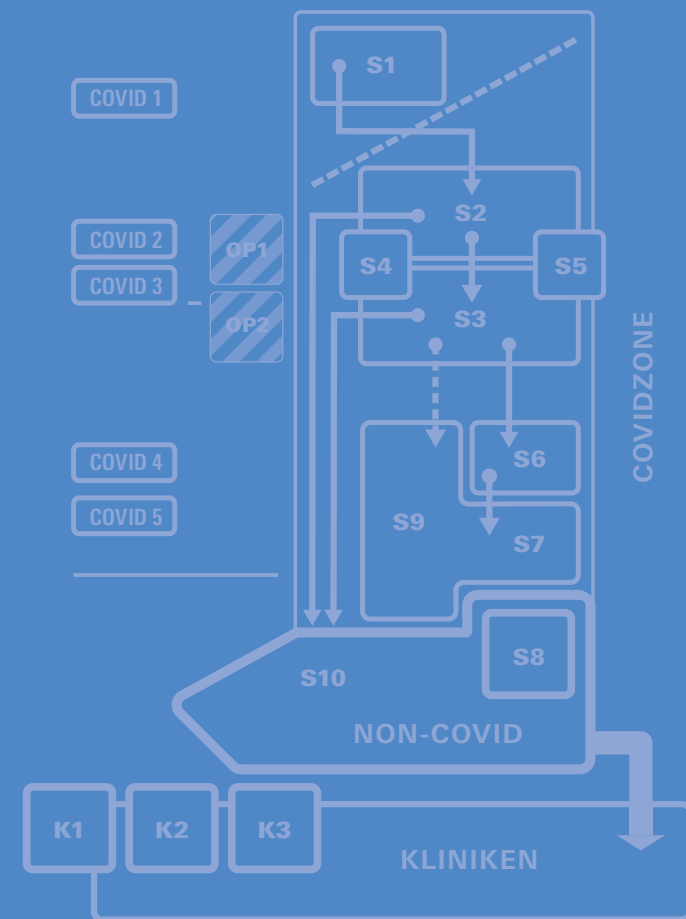


Das Jahr 2020 stand ganz im Zeichen der SARS-CoV-2-Pandemie und den mit dieser globalen Katastrophe verbundenen Herausforderungen für das Gesundheitssystem. Als überregionaler Maximalversorger stellte sich das Uniklinikum Würzburg (UKW) schnell auf die komplexe Situation und die vielen neu entstandenen Problemkonstellationen ein. Hierzu zählten die Ausweitung der Behandlungskapazität für Covid-19-Patienten, das Aufrechterhalten der medizinischen Versorgung, vor allem der Notfallversorgung für alle Patient*innen des UKW, das Überwinden von Engpässen an Personal, Raum und Material sowie die Patientenverteilung zwischen den regionalen und überregionalen Krankenhäusern.

Außerdem mussten etablierte Organisationsabläufe angepasst oder sogar vollständig neu definiert werden. Um die überaus anspruchsvolle Situation erfolgreich zu bewältigen, wurde am Uniklinikum eigens eine Einsatzleitung eingerichtet, die gleich einem Krisenstab agierte und den gesamten, viele Monate andauernden Einsatz am Klinikum steuerte.

Schon seit vielen Jahren beschäftigt sich das UKW intensiv mit dem Management von Katastrophen und etablierte hierzu eine eigene Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin. Unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Wurbm entstanden so Alarmpläne und Konzepte, die auch bei der Pandemiebewältigung zum Tragen kamen. Grafisch visualisierte, modifizierte Elemente dieser Pläne illustrieren auch diesen Jahresbericht. So, wie die Corona-Pandemie uns über das gesamte Jahr begleitete und in Atem hielt, leiten diese Schemata die Hauptkapitel ein und gliedern optisch die gesamte Publikation.



Titelillustration:

Wie plant man die gleichzeitige intensivmedizinische Behandlung einer Vielzahl kritisch kranker Patient*innen? Die Grafik zeigt ein Stufenschema zur akuten Behandlung von über 70 Notfallpatient*innen.

Jahresbericht 2020

Inhaltsverzeichnis

2

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	4	Covid-19-Auswirkungen auf Gesundheit und Lebensqualität	39
Top-Thema		Covid in Kitas: Regelmäßig testen statt schließen	40
Corona: Im Schulterschluss durch das Krisenjahr	8	An Covid Kids Bavaria beteiligt	41
Ereignisse am Klinikum		Palliativversorgung in Pandemiezeiten	42
Prof. Dr. Georg Ertl: Ein Rückblick auf die letzten Jahre	14	Staatsministerin Gerlach informierte sich über das DZ.PTM	43
Die Kaufmännische Direktorin Anja Simon verließ das Klinikum	16	Erster Bauabschnitt genehmigt	44
Start in schwierigen Zeiten	18	Schmerzmedizin in neuen Räumen	44
Pflegedirektor verabschiedet	20	Neue Notaufnahme für die Kinderklinik	45
Innovationsstarker Klinikdirektor im Ruhestand	22	Erstklassiges Zeugnis für das DZHI	46
Neuer Leiter der Anästhesiologie	24	Neue Anlaufstelle für dicke Herzen	47
Prof. Dr. Christian Speer im Ruhestand	26	Ein Meilenstein für die Telemedizin	48
Für eine weiterhin breit aufgestellte Kinderheilkunde	28	Wie gesund sind Würzburger Herzen?	50
Experte für Parodontologie im Ruhestand	30	1.000 Patient*innen sei Dank!	51
Psychische Symptome im Zusammenspiel von Gehirn und Verhalten	32	Covid-19-Forschung am DZHI	52
70 Jahre Klinikapotheke	34	Hoffnung für Herz und Nieren	53
KIWI: Seit 30 Jahren Unterstützer der Kinderklinik	36	Würzburg koordiniert neues Nationales Krebszentrum	54
Im Netzwerk gegen Corona	38	Besseres Überleben in zertifizierten Darmkrebszentren	55
		Behandlungserfolg bei Multiplem Myelom	56

Neue Therapie bei Schilddrüsen- und Lungenkrebs	57	Für mehr Nachwuchskräfte in der ländlichen Allgemeinmedizin	73
Urintest verbessert die Diagnose von Nebennierenkrebs	58	Eine Million Euro für neues Forschungskolleg	74
Medikamenten-Duo gegen Lymphknotenkrebs	59	Tausend Dank!	75
Therapiechance bei Mantelzell-Lymphom	60	Weitere Ereignisse im Jahresüberblick	76
Gezielte Hirnstimulation gegen Bewegungsstörungen	61	Wir stellen uns vor	
Interdisziplinär zu gesundem Schlaf	62	Aufsichtsrat	86
Neues Zentrum für Stimm- und Schluckstörungen	63	Vorstand	87
Gemeinsam gegen Antibiotikaresistenzen	64	Einrichtungen	88
Zentrum für zelluläre Immuntherapie gebildet	65	Interdisziplinäre Aktivitäten am Universitätsklinikum Würzburg	98
Forschungsgruppe zu peripheren Schmerzmechanismen eingerichtet	66	Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	100
Schlaganfall: Neue Erkenntnisse aus der abgeriegelten Zone	67	Ausbildung	102
Durchbruch im Verständnis des Schlaganfalls	68	Zahlen & Fakten	
Spezifisches Steuerungsmolekül in Blutplättchen identifiziert	69	Leistungszahlen 2020	108
Erste Patient*innen im Adipositasnachsorge-Projekt ACHT	70	Einzugsgebiet	110
Landrat lernt Studie kennen	70	TOP 10 Basis-DRG nach Effektivgewicht Ist-Daten 2020	112
Neue Simulatoren für realitätsnahes Teamtraining	71	Verteilung der Effektivgewichte nach MDC Gruppen 2020	113
Erste Arbeitsergebnisse von BayFoNet	72		

3

INHALTSVERZEICHNIS

Kurshalten unter Pandemie-Bedingungen

Covid-19: Das weltumspannende Infektionsgeschehen strahlte im Jahr 2020 in alle Aufgabenbereiche und Lebensbereiche des Uniklinikums Würzburg aus. Getragen von seinen engagierten Beschäftigten und unterstützt von zahlreichen verlässlichen Partner*innen konnte das Flaggschiff der mainfränkischen Gesundheitsflotte auch in diesen stürmischen Zeiten Kurs halten und seine vielfältigen Aufgaben erfüllen.

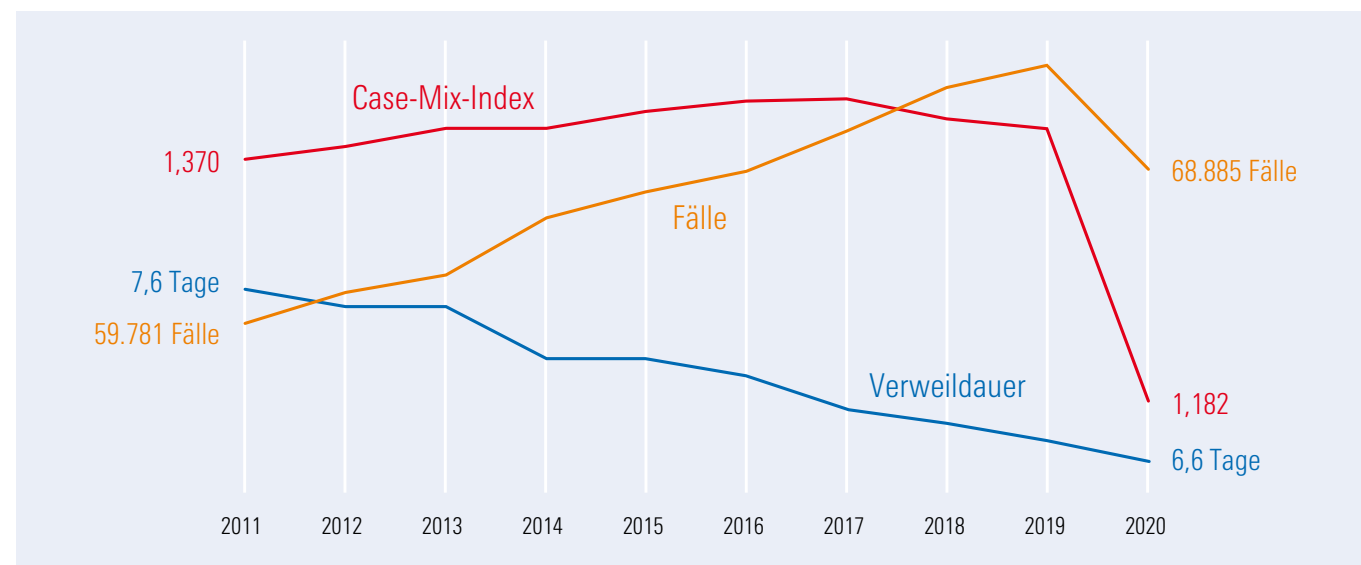
Im Jahr 2020 wurden am Uniklinikum Würzburg (UKW) gut 249.000 ambulante sowie annähernd 69.000 voll- und teilstationäre Patient*innen nach höchsten medizinischen Standards und mit voller Empathie versorgt. Dass dies auch unter den häufig wechselnden, zeitweise extrem schwierigen Bedingungen der Covid-19-Pandemie möglich war, liegt hauptsächlich an dem hohen persönlichen Einsatz unserer fast 7.400 Beschäftigten. Viele arbeiteten für die Aufrechterhaltung unserer Strukturen und die Erfüllung unseres Maximalversorgungsauftrags bis zur Grenze der Belastungsfähigkeit. Der hier vorliegende Jahresbericht ist eine schöne Gelegenheit, uns ein weiteres Mal bei unseren Mitarbeiter*innen aller Berufsgruppen

für ihr Engagement und ihre Solidarität herzlichst zu bedanken! Entsprechend widmet sich auch das hier folgende Top-Thema den Ereignissen des Corona-Jahres mit einem speziellen Fokus auf die Aspekte Zusammenhalt und Kooperation.

Viele personelle Wechsel in den Führungsebenen

Im Vorstand des Klinikums war das Jahr 2020 geprägt von umfangreichen personellen Veränderungen. So verließ im April Anja Simon Würzburg gen Freiburg im Breisgau. Die Kaufmännische Direktion leitet seither Philip Rieger. Im August verabschiedeten wir den Pflegedirektor Günter Leimberger in seine berufliche Zukunft am Klinikum Nürnberg Nord. Seine Position am UKW wurde im Juli 2021 mit Marcus Huppertz neu besetzt. Und schließlich ging zum Jahresende noch Prof. Dr. Georg Ertl, der Ärztliche Direktor, in den verdienten Ruhestand. Die Nachfolge trat zum 1. Januar 2021 Prof. Dr. Jens Maschmann an. Ebenfalls seit Jahresbeginn 2021 ist Prof. Dr. Matthias Frosch als hauptamtlicher Dekan der Medizinischen Fakultät tätig, nachdem er diese Funktion bereits seit 2006 im Nebenamt begleitet hatte.

Aus Altersgründen gab auch auf der Ebene der Klinikdirektoren in 2020 zwei Staffelübergaben: Prof. Dr. Patrick Meybohm übernahm die Leitung der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfall-



Die Leistungsentwicklung am Uniklinikum Würzburg in den letzten zehn Jahren (voll- und teilstationär).

medizin und Schmerztherapie vom pensionierten Prof. Dr. Dr. h.c. Norbert Roewer und Prof. Dr. Christoph Härtel folgte als Direktor der Universitäts-Kinderklinik auf den Ende April pensionierten Prof. Dr. Christian Speer.

Teil einer effektiv agierenden Corona-Forschung

Im Bereich Forschung zeigte die Corona-Pandemie, wie erfreulich schnell eine konzentriert agierende und entsprechend geförderte Universitätsmedizin in Deutschland wertvolle wissenschaftliche Erkenntnisse generieren kann. Deutlich wird dies unter anderem an den Arbeiten des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM). Die Würzburger Universitätsmedizin bringt hier in elf Forschungsverbänden ihr Know-how ein.

Auch im Rahmen des vom Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst initiierten Programms zur Förderung von Corona-Forschungsprojekten konnten das UKW und die Medizinische Fakultät einen wichtigen Beitrag leisten, um das Pandemie-Geschehen näher zu analysieren und neue kurative sowie präventive Behandlungsmaßnahmen zu entwickeln.

Auch jenseits von Covid-19 hochaktiv

Zu den Sorgen der Mediziner*innen im vergangenen Jahr zählte, dass die Konzentration der öffentlichen Aufmerksamkeit auf das SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen große Volkskrankheiten, wie Herzinsuffizienz und Krebs, in den

Hintergrund treten lassen könnte. In Punkto Wissenschaft hielten hier beispielsweise Expert*innen des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz Würzburg sowie diverser Kliniken und Bereiche des Uniklinikums Würzburg mit bedeutenden Studienergebnissen gegen.

Was die Onkologie angeht, so war der Zuschlag für einen neuen Standort des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) im September 2020 sicher ein Meilenstein mit weitreichenden zukünftigen Vorteilen, gerade auch für die Patient*innen. Im NCT WERA kooperieren unter Federführung der Universität und des Uniklinikums Würzburg in enger Verzahnung mit dem Comprehensive Cancer Center Mainfranken als weitere Partner die Universitäten und Universitätsklinika in Erlangen, Regensburg und Augsburg.

Darüber hinaus konnten Fachleute des UKW auch in anderen Themenkreisen – wie zum Beispiel Schlaganfall, Antibiotikaresistenz, Bewegungs-, Schlaf-, Stimm- und Schluckstörungen, Schmerzmechanismen sowie Allgemeinmedizin – wichtige Erkenntnisse gewinnen sowie innovative Strukturen installieren.

Zu guter Letzt konnten wir uns erneut auf ein breites und dichtes Netz von Unterstützer*innen und Partner*innen verlassen, die uns gerade auch unter den besonders fordernden Rahmenbedingungen des Corona-Jahres halfen, Kurs zu halten. Ihnen unseren besten Dank!


Der Vorstand des Universitätsklinikums Würzburg




Prof. Dr. Jens Maschmann
Ärztlicher Direktor


Philip Rieger
Kaufmänn. Direktor

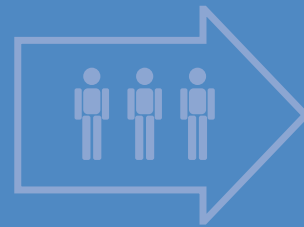

Marcus Huppertz
Pflegedirektor


Prof. Dr. Matthias Frosch
Dekan

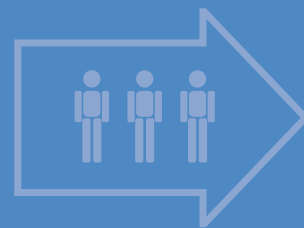
ELEKTIV-PROGRAMM
(auch nicht-operative Interventionen)



GEPLANTE, z.B.
ONKOLOGISCHE
PATIENTEN



UNBEKANNTE ANZAHL
COVID-PATIENTEN



Die Verfügbarkeit von Personal, Material und Raum haben in besonderer Weise die Behandlungskapazität im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie bestimmt. Diese Graphik illustriert die komplexen Zusammenhänge dieser drei Komponenten.

Top-Thema

Corona: Im Schulterschluss durch das Krisenjahr

8

TOP-THEMA

Das Ringen mit den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie prägte in weiten Teilen das Arbeitsleben 2020 am Uniklinikum Würzburg. Dabei war das erfolgreiche Krisenmanagement getragen von Teamgeist und vorbehaltloser Kooperationsbereitschaft – intern, wie extern.

„Ich bin überzeugt, dass die Aspekte Zusammenarbeit und Zusammenhalt im Klinikum und in der Region größten Anteil daran hatten, dass wir die Herausforderungen des Corona-Jahres so gut meistern konnten“, sagt Prof. Dr. Georg Ertl. Der Internist und Kardiologe, der als Ärztlicher Direktor des Uniklinikums Würzburg (UKW) zum Jahreswechsel 2020/21 von Prof. Dr. Jens Maschmann abgelöst wurde, fährt fort: „Das fing an bei der Solidarität und dem persönlichen Einsatz unserer Beschäftigten und setzte sich in vielfältigen exzellenten Kooperationen fort – innerhalb des Klinikums, wie auch mit der Stadt und dem Landkreis sowie den umliegenden Kliniken und Arztpraxen. Außerdem bestand ein heißer Draht zu Staatsminister Bernd Sibler, der zu jeder Minute ein offenes Ohr für unbürokratische Lösungen hatte.“

Interprofessionelle und interstrukturelle Einsatzleitung

Schon im Januar 2020 – mit dem Bekanntwerden der ersten Münchener Covid-19-Fälle – wurde eine Coronavirus-Arbeitsgruppe am UKW eingerichtet, in der Verantwortliche der Kliniken, Institute und Verwaltungsbereiche mit der Fakultät sowie dem UKW-Vorstand zusammenarbeiteten. „Diese Arbeitsgruppe, mit großer Weitsicht betrieben vom Chef der Krankenhaushygiene des UKW, Prof. Dr. Ulrich Vogel, war sehr wichtig für die Erstellung der Hygienepläne und die Abstimmung verschiedener Aufgaben“, erinnert sich Prof. Ertl. Als dann in der Folgezeit die Fallzahl anstieg, wurde eine so genannte Klinikumseinsatzleitung (KEL) als Führungsstruktur einberufen. In diesem Krisenstab – operativ geleitet vom Katastrophenmediziner des UKW, Prof. Dr. Thomas Wurmb – beteiligten sich ab Anfang März nahezu täglich alle kritischen Bereiche des Klinikums – von Personal über Logistik, Technik und Hygiene bis zur Kommunikation – an einer oft mehrstündigen Lagebesprechung oder berieten sich per Videokonferenz. Auch der Personalrat brachte sich in der KEL sowie vielen weiteren Sitzungen

Umgehende Digitalisierung der Lehre

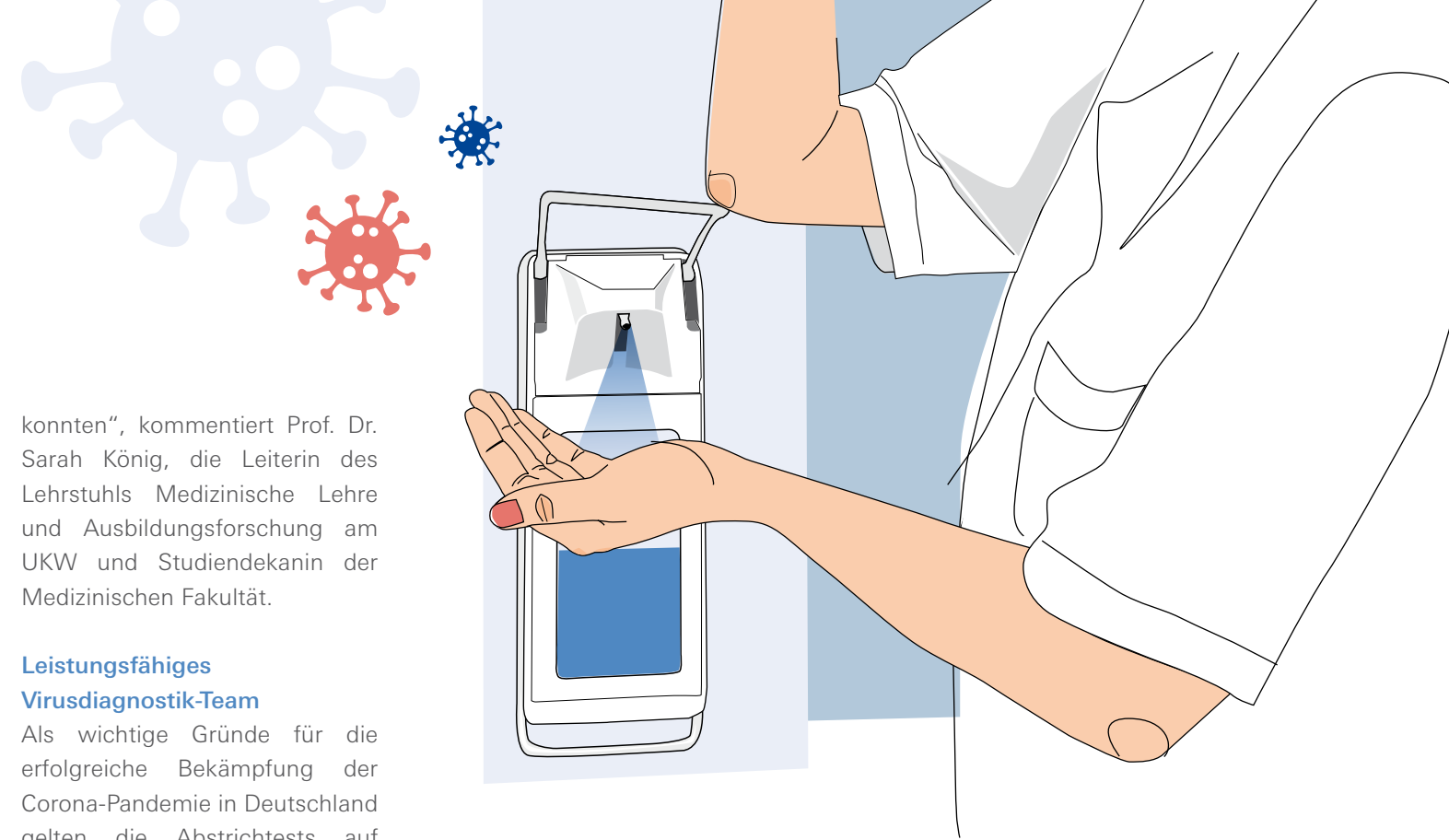
Die Corona-Krise beeinflusste auch die universitäre Lehre für Studierende der Human- und Zahnmedizin erheblich. Das Studiendekanat der Uni Würzburg stand in ständigem Austausch mit der KEL, um Lösungen zu finden, die sowohl der Weiterentwicklung der Lehre unter Corona-Bedingungen als auch der Patienten- und Mitarbeitersicherheit in der klinischen Lehre dienen. So wurde in kurzer Zeit die Digitalisierung vieler Lehrveranstaltungen umgesetzt. „Das außerordentliche Engagement der Dozierenden trug dazu bei, dass die Studierenden mit vielfältigen und auch sehr kreativen Online-Materialien zum Lernen gut versorgt waren und sind“, betont Prof. Dr. Sarah König vom Lehrstuhl Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung der Uni Würzburg.

und Arbeitsgruppen direkt und zeitnah ein. So wurde angesichts des anfänglichen Mangels an Schutzkleidung und Masken, aber auch der drohenden Engpässe an weiterem medizinischen Bedarf täglich darum gerungen, die Versorgung aller Patient*innen – mit oder ohne Covid-19 – auf dem gewohnt hohen Niveau sicherzustellen.

Der Zusammenhalt innerhalb des Klinikums wurde durch eine transparente Kommunikation gestärkt. So informierte ein täglicher E-Mail-Newsletter unter Federführung des stellvertretenden Ärztlichen Direktors Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus, alle Beschäftigten des UKW und der UKW Service GmbH über die Lageentwicklung und die aktuellen Entscheidungen der KEL.

Hilfreiche Unterstützung von Studierenden

Zu den in der KEL beschlossenen Infektionsschutzmaßnahmen zählte die Trennung von Personen mit Symptomen einer Atemwegserkrankung bereits an allen Klinik- eingängen. Während der ersten Erkrankungswelle unterstützten studentische Hilfskräfte die Lenkung der Patient*innen. Weitere Studierende der Human- und Zahnmedizin halfen in der Abstrichstelle, in der Zahnklinik, der Apotheke, der Hygiene, der Epidemiologie, der Verwaltung sowie beim Blutentnahmedienst mit. Insgesamt wurden rund 250 junge Frauen und Männer unter Vertrag genommen. „Ich bin sehr stolz auf unsere Studierenden, auf die wir uns in dieser Krise einfach verlassen



konnten“, kommentiert Prof. Dr. Sarah König, die Leiterin des Lehrstuhls Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung am UKW und Studiendekanin der Medizinischen Fakultät.

Leistungsfähiges Virusdiagnostik-Team

Als wichtige Gründe für die erfolgreiche Bekämpfung der Corona-Pandemie in Deutschland gelten die Abstrichtests auf SARS-CoV-2 und die hohen Laborkapazitäten. In Würzburg war hier das Institut für Virologie und Immunbiologie der Uni ein bedeutender Leistungsträger und Partner des UKW. „Die kontinuierliche Steigerung der Testkapazitäten in den ersten Pandemie-Monaten sowie die Aufrechterhaltung dieses Niveaus gelang durch enormen Einsatz des gesamten Virusdiagnostik-Teams, das dabei durch MTA aus anderen Bereichen, MTA-Azubis und auch durch viele Studierende aus den Bereichen der Medizin, Biomedizin und Biologie verstärkt wurde“, verdeutlicht Dr. Benedikt Weißbrich, der zuständige Laborleiter im Institut für Virologie und Immunbiologie.

Für das Gesundheitsamt der Stadt Würzburg, vor allem aber für die Mitarbeiter*innen des UKW wurde Anfang März 2020 im Gebäude D20 des UKW eine Corona-Teststelle etabliert, die das Klinikum gemeinsam mit dem Institut für Hygiene und Mikrobiologie (IHM) der Uni Würzburg betreibt. „Dass wir innerhalb weniger Tage in die neue Untersuchungsstelle einziehen und starten konnten, verdanken wir der sehr guten Zusammenarbeit von unterschiedlichen Geschäftsbereichen des UKW und Beschäftigten der Universität“, lobt Prof. Dr. Dr. Christoph Schoen vom IHM.

Datenverarbeitung und Essensausgabe

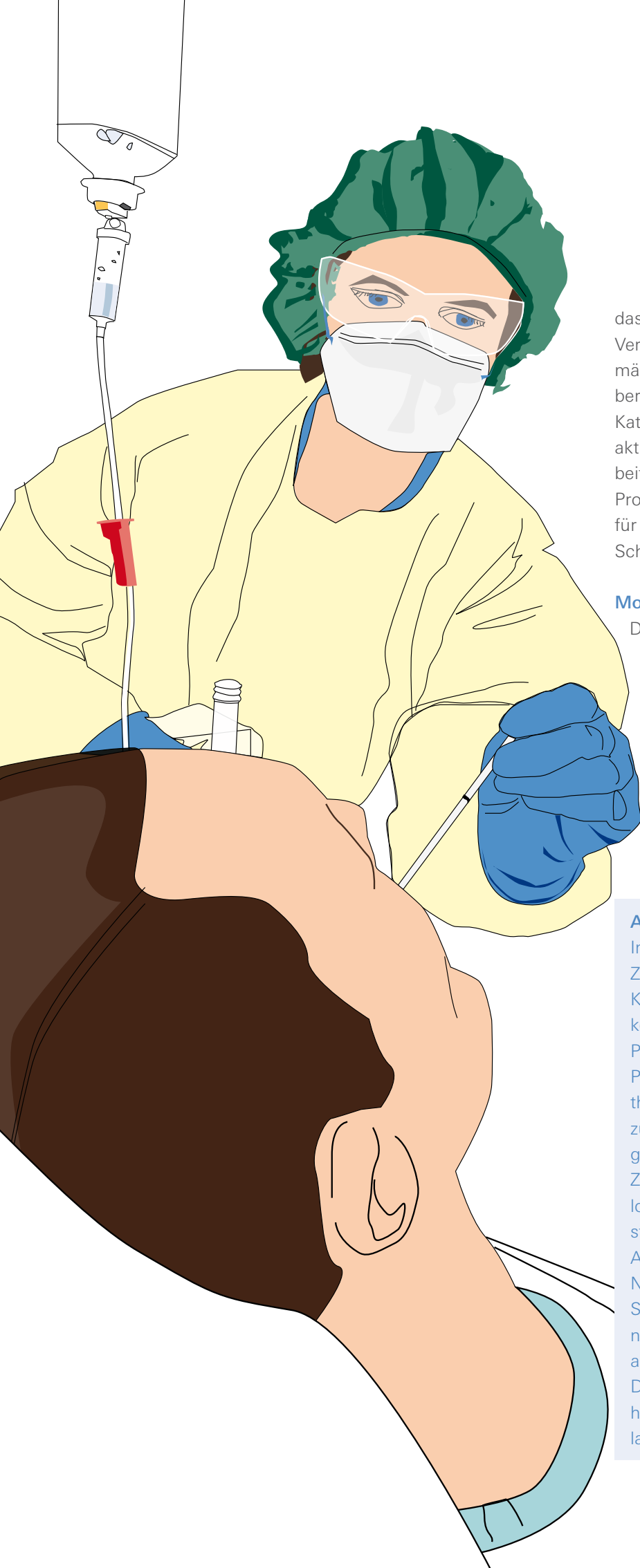
Die tägliche Lagebewertung durch die KEL wird durch eine moderne Datenverarbeitung deutlich erleichtert. Das Servicezentrum Medizin-Informatik (SMI) entwickelte für die KEL ein Dashboard auf Basis eines automatisierten Berichtswesens, das die Fallzahlen, die Belegung der Krankenhausbetten, die Lagerhaltung, die Daten des Robert Koch-Instituts und viele weitere darstellt. „Das SMI hat sich

erneut als flexible, hoch effiziente Einheit erwiesen, die für die Pandemie-Bekämpfung notwendige digitale Werkzeuge in kurzer Zeit bereitstellen konnte“, kommentiert Prof. Ertl.

Aber auch bei ganz „analogen“ Vorgängen, wie der Essensversorgung, waren unter Corona-Bedingungen Ideen, Engagement und Solidarität gefragt. Zwischen dem 1. April und dem 31. Mai 2020 übernahm der Freistaat die Verpflegungskosten aller Krankenhausbeschäftigten in Bayern – so auch am UKW. Hier wurden in diesem Zeitraum weit über 200.000 Mittagessen ausgegeben. „Die Umsetzung des Ministerratsbeschlusses und die überwältigende Inanspruchnahme des kostenlosen Mittagessens durch unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am UKW waren eine große logistische Herausforderung. Die Beschäftigten von Woros Catering sowie der Klinikumsküche meisterten diese tagtäglich – gerade auch an den Wochenend- und Feiertagen – mit hohem persönlichen Einsatz“, berichtet Tobias Firnkens, der Leiter des Geschäftsbereichs „Wirtschaft und Versorgung“ des UKW und Geschäftsführer der UKW Service GmbH.

Bewährte Vernetzung in der Region

Das UKW war sehr frühzeitig darum bemüht, sich mit den umliegenden Krankenhäusern und Praxen zu koordinieren. Der Mangel an Schutzkleidung war in den Praxen noch eklatanter als in den Kliniken, was zum Beispiel die medizinische Versorgung der Altenheime entscheidend behinderte. Das Klinikum mit seinem spezifischen Know-how zeigte sich da als verlässlicher Partner. Die Initiative mündete letztlich in einen Krisenstab für die Region unter Leitung des Würzburger Oberbürgermeisters und Landrats des Landkreises Würzburg, in dem



das UKW einen entscheidenden Beitrag leisten konnte. Vertreter*innen der KEL nahmen und nehmen an regelmäßigen Treffen der regionalen Behörden teil. Das UKW berief Prof. Wurmb, den Leiter der Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin, als Pandemiebeauftragten, der aktiv in der Führungsgruppe Katastrophenschutz mitarbeitet. Der Ärztliche Leiter dieser Führungsgruppe ist Prof. Dr. Frank Schuster, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am UKW.

Mobile Altenpflege geschult

Die Stabsstelle Krankenhaushygiene bot in 2020 spezielle Schulungen zu Pandemie-Themen an, zum Beispiel zum Ablegen kontaminierter Schutzausrüstung. „Die falsche Durchführung dieses Prozesses birgt ein erhebliches Risiko für Personalinfektionen“, betont Stabsstellenleiter Prof. Dr. Ulrich Vogel. Das UKW schulte dazu nicht nur die eigenen Beschäftigten, sondern unterstützte auch das Landratsamt Würzburg bei der Unterrichtung von Personal aus der mobilen Altenpflege. Zusammen

Auch die Seele im Blick behalten

Im Falle einer – zum Glück ausgebliebenen – extremen Zuspitzung der Pandemie hätte es am UKW zu akuten Krisen einzelner Beschäftigter am Arbeitsplatz kommen können. Um dafür gerüstet zu sein, stellte Prof. Dr. Jürgen Deckert, der Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, in kürzester Zeit ein Kriseninterventionsteam zusammen. Diesem gehörten ärztliche, psychologische und pflegerische Mitarbeiter*innen aus dem Zentrum für Psychische Gesundheit, der Psychoonkologie und Neuropsychologie sowie der Beratungsstelle für Beschäftigte des UKW an.

Als weiterer wichtiger Ansprechpartner für seelische Nöte in Corona-Zeiten agierte auch das Ökumenische Seelsorgeteam des UKW. In den erforderlichen Hygieneregeln geschult, konnten dessen Mitarbeiter*innen auch für Covid-Patient*innen persönlich da sein. Darüber hinaus unterstützte das Team verstärkt Angehörige und stand dem Personal des Klinikums für entlastende Gespräche zur Verfügung.

mit der intensiven Kontaktnachverfolgung, die das Hygienefachpersonal in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt bei jedem neuen Covid-19-Fall koordinierte, bedeuten diese Maßnahmen laut Prof. Vogel einen hohen Sicherheitsgrad für Patient*innen und Personal.

Desinfektoren reinigten Seniorenheim

Auch in Punkto Desinfektion diente das Klinikum dem Gemeinwesen. So war das Würzburger Seniorenheim St. Nikolaus im März 2020 der Schauplatz eines schweren Corona-Ausbruchs. Auf eine entsprechende Anfrage der Katastrophenschutzbehörde an das Uniklinikum hin, erklärte sich das Tochterunternehmen UKW Service GmbH umgehend bereit, von seinem Fachpersonal die Zimmer der betroffenen Bewohner*innen desinfizieren zu lassen. Am 28. März um 6:00 Uhr rückten sechs Desinfektoren im Seniorenheim an und reinigten in einem 18-stündigen Einsatz rund 30 Räume sowie Treppen und Flure. Vertreter*innen von Feuerwehr und Hilfsorganisationen sowie der Würzburger Oberbürgermeister Christian Schuchardt bedankten sich anschließend für die schnelle, unkomplizierte und hochprofessionelle Hilfe.

Nicht zuletzt leistete das UKW auch internationale Hilfe: Drei italienische Corona-Patienten wurden hier intensivmedizinisch behandelt (siehe Zeitstrahl, S. 78).

Wissenschaft in Corona-Zeiten wichtiger denn je

Die politischen Vorgaben lauteten zunächst: Alles medizinische Personal in die Versorgung der Covid-Patient*innen! Schon bald wurde aber klar, dass ein entscheidendes Problem bei der Bekämpfung der Pandemie und der Behandlung von Corona-Kranken das geringe Wissen über das Virus und die von ihm verursachte Krankheit war. „Mit dem Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz waren wir in der einmaligen Lage, Würzburger Bürger*innen in der STAAB-Studie erfasst zu haben und Informationen zur tatsächlichen Verbreitung und Verteilung des Corona-Virus in der Region, aber auch physische und psychische Folgen der Pandemie in der Bevölkerung untersuchen zu können“, schildert Prof. Ertl. Darüber hinaus beteiligte und beteiligt sich das UKW sehr aktiv und in multiplen Projekten des eigens hierfür gegründeten Netzwerks Universitätsmedizin, in dem sich forschungsaktive Universitätsklinika zur Bekämpfung von Covid-19 zusammengeschlossen haben.

Familien den Rücken freigehalten

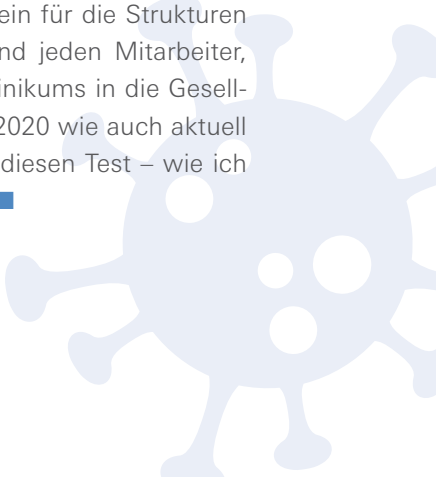
In den Pandemie-Phasen, in denen die Kindertageseinrichtungen zur Eindämmung der Ausbreitung des Corona-Virus bayernweit geschlossen waren, konnten Familien, bei denen ein Elternteil in einem systemrelevanten Bereich arbeitet, in der Regel bei ihrer bisherigen Betreuungsstätte eine Notbetreuung in Anspruch nehmen. So auch bei den „Grombühlzwerge“, einer Kindertageseinrichtung des Diakonischen Werkes Würzburg, die in Kooperation mit dem UKW Kinder der Klinikumsbeschäftigten betreut.

Große Solidarität aus der Gesellschaft

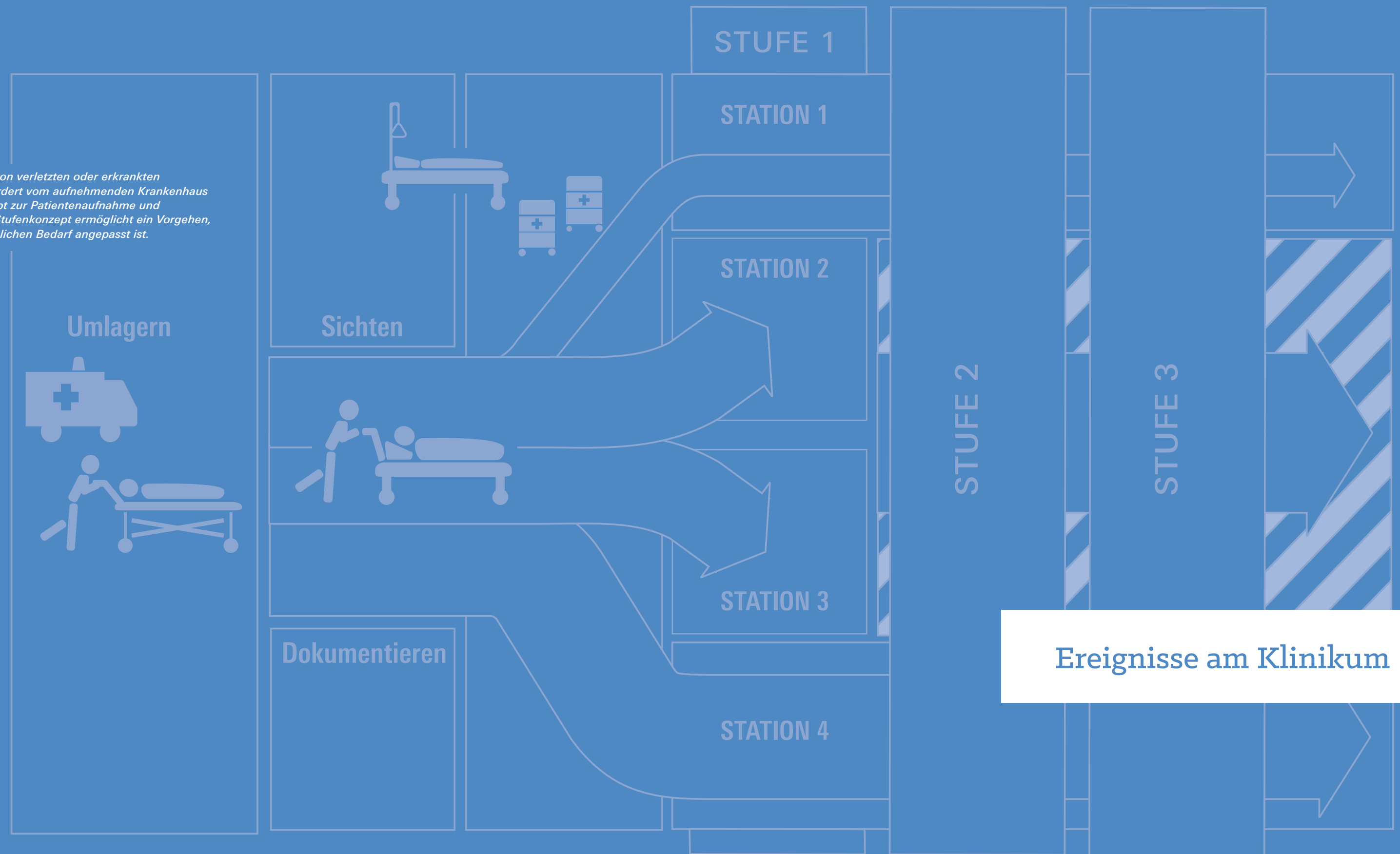
Quasi „im Gegenverkehr“ zu den nach außen gerichteten Solidarleistungen des UKW erfuhr das Klinikum in 2020 eine fast schon überwältigende Unterstützung aus verschiedenen Bereichen der Gesellschaft. Beispielsweise spendeten Unternehmen hilfreiche Mund-Nasen-Schutzmasken, Lungenfunktionsmessgeräte und Tablet-PCs, aber auch Blumen, Donuts und Kaffee als Zeichen der Anerkennung. In einem außergewöhnlichen, kreativen Fall von Amtshilfe stellte die Staatliche Feuerwehrschule Würzburg Überdruck-Atemschutzmasken der höchsten Sicherheitsstufe zur Verfügung. Damit konnten auch bei Corona-Infizierten unaufschiebbare Eingriffe im Nasen-, Mund- und Rachenbereich durchgeführt werden, ohne die OP-Teams zu gefährden.

Besonderer Dank an die hier Nicht-Genannten

Neben den hier aufgeführten Beispielen gab es viele weitere Akteure – im Klinikum und außerhalb – die zum insgesamt guten Verlauf des fordernden Jahres 2020 beitrugen. „Gerade auch den hier nicht explizit Genannten gilt unserer besonderer Dank“, betont der amtierende Ärztliche Direktor Jens Maschmann und ergänzt: „Die Corona-Krise war und ist ein Prüfstein für die Strukturen des UKW, für jede Mitarbeiterin und jeden Mitarbeiter, wie auch für die Einbindung des Klinikums in die Gesellschaft. Ich bin froh, dass es uns in 2020 wie auch aktuell in breitem Schulterschluss gelingt, diesen Test – wie ich finde – mit Bravour zu bestehen.“ ■



Ein Massenansturm von verletzten oder erkrankten Patient*innen erfordert vom aufnehmenden Krankenhaus ein eigenes Konzept zur Patientenaufnahme und -behandlung. Ein Stufenkonzept ermöglicht ein Vorgehen, das an den tatsächlichen Bedarf angepasst ist.



Prof. Dr. Georg Ertl: Ein Rückblick auf die letzten Jahre

14

EREIGNISSE AM KLINIKUM

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

Am 31. Dezember 2020 endete die Amtszeit von Prof. Dr. Georg Ertl als Ärztlicher Direktor des Uniklinikums Würzburg. In dieser Funktion gestaltete er seit Januar 2016 als Vorsitzender des vierköpfigen Vorstands die Geschicke des Klinikums und seiner aktuell über 7.000 Beschäftigten maßgeblich mit. „Eines der umfangreichsten Themen in den vergangenen Jahren war sicher das – zum Glück letztlich von Erfolg gekrönte – Ringen um die bauliche Zukunft des UKW“, urteilt der „ÄD“ rückblickend. Dabei waren kritische Entscheidungen zu treffen – allen voran die über den Standort des Neubaus für die mit 50 Betriebsjahren veraltete Kopfklinik des UKW. „In die Planungen dazu waren schon erhebliche Mittel geflossen, aber es zeigte sich mehr und mehr, dass der Verbleib der betroffenen Kliniken während der Bauphase nicht zu lösen war“, berichtet Prof. Ertl. Stattdessen wurden der Ankauf des sogenannten Erweiterungsgeländes Nord und damit Neubauten auf der „grünen Wiese“ projektiert. Durch das dort zusätzlich geplante Zentrum Frauen-Mutter-Kind verdoppelten sich die zu erwartenden Kosten. „Das war politisch schwierig durchzusetzen. Neben einiger Geduld und Beharrlichkeit waren hierfür sehr viele Überzeugungsgespräche erforderlich. Ein Segen war, dass wir dabei auf die wertvolle Unterstützung unserer Politikerinnen und Politiker, insbesondere auch der damaligen Landtagspräsidentin Barbara Stamm zählen konnten“, schildert Ertl. Ein besonders erfreulicher Moment war für ihn die Erteilung der Planungsaufträge für die ersten Bauabschnitte der beiden Klinikneubauten durch das bayerische Wissenschaftsministerium im Juli 2020. „Wenn ich Glück habe, erlebe ich noch, dass die ersten Gebäude auf dem Nordgelände in Betrieb gehen“, schmunzelt der drahtige Mediziner mit Geburtsjahrgang 1950.

