselig. In der Pause hab ich meinen Puls gefühlt. Ich dachte, Scheiße, du bist kein Fahrradfahrer, aber du hast einen Puls von 30. Ich hab dann im Krankenhaus angerufen, die wollten mir gleich einen Notarztwagen schicken. Ich hab gesagt: Nö, ich muss die zweite Halbzeit noch auffe Bühne. Ich bin dann raus und hab das durchgestanden. Anschließend hat mich mein Sohn in die Klinik gefahren. Und am nächsten Tag hatte ich einen Schrittmacher drin.

**Das war knapp.**  
Ja, es war ein AV-Block dritten Grades, das hätte extrem schiefgehen Können. Aber so sind Patienten natürlich auch: Sie spielen eine Gefahr so lange runter, bis es fast zu spät ist. Die Batterien im Schrittmacher sollen noch sieben Jahre halten, sagen die Ärzte. Das finde ich beruhigend.



Augen- und HNO-Klinik, Hufelandstraße



Klinik für Nuklearmedizin, Hufelandstraße



Pathologie/Rechtsmedizin, Hufelandstraße



Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Hufelandstraße

# ÜBERALL BAUSTELLEN

Die Universitätsmedizin baut zurzeit historisch viel. Warum eigentlich?

**D**a staunten die Arbeiter auf dem Bau nicht schlecht. Im Rahmen der Baugrubenerstellung zum Neubau der Nuklearmedizin stießen sie kürzlich auf jahrhundertealte Kohleflöze. „Das Gelände der Universitätsklinik hat eine hochinteressante Geschichte“, berichtet Klaus Rösen, Leiter des Dezernats 04 – Bau und Technik. So weiß Rösen auch von unterirdischen Bachläufen und begehbaren Tunnels aus der Zeit des Nationalsozialismus zu berichten. Und auch mit Luftbildern aus Kriegszeiten als Hinweis auf mögliche Bomben kennt sich Rösen aus.

Aktuell aber beschäftigt das Dezernat 04 ein anderer historischer Aspekt: Nie zuvor wurden auf einen Schlag so umfangreiche Bauvorhaben bewältigt wie derzeit. Rund 292 Millionen Euro stehen der Universitätsmedizin Essen aus dem Medizinischen Modernisierungsprogramm (MedMoP) des Landes NRW zur Verfügung. Davon sind einige Millionen bereits für das Rechenzentrum und das neue Labor in der Strahlenklinik verbaut worden.

Bereits gebaut wird an der Erweiterung der Augen- und HNO-Klinik. Der Rohbau des Erweiterungsbaus steht, der Innenausbau läuft. „Die Belastung für Patienten und Beschäftigte wird leider noch einige Zeit andauern“, berichtet Dirk Rustemeyer, der innerhalb des Dezernats die Abteilung Planen und Bauen leitet. Denn wenn der neue Anbau fertig ist, wird im weiteren Bestand renoviert. Für die übrigen Vorhaben sind die Pläne gemacht.

Die zuständigen Beamten im Bau- und Wissenschaftsministerium in Nordrhein-Westfalen sind nun am Zug, damit – möglichst noch 2018 – die Baumaschinen für Kinderklinik, Pathologie/Rechtsmedizin und Nuklearmedizin angeworfen werden können. Mit allen drei Vorhaben würde man gerne lieber heute als morgen beginnen. In der Kinderklinik sind die Räumlichkeiten nicht mehr auf dem modernsten Stand, die Rechtsmedizin ist derzeit in die Ruhrlandklinik ausgelagert und in der Nuklearmedizin und Radiochemie drängt die Zeit, da Ende 2019 die Betriebsgenehmigung für die Bereiche ausläuft.

Die Zeit ist aber auch aus einem anderen Grund ein knappes Gut: Die Gelder des Landes müssen binnen fünf Jahren verbaut werden. Für das Dezernat 04 eine enorme Herausforderung, zumal Medizinbauten zu den komplexesten Baumaßnahmen überhaupt zählen. Hinzu kommen aktuelle Engpässe bei Planern und ausführenden Firmen.

Aber Rösen und Rustemeyer sind guter Dinge. Die Kohleflöze jedenfalls sind schon mal entsorgt.