Medienarbeit zur Behandlung der Axtattentat-Opfer

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

Corona: Optimale Versorgung auch unter Pandemiebedingungen

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

Zu den Höhepunkten der ersten Pandemiewelle widmete der Direktor schätzungsweise 80 Prozent seiner Arbeitszeit den Problemen rund um Corona. „Dadurch mussten andere Dinge, wie zum Beispiel die wissenschaftliche Arbeit, stagnieren – das war herb“, sagt Ertl.



Bild: Kathrin Heyer / Uniklinikum Würzburg

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

Prof. Dr. Georg Ertl

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

Gleichzeitig brachte die Krise aus seiner Sicht auch Chancen mit sich. So habe die Pandemie Impulse für eine in Teilbereichen noch bessere Organisation von Prozessen am UKW gegeben. „Außerdem haben wir gelernt, quasi ‚aus dem Stand‘ Forschung zu machen, die innerhalb von Monaten bei den Patientinnen oder Patienten ankommt. An diesem Prozess beteiligt gewesen zu sein, hat mir auch Spaß gemacht“, gesteht der Professor.

Neben diesen „Top-Themen“ hatte er in seine Amtszeit viele weitere wichtige, aber weniger plakative Aufgaben am Klinikum im Blick. „So habe ich mich in den vergangenen Jahren intensiv für die Nutzung von IT in der Patientenversorgung eingesetzt, aber immer auch deutlich gemacht, dass die Informatik in der Medizin eine Hilfswissenschaft bleiben muss. Ich kann mir gut vorstellen, dass wir zukünftig einen ‚Facharzt für Digitale Medizin‘ brauchen, der beide Ansätze und Denkweisen zu einem barrierefreien Ganzen zusammenführt“, erklärt Prof. Ertl.

Zeiten starken personellen Wechsels

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

gelingen ist, die Stellen mit exzellenten Persönlichkeiten zu besetzen, insbesondere auch mit Prof. Dr. Stefan Frantz in meiner Nachfolge als Direktor der Medizinischen Klinik I sowie mit Prof. Dr. Christoph Maack, der mich als Sprecher des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz ablöste“. Das letztgenannte DZHI – im Jahr 2011 als gemeinsame Einrichtung der Würzburger Universität und des UKW eröffnet – gehört zu Prof. Ertls persönlichen Lieblingsprojekten. „Ein Bestandteil meiner Arbeit als Ärztlicher Direktor war es, nach der Startfinanzierung dazu beizutragen, diese so wichtige Einrichtung zu verstetigen – ein Ziel, das nun Gott sei Dank in greifbarer Nähe ist“, zeigt sich der Kardiologe optimistisch.

Das DZHI spielt für ihn weiterhin eine bedeutende Rolle. Als Seniorprofessor kehrte er nach seiner Pensionierung dorthin zurück, um seine Forschungsvorhaben weiterzutreiben und das Einwerben von Fördergeldern zu unterstützen. Außerdem bleibt er dem Gesundheitswesen als Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin verbunden.

Die Nachfolge als Ärztlicher Direktor des UKW trat zum 1. Januar 2021 Prof. Dr. Jens Maschmann an, den wir im Jahresbericht 2021 ausführlich vorstellen werden. ■

15

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Die Kaufmännische Direktorin Anja Simon verließ das Klinikum

16

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Nach annähernd acht Jahren als Kaufmännische Direktorin verließ Anja Simon Anfang April 2020 das UKW, um sich um die wirtschaftlichen Belange des Universitätsklinikums Freiburg zu kümmern.

Im August 2012 trat Anja Simon am UKW die Nachfolge von Renate Schülke-Schmitt als Kaufmännische Direktorin und damit als Dienstvorgesetzte des gesamten nichtwissenschaftlichen Personals des Klinikums an. Sie trug die Führungsverantwortung für zuletzt über 7.000 Beschäftigte und verwaltete ein jährliches Budget von fast 768 Millionen Euro. Zum 1. April 2020 wechselte die Betriebswirtin ans Universitätsklinikum Freiburg, an dem sie die Kaufmännische Direktion von Bernd Sahner übernahm, der in den Ruhestand ging. Für Anja Simon war dies eine Rückkehr, denn vor ihrer Würzburger Schaffensperiode war sie bereits 13 Jahre lang am Freiburger Universitätsklinikum tätig.

Maßgebliche Mitarbeit an der strategischen Ausrichtung

Anlässlich des Abschieds blickten Prof. Dr. Georg Ertl, Günter Leimberger und Prof. Dr. Matthias Frosch, die Kollegen von Anja Simon im Klinikumsvorstand, anerkennend und dankbar auf die Leistungen der scheidenden „KD“ zurück. „Schon mit meinem Vorgänger Prof. Dr. Christoph Reiners hat Anja Simon begonnen, das Klinikum strategisch neu aufzustellen“, berichtete Prof. Ertl, der Ärztliche Direktor. Viele kleine und große Baumaßnahmen des Klinikums konnten unter ihrer wirtschaftlichen Leitung vorangetrieben, begonnen und zum Teil schon abgeschlossen werden. Zur letzteren Gruppe zählt zum Beispiel das in 2015 in Betrieb genommene Parkhaus. Ferner war ihr der Aufbau einer Abteilung für Kooperationen mit den anderen Gesundheitseinrichtungen der Region ein großes Anliegen. „In puncto Qualitätsmanagement war Anja Simon einer der Motoren hinter der Gesamtzertifizierung des Uniklinikums Würzburgs nach dem KTQ-Standard“, sagte Prof. Ertl. Nach der Erstzertifizierung im Jahr 2013 gab es in ihrer Amtszeit bereits zwei erfolgreiche Rezertifizierungen in 2016 und 2019.



K. Heyer

Verwaltung als moderner Servicebetrieb

Laut Günter Leimberger gelang es der Direktorin, die Verwaltung in einen modernen Servicebetrieb zu verwandeln. „Unter Anja Simon wurde die Kommunikation am Klinikum zu einem der großen Themen“, schilderte der Pflegedirektor. Belege dafür seien die Einführung neuer Formate, wie World Cafés oder Story Telling. „Ein weiterer, eng mit ihrer Person verbundener, Meilenstein in der Evolution des UKW war die Gründung der Akademie des Klinikums im Jahr 2015“, ergänzte Leimberger. Nach seiner Einschätzung werden viele der von Anja Simon geschaffenen Grundsätze das Würzburger Uniklinikum auch in Zukunft dauerhaft prägen.

Bewusstsein auch für die Bedürfnisse von Forschung und Lehre

Als Haushaltsbeauftragte verwaltete die Kaufmännische Direktorin auch die Mittel der Medizinischen Fakultät der Uni Würzburg. „Anja Simon hat hier immer in dem Bewusstsein gearbeitet, dass zum Aufgabendreiklang der Universitätsmedizin eben nicht nur die Krankenversorgung, sondern auch Forschung und Lehre gehören“, lobte Prof. Dr. Matthias Frosch, Dekan der Medizinischen Fakultät

und Vorstandsmitglied des UKW. Als Beispiel für die mustergültige Zusammenarbeit berichtete er, dass Anja Simon ihre kaufmännische Perspektive stets konstruktiv und engagiert in die Strategiediskussionen der Fakultät eingebracht habe. Auch die Berufungsverhandlungen mit neuen Professoren verliefen nach den Worten des Dekans immer im engsten Einvernehmen. „Für die wirtschaftlichen Abläufe besonders positiv wirkte sich ferner der unter Anja Simon eingerichtete Geschäftsbereich 1 ‚Forschungsförderung und Drittmittelverwaltung‘ aus“, sagt Prof. Frosch und präzisiert: „Hier wurde eine der Fakultät klar zugewiesene Verwaltungsstruktur geschaffen, die die Zusammenarbeit mit dem Klinikum nochmals weiter verbessert hat.“

Anja Simon: Viele Faktoren für die Erfolge verantwortlich

Auch die Direktorin selbst blickt mit Dankbarkeit und Zufriedenheit auf ihre Zeit am UKW zurück. „Für die Erfolge der vergangenen Jahre am Uniklinikum Würzburg sind eine ganze Reihe von Faktoren verantwortlich. Dazu gehören beispielsweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bereit sind, Verantwortung zu übernehmen, die konsequente Entwicklung des Nachwuchses, eine wertschätzende Kommunikations- und Führungskultur sowie ein konstant gut zusammenarbeitender Vorstand“, zählte Simon auf. Am liebsten würde sie alle Beschäftigten des UKW mit nach Freiburg nehmen, scherzte sie bei ihrer Abschiedsfeier. Die Nachfolge von Anja Simon trat zum 1. April 2020 Philip Rieger an, der zuletzt Stellvertretender Kaufmännischer Direktor am LMU Klinikum München war. ■

17

EREIGNISSE AM KLINIKUM

„Unter Anja Simon wurde die Kommunikation am Klinikum zu einem der großen Themen.“

Günter Leimberger, Pflegedirektor des Uniklinikums Würzburg

Bei der Verabschiedung: Anja Simon, die scheidende Kaufmännische Direktorin des Uniklinikums Würzburg, mit Vorstandskollegen und hochkarätigen Weggefährten ihrer Würzburger Jahre.



Start in schwierigen Zeiten

18

Der neue Kaufmännische Direktor des Uniklinikums Würzburg heißt Philip Rieger. Die Herausforderungen der Corona-Pandemie prägten seine ersten Dienstmonate.

Seit Anfang April 2020 ist Philip Rieger der neue Kaufmännische Direktor des UKW. Er trat die Nachfolge von Anja Simon an (siehe Beitrag auf S. 16). Von seiner akademischen Ausbildung her ist Philip Rieger Jurist. Im Anschluss an das Studium der Rechtswissenschaften in Konstanz, Lyon/Frankreich und Berlin arbeitete er als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Leopold-Wenger-Institut der Ludwig-Maximilians-Universität München. Nach dem Referendariat wechselte er im Jahr 2008 als juristischer Beamter ins Bayerische Wissenschaftsministerium.

Karriere beim LMU Klinikum

„Im Rahmen einer ministerialen Beamtenlaufbahn ist es üblich, für mehr Praxiserfahrung an nachgeordnete Behörden ‚ausgeliehen‘ zu werden“, berichtet der gebürtige Schwabe. In seinem Fall war dies im Jahr 2012 das Klinikum der Universität München (KUM), das heutige LMU Klinikum. Als Referent des Vorstands hatte er Gelegenheit, aus einer übergeordneten Perspektive die vielfältigen Abläufe eines Universitätsklinikums kennenzulernen. „Die Verwaltung eines solchen Großkrankenhauses steht praktisch täglich vor sehr handfesten Herausforderungen, für die dann auch möglichst schnell praktikable Lösungen gefunden werden. Diese Dynamik hat mich sofort gefesselt“, erinnert sich der Jurist. Deshalb bewarb er sich erfolgreich auf die freiwerdende Stelle als Leiter der Personalabteilung des KUM und trat den Posten Anfang des Jahres 2013 an. Im selben Jahr wurde Philip Rieger zudem Stellvertreter des Kaufmännischen Direktors des KUM und Geschäftsführer der mit Reinigungsservices und Speisenversorgung betrauten Tochtergesellschaften des Klinikums. Diese Positionen füllte er bis zu seinem Wechsel nach Würzburg aus – ergänzt um eine Periode als kommissarischer Kaufmännischer Direktor von Ende 2016 bis Mitte 2017.

Übernahme einer gesunden Einrichtung

Sein neuer Arbeitgeber ist für den KD aus mehreren Gründen besonders attraktiv. „Zuallererst steht das Uniklinikum Würzburg bislang wirtschaftlich ausgezeichnet da. Es ist eines der wenigen Universitätsklinika in Deutschland, das in den vergangenen Jahren konsequent Überschüsse erzielte“, unterstreicht Rieger. Ein weiterer Pluspunkt ist für ihn die vergleichsweise weit fortgeschrittene Digitalisierung. Ein Prozess, den auch er in Zukunft mit Nachdruck voranbringen will.

Als gemeinsamen Geniestreich von Politik und Klinikumsvorstand bezeichnet er den im Jahr 2019 abgeschlossenen Erwerb des Erweiterungsgeländes Nord. „Natürlich sind allein bis zum Baubeginn noch viele Aufgaben zu meistern – aber wenn dann mal auf dem heutigen Ackerland ein topmoderner, wohlstrukturierter Gebäudekomplex zur Verfügung steht, ist damit über bessere Abläufe ein großes wirtschaftliches, aber natürlich auch medizinisches Potenzial verbunden“, ist sich der Kaufmännische Direktor sicher. Die alten Gebäude sind zu Zeiten von Corona besonders schwierig zu bewirtschaften.

Corona-Krise erfordert hohe Aufmerksamkeit

Seinen Empfang am UKW beschreibt Rieger als sehr offen und freundlich, „auch wenn die Corona-Krise persönliche Treffen erschwerte und die stattdessen vielfach durchgeführten Videokonferenzen immer etwas Künstliches hatten.“ Generell prägte und prägt die Pandemie seine ersten Monate am UKW. So nimmt der Direktor unter anderem an den regelmäßigen Sitzungen der Klinikumseinsatzleitung teil. „Während dieser ein bis zwei Stunden geht es in einem sehr strukturierten Prozess um Fragen wie: Wie kommen wir an neue Beatmungsgeräte, Masken und Schutzausrüstung – und wie werden diese finanziert? Oder: Wie stellen wir sicher, dass immer ausreichend Personal da ist, um den Betrieb am Laufen zu halten, auch wenn unter den Beschäftigten Corona-Fälle auftreten? Auch die Vorbereitung und Durchführung der Impfkampagne am UKW stand in den letzten Monaten häufig auf der Tagesordnung der Sitzungen“, berichtet Rieger.

Als besonders positiv empfindet er es da, dass am UKW Zuständigkeiten klar definiert sind – und auch sehr gut ausgefüllt werden. „Wir verfügen glücklicherweise über hoch motivierte und engagierte Mitarbeiterinnen



Philip Rieger ist der neue Kaufmännische Direktor des Uniklinikums Würzburg.

und Mitarbeiter, die gerade in dieser ungewöhnlichen Zeit kreativ mitdenken, gestalten und danach streben, sich in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich so gut wie nur irgend möglich zu bewähren“, lobt der KD. In dieser Ausnahmesituation wird nach seiner Einschätzung die Bedeutung der Universitätsklinika deutlich. „Jetzt zeigt die Universitätsmedizin, was sie leisten kann und wie wichtig sie für die Versorgung unseres Landes ist. Dies erhöht zum einen die Wertschätzung in der Bevölkerung weiter. Zum anderen verdeutlicht es unseren Beschäftigten noch einmal, wie wichtig ihre Tätigkeit für unsere Gesellschaft ist. Last but not least denke ich, dass unser Engagement in der Krise auch unsere zukünftige Position bei politischen und weiteren Entscheidungsträgern stärkt“, so Rieger.

Wirtschaftlichkeit wird auf die Probe gestellt

Dies sei umso wichtiger, da die Corona-Krise die wirtschaftliche Lage des Klinikums extrem belastet. „Nach behördlicher Maßgabe behandelten wir zeitweise nur unaufschiebbare sowie Corona-Fälle. Der restliche Patientenbetrieb, mit dem wir sonst unsere Erlöse generieren, wurde in der Zeit zurückgefahren. Dass wir das Jahr 2020 trotz der schwierigen Umstände betriebswirtschaftlich positiv abschließen konnten, ist der starken Leistungsentwicklung im zweiten Halbjahr und Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser zu verdanken“, sagt der Kaufmännische

„Jetzt zeigt die Universitätsmedizin, was sie leisten kann und wie wichtig sie für die Versorgung unseres Landes ist.“

Philip Rieger

Direktor. Seine Sorge gelte nun dem laufenden Jahr 2021. Denn auch während der dritten Corona-Welle Anfang des Jahres war der Klinikbetrieb nur eingeschränkt möglich und eine vierte Welle, verursacht durch die Delta-Variante, zeichne sich bereits ab. „Und auch ohne Corona wächst durch manche Behandlungsformen, die nicht ausreichend finanziert sind, und durch Vorhaltekosten der wirtschaftliche Druck auf die Universitätsklinika Jahr für Jahr“, bedauert Rieger.

Als Arbeitgeber attraktiv bleiben

Dessen ungeachtet gehört es zu seinen Hauptzielen, mit dem Klinikum weiter positive Jahresergebnisse zu erzielen. „Außerdem müssen wir uns bemühen, auch weiterhin als Arbeitgeber attraktiv zu bleiben. Wichtig ist mir dabei, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei allen Entscheidungen mitzunehmen sowie die bislang am UKW gepflegte Kultur der Kommunikation und Wertschätzung fortzusetzen“, betont der Direktor. ■

19

Pflegedirektor verabschiedet

20

Ende August 2020 beendete Günter Leimberger seine Arbeit als Pflegedirektor des UKW, um sich neuen beruflichen Aufgaben am Klinikum Nürnberg Nord zuzuwenden.



Neun Jahre lang gestaltete Günter Leimberger als Pflegedirektor die Entwicklung des Uniklinikums Würzburg mit.

Seit September 2011 leitete Günter Leimberger als Pflegedirektor die größte Berufsgruppe des Uniklinikums Würzburg. Im Sommer 2020 verabschiedete sich das Vorstandsmitglied aus dieser Position, um in Zukunft als Standortmanager das Klinikum Nürnberg Nord weiterzuentwickeln. Bei einer Feier im Innenhof der ehemaligen Kinderkrankenpflegeschule des UKW dankten ihm Würzburger Weggefährten für sein Engagement und seine Leistungen in den vergangenen neun Jahren.

So hob Prof. Dr. Georg Ertl, der Ärztliche Direktor des UKW, die Weiterbildung als einen der Schwerpunkte des Pflegedirektors hervor. Beispielweise öffnete im Jahr 2013 die Würzburger OTA-Schule ihre Pforten, an der seither Operationstechnische Assistent*innen ausgebildet werden. Eine Maßnahme mit weitreichenden Vorteilen für das Würzburger Uniklinikum. „30 Prozent der Operationssäle des UKW könnten wir nicht betreiben, wenn wir nicht die OTA-Schule gegründet hätten, aus der wir exzellent ausgebildetes Personal beziehen“, verdeutlichte Günter Leimberger.

In seine Dienstzeit fällt außerdem die Gründung der Akademie als topmodernes Schulungszentrum des Klinikums im Jahr 2015. Besonderen Wert gewinnt diese Einrichtung laut dem – nun ehemaligen – Pflegedirektor gerade auch durch den Aspekt der Vernetzung: Die Akademie dient nach seinen Worten nicht nur der Wissensvermittlung, sondern ist auch ein Ort, an dem verschiedene Krankenhausberufsgruppen gemeinsam an

Themen arbeiten. Zuletzt brachte Leimberger die Studiengänge Pflege- und Hebammenwesen als hochwertige akademische Ausbildung federführend mit auf den Weg.

Erfolge bei Personalgewinnung und Familienfreundlichkeit

Als weitere Erfolge seines Vorstandskollegen nannte Prof. Ertl die Personalgewinnung auch im Ausland sowie Weiterentwicklungen in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie am UKW. Ferner agierte der Pflegedirektor als einer der zentralen Motoren bei der erfolgreichen KTO-Erstzertifizierung des Klinikums im Jahr 2013 und den folgenden Rezertifizierungen.

Philip Rieger, der Kaufmännische Direktor des UKW, lobte Leimberger für „den guten Überblick über seinen Verantwortungsbereich und darüber hinaus“. Außerdem unterstrich er, dass sich der Direktor bei allen relevanten Entscheidungen und Entwicklungen immer vor die Pflegekräfte gestellt habe.

Der Personalratsvorsitzende Christian Huß blickte in seiner Ansprache auf die ersten Begegnungen mit Günter Leimberger zurück. Dabei sei dem Personalrat schnell klargeworden: „Da haben wir nicht nur einen Pflegedirektor, sondern auch noch jemanden mit dem Blick des Controllers und Qualitätsmanagers.“ Es läge in der Natur der Sache, dass Personalrat und Pflegedirektion bei vielen Themen unterschiedliche Positionen zu vertreten hätten. Huß betonte allerdings, dass er einen durchaus guten



Bei der Abschiedsfeier: Günter Leimberger, der scheidende Pflegedirektor (Dritter von links), umgeben von wichtigen Weggefährten (von links): Philip Rieger, Birgit Roelfsema, Prof. Dr. Matthias Frosch (Dekan der Medizinischen Fakultät der Uni Würzburg), Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus (Stellvertretender Ärztlicher Direktor des Klinikums), Christian Huß und Prof. Dr. Georg Ertl.

und direkten Draht zum Pflegedirektor gehabt hätte, was sich in vielen Gesprächen und Runden als hilfreich im Sinne der Kolleginnen und Kollegen erwiesen habe.

Talent für die Personalentwicklung

Die stellvertretende Pflegedirektorin Birgit Roelfsema bewunderte in ihren Dankesworten die Zielorientierung und die Stärke in der Personalentwicklung ihres Chefs. So habe er Gespräche immer absolut offen und ehrlich geführt sowie ein Händchen beim Erkennen von individuellen Stärken und der damit verbundenen richtigen Einsatzstelle am UKW gehabt. „Dein Blick war mit viel Realitätssinn und Pragmatismus immer nach vorne gerichtet“, fasste Roelfsema zusammen und fuhr fort: „Die Pflege am UKW hat Zukunft – unter anderem, weil sie durch Dein Engagement auf Augenhöhe mit allen anderen Berufsgruppen interagiert.“ Dass das Klinikum den Stresstest durch die Covid-19-Pandemie so gut bestanden habe, lag nach ihrer Auffassung auch an dem vom Pflegedirektor vorab gelegten Fundament.

Dank für die professionelle und herzliche Zusammenarbeit

Günter Leimberger dankte für den persönlichen und herzlichen Abschied. Die Arbeit im Vorstand und zuletzt auch in der im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie installierten Klinikumseinsatzleitung bezeichnete er als

„wunderbar lösungsorientiert“. Generell schätzte er die hohe Professionalität, Zwischenmenschlichkeit und Herzlichkeit in der Zusammenarbeit am UKW. Er habe sich die Entscheidung für einen Wechsel nicht leicht gemacht, der Abschied vom UKW falle ihm schwer. „Ich würde nirgendwo anders als Pflegedirektor arbeiten wollen“, betonte Leimberger. Ausschlaggebend für ihn sei gewesen, dass auf seiner künftigen Stelle als Standortmanager beim Klinikum Nürnberg Nord neue, übergeordnete Aufgaben auf ihn warten.

Mit dem Ausscheiden von Günter Leimberger übernahm Birgit Roelfsema als Stellvertreterin ab dem 1. September 2020 übergangsweise seine Aufgaben. Zum 1. Juli 2021 wurde die Position mit Marcus Huppertz neu besetzt, den wir im Jahresbericht 2021 genauer vorstellen werden. ■

„Ich würde nirgendwo anders als Pflegedirektor arbeiten wollen.“

Günter Leimberger

21

Innovationsstarker Klinikdirektor im Ruhestand

22

Fast 25 Jahre lang leitete und formte Prof. Dr. Dr. h.c. Norbert Roewer den Fachbereich Anästhesiologie am Uniklinikum Würzburg. Mit Beginn des Jahres 2020 trat er in den Ruhestand.

1995 kam Prof. Dr. Norbert Roewer (Jahrgang 1951) vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf nach Würzburg. Zunächst war er hier kurz als kommissarischer Vorstand des Instituts für Anästhesiologie tätig, bevor er 1996 die Nachfolge von Prof. Dr. Karl-Heinz Weis als Lehrstuhlinhaber und Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie antrat. Fast 25 Jahre später, mit dem Wechsel in den Ruhestand Anfang 2020, endete für den zielstrebigem Mediziner eine intensive Schaffensphase, in der er Klinik, Forschung und Lehre in seinem Fachbereich sowie auch die Gesamtentwicklung des UKW maßgeblich prägte.

Modernisierungen bringen Vorreiterposition

„Mein Anliegen war es immer, in der Patientenversorgung wie auch in den anderen Aspekten der Universitätsmedizin nicht den Entwicklungen hinterherzulaufen, sondern selbst Standards zu setzen“, schildert der nun ehemalige Klinikdirektor eines seiner Führungsmotive. Beispielsweise initiierte er im Jahr 1998 eine Modernisierung der Anästhesiologischen Intensivstation des UKW, an deren Ende – neben vielen weiteren technischen Neuerungen – seine Klinik die erste „papierlose Intensivstation“ in Bayern vorweisen konnte.

Im selben Jahr wurden auf sein Betreiben hin klinikumweit alle Narkosearbeitsplätze erneuert. Sie erhielten unter anderem einheitliche Messapparaturen und Monitore zur Überwachung der Narkosetiefe und der Muskelrelaxation. „Heute ist das allgemeiner Standard – damals waren wir damit bundesweiter Vorreiter“, betont Prof. Roewer.

Pionierarbeit leistete er auch mit dem frühen, heute unverzichtbaren, Einsatz von diagnostischen Ultraschallverfahren in der Anästhesiologie. Ein weiterer Beleg seines Innovationswillens: Im Jahr 2010 führten er und sein Team die extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) auf der Anästhesiologischen Intensivstation ein. „Die ECMO ist ein für Patientinnen und Patienten mit akutem Lungenversagen überlebenswichtiges Hochtechnologieverfahren“, beschreibt der Klinikdirektor a. D. und



Nach über zwei Jahrzehnten als Klinikdirektor seit 2020 im Ruhestand: Prof. Dr. Dr. hc. Norbert Roewer.

fährt fort: „Seit dem Jahr 2012 betreiben wir eines der größten überregionalen ECMO-Zentren in Deutschland.“

Unter der weitsichtigen Ägide von Prof. Roewer entwickelte sich am UKW ferner die erste und deutschlandweit einzige Professur für Notfall- und Katastrophenmedizin. „Auch die Schmerztherapie war und ist für mich ein besonders wichtiges Leistungsangebot“, unterstreicht Prof. Roewer. So wurde unter seiner Leitung die seit 1985 bestehende Schmerzzambulanz des UKW sukzessive zum heutigen „Interdisziplinären Zentrum für Schmerzmedizin“ ausgebaut.

Simulationszentrum mit Vorbildcharakter

Hohe Qualitätsansprüche hatte der Professor auch bei der studentischen Lehre sowie der ärztlichen Aus- und Weiterbildung. So war seine Klinik eine der ersten in Deutschland,

„Mein Anliegen war es immer, in der Patientenversorgung wie auch in den anderen Aspekten der Universitätsmedizin nicht den Entwicklungen hinterherzulaufen, sondern selbst Standards zu setzen.“

Prof. Dr. Dr. hc. Norbert Roewer

die über ein hochtechnologisches Simulationszentrum verfügten. „Mit den an der Würzburger Anlage gewonnenen Erfahrungen waren mein Team und ich auch beim Aufbau von ähnlichen Zentren im Ausland gefragte Experten“, berichtet Prof. Roewer. Unter anderem an Würzburgs Partneruniversität im slowenischen Maribor, die ihm seine diesbezügliche Unterstützung mit der Verleihung der Ehrendoktorwürde im Jahr 2011 dankte.

Gute Anästhesisten-Ausbildung bedeutete für den Menschenfreund Roewer jedoch nicht nur die Schulung des klinischen Könnens. Er erläutert: „Während des Narkosegespräches haben wir meist nur sehr wenig Zeit, das für einen runden Behandlungsablauf so wichtige Vertrauen der Patientinnen und Patienten zu gewinnen. Ich habe mich immer bemüht, meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch die dafür erforderlichen ‚Soft Skills‘ zu vermitteln.“

Forschung für Patient*innen

Ein Nachweis für die hohe wissenschaftliche Aktivität der Würzburger Universitäts-Anästhesiologie sind u. a. die Habilitationen von 28 Mitarbeiter*innen, die von Prof. Roewer in verschiedenen Forschungsbereichen gefördert wurden. Er selbst widmete sich v. a. der Wirkstoffoptimierung, der Organprotektion und der Malignen Hyperthermie. Letztere ist eine sehr seltene, aber lebensbedrohliche Narkose-Komplikation.

„Zu meinen Herzensangelegenheiten zählte immer auch die Förderung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler“, sagt Prof. Roewer. So unterstützte er z. B. die Entwicklung eines Mentoring-Programms der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin (DGAI) und betreute selbst als Mentor mehrfach aufstrebende Nachwuchsforscher*innen. Für diesen Einsatz ehrte ihn die DGAI im Jahr 2018 mit der Manfred-Specker-Medaille. Darüber hinaus richtete Prof. Roewer seit seinem Amtsantritt die jährlichen „Wissenschaftlichen Arbeitstage“ der DGAI in Würzburg aus und

leitete diese Veranstaltung zuletzt im Februar 2020. „Bei dieser Tagung steht der wissenschaftliche Nachwuchs im Mittelpunkt, der unserem Fach den akademischen Anspruch sichert“, erklärt Roewer. Dankbare Empfänger*innen für sein Wissen gab es im Lauf der weit über zwei Jahrzehnte am UKW genug: Hatte seine Klinik bei der Übernahme im Jahr 1996 gerade mal 76 ärztliche Planstellen, so stiegen diese mit zunehmenden Patientenzahlen und Versorgungsaufgaben bis heute auf rund 150 ärztliche Voll- und Teilzeitstellen an.

Neben den vielfältigen Tätigkeiten in seinem Fachbereich war Prof. Roewer von 2009 bis Ende 2019 Stellvertreter des Ärztlichen Direktors des UKW und brachte seine Kenntnisse im Vorstand sowie in verschiedenen Gremien – insbesondere in der Strategiekommission, bei Bauprojekten und im OP-Management – ein.

Weiter als Seniorprofessor aktiv

Und jetzt der Ruhestand? „Ich bin noch voller Schaffenskraft und tatendurstig. Außerdem gestalte ich immer noch gerne“, verkündet der humorvolle Mediziner. Die Medizinische Fakultät der Uni Würzburg weiß sich diese nach wie vor überschäumende Energie zunutze zu machen: Sie ernannte Norbert Roewer zum Seniorprofessor und betraute ihn mit dem Aufbau des Stiftungswesens für die Würzburger Universitätsmedizin. Ein weiteres großes Projekt für den Seniorprofessor: Der Aufbau eines bayrischen Netzwerks für Tele-Intensivmedizin.

Roewers Nachfolge als Klinikdirektor trat zum Jahresbeginn 2020 Prof. Dr. Patrick Meybohm an. ■

Neuer Leiter der Anästhesiologie

24

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Anfang 2020 übernahm Prof. Dr. Patrick Meybohm die Leitung der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Uniklinikum Würzburg.

Seit Anfang Januar 2020 leitet Prof. Dr. Patrick Meybohm die Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am UKW. Er folgte damit Prof. Dr. Dr. h.c. Norbert Roewer nach, der nach knapp 25 Jahren in dieser Position zum Jahreswechsel in den Ruhestand trat (siehe S. 22). „Ich bin stolz darauf, dass ich von meinem Vorgänger eine klinisch so breit aufgestellte und wissenschaftlich so renommierte Klinik übernehmen durfte“, freut sich Prof. Dr. Meybohm. Der neue Klinikdirektor stammt gebürtig aus Stendal. Sein Medizinstudium absolvierte er an der Universität in Göttingen. Schon als Student begeisterte er sich für die Anästhesiologie. Meybohm: „Ich finde, das weite Tätigkeitsspektrum als Anästhesist, Intensivmediziner und Notarzt mit seinen vielen, höchst unterschiedlichen Herausforderungen sorgt für einen sehr abwechslungsreichen und interessanten Arbeitsalltag.“ Diesen ärztlichen Arbeitsalltag erlebte er ab dem Jahr 2003 neun Jahre lang am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel, an dem er 2009 seinen Facharzt für Anästhesiologie abschloss und sich habilitierte.

Stationen: Kiel, Frankfurt, Würzburg

„Es reizte mich, die Arbeitsweisen an einem anderen Klinikum kennenzulernen, weshalb ich im Jahr 2012 ans Universitätsklinikum Frankfurt wechselte“, berichtet der Anästhesist. An der von Prof. Dr. Dr. Kai Zacharowski geleiteten Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie erarbeitete er sich sukzessive die Positionen als Leitender Oberarzt der Intensivstation und Ärztlicher Leiter der Klinischen Studienzentrale. Zuletzt, vor seinem Ruf nach Würzburg, war er Stellvertretender Klinikdirektor.

Patient Blood Management in Deutschland vorangetrieben

Zusammen mit seinem Mentor Prof. Zacharowski erkannte er das ursprünglich vor allem in Australien vorangetriebene „Patient Blood Management“ (PBM) als lohnendes medizinisches Konzept. „Die Idee dahinter ist, das Blutvolumen der Patientin oder des Patienten vor der Operation zu optimieren sowie während des Eingriffs die Blutverluste und den Einsatz von Blutkonserven möglichst zu reduzieren“, schildert Prof. Meybohm. Beispielsweise kann nach seinen Worten blutarmen Patient*innen vor der Operation Eisen verabreicht werden, wodurch es dem Organismus ermöglicht wird, aus eigener Kraft sein Blutvolumen zu verbessern. Zu einem „blutsparenden“ klinischen Arbeiten gehört es, das während der Operation anfallende Blut abzusaugen und dem/der Patient*in nach einer Aufbereitung und Reinigung zurückzugeben. Ferner

„Ich bin stolz darauf, dass ich von meinem Vorgänger eine klinisch so breit aufgestellte und wissenschaftlich so renommierte Klinik übernehmen durfte.“

Prof. Dr. Patrick Meybohm

kann in vielen Fällen die Menge des zu labordiagnostischen Zwecken abgenommenen Blutes verringert werden, ohne dabei die Untersuchungsqualität zu beeinflussen. Durch diese Maßnahmen ist es möglich, seltener auf Fremdblut zurückzugreifen. „Damit werden nicht nur die aufwändig gewonnenen Blutkonserven als wertvolle Ressource geschont, sondern auch mögliche Komplikationen dieser Mini-Transplantation vermieden“, unterstreicht Prof. Meybohm. Mit seinem im Jahr 2013 gestarteten Patient Blood Management gilt das Uniklinikum Frankfurt als zumindest deutschlandweiter Vorreiter – und Prof. Meybohm als eine der Koryphäen zu diesem Thema. Sein Engagement dabei wurde schon mehrfach



Prof. Dr. Patrick Meybohm ist der neue Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Uniklinikum Würzburg.

mit Preisen geehrt, unter anderem von der Europäischen Gesellschaft für Anästhesiologie und dem Aktionsbündnis Patientensicherheit. Der neue Klinikdirektor plant, das vorteilhafte Konzept auch am UKW noch stärker umzusetzen und weiter zu erforschen.

Forschen zur patientennahen Versorgung

Ein wichtiger Forschungsschwerpunkt für Prof. Meybohm ist die patientennahe klinische Versorgung. Dabei geht es zum Beispiel um den Vergleich von innovativen Verfahren und neuen Medikamenten durch die Auswertung von vorhandenen klinischen Daten oder prospektiv neu gesammelten Studiendaten. Seine Arbeitsgruppe und er erzielten hier in den vergangenen Jahren viele hochrangige internationale Publikationen und konnten Drittmittel in Höhe von mehreren Millionen Euro einwerben. Themen sind dabei unter anderem: Wie kann man es unterstützen, dass sich Patient*innen mit Lungenversagen noch schneller erholen? Wie kann bei einer Sepsis noch besser geholfen werden?

Bei der Lehre plant Prof. Meybohm, die beobachtete Lücke zwischen dem Lehrbuchwissen und der Arbeit an realen Patient*innen durch Simulationen weiter zu schließen. Einen zielführenden Ansatz sieht er im Einsatz von sogenannten „Serious Games“, also einer Art Lernspiele, bei denen junge Ärzt*innen am Computer in einem virtuellen OP-Saal realitätsnah diverse Abläufe einüben und sich auf Zwischenfälle vorbereiten können.

Aufbauen auf bestehenden Kontakten

Der Start in Würzburg war für Prof. Meybohm kein Sprung ins Unbekannte. „Das UKW war schon während meiner Frankfurter Zeit der wichtigste Partner bei wissenschaftlichen Kooperationen“, berichtet der Klinikdirektor und fährt fort: „Dadurch und auch durch die Teilnahme an den jährlich in Würzburg stattfindenden Wissenschaftlichen Arbeitstagen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin kannte ich schon vor meinem Dienstantritt viele Kolleginnen und Kollegen vom UKW persönlich, so dass der Übergang quasi fließend war.“

Ein Jahr unter Corona-Bedingungen

Sein erstes Jahr am UKW war im Wesentlichen von der Corona-Pandemie und der Versorgung von über 100 Covid-19-Intensivpatient*innen geprägt. Charakteristisch für die Infektion ist eine Lungenbeteiligung bis hin zum akuten Lungenversagen. Zu den aktuellen Therapien zählt der Einsatz einer künstlichen Lunge (extrakorporale Membranoxygenierung, ECMO). Prof. Meybohm erläutert: „Hochofahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus meiner Klinik stellen als mobiles ECMO-Team rund um die Uhr die Versorgung am Krankenbett, die ECMO-Implantation selbst sowie die Übernahme von Patientinnen und Patienten aus anderen Krankenhäusern im Umkreis von mehr als 200 km sicher. Der individuell optimierte Einsatz der künstlichen Lunge ist zum zentralen Gegenstand unserer klinischen Forschung geworden.“ ■

Prof. Dr. Christian Speer im Ruhestand

26

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Auf höchstem Niveau breit aufgestellt – in dieser Weise formte Prof. Dr. Christian Speer in den vergangenen 21 Jahren die Pädiatrie am UKW. Ende April 2020 ging der hochengagierte und beliebte Direktor der Universitäts-Kinderklinik in den Ruhestand.

Es begann mit einer Einladung: Im Jahr 1998 forderte die Medizinische Fakultät der Uni Würzburg Christian Speer – damals Ärztlicher Direktor und Professor der Abteilung für Neonatologie der Universitätskinderklinik Tübingen – auf, sich auf die freigewordene Position als Direktor der Kinderklinik des Uniklinikums Würzburg zu bewerben. Dahinter stand der Plan, als Nachfolger von Prof. Dr. Helmut Bartels eine Führungspersönlichkeit zu gewinnen, die einerseits in der zunehmend wichtigen Neonatologie, also der Früh- und Neugeborenenmedizin, spezialisiert ist, andererseits aber auch alle anderen Bereiche der Pädiatrie im Blick behalten und voranbringen kann. Zum Wohle der Würzburger Universitätsmedizin ging diese Rechnung auf: Nach seiner Zusage formte Prof. Speer die Kinderklinik und Poliklinik des UKW ab 1999 zu einer modernen, leistungsstarken Einrichtung. Mit seinem Übertritt in den Ruhestand zum 30. April 2020 endete diese 21-jährige Ära.

Fasziniert von Pädiatrie und Neonatologie

Der Motor hinter seinem jahrzehntelangen hohen Engagement ist die tiefe Faszination für das Fach. „Durch die verschiedenen Altersgruppen sowie die Vielzahl an altersabhängig typischen oder auch seltenen Erkrankungen bietet die Pädiatrie ein besonders breites Behandlungsspektrum. Eine weitere wichtige Aufgabe ist es, sich nicht nur den kranken Kindern, sondern auch den Eltern und manchmal auch den Geschwistern zuzuwenden“, schildert Prof. Speer. Innerhalb der Pädiatrie begeisterte und begeistert den Mediziner vor allem die Behandlung von Früh- und Neugeborenen „Die Neonatologie erfordert allerhöchste Präzision und Sensibilität. Hier müssen Symptome und Krankheitsverlauf genauestens wahrgenommen und richtig interpretiert werden. In vielen Fällen hat das immense Folgen für das spätere Leben der jungen Patientinnen und Patienten“, unterstreicht der Pädiater. Bei dieser verantwortungsvollen Tätigkeit griff er immer gerne auch auf die Eindrücke und Beobachtungen der Eltern sowie versierter Pflegekräfte zurück.

Prof. Dr. Christian Speer war von 1999 bis einschließlich April 2020 der Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde des Uniklinikums Würzburg.



Bild: D. Peter

Bei seinem Amtsantritt übernahm der Direktor eine auf mehrere Gebäude im Altgelände des UKW verteilte Klinik. Die Bausubstanz wies erhebliche strukturelle Mängel auf, so dass die „Ära Speer“ weitgehend von Renovierungs- und Neubaumaßnahmen geprägt war. Unter den vielen erfolgreich umgesetzten Projekten spielt für ihn das im Jahr 2005 in Betrieb genommene Stammzelltransplantationszentrums auch heute noch eine herausragende Rolle. „Der Bau dieses Zentrums war schon Teil meiner Berufungsverhandlungen, da ich aus meiner Tübinger Zeit wusste, welche Chancen für Krebskranke mit diesen Therapien verbunden sind“, erläutert Prof. Speer. Am Würzburger Stammzelltransplantationszentrum werden sowohl Kinder, wie auch Erwachsene behandelt. Es ist eines der größten seiner Art in Deutschland.

Die bislang letzte große Erweiterung der Würzburger Universitäts-Kinderklinik war ihre, Anfang Januar 2020 in einem Neubau eröffnete, hochmoderne Notaufnahme.

„Durch die verschiedenen Altersgruppen sowie die Vielzahl an altersabhängig typischen oder auch seltenen Erkrankungen bietet die Pädiatrie ein besonders breites Behandlungsspektrum.“

Prof. Dr. Christian Speer

Schwerpunkte mit hoher Strahlkraft geschaffen

In Klinik und Forschung unterstützte der Pädiater die voranschreitende Spezialisierung in der Kinderheilkunde, ohne das Kind und seine Familie aus den Augen zu verlieren. Er schuf neue Schwerpunkte mit großen Einzugsbereichen in der Patientenversorgung sowie weitreichender akademischer Sichtbarkeit. Neben der Stammzelltransplantation, Immunologie, Rheumatologie, Infektiologie, Hämatologie oder der Behandlung von Mukoviszidose hat speziell die am UKW praktizierte und erforschte Neonatologie eine internationale Ausstrahlung – gerade auch wegen Christian Speers persönlicher Kompetenzen. Beispielsweise ist er ein führender Experte für die Entwicklung, Optimierung und Anwendung eines Lungenfaktors, des sogenannten Surfactants, der vielen Frühgeborenen bei der Geburt fehlt. Die Surfactanttherapie gilt als einer der größten Erfolge der Neonatologie.

Für seine bedeutenden Beiträge in der Früh- und Neugeborenenmedizin erhielt Prof. Speer zahlreiche Auszeichnungen und Anerkennungen. So wurde er seit 1993 in einem immer wieder neu erstellten Ranking des Nachrichtenmagazins Focus kontinuierlich als deutschlandweiter „Top-Mediziner“ auf diesem Gebiet gelistet. Im Jahr 2014 erhielt er als erster Deutscher von der Europäischen Gesellschaft für Perinatalmedizin den international hochrenommierten Maternité Prize. Sein

internationales Ansehen in Expertenkreisen wird zudem durch Ehrenmitgliedschaften in der Amerikanischen Pädiatrischen Gesellschaft und in der Russischen Perinatal-Gesellschaft sichtbar.

Fordernder und wertschätzender Führungsstil

Seine hohe fachliche Kompetenz verbindet der Menschenfreund Speer im Klinikalltag mit einem großen Maß an Empathie. Dies macht ihn bei den Kindern und Eltern beliebt. Auch bei seinen Mitarbeiter*innen aus über 20 unterschiedlichen Berufsgruppen ist er hoch angesehen. „Ich habe sicher von allen Präzision und Leistung gefordert, aber ich habe diese Leistungen immer auch wertgeschätzt und Förderung zukommen lassen, wo immer ich konnte“, beschreibt Prof. Speer seinen Führungsstil.

Mit größtem Respekt spricht er von seiner Zusammenarbeit mit der Elterninitiative tumor- und leukämiekranker

Kinder sowie der Interessengemeinschaft zur Förderung der Kinder der Würzburger Intensivstation KIWI. „Der persönliche Einsatz der Mitglieder dieser Vereine ist wirklich sensationell. In mustergültiger Kooperation konnten wir gemeinsam viele Verbesserungen für unsere Patientinnen und Patienten erzielen, die anders nicht oder nur schwer umzusetzen gewesen wären“, zeigt sich Prof. Speer dankbar.

Als Seniorprofessor weiterhin wissenschaftlich aktiv

Der Würzburger Universitätsmedizin und der weltweiten Wissenschaftsszene bleibt er auch in seinem Ruhestand erhalten. Unter anderem verfolgt er als Seniorprofessor diverse internationale Wissenschaftsprojekte weiter. Sehr erleichtert wurde ihm nach eigenen Angaben der Abschied aus der Klinik durch die Wahl seines Nachfolgers. „Prof. Dr. Christoph Härtel vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein kann sich auf eine breite pädiatrische Ausbildung stützen und ist wie ich Neonatologe. Er ist in meinen Augen die Idealbesetzung für einen bruchlosen Übergang und eine optimale Weiterentwicklung der Kinderheilkunde am UKW“, freut sich Prof. Speer. ■

27

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Für eine weiterhin breit aufgestellte Kinderheilkunde

28

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Prof. Dr. Christoph Härtel ist der neue Direktor der Würzburger Universitäts-Kinderklinik. Der Neonatologe will das breite therapeutische und wissenschaftliche Spektrum der Einrichtung fortführen – ergänzt um neue Impulse in Klinik, Forschung und Lehre.

Seit Anfang Mai 2020 leitet Prof. Dr. Christoph Härtel die Kinderklinik und Poliklinik des UKW. Er trat damit die Nachfolge von Prof. Dr. Christian Speer an, der nach 21 Jahren in dieser Position Ende April 2020 in den verdienten Ruhestand ging (siehe S. 26). Vor seinem Wechsel an den Main war Prof. Härtel als Oberarzt und außerplanmäßiger Professor an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck tätig.

Dem Ruf ans Uniklinikum Würzburg folgte er aus verschiedenen Gründen gerne. „Die Kinderklinik des UKW ist sehr gut strukturiert. Sie bietet exzellente medizinische Leistungen, die neben der ärztlichen Kompetenz und der technischen Ausstattung nicht zuletzt auch auf einer personell hervorragend aufgestellten Pflege beruhen“, lobt der neue Chef und fährt fort. „Außerdem zeigte sich bei mehreren vorbereitenden Besuchen, dass hier auch von Seiten der Klinikumsleitung in Klinik, Forschung und Lehre eine ganzheitliche Pädiatrie gewünscht ist, die sich nicht nur an ökonomischen Gesichtspunkten orientiert.“ Zudem würden die Klinik und ihre Patient*innen von verschiedenen Vereinen, wie zum Beispiel der Elterninitiative leukämie- und tumorkrankender Kinder e.V. sowie dem KIWI e.V. und anderen, mit enormem Engagement effektiv unterstützt.

Seinem Vorgänger zollt Prof. Härtel – neben dem Dank für die sehr kollegiale Vorbereitung auf die Klinikübernahme – hohe Anerkennung für dessen fachliche Leistungen: „Prof. Speer, den ich schon als Lehrbuchautor meiner Studienzeit und später von vielen neonatologischen Fachkongressen kenne, ist für mich als Pädiater immer ein Vorbild gewesen. Ähnlich wie ihm liegt auch mir der Blick auf die gesamte Vielfalt der Kinderheilkunde am Herzen.“

Pädiatrisch breit ausgebildet

Basis für diese generalistische Perspektive Härtels ist seine breite Ausbildung. Das Medizinstudium startete er

im Jahr 1992 in seinem Geburtsort Rostock. Ein Stipendium führte ihn 1995 für ein Jahr an die Universität von Cincinnati/USA, an der er Immunologie und Biochemie studierte sowie einen ersten Zugang zu wissenschaftlichem Arbeiten fand. Zurück in Deutschland setzte er sein Humanmedizinstudium in Lübeck fort, wo er im Jahr 2000 auch seine Doktorarbeit auf dem Gebiet der Immunologie abschloss.

Auf die Facharztausbildung in Kinder- und Jugendmedizin in der Hansestadt folgte eine zweijährige Ausbildung mit den Schwerpunkten Neonatologie und Pädiatrische Onkologie in Sydney/Australien. Ab dem Jahr 2009 bis zum Dienstantritt in Würzburg arbeitete er schließlich als Oberarzt beziehungsweise Geschäftsführender Oberarzt erneut in Lübeck, wo er unter anderem die Bereiche Pädiatrische Infektiologie, Immunologie und Rheumatologie leitete. „Trotz meiner klinischen und wissenschaftlichen Fokussierung auf die Frühgeborenenmedizin bin ich kein reiner Neonatologe, sondern in der Kinderheilkunde breit interessiert“, fasst Prof. Härtel sein fachliches Selbstverständnis zusammen.

Neue klinische Impulse

Entsprechend gut gefällt ihm die klinisch weitgespannte Struktur der Würzburger Universitäts-Kinderklinik, die zum Beispiel 17 Spezialambulanzen betreibt. Neben dem Erhalt und der Weiterentwicklung der schon vorhandenen Kompetenzen plant der neue Klinikdirektor eine Stärkung speziell der Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie, welche durch die Besetzung der W2 Professur durch Frau PD Dr. Juliane Spiegler ab Oktober 2021 neue Impulse erhält. Außerdem will er die Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie vertiefen. „Es ist längst kein Geheimnis mehr, dass in den letzten Jahren und Jahrzehnten die psychosomatischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen zugenommen haben. Im Schulterschluss mit den psychiatrischen Kliniken des UKW sowie gerne auch im Netzwerk mit den anderen Kliniken und Einrichtungen in Stadt und Region können wir hier viel erreichen“, ist sich Christoph Härtel sicher.

Die Infrastruktur der Kinderklinik ist im exzellenten Forschungsumfeld des UKW nach Einschätzung des neuen Direktors sehr gut für wissenschaftliche Studien geeignet. In Ergänzung zu den bereits etablierten Themen brachte er als einen persönlichen Schwerpunkt die



Bild: Daniel Peter

Seit Anfang Mai 2020 leitet Prof. Dr. Christoph Härtel die Würzburger Universitäts-Kinderklinik.

Erforschung der Immunabwehr von Frühgeborenen mit nach Würzburg. Zudem ist es gelungen, mit Frau Prof. Dorothee Viemann aus Hannover eine exzellente ausgewiesene Wissenschaftlerin für die Leitung des Bereichs Translationale Pädiatrie seit Juli 2021 zu gewinnen.

Die verschiedenen Bereiche der Kinderheilkunde können sich nach seiner Vorstellung in Zukunft noch stärker an interdisziplinären Kooperationen mit den Grundlagenwissenschaften und den anderen klinischen Fachgebieten beteiligen. Prof. Härtel sieht dabei die „kurzen Wege“, die exzellenten wissenschaftlichen Serviceeinrichtungen und vor allem auch den freundlichen, wertschätzenden Umgang miteinander als entscheidende Erfolgsfaktoren für die Forschungslandschaft am UKW an. „Ferner werden wir auch die Eltern von kranken Kindern zum wissenschaftlichen Thema machen: Wie fühlen sich diese, welchen Stressfaktoren sind sie ausgesetzt?“, kündigt Prof. Härtel – selbst dreifacher Vater – an.

Ausbildung in Patientennähe und mit Simulationslösungen

Bei der Lehre strebt der Klinikdirektor eine gute Mischung aus patientennaher Ausbildung in Kleingruppen und dem Training von diversen Fähigkeiten ohne Patientenkontakt an. „Bei Letzterem werden wir die modernen Möglichkeiten der Patientensimulation und der virtuellen Realität

„Als Pädiater müssen wir auch Anwälte der Interessen von Kindern und Jugendlichen in Politik und Gesellschaft sein.“

Prof. Dr. Christoph Härtel,
Direktor der Würzburger Universitäts-Kinderklinik

nutzen“, schildert Härtel und präzisiert: „Beispielsweise haben wir Simulationspuppen angeschafft, die viele spezifische Krankheitszeichen der unterschiedlichen Altersgruppen der Kinder- und Jugendmedizin lebenssecht simulieren können. Damit können Studierende, Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte in berufsgruppenübergreifenden Teamtrainings realitätsnahe Szenarios üben.“

Eine weitere Zielgruppe der Lehre sind für ihn die Eltern, „denn gerade bei Frühgeborenen oder chronisch kranken Kindern ist es wichtig, dass die Eltern sehr gut über die gesundheitliche Situation oder Krankheit ihrer Tochter oder ihres Sohns Bescheid wissen.“

„Lobbyarbeit“ für Kinder und Jugendliche

Neben dem klassischen Dreiklang der Universitätsmedizin aus Klinik, Forschung und Lehre sieht Prof. Härtel die Gremienarbeit für sich als viertes wichtiges Aufgabenfeld: „Als Pädiater müssen wir auch Anwälte der Interessen von Kindern und Jugendlichen in Politik und Gesellschaft sein. Zum Beispiel haben die Maßnahmen im Rahmen der Corona-Pandemie tief in die Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen eingegriffen. Die spezifischen Bedürfnisse junger und jüngster Menschen für eine gesunde körperliche, psychische und soziale Entwicklung müssen allgegenwärtig berücksichtigt werden. Sie brauchen eine öffentliche Stimme.“ ■

29

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Experte für Parodontologie im Ruhestand

30

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf leitete 20 Jahre lang die Abteilung für Parodontologie am UKW. Ende September 2020 ging der wegweisende Forscher, beliebte Arzt und hochengagierte Dozent in den Ruhestand.

Noch bis vor wenigen Jahrzehnten war die verbreitete Meinung, dass Parodontitis, also die Entzündung des Zahnbettes, eine Folge von mangelnder Mundhygiene sei. „Tatsächlich ist dies aber eine hochkomplexe Erkrankung, an der man sich intellektuell hervorragend abarbeiten kann“, sagt Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf. Und genau das tat der Zahnmediziner als Leiter der Abteilung für Parodontologie am Uniklinikum Würzburg in den vergangenen 20 Jahren. Ende September 2020 ging der Experte in den verdienten Ruhestand.

Der Grundstein für das Verständnis der Parodontitis als in letzter Konsequenz internistische Erkrankung mit hohen Bezügen unter anderem zu Biochemie, Mikrobiologie, Bakteriologie und Immunologie wurde bei dem gebürtigen Baden-Württemberger in den USA gelegt: In den 1980er Jahren verbrachte er ein zweijähriges Graduiertenstudium der Parodontologie inklusive Forschungsaufenthalt an der University of Washington in Seattle. „Dort hatte man bereits erkannt, dass bei vielen Patientinnen und Patienten mit schwerer Parodontitis das eigentliche Problem in einem falschen Lebensstil zu suchen ist, der zu einer ungünstigen Zusammensetzung der Bakterien im Mund führt, aus der wiederum eine chronische Entzündung resultiert“, berichtet Prof. Schlagenhauf. Zurück in Deutschland musste er allerdings feststellen, dass in der hiesigen Hochschullandschaft die Zeit für diese Sichtweise noch nicht reif war. Deshalb arbeitete er – nach seiner Promotion und Habilitation in Tübingen – ab 1996 in einer auf Parodontologie spezialisierten Privatpraxis in Stuttgart. Den Kontakt zur Universitätsmedizin hielt er durch seine regelmäßige Lehrtätigkeit in den Fachgebieten Parodontologie und Prävention an der Abteilung für Zahnerhaltung der Universität Tübingen. In dieser Situation erreichte ihn im Jahr 2000 – nach eigenen Worten eher unerwartet – die Anfrage des UKW, die Nachfolge von Prof. Dr. Thomas Flemmig als Leiter der Abteilung für Parodontologie anzutreten.

Preis für „einzigartige Lehrveranstaltungen“

An der Würzburger Zahnklinik konnte der leidenschaftliche Dozent sein Wissen über das „Dysbiosemodell der parodontalen Entzündung“ an die nächste Generation von Zahnmedizinerinnen und -medizinern weitergeben. „Der Mund ist ein Indikator der Lebensführung. Faktoren wie Stress, ungesunde Ernährung und Rauchen tragen ursächlich zur chronischen Entzündung bei, die langfristig die Zähne und das Zahnfleisch zerstört. Hinzu kommt eine erbliche Komponente“, schildert Prof. Schlagenhauf. Diese und viele weitere Botschaften vermittelte er so vorbildlich an die Studierenden, dass ihm Ende 2019 der Albert Kölliker-Lehrpreis der Medizinischen Fakultät der Uni Würzburg verliehen wurde. In der Begründung für die Preisvergabe heißt es unter anderem: „Seine Lehrveranstaltungen sind einzigartig und beinhalten stets moderne, neue Erkenntnisse, zu denen er selbst forscht und zahlreiche Publikationen veröffentlicht hat. Er überzeugt die Studierenden durch seine hohe Fachkompetenz und begeistert durch die Einflechtung von innovativen Therapieansätzen.“

„Der Mund ist ein Indikator der Lebensführung. Hinzu kommt eine erbliche Komponente.“

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf

Zu den von ihm erforschten, innovativen Therapieansätzen zählt zum Beispiel der Einsatz von Probiotika. „Allein durch das Lutschen von mit Lactobazillen ausgestatteten Bonbons lassen sich Entzündungen im Mund mehr als halbieren“, berichtet der Zahnmediziner. Nicht nur in der Fachwelt hohe Aufmerksamkeit rief ferner eine klinische Studie hervor, die belegt, dass das Nitrat aus einem handelsüblichen Gemüsesaft den Verlauf chronischer Zahnfleischentzündungen nach nur zwei Wochen bereits spürbar verbessern kann. Für diese Erkenntnis wurden Prof. Schlagenhauf und sein Team mit dem Wrigley Prophylaxe Preis 2016 im Bereich Wissenschaft geehrt.

Pragmatische Therapiekonzepte und langjährige Patient*innen

Die Einfachheit dieser Behandlungsideen ist bezeichnend für das klinische Konzept des nun ehemaligen Abteilungsleiters, das auf eine möglichst gute Umsetzbarkeit im täglichen Leben der Patient*innen abzielt. Ein Konzept, das gut ankommt: Die Abteilung für Parodontologie hat über 2000 treue Patient*innen, die in die Würzburger Zahnklinik zur Behandlung kommen – in die studentischen Kurse und zu Prof. Schlagenhauf direkt. „Ein Aspekt, der mir an der Parodontologie gut gefällt, ist die oft langjährige Arzt-Patienten-Beziehung“, sagt der Professor und fährt fort: „Besonders befriedigend ist es, wenn es gelingt, die Zähne von Patientinnen oder Patienten mit ursprünglich schlechter Prognose noch jahrzehntelang zu erhalten.“

In der Gremienarbeit engagiert

Neben Klinik, Forschung und Lehre engagierte sich Prof. Schlagenhauf auch in der Verbandsarbeit sowie in der Gesundheits- und Hochschulpolitik. So war er von 2006 bis 2011 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie und von 2014 bis 2016 Präsident der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Als Impulsgeber hatte er Anteil an der Erstellung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin und war Mitglied in der Arbeitsgruppe für die Gestaltung der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung, die zum 1. Oktober 2020 in Kraft trat. Der 30. September 2020 markierte zwar das Ausscheiden von Prof. Schlagenhauf als Leiter der Abteilung Parodontologie, nicht aber das Ende seiner Arbeit am UKW. So ist er auch weiterhin in ausgewählten Forschungsprojekten aktiv.

Die Nachfolge von Prof. Schlagenhauf trat im April 2021 als Juniorprofessorin für Parodontale Medizin an der Uni Würzburg Dr. Yvonne Jockel-Schneider an, die wir im Jahresbericht 2021 porträtieren werden. ■



Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf erhielt im Jahr 2019 den Albert Kölliker-Lehrpreis der Medizinischen Fakultät der Uni Würzburg.

Psychische Symptome im Zusammenspiel von Gehirn und Verhalten

32

Seit Frühjahr 2020 hat Prof. Dr. Lorenz Deserno am Zentrum für Psychische Gesundheit des UKW die W2-Professur für Experimentelle Neurowissenschaften in der Entwicklungspsychiatrie inne.

„Wir wollen verstehen, wie Hirnprozesse dazu führen, dass sich bestimmte Verhaltensweisen entwickeln und wie daraus psychische Symptome bei Kindern und Jugendlichen entstehen können“, umreißt Prof. Dr. Lorenz Deserno das Kernfeld seiner Tätigkeit an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPPP) des UKW. Im Frühjahr 2020 trat der 1985 geborene Frankfurter die neu definierte W2-Professur für Experimentelle Neurowissenschaften in der Entwicklungspsychiatrie an.

Erfolgreiche Promotion in der Hirnforschung

Ausgangspunkt für die medizinische Karriere von Lorenz Deserno war sein Studium der Humanmedizin an der Charité in Berlin zwischen 2005 und 2012. „Gegen Ende des Studiums entwickelte ich ein besonderes Interesse an der Hirnforschung bei psychischen Erkrankungen“, erinnert sich der Neu-Würzburger. Wegweisend war für ihn dabei seine Doktorarbeit an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie zu kognitiven Defiziten bei schizophrenen Patient*innen. „Dabei kam ich mit der funktionellen Bildgebung und mit weiteren kognitions-neurowissenschaftlichen Methoden in Kontakt. Ich beschäftigte mich mit der Frage, wie sich in Hirnaktivierungsmustern bestimmte Formen zu denken und zu handeln abbilden“, erläutert Deserno. Für seine Doktorarbeit erhielt er den Hans-Heimann-Preis 2014 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde sowie den Robert-Koch-Preis 2015 der Charité.

Angespornt durch die spannende Forschungsarbeit und den damit verbundenen Erfolg, stieg der junge Mediziner unmittelbar nach der Approbation in eine rein wissenschaftliche Tätigkeit in der Arbeitsgruppe seines Doktorarbeitsbetreuers ein. Diesem folgte er auch ans Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften nach Leipzig. Während es in seiner Zeit an der Charité schwerpunktmäßig um schizophrene Erkrankungen ging, wandte er sich an der außeruniversitären Forschungseinrichtung impulsiven Verhaltensweisen zu, wie sie z. B. bei der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), bei Substanzmissbrauch und bei kontrollverlustartigen Essanfällen auftreten. „So unterschiedlich diese psychischen Symptome und Erkrankungen auch sind, stellt sich doch die spannende Frage, ob dem damit verbundenen, impulsiven Verhalten im Gehirn der Patientinnen oder Patienten ähnliche Prozesse und Strukturen zugrundeliegen“, sagt der Professor.

Ein langfristiges Ziel von Prof. Dr. Lorenz Deserno ist es, Methoden aus der kognitiven und computationalen Neurowissenschaft auf ihre klinische Relevanz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu überprüfen

Bild: Charité/Mediendienstleistungen/Baier



„Unser zentrales – und methodisch auch schwierigstes – Ziel ist es, die Diagnose und Behandlung von psychischen Erkrankungen zu verbessern.“

Prof. Dr. Lorenz Deserno

Im Verlauf seiner wissenschaftlichen Arbeit zeigte sich außerdem, dass viele dieser Verhaltensweisen ihre Wurzeln in der Kindheit der Betroffenen haben, was ihn in die Kinder- und Jugendpsychiatrie führte – und dort auch in die klinische Ausbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, die er noch in seiner Leipziger Zeit begann.

Spezialkenntnisse zu computationalen Modellen

Als letzte Etappe seiner Karriere vor dem Ruf nach Würzburg forschte er ab dem Jahr 2018 am University College London beim Max Planck UCL Centre for Computational Psychiatry and Ageing Research. „Hier konnte ich speziell meine Kenntnisse in dem noch jungen interdisziplinären Feld der ‚Computational Psychiatry‘ vertiefen“, erläutert Prof. Deserno. Konkret geht es in seinem Fall darum, spezifische Hypothesen zu den oft sehr komplexen neurokognitiven Prozessen mit mathematischen Modellen zu überprüfen. Diese computationalen Modelle gehören zu den wesentlichen Elementen seines Methodenportfolios. Hinzu kommen Fragebögen, Verhaltensexperimente, neuronale Messungen mit MRT, EEG und PET sowie pharmakologische Manipulationen. Ein neuer Zweig umfasst zudem die Erhebung von Daten „online“ oder mit Hilfe des Smartphones.

Mit diesen Werkzeugen soll erforscht werden, wie der Neurotransmitter Dopamin die Balance zwischen zielgerichteten und habituellen Verhaltensweisen reguliert. „Wir vermuten, dass Störungen dieses Gleichgewichts ein Grund für Verhaltensweisen sein könnten, bei denen Patientinnen oder Patienten impulsiv die Kontrolle verlieren“, erklärt Prof. Deserno. Darauf aufbauend will Prof. Deserno am UKW nun unter anderem die psychopharmakologischen Therapieantworten bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS untersuchen. „Hier wäre es großartig, wenn es uns gelänge, mit neurokognitiven Methoden einen oder mehrere Marker zu identifizieren, die uns vor Beginn einer Therapie sagen könnten, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass eine Patientin oder ein Patient positiv auf die Behandlung reagiert“, sagt der Professor.

Ein weiteres, schon in Leipzig von ihm begonnenes Forschungsprojekt soll in Würzburg fortgeführt werden. Hier geht es um die Frage, wie sich jugendliche und erwachsene Patient*innen mit kontrollverlustartigen Essanfällen, die meist auch adipös sind oder werden, auf der neurokognitiven Ebene von „nur“ adipösen Menschen unterscheiden.

Insgesamt beschreibt er seinen wissenschaftlichen Ansatz als patienten- und klinische Grundlagenforschung. Er betont: „Unser zentrales – und methodisch auch schwierigstes – Ziel ist es, die Diagnose und Behandlung von psychischen Erkrankungen zu verbessern. Daneben – und im Vergleich etwas leichter zu erreichen – haben wir die Chance, unser Detailwissen über das Gehirn zu erweitern.“ Diese Priorisierung versucht Lorenz Deserno auch in der Lehre zu vermitteln. Bei diesem Aspekt seiner Professur liegt ihm nach eigenen Angaben ferner am Herzen, klinisch-wissenschaftliche Werdegänge so zu fördern, dass die jungen Mediziner*innen beide Arbeitspakete leisten können.

Passendes Forschungsumfeld am UKW

Am Zentrum für Psychische Gesundheit fand der Professor ein Umfeld vor, das sehr gut zu seinen Forschungszielen passt. „An der KJPPP wird die Forschung zu impulsiven Erkrankungen seit langer Zeit gepflegt – zum Beispiel bei ADHS durch den Klinikdirektor Prof. Marcel Romanos und seinen Vorgänger Prof. Andreas Warnke“, beschreibt Prof. Deserno und fährt fort: „Zusätzlich hat sich hier in den letzten Jahren der Schwerpunkt der Entwicklungspsychiatrie herausgeprägt, was man nicht zuletzt an der mit Prof. Sarah Kittel-Schneider besetzten W2-Professur für Entwicklungspsychiatrie im Rahmen der Erwachsenenpsychiatrie sehen kann.“ Auch das im Jahr 2019 in Würzburg gegründete Deutsche Zentrum für Präventionsforschung Psychische Gesundheit passe hervorragend zu seiner wissenschaftlichen Ausrichtung. ■

33

70 Jahre Klinikapotheke

34

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Das Uniklinikum Würzburg betreibt seit 70 Jahren eine eigene Apotheke. Das Jubiläum im Jahr 2020 ist ein guter Anlass, um auf die Entwicklung der Einrichtung zurückzublicken, die aus dem Betrieb eines Klinikums der Maximalversorgung nicht mehr wegzudenken ist.

Eigentlich könnte es die Apotheke des Uniklinikums Würzburg schon seit fast 100 Jahren geben, denn bereits in den Planungen des im Jahr 1921 in Betrieb gegangenen Luitpoldkrankenhauses in Grombühl war eine solche Einrichtung vorgesehen. „Allerdings wurden die dafür vorgesehenen Räume damals anderweitig vergeben. Stattdessen versorgten in den anschließenden Jahrzehnten öffentliche Apotheken das Krankenhaus mit Medikamenten“, berichtet Dr. Johann Schurz, der die Klinikapotheke des UKW von 1994 bis Ende 2015 leitete und sich intensiv mit deren Geschichte beschäftigt.

Start mit fünf Kräften auf 210 qm

Laut seinen Quellen wuchs ab den 1930er Jahren am Klinikum die Unzufriedenheit mit dieser externen Lösung. Insbesondere gab es Bedenken bezüglich der Sterilität der „Einspritzungslösungen“, also der zugelieferten Infusionen. Dennoch dauerte es – nicht zuletzt wegen des Zweiten Weltkriegs – noch bis 1949, bis die Genehmigung zur Ersteinrichtung einer Krankenhausapotheke vorlag. Zum Jahresbeginn 1950 wurde die Betriebserlaubnis erteilt und die Apotheke startete im Keller und im Erdgeschoss des Gebäudes D2 im heutigen Klinikumsaltgelände an der Josef-Schneider-Straße. Gerade mal 210 qm Betriebsfläche standen zur Verfügung. Der leitende Apotheker Dr. Fritz Köchel konnte damals auf die Unterstützung von vier Beschäftigten zurückgreifen und versorgte damit die in Grombühl untergebrachte Chirurgische und Medizinische Klinik sowie die Haut-, Kinder- und Ohrenklinik. Bereits in den Anfangsjahren wurde eine Sterilabteilung aufgebaut, um die Kliniken mit selbst hergestellten sterilen Infusionslösungen zu versorgen. Durch die Ausweitung der Patientenversorgung auf die im Stadtbereich verbliebenen Kliniken, die Erweiterung des Klinikums sowie das



Bild: D. Peter

Die Leiterin der Klinikapotheke des UKW, Dr. Mareike Kunkel, und ihr Vorgänger, Dr. Johann Schurz, überblicken zusammen die letzten 27 Jahre.

steigende Arzneimittelangebot breitete sich die Apotheke während der nächsten Jahrzehnte innerhalb des Gebäudes D2 kontinuierlich aus. Zu Beginn der 1980er Jahre belegte sie nach einem Komplettumbau vier Ebenen des Gebäudes und verfügte über rund 1200 qm. Dort war es unter anderem möglich, gerade patentfrei gewordene, kleinvolumige Lösungen mit Wirkstoffen in größeren Chargen mit deutlichen wirtschaftlichen Vorteilen zu produzieren. Als organisatorische Weiterentwicklung wurde 1981 außerdem die Arzneimittelkommission ins Leben gerufen. Sie kümmert sich seither um eine sinnvolle Auswahl und den rationellen Einsatz der am UKW angebotenen Arzneistoffe.

Seit 2002 eigene Chemotherapeutika-Herstellung

„Ein wichtiger Schritt in Richtung Qualität und Wirtschaftlichkeit war die Eröffnung der Zytostatika-Abteilung im Jahr 2002“, schildert Dr. Schurz und fährt fort: „Seit diesem Zeitpunkt ist die Apotheke in der Lage, die Krebspatientinnen und -patienten des Klinikums mit individuell dosierten und unter Reinraumbedingungen hergestellten Chemotherapeutika zu versorgen.“ Eine weitere essentielle Erweiterung des Leistungsspektrums ist die seit 2011 mögliche eigene Herstellung von klinischen Ernährungslösungen. Die aseptisch im Gebäude D5 gefertigten Produkte dienen der patientenindividuellen Versorgung von Früh- und Neugeborenen sowie Kindern mit Krebserkrankungen, die anderweitig nicht ausreichend ernährt werden können.

2014: Umzug in die Aumühle

Im Lauf der Zeit wurde es immer schwieriger, das Sortiment im Altbau D2 gemäß den gesetzlichen Vorschriften zu lagern und zu kommissionieren. Auch bei der Eigenherstellung von Medikamenten wurden immer



Bild rechts: D. Peter

Das linke Bild zeigt, wie im Jahr 1960 Infusionslösungen in der Klinikapotheke des UKW abgefüllt wurden. Heute gelten dafür strengste Hygienevorschriften.

höhere Standards gefordert, die am Altstandort kaum noch zu realisieren waren. Deshalb zog ein Großteil der Klinikapotheke 2014 und 2015 in den ersten Stock des UKW-Zentrallagers im nahegelegenen Industriegebiet Aumühle um. Nur die Herstellung von Zytostatika und der parenteralen Ernährung, wie auch das Infusionslager im Zentrum für Operative Medizin verblieben bis heute an den alten Standorten.

Der räumliche Neustart bot die Chance, die Ausstattung und die Organisationsstruktur der Arzneimittellogistik dem Stand der Technik anzupassen. So ist dort seither beispielsweise ein halbautomatisches Kommissionierungssystem im Einsatz, das hilft, menschliche Zuordnungsfehler zu minimieren. Nach der Logistik wurde auch die Arzneimittelproduktion in die Innere Aumühlstraße verlagert. Die Apotheke stellt für die Kliniken des UKW vor allem Medikamente her, die von der Pharmaindustrie nicht angeboten werden. Außerdem überbrückt sie – sofern technisch realisierbar – Lieferengpässe. Viele Präparate werden auf die Bedürfnisse der Patient*innen „maßgefertigt“.

Heute: Ein immenses Produktportfolio

Nachdem Dr. Schurz Ende 2015 in den Ruhestand ging, übernahm im Jahr 2016 Dr. Mareike Kunkel die Führung der Apotheke. Im Vergleich zu den bescheidenen Anfängen führt sie ein veritables „Unternehmen“ mit fast 70 Mitarbeiter*innen. „Unser Lager verwaltet rund 2200 Firmenprodukte, während wir über 150 weitere Arzneimittel standardmäßig in fast 2000 Herstellungen pro Jahr – von Kapseln über Salben und Nasentropfen bis zu Infusionslösungen – selbst herstellen“, beschreibt Dr. Kunkel. Besonders gefordert wurden die Apothekenleiterin und ihr Team durch die erste Welle der



35

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Corona-Pandemie im Frühjahr 2020. „Durch die Pandemie verdreifachte sich am UKW – wie auch weltweit – der Verbrauch an Arzneimitteln für die Sedierung von beatmeten, intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten“, erläutert Dr. Kunkel und fährt fort: „Dadurch kam es zu massiven Engpässen. Hier zahlte sich unter anderem unsere gut aufgestellte Sterilherstellung aus, mit der wir bestimmte Infusionen für unsere Intensivstationen standardmäßig selbst herstellen. Im Großen und Ganzen waren wir auch in diesen schwierigen Zeiten zum Glück immer Herr der Lage.“ Neben der Medikamentenversorgung erfüllt die Klinikapotheke des UKW viele weitere Aufgaben. Beispielsweise betreibt sie seit 2003 eine von drei Arzneimittelinformationsstellen der Bayerischen Landesapothekerkammer im Freistaat.

Für die zukünftige Entwicklung der Klinikapotheke hat Dr. Kunkel schon eine ganze Reihe von Plänen auf dem Tisch. So laufen nach ihren Worten intensive Planungen für ein neues Gebäude in Modulbauweise. Dort sollen die bislang an zwei Standorten untergebrachten Abteilungen für die aseptische und patientenindividuelle Zubereitung von Zytostatika und Ernährungslösungen zusammengeführt und dabei auf den neuesten Stand der Technik gebracht werden. „Was die Arzneimittellogistik angeht, wollen wir in der Zukunft ein sogenanntes Unit-Dose-System einführen“, kündigt die Apotheken-Chefin an. Darunter versteht man ein Konzept, bei dem auch Tabletten und Kapseln maschinell in der Klinikapotheke patientenindividuell zusammengestellt, in kleine durchsichtige Tütchen verpackt, mit den wichtigsten Informationen versehen und anschließend direkt an die Stationen geliefert werden. Dieses Verfahren verspricht eine weitere Verbesserung in der Arzneimitteltherapiesicherheit. ■

KIWI: Seit 30 Jahren Unterstützer der Kinderklinik

36

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Seit dem Jahr 1990 unterstützt der KIWI e.V. die Familien von Frühgeborenen und Kindern, die in der Kinderklinik des UKW intensivmedizinisch behandelt werden müssen. Die ehrenamtlichen Helfer*innen entlasten die Angehörigen in schwierigen Zeiten und tragen zur Empathie im Krankenhausalltag bei.

Vor 30 Jahren gründeten betroffene Eltern, Pflegekräfte und Ärzt*innen der Kinderintensivstation des Uniklinikums Würzburg die Interessengemeinschaft zur Förderung der Kinder der Würzburger Intensivstation, kurz KIWI. „Unser Ziel ist es, die Eltern und das Personal der Stationen bestmöglich und in jeder Hinsicht zu unterstützen“, sagt Ina Schmolke, die Vorsitzende des gemeinnützigen Vereins. Dazu investieren dessen Aktive seit 1990 ihr ehrenamtliches Engagement und die in unermüdlicher Arbeit gesammelten Spenden in viele, auf die spezifischen Bedürfnisse der „Zielgruppen“ maßgeschneiderte Projekte. Beispielsweise können – anders als auf Normalstationen – Angehörige von Kindern, die auf der Intensivstation versorgt werden müssen, nicht in deren Zimmer

übernachten. „Für Eltern, die oft bis zu 100 Kilometer oder mehr von Würzburg entfernt leben, bleiben dann nur teure Hotelaufenthalte oder lange, tägliche Anfahrten“, schildert Ina Schmolke. Denjenigen, die sich das nicht leisten können oder die durch die Krankheitssituation psychisch stark belastet sind, bietet KIWI zwei klinikumsnahe Wohnungen an, in die Mütter oder Väter in der Zeit der Behandlung ihres Kindes einziehen können.

Besprechungszimmer eingerichtet

Als weitere „räumliche Hilfestellung“ richtete der Verein auf der Intensivstation der Kinderklinik ein Besprechungszimmer ein. „Als KIWI vor 30 Jahren gegründet wurde, fanden manche Arztgespräche zwischen Tür und Angel statt. Manchmal warteten Eltern im Flur darauf, ihre Kinder sehen zu können“, erinnert sich die Stationssekretärin Birgit Borowski-Lothar. Mit dem Elternzimmer sei ein Raum geschaffen worden, in dem sich Eltern und Ärzt*innen in Ruhe austauschen könnten und der auch eine kleine Rückzugsmöglichkeit vom Klinikgeschehen sei.

„Die Ärztinnen und Ärzte sowie das Pflegepersonal helfen medizinisch, aber für Eltern ist der Anblick eines Frühchens im Inkubator oder eines Kindes auf der

Arbeiten für das Wohl der Kinder und ihrer Eltern eng zusammen (von links): Die Psychologin Eva Wollner, die KIWI-Aktiven Gaby Krug, Ina Schmolke und Stefan Wolf sowie Prof. Dr. Johannes Wirbelauer von der Würzburger Universitäts-Kinderklinik.



Intensivstation dennoch sehr belastend“, weiß Ina Schmolke. Eine wertvolle Ansprechpartnerin kann dann, nach den Erfahrungen der Vereinsvorsitzenden, die von KIWI finanzierte Psychologin sein. Sie bietet Beratungsgespräche an, steht den Familien bei, unterstützt sie und organisiert Hilfe.

Hilfen auch nach der Entlassung

Die Arbeit des Vereins für die kleinen Patient*innen und deren Familien geht bei Bedarf auch nach dem Verlassen der Klinik weiter. Damit die erste Zeit daheim nicht zur Belastung wird, offeriert KIWI auf Wunsch eine mehrwöchige Nachsorge. Helfer*innen organisieren zum Beispiel Arzttermine, unterstützen bei der Beschaffung von Geräten und beim Ankommen im Alltag.

Damit der Kontakt zu den Familien anschließend nicht abreißt, feiert KIWI jeden Sommer das „Frühchenfest“ auf dem Spielplatz bei den Elternwohnungen. „Gerade auch für viele Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter ist dies der wohl fröhlichste und motivierendste jährliche Termin in ihrem Arbeitsalltag“, betont Prof. Dr. Johannes Wirbelauer. Der Leitende Oberarzt der Würzburger Universitäts-Kinderklinik arbeitet schon seit vielen Jahren eng und gerne mit dem KIWI e.V. zusammen.

Pandemie reduzierte das Spendenaufkommen

Im Corona-Jahr 2020 musste das Frühchenfest allerdings wegen der Infektionsschutzmaßnahmen leider ausfallen. Genauso, wie viele weitere essentielle Veranstaltungen des Vereins, zum Beispiel der „KIWI-Cup“ – ein großangelegtes jährliche Benefiz-Fußball-Turnier des TSV

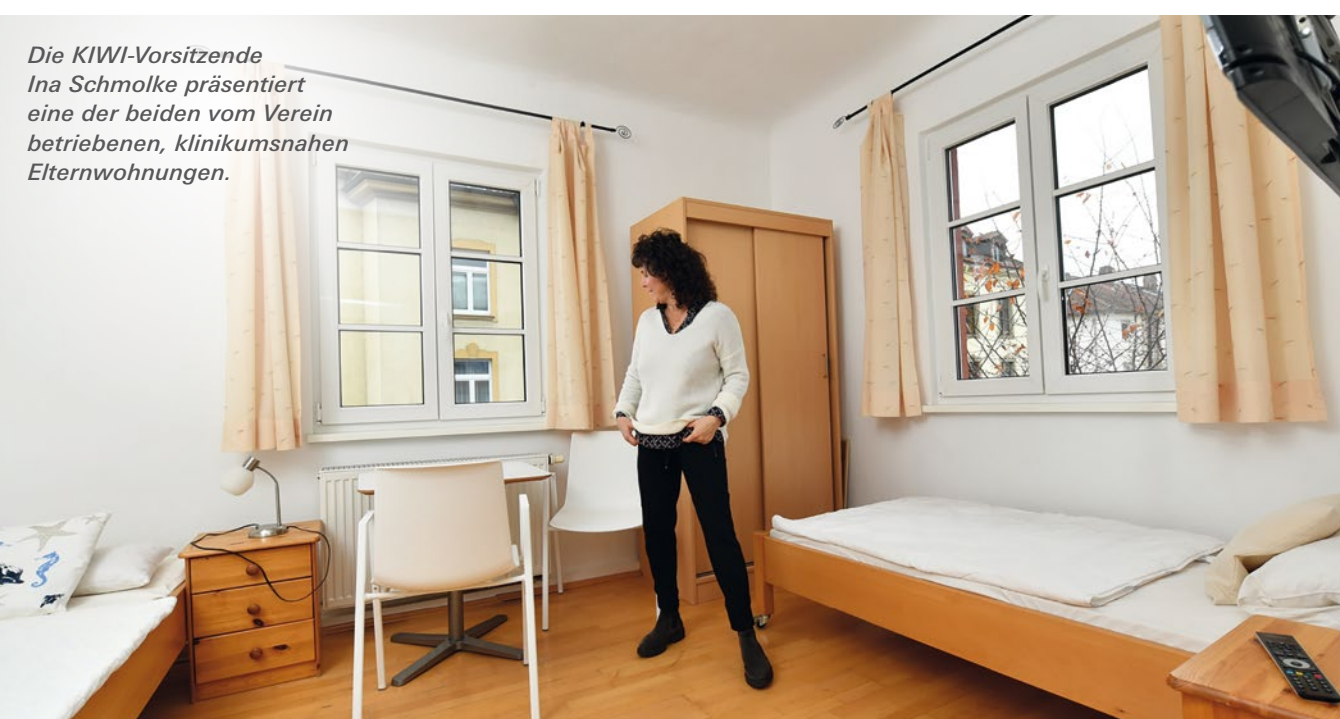
Bergheimfeld. „Diese Absagen treffen uns nicht nur emotional, sondern auch wegen der Spendensituation hart“, bedauert Ina Schmolke. Umso mehr freut sich die Vorsitzende über die Möglichkeit der Pfandspende: „Seit 2017 haben wir unter dem Motto ‚Zettel rein – Spender sein‘ eine Sammelbox für Leergut-Pfandbons im Würzburger Edeka-Markt Popp installiert. Nach und nach kamen weitere Edeka- und Kupsch-Märkte in der Region hinzu. Mit dem Einwurf eines Bons können Kunden schnell und unkompliziert helfen.“

Unterstützt wird KIWI e.V. auch durch das Sozialreferat der Stadt Würzburg, das dem Verein eine der beiden Elternwohnungen mietfrei zur Verfügung stellt.

„Das Wirken der sympathischen, hochengagierten KIWI-Helferinnen und -Helfer ist für die Kinderklinik ein großer Gewinn“, betont Prof. Dr. Christoph Härtel, der Direktor der Würzburger Universitäts-Kinderklinik, und fährt fort: „Das gilt sowohl für konkrete Beiträge zu unserem Versorgungsangebot, wie vor allem auch für die menschliche Atmosphäre in unserem Haus.“ Das Jubiläum ist für ihn, Prof. Wirbelauer sowie alle Klinikbeschäftigten ein schöner Anlass, dem Verein ein weiteres Mal herzlichst zu danken. ■

Spendenkonto

KIWI Interessengemeinschaft zur Förderung der Kinder der Würzburger Intensivstation e.V.
Sparkasse Mainfranken
IBAN: DE91 7905 0000 0000 0262 45
BIC: BYLADEM1SWU



Die KIWI-Vorsitzende Ina Schmolke präsentiert eine der beiden vom Verein betriebenen, klinikumsnahen Elternwohnungen.

Bilder: D. Peter

37

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Im Netzwerk gegen Corona

38

Das „Netzwerk Universitätsmedizin“ (NUM) bündelt bundesweite Forschungsvorhaben, die die Versorgung von Covid-19-Patient*innen verbessern wollen. Die Würzburger Universitätsmedizin ist in elf Verbänden vertreten.

Die Prävention, die Behandlung und die Suche nach Impfstoffen gegen Corona stellen die Gesundheitsysteme vor große Herausforderungen. Um Forschungsprojekte zu bündeln, Akteur*innen zu vernetzen sowie Reibungsverluste zu verhindern, rief das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Jahr 2020 das „Netzwerk Universitätsmedizin“ (NUM, www.netzwerk-universitaetsmedizin.de) ins Leben und fördert es mit 150 Millionen Euro. Alle deutschen Standorte der Universitätsmedizin sind vertreten, die Gesamtkoordination liegt bei der Berliner Charité.

Kompetenzen und Ressourcen bündeln

Ein Ziel des NUM ist es, die Kompetenzen und Ressourcen aller deutschen Universitätsklinika zusammenzuführen und auszuwerten. Dadurch sollen dort Strukturen und Prozesse geschaffen werden, die eine schnelle und qualitätsgesicherte Versorgung der an Covid-19 erkrankten Patient*innen sicherstellen.

Um im NUM situationsgerecht und rasch agieren zu können, richteten das UKW und die Medizinische Fakultät der Uni Würzburg in 2020 eine gemeinsame Task Force unter der Leitung des damaligen Ärztlichen Direktors des Klinikums, Prof. Dr. Georg Ertl, und des Dekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Matthias Frosch, ein. „Die Task Force kann auf die langjährige Erfahrung und internationale Reputation des Forschungsstandorts Würzburg bei klinischen Studien und Registern zurückgreifen“, so der Koordinator der wissenschaftlichen Task Force, Prof. Dr. Peter Heuschmann, Direktor des Instituts für Klinische Epidemiologie und Biometrie. Die Interdisziplinäre Biomaterial- und Datenbank Würzburg bildet die Basis für die Bioprobenerfassung, das Servicezentrum Medizin-Informatik des UKW sorgt für notwendige Anpassungen der Datenerhebung, -speicherung und -verarbeitung. „Nahezu alle infektiologischen und klinischen Forschungsbereiche des Standorts Würzburg sind mit ihren Erfahrungen in der klinischen Forschung einbezogen“, berichtet Prof. Frosch.

Würzburger Universitätsmedizin breit beteiligt

Der Forschungsstandort Würzburg ist an elf der insgesamt 13 geförderten Verbände des NUM aktiv beteiligt. Die Themen decken ein breites Spektrum an medizinischer Forschung und Anwendung ab, beispielsweise Nachuntersuchungen bei Covid-19-Patient*innen (NAPKON), Evidenz für Maßnahmen zur Pandemiebewältigung (CEO-sys), Pandemiemanagement (EViPan Unimed) und Testung (B-FAST). Die Gesamtfördersumme beläuft sich für Würzburg auf über 4,3 Millionen Euro.

Neben der konkreten Verbesserung der Therapie zielt das Netzwerk auch darauf ab, mit bislang gewonnenen Erkenntnissen im Krisenmanagement und in den organisatorischen Abläufen besser für zukünftige Krankheitsereignisse gewappnet zu sein. Die Themenfelder des Netzwerks fokussieren sich vor allem auf die Bereiche, die insgesamt einen größtmöglichen Mehrwert für eine „Pandemic Preparedness“, also die Vorbereitung auf pandemische Ereignisse, bieten. ■



Covid-19-Auswirkungen auf Gesundheit und Lebensqualität

39

Ein Forschungsteam der Würzburger Universitätsmedizin erforscht seit Dezember 2020 die chronischen Langzeitschäden von SARS-CoV-2-Infektionen.

Covid-19-Erkrankungen betreffen hauptsächlich Atemwege und Lunge. Das Virus SARS-CoV-2 kann aber auch andere Organe schwer schädigen und bei einem Teil der Infizierten zu chronischen Folgeschäden führen. Um derartige Auswirkungen einer Infektion zuverlässig zu messen und zukünftig besser zu behandeln, wurde das Forschungsprojekt NAPKON-COVIDOM ins Leben gerufen. Zur Erforschung von „Folgebordität von SARS-CoV-2-Infektionen – Auswirkungen auf Gesundheitszustand und Lebensqualität“ richtete das Projekt Ende 2020 an den Standorten Berlin, Kiel und Würzburg Studienzentren ein. Hier werden Personen, die einige Monate zuvor mit dem Corona-Virus infiziert waren, untersucht.

Ein Projekt des Netzwerks Universitätsmedizin

NAPKON-COVIDOM ist ein Projekt im Rahmen des „Netzwerks Universitätsmedizin“ (NUM), einem Zusammenschluss deutscher Universitätsklinika, der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziert wird (siehe Seite gegenüber).

Das Forschungsteam von Uniklinikum und Universität Würzburg wird mögliche Langzeitschäden nach einer Covid-19-Akuterkrankung untersuchen. Anhand der Ergebnisse sollen repräsentative Abschätzungen für die Studienregion Unterfranken möglich sein.

Ziel der Studie ist es, die Art und Häufigkeit von Folgeerkrankungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion festzustellen. Auch die Symptome, deren Dauer und deren mögliche Langzeitschäden – selbst im Falle eines nur leichten Krankheitsverlaufs – sind von Interesse. Hierfür werden die Würzburger Studienteilnehmer*innen zu ihrem Krankheitsverlauf befragt und zu einer Untersuchung ins Studienzentrum des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz (DZHI) und des Instituts für Klinische Epidemiologie und Biometrie (IKE-B) der Uni Würzburg eingeladen.