Beschäftigte der Universitätsmedizin verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Silke Skottky**, 49, Leiterin Verwaltung am Institut für Pathologie des Universitätsklinikums Essen.

„Mittendrin und doch losgelöst – so fühle ich mich, wenn ich die Halde erklommen habe. Rund eine halbe Stunde laufe ich über die verschlungenen Wege bis zum Tetraeder auf der Hügelspitze. Dort kann man weiter durch das Stahlkonstrukt klettern. Teils auf im Wind schwankenden Hängebrücken und Podesten. Die Konzentration auf jeden Schritt und der weite Blick über das Ruhrgebiet haben fast etwas Meditatives. Der Alltag mit seinen kleinen und großen Problemen rückt in weite Ferne. Einmal tief durchatmen und dann habe ich wieder Energie und Lust auf das wuselige Ruhrgebiet mit seinen direkten und herzlichen Menschen.“



Tetraeder auf der Halde Beckstraße, Prosperstraße 299-301, 46238 Bottrop

# MEIN ORT

TETRAEDER



österr. Komponist † (Alban)	Ort bei Zwole (NL)	Flugkörper	griech. Vorsilbe: Erd ...	jüdischer Gebetsmantel (Tuch)	Feuerland-indianer	schicksalhaft	Schutz vor Hundebissen	Bergstock bei Sankt Moritz	brei-förmige Speise	West-europäer	unsicher, schwach	französischer Filmstar (BB)	Kose-namen e. span. Königin	be-grenzte Menge			
				Vermutung					Ferien-gast								
spanisches Reisgericht	6				Gegenteil von 'Altes'	Streit-macht			4	spanische Provinz	Fremd-wortteil: ent-sprechend						
				König von Sardinien	die Schöp-fung				Mittel-meer-kiefer	Salz der Salpeter-säure							
Wortteil: natürlich naturbe-lassen		tropi-sche Baum-steppe	gefäll-stüchtig			Doku-menten-samm-lung	Fahr-rad-antrieb			verkürzte Unter-schriften	Abend-mahls-oblato						
gedou-belte Film-szene				über-reichen	Anteils-schein		9		hoher türki-scher Titel	Stadtteil von London							
			afrika-nisches Furnier-holz	tropische Kletter-eidechse		chem. Zeichen für Astat		tiefe Männer-stimm-lage			13						
Vorname der West †		altrömi-scher Grenz-wall			Kfz.-Anhänger		11		Vorname von Müller-Stahl	Stein-garten		nieder-ländisch: eins					
Börsen-aufgeld				schnell, agil	Kloster-vor-steher (Mz.)			Spreng-körper									
würfeln		Unter-welt der altröm. Mythol.		Initialen Elstners				Zier-pflanze		1							
	7							Teer-farbstoff	ein Erd-achsen-punkt	Schrift-steller-verband (Abk.)							
				Laub-baum-frucht	Haut-farbe							hebrä-isch: Sohn					
Impf-stoffe		eine Orien-talin	deutsche Vorsilbe						Eingang	Belege							
Hinter-hältig-keit								elektr. gela-denes Teilchen	Pasten-behälter								
			eine Kunst-leder-marke	fremdes Staats-terri-torium				stärkster Finger	8								
Fahr-zeug (Kw.)		Rufname d. Schau-spielers Connery						Gestalt	Schwer-metall	Löwen-pfote		schwei-zerisches Kartoffel-gericht					
Soldat in der Aus-bildung				14													
Zweig-stelle		Inhalts-losig-keit		alt-germa-nischer Stamm	knapp, wenig Raum lassend				bras. Groß-stadt (Kw.)								
						Ver-halten	Abk.: Fläche	Gold-gewicht	im kultu-rellen Verfall begriffen	Farbe beim Roulette	Gewandt-heit im Behen-nen	Winkel-funktion	germa-nische Gottheit				
											nichts davon						
			Dieb					12									
englisch: eins	Nadel-baum		himm-lischer Bote				gefähr-licher Virus	Hülle der Insekten-puppen		Trink-uten-silien	Teil der Segel-befesti-gung						
exotisch, unge-wohnt				Figur der Operette 'Wiener Blut'	päpst-licher Ge-sandter			Geliebte des Zeus	Hub-schrauber (Kw.)								
		Schuh-macher-pfriegel	Fremd-wortteil: gegen-über		nervöses Ge-sichts-zucken	un-verfeinert	Bund, Bündnis		Kose-wort für Groß-vater	spani-scher Ausruf							
ähnlich	Dorf-wiese				zielge-richtetes Tun			Marken-zeichen									
weib-liches Haustier				3	Alters-ruhe-geld			kleiner Teich		2							
Geburts-schmerz	Gründer der Sowjet-union				gleich-gültig				Hast			10					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14