„Im Studienzentrum findet ein ausführlicher Gesundheitscheck mit umfangreichen Untersuchungen zu



Herz- und Lungenfunktion statt, außerdem werden neurologische Funktionen und Blutproben analysiert“, sagt Prof. Dr. Peter Heuschmann vom IKE-B, einer der Projektleiter, und Prof. Dr. Stefan Störk vom DZHI, sein Partner, ergänzt: „Ein weiterer Fokus liegt auf der Erfassung der individuellen Gesundheit, Lebensqualität sowie sozialen und sozioökonomischen Auswirkungen. Psychische Gesundheit, Sorgen, soziale Aktivitäten und der Umgang mit Isolation stehen dabei Mittelpunkt“.

Nutzen für die Allgemeinheit und die Teilnehmer*innen

Das Projekt ist sehr erfolgreich angelaufen und hat 300 Teilnehmer*innen in Würzburg rekrutieren können. Derzeit werden Fördermöglichkeiten geprüft, weitere Patient*innen in die Studie aufzunehmen sowie den Teilnehmer*innen eine Nachuntersuchung in den Folgejahren anbieten zu können. Die Ergebnisse der Studie über mögliche Schäden sollen nicht nur dem Gesundheitssystem in Bayern und darüber hinaus zugutekommen, sondern auch den einzelnen Patient*innen: Diese erhalten nach der Untersuchung die Ergebnisse der umfangreichen Untersuchungen und ein ärztliches Abschlussgespräch, das sie über mögliche Langzeitfolgen informiert.

Das Projekt wird unterstützt durch die Regierung von Unterfranken, das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie durch die Gesundheitsämter, Landräte und Oberbürgermeister von Würzburg und Schweinfurt. ■

Covid in Kitas: Regelmäßig testen statt schließen

*Bei der Wü-KiTa-CoV-Studie testeten Würzburger Wissenschaftler*innen ein halbes Jahr lang Kinder und das Betreuungspersonal in neun lokalen Kinderbetreuungseinrichtungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus. Ziel war es, optimale Testmethoden zu bestimmen.*

Im September 2020 startete die erste Phase der Wü-KiTa-CoV-Studie. Verantwortlich dafür war ein interdisziplinäres Studienteam, zusammengesetzt aus Mitgliedern der Uni, des Uniklinikums und der Stadt Würzburg. Angeführt wurde die Studie von Prof. Dr. Oliver Kurzai vom Lehrstuhl für Medizinische Mikrobiologie und Mykologie der Uni Würzburg und Prof. Dr. Johannes Liese, dem Leiter des Bereichs Pädiatrische Infektiologie und Immunologie an der Universitäts-Kinderklinik.

„Wir wollten in erster Linie die Akzeptanz und die Durchführbarkeit verschiedener Testmethoden zum frühen Infektionsnachweis ermitteln, um so die Ausbreitung von Coronavirus-Infektionen wirksam verhindern und Kitas während der Pandemie offenhalten zu können“, beschreibt Prof. Liese das Ziel der Studie.

Dazu wurden zwischen Oktober 2020 und März 2021 über 600 Kinder im Alter von bis zu sechs Jahren und deren Betreuungspersonal in neun Kinderbetreuungseinrichtungen der Stadt Würzburg mit unterschiedlichen Verfahren, wie Mundspülwasserentnahmen oder Nasenabstrichen, bis zu zweimal wöchentlich kontinuierlich oder im Vergleich dazu nur bei Erkältungszeichen getestet. Die Akzeptanz der jeweiligen Testkonzepte wurde anhand der

initialen Zustimmung und über eine regelmäßige Befragung der Kinder, Eltern und des Betreuungspersonals erfasst.

Erste Ergebnisse liegen vor

Die im März 2021 mitgeteilten ersten Ergebnisse zeigen unter anderem:

- ▶ Unter den Testmethoden fand die zweimal wöchentliche Entnahme von Mundspülwasser im häuslichen Umfeld die größte Zustimmung.
- ▶ Regelmäßiges Testen von Kindern und Betreuungspersonal ist eine effektive Möglichkeit, Infektionen schnell zu erkennen und eine Ausbreitung in der Einrichtung einzudämmen.
- ▶ Kinderbetreuungseinrichtungen und die dort betreuten Kleinkinder spielen in dieser Phase der Pandemie keine wesentliche Rolle in der Verbreitung des Virus.
- ▶ Häufiger als die Kinder hatte sich das Betreuungspersonal mit SARS-CoV-2 infiziert. Das Impfangebot für diese Berufsgruppen ist daher besonders sinnvoll.
- ▶ Das Testen symptomatischer Personen bei Erkältungszeichen entdeckte zwar mehr Infektionen, ist aber weniger gut dazu geeignet, Infektionsketten in Kitas zu unterbrechen, da der Nachweis zu spät erfolgt, um die Weiterverbreitung rechtzeitig aufzuhalten.

Die Wü-KiTa-CoV-Studie wird seit Mai 2021 in einer zweiten Phase fortgesetzt. ■

Beim Start der Studie (von links): Prof. Dr. Christoph Härtel (Direktor der Universitäts-Kinderklinik), Oberbürgermeister Christian Schuchardt, Dr. Hülya Düber (Jugend-, Familien- und Sozialreferat, Stadt Würzburg) sowie Prof. Dr. Oliver Kurzai und Prof. Dr. Johannes Liese.



Bild: Kristian Lozina | Uni Würzburg

An Covid Kids Bavaria beteiligt

Eine bayernweite Langzeitstudie begleitet wissenschaftlich die Öffnung von Kinderkrippen, Kindergärten und Grundschulen nach dem Corona-Lock-Down. Zu den beteiligten Forschungseinrichtungen zählt auch die Würzburger Universitäts-Kinderklinik.

Geht von Kinderbetreuungsstätten die Gefahr einer unkontrollierten SARS-CoV-2-Ausbreitung aus? Und welchen Einfluss hat die Covid-19-Pandemie auf die Kindergesundheit? Valide Antworten auf diese und weitere Fragen sucht die mit einer Pilotphase im Juli 2020 gestartete bayernweite Langzeitstudie „Covid Kids Bavaria“.

Durchgeführt wird das wissenschaftliche Vorhaben von den sechs bayerischen Universitäts-Kinderkliniken – auch am Standort Würzburg. „In der Corona-Pandemie nimmt die Öffentlichkeit Kinder als häufige Virusüberträger wahr, wofür es bislang keinen wissenschaftlichen Beweis gibt“, sagt Prof. Dr. Christoph Härtel. Der Direktor der Kinderklinik des UKW fährt fort: „Gleichermaßen unerforscht sind die Folgen, welche die Schließung von Betreuungseinrichtungen, Spielplätzen und Sportstätten auf eine gesunde körperliche, psychische und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen hat.“

Um hier Erkenntnisse zu gewinnen, wurde in ganz Bayern ab September 2020 an rund 150 per Zufallsprinzip ausgewählten Kinderkrippen, Kindergärten und Grundschulen getestet, wie viele Kinder und Betreuungskräfte infiziert sind und ob sie Symptome aufweisen. Die Sorgeberechtigten und Betreuer*innen wurden per E-Mail über das Vorhaben informiert und um Einwilligung zur Studienteilnahme gebeten. Pro Einrichtungen sollten 18 Kinder und vier Betreuungspersonen einbezogen werden.

Infektionskette aufzeigen

Ab dem Herbst 2020 – mit Beginn des neuen Schuljahres – führte das Team der Würzburger Universitäts-Kinderklinik unter der Leitung des Infektiologen Prof. Dr. Johannes Liese bei den Kindern und ihren Betreuer*innen Rachenabstriche zu vier Zeitpunkten im Abstand von etwa vier Wochen durch. „Diese stichprobenartige Untersuchung sollte uns in die Lage versetzen, Infektionsketten aufzuzeigen und die Rolle der Kinder dabei beurteilen zu können“, hofft Prof. Liese.



Neben der Testung sollen standardisierte psychosoziale Fragebögen klären, ob und wie die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Kinder durch die Bedingungen der Corona-Pandemie beeinträchtigt ist. „In der Gesamtschau wird die Studie auch einen wissenschaftlichen Beleg dafür liefern, ob aufwändige Maßnahmen, wie Kontaktverbote und Schulschließungen, einen entscheidenden Beitrag zum bisher vergleichsweise sehr kontrollierten Verlauf der Pandemie in Deutschland hatten – oder nicht“, kündigt Prof. Liese an.

Die Studie wird voraussichtlich im Sommer 2021 abgeschlossen sein. Der Freistaat finanziert die Kosten des Projekts mit einer Million Euro. ■



Bild: Th. Pieruschek / Uniklinikum Würzburg

Palliativversorgung in Pandemiezeiten

42

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie war eine angemessene Versorgung von sterbenden Menschen schwierig und nur mit Einschränkungen möglich. Diesem Thema widmet sich das Projekt „Palliativversorgung in Pandemiezeiten“, kurz PallPan.

Die Corona-Pandemie hat in vielen Bereichen zu räumlicher Distanz geführt und menschliche Nähe eingeschränkt. Vor allem in der Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen haben die Betroffenen selbst und ihre Angehörigen dies als sehr schmerzvoll und häufig traumatisierend erlebt. Das bestätigen umfassende Studien des im Juli 2020 gestarteten Forschungsverbundes Palliativversorgung in Pandemiezeiten (PallPan). Bei diesem hatten sich 13 universitäre palliativmedizinische Einrichtungen und weitere Kooperationspartner, insbesondere aus der Infektiologie, im Rahmen des bundesweiten Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) zusammengeschlossen (siehe S. 38).



Am Standort Würzburg gehören neben Prof. Dr. Birgitt van Oorschot, der Leiterin des Interdisziplinären Zentrums Palliativmedizin (im Bild), Dr. Carmen Roch, Anke Zieglaus, Liane Werner, Theresa Zetzl und Marius Fischer zur PallPan-Forschungsgruppe.



GEFÖRDERT VOM



UKW: Fokus auf die stationäre allgemeine Palliativversorgung

Von Seiten des Uniklinikums Würzburg ist das Interdisziplinäre Zentrum Palliativmedizin an PallPan beteiligt. Es arbeitet eng mit dem Palliativzentrum des Uniklinikums Düsseldorf zusammen. Gemeinsam beschreiben und analysieren sie innerhalb des Projektes Erfahrungen, Herausforderungen und Lösungsansätze bei der stationären allgemeinen Palliativversorgung. Damit ist die Betreuung von schwerkranken, sterbenden und verstorbenen Patient*innen mit und ohne Covid-19 sowie deren Angehörigen oder Hinterbliebenen in Krankenhäusern der Regel-, Schwerpunkt- sowie der Maximalversorgung gemeint – und zwar außerhalb von Palliativstationen. Untersucht wird die Versorgung von Sterbenden und den ihnen Nahestehenden auf den unterschiedlichen Normalstationen ebenso, wie die Versorgungssituation auf spezialisierten Stationen, beispielsweise auf Intensiv-, Aufnahme-, Isolations- oder Psychiatrischen Stationen. Unter Federführung des Würzburger Interdisziplinären Zentrums Palliativmedizin wurde im Spätherbst 2020 eine bundesweite Online-Befragung von Krankenhausärztinnen und -ärzten, Pflegenden und weiteren, patientennah arbeitenden Berufsgruppen, wie Beschäftigten aus Sozialdienst und Seelsorge sowie Therapeutinnen und Therapeuten, durchgeführt.

Offiziell endete das PallPan-Projekt im März 2021, für online-basierte Schulungen und die Ausarbeitung einer Pocket-Card „Symptomlinderung Sterbephase“ ist eine Verlängerung bis November 2021 geplant.

Nationale Strategie als wichtiges Ergebnis

Ein zentrales Ergebnis bislang ist die Entwicklung einer „Nationalen Strategie für die Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen in Pandemiezeiten“, die im Juni 2021 publiziert wurde (<https://doi.org/10.5281/zenodo.5012504>). Die Strategie trägt zur „Pandemic Preparedness“ bei, ist also ein Hilfsmittel, um für zukünftige Pandemien besser vorbereitet zu sein. Im Kern liefert das Werk 33 konkrete Handlungsempfehlungen, die sich in drei Abschnitte gliedern: Patient*innen und Angehörige unterstützen, Mitarbeitende unterstützen sowie Strukturen und Angebote der Palliativversorgung unterstützen und aufrechterhalten. ■

Staatsministerin Gerlach informierte sich über das DZ.PTM

43

EREIGNISSE AM KLINIKUM



Ministerin Gerlach sprach bei der Veranstaltung des DZ.PTM unter anderem vor den Ärzten Konrad Fuchs und Andreas Kunz sowie dem Ärztlichen Direktor Prof. Georg Ertl, alle drei vom Uniklinikum Würzburg (von links).

Im Oktober 2020 besuchte Judith Gerlach, Bayerns Staatsministerin für Digitales, das UKW und informierte sich über die Fortschritte beim Digitalisierungszentrum für Präzisions- und Telemedizin.

Das Digitalisierungszentrum für Präzisions- und Telemedizin (DZ.PTM) will Diagnostik- und Therapieverfahren mit Hilfe von zukunftsweisenden digitalen Lösungen weiterentwickeln. Es setzt dabei auf eine enge Interaktion zwischen Wissenschaft, Einrichtungen des Gesundheitswesens und Wirtschaft. Unter Federführung des UKW kooperieren in dem virtuellen Zentrum seit Mitte 2018 das Institut für Informatik der Uni Würzburg und das Dienstleistungsunternehmen Zentrum für Telemedizin (ZTM) Bad Kissingen. Möglich gemacht werden die Arbeiten durch die Förderung des bayerischen Wissenschaftsministeriums.

Am 16. Oktober 2020 besuchte Bayerns Staatsministerin für Digitales, Judith Gerlach, das Uniklinikum und ließ sich über die bisherigen Entwicklungen und weiteren Pläne informieren.

Modellprojekt zum Leistungsmanagement in der Radiologie

„Kern unserer Bemühungen ist es, mit den Möglichkeiten moderner Digitalisierungstechnologien einschließlich der Telemedizin die Patientenversorgung in Kliniken, Reha-Einrichtungen und Praxen zu optimieren“, erläuterte Prof. Dr. Christoph Reiners, ehemaliger Ärztlicher Direktor des UKW und einer der Initiatoren des Projekts. Dazu startete das Zentrum in 2018 mit zwei Modellprojekten. Eines davon, bei dem es um „Wissensbasiertes Leistungsmanagement

in der Radiologie“ geht, wurde der Ministerin beim Treffen ausführlicher vorgestellt. „Die Vision dabei ist, dass der Arzt seine Diagnose in ein mobiles Gerät – beispielsweise einen Tablet-PC oder ein Smartphone – diktiert, und die passende radiologische Leistung, unterstützt durch intelligente maschinelle Vorschlagsverfahren, automatisch angefordert wird“, schilderte Maximilian Ertl vom Servicezentrum Medizin-Informatik des UKW und Geschäftsführer des DZ.PTM. Mit dieser Lösung könnten nach seinen Worten eine „Überdiagnostik“ sowie unnötige und teure Mehrfachuntersuchungen vermieden werden.

Wachsende Anzahl an Projekten

Das zweite Modellprojekt des DZ.PTM will unter dem Namen BASE-Netz eine Online-Plattform für die Patientenversorgung im Netzwerk der bayrischen Zentren für Seltene Erkrankungen installieren. Darüber hinaus wurden mittlerweile fünf zusätzliche Projekte ins Portfolio des DZ.PTM aufgenommen. Deren Ziele reichen von der Verbesserung der Versorgung von Patient*innen mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes/Adipositas oder Herzinsuffizienz bis zu onkologischen Telekonsultationen für ein chinesisches Krankenhaus. Zwei weitere Projektanträge sind in der Pipeline.

Judith Gerlach zeigte sich beeindruckt. „Es freut mich, dass wir durch die staatliche Förderung einen Beitrag zum Gelingen des DZ.PTM leisten konnten“, sagte die Ministerin. In ihrer Ansprache lobte sie dessen regional-kooperatives Konzept, schließlich sei es „für eine erfolgreiche Digitalisierung besonders wichtig, dass Akteure aus verschiedenen Bereichen zusammenkommen.“ Die Politikerin fuhr fort: „Für mich ist Digitalisierung einer der größten Change-Prozesse in der Geschichte der Menschheit – und wir müssen dieser Entwicklung den richtigen Weg vorgeben. Das DZ.PTM ist ein Beispiel, wie die Weichen in diese Richtung gestellt wurden und werden.“ ■

Erster Bauabschnitt genehmigt

44

Am 10. Juli 2020 genehmigte das Bayerische Wissenschaftsministerium zusammen mit dem Finanz- und Bauministerium den jeweils ersten Bauabschnitt der Neubauprojekte Kopfklinikum und Zentrum Frauen-Mutter-Kind des UKW. Mit der Genehmigung bat das Wissenschaftsministerium das Bauministerium, den Planungsauftrag zur Erstellung der Projektunterlagen zu erteilen, was dieses dann auch tat. Gleichzeitig wurde die Bauverwaltung zur Durchführung eines Planungswettbewerbs ermächtigt. Damit ist der Weg frei für die Planungen zur Bebauung des Würzburger Erweiterungsgeländes Nord, das der Freistaat Bayern im Herbst 2019 von der Stiftung Juliuspital erworben hatte.

Eine der größten Baumaßnahmen der bayerischen Hochschulmedizin

„Ich freue mich sehr, dass wir mit der Genehmigung den Grundstein für eine der größten Maßnahmen, die der Freistaat im Bereich der Hochschulmedizin jemals in Angriff genommen hat, legen konnten“, kommentierte Wissenschaftsminister Bernd Sibler.

Die ersten Bauabschnitte der Kopfkliniken mit einer Nutzungsfläche von über 18.000 qm und des Zentrums Frauen-Mutter-Kind mit gut 11.000 qm sollen in engem räumlichen Zusammenhang errichtet werden. Dadurch werden Flächensynergien erzielt und Funktionsabläufe optimiert. Der erste Bauabschnitt Neubau der Kopfkliniken soll 450 Millionen Euro kosten, für das Zentrum Frauen-Mutter-Kind werden 285 Millionen Euro erwartet. ■

Joachim Fuchs vom Staatlichen Bauamt Würzburg (rechts), vermittelte bei einer Pressekonferenz seine Begeisterung über den Planungsbeginn – unter anderem an Staatsminister Bernd Sibler (links) und den Ärztlichen Klinikumsdirektor Prof. Dr. Georg Ertl.



Schmerzmedizin in neuen Räumen

Bislang befand sich das Zentrum für interdisziplinäre Schmerzmedizin (ZiS) des Uniklinikums Würzburg mit seiner Ambulanz und Tagesklinik in den Gebäuden C13 und C16 auf dem Klinikumsaltgelände an der Josef-Schneider-Straße. Ende des Jahres 2020 zog das Zentrum in umgebaute und frisch renovierte Räume im Gebäude A9 am Straubmühlweg um. Mit dem Ortswechsel sind für chronische Schmerzpatient*innen eine Reihe von Vorteilen verbunden. „An dem für unsere Zwecke maßgeschneiderten neuen Standort mit seiner hochmodernen Ausstattung können wir unserem interdisziplinären, multimodalen Therapieansatz, bei dem die Patientin oder der Patient ganzheitlich im Mittelpunkt steht, noch besser gerecht werden“, freut sich Prof. Dr. Heike Rittner. Laut der Leiterin des ZiS haben sich zudem die Arbeitsbedingungen für die im September 2020 eingerichtete Klinische Forschungsgruppe ResolvePAIN nochmals deutlich verbessert. Diese untersucht, warum sich bei einem Teil der Erkrankten Nervenschmerzen nach einer Schädigung wieder zurückbilden.

In günstiger Lage

Hinzu kommen nützliche Lagebeziehungen. So liegt das Gebäude A 9 in direkter Nähe zum großen Parkplatz des Klinikums sowie zu den Zentren für Operative und Innere Medizin (ZOM/ZIM). Das vereinfacht die Anfahrt und verkürzt die Wege zur Physiotherapie im ZOM/ZIM. Außerdem ist das ZiS jetzt unmittelbar über die Buslinie 24 zu erreichen. ■

Das Gebäude A9 ist der neue Standort des Zentrums für interdisziplinäre Schmerzmedizin des UKW.



Neue Notaufnahme für die Kinderklinik

Die Würzburger Universitäts-Kinderklinik erhielt eine neue, hochmoderne Notaufnahme.

Direkt neben dem Hauptgebäude der Kinderklinik auf dem UKW-Campus entstand in 14 Monaten Bauzeit eine neue Notaufnahme. Anfang Januar 2020 in Betrieb genommen, fand die offizielle Eröffnungsfeier am 6. Februar statt. Der Neubau mit 140 qm Nutzfläche umfasst neben dem Haupt-Notfallraum zwei weitere großzügige und modern ausgestattete Behandlungszimmer. Hinzu kommt ein freundlicher Wartebereich.

Die Notaufnahme ist hervorragend in die Versorgungsstruktur der bestehenden Kinderklinik eingebunden. Von hier aus können die jungen Patient*innen nach der Erstversorgung direkt über einen Außenaufzug in die Bettenstationen in das Gebäude D31 oder in die wenige Meter entfernt liegende diagnostische Abteilung mit Röntgen, Ultraschall und Magnetresonanztomograf transportiert werden.

Jetzt zentrale Anlaufstelle

Die Notaufnahme ist künftig rund um die Uhr die Anlaufstelle für Notfälle im Kindesalter. Bisher wandten sich Eltern, die in Notsituationen ihre Kinder selbst zur Kinderklinik brachten, je nach Tageszeit an die Notfallambulanz in Haus D31 oder an die nahe gelegene Poliklinik in Haus D6. „Die Versorgung an zwei Standorten führte zu logistischen und personellen Herausforderungen“, erläutert

Prof. Dr. Johannes Wirbelauer, Leitender Oberarzt der Kinderklinik und medizinischer Baukoordinator. „Mit der neuen Notaufnahme und ihren erweiterten Funktionen haben wir nun eine zentrale Anlaufstelle, die kontinuierlich für alle Notfälle zur Verfügung steht. Diese Neustrukturierung erleichtert die Arbeitsabläufe und Versorgungsbedingungen für unser Team ungemein“, betont Helga Beyer, die pflegerische Leiterin der Notaufnahme und Poliklinik in der Kinderklinik.

Neu geregelt wurde auch die Zufahrt zum Gebäude. Die Notaufnahme kann von Rettungsfahrzeugen direkt von der Josef-Schneider-Straße aus angefahren werden. Eine Zufahrt über das Klinikumsgelände wie bisher ist nicht mehr nötig.

Im laufenden Betrieb erstellt

Architektonisch war der Neubau insofern eine Herausforderung, als es galt, diesen auf engstem Raum an die Kinderklinik anzugliedern. Geleitet wurde das Projekt vom Architekturbüro Geisel-Schaub sowie der klinikeigenen Bauabteilung. „Bei laufendem Klinikbetrieb zu bauen, stellt immer hohe Anforderungen an alle Beteiligten“, sagt Prof. Dr. Christoph Härtel, der mit Übernahme des Direktorats der Kinderklinik die Bauarbeiten bis zum Abschluss begleitete. Er fährt fort: „Durch eine gute Abstimmung gelang es uns, Klinikbetrieb und Baustelle zu verbinden, ohne dass es zu großen Beeinträchtigungen für die Patientinnen und Patienten oder die Beschäftigten kam.“ Die Bausumme beläuft sich auf 1,7 Millionen Euro. ■

Blick in den neuen Haupt-Notfallraum.



45

Erstklassiges Zeugnis für das DZHI



Huibert Pols (Mitte) bei einer Posterbegehung im DZHI.

Im Jahr 2010 wurde in Würzburg das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) als Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum (IFB) gegründet. Zum Ende der zehnjährigen Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) zieht der wissenschaftliche Beirat mit 14 namhaften Medizinern aus ganz Europa Bilanz. Das DZHI hat die Forschungsziele vollständig erreicht. Die Departments und Forschungsgruppen haben dem Beirat zufolge beeindruckende Ergebnisse geliefert und bestätigt, dass das DZHI selbst als auch das IFB-Förderprogramm des BMBF Erfolgsgeschichten sind.

„Das DZHI hat sich in den letzten zehn Jahren ausgezeichnet entwickelt. Es ist gelungen, eine einzigartige Struktur zu etablieren, die intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit für eine Forschung nutzt, die von grundlegenden Mechanismen über neuartige Diagnosemethoden bis hin zum klinischen Management und speziellen Patientenversorgungsprogrammen reicht“, resümiert der Vorsitzende des External Scientific Advisory Boards (ESAB), Prof. Dr. Huibert Pols, ehemaliger Rektor der Erasmus Universität Rotterdam. Zu den Highlights zählen neue Einblicke in die wechselseitige Abhängigkeit zwischen Herzinsuffizienz und psychiatrischen und neurologischen Störungen, die Inbetriebnahme des 7 Tesla-MRT für die kardiovaskuläre Bildgebung beim Menschen, der Aufbau einer translationalen Forschungsinfrastruktur, die

Einrichtung eines Zentrums für genetisch bedingte Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die STAAB-Studie mit 5.000 Teilnehmer*innen aus der Würzburger Bevölkerung zur Analyse der Entwicklung früher Stadien der Herzinsuffizienz.

Heart Failure Interfaces

Das übergeordnete Thema des DZHI ist die Vorbeugung und Behandlung von Herzinsuffizienz und ihren Komplikationen als systemische Erkrankung. Entsprechend liegt ein besonderer Fokus der aktuellen und zukünftigen Forschung auf der Interaktion zwischen Herz und anderen Organen und insbesondere auf dem Zusammenspiel von neuroendokriner Aktivierung, Entzündung und Stoffwechsel. Dem Konzept spricht der wissenschaftliche Beirat großes Potenzial zu. Die Zusammenarbeit von Kardiolog*innen mit Forschenden aus Fächern, die normalerweise nicht primär auf dem Gebiet der Herzkrankheiten tätig sind, zum Beispiel aus Psychiatrie, Neurologie, Physik oder Psychologie ist international einmalig.

Ein weiterer starker Schwerpunkt des DZHI ist die Einrichtung neuer Patientenversorgungsprogramme. Auch die Förderung junger Forscher*innen sowie die Aktivitäten, um das Wissen über das Krankheitsbild und entsprechende Präventionsmaßnahmen zu verbreiten, wurden lobend hervorgehoben. „Es wäre sehr wünschenswert, wenn diese Aktivitäten auch nach Auslaufen der Bundesförderung auf ähnliche Weise in Zukunft weiter durchgeführt werden können“, gibt Huibert Pols mit auf den Weg. ■

Neue Anlaufstelle für dicke Herzen

Angelika Batzner und Hubert Seggewiß erforschen und behandeln am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz die hypertrophe Kardiomyopathie (HCM), die mit einer Herzmuskelverdickung einhergeht

Es gibt viele Ursachen, die das Herz schwächen. Eine davon ist die hypertrophe Kardiomyopathie (HCM), eine meist angeborene Erkrankung, bei der die Muskulatur der linken Herzkammer verdickt ist und das Herz nicht ausreichend Blut aufnehmen und in den Körper pumpen kann. Mindestens 160.000 Menschen in Deutschland sind davon betroffen, viele wissen es aber gar nicht. Einer, der seit vielen Jahren die Erkrankung erforscht und behandelt, ist Prof. Dr. Hubert Seggewiß. Mit ihm und seiner Kollegin Dr. Angelika Batzner wurde im April 2020 das interdisziplinäre Team für die Diagnostik und Therapie von Patient*innen mit HCM an der Medizinischen Klinik und Poliklinik I und am DZHI deutlich verstärkt.

Herzmuskel verdünnt sich nach künstlichem Herzinfarkt

Seggewiß war 17 Jahre lang Chefarzt der Medizinischen Klinik I am Leopoldina-Krankenhaus in Schweinfurt und gilt als HOCM-Koryphäe. Das O steht für obstruktiv. Das bedeutet, dass der verdickte Muskel kurz vor der Aortenklappe den Auswurf des Blutes aus dem Herzen behindert. Luftnot beim Vornüberbeugen, Brustschmerzen nach dem Essen, Herzrasen nach Alkoholkonsum sind die Folge. Betroffene umgehen – meist unbewusst – solche Situationen, indem sie zum Beispiel Slipper tragen, nicht mehr frühstücken und Alkohol meiden. Die Vermeidungstaktiken sind jedoch tückisch, denn unbehandelt kann eine HCM zum plötzlichen Herztod führen. Führt eine medikamentöse Therapie nicht zur Besserung, steht neben einer Operation auch eine herzkathetergeführte Ablation zur Verfügung. Mit der Weiterentwicklung der perkutanen

Angelika Batzner und Hubert Seggewiß verstärken das Team im Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz mit dem Schwerpunkt hypertrophe Kardiomyopathie.

Alkoholsektrumablation hat sich Seggewiß weltweit einen Namen gemacht. Dabei wird Alkohol in den Ast gespritzt, der die verdickte Muskulatur der Scheidewand versorgt. Dadurch wird ein kleiner künstlicher Herzinfarkt ausgelöst. Der Herzmuskel verdünnt und die Herzfunktion normalisiert sich.

Synergien nutzen

„Wir freuen uns, der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit HCM gemeinsam mit der im DZHI und am Universitätsklinikum Würzburg gebündelten Kompetenz in Forschung, Diagnostik und Behandlung weiteren Auftrieb geben zu können“, sagt Seggewiß. Wichtige Synergien bestehen mit dem Department Kardiovaskuläre Genetik. Auch die Translationale Forschung arbeitet bereits seit längerem an den Krankheitsmechanismen der HCM. Die Genmutationen bei HCM steigern den Energiebedarf des Herzens, dadurch entstehen vermehrt Sauerstoffradikale in den Kraftwerken der Zellen, die Arrhythmien auslösen. In Modellsystemen konnten bereits Therapien, die in Mitochondrien angreifen, Arrhythmien verhindern. In klinischen Studien soll nun untersucht werden, ob durch Katheterablationen und medikamentöse Therapien der Energiebedarf abnimmt und hierdurch sich Herzfunktion und Beschwerden der Patient*innen verbessern. Hierbei sollen auch moderne Bildgebungsverfahren der Echokardiografie, Magnetresonanztomografie (MRT) und Nuklearmedizin am DZHI und UKW zum Einsatz kommen. ■



Bild: Daniel Peter

Ein Meilenstein für die Telemedizin

48

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Lange hat das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) für die Telemedizin in der Patientenversorgung gekämpft. Denn das hochkomplexe Krankheitsbild benötigt eine umfassende Betreuung durch spezialisierte Pflegekräfte, um Entgleisungen rechtzeitig zu erkennen. Endlich besteht konkrete Aussicht darauf, dass Herzkranken leitlinien- und bedarfsgerecht versorgt werden können. Die Studie PASSPORT-HF soll den Weg für die Telekardiologie in Deutschland ebnen.

In der PASSPORT-HF-Studie prüft das DZHI gemeinsam mit dem Institut für Herzinfarktforschung Ludwigshafen und im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) die Anwendung des CardioMEMS HF Systems im deutschen Versorgungstext. Erste Studien in den USA, Deutschland, Irland und den Niederlanden haben gezeigt, dass das gerätebasierte Telemonitoring mit dem CardioMEMS HF System die Prognose von Herzinsuffizienzpatienten erheblich verbessert. Mittels Monitoring lässt sich der Lungenblutdruck besser behandeln, die Zahl der Krankenhausaufenthalte und Sterblichkeit verringert sich.

Fernüberwachung des Drucks in der Lungenarterie kann die Prognose verbessern

Das CardioMEMS HF Systems besteht aus drei Komponenten: ein Sensor wird Patient*innen mit einer schweren Herzinsuffizienz in die Lungenarterie implantiert; ein „intelligentes Kissen“ dient als Mess-Station; eine sichere Datenbank empfängt die täglich gemessenen Werte, in der sie vom Betreuersteam beurteilt werden können. Ein Druckanstieg in der Pulmonalarterie lässt meist schon Wochen vorher eine drohende Entgleisung erkennen. So kann durch eine geeignete Therapieanpassung eine weitere Verschlechterung, ein Krankenhausaufenthalt oder Schlimmeres verhindert werden.

PASSPORT-HF wird an etwa 40 Zentren in Deutschland durchgeführt. 560 Patient*innen mit einer schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium III*), die im vergangenen Jahr mindestens einmal wegen einer Herzinsuffizienz im Krankenhaus behandelt wurden, sollen aufgenommen und zunächst über zwölf Monate betreut werden. Die eine Gruppe (Intervention) erhält das CardioMEMS HF System und kann mit Hilfe der Lungendruckwerte durch die



Studienschwester Anett Heyne weist im Rahmen der PASSPORT-HF-Studie in die Anwendung des CardioMEMS™ HF Systems ein.

Behandlungsteams intensiviert behandelt werden. Die andere Gruppe (Kontrolle) wird zu Studienbeginn angeleitet, sich selbst zu beobachten, also Blutdruck, Herzfrequenz, Gewicht und Wassereinlagerungen im Körper zu messen und zu dokumentieren. Die Ergebnisse werden telefonisch abgefragt und zur Optimierung der Therapie herangezogen.

Rechtzeitig reagieren und Therapie flexibel anpassen

„Das CardioMEMS HF System liefert uns neue, bisher nicht zugängliche Informationen, Tag für Tag. Die Druckwerte sind jedoch nur ein Teil der Versorgungskette, sie stellen selbst noch keine Therapie dar“, sagt der Leiter der Studie, Prof. Dr. Stefan Störk. „Wichtig ist, dass die übertragenen Messwerte regelmäßig von einer geschulten Herzinsuffizienzpflegekraft und im Bedarfsfall zusätzlich von ärztlicher Seite betrachtet und interpretiert werden, sodass Medikation und Therapie zeitnah angepasst werden können. Der Mehrwert des CardioMEMS HF Systems hängt ganz entscheidend davon ab, dass die Kranken die tägliche Messung durchführen und dann auch die Behandlungsempfehlungen umsetzen.“

Pflegekräfte sind Herzstück der Therapie

Seit vielen Jahren setzt sich das DZHI für eine umfassende, multidisziplinäre Patientenversorgung bei Herzinsuffizienz ein. Um drohende Entgleisungen frühzeitig zu erkennen und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden, wurde am DZHI für Hochrisikopatient*innen das Versorgungsprogramm HeartNetCare-HF entwickelt. Der Schlüssel zum Erfolg dieses Programms sind spezialisierte Herzinsuffizienzpflegekräfte. Schon in der Klinik schulen sie Patient*innen und deren Angehörige in der Selbstüberwachung von Blutdruck, Herzfrequenz, Körpergewicht und Beschwerden. Nach der Entlassung bricht der Kontakt nicht ab, sie telefonieren regelmäßig mit ihren Patient*innen, kontrollieren die Werte und stellen bei Bedarf in Absprache mit den Ärzt*innen die Dosierung der Medikamente um.

HeartNetCare-HF ist das erste Versorgungsprogramm, für das im deutschen Gesundheitssystem ein Wirksamkeitsnachweis erbracht wurde. Schon nach sechs Monaten war die Sterblichkeit in der HeartNetCare-HF Gruppe im Vergleich zur herkömmlich behandelten Patientengruppe um 38 Prozent vermindert! Das sind Ergebnisse, die mit keinem einzelnen Medikament erreicht werden können. Besonders ältere und schwerere Erkrankte profitierten von der Telefonbetreuung. Den größten Überlebensgewinn hatten diejenigen, bei denen eine depressive Verstimmung als Begleiterkrankung vorlag. Auch die Lebensqualität und körperliche Leistungsfähigkeit besserten sich signifikant. Sie nahmen ihre Medikamente regelmäßiger ein und betrieben eine effektivere Selbstüberwachung.

PASSPORT-HF legt Grundstein

Leider gab es für diese vielversprechende Betreuungsform bisher von den Krankenkassen keine Finanzierung. Doch die Aufnahme der Leistungsziffern für telemedizinisch erbrachte kardiologische Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gibt Hoffnung. Vorerst darf nur im Rahmen der PASSPORT-HF Studie abgerechnet werden. Trifft die Studie die Erwartungen, werden die Leistungen in die Regelversorgung übernommen.

„Damit legt die PASSPORT-Studie den Grundstein für kardiales Telemonitoring und ebnet den Weg für die Telekardiologie in Deutschland“, freut sich Prof. Dr. Stefan Störk, Leiter der Klinischen Forschung am DZHI. „Die Abrechnungsziffern sind ambulant abrechenbar und ermöglichen erstmals eine sektorenübergreifende und telemedizinische Behandlung von Menschen mit Herzinsuffizienz. Insgesamt wird so die leitlinien- und bedarfsgerechte Versorgung Herzkranker gestärkt.“ ■

* Die New York Heart Association (NYHA) hat die Herzinsuffizienz in vier Stadien eingeordnet.

MEMS-HF zeigt: Weniger Klinikaufenthalte und Todesfälle, mehr Lebensqualität

Die von der Würzburger Kardiologin Christiane Angermann geleitete multizentrische Registerstudie MEMS-HF bestätigt Ergebnisse der amerikanischen CHAMPION-Studie und zeigt, dass ein CardioMEMS-geführtes Herzinsuffizienzmanagement auch in Deutschland, den Niederlanden und in Irland machbar ist. 234 Patient*innen mit einer schweren Herzinsuffizienz (NYHA Klasse III*) erhielten in insgesamt 31 Zentren einen CardioMEMS Sensor. Komplikationen bei der Implantation oder ein Versagen des Sensors wurden nur in seltenen Ausnahmen beobachtet und waren nicht lebensbedrohlich. Das System erwies sich also als sehr sicher. „Die Teilnahmetreue war zudem sehr hoch“, berichtet Christiane Angermann erfreut. Mehr als drei von vier Patient*innen übertrugen tatsächlich jeden Tag ihre Werte an ihr Zentrum und fast 100 Prozent übertrugen wenigstens einmal wöchentlich.“

Die klinischen Erfolge waren ebenfalls deutlich: „Die Hospitalisierungsrate war nach der Implantation des Sensors im Vergleich zum Jahr vorher um mehr als 60 Prozent reduziert, und die jährliche Sterblichkeit war mit weniger als 14 Prozent bei diesen Hochrisikopatienten relativ niedrig“, erklärt Angermann. „Eindrucksvoll war auch, dass sich die Lebensqualität umso mehr verbesserte, je ausgeprägter die Drucksenkung in der Lungenarterie war. Die depressiven Symptome bildeten sich ebenfalls deutlich zurück. Dazu kamen eine während des gesamten Untersuchungszeitraums von zwölf Monaten anhaltende Verbesserung der Herzschwäche Symptome bei über 40 Prozent der Patientinnen und Patienten sowie ein hochsignifikanter Abfall des Herzschwäche markers NT-proBNP*.“

Christiane Angermann resümiert: „Natürlich ist das CardioMEMS HF System nur ein Hilfsmittel, es stellt nicht selbst eine Therapie dar. Sein Nutzen hängt daher immer ganz entscheidend von der nachgeschalteten Effektorseite ab, also davon, wie gut das Betreuungsteam das System zur Optimierung der Behandlung nutzt, und wie zeitnah und umfassend gut informierte Patientinnen und Patienten die Behandlungsempfehlungen umsetzen.“

Die Studienergebnisse wurden vom European Journal of Heart Failure veröffentlicht.

* Die Biomarker BNP (brain natriuretic peptide) und NT-proBNP (N-terminales pro-BNP) sind Indikatoren für die Herzinsuffizienz und den Behandlungserfolg.

49

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Wie gesund sind Würzburger Herzen?

50

EREIGNISSE AM KLINIKUM

*Die Auswertung der Untersuchung von 5.000 Würzburger*innen auf Vorstufen einer Herzinsuffizienz im Rahmen der STAAB-Studie sorgte für einige Überraschungen. 42 Prozent der Studienteilnehmenden haben mindestens einen kardiovaskulären Risikofaktor, der die Wahrscheinlichkeit für die künftige Entstehung einer Herzinsuffizienz erhöht. Eine strukturelle Veränderung am Herzen weisen 17 Prozent der Studienteilnehmenden auf. Damit befinden sich insgesamt 59 Prozent in einer Vorstufe zu einer Herzinsuffizienz.*

In der ersten großen Auswertung der Würzburger Kohortenstudie, die im European Journal of Preventive Cardiology publiziert wurde, kam heraus, dass fast jeder Zweite (42 Prozent) einen oder mehrere Risikofaktoren für Herzschwäche, aber im Ultraschall ein normales Erscheinungsbild des Herzens, aufweist. Mit 45 Prozent am meisten verbreitet ist der Risikofaktor Bluthochdruck. An zweiter Stelle steht mit 20 Prozent starkes Übergewicht. In diesem so genannten Stadium A befinden sich bereits auffällig viele junge Menschen zwischen 30 und 39 Jahren.

Entstehung der Herzschwäche in Frage gestellt

Weitere 17 Prozent der Studienteilnehmenden sind bereits im Stadium B. Das heißt, bei ihnen wurde im Ultraschall eine strukturelle Veränderung am Herzen gefunden, die noch keine Symptome verursacht, zum Beispiel verdickte Herzwände, erweiterte Herzkammern oder Einschränkungen der Pump- oder Füllungsfunktion. Stutzig gemacht hat das Studienteam aus dem Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI) und dem Institut für Klinische Epidemiologie und Biometrie (IKE-B), dass jeder Dritte im Stadium B keinen Risikofaktor aufweist, also das Stadium A nicht durchlaufen hat. Diese Subgruppe scheint die Vorstellung von der Entstehung der Herzschwäche in Frage zu stellen: vom Risikofaktor (Stadium A) über die Veränderung der Herzstruktur (Stadium B) zur klinisch manifesten Herzinsuffizienz (Stadium C). Die Subgruppe ist mit einem Durchschnittsalter von 47 Jahren auffällig jung und vorwiegend weiblich (78 Prozent). Eine eindeutige Ursache wurde bislang noch nicht gefunden.

Die Studienteilnehmer erhalten bei jeder Untersuchung ein Herzultraschall.



In der STAAB-Studie wird erforscht, wie häufig die Vorstufen der Herzinsuffizienz, die Stadien A und B, in der Bevölkerung im Alter von 30 bis 79 Jahren auftreten, wie sie mit verschiedenen Risikofaktoren, wie Lebensstil und Vorerkrankungen, zusammenhängen und wie oft und wie schnell Betroffene in ein höheres Stadium der Herzinsuffizienz übergehen. Die Studienteilnehmenden wurden von der Stadt Würzburg nach dem Zufallsprinzip ausgewählt und vom Studienteam angeschrieben. Diejenigen, die keine vorbekannte Herzinsuffizienz hatten, wurden innerhalb von rund vier Jahren zweimal untersucht. Geleitet wird die Kohortenstudie von Professor Stefan Störk, Leiter der Klinischen Forschung am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI), und Professor Peter U. Heuschmann, Direktor des Instituts für Klinische Epidemiologie und Biometrie (IKE-B).

Unbekannter Risikofaktor oder ungenaue Grenzwerte?

Im Rahmen der geplanten Folgeuntersuchungen aller Studienteilnehmenden soll nun geprüft werden, ob diese spezielle Gruppe wirklich ein höheres Risiko hat, eine Herzschwäche zu entwickeln, und zum anderen der Frage nach weiteren möglichen Risikofaktoren detailliert nachgegangen werden. Auch die Grenzwerte der Ultraschallmessungen sollen überprüft und gegebenenfalls neu festgelegt werden. ■

1.000 Patient*innen sei Dank!

Am Uniklinikum Würzburg wurde im Februar 2020 die 1.000ste Patientin ins Register für Akute Herzinsuffizienz (AHF) aufgenommen – aus den Daten erwarten die Forscher neue Erkenntnisse über die Herzschwäche.

Ziel erreicht! In knapp sechs Jahren wurden 1.000 Patient*innen ins AHF Register (Acute Heart Failure) aufgenommen. Sie wurden allesamt mit einer Akuten Herzinsuffizienz ins Universitätsklinikum Würzburg eingeliefert und haben zugestimmt, dass ihr Krankheitsverlauf genau dokumentiert wird – sowohl auf der Station als auch nach der Entlassung. Fünf Jahre lang werden die Patient*innen zu umfangreichen Kontrolluntersuchungen in das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg (DZHI) eingeladen. Diejenigen, die nicht ins DZHI kommen können, werden von einer speziell geschulten Studienschwester telefonisch nach dem körperlichen und seelischen Wohlbefinden befragt. Die Schwester holt auch Informationen bei den behandelnden Hausarzt*innen ein. Von der umfangreichen Dokumentation der Daten erhoffen sich die Wissenschaftler, das Krankheitsbild und den Verlauf der Herzinsuffizienz besser zu verstehen, die individuellen Versorgungsbedürfnisse besser kennenzulernen, und Komplikationen rechtzeitig zu erkennen und entsprechend zu behandeln.

Von 1.000 weiteren Herzinsuffizienz-Patient*innen, die nicht an der Beobachtungsstudie teilnehmen können, dürfen zusätzlich die klinischen Informationen über ihren

stationären Aufenthalt anonymisiert wissenschaftlich ausgewertet werden. Dies sind vorwiegend Menschen, die ein besonderes Krankheitsprofil und eine höhere Sterblichkeit aufweisen. „So entsteht erstmals ein komplettes Bild aller Patientinnen und Patienten mit einer akuten Herzinsuffizienz, auch der Schwerstkranken“, resümiert Prof. Dr. Stefan Störk, Leiter der Klinischen Forschung am DZHI und Leiter der Studie.

Jede Krankenhauseinweisung mindert die Prognose

Akute Herzschwäche ist nach wie vor mit einer schlechten Prognose verbunden. Die Wahrscheinlichkeit für Patient*innen mit chronischer Herzinsuffizienz, die nächsten fünf Jahre nach der Diagnosestellung zu überleben, liegt bei etwa 50 Prozent. Jede Krankenhauseinweisung wegen einer Verschlechterung der Herzinsuffizienz mindert die Prognose. „Das klingt zunächst erschreckend. Ist es auch“, sagt Prof. Störk. „Doch für etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten – diejenigen, die an einer systolischen Herzinsuffizienz leiden – stehen immer bessere Therapien zur Verfügung. Mit der richtigen Behandlung und der Bereitschaft der Patientinnen und Patienten, sich und ihre Werte kontinuierlich im Auge zu behalten und die Medikamente regelmäßig einzunehmen, sind die Chancen auf ein längeres Leben und mehr Lebensqualität stark verbessert. Für die sogenannte diastolische Herzinsuffizienz, an der die andere Hälfte leidet, sind die Behandlungsstrategien noch nicht so gut entwickelt. Doch die Forschenden arbeiten mit Hochtouren daran, auch hier am DZHI.“ ■

51

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Die 1.000 Patientin im AHF Register, Manuela Henn, mit Ehemann Klaus, den Studienschwestern und der Studienärztin.



Covid-19-Forschung am DZHI

52

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Wie ist die tatsächliche Verbreitung des Coronavirus in Würzburg? Wer ist bereits immun? Und wie wirkt sich die Corona-Pandemie mit und ohne eine Infektion auf Körper, Geist und Seele aus? Das neue STAAB-COVID-Programm bietet mit seiner bereits eingehend typisierten Kohorte die einzigartige Möglichkeit, sowohl kurz- als auch langfristig und mit höchster Qualität eine Reihe von hochrelevanten Fragen zu beantworten.

In der von der Stadt Würzburg unterstützten STAAB-Studie (siehe auch Seite 50), an der 5.000 hochmotivierte Bürger*innen teilnehmen, werden Krankheitsauslöser für eine Herzinsuffizienz und Gesundheitsverstärker gesucht. „Wir haben also umfängliche Vorinformationen über das Ausmaß der Vorerkrankungen und auch Biomaterialien, die wir nun mit den neu gewonnenen Informationen und Blutwerten vergleichen können“, erläutert Prof. Dr. Stefan Störk, Leiter der Klinischen Forschung am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg (DZHI).

Im Sommer 2020 haben 3.001 STAAB-Probanden im DZHI eine Blutprobe abgegeben sowie Fragen zur psychischen Belastung, aber auch zu Änderungen des Lebensstils und zu Folgen der Pandemie zu beantwortet. Bei 1,1 Prozent der untersuchten Blutproben ergab der angewandte Suchtest ein positives Ergebnis für das Vorliegen von Antikörpern gegen SARS-CoV-2. 44 Prozent gaben an, sich seit der Krise gesünder zu ernähren, 39 Prozent vermerkten eine Veränderung der sportlichen Aktivität, 35 Prozent von ihnen waren aktiver, 65 Prozent passiver. Anfang November haben 2.450 Proband*innen einen eigenständig durchgeführten Nasenabstrich eingereicht, davon wurden sechs Proben (0,24 Prozent) als positiv auf eine akute Infektion mit SARS-CoV-2 getestet.

Dass wir bereits wenige Monate nach Start des STAAB-COVID-Programms erste Ergebnisse und damit wichtige Daten haben, bestätigt mich in der Entscheidung, diese Studie von Seiten des Freistaats zu unterstützen“, verkündete Bayerns Wissenschaftsminister Bernd Sibler. Das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst unterstützt das Programm mit 1,5 Millionen Euro.

Für das STAAB-COVID-Programm wurden 3.000 Abstrich-Sets an Probanden versandt.

Herzranke in Zeiten von Corona

Patient*innen mit Herzinsuffizienz sind meist älter und haben Begleiterkrankungen, stellen also ein ausgeprägtes Risikokollektiv für Covid-19 dar. Am Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg (DZHI) wird eine Substudie der G-CHF-Registerstudie an 22.000 Patient*innen mit Herzschwäche durchgeführt. „Wir werden lernen, wie sich eine Covid-19 Infektion bei diesen Menschen auswirkt, und ob sie besonders anfällig sind“, erklärt Professor Georg Ertl, Studienleiter für Deutschland. Wichtigste Botschaft ist, dass Patient*innen, die ACE-Hemmer einnehmen, auf keinen Fall ihre Medikamente weglassen sollten. Die schädigende Wirkung, dass das Covid-19-Virus das Angiotensin-Conversions-Enzym (ACE)2 als Rezeptor nutzt, um in die Zelle zu gelangen, ist nicht nachgewiesen, der organschützende Effekt aber bei vielen Erkrankungen erwiesen.

Darüber hinaus haben Psychologen der Universität Würzburg und Kardiologen des DZHI auf der Webseite www.icd-forum.de hilfreiche Informationen zusammengestellt, wie sich Herzerkrankte und ihre Angehörigen in der Pandemie hinsichtlich der körperlichen und seelischen Gesundheit verhalten sollten. Die Angst vor einer Ansteckung, die Isolation und die Ausgangsbeschränkungen sowie verschobene Kontrolltermine führten zu einer hohen Verunsicherung.

Verunsicherungen haben auch einigen Menschen das Leben gekostet oder eine Herzinsuffizienz beschwert. Aus Angst, sich in der Klinik mit Corona zu infizieren, haben sie Krankheitsbeschwerden ausgesessen. So wurde aus einem verschleppten Infarkt eine Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen – Komplikationen, die man verhindern kann, wenn man rechtzeitig in die Klinik kommt. ■



Bild: Sabine Cäsar

Hoffnung für Herz und Nieren

Neue Wirkstoffe und Erkenntnisse in der Behandlung von Herz- und Niereninsuffizienz.

Es ist ein ganz neuer Wirkansatz bei Patienten mit Herzinsuffizienz, der in der GALACTIC-HF Studie (Global Approach to Lowering Adverse Cardiac Outcomes Through Improving Contractility in Heart Failure) untersucht wurde. Die Studie mit 8.256 Patient*innen aus 35 Ländern hat gezeigt, dass mit Omecamtiv Mecarbil das Risiko für herz- oder kreislaufbedingte Todesfälle und anderer Komplikationen aufgrund einer Herzinsuffizienz statistisch signifikant gesenkt wurde. Forschende des Deutschen Zentrums für Herzinsuffizienz (DZHI), die an der Studie beteiligt waren, bewerten die Ergebnisse und darauf basierende Diskussionen als zukunftsweisend.

Omecamtiv Mecarbil ist ein neuartiges Medikament, welches entwickelt wurde, um die Pumpkraft des Herzens zu steigern, ohne hierbei die Kalzium-Konzentrationen in Herzmuskelzellen zu erhöhen. Denn dies hat ungünstige Effekte auf den Sauerstoffverbrauch und kann gefährliche Arrhythmien verursachen. Omecamtiv Mecarbil verlängert die Zeit, die dem Herzen bei jedem Schlag zum Pumpen zur Verfügung steht und kann so die Auswurfmenge des Herzens steigern. Es zielt somit auf einen primären Defekt bei Patient*innen mit Herzinsuffizienz mit reduzierter Pumpfunktion und bietet Schwerkranken eine zusätzliche Behandlungschance. Da die Substanz sehr

spezifisch am Herzen wirkt, reduziert sie weder den Blutdruck oder die Nierenfunktion, was Menschen mit niedrigem Blutdruck und begleitender Niereninsuffizienz zu Gute kommt.

Diabetesmedikament schützt Herz und Nieren

Weitere Studien geben Patient*innen mit einer chronischen Nierenerkrankung und/oder Herzinsuffizienz Hoffnung. Mit SGLT2-Inhibitoren gibt es jetzt eine ganz neue Substanzklasse, die sehr effektiv ist.

Dieser Durchbruch bei der Behandlung von Nierenerkrankungen geht auf eine Studie von Professor Christoph Wanner zurück. Der Leiter der Klinischen Forschung und Nephrologie am Universitätsklinikum Würzburg und Präsident der ERA-EDTA war der erste, der das Potential von SGLT2-Inhibitoren erkannte – und das eher zufällig: In der Herzinsuffizienz-Studie EMPA-REG OUTCOME zeigte das Diabetesmedikament Empagliflozin neben dem Herzschutz einen zusätzlichen Nierenschutz.

Zwei randomisierte kontrollierte Studien belegen nun, dass die SGLT2-Inhibitoren Canagliflozin und Dapagliflozin das Fortschreiten der chronischen Nierenerkrankung bei allen Patient*innen verlangsamen und vor Herzschwäche schützen, nicht nur bei Diabetikern. Auch Empagliflozin zeigte sich äußerst erfolgreich in der Behandlung von Herzinsuffizienz, unabhängig vom Blutzucker. Ob die tägliche Einnahme einer Empagliflozin-Tablette positive Auswirkungen auf die Niere hat, wenn kein Diabetes vorliegt, wird jetzt in der Studie EMPA-KIDNEY geprüft. ■



Bild: str33t/stock.adobe.com

53

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Würzburg koordiniert neues Nationales Krebszentrum

54

EREIGNISSE AM KLINIKUM

In Bayern entsteht ein neuer Standort des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen. Koordiniert wird er von Würzburg aus. Beteiligt sind außerdem Erlangen, Regensburg und Augsburg.

Die Erforschung von Krebs vorantreiben und möglichst vielen Patient*innen Zugang zu den neuesten Behandlungsmethoden verschaffen: Auf diesen Nenner lassen sich die Aufgaben des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) bringen. Zu den bestehenden Standorten des Zentrums kam im September 2020 unter anderem ein bayerischer dazu. Eingerichtet wird er unter Federführung der Uni und des Uniklinikums Würzburg sowie des von diesen geführten Comprehensive Cancer Centers Mainfranken – im Verbund mit den Universitäten und Universitätskliniken in Erlangen, Regensburg und Augsburg. Die Partner kooperieren im Netzwerk WERA (Würzburg, Erlangen, Regensburg, Augsburg). Nach der erfolgreichen Bewerbung um die Aufnahme in das Nationale Centrum agieren sie nun unter dem Namen NCT WERA.

Start mit geförderter Konzeptphase

Der neue NCT-Standort erhielt zunächst eine Förderung von 300.000 Euro für eine einjährige Konzeptphase. In dieser Zeit kann zusammen mit anderen Standorten eine gemeinsame Strategie für den Aufbau und die Umsetzung des erweiterten NCT erarbeitet werden. Werden das Gesamtkonzept und die Beiträge der einzelnen Standorte dann positiv begutachtet, folgt eine dauerhafte Förderung durch Bund und Länder.



Prof. Dr. Michael Baumann, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg (links), und Prof. Dr. Hermann Einsele, Standortkoordinator des neu eingerichteten NCT WERA in Würzburg.

Koordinator des NCT WERA ist Prof. Dr. Hermann Einsele, Krebsexperte und Direktor der Medizinischen Universitätsklinik II des UKW. Er erläutert: „Unsere Arbeit zielt darauf ab, auch die Menschen in überwiegend ländlich geprägten Regionen mit innovativen Krebstherapien zu versorgen und ihnen Zugang zu Therapiestudien zu verschaffen.“

Das Forschungsprogramm des neuen Zentrums

Um dieses Ziel zu erreichen, haben die WERA-Partner unter Würzburger Leitung ein umfassendes Forschungsprogramm etabliert. Es fußt auf zwei großen Linien: Zum einen auf der gesamten Bandbreite neuer Immuntherapien, bei denen CAR-T-Zellen die Tumoren zielgerichtet attackieren. Diese Form der Behandlung wurde von Forscher*innen aus Würzburg maßgeblich mitentwickelt. Im Team der Professoren Hermann Einsele, Ralf Bargou und Michael Hudecek wird sie laufend weiterentwickelt. Zum anderen steht die Analyse von krebsauslösenden Proteinen im Mittelpunkt. Der kontrollierte Abbau dieser Proteine spielt im Krankheitsgeschehen eine wichtige Rolle und bietet Angriffspunkte für grundlegend neue Krebstherapien, die im Team der Würzburger Biochemie-Professoren Martin Eilers und Elmar Wolf erforscht werden. „Eine weitere Besonderheit unseres Standortes ist die vom Bundesforschungsministerium geförderte Biobank ibdw“, sagt Prof. Einsele. In dieser Einrichtung werden Blut- und Gewebeprobe von Erkrankten gesammelt und analysiert. Sie ermöglicht es, spezielle Biomarker für einzelne Krankheiten zu identifizieren und trägt damit wesentlich zur Entwicklung neuer Therapiekonzepte bei. ■

Besseres Überleben in zertifizierten Darmkrebszentren



Bild: Daniel Peter

*Das UKW konnte in einer bundesweiten Studie zeigen: Patient*innen mit Darm- oder Rektalkrebs haben bessere Überlebenschancen, wenn sie sich in einem Krankenhaus operieren lassen, das die Voraussetzungen für eine Zertifizierung von der Deutschen Krebsgesellschaft erfüllt.*

Kliniken, die das von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) vergebene Zertifikat als Darmkrebszentrum tragen wollen, müssen wichtige Qualitätsstandards erfüllen. Aber wie aussagefähig sind diese Qualitätsstandards für das Behandlungsergebnis? Eine Antwort auf diese Frage erarbeitete ein Forschungsteam des Uniklinikums Würzburg, angeführt von Privatdozent Dr. Armin Wiegering, dem Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums. Die Ergebnisse der Studie wurden Ende September 2020 in der Fachzeitschrift „European Journal of Surgical Oncology“ veröffentlicht.

Signifikant niedrigere Sterblichkeit

Die Forschenden analysierten dabei retrospektiv die Krankenhausabrechnungsdaten von fast 288.000 Patient*innen in ganz Deutschland aus den letzten Jahren. Mit folgenden Ergebnissen: In Zentren, die die Qualitätsstandards erfüllten, war die Sterblichkeit mit 4,3 Prozent

signifikant niedriger als in Krankenhäusern, die die Qualitätsstandards teilweise (5,7 Prozent) oder nicht (6,2 Prozent) erreichten.

Als besonders wichtig zeigte sich in diesem Zusammenhang der erfahrene Umgang mit chirurgischen und nicht-chirurgischen Komplikationen: Die Rate der Todesfälle nach dokumentierten Komplikationen lag in Krankenhäusern, die die Qualitätsstandards erfüllten, um rund 20 Prozent unter der der Vergleichsgruppen.

Zertifizierung hilfreich

„Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der von der DKG eingeschlagene Weg bei der Zertifizierung von Darmkrebszentren über Qualitätsstandards ein guter Anfang ist, die Behandlungsqualität messbar zu steigern“, sagt Dr. Wiegering und fährt fort: „Für die Patientinnen und Patienten kann dies ein Hinweis sein, gerade bei komplexen Eingriffen eine zertifizierte Einrichtung aufzusuchen, um sich selbst die besten Chancen zu geben.“

Das UKW ist eines der führenden Zentren in Bayern für die Versorgung von Patient*innen mit Dickdarm- und Rektaltumoren. Darüber hinaus ist das Klinikum eines von sechs Nationalen Krebszentren sowie eines von 15 Zentren in Deutschland, die auch für Magen-, Leber- und Pankreas Krebs zertifiziert sind. ■

Behandlungserfolg bei Multiplem Myelom

56

EREIGNISSE AM KLINIKUM

*Eine Phase I-Studie zeigte, dass die Therapie mit dem bispezifischen Antikörper AMG 420 bei fortgeschrittenem Multiplem Myelom hervorragende Ergebnisse erzielen kann. Das UKW konzipierte das multizentrische Projekt und schloss auch die meisten Patient*innen ein.*

Ein Artikel in der März-Ausgabe 2020 der Fachzeitschrift Journal of Clinical Oncology fasst die Erfolge zusammen, die eine Phase I-Studie mit dem bispezifischen Antikörper AMG 420 bei der Behandlung von Patient*innen mit Multiplem Myelom erzielen konnte. Die bösartige Krebserkrankung des blutbildenden Systems gilt derzeit als noch nicht heilbar. Nach der in der Studie erprobten Immuntherapie konnte allerdings bei 50 Prozent der Patient*innen der Tumor selbst mit den empfindlichsten Diagnosemethoden nicht mehr nachgewiesen werden. An dem vor rund drei Jahren gestarteten und Mitte 2019 beendeten Vorhaben waren neben drei französischen Krebsforschungszentren auch die Universitätsklinika in Ulm und Würzburg beteiligt. Eine führende Rolle spielte die Medizinische Klinik und Poliklinik II des UKW: Die von

Prof. Dr. Hermann Einsele geleitete Klinik konzipierte die Studie und rekrutierte auch die meisten Teilnehmer*innen. „Für die ansonsten austherapierten Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung war die Studienteilnahme eine erneute Chance auf eine Verbesserung ihrer Situation“, berichtet Prof. Einsele.

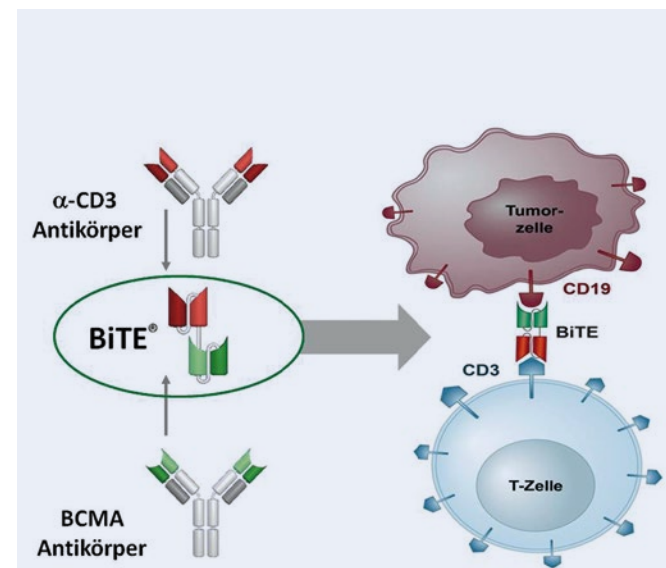
Ein Antikörper mit zwei Zielproteinen

Wie funktioniert der eingesetzte Wirkstoff? „AMG 420 ist ein gentechnisch designter Antikörper. Er hat zwei Zielproteine, weshalb man ihn auch als ‚bispezifisch‘ bezeichnet“, erläutert Prof. Dr. Max Topp, der Studienleiter der AMG 420-Studie. Der Schwerpunktleiter der Hämatologie an der Medizinischen Klinik II und Erstautor der Studienpublikation fährt fort: „Das erste Ziel ist das B-Zell-Reifungsantigen BMCA, das hauptsächlich auf Myelomzellen vorkommt. Das zweite ist CD3, ein Protein, das auf der Oberfläche von T-Zellen – den effektivsten körpereigenen Abwehrzellen – zu finden ist.“ Mit der Kopplung an diese beiden Proteine zieht AMG 420 T-Zellen an die Krebszellen und bindet sie dort. So werden die Killerzellen in die Lage versetzt, die Myelomzellen, die sich ansonsten durch eine biochemische Tarnung vor dem Zugriff der T-Zellen schützen, zu vernichten.

Insgesamt erhielten 42 Patient*innen per Infusion den Wirkstoff. Nach der Dosisfindung wurde er anschließend zehn Patient*innen weiter verabreicht.

Hochwirksam – bis zur Totalremission

Sieben der zehn Patient*innen erreichten zumindest eine signifikante Remission, bei fünf konnte sogar keine minimale Resterkrankung mehr erkannt werden. Das heißt: Es waren selbst mit den feinsten Messmethoden keine Myelomzellen mehr nachweisbar. Diese Totalremission hält bei manchen Studienteilnehmer*innen schon seit mittlerweile rund einem Jahr an, die Krebserkrankung ist bei ihnen bislang nicht zurückgekehrt. „Auch die Nebenwirkungen hielten sich insgesamt in einem sehr akzeptablen Rahmen“, freut sich Prof. Einsele. Der Letztautor der Studie hofft, dass die Behandlung mit bispezifischen Antikörpern schon in ein bis zwei Jahren in die Routineversorgung von Myelom-Patient*innen übergehen kann. ■



Der mit der BiTE-Technologie hergestellte bispezifische Antikörper ist in der Lage, T-Zellen an die Myelomzellen zu binden und so deren Zerstörung einzuleiten.

Neue Therapie bei Schilddrüsen- und Lungenkrebs

57

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Der RET-Inhibitor Selpercatinib kann bei bestimmten Formen von fortgeschrittenem Schilddrüsenkrebs einen bedeutenden und langfristigen Rückgang der Tumorerkrankung bewirken. Das ist eines der Kernergebnisse einer internationalen Studie, an der auch das UKW beteiligt war.

Krankmachende Veränderungen im RET-Gen sind ursächlich für die Entstehung verschiedener Krebsarten. Diese Veränderungen bieten einen vielversprechenden Ansatzpunkt für neue Präzisionsmedikamente, da sie nur in Krebszellen, aber nicht in gesunden Zellen vorkommen. Ein solches Präzisionsmedikament ist der RET-Inhibitor Selpercatinib. Dieser wurde in einer internationalen Phase I/II-Studie bei Patient*innen mit medullärem Schilddrüsenkarzinom erfolgreich erprobt. Die Ergebnisse wurden im August 2020 im New England Journal of Medicine (NEJM) veröffentlicht.

Remission bei 69 Prozent der Patient*innen

Einer der Co-Autoren der Publikation ist Prof. Dr. Dr. Matthias Kroiß von der Medizinischen Klinik I des UKW. Der Endokrinologe, der zwischenzeitlich am LMU München arbeitet, erläutert: „Beim fortgeschrittenen medullären Schilddrüsenkarzinom und bei seltenen Formen anderer Schilddrüsenkarzinome sind die bisherigen Therapieoptionen limitiert. In dieser Studie gelang es, mit dem neuen RET-Inhibitor bei 69 Prozent der Patientinnen und Patienten mit vorbehandeltem medullärem Schilddrüsenkarzinom ein Ansprechen der Erkrankung zu erzielen. Bei 82 Prozent schritt die Tumorerkrankung innerhalb eines Jahres nicht weiter fort.“

Die vom UKW in die klinische Studie eingebrachten Patient*innen wurden in der Studie vom Team des Interdisziplinären Studienzentrums (ISZ) am Comprehensive Cancer Center (CCC) Mainfranken betreut. „Die Studie ist für uns ein wichtiger Meilenstein, da RET-Veränderungen nicht nur bei Schilddrüsentumoren vorkommen, sondern selten auch bei anderen bösartigen Erkrankungen“, unterstreicht Dr. Maria-Elisabeth Goebeler, die Leiterin des ISZ. Wie eine parallel im NEJM erschienene Studie zeigte, können nicht nur Patient*innen mit seltenen Schilddrüsenkarzinomen von Selpercatinib profitieren – auch bei einer kleinen Untergruppe von Menschen mit nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen sind Behandlungserfolge möglich.

Die veröffentlichten Ergebnisse veranlassten sowohl die US-amerikanische wie auch die europäische Arzneimittelbehörde zur Zulassung von Selpercatinib sowohl beim Schilddrüsenkarzinom wie auch beim nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom. „Für Patientinnen und Patienten, die an einer der seltenen weiteren, durch eine RET-Veränderung verursachten, Tumorerkrankungen leiden, halten wir am CCC ein Härtefallprogramm bereit“, berichtet Prof. Dr. Ralf Bargou, Direktor des CCC Mainfranken. ■

Das Team des UKW, das gemeinsam die Studie zu Selpercatinib beim medullären Schilddrüsenkarzinom durchführte und die Substanz in weiteren Studien erprobt (v. l.): Prof. Dr. Ralf Bargou, Dr. Maria-Elisabeth Goebeler, Prof. Dr. Martin Faßnacht-Capeller, PD Dr. Barbara Deschler-Baier, Linda Ziebeker, Dr. Horst-Dieter Hummel, Christian Reitz und Prof. Dr. Dr. Matthias Kroiß.



Urintest verbessert die Diagnose von Nebennierenkrebs

*Ein einfacher Urintest kann die Diagnose von Nebennierenkrebs beschleunigen, die Prognose der Patient*innen verbessern und den Bedarf an invasiven Diagnosemethoden verringern. Dies zeigte eine Studie mit Würzburger Beteiligung.*

Bildgebende Verfahren, wie beispielsweise die Computer- oder die Magnetresonanztomografie, werden in der klinischen Praxis immer häufiger eingesetzt. Quasi „nebenbei“ werden bei etwa fünf Prozent dieser Untersuchungen Knoten in der Nebenniere entdeckt. Diese sogenannten „Nebennieren-Zufallsgeschwülste“ sind in der Mehrzahl harmlos. Bis das aber sicher ist, müssen sich die Betroffenen einer Reihe von Untersuchungen unterziehen. Häufig kommen dabei erneut bildgebende Verfahren zum Einsatz. Neuere Studien zeigten jedoch, dass diese nur begrenzt in der Lage sind, festzustellen, ob eine Gewebeveränderung gutartig ist oder ob es sich um Krebs handelt. Außerdem werden die Patient*innen einer weiteren Strahlenbelastung ausgesetzt, die Kosten sind beträchtlich und die Untersuchungen liefern selten die gewünschten Informationen.

Schnellere Diagnose, gezielte Behandlung

Diese Situation verbessern könnten die Ergebnisse einer multizentrischen Studie, die von Expert*innen der Universität Birmingham/GB geleitet wird. Daran beteiligt ist auch die Endokrinologie des UKW unter Leitung von Prof. Dr. Martin Faßnacht-Capeller. Die Ergebnisse der Studie wurden im Juli 2020 in der Fachzeitschrift „The Lancet Diabetes & Endocrinology“ veröffentlicht.

Demnach könnte ein einfacher Urintest zum Nachweis überschüssiger Steroidhormone in der Nebenniere – ein Schlüsselindikator für Nebennierentumore – die Diagnose und Behandlung von Patient*innen mit einem Nebennierenkrebs beschleunigen und dazu beitragen, unnötige Operationen bei Patient*innen mit einer harmlosen Geschwulst zu vermeiden.

Mehr als 2.000 Patient*innen mit neu diagnostizierten Nebennierentumoren nahmen an der Studie teil. In 14 Zentren des Europäischen Netzwerks zur Erforschung von Nebennierentumoren (ENSAT) wurden sie über einen Zeitraum von sechs Jahren untersucht. Unter

anderem mussten sie nach der Diagnose eine Urinprobe abgeben, die anschließend auf ihren Gehalt an Hormonen der Nebennieren analysiert wurde. Die Ergebnisse zeigen, dass der Urintest weniger Fehler produzierte als bildgebende Tests.

Prof. Dr. Wiebke Arlt ist Direktorin des Instituts für Stoffwechsel- und Systemforschung an der Uni Birmingham und Seniorautorin der Studie. Vor ihrem Wechsel nach England forschte sie etliche Jahre am UKW. Von den jetzt veröffentlichten Ergebnissen verspricht sie sich viel: „Wir hoffen, dass sie dazu beitragen, die Belastung der Patientinnen und Patienten signifikant zu verringern und die Kosten im Gesundheitswesen zu senken, indem nicht nur die Anzahl unnötiger Operationen bei Personen mit gutartigen Veränderungen reduziert, sondern auch die Anzahl der erforderlichen bildgebenden Verfahren begrenzt wird“.

Einführung in Routinepraxis steht bevor

Prof. Faßnacht-Capeller arbeitet mit seinem Team bereits an der Einführung der neuen Urindiagnostik für die klinische Routinepraxis in Würzburg. „Sobald wir soweit sind, wird dies die Diagnostik der Patientinnen und Patienten mit Nebennierentumor sicher deutlich optimieren. Wir erwarten, dass die Menschen mit bösartigen Veränderungen der Nebennieren damit auch früher im Krankheitsverlauf identifiziert werden können, was dann auch die Prognose verbessern wird.“ ■



Bild: Giovanni Cancemi | stock.adobe.com

Medikamenten-Duo gegen Lymphknotenkrebs

*Die multizentrische Phase 2-Studie L-MIND zeigte, dass Patient*innen mit einem wiederkehrenden oder therapieresistenten diffus großzelligen B-Zell-Lymphom von einer Kombinationstherapie deutlich profitieren können. Die Medizinische Klinik II des UKW hatte einen maßgeblichen Anteil an dem Forschungsvorhaben.*

„Alles deutet darauf hin, dass wir mit der Kombination aus dem Antikörper Tafasitamab und dem Immunmodulator Lenalidomid Patientinnen und Patienten mit aggressivem B-Zell-Lymphom zukünftig eine aussichtsreiche, vergleichsweise gut verträgliche und chemotherapie-freie Behandlungsoption anbieten können“, freut sich Prof. Dr. Hermann Einsele. Der Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II des UKW bezieht sich damit auf die Ergebnisse der Phase 2-Studie L-MIND. Seine Klinik hatte sieben von insgesamt 80 teilnehmenden Patient*innen und damit den größten Anteil in das multizentrische, internationale Forschungsvorhaben eingeschlossen. Sie stellt mit Oberarzt Dr. Johannes Düll, Leiter der Studie am UKW, einen der Erstautoren der dazugehörigen Publikation, die im Juni 2020 in der Fachzeitschrift Lancet Oncology erschien.

Bislang nur beschränkte Therapieoptionen

An der Studie konnten Patient*innen mit einem wiederkehrenden oder therapieresistenten diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom (DLBCL) teilnehmen, die nicht für eine Stammzelltransplantation in Frage kamen. DLBCL ist eine bösartige Erkrankung des lymphatischen Systems. Diese aggressive Form des Lymphdrüsenkrebses schreitet schnell voran und ist vor allem bei einem Rezidiv sehr schwer zu behandeln. „Für die bei der Studie selektierten Patientinnen und Patienten bietet die CAR-T-Zell-Therapie aktuell nur in ausgewählten Fällen eine vernünftige Option“, schildert Prof. Einsele. Diese Therapie geht beim Rezidiv des DLBCL laut Dr. Düll einher mit einem gewissen Risikoprofil, ist komplex und zeitintensiv. Hier spielt nach seinen Worten die neue Medikamentenkombination ihre Vorteile aus. Sie erfordert keine Chemotherapie, zeigt eine sehr gute Verträglichkeit, ist sofort einsetzbar und kann ambulant gegeben werden.



Ein Patient aus der L-MIND-Studie, umgeben von Prof. Dr. Hermann Einsele, Dr. Johannes Düll und der Study Nurse Susanne Klein (von links).

Bei der Studie erhielten die Patient*innen mindestens eine Dosis sowohl von Tafasitamab als auch von Lenalidomid. „Tafasitamab ist ein humanisierter, monoklonaler Antikörper in klinischer Entwicklung. Er richtet sich gegen das Zielmolekül CD19, das unter anderem auf der Oberfläche von bösartigen B-Zellen breit exprimiert wird und so einen geeigneten Angriffspunkt bildet“, erläutert Dr. Düll und fährt fort: „Das parallel verabreichte Lenalidomid stimuliert das Immunsystem, um die Wirkung des Antikörpers zu verstärken.“

Bislang unerreichte Wirksamkeit

Bei der Studie zeigten 61 Prozent der Patient*innen ein Ansprechen auf die Therapie und bei 43 Prozent konnte kein aktiver Tumor mehr nachgewiesen werden. Diese Ergebnisse sind vergleichbar gut wie bei der CAR-T-Zell-Therapie und ebenfalls langanhaltend. „Diese sehr hohe Wirksamkeit geht weit über das hinaus, was man bisher beim Einsatz von Antikörpern bei aggressiven Lymphomen gesehen hat“, zeigt sich Prof. Einsele beeindruckt. „Die Kombination von Tafasitamab und Lenalidomid wurde im Sommer 2020 von der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA zugelassen und wird die Therapie des DLBCL entscheidend verändern“, ist sich der Würzburger Krebsexperte sicher. ■

Therapiechance bei Mantelzell-Lymphom

60

EREIGNISSE AM KLINIKUM

*Die internationale Phase-II-Studie ZUMA-2, an der auch das UKW beteiligt war, zeigte, dass viele Patient*innen mit Mantelzell-Lymphom von einer CAR-T-Zell-Therapie in einem bislang ungekannten Maße profitieren können.*

Das Mantelzell-Lymphom (MCL) wird bislang auf vielerlei Weise behandelt – von Chemotherapie über Strahlentherapie bis hin zur Stammzelltransplantation. „All diesen Therapien gemeinsam ist jedoch, dass sie im besten Fall einen Krankheitsrückfall hinauszögern können. Die durchschnittliche Lebenserwartung von MCL-Patientinnen und Patienten nach dem zweiten Rückfall der Erkrankung beträgt weniger als sechs Monate“, beschreibt Prof. Dr. Hermann Einsele. Anders sieht es laut dem Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II des UKW bei einer neuen CAR-T-Zell-Therapie aus. „Hier sind Behandlungsergebnisse möglich, bei denen auch noch nach zwei Jahren die meisten Patientinnen und Patienten krankheitsfrei sind“, verdeutlicht der Würzburger Krebsexperte.

Multizentrische Phase-II-Studie

Mit dieser Aussage bezieht er sich auf die Erkenntnisse der multizentrischen Phase-II-Studie ZUMA-2. Unter US-amerikanischer Leitung waren daran 20 internationale Krebsforschungs- und -behandlungseinrichtungen beteiligt, darunter auch das UKW, vertreten durch Prof. Dr. Max Topp, dem Leiter des Klinischen CAR-T-Zellen-Programms an der Medizinischen Klinik II.

Insgesamt erhielten 68 Patient*innen, bei denen das MCL nach Ausschöpfung der anderen Therapieoptionen wiedergekehrt war, CAR-T-Zellen des Typs KTE-X19. Bei der CAR-T-Zelltherapie werden die zum Immunsystem gehörenden T-Zellen aus dem Blut der Patient*innen extrahiert und genetisch mit Chimären-Antigenrezeptor-(CAR)-Molekülen umgebaut. Diese Veränderung versetzt die T-Zellen in die Lage, Krebszellen anzugreifen, für die sie vorher biochemisch blind waren. Die umgebauten T-Zellen werden dem/der Patient*in wieder infundiert.

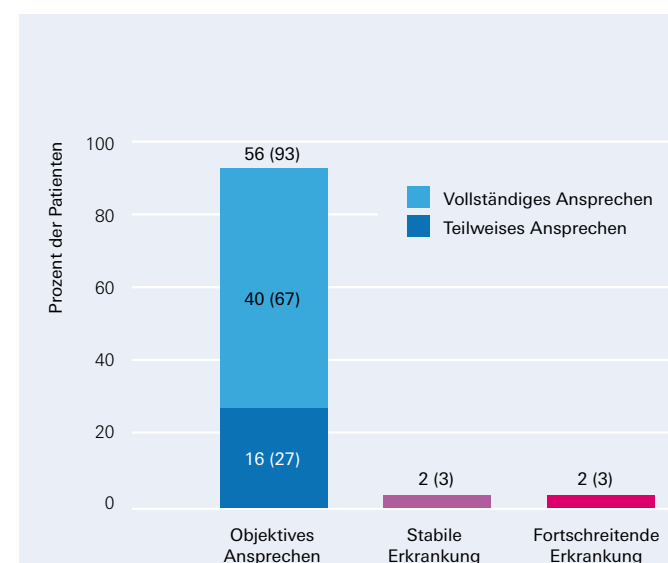
Sehr hohes Ansprechen auf die Therapie

93 Prozent der in der Studie so therapierten Patient*innen sprachen auf die Behandlung an, wobei 67 Prozent ein vollständiges Ansprechen erzielten. Das heißt, dass bei

ihnen auch mit präzisesten Methoden keine Lymphomzellen mehr nachweisbar waren. Ein Jahr später war bei 57 Prozent der Patient*innen das MCL nach wie vor komplett eliminiert und 76 Prozent aller in der Studie Behandelten waren noch am Leben.

„Diese Ergebnisse geben Anlass zu der berechtigten Hoffnung, dass uns mit KTE-X19 eine wirksame und praktikable Waffe gegen das Mantelzell-Lymphom zur Verfügung steht“, sagt Prof. Topp, einer der Co-Autoren der Studie. Nicht verschwiegen werden sollte nach seinen Worten allerdings, dass die Anwendung dieser Waffe für die Patient*innen durchaus belastend ist: Zu den Nebenwirkungen zählt – neben Störungen der Blutzusammensetzung, wie Neutropenie und Thrombozytopenie – auch das Zytokinfreisetzungssyndrom. Dieses kann mit hohem Fieber, Schüttelfrost, Bluthochdruck und Übelkeit einhergehen. Allerdings konnte das Syndrom bei allen Studienpatient*innen wirksam behandelt werden.

Die Ergebnisse der Studie wurden im April 2020 in der Fachzeitschrift The New England Journal of Medicine veröffentlicht. ■



93 Prozent der in Studie therapierten Patient*innen sprachen auf die Behandlung an, bei 67 Prozent waren sogar keine Lymphomzellen mehr nachweisbar.

Gezielte Hirnstimulation gegen Bewegungsstörungen

61

EREIGNISSE AM KLINIKUM

*Neue Therapiestrategien für Menschen mit Bewegungsstörungen – daran arbeitet ein im Jahr 2020 genehmigter, neuer Transregio-Sonderforschungsbereich. Federführend sind Wissenschaftler*innen der Würzburger Universitätsmedizin und der Berliner Charité.*

Viele neurologische Erkrankungen, die mit einer eingeschränkten Bewegungsfähigkeit einhergehen, sind Ausdruck einer gestörten Kommunikation zwischen verschiedenen motorischen Hirnarealen. Mediziner*innen sprechen in diesen Fällen von Netzwerkerkrankungen.

Für diese Erkrankungen stehen eine Reihe vielversprechender Behandlungsverfahren zur Verfügung, die durch die gezielte Stimulation von Nervenzellen die motorische Netzwerkaktivität regulieren und damit erfolgreich Symptome von Patient*innen mit Parkinson, schwerem Zittern oder Dystonien lindern können. Neuromodulation lautet dafür der entsprechende Fachbegriff.

Zehn Millionen Euro für die kommenden vier Jahre

Welche Mechanismen der Neuromodulation bei verschiedenen Erkrankungen wirken, untersucht ein neuer überregionaler Sonderforschungsbereich (SFB/Transregio). Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) genehmigte ihn im Mai 2020 und stattete ihn für zunächst vier Jahre mit zehn Millionen Euro aus. Der SFB trägt den Titel „Behandlung motorischer Netzwerkstörungen mittels Neuromodulation“. Konzipiert wurde er von der Charité – Universitätsmedizin Berlin und dem Uniklinikum Würzburg.

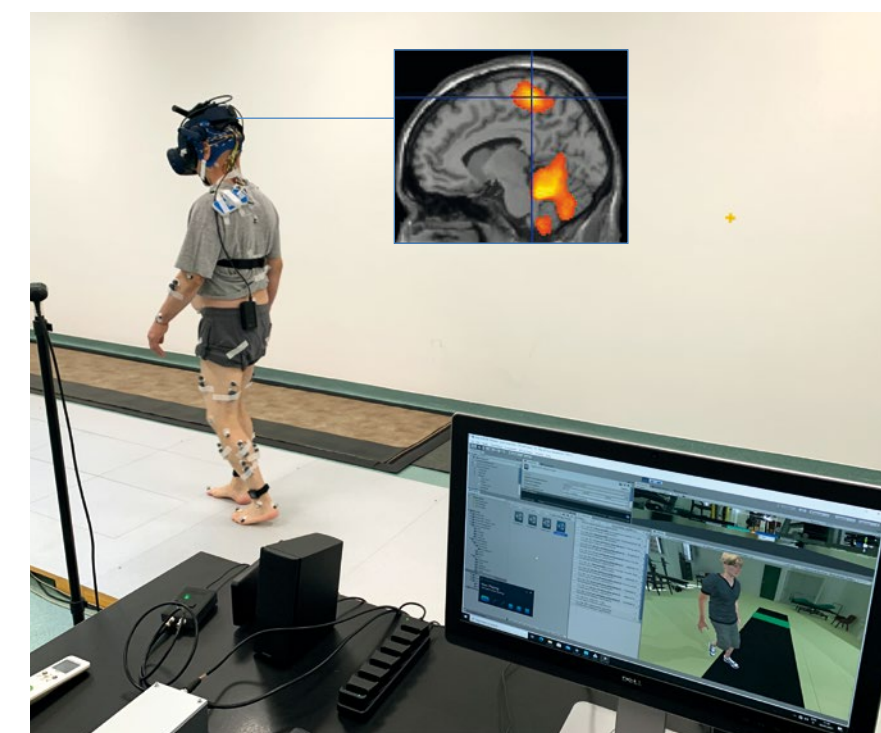
Die im SFB gewonnenen Erkenntnisse sollen dazu beitragen, innovative Therapiestrategien für Menschen mit Bewegungsstörungen zu entwickeln und die Anwendung auf bislang schlecht behandelbare Krankheitssymptome, wie Gangstörungen oder Schlaganfallfolgen, auszudehnen.

Im SFB „Neuromodulation“ werden modernste digitale und neurowissenschaftliche Methoden genutzt. Hier eine Ganguntersuchung im Labor von Prof. Dr. Dr. Ioannis Isaïas, dem Leiter des Forschungsbereichs Molekulares Neuroimaging des UKW.

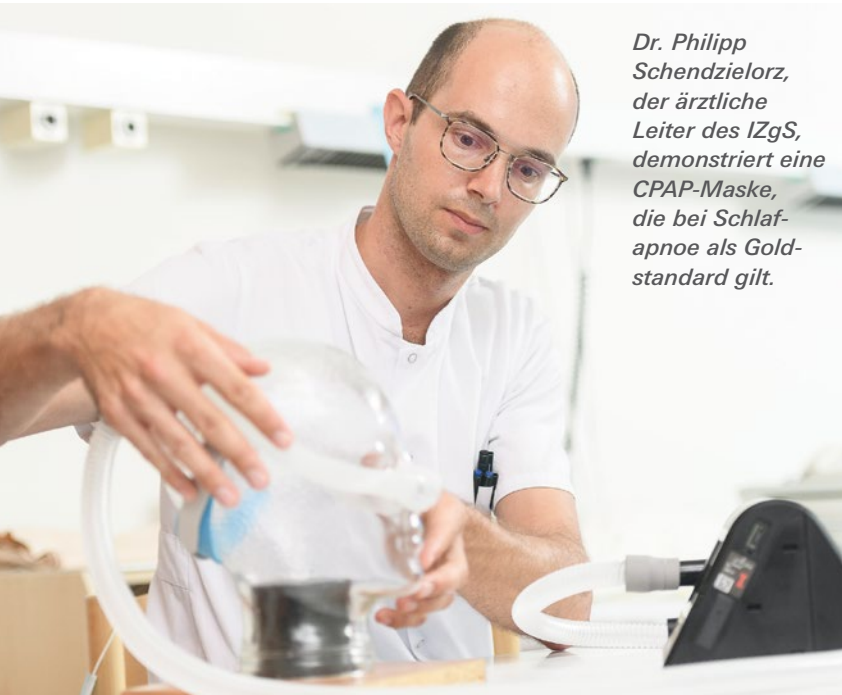
Individuell optimierte Stimulations-Algorithmen

Würzburger Arbeitsgruppen bringen vor allem ihre Expertise in Modellsystemen von Bewegungsstörungen, an denen grundlegende Mechanismen der Interaktion von Neurostimulation und Gehirnfunktion untersucht werden sollen, in das Forschungsvorhaben ein. Die Wissenschaftler*innen wollen dabei klinische und tierexperimentelle Befunde in gemeinsame Computermodelle übertragen, die zukünftig individuell optimierte Stimulationsalgorithmen vorhersagen können. Damit soll es möglich werden, das jeweilige Beschwerdebild einzelner Patient*innen durch eine personalisierte Neuromodulation zu lindern.

„Die koordinierte Zusammenarbeit von international ausgewiesenen Grundlagenwissenschaftlern, Experten für digitale Medizin und Klinikern mit dem Ziel einer raschen Übertragung von Forschungsergebnissen in verbesserte Neuromodulationstherapien macht diese Verbundinitiative weltweit einmalig“, betont Prof. Dr. Jens Volkmann, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Würzburg und Mitinitiator des SFB. ■



Interdisziplinär zu gesundem Schlaf



Dr. Philipp Schendzielorz, der ärztliche Leiter des IZgS, demonstriert eine CPAP-Maske, die bei Schlafapnoe als Goldstandard gilt.

Expert*innen aus verschiedenen Fachbereichen des Uniklinikums haben sich im Frühjahr 2020 zum Interdisziplinären Zentrum für gesunden Schlaf zusammengeschlossen. So vernetzt gelingt es, Schlafstörungen ganzheitlich zu therapieren.

Schlafstörungen sind ein Massenphänomen: Rund ein Viertel der Bevölkerung in Deutschland hat relevante Probleme beim Ein- und Durchschlafen. Weitere bis zu acht Prozent sind von schlafbezogenen Atmungsstörungen betroffen. „Insgesamt unterscheiden wir über 100 Arten von Schlafstörungen mit den unterschiedlichsten Ursachen“, berichtet Prof. Dr. Dr. h.c. Rudolf Hagen, der Direktor der HNO-Klinik des UKW, und fährt fort: „Außerdem ist es immer wieder überraschend, bei wie vielen Erkrankungen, wie zum Beispiel Bluthochdruck oder Depressionen, ein Zusammenhang zu einem gestörten Schlaf existiert.“

Um diesem komplexen Feld in Zukunft noch besser – sprich ganzheitlicher – gerecht zu werden, wurde unter Leitung seiner Klinik im Frühjahr 2020 das Interdisziplinäre Zentrum für gesunden Schlaf (IZgS) am Uniklinikum ins Leben gerufen. Privatdozent Dr. Philipp Schendzielorz, HNO-Oberarzt und ärztlicher Leiter des Zentrums,

erläutert: „Mit dieser neuen Struktur vereinen wir die Kompetenzen der Hals-Nasen-Ohren-Medizin mit denen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Pädiatrie, der Psychiatrie und Psychosomatik, der Neurologie, der Pneumologie und Kardiologie sowie der zahnärztlichen Schlafmedizin.“ Im IZgS ergänzen sich auf kurzen Kommunikationswegen die jeweiligen Expert*innen in ihren Diagnostik- und Therapieangeboten. Außerdem treffen sie sich regelmäßig zum Austausch über schwierige Fälle.