**WISSEN SIE DIE LÖSUNG?**

Dann schicken Sie eine E-Mail mit dem Lösungswort, Ihrer Adresse und Ihrer Telefonnummer an [wie-is@uk-essen.de](mailto:wie-is@uk-essen.de) (Betreff: Wie is? Rätsel). Unter allen richtigen Einsendungen verlosen wir einen Gutschein im Wert von 500 Euro für das Wellnesshotel Gut Sternholz in Hamm. Einsendeschluss ist der 31. August 2018. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

**ESSENER BUCHSTABENSALAT**

Finden Sie die versteckten Wörter in diesem Durcheinander von Buchstaben? Tipp: Die Leserichtung ist von oben nach unten, von links nach rechts und diagonal. Gesucht werden Begriffe aus der Medizin und dem Ruhrgebiet.

F	X	L	N	C	C	Z	W	G	R	R	O	T	D	S	O	V	H	W	D	A	D	M	H	Q	A	B	M	Z	V	D	Z	C	A	Z	D	F	A	J	H
H	T	F	E	P	M	E	G	F	E	F	R	Q	Q	Z	Q	A	Y	K	L	M	U	A	M	G	F	T	S	L	M	T	C	L	J	P	A	C	P	M	P
P	O	C	D	U	E	L	L	A	H	K	N	I	R	T	O	B	A	L	F	R	U	P	R	K	V	P	M	A	E	J	B	M	W	N	P	M	N	I	U
X	U	E	R	Z	S	G	V	G	C	P	C	O	O	M	U	U	K	O	T	G	T	A	V	W	H	G	V	Q	T	E	O	S	I	R	O	S	F	D	Y
K	B	J	P	B	U	C	U	A	S	T	V	B	Y	A	O	L	Z	N	E	X	K	Y	X	I	B	O	G	U	W	T	L	V	F	I	C	E	Q	Q	O
Y	V	I	Y	J	V	D	F	S	M	G	I	D	W	I	F	U	E	E	K	Q	T	Q	F	G	R	N	A	I	N	X	T	Y	N	C	L	K	T	W	U
S	T	H	S	D	Z	F	A	M	E	E	P	F	F	J	O	Z	X	L	B	I	R	L	S	I	U	P	M	R	C	Z	L	P	D	F	N	O	W	J	M
L	S	I	T	B	P	M	J	T	S	D	C	V	O	X	Z	A	S	S	G	O	E	U	A	B	G	G	U	Q	W	I	O	O	N	Y	Z	T	K	P	K
B	E	M	S	A	Q	F	U	S	R	X	V	I	P	R	N	U	C	X	A	E	I	T	Q	W	N	W	E	L	C	W	G	Z	K	O	U	S	Z	U	E
I	F	Q	T	B	L	I	D	H	O	L	S	T	E	R	H	A	U	S	E	N	C	F	S	V	Y	L	P	H	U	V	Q	W	Y	K	B	U	L	G	N
F	O	R	K	E	D	S	O	H	Y	R	H	H	A	M	T	P	G	Z	G	G	Q	D	X	H	L	C	T	K	Y	H	Y	B	L	U	T	N	K	N	F
C	L	D	G	Y	A	M	W	V	J	J	D	G	T	K	X	K	D	R	O	Q	H	V	R	A	D	B	D	J	Z	J	U	A	H	B	P	U	L	Y	S
Y	K	M	Z	Z	M	H	L	A	Z	S	X	J	O	W	U	B	C	E	H	L	I	F	H	F	U	S	Y	R	D	Z	F	E	Q	S	X	J	Y	H	L
H	W	L	G	D	X	W	V	R	W	P	A	L	K	X	S	W	V	S	S	V	L	A	J	R	E	A	E	E	W	T	V	T	G	Q	D	R	B	E	Q
Y	A	H	A	K	F	Z	F	Q	F	N	M	X	W	W	V	B	J	B	G	J	G	V	G	Z	H	Z	W	A	F	F	F	M	D	E	U	G	R	A	N
G	N	Q	N	J	W	B	R	C	Z	R	L	J	S	G	E	A	S	S	Q	U	W	N	E	F	E	H	P	P	W	C	I	I	W	L	L	W	J	S	B
S	G	M	K	A	S	C	O	N	V	E	G	R	T	K	C	L	Q	T	R	L	H	W	F	R	M	F	D	L	V	Q	Q	Z	G	P	R	P	P	I	Z
R	M	Y	W	K	I	Q	X	A	J	T	E	I	S	T	F	D	V	G	M	D	N	K	H	U	E	P	E	T	Y	W	K	J	O	B	O	C	A	H	U
I	U	V	V	F	M	D	I	I	R	A	A	Z	C	U	B	E	A	F	T	W	H	C	F	D	A	I	K	E	G	D	N	P	X	J	M	W	B	R	R
T	S	P	T	T	O	Q	V	V	E	U	K	V	Y	H	N	N	H	Z	Z	R	I	C	N	C	K	N	Q	S	O	R	F	V	Y	X	V	Q	K		
K	E	S	W	C	M	G	I	G	U	H	W	D	D	Z	N	E	R	N	W	Q	W	Z	V	L	D	C	J	V	N	Y	S	B	D	D	C	F	N	F	
J	U	T	E	G	J	H	K	I	S	T	J	E	R	J	G	Y	A	Y	B	H	Y	U	H	U	Z	O	F	E	F	L	F	L	O	Y	K	B	K	R	N
U	M	P	L	Y	P	Y	M	H	R	O	G	S	U	F	W	S	K	U	A	V	G	W	R	L	Q	C	J	H	U	O	L	X	T	M	F	D	Z	C	X
V	M	D	Y	D	X	O	S	A	Y	L	M	H	Q	I	G	E	W	K	M	W	I	M	M	G	F	O	H	F	R	L	W	B	P	O	B	G	L	A	C
N	Y	U	H	A	S	D	M	W	P	L	T	P	F	L	R	E	A	E	R	H	F	W	H	N	D	V	U	D	Y	M	G	Z	H	Y	D	P	Z	O	Z
X	W	S	Q	F	E	I	J	A	R	I	I	G	I	K	L	V	R	F	S	G	U	B	E	L	P	H	R	U	R	B	R	P	R	Q	P	D	U	Q	F
J	X	H	G	L	Y	D	Y	S	W	R	F	L	U	Q	M	A	Q	H	W	F	G	Z	Q	U	B	N	I	L	Z	R	W	K	S	Y	M	N	K	O	A
N	S	U	F	D	P	J	D	M	N	G	I	G	C	T	G	C	U	O	S	L	K	T	T	H	I	H	B	J	X	G	O	Y	B	G	B	I	M	J	T

**Impressum**

**Herausgeber:** Universitätsmedizin Essen, Konzernmarketing und -kommunikation, Hufelandstraße 55, 45147 Essen

**Verantwortlich:** Achim Struchholz, achim.struchholz@uk-essen.de

**Redaktionsbeirat:** Christine Harrell (Fakultät), Silke Langer (Universitätsklinikum), Maren Middeldorf (Ruhlandklinik), Thorsten Schabelon (Universitätsklinik), Kathinka Siebke (St. Josef Krankenhaus)

**Konzeption, Redaktion und Grafik:** Zimmermann Editorial GmbH, Köln  
Creative Direction: Julian Schneider  
Grafik: Annika Brentrup, Mirjam Sieger

**Titelfoto:** Marcel Kamps

**Schriften:** Franziska Pro, Organika, TheSans

**Bildbearbeitung & Reinzeichnung:** purpur GmbH, Köln

**Druck:** WOESTE DRUCK + VERLAG GmbH & Co. KG, Essen

**Umweltschutz:** Das Mitarbeitermagazin wird auf Recycling-Papier gedruckt, das zu 100 Prozent aus Altpapier hergestellt wird. Das Papier ist FSC®-zertifiziert und ausgezeichnet mit dem Blauen Engel und dem EU-Ecolabel.