Schlafapnoe als häufiges Krankheitsbild

Das häufigste in der Schlafmedizin zu behandelnde Krankheitsbild sind nächtliche Atemaussetzer, sogenannte Apnoen. Für diesen vorübergehenden gänzlichen oder teilweisen Verschluss der Atemwege gibt es viele mögliche Ursachen – von kurzfristigen Faktoren, wie Infektionen oder Allergien, über Übergewicht und vergrößerte Rachenmandeln bis zum Zurücksinken der Zunge durch die Erschlaffung der Mund- und Rachenmuskulatur im Schlaf. Als Sonderform kann außerdem eine fehlerhafte neuronale Steuerung der Atemmuskulatur vorliegen. „Allein an dieser Vielfalt wird deutlich, wie sinnvoll ein interdisziplinäres Herangehen ist“, sagt Dr. Schendzielorz.

Schlaflabor als zentrale Diagnostik-Einheit

Hauptsächlicher Zugang zum gebündelten Fachwissen des IZgS ist die schlafmedizinische Sprechstunde der HNO-Klinik. Hier finden das Erstgespräch und eine Screening-Untersuchung statt. Bei weiterem Diagnosebedarf kommt das von der HNO-Klinik betriebene, langjährig etablierte Schlaflabor zum Einsatz. Während die Patientin oder der Patient dort schläft, werden Parameter wie Hirnaktivität, Sauerstoffgehalt des Bluts, Herzaktion, Atembewegungen, Schnarchgeräusche oder Beinbewegungen bestimmt und aufgezeichnet.

„Bei Bedarf können wir zusätzliche Untersuchungen durchführen oder eine Spezialsprechstunde der Inneren Medizin, der Kinderheilkunde, der Neurologie und der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik hinzuziehen“, berichtet Dr. Schendzielorz. Für einen möglichen Einsatz einer Unterkiefer-Protrusionsschiene und bei kieferorthopädischen Fragen – insbesondere bei Kindern – gibt es zudem eine Sprechstunde der zahnärztlichen Schlafmedizin. ■

► www.ukw.de/izgs

Bild: D. Peter

Neues Zentrum für Stimm- und Schluckstörungen

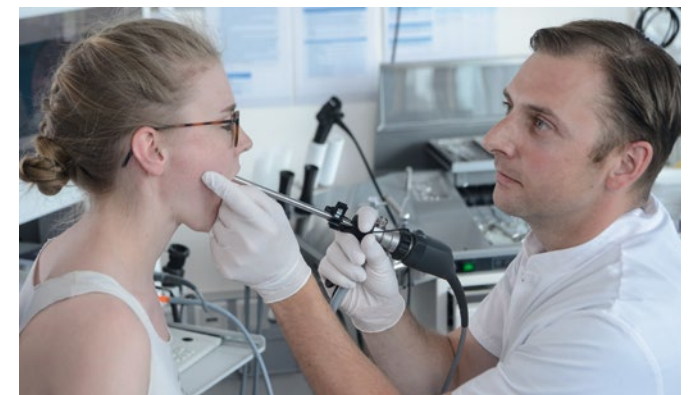
Seit Februar 2020 betreibt das UKW ein Interdisziplinäres Zentrum für Stimme und Schlucken. Die an der HNO-Klinik angesiedelte Einrichtung sorgt für eine systematische, multiprofessionelle Diagnostik und Behandlung bei Störungen dieser wichtigen Körperfunktionen.

Die Diagnostik, Therapie und Erforschung von Stimm- und Schluckstörungen sind schon seit vielen Jahren Schwerpunkte der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, plastische und ästhetische Operationen des UKW. An der von Prof. Dr. Dr. h.c. Rudolf Hagen geleiteten Klinik widmen sich vor allem die Bereiche Phoniatrie, Pädaudiologie und Phonochirurgie diesem Themenkreis. „Allerdings gibt es je nach Ursache der Störung viele Berührungspunkte zu anderen Disziplinen“, sagt Prof. Hagen und fährt fort: „Um die hier bestehenden Kooperationen zwischen den jeweiligen Expertinnen und Experten zu systematisieren sowie ihr Fachwissen im Sinne einer noch besseren Patientenversorgung zu bündeln, haben wir im Februar 2020 das Interdisziplinäre Zentrum für Stimme und Schlucken gestartet.“

Neu ausgestattete Untersuchungsräume

Geschäftsführend geleitet wird das mit „IZSS“ abgekürzte Zentrum von Dr. Fabian Kraus, Oberarzt der HNO-Klinik. Als „Basis“ dienen ihm und seinem Team neu eingerichtete Untersuchungsräume im ersten Obergeschoss der Kopfklinik an der Josef-Schneider-Straße 11. Hier arbeiten mindestens ein*e Phoniater*in – also ein*e ärztliche*r Spezialist*in für Störungen bei Sprache, Stimme und Schlucken – eine Logopädin und eine Psychologin zusammen. „Für die Diagnostik stehen uns, neben dem Patientengespräch und der direkten Beobachtung, hochmoderne Geräte zur Verfügung. Beispielsweise können wir mit einem speziellen, durch die Nase einzuführenden Endoskop – kombiniert mit durch Lebensmittelfarbe eingefärbte Speisen – sehen, was beim Schluckvorgang schiefläuft“, schildert Dr. Kraus. Auch für die Stimmanalyse stehen modernste Messgeräte mit zum Teil 3D-Technologie bereit.

Stimme und Schlucken haben einen gemeinsamen Dreh- und Angelpunkt: den Kehlkopf. Hier liegt ein Großteil der Ursachen für Stimm- und Schluckstörungen.



Dr. Fabian Kraus bei einer endoskopischen Untersuchung im IZSS.

Allerdings ist der Kehlkopf nur ein Teil einer ganzen „Schluckstraße“. Sitzt das Problem „tiefer“, also im Bereich Speiseröhre und Magen, kommt man in die Fachdisziplinen der Chirurgie oder der Inneren Medizin. Auch in Richtung Gehirn und Nervensystem – und damit zur Neurologie – gibt es kausale Verbindungen.

Beratung und Weitervermittlung systematisiert

„Mit der Zentrumsstruktur haben wir jetzt feste Ansprechpartner in den im Einzelfall zusätzlich relevanten Disziplinen, die wir zurate ziehen oder an die wir weitervermitteln können“, erläutert Dr. Kraus. Außerdem findet alle vier bis sechs Wochen ein Dysphagie- und Dysphonie-Board statt.

Eine besondere Zielgruppe des Zentrums sind Berufssprecher*innen und Sänger*innen. „Für diese bieten wir eine Spezialsprechstunde an, bei der es vielfach um Prävention geht“, berichtet Prof. Dr. Wafaa Shehata-Dieler. Die Leitende Ärztin für Pädaudiologie und Phoniatrie unterstützt Dr. Kraus bei der Führung des IZSS.

Die Arbeit des IZSS strahlt auch in die Patientenernährung aus. So ist das Zentrum Teil und Motor des Arbeitskreises Dysphagiekost. Um das aktuelle Wissen zu den Herausforderungen und Erkenntnissen rund um Stimm- und Schluckstörungen unter Interessensgruppen wie niedergelassenen Ärzt*innen, Therapeut*innen sowie Pflegenden zu verbreiten, offeriert das Zentrum ferner die Fortbildungsreihe „Im Focus“. ■

► www.ukw.de/izss

Gemeinsam gegen Antibiotikaresistenzen

64

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Das UKW unterstützt seit dem Jahr 2020 die Klinik Kitzinger Land bei der leitliniengerechten Antibiotikaaanwendung. Der entsprechende Kooperationsvertrag war ein Meilenstein auf dem Weg, durch einen regionalen Ansatz der Ausbreitung von multiresistenten Erregern entgegenzuwirken.

Am 24. November 2020 schlossen Vertreter des UKW und der Klinik Kitzinger Land (KKL) einen Kooperationsvertrag zur Antimicrobial Stewardship (AMS). Darunter versteht man eine Methode, die darauf abzielt, die Verschreibungsqualität von Antinfektiva zu verbessern. Antinfektiva sind Arzneimittel zur Behandlung von Infektionskrankheiten, wie zum Beispiel Antibiotika und Antimykotika. Durch AMS sollen Resistenzen verhindert und gleichzeitig das Behandlungsergebnis optimiert werden. „Hierfür braucht man ein interdisziplinär aufgestelltes Expertenteam, das eng mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeitet. Eine Leistung, die für kleinere Krankenhäuser mit eigenen Kräften organisatorisch und wirtschaftlich kaum umzusetzen ist“, sagt Dr. Daniel Holzheid, Oberarzt des KKL. Mit 205 Betten und jährlich rund 11.000 Fällen gehört die Klinik Kitzinger Land zu dieser Kategorie.

AMS-Visiten am KKL

Der Kooperationsvertrag mit dem UKW schließt diese Lücke. So berät und schult die von Dr. Güzin Surat geleitete AMS-Arbeitsgruppe des Uniklinikums seither die Kitzinger

Kolleg*innen. „Gemeinsam bewerten wir zudem den Antibiotikaverbrauch sowie die Resistenzentwicklung und führen abgestimmte Therapiestandards ein“, berichtet Dr. Surat. Dazu fährt die Infektiologin unter anderem wöchentlich für eine AMS-Visite an die KKL. „Wir freuen uns, dass wir – gerade auch im Sinne der Patientensicherheit – mit dem UKW eine professionelle Lösung gefunden haben, unseren Beitrag im Kampf gegen die rasante Ausbreitung von multiresistenten Erregern und dem damit einhergehenden Wirkungsverlust von Antibiotika zu leisten“, kommentierte KKL-Vorstand Thilo Penzhorn bei der Vertragsunterzeichnung. „Das Abkommen mit der Klinik Kitzinger Land ist die Blaupause für ähnliche AMS-Kooperationsverträge mit anderen unterfränkischen Krankenhäusern“, verdeutlicht Prof. Dr. Georg Ertl, der Ärztliche Direktor des UKW.

Regionales Netzwerk im Aufbau

Das UKW arbeitet derzeit an der Etablierung eines AMS-Kliniknetzwerks, um die Kommunikation zu stärken, die Fortbildung auf dem Gebiet der Antibiotikatherapie zu verbessern und die Therapieansätze in der Region zu vereinheitlichen. Auch das KKL unterstützt diese Netzwerkbildung. „Die Kliniken einer Region stehen durch Verlegungen in einem ständigen Patientenaustausch. Da ist es höchst sinnvoll, über eine verbesserte Kommunikation und Abstimmung zwischen den Häusern regional eine gleichbleibende Qualität der Antibiotikaversorgung sicherzustellen“, betont Prof. Dr. Ulrich Vogel, der Leiter der Stabsstelle Krankenhaushygiene des UKW. ■



Bei der Unterzeichnung des AMS-Kooperationsvertrags waren von Seiten des UKW dabei (von links): Die Leiterin der AMS-Arbeitsgruppe, Dr. Güzin Surat, die Vorstände Prof. Dr. Matthias Frosch, Philip Rieger und Prof. Dr. Georg Ertl sowie Prof. Dr. Vogel, der Leiter der Stabsstelle Krankenhaushygiene. Das KKL war vertreten durch Oberarzt Dr. Daniel Holzheid und Vorstand Thilo Penzhorn.

Zentrum für zelluläre Immuntherapie gebildet

Das UKW gründete im Sommer 2020 ein Zentrum für zelluläre Immuntherapie. In dessen hochspezialisiertem Labor können klinikumsintern viele Zellpräparate hergestellt werden.

An der Würzburger Universitäts-Kinderklinik, wie auch an der Medizinischen Klinik II werden schon seit über 15 Jahren Immuntherapien angewandt. Die meisten Erfahrungen und Erfolge liegen dabei bislang bei der Behandlung von Blut- und Lymphknotenkrebs vor. Nun sollen auch solide Tumore auf diesem Weg therapiert werden. Weitere Fachbereiche des UKW haben ein zunehmend starkes Interesse, das aktivierte Immunsystem für die Behandlung von Krebserkrankungen in ihren Organbereichen zu nutzen, zum Beispiel bei Hautkrebs oder Gehirntumoren. Diese Bestrebungen und Aktivitäten bündelte das UKW in dem im August 2020 ins Leben gerufenen Zentrum für zelluläre Immuntherapie.

„Passend zum Aus- und Weiterbildungsauftrag des Uniklinikums werden wir im Zentrum außerdem für Ärztinnen und Ärzte, wie auch für Patientinnen und Patienten verstärkt Schulungen zum richtigen Umgang mit Immuntherapien entwickeln und anbieten“, kündigt Prof. Dr. Matthias Eyrich an. Der auf Krebs in der Kinderheilkunde spezialisierte Mediziner leitet den Bereich Zelltherapie an der Universitäts-Kinderklinik.

GMP-Zelltherapie-Labor als Leistungsträger

Immuntherapien werden in aller Regel für jede Patientin und jeden Patienten individuell hergestellt. Im Moment läuft das meistens so, dass der oder dem Betroffenen Zellen entnommen, diese dann in einem Speziallabor verändert und anschließend zurückinfundiert werden. Das UKW kann viele dieser Zellmanipulationen selbst durchführen. Dazu betreibt es im Untergeschoss des Gebäudes D30 seit dem Jahr 2006 ein GMP-Zelltherapie-Labor. GMP steht für „Good Manufacturing Practice“, was bedeutet, dass hier nachweislich alle gesetzlichen Anforderungen wie bei der Herstellung von Fertigarzneimitteln erfüllt werden. Als Herstellungsleiter und sogenannte Sachkundige Person ist Prof. Eyrich für die hochspezialisierte Einrichtung verantwortlich. Er erläutert: „Aktuell haben



Der Leiter der Qualitätskontrolle, Dipl.-Biol. Johannes Rachor, im Reinraumbereich des GMP-Zelltherapie-Labors beim Bestücken eines neuen, vollautomatischen Zellseparators.

wir vom Paul-Ehrlich-Institut als zuständiger Bundesoberbehörde die Genehmigungen für die Herstellung von 16 verschiedenen Zellprodukten und arbeiten daran, weitere zu bekommen. Diese Produktbreite ist bayernweit einzigartig.“

Manche Zellmanipulationen müssen im Moment noch bei externen Biotechnologie- und Pharmafirmen stattfinden. „Hier arbeitet unser GMP-Labor als Kooperationspartner, der die hochkomplexe Logistik leisten kann, die erforderlich ist, um die Patientenzellen sicher um die halbe Welt zu senden“, beschreibt Prof. Eyrich

Schließlich laufen am UKW derzeit mannigfaltige Forschungsbemühungen, um gerade auch für seltenere Tumore neue Zelltherapien zu entwickeln und verfügbar zu machen. „Das GMP-Zelltherapie-Labor fungiert hier unter anderem als Bindeglied zwischen präklinischer Laborforschung und klinischen Studien“, verdeutlicht der Herstellungsleiter. ■

65

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Forschungsgruppe zu peripheren Schmerzmechanismen eingerichtet

66

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert die Klinische Forschungsgruppe ResolvePAIN mit 6,1 Millionen Euro. Damit wird die Schmerzforschung der Würzburger Universitätsmedizin beträchtlich gestärkt.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) beschloss Ende September 2020, bundesweit sechs neue Forschungsgruppen und eine neue Klinische Forschungsgruppe zu fördern. Letztere ist ein von der Würzburger Universitätsmedizin geführtes Team unter Leitung von Prof. Dr. Heike Rittner von der Klinik für Anästhesiologie des Uniklinikums Würzburg und Prof. Dr. Claudia Sommer von der Neurologischen Klinik des UKW. Thema sind „Periphere Mechanismen des Schmerzes und seine Auflösung“; die Forschungsgruppe nennt sich ResolvePAIN. Prof. Rittner erläutert: „Schmerzen, die durch eine Störung oder Schädigung der Nerven verursacht werden, können auch ohne vollständige anatomische und physiologische Erholung neuronaler Strukturen wieder abklingen. Wir wollen herausfinden, warum dies bei manchen Patientinnen und Patienten der Fall ist, während beispielsweise postoperative Schmerzen bei anderen auch chronisch werden können.“ Interdisziplinäre Schmerzforschung hat am Standort Würzburg eine lange und sehr erfolgreiche Tradition. Entsprechend vereinigt ResolvePAIN klinische und Grundlagenforscher*innen aus Neurologie, Anästhesiologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Chirurgie, Innerer Medizin, Psychiatrie, Klinischer Neurobiologie, Physiologie und Klinischer Physiologie. Neben Würzburger Expert*innen sind auch Wissenschaftler*innen aus Leipzig und Berlin beteiligt.

Die DFG fördert die Klinische Forschergruppe vier Jahre lang mit insgesamt 6,1 Millionen Euro. „Mit ResolvePAIN wird die Schmerzforschung am UKW und an der Würzburger Universität dauerhaft gestärkt. Die Ergebnisse sollen so rasch wie möglich den Schmerzpatientinnen und -patienten zugutekommen“, kündigt Prof. Sommer an. ■



Prof. Dr. Claudia Sommer (links) und Prof. Dr. Heike Rittner vom Uniklinikum Würzburg leiten den Klinischen Forschungsverbund „ResolvePAIN“.

Zur Arbeitsweise von ResolvePAIN

In der Klinischen Forschergruppe werden klinische Schmerzkrankheiten sowie zelluläre Modelle und Modellorganismen untersucht. Sie haben gemeinsam, dass sich die Symptome beziehungsweise zellulären Veränderungen bei manchen, aber nicht bei allen zurückbilden. In longitudinalen Studien zu neuropathischen Schmerzzuständen nach Operation oder Trauma sowie bei Chemotherapie, Autoimmunität oder einer genetischen Erkrankung werden die Patient*innen klinisch umfassend phänotypisiert – inklusive Haut- und Blutprobenanalyse sowie MR-Neurographie. Mit einheitlichen Datenbanken und Bioinformatik sollen Mechanismen und Prädiktoren identifiziert werden. „Dies wird helfen, zukünftig Risikopatientinnen und -patienten zu identifizieren, die eine personalisierte intensivste Behandlung und möglicherweise neue Behandlungsstrategien benötigen“, erläutert Prof. Claudia Sommer. Grundlagenforscher*innen unterstützen dies, indem sie die Mechanismen mit modernen bildgebenden, molekularen und genetischen Techniken untersuchen. „Um die Projektziele auch langfristig zu stärken, wird ResolvePAIN in Zusammenarbeit mit dem Interdisziplinären Zentrum für Klinische Forschung der Uni Würzburg die Ausbildung einer neuen Generation von Clinical Scientists fördern“, kündigt Prof. Rittner an.

Schlaganfall: Neue Erkenntnisse aus der abgeriegelten Zone

Einem interdisziplinären Forscherteam des UKW ist es gelungen, bei Schlaganfallpatient*innen Blutproben direkt aus der abgeriegelten Gehirnzone zu gewinnen und zu analysieren. Es zeigt sich, dass es hier sehr früh zu einer Entzündungsreaktion kommt.

Beim ischämischen Schlaganfall verschließt ein Blutgerinnsel (Embolus) ein Gefäß im Gehirn. In der Folge kommt es im dahinterliegenden Areal zu einer Mangelversorgung mit Nährstoffen, allen voran Sauerstoff, und die betroffenen Nervenzellen beginnen, abzusterben. Diese Zusammenhänge sind hinlänglich bekannt. „Es wird aber vermutet, dass sich in der abgeriegelten Zone weitere Mechanismen abspielen, die einen entscheidenden Einfluss auf das Voranschreiten des Hirninfarkts haben“, erklärt Dr. Alexander Kollikowski vom Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie des UKW. Prof. Dr. Mirko Pham, der Direktor des Instituts, fährt fort: „Zum Beispiel weiß man aus Versuchen mit Mäusen, dass im Verlauf der Verschlussituation eine biochemische Signalkaskade startet, die eine schädliche Entzündungsreaktion auslöst.“ Dieser Effekt ließ sich bislang beim Menschen weder direkt bestätigen noch widerlegen. Als Hürde erwies sich bisher, dass für eine entsprechende Beweisführung „ungestörte“ Blutproben aus dem abgeriegelten Infarktgebiet benötigt werden, also bevor die Neuroradiologen das Gerinnsel entfernen und das wiedereinströmende Blut die Situation vor Ort massiv verändert.

Mikrokatheterverfahren und Laboranalytik als Schlüssel

Diese Hürde wurde von einer interdisziplinären Forschergruppe des UKW unter Beteiligung der beiden oben genannten Experten der Neuroradiologie, der Neurologie (Dr. Michael Schuhmann, Prof. Dr. Wolfgang Müllges, Prof. Dr. Guido Stoll) und dem Institut für Experimentelle Biomedizin (Prof. Dr. Bernhard Nieswandt) genommen. „Hierfür haben wir ein zugelassenes Mikrokatheterverfahren so modifiziert, dass wir kurz vor der Gerinnselentfernung eine winzige Blutprobe aus dem abgeriegelten Kompartiment direkt hinter dem Gerinnsel gewinnen können“, schildert Dr. Kollikowski. Die Probenahme erfolgt also während des zur Entfernung des Gerinnsels

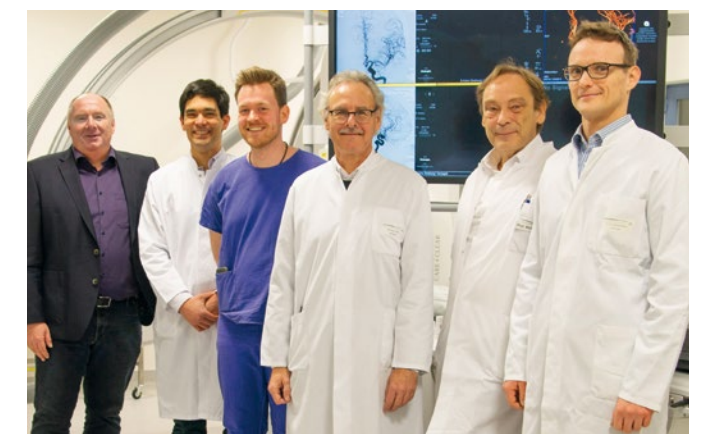
ohnehin nötigen minimalinvasiven Eingriffs, ohne diesen zu verlängern. Dabei wird ein haarfeiner Katheter durch den Embolus geschoben und saugt auf der anderen Seite eine winzige Blutmenge an.

Mit den anschließenden Analysen im Neuroimmunologischen Labor der Neurologischen Klinik gelang es zu belegen, dass auch im Menschen eine sofortige massive Entzündungsreaktion im Gehirn stattfindet, die den Tiermodellen sehr ähnlich ist. Die Wissenschaftler konnten erstmals im Menschen Botenstoffe der Entzündung und vor allem eine Invasion der abgeriegelten Zone durch Immunzellen, insbesondere Granulozyten und Lymphozyten, nachweisen. Laut dem Forscherteam sei es realistisch, dass sich mit diesen Erkenntnissen der Fokus in der Therapieforschung und klinischen Testung auf die Gruppe der entzündungshemmenden Substanzen richten werde.

Eine Strategie für die Schlaganfalltherapie

Dadurch zeichnet sich eine Strategie für die Schlaganfalltherapie der Zukunft ab. Ein entzündungshemmendes Medikament wird dem/der Schlaganfallpatient*in möglichst frühzeitig verabreicht, idealerweise schon durch den Notarzt vor Eintreffen im Krankenhaus, um das Absterben des Gehirns zu bremsen. Zum Wirkungsort innerhalb des abgeriegelten Areals kann das Präparat über Umgehungskreisläufe gelangen.

Die Ergebnisse der Arbeit wurden im Januar 2020 in *Annals of Neurology* veröffentlicht. ■



Die an der Studie beteiligten Forscher im Angiografie-Operationssaal der Neurologischen Klinik des Uniklinikums Würzburg (von links): Prof. Bernhard Nieswandt, Prof. Mirko Pham, Dr. Alexander Kollikowski, Prof. Guido Stoll, Prof. Wolfgang Müllges und Dr. Michael Schuhmann.

67

Durchbruch im Verständnis des Schlaganfalls

Ein Forscherteam des Uniklinikums Würzburg hat im Gehirn direkt nach einem Blutgefäßverschluss ein neues Bindemolekül entdeckt. Daraus lässt sich ein neuer Ansatz für die Medikamentenentwicklung in der Schlaganfalltherapie ableiten.

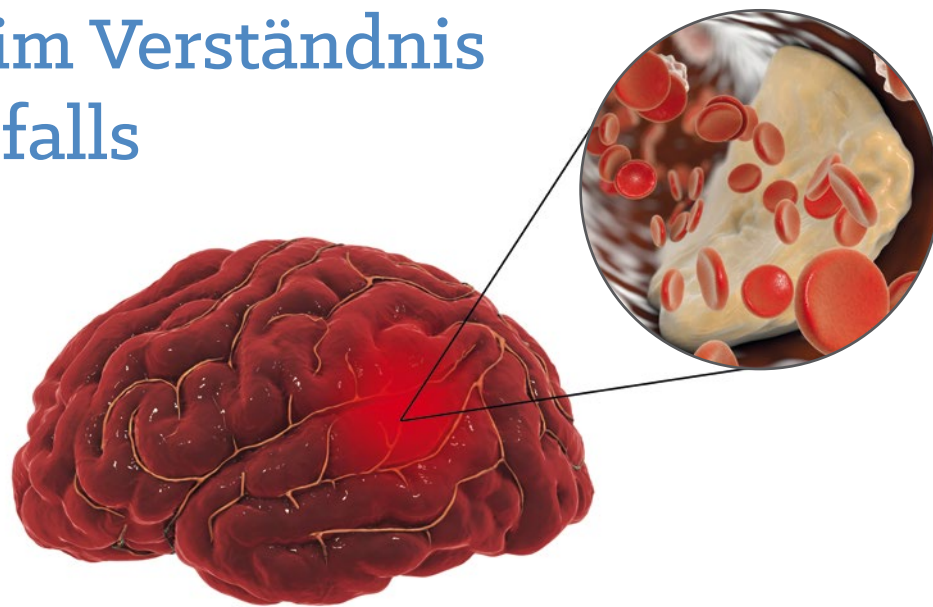


Bild: Kateryna_Kon / stock.adobe.com

Beim Schlaganfall kommt es in den betroffenen Gehirnarealen zur Thrombo-Inflammation, also zum schädlichen Zusammenspiel von Thrombozyten und Entzündungszellen. Der Rezeptor CD84 spielt dabei eine wichtige Rolle.

Ischämische Schlaganfälle entstehen durch den plötzlichen Verschluss eines hirnersorgenden Blutgefäßes. „Zwar können wir mit einem winzigen Katheter den Gefäßverschluss eröffnen und damit gerade schwer betroffenen Patientinnen und Patienten wirkungsvoll helfen. Dennoch bleiben viele, bei denen auch die Gefäßwiedereröffnung nicht genug Gehirngewebe retten kann“, schildert Prof. Dr. Mirko Pham, der Leiter des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie am UKW. Mit den Gründen hierfür beschäftigte sich ein interdisziplinäres Forscherteam des Klinikums unter Beteiligung von Experten der Neurologie und Neuroradiologie sowie des Instituts für Klinische Epidemiologie und Biometrie und des Instituts für experimentelle Biomedizin der Uni Würzburg. Die in der Studie gewonnenen, wegweisenden Erkenntnisse publizierten sie Ende Juli 2020 in der Online-Ausgabe des Fachmagazins „Circulation Research“.

„Grundsätzlich geht man davon aus, dass trotz Wiederherstellung des Blutflusses in der Mikrozirkulation, das heißt dem nachgeschalteten Geflecht kleiner Gefäße im Gehirn, gewebserstörende Prozesse einfach weiterlaufen und dadurch in vielen Fällen die Rettung von Hirngewebe verhindert oder zunichte gemacht wird“, erklärt Prof. Dr. Guido Stoll, Leiter der AG Schlaganfall und Neuroinflammation der Neurologischen Klinik des UKW.

CD84 steigert die Aktivität von Entzündungszellen

„Aus früheren Studien wissen wir, dass durch Thrombozyten und Lymphozyten gelenkte Entzündungsprozesse entscheidend für das fortschreitende Infarktwachstum sind“, berichtet Dr. Michael Schuhmann. Der Leiter des

Klinischen Labors der Neurologischen Klinik und Erstautor der Studie fährt fort: „Wir konnten mit CD84 das erste Molekül entdecken, das die Aktivität von Thrombozyten und T-Lymphozyten direkt nach einem akutem Schlaganfall verknüpft.“ Die Wissenschaftler arbeiteten zunächst mit Mäusen, denen das Gen für CD84 fehlt. Bei den Tieren waren die Hirnschäden nach einem Schlaganfall reduziert und es wurden weniger dieser spezifischen Entzündungszellen vom minderdurchbluteten Gehirn angezogen. Per Zellkulturexperimente konnte dann gezeigt werden, dass das von Thrombozyten freigesetzte CD84-Molekül die Aktivität von T-Lymphozyten steigert. Eine Besonderheit der Arbeit ist es, dass dieses Molekül nicht nur durch experimentelle Grundlagenforschung entdeckt, sondern auch unmittelbar im Schlaganfall beim Menschen nachgewiesen wurde. Ein weiteres Ergebnis der Studie: Große Mengen von CD84 auf der Thrombozytenoberfläche korrelieren mit einem schlechten neurologischen Ergebnis bei Schlaganfallpatient*innen.

Therapieidee: CD84 blockieren

Zusammengenommen erscheint CD84 als vielversprechender Ansatz für zukünftige Medikamente in der Schlaganfalltherapie. Dazu arbeiten die Würzburger Forscher derzeit an gegen CD84 gerichtete Antikörper. Laut Dr. David Stegner, Nachwuchsgruppenleiter am Institut für Experimentelle Biomedizin und Letztautor der Studie, spricht vieles dafür, dass CD84 nicht nur beim Schlaganfall, sondern auch bei anderen schweren Gefäßkrankungen eine wichtige Rolle spielt. „Das erforschen wir zurzeit im Sonderforschungsbereich/Transregio 240“, so Stegner. ■

Spezifisches Steuerungsmolekül in Blutplättchen identifiziert

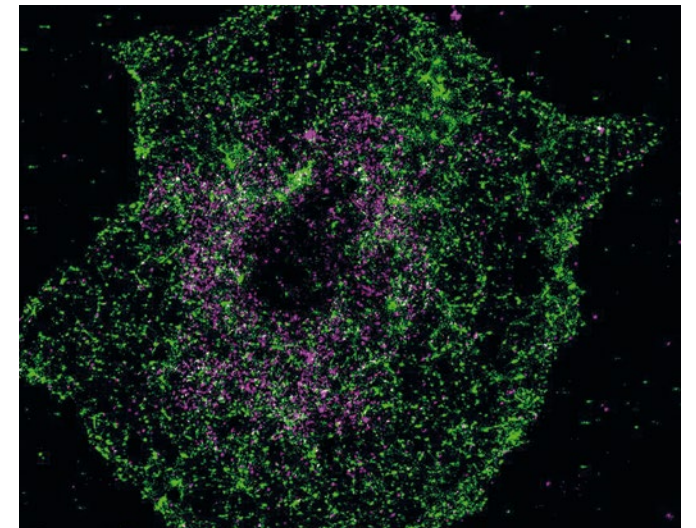
Ein bislang weitgehend unbekanntes Molekül spielt bei der Aktivierung der Blutplättchen eine zentrale Rolle, wie Würzburger Forscher*innen in einem Gemeinschaftsprojekt ermittelten. Daraus können sich Ansatzpunkte für die Medikamentenentwicklung gegen Thrombosen, Herzinfarkte und Schlaganfälle ergeben.

Kalzium ist in fast allen Zellen ein wichtiges Signalmolekül. Auch Blutplättchen, in der Fachsprache Thrombozyten genannt, werden durch Kalzium aktiviert und tragen dann zur Blutstillung und zum Wundverschluss bei. Allerdings kann eine fehlgeleitete Aktivierung der Blutplättchen durch unkontrollierte Kalzium-Signale auch zu akut lebensbedrohlichen Ereignissen wie Thrombosen, Herzinfarkten und Schlaganfällen führen, sowie Entzündungsreaktionen in den Blutgefäßen auslösen.

Mitspieler der Thrombozyten-Aktivierung identifiziert

Bisher war vor allem das Molekül STIM1 als essentieller Baustein bei der Regelung von Kalziumsignalen bekannt. Allerdings hat es diese Funktion in fast allen Zellen des Körpers inne. Ein Verlust von STIM1 hat daher starke Auswirkungen, wie die Schwächung des Immunsystems. Deshalb eignet es sich nicht als Zielstruktur für die Entwicklung von Medikamenten. „In unserer Studie konnten wir das bisher recht unbekanntes Molekül BIN2 als neuen Interaktionspartner von STIM1 in Blutplättchen identifizieren und darüber hinaus zeigen, dass BIN2 auch mit einem weiteren Baustein der Kalzium-Maschinerie interagiert“, erklärt Prof. Dr. Bernhard Nieswandt. Er ist Inhaber des Lehrstuhls für Experimentelle Biomedizin mit Schwerpunkt Vaskuläre Biologie und Leiter des Instituts für Experimentelle Biomedizin, das vom Uniklinikum Würzburg und dem Rudolf-Virchow-Zentrum der Uni Würzburg gemeinsam getragen wird.

Das Besondere an BIN2 ist, dass es sehr spezifisch in Blutplättchen vorkommt und nicht, wie STIM1, in vielen anderen Zellen. „Dadurch können wir die Thrombozyten zielgenau ansteuern, ohne die Funktionen in anderen Zellen zu stören“, erläutert Julia Volz. Die Doktorandin wirkte entscheidend an der Studie mit, die im August 2020 in der Fachzeitschrift „The Journal of Clinical Investigation“ veröffentlicht wurde. Möglich wurde die



Aufklärung der Kolo-kalisierung von BIN2 (grün) und STIM1 (magenta) mit Hilfe von superhochauflösender Fluoreszenzmikroskopie (dSTORM) im aktivierten Blutplättchen.

Entdeckung durch die Zusammenarbeit mehrerer Forschungsgruppen der Uni Würzburg und des UKW aus dem Sonderforschungsbereich Transregio 240.

„Durch Super-hochauflösende Fluoreszenzmikroskopie konnten wir nachweisen, dass die Moleküle STIM1 und BIN2 im Plättchen in gewissen Abständen kolo-kalisieren und damit die biochemischen Daten untermauern“, schildert Charly Kusch, der ebenfalls als Doktorand maßgeblich an der Arbeit beteiligt war.

Ohne BIN2 verlaufen Schlaganfälle milder

Mäuse, die kein BIN2 haben, weisen stark reduzierte Kalziumsignale in den Thrombozyten auf. Dadurch kommt es in ihren Blutgefäßen nach Beschädigung der Gefäßwand zu kleineren Blutgerinnseln, die Tiere sind teilweise geschützt vor arterieller Thrombose und Schlaganfälle haben einen milderen Verlauf. Das zeigt, dass Moleküle wie BIN2 ein Ansatzpunkt für die Medikamentenentwicklung gegen Thrombosen, Herzinfarkte und Schlaganfälle sein könnten. Dazu müssen nun die genauen molekularen Mechanismen und weitere Interaktionspartner untersucht werden. ■

Erste Patient*innen im Adipositasnachsorge-Projekt ACHT



„Wir erleben leider immer wieder Patientinnen und Patienten, die nach einer gut verlaufenen Adipositas-Operation auf Dauer große Probleme bekommen, zum Beispiel mit einer Mangelernährung“, berichtet Prof. Dr. Martin Faßnacht-Capeller. Der Leiter der Endokrinologie am UKW und Mitarbeiter des dortigen Interdisziplinären Adipositaszentrums fährt fort: „Um hier effektiv vorzubeugen und auf Dauer den Erfolg des chirurgischen Eingriffs zu sichern, brauchen wir ein strukturiertes Nachsorgekonzept.“ Der Entwicklung eines solchen Konzepts widmet sich das im Juli 2019 gestartete Projekt „ACHT – Adipositas Care & Health Therapy“. Nachdem es durch die Corona-Pandemie Verzögerungen bei der weiteren Umsetzung gab, konnte das Programm im Juni 2020 mit den ersten Patient*innen in Würzburg starten.



Der Projektteilnehmer Markus Stephan (Mitte), umgeben von: Prof. Martin Faßnacht-Capeller, die Adipositas-Lotsin Christina Haas sowie Dr. Ann-Cathrin Koschker und PD Dr. Florian Seyfried (v. l.).

Hinter ACHT steht ein von der Deutschen Stiftung für chronisch Kranke (DSCK) geleitetes Konsortium. Darin kooperieren das Helmholtz Zentrum München, die AOK Bayern, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die symeda GmbH sowie die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Die Kernstruktur bilden sieben bayerische Adipositaszentren, darunter das Interdisziplinäre Adipositaszentrum des UKW. Medizinischer Leiter des Projekts ist Prof. Faßnacht-Capeller.

Hilfreiche Lotsen und unterstützende App

Die Adipositaszentren wollen gemeinsam mit niedergelassenen Haus- und Fachärzt*innen bayernweit eine strukturierte, disziplinen- und sektorenübergreifende Nachsorge nach bariatrisch-metabolischen Operationen – wie Magenbypass oder Schlauchmagen – etablieren. „Herzstück dabei sind die Adipositas-Lotsen“, schildert Dr. Bettina Zippel-Schultz von der DSCK und verdeutlicht: „Diese verknüpfen mit Hilfe einer digitalen Fallakte alle Beteiligten miteinander, motivieren die Patientinnen und Patienten und stehen ihnen mit gutem Rat zur Seite.“ Außerdem wird den Teilnehmer*innen eine Adipositas-App zur Verfügung gestellt. Das auf dreieinhalb Jahre angelegte Vorhaben wird im Innovationsfond des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) mit rund 4,6 Millionen Euro gefördert. ■

► www.acht-nachsorge.de

Landrat lernt Studie kennen

Anfang März 2020 informierte Prof. Dr. Patrick Meybohm, der Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie des UKW, den scheidenden Würzburger Landrat Eberhard Nuß über die von ihm geleitete, bundesweite Liberal-Studie. Diese untersucht erstmalig, ob bei Patient*innen über 70 Jahren ein höherer Ziel-Hämoglobinwert mittels Fremdbluttransfusionen geeignet ist, potenzielle Dysfunktionen von Herz, Gehirn, Niere oder Darm während und nach einer Operation zu vermeiden. Eine weitere Frage: Lässt sich die Lebensqualität operierter Patient*innen mithilfe einer bestimmten Transfusionsstrategie verbessern? Landrat Nuß zeigte sich bei dem Treffen, bei dem auch eine 77-jährige Liberal-Studienteilnehmerin des UKW anwesend war, von dem Projekt



Eberhard Nuß (Dritter von links) zusammen mit Prof. Peter Kranke, Dr. Benedikt Schmid, der Patientin Renate Gerloff, Prof. Patrick Meybohm und der Studienassistentin Eva-Maria Kranke (von links).

begeistert: „Aus der zwischenmenschlichen Perspektive finde ich es genial, dass sich die klinische Forschung hier ein weiteres Mal gezielt um das Wohlergehen der älteren Generation kümmert, der wir so viel verdanken.“ ■

Neue Simulatoren für realitätsnahes Teamtraining

Für ihr Simulationszentrum hat die Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie des UKW im Jahr 2020 neue Hochtechnologie-Patientensimulatoren angeschafft, mit denen sich Routine- wie auch Notfall-situationen realitätsnah nachstellen lassen.



Am neuen Simulator (von links): Assistenzarzt Raphael Drasch, Klinikdirektor Prof. Patrick Meybohm, Manuel Hassemer, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie Instruktor des Simulationszentrums, und Dr. Oliver Happel, der Leiter der Schulungs- und Trainingseinrichtung.

Das UKW betreibt an seiner Klinik für Anästhesiologie schon seit den 1990er Jahren ein Simulationszentrum. Gefördert vom bayerischen Wissenschaftsministerium wurde die Schulungs- und Trainingseinrichtung im Jahr 2020 ein weiteres Mal auf den aktuellen Technologiestand gebracht. „Zu diesem Update zählen zwei topaktuelle Full-Scale-Simulatoren sowie eine neue Audio- und Videoanlage“, schildert Dr. Oliver Happel. Der Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie leitet das Simulationszentrum. Er erläutert: „Full-Scale-Simulatoren sind lebensgroße Nachbildungen des menschlichen Körpers – wir sprechen hier auch von Mannequins. Computergestützt und verbunden mit einer aufwändigen technischen Apparatur reagiert das Mannequin auf diverse klinische Eingriffe wie ein echter Mensch.“ Zum Beispiel verfügen die beiden Mannequins in Kinder- und Erwachsenengröße über eine Lungensimulation, bei dem die Maschine eigenständig auf die Zusammensetzung der eingesaugten, also „eingatmeten“ Luft reagiert. Außerdem „atmet“ der Kunstmensch auch tatsächlich ein Gasgemisch aus, das in seiner Zusammensetzung der Ausatemluft eines Menschen entspricht. „Daher können wir auch mit Narkose- und Intensivbeatmungsgeräten trainieren – inklusive des Einsatzes von volatilen Anästhetika“, sagt Dr. Happel.

Rund 20 Minuten auf dem „Heißen Stuhl“

Geschult werden im Simulationszentrum sowohl Medizinstudierende und Pflegekräfte, wie auch Ärzt*innen aller Weiterbildungsstufen. Die jeweils rund 20-minütige Trainingssession wird meistens von einem Dreier-Team – bestehend aus einem/einer jüngeren Anästhesist*in, einem/einer erfahrenen Kolleg*in sowie einer Anästhesie-Pflegekraft – absolviert. Je nach gewähltem Setting füllen auch noch Statisten die der Realität nachempfundene Trainingsumgebung, zum Beispiel als operatives Team. Alle Handlungen der Teilnehmer*innen und ihre Kommunikation während der Session werden von mehreren im Raum verteilten Videokameras und Mikrofonen

aufgezeichnet. In einem angrenzenden Kontrollraum, hinter einem verspiegelten Fenster, beobachten die Instrukturen die Abläufe und markieren Schlüsselmomente in den auf mehreren Bildschirmen angezeigten Videoaufzeichnungen. Außerdem haben sie die Möglichkeit, den Verlauf des ansonsten programmiert ablaufenden Szenarios zu beeinflussen.

Menschliche Limitationen erkennen

„Wir bieten hier in erster Linie ein sogenanntes Human-Factors-Training an“, berichtet Dr. Happel und erläutert: „Dabei sollen die Kolleginnen und Kollegen unmittelbar erfahren, wo typische menschliche Limitationen und die daraus folgenden Fehlermöglichkeiten liegen. Hierzu zählen zum Beispiel unzureichende Kommunikation oder mangelndes Situationsbewusstsein.“ Nach dem Szenario findet in einem benachbarten Seminarraum ein ausführliches Debriefing statt.

Prof. Dr. Patrick Meybohm, der Direktor der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, betont: „Den mit dem Simulationszentrum verbundenen hohen technischen, räumlichen und personellen Aufwand leisten wir gerne, denn Simulation ist aus unserer Sicht ein unverzichtbares Element der modernen klinischen Aus- und Weiterbildung sowie ein essentieller Beitrag zur Patientensicherheit.“ ■

Erste Arbeitsergebnisse von BayFoNet

72

BayFoNet, das Bayerische Forschungsnetz in der Allgemeinmedizin, will hausärztliche Praxen als Partner der Wissenschaft gewinnen. Ende September 2020 traf sich der Projektbeirat am UKW zum Austausch über die bisherigen Arbeitsergebnisse.

Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Bayerische Forschungsnetz in der Allgemeinmedizin (BayFoNet) zielt darauf ab, ein bayernweites Netz von Forschungspraxen aufzubauen. An dem im Februar 2020 gestarteten Projekt sind Institute für Allgemeinmedizin der Universitätsklinik Würzburg und Erlangen sowie der Technischen Universität und des LMU Klinikums München beteiligt.

Am 24. September 2020 trafen sich Vertreter*innen des Projektbeirates zu einer ersten Positionsbestimmung am Uniklinikum Würzburg. Dabei betonte Prof. Dr. Ildikó Gágyor vom UKW: „BayFoNet will nicht nur eine unabhängige und nachhaltige Forschungsinfrastruktur im Freistaat schaffen, sondern die Hausärztinnen und Hausärzte sowie deren Teams befähigen, eigene Forschungsideen zu entwickeln und umzusetzen.“

Projektdatenbank im Aufbau

Für einen Überblick sowohl über die teilnehmenden Forschungspraxen als auch über die Aktivität des Netzwerkes – das heißt aktuelle Schulungen sowie geplante, laufende und abgeschlossene Studien – wird laut Christian

Kretzschmann derzeit eine Projektdatenbank aufgebaut. Der BayFoNet-Projekt Koordinator und -Netzwerkmanager wies bei dem Treffen darauf hin, dass dabei zur Sicherung des Datenschutzes alle Schritte eng mit dem Datenschutzbeauftragten des UKW abgestimmt werden.