**Papier:** Circle Offset Premium White

**RECYCLED**  
Papier aus Recyclingmaterial  
FSC® C006990

**Print kompensiert**

**Wie is? IM ABO**  
Mail an: [wie-is@uk-essen.de](mailto:wie-is@uk-essen.de)

**Twitter:** @universitaetsmedizinessen  
**Facebook:** @UniklinikEssen  
**Instagram:** @ukessen  
**YouTube:** Universitätsklinikum Essen

[www.uk-essen.de](http://www.uk-essen.de)  
[wie-is@uk-essen.de](mailto:wie-is@uk-essen.de)

**SUDOKU**

Füllen Sie jedes der neun Gitter mit den Ziffern 1 bis 9 so aus, dass jede Ziffer in jeder Einheit genau einmal vorkommt.

		9	4	3	7	1		
			6		1			
3				8				9
9	5						4	7
4	8					9		6
7	6						8	5
5				4				3
			2		6			
		6	8	5	3	7		

**EIN TAG AM BADESEE**

# Bäääm!

Die perfekte Arschbombe

Leon Enke, Mitglied der Arschbomben-Nationalmannschaft, gibt Tipps zur Arschbombe.



**Der Anker**

Leon sagt: „Der spritzt!“ Ein Bein gestreckt, eins angewinkelt, leicht nach hinten gebeugt ins Wasser springen. Auch hier gilt: alle Körperteile anspannen! Der gestreckte Fuß durchbricht die Wasseroberfläche als Erstes. Durch die gestreckte Körperform kommt man sehr tief ins Wasser, das macht eine hohe Fontäne!

**Die Kanonenkugel**

Leon sagt: „Die knallt!“ Beide Beine an den Körper ziehen wie beim In-die-Hocke-Gehen. Sich zu einem Paket machen, mit den Armen umfassen. Alles, was geht, anspannen!! Körperspannung ist das Wichtigste, sonst gibt's Schmerzen. Füße und Po treffen parallel aufs Wasser. Noch mehr knallt's mit angewinkelten Füßen!

## Wo is?

Ganz schön was los im Strandbad am Baldeneysee. Findest du trotzdem die **fünf Unterschiede** zwischen den beiden Bildern?



FOTOS: WWW.PLASHDIVING.COM (L), PICTURE ALLIANCE/HANS BLOSSEY (L), PLAINPICTURE/JASMIN SANDER (R), NATHALIE HERZHOFF (R), ILLUSTRATION: NADINE MAGNER



## Sach ma

... warum habe ich nach dem Schwimmen immer so großen Hunger?

Vielleicht kennst du das auch: Kaum hast du ein paar Bahnen durch das Schwimmbecken gezogen, da könntest du plötzlich einen ganzen Bären verschlingen. Schwimmen macht eben wirklich hungrig! Das liegt vor allem daran, dass das Wasser im Schwimmbad oft kälter ist, als deine eigene Körpertemperatur.

Damit dein Körper nicht auskühlt, produziert er im Wasser extra viel Wärme – und verbraucht dabei viel Energie! Kein Wunder, dass selbst die größten Wasserratten irgendwann Hunger bekommen. Profschwimmer trainieren deswegen übrigens immer bei Wassertemperaturen von 27 Grad Celsius, um möglichst lange ohne Essen durchzuhalten. Aber eine geteilte Portion Pommes mit den Freunden am Badensee ist ja eigentlich auch schön!

## Pott-Cast

Deutschlandfunk „Kakadu“-Quasseltag „Wir gehen baden“

Hier wird übers Baden gequasselt – über Tauchen, Planschen, das Gefühl der Schwerelosigkeit, Abzeichen am Badeanzug ... Wo und wie schwimmst du am liebsten? Wie hast du Schwimmen gelernt? Kinder, Bademeister und Schwimmprofi Britta Steffen erzählen.