Damit die Hausarztpraxen Forschungsprojekte auf hohem Niveau und gemäß wissenschaftlichen Standards durchführen können, müssen sie praxisnah geschult werden. Nach Angaben von Christina Kellerer von der TU München wurde dazu zwischenzeitlich das erste von drei Schulungs- und Fortbildungsmodulen entwickelt.

Studie evaluiert das gesamte Projekt

Die Erkenntnisse aus BayFoNet sollen eine Basis für den Aufbau weiterer Forschungspraxennetze in Deutschland darstellen. Hierfür wird das gesamte Projekt in einer Studie evaluiert. „Dabei betrachten wir sowohl die Perspektiven der Hausärztinnen und Hausärzte, wie auch der Patientinnen und Patienten, die wichtig für die Durchführbarkeit, Akzeptanz, Glaubwürdigkeit und Praktikabilität klinischer Studien sind“, sagte Dr. Linda Sanftenberg von der LMU München. Die Sichtweise und Beteiligung der Bürger*innen ist laut Larissa Burggraf vom Uniklinikum Erlangen im gesamten Verbundvorhaben wichtig. So wie die Mitglieder des Projektbeirates das BayFoNet durch ihre fachliche Expertise unterstützen, können sich auch Bürger*innen im Rahmen eines Bürgerforums mit ihren Erfahrungen und Vorstellungen einbringen und dadurch mithelfen, dass wissenschaftliche Untersuchungen so gestaltet werden, dass diese auch nachvollziehbar sind. ■



*Die Mitglieder des Projektbeirates trafen sich mit den Vertreter*innen des Verbundvorhabens BayFoNet zur ersten Sitzung am Uniklinikum Würzburg.*

Für mehr Nachwuchskräfte in der ländlichen Allgemeinmedizin

73

Mehr Medizinstudierende für das Fach Allgemeinmedizin begeistern und so speziell im ländlichen Raum eine flächendeckende hausärztliche Versorgung sichern – das ist das Kernziel des Programms „Beste Landpartie Allgemeinmedizin (BeLA)“ des Bayerischen Gesundheitsministeriums. Im Oktober 2020 fand die Auftaktveranstaltung von „BeLA Unterfranken“ statt.

„Die Corona-Pandemie zeigt, wie wichtig eine ambulante medizinische Versorgung in Ballungszentren, aber vor allem auch im ländlichen Raum, ist“, sagte Gabriele Hörl bei der Auftaktveranstaltung zu „BeLA Unterfranken“ am 15. Oktober 2020 am Uniklinikum Würzburg. Laut der Abteilungsleiterin des Bayerischen Gesundheitsministeriums sei die Versorgungssituation im Freistaat aktuell noch sehr gut, aber unter anderem durch anstehende Generationswechsel in den Hausarztpraxen drohten Nachwuchsprobleme. Um hier gegenzusteuern, fördert ihr Ministerium seit dem Jahr 2018 das Projekt „Beste Landpartie Allgemeinmedizin (BeLA)“. Dabei sollen Medizinstudierende bereits früh im Studium mit einer späteren allgemeinmedizinischen Tätigkeit im ländlichen Raum in Kontakt gebracht werden. Neben verschiedenen außer-curricularen Veranstaltungen winken für Interessierte auch Stipendien.

Durchführung durch zwei Institute des UKW

Nach Süd- und Nordbayern mit der Technischen Universität München und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg beteiligt sich seit April 2020 auch Unterfranken unter Leitung des UKW an dem Programm. Konkret durchgeführt wird das Vorhaben vom Institut für Allgemeinmedizin sowie dem Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung.

Prof. Dr. Anne Simmenroth, eine der beiden Leiterinnen des Instituts für Allgemeinmedizin, präsentierte die Säulen, auf denen BeLA steht. Dazu zählen unter anderem eine intensive Betreuung der Medizinstudierenden in außer-curricularen Veranstaltungen und während der Praktika in kooperierenden Lehrkrankenhäusern und Hausarztpraxen sowie diverse Angebote zur Einbindung in die Region wie etwa Wohnungsangebote, Projektarbeit oder Notdienstwochenenden, praxisnahe zusätzliche Ausbildungsinhalte und eine intensive Betreuung durch



Bei der Auftaktveranstaltung zu BeLA Unterfranken: Gabriele Hörl vom Bayerischen Gesundheitsministerium (Zweite v. l.), eingerahmt von Prof. Dr. Matthias Frosch (Uni Würzburg) sowie Prof. Dr. Ildikó Gágyor, Prof. Dr. Anne Simmenroth und Prof. Dr. Sarah König (alle drei Uniklinikum Würzburg).

Mentor*innen. Ein monatliches Stipendium von 600 Euro gibt es für Studierende, die sich dazu verpflichten, nach Abschluss des Studiums ihre Facharztweiterbildung für Allgemeinmedizin im Weiterbildungsverbund der Region Unterfranken zu absolvieren.

Partnerkliniken von BeLA Unterfranken sind bislang das Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, die Haßberg-Kliniken, das Klinikum Main-Spessart und die Main-Klinik Ochsenfurt.

Wissenschaftlich begleitet

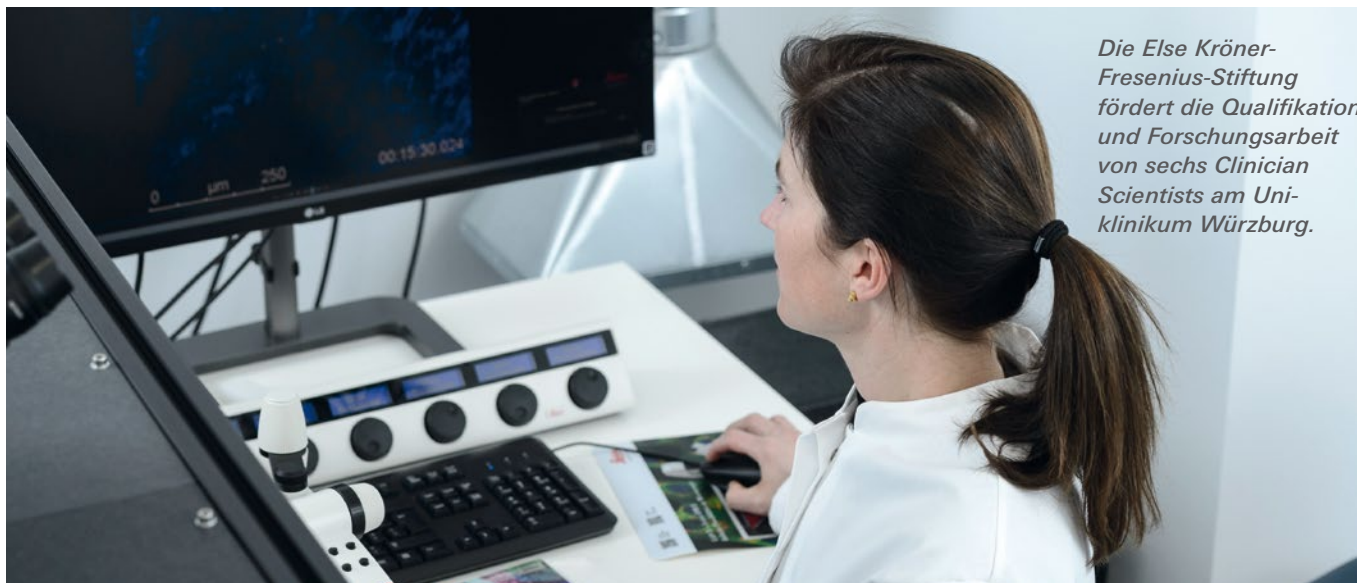
Passend zum Forschungsauftrag der Würzburger Universitätsmedizin soll das Gesamtvorhaben auch wissenschaftlich begleitet werden. „Hierzu zählt die Zielgruppenanalyse: Wer möchte später als Hausärztin oder Hausarzt in einer ländlichen Region tätig sein? Und welche Variablen beeinflussen diese Motivation?“, schilderte Anne Simmenroth. Und Prof. Dr. Sarah König, die Leiterin des Instituts für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, kündigte an: „Wir werden auch einen Fokus auf die Ausbildung während des Praktischen Jahres richten und freuen uns darauf, über das BeLA-Projekt neue didaktische Ideen umzusetzen.“ ■

► <https://go.uni-wue.de/bela>

Eine Million Euro für neues Forschungskolleg

74

EREIGNISSE AM KLINIKUM



Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung fördert die Qualifikation und Forschungsarbeit von sechs Clinician Scientists am Uniklinikum Würzburg.

Sechs junge Ärztinnen und Ärzte des UKW erhalten in einem Forschungskolleg Freiräume, um systemimmunologische Forschungsprojekte zu bearbeiten. Ermöglicht wurde dies durch eine Förderung der Else Kröner-Fresenius-Stiftung.

Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung will die Medizinischen Fakultäten und Uniklinika in Deutschland dabei unterstützen, ihren wissenschaftlich hochtalentierten jungen Ärzt*innen ein geeignetes Umfeld zur Vertiefung ihrer Forschungsarbeiten zu ermöglichen. Die Nachwuchsforscher*innen sollen in die Lage versetzt werden, als sogenannte Clinician Scientists klinische Tätigkeiten und wissenschaftliches Arbeiten in ihrer Berufstätigkeit zu verbinden. Dazu schrieb die Stiftung im Jahr 2019 erneut die Finanzierung von bundesweit drei Forschungskollegien aus. Pro Forschungskolleg gibt es – verteilt auf drei Jahre – insgesamt eine Million Euro.

Sechs Ärztinnen und Ärzte in Zweierteams

Eine der drei Förderzusagen ging an die Würzburger Universitätsmedizin für das vorgeschlagene Forschungskolleg TWINSIGHT. An diesem sind neben dem Uniklinikum und der Universität weitere Würzburger Forschungseinrichtungen beteiligt. Eingereicht wurde das Projekt federführend von Prof. Dr. Bastian Schilling

von der Würzburger Universitäts-Hautklinik. Er erläutert: „Wir planen, dass in diesem Forschungskolleg sechs Ärztinnen und Ärzte in der frühen Phase ihrer akademischen Laufbahn jeweils als Tandems Freiräume zur Qualifizierung und interdisziplinären Forschung erhalten. Ein Kernelement ist dabei die Arbeit mit systemimmunologischen Ansätzen.“

Immunologische Prozesse besser einordnen

Immunologische Prozesse spielen für die Entstehung, den Verlauf und die Therapie vieler Krankheiten eine zentrale Rolle. „In der Patientenversorgung stellt jedoch zum einen die Vielfalt der immunologischen Prozesse eine Herausforderung dar. Zum anderen sprechen einzelne Patientinnen und Patienten sehr unterschiedlich auf gleiche Therapieansätze an“, berichtet Prof. Schilling. Daher müssten individuelle Patientenprofile erkannt und in der Therapie berücksichtigt werden. Die Aufklärung solcher Fragen erfordere moderne Technologien, die jedoch noch nicht immer verfügbar seien. „Erschwerend kommt hinzu, dass selbst an Universitätsklinika die Ärzteschaft oft nur unzureichend mit diesen Technologien vertraut ist“, so Prof. Dr. Alma Zerneck-Madsen, die Leiterin des Instituts für Experimentelle Biomedizin II des UKW und stellvertretende Sprecherin des Kollegs. Die sechs Mediziner*innen des Forschungskollegs TWINSIGHT sollen helfen, diese Lücke zu schließen. ■

Tausend Dank!

75

EREIGNISSE AM KLINIKUM



Bild: Djevan Rodriguez - stock.adobe.com

- ... unseren Fördervereinen
- ▶ Elterninitiative leukämie- und tumorkranker Kinder Würzburg e.V.
 - ▶ Hilfe im Kampf gegen Krebs e.V.
 - ▶ Aktion Regenbogen für leukämie- und tumorkranke Kinder Main-Tauber e.V.
 - ▶ KIWI e.V.
 - ▶ und allen weiteren Fördervereinen



... den vielen weiteren hier nicht genannten Privatpersonen, Vereinen, Stiftungen, Hilfswerken, Firmen und Einrichtungen

Insgesamt wurden 2,5 Millionen Euro gespendet

An dieser Stelle möchten wir uns nochmals im Namen des gesamten Klinikums für die großzügige Unterstützung bedanken. Besonders schätzen wir auch die wertvollen Spenden unzähliger Privatpersonen. Ohne all diese Förderung wären viele wichtige Projekte im Universitätsklinikum Würzburg nicht möglich gewesen.

Herzlich Ihr

Prof. Jens Maschmann

Weitere Ereignisse im Jahresüberblick

76

*Einsatzfreudige Mitarbeiter*innen, preiswürdige Leistungen, innovative Lösungen und geistreiche Aktionen – Kurzmeldungen aus dem Jahreslauf am UKW.*

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Januar



© Stiftung des Fördervereins f. Krebskranke Kinder Tübingen

Forschungspreis für Dr. Verena Wiegering

Privatdozentin Dr. Verena Wiegering von der Universitäts-Kinderklinik erhielt den mit 10.000 Euro dotierten Erna-Brunner-Preis. Sie wurde für eine Arbeit geehrt, bei der es um das Auftreten einer chronischen Abstoßungsreaktion nach allogener Stammzelltransplantation bei pädiatrischen Patient*innen ging. Das Bild zeigt sie mit Prof. Dr. Hans-Werner Stahl, dem Vorsitzenden der Stiftung des Fördervereins für krebskranke Kinder Tübingen.



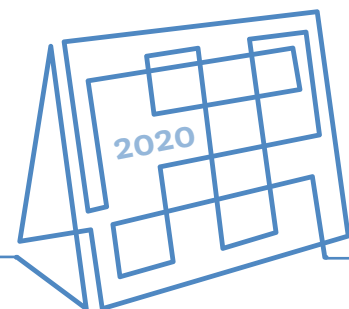
Von der „Aktion Saubere Hände“ zertifiziert

Das UKW erhielt für die Jahre 2019 und 2020 das Bronze-Zertifikat der „Aktion Saubere Hände“. Die nationale Kampagne will die Compliance bei der Händedesinfektion in deutschen Gesundheitseinrichtungen verbessern. Das Bild zeigt Dr. Marc Hagemeister von der Stabsstelle Krankenhaushygiene (Zweiter von links) und die für die Zertifizierung zusammengestellte Lenkungsgruppe.



Gutes Abschneiden im Arbeitgeber-Ranking

Die Illustrierte Stern veröffentlichte erstmals ein Ranking der 500 besten Arbeitgeber Deutschlands. In der Branche „Gesundheit und Soziales“ steht auf Platz 10 das UKW. Von den deutschen Uniklinika waren nur Münster (Platz 7) und die Charité in Berlin (Platz 8) besser platziert. Bezogen auf die bayerischen Uniklinika ist das UKW als Arbeitgeber demnach führend.



2. Würzburger Forum Bevölkerungsschutz

Die Neuauflage des Würzburger Forums Bevölkerungsschutz (WüFoBEST) am UKW thematisierte mit interdisziplinärer Besetzung Herausforderungen und Lösungen bei Großschadenslagen. Hinter der Veranstaltungsreihe stehen die Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin des Uniklinikums und der Bezirksverband Unterfranken des Bayerischen Roten Kreuzes.

Neue Leitlinie zu gutartigen Tumoren der Hirnanhangdrüse



Eine neue Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) setzt erstmals Standards bei der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von hormoninaktiven Tumoren der Hirnanhangdrüse. Unter den Hauptakteuren beim Erstellen des Dokuments waren mit Prof. Dr. Martin Faßnacht-Capeller und Privatdozent Dr. Timo Deutschbein zwei Endokrinologen des UKW.



Februar

Fastenzeit-Aktion mit Holzkreuz und Steinen

Das ökumenische Seelsorgeteam des UKW lud wieder zu einer Fastenzeit-Aktion ein: An einem Holzkreuz in der Magistrale des Zentrums für Operative Medizin und am Altar der katholischen Klinikkapelle konnten ab Aschermittwoch mit persönlichen Gedanken beschriftete Steine niedergelegt werden. Am Karfreitag waren das Fastenkreuz und die Anliegen-Steine dann Teil des Gottesdienstes in der Klinikkapelle.



Neue Bus-Direktverbindung

Mit einer neuen Busverbindung können Patient*innen, deren Besucher*innen sowie die Klinikumsbeschäftigten aus dem nordöstlichen Würzburger Landkreis ans Uniklinikum kommen – direkt, schnell, komfortabel und umweltschonend. Im Bild (v. l.): Dominik Stiller (APG), Prof. Dr. Alexander Schraml (Kommunalunternehmen Würzburg), Anja Simon und Prof. Dr. Georg Ertl (beide UKW), Landrat Eberhard Nuß sowie Tobias Firnkens (UKW).

März

Auszeichnung für Krebsforscherin Barbara Altieri

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie zeichnete Dr. Barbara Altieri mit dem Anke Mey-Preis aus. Der mit 5.000 Euro dotierte Award geht an herausragende wissenschaftliche Originalarbeiten auf dem Gebiet maligner Nebennierenerkrankungen.



77

EREIGNISSE AM KLINIKUM

Grüne Herren leiten die BAG Katholische Krankenhaus-Hilfe

Albert Fischer und Gernot Hornberger von den Grünen Damen und Herren des UKW übernahmen den kommissarischen Vorsitz der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Katholische Krankenhaus-Hilfe. Die BAG ist ein Zusammenschluss von deutschlandweit rund 200 Krankenhaus-Hilfe-Gruppen mit zusammen über 3.500 ehrenamtlich tätigen Mitgliedern.



Alexander-Schmidt-Preis für Dr. Markus Bender

Dr. Markus Bender vom Lehrstuhl für Experimentelle Biomedizin I des UKW erhielt von der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e.V. den mit 15.000 Euro dotierten Alexander-Schmidt-Preis. Damit wurden seine Erkenntnisse über die Strukturen im Zellskelett eines Blutplättchens bei der Bildung eines Blutgerinnsels gewürdigt.



© Thomas Ecke / GTH

April



Italienische Covid-19-Patienten erfolgreich behandelt

Zur Unterstützung des durch die Pandemie stark belasteten Gesundheitssystems Italiens wurden in diesem Frühjahr drei Covid-19-Patienten aus dem EU-Partnerland erfolgreich am UKW behandelt. Das Bild zeigt Giacomo C. (Dritter von rechts), der von diesen als Erster geheilt entlassen werden konnte, mit Prof. Dr. Stefan Frantz, Dr. Susanne Wiebecke, Dr. Dirk Weismann, Prof. Dr. Georg Ertl, Prof. Dr. Hermann Einsele und Prof. Dr. Patrick Meybohm (v. l.).

Minister Sibler dankte den Reinigungskräften

Bei einem Besuch am UKW bedankte sich Bayerns Wissenschaftsminister Bernd Sibler (im Bild links) speziell bei den Reinigungskräften. Nach seinen Worten ist die durch diese gewährleistete, strikte Einhaltung der ohnehin höchsten Hygiene- und Sauberkeitsstandards angesichts der Corona-Pandemie absolut essentiell.



Juni

In der Spitzengruppe des Stern-Krankenhaus-Rankings

Das Uniklinikum Würzburg erzielte im von der Illustrierten Stern veröffentlichten Krankenhaus-Ranking den bundesweit zwölften Platz.



An der Spitze der europäischen Nephrologie



Prof. Dr. Christoph Wanner ist der neue Präsident der europäischen nephrologischen Fachgesellschaft ERA-EDTA (European Renal Association – European Dialysis and Transplant).



Patientenfürsprecherin Sylvia Opel verabschiedet

Nach zwölf Jahren endete für Sylvia Opel die ehrenamtliche Tätigkeit als Patientenfürsprecherin des UKW. Bei der Verabschiedung unterstrich Prof. Dr. Georg Ertl, der Ärztliche Direktor, das hohe Vertrauen, das Sylvia Opel bei Patient*innen und Beschäftigten gleichermaßen genossen habe. Die Nachfolge traten Brigitte Paul und Albert Fischer an.



Juli



Würzburger Medizinstudierende beste Blutspender*innen

Beim Wettbewerb „Medis-spendenblut“ waren alle Medizinischen Fakultäten der deutschen Unis aufgefordert, in einem Wettstreit zwischen dem 8. Juni und dem 3. Juli möglichst viel Blut zu spenden. Am Ende kam unter den 20 teilnehmenden Universitäten die Würzburger Medizinische Fakultät mit 146 Spender*innen auf den ersten Platz. Dafür gab es vom Organisator der Challenge, Leonard Richter (Dritter von links), einen Wanderpokal.



BZKF mit Bürgertelefon und neuer Homepage

Als eines der sechs bayerischen Universitätsklinikum arbeitet das UKW im Bayerischen Krebsforschungszentrum (BZKF) mit. Für eine umfassende Informationsvermittlung an Patient*innen, Angehörige und interessierte Bürger*innen wurde eine neue Hotline „Bayern gegen Krebs“ in Betrieb genommen. Unter der kostenlosen Telefonnummer 0800 8510080 beantworten Expert*innen alle Fragen zur Krebsforschung und -behandlung in Bayern. Außerdem ging unter www.bzkgf.de eine neue Homepage an den Start.

Wissenschaftspreis für Dr. Carolin Curtaz

Das Team um Dr. Carolin Curtaz von der Frauenklinik und Privatdozentin Dr. Malgorzata Burek



von der Klinik für Anästhesiologie forscht an den Zusammenhängen zwischen Brustkrebs und seiner Metastasierung ins Gehirn. Als Erstautorin einer entsprechenden Publikation erhielt Dr. Curtaz den mit 2.500 Euro dotierten Wissenschaftspreis der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde.

September



Patientenbeirat etabliert

Am Zentrum für Psychische Gesundheit (ZEP) des UKW gibt es jetzt einen Patientenbeirat. Dieser soll den Vorstand des Zentrums aus der Perspektive der Patient*innen und deren Angehörigen beraten. Das Bild zeigt die Mitglieder des Patientenbeirats und Vertreter*innen des ZEP bei der Inaugurationsveranstaltung des neuen Gremiums.

Oktober



Mit Humboldt-Forschungsstipendium ans UKW

Die US-amerikanische Wissenschaftlerin Dr. Rhonda McFleder startete an der Neurologischen Klinik ein Forschungsprojekt aus dem Bereich der Parkinson-Erkrankung. Möglich wurde dies durch ein zweijähriges Stipendium der Alexander-von-Humboldt-Stiftung. Das Bild zeigt die Stipendiatin eingerahmt von Prof. Dr. Chi Wang Ip (links) und Prof. Dr. Jens Volkmann, beide von der Neurologischen Klinik des UKW.

Teil der Wuerzburg Web Week

Das UKW beteiligte sich erneut an der Aktionswoche Wuerzburg Web Week – mit Webinaren sowie Präsenz- und Online-Präsentationen.



WUEWW
Wuerzburg Web Week 2020

Focus-Klinikliste: Platz drei in Bayern

In der Klinikliste des Nachrichtenmagazins Focus kam das UKW im bundesweiten Vergleich auf Platz 13, während es in Bayern den dritten Platz erreichte. Nur die beiden Münchener Universitätsklinikum schnitten im Freistaat noch besser ab.



Exzellente Zahnmedizin-Studierende ausgezeichnet

Christine Karus, Elena Ries und Christian Hoyer sind Würzburger Zahnmedizin-Studierende, denen im Rahmen ihrer Ausbildung im deutschlandweiten Vergleich exzellente Wurzelkanalbehandlungen gelangen. Dieser Meinung ist die Redaktion der Fachzeitschrift Quintessenz Endodontie und ehrte das Trio jeweils mit der Goldenen Hedström-Feile. Das Bild zeigt Christian Hoyer und Elena Ries mit den Urkunden zu diesem Nachwuchspreis, gemeinsam mit Dr. Britta Hahn und Privatdozent Dr. Norbert Hofmann, beide von der Zahnklinik des UKW.

Hentschel-Preis für Dr. Alexander Kollikowski

Günter Hentschel von der Stiftung „Kampf dem Schlaganfall“ überreichte den mit 5.000 Euro dotierten Hentschel-Preis 2020 an



Dr. Alexander Kollikowski vom Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie des UKW. Ausgezeichnet wurde er für seine Arbeit „Lokale Leukozyten-Invasion während des humanen hyperakuten ischämischen Schlaganfalls“.

November



UKW startet Bayerisches Corona-Testzentrum

Das Uniklinikum Würzburg installierte im Auftrag von Stadt und Landkreis Würzburg in Haus D20 ein so genanntes Bayerisches Testzentrum. In enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Hygiene und Mikrobiologie sowie dem Institut für Virologie und Immunbiologie der Uni Würzburg können dort täglich bis zu 160 kostenlose und schnelle Testungen auf das Corona-Virus durchgeführt werden. Das Bild entstand bei der Vertragsunterzeichnung: Prof. Dr. Georg Ertl (UKW, vorne), Prof. Dr. Oliver Kurzai (Institut für Hygiene und Mikrobiologie der Uni Würzburg), Landrat Thomas Eberth und Oberbürgermeister Christian Schuchardt (von links).

Prof. Hermann Einsele oft zitiert

Wie schon in den vergangenen Jahren wurde Prof. Dr. Hermann Einsele auch in 2020 von dem Analysespezialisten Clarivate Analytics als



„Highly Cited Researcher“ ausgezeichnet. Als Leiter des Lehrstuhls für Innere Medizin II und Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II des UKW ist Prof. Einsele ein international anerkannter Experte für Hämatologie, Onkologie, Immuntherapie und Infektionen bei Patient*innen, deren Immunsystem geschwächt ist.

HNO-Klinik interaktiv auf Sendung

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



Zum Welt-Frühgeborenentag in Lila

Am 17. November erstrahlte das Hauptgebäude der Universitäts-Kinderklinik ein weiteres Mal in lilafarbenem Licht. Die jährliche Aktion geht auf eine Initiative der European Foundation for the Care of Newborn Infants und des Bundesverbands „Das frühgeborene Kind“ zurück.



Dezember



Breite Dankbarkeit am zweiten Tag der Selbsthilfe

Am Tag der Selbsthilfe 2020 des UKW würdigten die Referent*innen der online übertragenen Veranstaltung – unter ihnen der Würzburger Bischof Dr. Franz Jung (oben, Zweiter von links) – die oft ehrenamtlich erbrachten Leistungen der vielen, mit dem Klinikum kooperierenden Selbsthilfegruppen.

Neuer Entbindungsrekord

Im Jahr 2020 fanden an der Würzburger Universitäts-Frauenklinik 2.112 Entbindungen statt – eine nochmalige Steigerung zu den 2.067 Entbindungen des bisherigen Rekordjahrs 2019. Durch 92 Zwilling- und drei Drillingsgeburten erblickten insgesamt 2.210 Kinder das Licht der Welt.



Humboldt-Forschungspreis für Gastwissenschaftler

Prof. Dr. Richard Schulz erhielt einen der von der Alexander von Humboldt-Stiftung vergebenen, mit 60.000 Euro dotierten, Forschungspreise. Der Wissenschaftler von der University of Alberta/Kanada erforscht im Deutschen Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg die Auswirkungen von oxidativem Stress auf Herz und Gefäße.



Online-Veranstaltung zu zentralen Themen der Corona-Pandemie

Am 12. Dezember informierten fünf Experten und eine Expertin des UKW in Online-Vorträgen die Öffentlichkeit rund vier Stunden lang zu hoch relevanten Themen der Covid-19-Pandemie. Die gemeinsam mit der Mediengruppe Main-Post organisierte Veranstaltung stieß auf großes Interesse.

Erste Corona-Impfung am UKW

Als erster Corona-Impfing des Klinikums erhielt Martina Nembach am 27. Dezember 2020 den von der Firma BioNTech hergestellten Wirkstoff. Die zu diesem Zeitpunkt 50-Jährige arbeitet als Krankenpflegerin auf der Intensivstation M51 der Medizinischen Klinik und Poliklinik I.



RETTUNGSDIENST

- ▶ Verwendung üblicher Software und Strukturen
- ▶ Verteilung nach medizinischer Indikation und üblichen Kriterien
- ▶ Bei Meldung „ROT“ aller Krankenhäuser:
Verteilung nach definierter Bettenvergabe



INTERHOSPITAL

- ▶ Übliche Kommunikationswege,
z.B. ARDS-ECMO Zentrum WÜ
- ▶ Große Abflusswege von Weaning-Patient*innen und
Langzeitpatienten aus den Zentren in die Peripherie
- ▶ Große Abflusswege in andere Krankenhäuser
- ▶ Nachbetreuung (in kleinen Krankenhäusern,
z.B. Belegkliniken)



GRUNDSÄTZE:

Individualmedizin so
lange wie möglich.

Übliche Strukturen
so lange wie möglich
nutzen.

Jede/r Patient*in soll
bestmöglich das für ihn
definierte Therapieziel
erreichen.

Jedes Krankenhaus
leistet gemäß seines

*Die Planung der regionalen und überregionalen Verteilung
von Patient*innen ist wichtig, um die Überlastung eines einzelnen
Krankenhauses zu verhindern.*

SELBSTEINWEISER

- ▶ Keine primäre Vorauswahl oder Steuerung möglich
- ▶ Ohne MAN übliche Aufnahmewege
- ▶ Ggf. dann Sekundärverlegung nach „Schema Interhospital“



Wir stellen uns vor

Aufsichtsrat

86

WIR STELLEN UNS VOR

Vorsitz

Bernd Sibler
Staatsminister,
Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft
und Kunst, München

Weitere Mitglieder

gemäß Art. 7 Abs. 1 BayUniKlinG:

► je ein Vertreter aus den folgenden Staatsministerien

Dr. Wolfgang Strietzel
Ministerialrat,
Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft
und Kunst, München

Dr. Harald Nagel
Ministerialrat
Bayerisches Staatsministerium
der Finanzen und für Heimat, München

Horst Seifert
Ministerialrat,
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege, München

Stellv. Vorsitz

Dr. Michael Mihatsch
Ministerialdirigent,
Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft
und Kunst, München

► der Vorsitzende der Hochschulleitung der Universität

Prof. Dr. Paul Pauli (ab 01.04.2021)
Prof. Dr. Dr. h. c. Alfred Forchel (bis 31.03.2021)
Präsident der Universität Würzburg

► ein Professor der Medizin ohne Vorstandsmitgliedschaft

Prof. Dr. Matthias Goebeler
Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie,
Venerologie und Allergologie

► je eine Persönlichkeit aus der Wirtschaft

und einer externen klinischen Einrichtung

Prof. Dr. Andreas Barner
Mitglied im Gesellschafterausschuss
C.H. Boehringer Sohn AG & Co. KG

Prof. Dr. Leena Bruckner-Tuderman
Geschäftsführende Direktorin der Klinik für Dermatologie
und Venerologie des Universitätsklinikums Freiburg und
Vizepräsidentin der DFG

Stand: August 2021

Vorstand

87

WIR STELLEN UNS VOR



Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Jens Maschmann
Vorsitzender



Pflegedirektor
Marcus Huppertz (ab 01.07.2021)

Stellvertreter des Vorstands

Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus
Prof. Dr. Stefan Frantz
Vertreter des Ärztlichen Direktors

Matthias Uhlmann (komm.)
Vertreter des Pflegedirektors

Referenten des Vorstands

Rita Börste, Ulrike Mellin,
Dr. Gerhard Schwarzmann
Referenten des Ärztlichen Direktors

Linda Schriek
Referentin des Pflegedirektors



Kaufmännischer Direktor
Philip Rieger



Dekan der Medizinischen Fakultät
Prof. Dr. Matthias Frosch

Adrian Lucya (ab 01.03.2021)
Bettina Steinmetz (bis 28.02.2021)
Vertreter des Kaufmännischen Direktors

Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer
Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler
Vertreter des Dekans

Julia Weimert, Antonia Mach
Referentinnen des Kaufmännischen Direktors

Dr. Gabriele Gerlach,
Prof. Dr. Michael Kuhn
Referenten des Dekans

Stand: August 2021

Einrichtungen

Stand: August 2021

88

Kliniken, klinische Institute & Abteilungen



Anästhesiologie Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Direktor: Prof. Dr. Patrick Meybohm
www.ukw.de/anaesthesie

Schwerpunkte: Perioperative anästhesiologische Versorgung, Anästhesiologische Intensiv- und Notfallmedizin, Lungenersatzverfahren, Patient Blood Management, Schmerzzambulanz und Tagesklinik



Augenklinik Augenklinik und Poliklinik

Direktor: Prof. Dr. Jost Hillenkamp
www.ukw.de/augenklinik

Schwerpunkte: Konservative und Chirurgische Retinologie, Kataraktchirurgie, Glaukom, Hornhaut (DMEK und penetrierende Hornhauttransplantation, Hornhautbank, LASIK und refraktive Chirurgie), Sektion für Kinderheilkunde, Strabologie und Neuroophthalmologie, Plastische Chirurgie



Chirurgie I Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Transplantations-, Gefäß- und Kinderchirurgie

Direktor: Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer
www.ukw.de/chirurgie1

Schwerpunkte: Allgemein- und Viszeralchirurgie (Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer) – Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie (Sektionsleiter: PD Dr. Frank Schönleben) – Transplantations- und Hepatobiliäre Chirurgie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Ingo Klein) – Kinderchirurgie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Thomas Meyer)



Chirurgie II Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie

Direktor: Prof. Dr. Rainer Meffert
www.ukw.de/chirurgie2

Schwerpunkte: Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (Prof. Dr. Rainer Meffert) – Plastische- und ästhetische Chirurgie (eigenständige Professur ab 2014 neu eingerichtet, Sektionsleiter: Prof. Dr. Rafael Jakubietz) – Handchirurgie, Schwerverletztensversorgung und komplexe Verletzungen, Sportverletzungen (Schulter, Knie), Mikrochirurgie mit freiem Gewebetransfer



Dermatologie Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie

Direktor: Prof. Dr. Matthias Goebeler
www.ukw.de/hautklinik

Schwerpunkte: Hautkrebszentrum, Allergiezentrum, Dermatochirurgie, Entzündliche und Autoimmunerkrankungen der Haut, Pädiatrische Dermatologie, Dermatohistologie und Autoimmundiagnostik



Erwachsenen-Psychiatrie Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Direktor: Prof. Dr. Jürgen Deckert
www.ukw.de/ppp

Schwerpunkte: Psychiatrische Intensiv- und Allgemeinbehandlung mit Schwerpunktstationen für Affektive Erkrankungen (Bipolare Erkrankungen und Therapieresistente Depressionen, Mutter-Kind-Behandlungsplätze), Neuroseerkrankungen, Psychoseerkrankungen und Suchterkrankungen sowie Spezialambulanzen für Angst- und Zwangserkrankungen, Adultes ADHS und Bipolare Erkrankungen, Autismus und Chromosom 22q11.2-Deletionssyndrom, Gedächtnisambulanz, Mutter-Kind-Sprechstunde, Psychosomatische Tagesklinik, Neurogerontopsychiatrische Tagesklinik



Forensik Abteilung für Forensische Psychiatrie

Leiter: Prof. Dr. Martin Krupinski
www.ukw.de/forensik

Schwerpunkte: Erstellung psychiatrischer Sachverständigengutachten, insbesondere zu Fragestellungen im Zivil-, Versicherungs-, Sozial- und Strafrecht, Behandlung von Straftätern und Geschädigten, Prävention von Kindesmissbrauch



Frauenklinik Frauenklinik und Poliklinik

Direktor: Prof. Dr. Achim Wöckel
www.ukw.de/frauenklinik

Schwerpunkte: Mutter-Kind-Zentrum/ Perinatalzentrum Level I, Gynäkologische Onkologie, Brustzentrum, Zentrum für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Zertifiziertes Endometriosezentrum



Herzthoraxchirurgie Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie

Direktor: Prof. Dr. Rainer G. Leyh
www.ukw.de/htc

Schwerpunkte: Herzchirurgie, Thoraxchirurgie, Minimalinvasive Herzklappenchirurgie, Minimalinvasive Lungenchirurgie, Herztransplantation



HNO-Klinik Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, plastische und ästhetische Operationen

Direktor: Prof. Dr. h.c. Rudolf Hagen
www.ukw.de/hno

Schwerpunkte: Audiologie, Pädaudiologie, Elektrophysiologie, Phoniatrie (IZSS), Cochleaimplantat und Hörprothetik (CHC), Tumorchirurgie, Plastische, rekonstruktive und ästhetische Operationen, Schlafmedizin (IZGS)



Kieferorthopädie Poliklinik für Kieferorthopädie

Direktorin: Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer
www.ukw.de/kieferorthopaedie

Schwerpunkte: Kieferorthopädie im Kindes- und Jugendalter, Erwachsenenkieferorthopädie, Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Parodontologie, Prothetik und Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Behandlung von Lippen-, Kiefer-, Gaumen-, Segel-Spalten und Kraniofazialen Fehlbildungen



Kinderklinik Kinderklinik und Poliklinik

Direktor: Prof. Dr. Christoph Härtel
www.ukw.de/kinderklinik

Schwerpunkte: Neonatologie und päd. Intensivmedizin; Päd. Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, päd. Pneumologie, Allergologie und Mukoviszidose; Entzündungsmedizin, Immunologie, Infektiologie, Rheumatologie und Osteologie, Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie, Kinderkardiologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Diabetologie, Endokrinologie, Stoffwechselerkrankungen, Hämostaseologie, päd. Sportmedizin, Labormedizin



Kinder-/Jugendpsychiatrie Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Direktor: Prof. Dr. Marcel Romanos
www.ukw.de/kjp

Schwerpunkte: Gesamtes Spektrum der KJ-Psychiatrie; Kinderstation, Jugendstation, Intensiveinheit, Tagesklinik, Klinik am Greinberg, Poliklinik, Institutsambulanz, Privatambulanz

WIR STELLEN UNS VOR

89

WIR STELLEN UNS VOR

**Medizin I** Medizinische Klinik und Poliklinik I**Direktor: Prof. Dr. Stefan Frantz**
www.ukw.de/medizin1

Schwerpunkte: Kardiologie (Prof. Dr. Stefan Frantz) mit allen interventionellen Verfahren, Ambulanzen incl. seltene Herzerkrankungen und Herzinsuffizienz (DZHI), Internistische Intensiv- und Notfallmedizin (Sektionsleiter: PD Dr. Dirk Weismann), Endokrinologie/Diabetologie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Martin Fassnacht) mit Adipositasprechstunde und Nebennierenkarzinomzentrum, Nephrologie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Christoph Wanner) mit Nierentransplantations- und Fabry Zentrum (FaZiT). Pneumologie (Sektionsleiter: PD Dr. Theo Pelzer) mit allen interventionellen Verfahren und Sarkoidose-Zentrum

**Medizin II** Medizinische Klinik und Poliklinik II**Direktor: Prof. Dr. Hermann Einsele**
www.ukw.de/medizin2

Schwerpunkte: Hämatologie/Oncologie (Prof. Dr. Hermann Einsele, Klinikdirektor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II): Autologe und allogene Stammzelltransplantation sowie Phase I/II Studien in der Phase I/II Einheit mit neuen Immuntherapien (u.a. bispezifischen Antikörpern) und zielgerichteter Therapie, Zelltherapie inklusive genetisch manipulierter T-Zellen (CAR-T-Zellen), Gastroenterologie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Alexander Meining, Lehrstuhlinhaber) mit allen interventionellen Verfahren, Hepatologie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Andreas Geier) mit Leberzentrum/Lebertransplantation, Infektiologie (Sektionsleiter: Prof. Dr. Hartwig Kliniker) mit zertifiziertem Zentrum/Spezialstation, Immunologie und Rheumatologie mit großer Spezial- und Studienambulanz (Sektionsleiter: Prof. Dr. Hans-Peter Tony), Psychosomatische Medizin mit psychosomatischer Tagesklinik (Sektionsleiter: Prof. Dr. Herbert Csef)

**Medizin II – Molekularmedizin** Abteilung für Molekulare Innere Medizin**Leiter: Prof. Dr. Harald Wajant**
www.ukw.de/molekularmedizin

Schwerpunkte: Apoptoseforschung, NF-kappaB Signaltransduktion, Rekombinante Zytokine der TNF-Familie und Entwicklung rekombinanter Antikörper

**MKG-Chirurgie** Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie**Direktor: Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler**
www.ukw.de/mkg

Schwerpunkte: Implantologie, Zahnärztliche Chirurgie, Tumorchirurgie, Traumatologie, Lippen-, Kiefer-, Gaumen-, Segel-Spalten, Kieferorthopädische Chirurgie, Speicheldrüsenerkrankungen, Kraniofaziale Fehlbildungen, Ästhetische Gesichtschirurgie

**Neurochirurgie** Neurochirurgische Klinik und Poliklinik**Direktor: Prof. Dr. Ralf-Ingo Ernestus**
www.ukw.de/neurochirurgie

Schwerpunkte: Neuroonkologie (zertifiziertes Neuroonkologisches Tumorzentrum) einschl. Schädelbasischirurgie, Neurovaskuläre Erkrankungen, Bewegungs- und Nervenfunktionsstörungen, Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen, Neurotraumatologie und Neurochirurgische Intensivmedizin, Periphere Nervenläsionen, Pädiatrische Neurochirurgie (Sektionsleiter: Dr. Jürgen Krauß), Experimentelle Neurochirurgie (Sektionsleiterin: Prof. Dr. Anna-Leena Sirén)

**Neurologie** Neurologische Klinik und Poliklinik**Direktor: Prof. Dr. Jens Volkmann**
www.ukw.de/neurologie

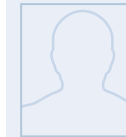
Schwerpunkte: Neuroimmunologie, Neurologische Notfall- und Intensivmedizin, Neuromuskuläre Erkrankungen, Parkinson-Krankheit und andere Bewegungsstörungen, Schlaganfallmedizin, Wissenschaftliche Arbeitsgruppen für Entwicklungsneurobiologie und molekulare Neurobiologie, Altersmedizin (Geriatric)

**Neuroradiologie** Institut für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie**Direktor: Prof. Dr. Mirko Pham**
www.ukw.de/neuroradiologie

Schwerpunkte: Endovaskuläre Therapieverfahren der supraaortalen Gefäße, Behandlung ischämischer Schlaganfall, von Hirnaneurysmen, Hirngefäßmalformationen, spinalen Gefäßmissbildungen, interventionelle Schmerztherapie, perkutan sklerosierende Verfahren für Gefäßmalformationen der Kopf-Hals- und Schulter-Arm-Region, Neuroradiologische CT/MRT und Röntgen-Diagnostik, Pädiatrische Neuroradiologie, MRT Spezialverfahren für ZNS und PNS, Forschung: Translation Schlaganfall, systemische Neurowissenschaften, pädiatrische Neuroradiologie

**Nuklearmedizin** Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin**Direktor: Prof. Dr. Andreas Buck**
www.ukw.de/nuklearmedizin

Schwerpunkte: Tumordiagnostik - PET/CT, Schilddrüsenerkrankungen, Neuroendokrine Tumore, Osteologie, Kardiovaskuläre Nuklearmedizin, Neuronuklearmedizin, Schmerztherapie von Gelenken (RSO), Selektive interne Radiotherapie (SIRT), Radiochemie/Radiopharmazie, Strahlenschutz, Strahlenunfallmanagement

**Parodontologie** Abteilung für Parodontologie**Leiter: N.N.**
www.ukw.de/parodontologie

Schwerpunkte: Therapie schwerer Verlaufsformen der Parodontitis, Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen

**Prothetik** Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik**Direktor: Prof. Dr. Marc Schmitter**
www.ukw.de/zahnaerztliche-prothetik

Schwerpunkte: Klassische Prothetik einschl. Implantatprothetik, ästhetisch hochwertige festsitzende Restaurationen aus Vollkeramik und innovativen Polymerwerkstoffen, Anfertigung von anspruchsvollem herausnehmbarem Zahnersatz, computergestützt gefertigter Zahnersatz für höchste Präzision, klinische und instrumentelle Funktionsdiagnostik und -therapie, Diagnostik und Therapie bei Bruxismus (Zähneknirschen- und pressen)

**Radiologie** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**Direktor: Prof. Dr. Thorsten Bley**
www.ukw.de/radiologie

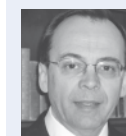
Schwerpunkte: Allgemeine Radiologie, Interventionelle Radiologie, Kinderradiologie, Gynäkologische Radiologie, kardio-vaskuläre Bildgebung, CT-Angiographie, MR-Angiographie, Vaskulitis-Bildgebung

**Strahlentherapie/Palliativmedizin** Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie/

Interdisziplinäres Zentrum Palliativmedizin

Direktor: Prof. Dr. Michael Flentje
www.ukw.de/strahlentherapie

Schwerpunkte: Strahlentherapie, Teletherapie, Brachytherapie, Palliativmedizin

**Transfusionsmedizin** Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie**Direktor: Prof. Dr. Markus Böck**
www.ukw.de/transfusionsmedizin

Schwerpunkte: Blutspende, Stammzellspende, Immunhämatologische Diagnostik, HLA-Diagnostik, Therapeutische Apheresen, Photopheresen

**Urologie** Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie**Direktor: Prof. Dr. Hubert Kübler**
www.ukw.de/urologie

Schwerpunkte: Operative und konservative Uro-Onkologie, Roboter-assistierte Laparoskopie, Andrologie, Plastisch-rekonstruktive Urologie, Kinderurologie, Gynäkologische Urologie, Endourologie

**Zahnerhaltung** Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie**Direktor: Prof. Dr. Gabriel Krastl**
www.ukw.de/zahnerhaltung

Schwerpunkte: Prävention oraler Erkrankungen, Zahnunfallzentrum / Interdisziplinäre Therapie nach Zahntrauma, Minimalinvasive hochästhetische Restaurationen aus Komposit- und Keramikwerkstoffen, Komplexe Wurzelkanalbehandlungen unter dem Operationsmikroskop