[www.kakadu.de/quasseltag-sommerzeit-badezeit.2728.de.html?dram:article\\_id=360578](http://www.kakadu.de/quasseltag-sommerzeit-badezeit.2728.de.html?dram:article_id=360578)

# Hömma!

Zwei Kinder laufen an einem ausgetrockneten See vorbei. Sagt das eine zum anderen: „Guck mal, der See ist weg!“ Sagt das andere: „Das war bestimmt ein Seeräuber!“

## Mach ma!



Hast du schon mal ausprobiert, wie Sand auf frisch eingecremter Haut klebt? Alles, was du brauchst, ist ein großer Klecks Sonnenmilch und eine Handvoll Sand.

1. Male mit der Sonnencreme ein Muster (zum Beispiel einen Smiley oder eine Sonne) auf deinen Arm.
2. Gib Sand auf die eingecremten Stellen, bis die Sonnencreme nicht mehr zu sehen ist. Fertig ist das Sand-Tattoo!

LÖSUNG ESSENER BUCHSTABENSALAT von Seite 40

L I F W I B G S A O X J F B H I H I L K T I S O S C U G L I G E S N W O F P D J U S N  
 V O R N M W A S K S T I N B N D Z O U H F H D Q W A S A D A Q D S H X F  
 F O R D D H B B B N H T E B U G S S B A T X I G T I E I E S O S M X  
 Z O Z D A H Z W A D A G N H M H H H R T I T M M S O S O X O A N A  
 A D W A D O D A S A Y A I M M W M M I O H M I O P X A S O F A H H A  
 U M F L P A R M H M A V A G W R O T L M G A V A M G R O C J G I C  
 N O A X A X A F O R A T M A G L O N H I L O N G I J G I G I G I G I G I  
 N E R G E I A T M A G L O N H I L O N G I J G I G I G I G I G I G I  
 N F A S C M C G I F A T M A G L O N H I L O N G I J G I G I G I G I G I  
 T E S P T T I T T I T T I T T I T T I T T I T T I T T I T T I T T I T T I  
 R M X N M W T M A G L O N H I L O N G I J G I G I G I G I G I G I  
 Z I I G O G I G I G I G I G I G I G I G I G I G I G I G I G I G I G I  
 N O A X A X A F O R A T M A G L O N H I L O N G I J G I G I G I G I G I  
 B S S T M I M I M I M I M I M I M I M I M I M I M I M I M I M I M I  
 F O R K E F A M E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E  
 W L K L O A M D O A L E A S S A M S X K T I S I G A V M S X K T I S I  
 L H A J G T Z  
 C I D G A V A M W R O D J O D J O D J O D J O D J O D J O D J O D J O  
 N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X N X  
 B R E A F U S R W A X X X A E I T O N M M M L E I T O N M M M L E I T O N  
 F I E R E F I E R E F I E R E F I E R E F I E R E F I E R E F I E R E F I  
 W L K L O A M D O A L E A S S A M S X K T I S I G A V M S X K T I S I G  
 K 8 J R B U C U A T V R A X X X A E I T O N M M M L E I T O N M M M L E  
 R E R Z  
 P O U R B K K R K R K R K R K R K R K R K R K R K R K R K R K R K  
 T F F E M E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E F E  
 F L C C Z W G R O T O S O V A W D A H O H D A B M Z V Z C A Z D F A J

LÖSUNG SUDOKU von Seite 41

4	2	7	3	5	8	9	6	1
5	9	1	6	8	4	3	2	7
3	6	8	9	4	7	1	4	5
5	8	5	7	6	2	9	1	4
6	1	6	4	3	8	7	2	5
7	9	4	7	9	1	3	6	8
9	5	1	3	6	8	2	4	7
3	1	4	5	8	2	6	7	9
2	7	5	6	9	1	4	3	8
6	8	9	4	3	7	1	5	2

# SMARTER AUFTRITT!

 **INSTAGRAM**

*@universitätsmedizinessen*

 **TWITTER**

*@UniklinikEssen*

 **FACEBOOK**

*@ukessen*

 **YOUTUBE**

*Universitätsklinikum Essen*

*Wie is?*

**IM ABO:**

*Mail an [wie-is@uk-essen.de](mailto:wie-is@uk-essen.de)*



**Universitätsmedizin Essen**

[www.uk-essen.de](http://www.uk-essen.de)