Lehrstühle & Forschungsinstitute



Allgemeinmedizin I Lehrstuhl für Allgemeinmedizin I

Leiterin: Prof. Dr. Anne Simmenroth
www.allgemeinmedizin.uni-wuerzburg.de

Lehre: Vermittlung praktischer Fertigkeiten (Anamneseerhebung, motivierende Beratung, körperliche Untersuchung) und sozialer Kompetenzen, Längsschnittige Vermittlung von Kernthemen der Allgemeinmedizin, Entwicklung von neuen Lehrformen und -formaten, Interprofessionelle und interdisziplinäre Lehre, Aufbau eines Lehrpraxennetzes



Allgemeinmedizin II Lehrstuhl für Allgemeinmedizin II

Leiterin: Prof. Dr. Ildikó Gágyor
www.allgemeinmedizin.uni-wuerzburg.de

Versorgungsforschung in der Allgemeinmedizin: Primärversorgung, Klinische Studien in hausärztlichen Praxen, Aufbau eines Bayernweiten Forschungspraxennetzes, Partizipation von Hausärzten und Bürgern in der Forschung



Biomedizin I Lehrstuhl für Experimentelle Biomedizin I

Leiter: Prof. Dr. Bernhard Nieswandt
www.ukw.de/biomed1

Schwerpunkt: Grundlagenforschung im Bereich thrombotischer Erkrankungen



Biomedizin II Lehrstuhl für Experimentelle Biomedizin II

Leiterin: Prof. Dr. Alma Zerneck-Madsen
www.ukw.de/biomed2

Schwerpunkte: Grundlagenforschung zu Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems (insbesondere Atherosklerose und Myokardinfarkt) mit Fokus auf Entzündungsmechanismen und Immunzellen, sowie zu Tumorerkrankungen



Endokrinologie und Diabetologie Lehrstuhl Endokrinologie und Diabetologie

Leiter: Prof. Dr. Martin Faßnacht-Capeller
https://www.ukw.de/medizinische-klinik-i/endokrinologie

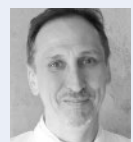
Schwerpunkte: Nebennierentumoren, Adipositas, Nebenniereninsuffizienz, Hypophysentumoren, Schilddrüsenkarzinome, Diabetes mellitus, Hypoparathyreoidismus, Störungen des Salz- und Wasserhaushalts, Fettstoffwechselstörungen



Funktionswerkstoffe Abteilung für Funktionswerkstoffe der Medizin und der Zahnheilkunde

Leiter: Prof. Dr. Jürgen Groll
www.ukw.de/fmz

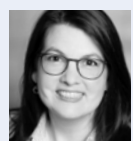
Schwerpunkt: Entwicklung biokompatibler und bioaktiver Materialien und Werkstoffe mit Fokus auf regenerativen Materialien und Therapien; Fünf Forschungsschwerpunkte: Biofabrikation, Bioaktive anorganische Gerüste, Nanomedizin, Künstliche Extrazellulärmatrix und (mikro-)biologische Testung, Endokrinologie und Diabetologie



Gastroenterologie Lehrstuhl für Gastroenterologie

Leiter: Prof. Dr. Alexander Meining
www.ukw.de/medizinische-klinik-ii/gastroenterologie

Schwerpunkte: Ambulante und stationäre Versorgung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, neuroendokrinen Tumoren, Erkrankungen der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse, Durchführung komplexer endoskopischer Eingriffe (interventionelle, minimal-invasive Verfahren)



Medizindidaktik Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung

Leiterin: Prof. Dr. Sarah König, MME
www.medizinlehre-wuerzburg.de

Medizindidaktiktraining für Lehrende (Zertifikate der Grund- und Aufbaustufe), Entwicklung innovativer Lehr- und Prüfungskonzepte in der Human- und Zahnmedizin, Validierung von Simulationsmodellen für die ärztliche Aus- und Weiterbildung, interprofessionelle Teamarbeit und Kommunikation in der Ausbildung (Medizin und Pflege), Digitalisierung in der (zahn-)medizinischen Lehre, digitale schriftliche Prüfungen, kompetenzbasiertes Prüfen klinisch-praktischer Fertigkeiten, zielgerichtete Lehrevaluationen

Bild: D. Peter

Bild: D. Peter



Molekulare und Zelluläre Bildgebung Lehrstuhl für Molekulare und Zelluläre Bildgebung

Leiterin: Prof. Dr. Laura Maria Schreiber, MBA
www.ukw.de/forschung/forschung-dzhi/departement-bildgebung

Schwerpunkte: Forschung und Entwicklung im Bereich Bildgebender Diagnostik kardiovaskulärer Erkrankungen, Translationales Bildgebungszentrum (MRT) als wissenschaftliche Infrastruktur, Ultrahochfeld-Magnetresonanztomographie (7T), Hochfrequenzlabor zur Entwicklung von innovativer MRT-Technologien einschl. Sende-/Empfangsspulen, Computer-gestützte Methoden in Bildgebung und Kardiologie einschließlich physiologischer Simulationsrechnungen und Methoden der Künstlichen Intelligenz



Molekulare Psychiatrie Lehrstuhl für Molekulare Psychiatrie

Leiter: Prof. Dr. Klaus-Peter Lesch
www.ukw.de/molecularypsychiatry

Schwerpunkte: Forschung zur Pathogenese und Therapie psychischer Erkrankungen (z.B. Angsterkrankungen, Depression, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitäts-Syndrom, Substanzmissbrauch), Molekulare Neurobiologie von Kognition und Emotion, (Epi)Genetik der Gehirnentwicklung und Netzwerkplastizität



Neurobiologie Institut für Klinische Neurobiologie

Vorstand: Prof. Dr. Michael Sendtner
www.ukw.de/neurobiologie

Schwerpunkte: Forschung zur Pathogenese neurodegenerativer Erkrankungen und von Kanalerkrankungen, Modelle für Erkrankungen des motorischen Nervensystems, Therapieentwicklung für Motoneuronenerkrankungen, Neuronale Stammzellen, Forschung zu veränderter synaptischer Plastizität bei Angsterkrankungen und nach Tiefenhirnstimulation bei motorischen Systemerkrankungen



Systemische Neurobiologie Lehrstuhl für systemische Neurobiologie am Institut der Neurobiologie

Leiter: Prof. Dr. Philip Tovote
www.ukw.de/neurobiologie

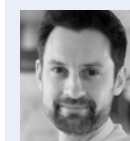
Schwerpunkte: Charakterisierung der neuronalen Schaltkreise, welche Furchtreaktionen und Angstzuständen zugrunde liegen; Erforschung der Signalwege für Hirn-Herz-Interaktionen und deren Einfluss auf Emotionen; Kombination von beschreibenden und interventionalen Ansätzen



Tissue Engineering Lehrstuhl für Tissue Engineering und Regenerative Medizin

Kommissarische Leitung: Prof. Dr. Jürgen Groll
www.ukw.de/term

Schwerpunkte: Erforschung der Entwicklung, Gewebemöostase und Regeneration von Geweben; Entwicklung von präklinischen humanen Gewebemodellen und GMP-konformen Implantaten unter Verwendung primärer sowie stammzellbasierter Zellsysteme; Bioprozesstechnik zur Kultur und Analyse von 3D-Geweben; Modellsysteme zur Erforschung infektionsbiologischer und onkologischer Fragestellungen



Translationale Forschung Lehrstuhl für Translationale Forschung

Leiter: Prof. Dr. Christoph Maack
www.ukw.de/dzhi

Schwerpunkt: Grundlagen- und klinische Forschung zu Mechanismen der Herzinsuffizienz, mit Fokus auf metabolischen Prozessen, kontraktilem Apparat und hereditären Kardiomyopathien



Translationale Myelomforschung Lehrstuhl für Translationale Myelomforschung

Leiter: Prof. Dr. Martin Kortüm
www.ukw.de/medizin2/translationaleMyelomforschung

Schwerpunkte: Hämatologie/ Onkologie, Multiples Myelom / Sarkom. Planung und Durchführung von klinischen Studien (Phase I-III), translationale Myelomforschung im Bereich Medikamentenresistenz und klonaler Evolution



Translationale Onkologie Lehrstuhl für Translationale Onkologie

Leiter: Prof. Dr. Ralf Bargou
www.ukw.de/translational-oncology

Schwerpunkte: Translationale Entwicklung zielgerichteter und personalisierter Therapieansätze in der Onkologie; Entwicklung neuer immunonkologischer Therapieansätze (bispezifische Antikörper, modifizierte T-Zell-Rezeptoren), Charakterisierung neuer therapeutischer Angriffspunkte im Ubiquitin-Proteasom-HSP-System; Funktionellen Analyse tumor-spezifischer Mutationen; Planung und Durchführung von klinischen Phase I, I/II und II-Studien im Bereich der gesamten Onkologie; Leitung des Comprehensive Cancer Center Mainfranken mit Early Clinical Trial Unit und der Interdisziplinären Einheit für Personalisierte Onkologie

Pflege



Klinikpflegedienstleitung: Vanessa Klaus

Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie;
Neurologische Klinik und Poliklinik;
Neurochirurgische Klinik und Poliklinik



Klinikpflegedienstleitung: Cashanna Schöller

Medizinische Klinik und Poliklinik I;
Medizinische Klinik und Poliklinik II;
Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin



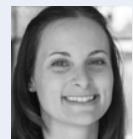
Klinikpflegedienstleitung: Steffen Deeg

Zentral-OP ZOM; OP Kopfklinikum; OP Frauenklinik;
OP-Pflege Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie,
Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie



Klinikpflegedienstleitung: Linda Ebert

Augenklinik und Poliklinik;
Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten,
plastische und ästhetische Operationen



Klinikpflegedienstleitung: Carolin Endres

ITS Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie;
ITS Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie;
ITS und IMC Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie (Chirurgische Klinik I);
IMC Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie



Klinikpflegedienstleitung: Detlef Lumbsch

Zentrum für Psychische Gesundheit
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie;
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie;
Mitarbeiterpool



Klinikpflegedienstleitung: Matthias Uhlmann

Frauenklinik und Poliklinik, Kinderklinik und Poliklinik;
Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie/Palliativmedizin;
Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie;
Sozialdienst und Pflegeberatung;
Außenkliniken

Bild: D. Peter



Klinikpflegedienstleitung: Luisa Beinhauer

Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie (Chirurgische Klinik I);
Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie (Chirurgische Klinik II);
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit; Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie;
Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie

Verwaltung Geschäftsbereiche



Geschäftsbereich 1 Verwaltung GB 1: Forschungsförderung und Drittmittelmanagement

Leitung: Dr. Andrea Thelen-Frölich

Abteilung 1.1: Drittmittelmanagement
Abteilung 1.2: Forschungsverträge und -recht
Abteilung 1.3: Geschäftsstelle IZKF / Karriereförderung & -beratung



Geschäftsbereich 2 Verwaltung GB 2: Personal

Leitung: Bettina Steinmetz

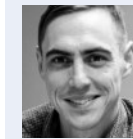
Abteilung 2.1: Personalmanagement
Abteilung 2.2: Arbeitszeitmanagement und HR-Entwicklung
Abteilung 2.3: Strategie/Steuerung



Geschäftsbereich 3 Verwaltung GB 3: Finanzen und Controlling

Leitung Adrian Lucya (ab 01.03.2021, Franziska Drasch (komm.) bis 28.02.2021)

Abteilung 3.1: Finanzplanung, -buchhaltung und Steuern
Abteilung 3.2: Controlling
Abteilung 3.3: Patientenservice/Medizincontrolling



Geschäftsbereich 4 Verwaltung GB 4: Wirtschaft und Versorgung

Leitung: Tobias Firnkes

Abteilung 4.1: Einkauf
Abteilung 4.2: Wirtschaft und Logistik
Abteilung 4.3: Liegenschaften und Kooperationen



Geschäftsbereich 5 Verwaltung GB 5: Technik und Bauunterhalt

Leitung: Jörn Braungardt

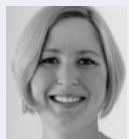
Abteilung 5.1: Betriebstechnik
Abteilung 5.2: Bau
Abteilung 5.3: Medizintechnik

Verwaltung Stabsstellen



Akademie

Leitung: **Astrid Kötterl** (bis 30.06.2021), N.N. ab 01.07.2021
www.ukw.de/akademie



Apotheke

Leitung: **Dr. Mareike Kunkel**
www.ukw.de/apotheke



Beratungsstelle für Beschäftigte des UKW

Leitung: **Dr. Susanne Buld**
www.ukw.de/konfliktberatung



Betriebsarzt

Leitung: **Dr. Andreas Schöpfel**
www.ukw.de/betriebsarzt



Datenschutz, Compliance und Organisation

Leitung: **Stefan Reiter**
www.ukw.de/dco



Große Baumaßnahmen

Leitung: **Thomas Vierheilig**
www.ukw.de/st-bm



Innenrevision

Leitung: **Olaf Visé**
www.ukw.de/innenrevision



Kommunikation II

Leitung: **Susanne Just**
www.ukw.de/kommunikation



Krankenhaushygiene und Antimicrobial Stewardship

Leitung: **Prof. Dr. Ulrich Vogel**
www.ukw.de/krankenhaushygiene



Medizinsicherheit I

Leitung: **Dr. Jürgen Dudaczek** (ab 15.07.2021, Dr. Anagnostis Valotis bis 31.05.2021)
www.ukw.de/sms



Qualitätsmanagement

Leitung: **Dr. Gerhard Schwarzmann**
www.ukw.de/qm



Recht

Leitung: **Martin Kroker**
www.ukw.de/st-recht



Servicezentrum Medizin-Informatik

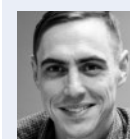
Leitung: **Helmut Greger**
www.ukw.de/smi



Zentrallabor

Leitung: **Dr. Udo Steigerwald**
www.ukw.de/zl

Beteiligungsgesellschaften



UKW Service GmbH

Geschäftsführung: **Tobias Firnkes**

Interdisziplinäre Aktivitäten am Universitätsklinikum Würzburg

98

WIR STELLEN UNS VOR



Zentren, die Infrastruktur gemeinsam nutzen

- ▶ Kopfkliniken (KKL)
- ▶ Zentrum für Innere Medizin (ZIM)
- ▶ Zentrum für Operative Medizin (ZOM)
- ▶ Zentrum für Psychische Gesundheit (ZEP)
- ▶ Zentrum für Radiologie (ZRAD)
- ▶ Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit (ZMKG)
- ▶ Zentrale für Klinische Studien (ZKS)
- ▶ Zentrum für Experimentelle Molekulare Medizin (ZEMM)

Interdisziplinäre Forschungszentren / Interdisziplinäre Forschungs- & Behandlungszentren

- ▶ Comprehensive Cancer Center Mainfranken (CCC MF)
 - ▶ Onkologisches Zentrum Würzburg (OZW) mit Organzentren
 - ▷ Brustzentrum Würzburg
 - ▷ Darmkrebszentrum mit Pankreaskrebszentrum
 - ▷ Gynäkologisches Krebszentrum
 - ▷ Hautkrebszentrum
 - ▷ Kopf-Hals-Tumorzentrum
 - ▷ Leberzentrum
 - ▷ Neuroonkologisches Tumorzentrum (NTZ)
 - ▷ Peritonealkarzinosezentrum Würzburg
 - ▷ Prostatakrebszentrum
 - ▷ Stammzelltransplantationszentrum (Erwachsene / Kinder)
 - ▷ Würzburger Schilddrüsenzentrums
 - ▷ Zentrum für Neuroendokrine Tumore (NET)
- ▶ Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI)
- ▶ Deutsches Zentrum für Präventionsforschung Psychische Gesundheit (DZPP)
- ▶ Deutsches Zentrum für die sektorübergreifende Bekämpfung Vernachlässigter Tropenkrankheiten (DZVT)
- ▶ Interdisziplinäre Biomaterial- und Datenbank (ibdw)
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum für Angst-erkrankungen (IZA)
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum für Klinische Forschung (IZKF)
- ▶ Biozentrum Universität Würzburg*
- ▶ Fraunhofer Translationszentrum Regenerative Therapien für Krebs- und Muskuloskeletale Erkrankungen (TZKME)*
- ▶ Rudolf-Virchow-Zentrum (RVZ)*
- ▶ Zentrum für Infektionsforschung (ZINF)*

Zu den interdisziplinären Aktivitäten des Universitätsklinikums Würzburg zählen sowohl rein interne Kooperationen, als auch Einrichtungen, die auf der Zusammenarbeit mit externen Partnern, wie Lehr- und anderen Krankenhäusern, Nachsorgekliniken oder Praxen der Region, beruhen.

* Diese Zentren gehören nicht direkt zum Klinikum, sind jedoch in ihrer Forschungsleistung eng mit der Krankenversorgung am Universitätsklinikum Würzburg verzahnt.

99

WIR STELLEN UNS VOR

Klinische Profilzentren

- ▶ Adipositaszentrum
- ▶ Allergiezentrum Mainfranken
- ▶ ARDS/ECMO-Zentrum
- ▶ Comprehensive Hearing Center Würzburg (CHC)
- ▶ Concussion Center Würzburg
- ▶ Endometriosezentrum
- ▶ Frühdiagnosezentrum / Sozialpädiatrisches Zentrum
- ▶ Herzzentrum Würzburg
- ▶ Interdisziplinäres Thoraxzentrum Mainfranken (iTZM)
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum für gesunden Schlaf (IZGS)
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum für Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalten
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum für Stimme und Schlucken (IZSS)
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum für Zahnärztliche Schlafmedizin (iZSS)
- ▶ Interdisziplinäres Zentrum Palliativmedizin
- ▶ Muskuloskelettales Centrum Würzburg (MCW)
- ▶ Neuromuskuläres Zentrum
- ▶ Perinatalzentrum (PNZ)
- ▶ Rheumazentrum Würzburg
- ▶ Schädelbasiszentrum Würzburg (SBZW)
- ▶ Schlaganfallzentrum
- ▶ Strahlenunfallzentren
 - ▷ Regionales Strahlenschutzzentrum (RSZ)
 - ▷ WHO REMPAN Kollaborationszentrum Würzburg
- ▶ Transplantationszentrum UKW
- ▶ Überregionales Traumazentrum
- ▶ Zahnunfallzentrum Würzburg
- ▶ Zentrum für genetische Innenohrstörungen (ZGI)
- ▶ Zentrum für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (ZERM)
- ▶ Zentrum für Immuntherapie (ZenITH)
- ▶ Zentrum für Interdisziplinäre Schmerzmedizin (ZIS)

- ▶ Zentrum für Seltene Erkrankungen – Referenzzentrum Nordbayern (ZESE)
 - ▷ Craniofaciales Centrum Würzburg (CFCW)
 - ▷ Christiane Herzog-Zentrum für Mukoviszidose Unterfranken
 - ▷ FAZiT Fabry Zentrum für interdisziplinäre Therapie Würzburg
 - ▷ Interdisziplinäres Amyloidose-Zentrum Nordbayern
 - ▷ Sarkoidose-Zentrum
 - ▷ Würzburger Zentrum für Neurofibromatosen (WZNF)
 - ▷ Zentrum Deletionssyndrom 22q11.2 (ZEDE22q11)
 - ▷ Zentrum für Achalasie und andere Ösophagusmotilitätsstörungen
 - ▷ Zentrum für angeborene Blutzellerkrankungen
 - ▷ Zentrum für blasenbildende Autoimmundermatosen
 - ▷ Zentrum für endokrine Tumore (ZET)
 - ▷ Zentrum für Genetische Herz- und Gefäßerkrankungen (ZGH)
 - ▷ Zentrum für Hypophosphatasie
 - ▷ Zentrum für kongenitale Katarakt
 - ▷ Zentrum für Maligne Hyperthermie
 - ▷ Zentrum für das Multiple Myelom
 - ▷ Zentrum für Primäre Immundefekte und Autoinflammatorische Erkrankungen (ZIDA)
 - ▷ Zentrum für seltene Bewegungsstörungen
 - ▷ Zentrum für seltene Hormonstörungen
 - ▷ Zentrum für seltene kindliche Knochenerkrankungen
 - ▷ Zentrum für seltene neuromuskuläre Erkrankungen

Netzwerke

- ▶ Bayerisches Zentrum für Krebsforschung (BKFZ)
- ▶ Herzinfarktnetz Mainfranken
- ▶ Transregionales Netzwerk für Schlaganfallintervention mit Telemedizin (TRANSIT Stroke)
- ▶ Traumanetzwerk Nordbayern-Würzburg

Stand: August 2021



Links zu allen Einrichtungen gibt es im Internet unter www.ukw.de/kliniken-zentren

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Vollkräften	2020
Ärztlicher Dienst	960
Pflegedienst	1.286
Funktionsdienst	529
Medizinisch-technischer Dienst	1.790
Klinisches Hauspersonal	109
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	205
Technischer Dienst	127
Verwaltungsdienst	632
Sonderdienst	11
insgesamt	5.649

Das Universitätsklinikum Würzburg ist mit seinen 5.649 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (Vollkräfte) einer der wichtigsten und größten Arbeitgeber Würzburgs und der Region.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach Zahl und Geschlecht	2020
weiblich	5.325
männlich	2.039
gesamt	7.364

davon	2020
Auszubildende ¹	609
Schwerbehindertenquote ²	7,41%

¹ in Gesamtzahl enthalten: Auszubildende, Schüler und Praktikanten.

² Auch im Jahr 2020 erfüllt das Universitätsklinikum Würzburg seine gesetzliche Verpflichtung nach Sozialgesetzbuch IX, als öffentlicher Arbeitgeber mindestens 5% der Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen zu besetzen.



Bilder: D. Peter

Ausbildungsberufe

Medizinische/r Fachangestellte/r

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartnerin: Sandra Wiesenfelder
- ▶ Medizinische Klinik und Poliklinik II
Ansprechpartner: Karola Hein
- ▶ Zentrallabor
Ansprechpartner: Bettina Brendel, Alrun Wenk, Susanne Winterholler
- ▶ Neurologische Klinik und Poliklinik
Ansprechpartner: Dr. Thomas Musacchio
- ▶ Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, plastische und ästhetische Operationen
Ansprechpartnerin: Ingrid Lannig

Operationstechnische/r Assistent/in

- ▶ Pflegedirektion
Ansprechpartner: Felix Mensch

Kaufmann/-frau für Büromanagement

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartner: Rüdiger Braun, Stefanie Freiberg, Lena Gall, Jens Mehlhase

Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartner: Sandra Wiesenfelder, Lena Gall

Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

- ▶ Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit
Ansprechpartner: Birgit Wohlfart

Duales Studium Gesundheitsmanagement (Bachelor of Arts)

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartner: Rüdiger Braun, Jördis Michaelis, Andrea Kemmer, Jens-Holger Krannich

Elektroniker/in für Betriebstechnik

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartner: Jochen Goth, Christoph Schwarz

Fachinformatiker/in Systemintegration

- ▶ Servicezentrum Medizin-Informatik
Ansprechpartner: Leon Götz

Tierpfleger/in

- ▶ Tierhaltungseinrichtungen der Universität Würzburg und des Universitätsklinikums Würzburg
Ansprechpartnerin: Sabine Pantzner-Müller

Koch/Köchin

- ▶ Küche & Diät- und Ernährungsberatung
Ansprechpartnerin: Stefan Ruff

Anlagenmechaniker/in für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartner: Rainer Autsch

Physician Assistant

- ▶ Klinik und Poliklinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie
Ansprechpartner: Prof. Dr. Christoph Schimmer

Fachkraft für Lagerlogistik

- ▶ Verwaltung des Klinikums
Ansprechpartner: Jens Sesselmann

Ausbildungsberufe an den Berufsfachschulen

- ▶ Diätassistent/in
- ▶ Ausbildungsintegrierter Bachelorstudiengang Diätetik
Staatl. Berufsfachschule für Diätassistenten

Hebamme

- ▶ Staatl. Berufsfachschule für Hebammen

Pflegefachmann/-frau mit den Vertiefungsmöglichkeiten Pflege am Kind und Pflege am Erwachsenen

- ▶ Staatl. Berufsfachschule für Pflege

Physiotherapeut/in

- ▶ Staatl. Berufsfachschule für Physiotherapie

Technische/r Assistent/in in der Medizin mit den Ausbildungsrichtungen Labor- und Radiologieassistent/in

- ▶ Staatl. Berufsfachschule für technische Assistenten in der Medizin

Masseur/in und med. Bademeister/in

- ▶ Staatl. Berufsfachschule für Massage

Operationstechnische/r Assistent/in

- ▶ Berufsfachschule für operationstechnische Assistenten



Staatliche Berufsfachschulen

Staatliches Berufliches Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe Würzburg

Schulleitung: OStDin Christine Hildebrandt

Berufsfachschule für Pflege

Leitung: Amal Abbas Harraz, Frank Engels
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Hartwig Klinker,
 Prof. Dr. Johannes Wirbelauer
 Ausbildungsplätze: 180

Berufsfachschule für Krankenpflege

Leiter der Berufsfachschule: Frank Engels
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Hartwig Klinker
 Ausbildungsplätze: 60

Berufsfachschule für Kinderkrankenpflege

Leiterin der Berufsfachschule: Amal Abbas Harraz
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Johannes Wirbelauer
 Ausbildungsplätze: 30

Berufsfachschule für Hebammen

Leiterin der Berufsfachschule: Edith Kroth
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Achim Wöckel
 Ausbildungsplätze: 48

Berufsfachschule für Physiotherapie

Leiterin der Berufsfachschule: Iris Husslein
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Rainer Meffert
 Ausbildungsplätze: 75

Berufsfachschule für Diätassistenten

Leiterin der Berufsfachschule: Christine Hildebrandt
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Martin Faßnacht-Capeller
 Ausbildungsplätze: 84

Berufsfachschule für Massage

Leiter der Berufsfachschule: Norbert Hemrich
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Georg Ertl
 Ausbildungsplätze: 54

Berufsfachschule für Technische Assistenten in der Medizin (MTA) (zur Universität gehörend)

Leiterin der Berufsfachschule: Carmen Troff
 Ärztl. Kurator MTA Labor: Prof. Dr. Markus Böck
 Ärztl. Kurator MTA Radiologie: Prof. Dr. Andreas Buck
 Ausbildungsplätze: MTA Labor: 96, MTA Radiologie: 48

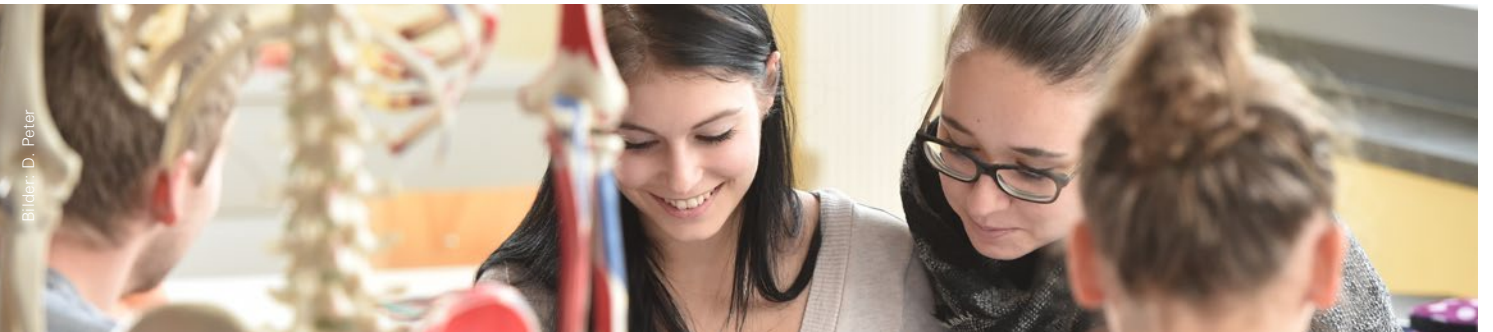
Weitere Berufsschulen

Berufsschule für operationstechnische Assistenten (OTA-Schule)

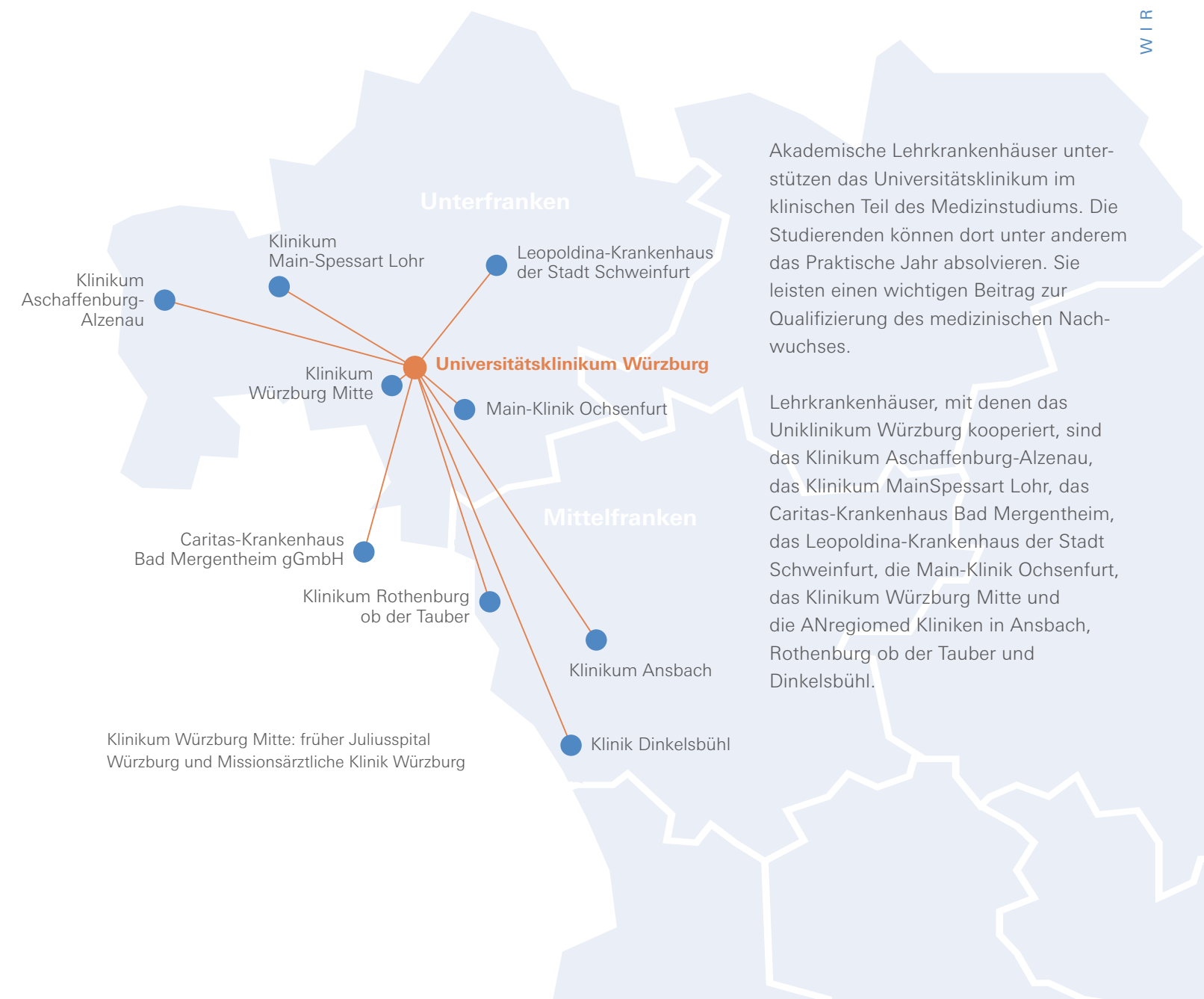
Leiter der Berufsschule: Felix Mensch
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer
 Ausbildungsplätze: 72 (interne und externe Auszubildende)

Berufsschule für Anästhesietechnische Assistenten (ATA) im Aufbau:

Leiter der Berufsschule: Felix Mensch
 Ärztlicher Kurator: Prof. Dr. Patrick Meybohm
 Ausbildungsplätze: 36 (interne und externe Auszubildende)



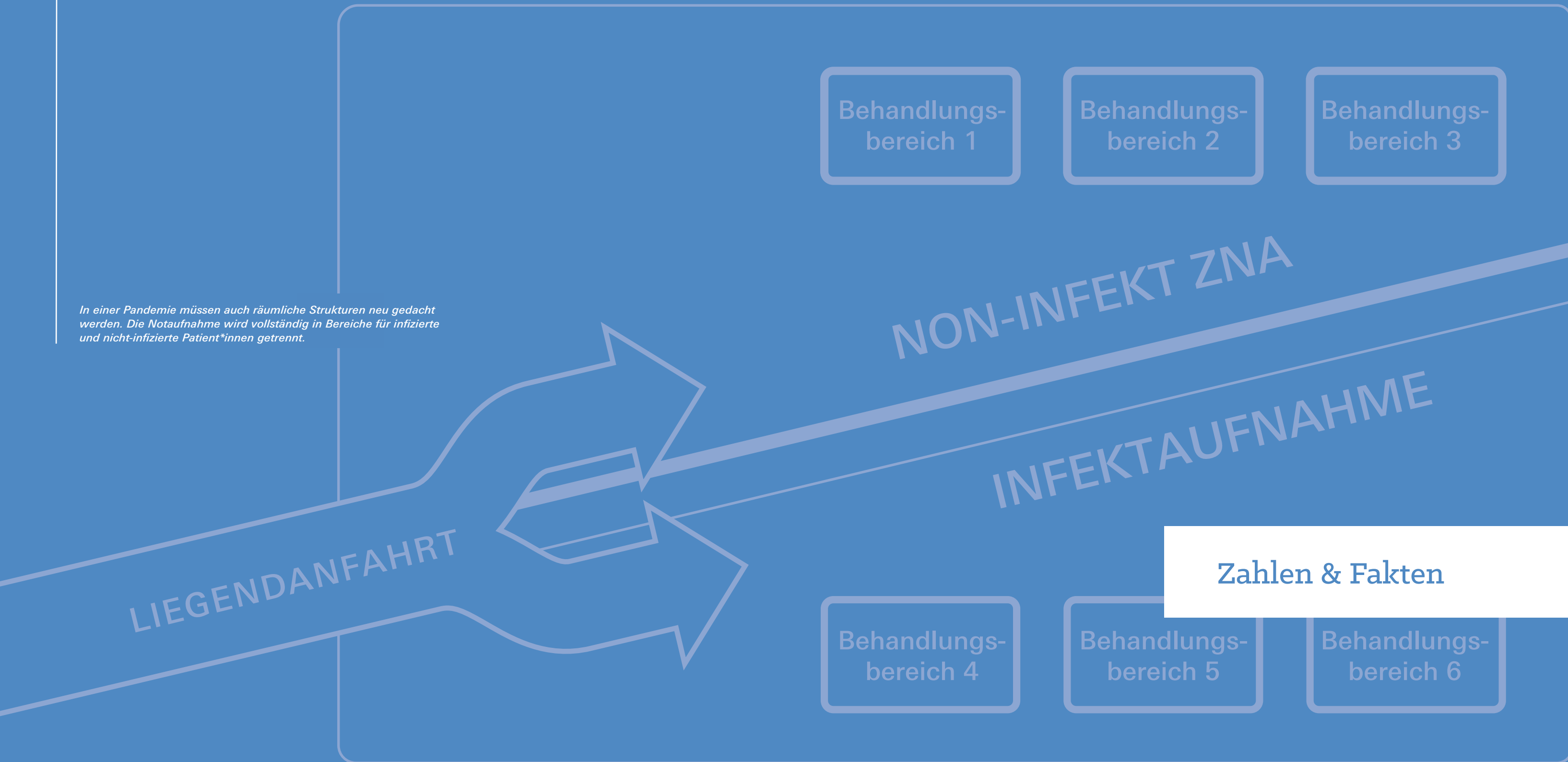
Akademische Lehrkrankenhäuser



Akademische Lehrkrankenhäuser unterstützen das Universitätsklinikum im klinischen Teil des Medizinstudiums. Die Studierenden können dort unter anderem das Praktische Jahr absolvieren. Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Qualifizierung des medizinischen Nachwuchses.

Lehrkrankenhäuser, mit denen das Uniklinikum Würzburg kooperiert, sind das Klinikum Aschaffenburg-Alzenau, das Klinikum MainSpessart Lohr, das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, das Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt, die Main-Klinik Ochsenfurt, das Klinikum Würzburg Mitte und die ANregiomed Kliniken in Ansbach, Rothenburg ob der Tauber und Dinkelsbühl.

*In einer Pandemie müssen auch räumliche Strukturen neu gedacht werden. Die Notaufnahme wird vollständig in Bereiche für infizierte und nicht-infizierte Patient*innen getrennt.*



Zahlen & Fakten

Leistungszahlen 2020

108

ZAHLEN UND FAKTEN

Klinik	Planbetten	Anzahl teilstationärer Patient*innen	Anzahl vollstationärer Patient*innen	Durchschnittliche Verweildauer in Tagen	Case-Mix-Punkte	Fallzahlen ambulanter Patient*innen
Anästhesiologie	12	414	742	5,6	1.266	1.533
Augenklinik	84	–	4.303	3,7	2.424	23.029
Chirurgie I	132	775	6.589	6,0	9.224	12.463
Chirurgie II	52	1	2.957	5,5	3.303	14.810
Frauenklinik	78	88	5.709	3,5	3.895	16.501
Hautklinik	71	959	2.639	5,9	1.647	31.166
Herzthoraxchirurgie	62	9	2.193	7,9	6.063	1.364
HNO-Klinik	92	1.319	4.150	4,2	3.665	18.590
Kinderklinik	115	1.855	5.045	5,3	4.408	14.063
Kinder-/Jugendpsychiatrie	32	–	225	32,1	–	2.535
Medizin I	144	2.169	8.377	5,7	9.145	17.768
Medizin II	113	506	6.141	6,1	6.434	24.054
Neurochirurgie	76	2	2.336	7,7	4.319	5.048
Neurologie	86	–	3.833	5,5	3.007	6.123
Nuklearmedizin	14	2.283	573	2,8	507	5.128
Psychiatrie	144	277	1.144	32,5	–	7.306
Radiologie	–	–	–	–	–	5.047
Neuroradiologie	–	–	–	–	–	1.839
Strahlentherapie	19	1.731	448	11,7	755	2.959
Palliativmedizin	10	–	221	8,9	–	–
Urologie	62	11	3.037	5,2	2.987	5.589
MKG-Chirurgie	40	53	1.816	4,5	2.020	–
Zahnkliniken	–	–	–	–	–	32.088
Transfusionsmedizin	–	45	–	–	–	–
Klinikum gesamt	1.438	12.497	56.388¹	6,6¹	65.069	249.003

109

ZAHLEN UND FAKTEN

¹ ohne Berücksichtigung interner Verlegungen

Einzugsgebiet

110

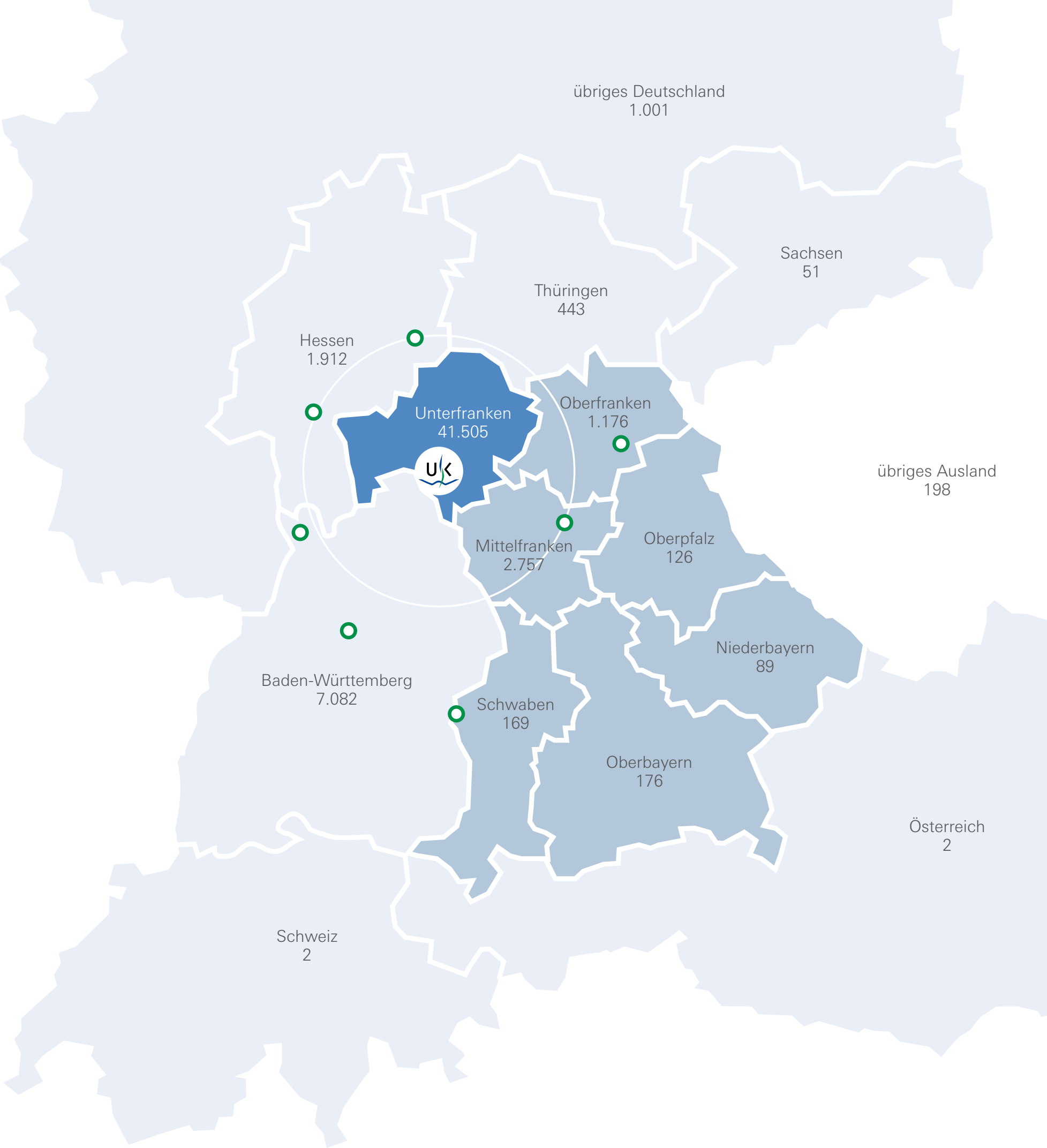
Einzugsgebiet der stationären Patient*innen:
Zugänge 2020¹

ZAHLEN UND FAKTEN

Einzugsgebiet	aufgenommene Patient*innen
Bayern	45.998
Baden-Württemberg	7.082
Hessen	1.912
Thüringen	443
Sachsen	51
übriges Deutschland	1.001
Summe Deutschland	56.487
Österreich	2
Schweiz	2
übriges Ausland	198
Summe Ausland	202
Zugänge insgesamt	56.689

¹ Zahl der stationären Patient*innen (Zugänge) je Einzugsgebiet im Jahr 2020 (ohne Berücksichtigung von Fallzusammenführungen)

○ Krankenhäuser der Maximalversorgung im Umkreis



TOP 10 Basis-DRG nach Effektivgewicht Ist-Daten 2020¹

112

ZAHLEN UND FAKTEN

Nr.	Basis-DRG		EffG	Anteil in %	CMI
1	A13	Beatmung > 95 Stunden	1.935,884	2,98%	7,117
2	F98	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen	1.772,708	2,73%	7,148
3	A09	Beatmung > 499 Stunden	1.493,215	2,30%	17,363
4	A11	Beatmung > 249 Stunden	1.308,689	2,02%	11,685
5	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	1.285,413	1,98%	0,964
6	A04	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene	1.211,410	1,87%	15,334
7	F03	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	1.114,499	1,72%	5,358
8	F07	Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine	1.055,211	1,63%	4,732
9	F06	Koronare Bypass-Operation	973,355	1,50%	4,232
10	B20	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation	906,349	1,40%	2,373

Effektivgewicht ist der um die Verweildauer korrigierte Wert einer Fallpauschale.

¹ inkl. ausländischer Patient*innen

Verteilung der Effektivgewichte nach MDC Gruppen 2020

113

ZAHLEN UND FAKTEN

MDC		Anteil in %
MDC 05	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	17,67%
Prä-MDC	Beatmung, Transplantationen und intensivmedizinische Komplexbehandlung	12,89%
MDC 01	Krankheiten und Störungen des Nervensystems	9,89%
MDC 03	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	7,49%
MDC 06	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	7,10%
MDC 08	Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	6,93%
MDC 17	Hämatologische und solide Neubildungen	4,27%
MDC 09	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	4,17%
MDC 02	Krankheiten und Störungen des Auges	3,86%
MDC 11	Krankheiten und Störungen der Harnorgane	3,53%
MDC 15	Neugeborene	3,09%
MDC 04	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	3,01%
MDC 07	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	2,92%
MDC 14	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2,69%
MDC 12	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	1,98%
MDC 10	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1,95%
MDC 13	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	1,81%
MDC 18B	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1,43%
MDC 21A	Polytrauma	1,03%
MDC 21B	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	0,80%
MDC 24	Sonstige DRGs	0,48%
MDC 16	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	0,39%
MDC 23	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	0,29%
MDC 19	Psychische Krankheiten und Störungen	0,16%
MDC 22	Verbrennungen	0,07%
MDC 20	Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	0,07%
MDC 18A	HIV	0,04%

© 2021 Universitätsklinikum Würzburg

Herausgeber:
Universitätsklinikum Würzburg
Anstalt des öffentlichen Rechts
Josef-Schneider-Straße 2
97080 Würzburg
Telefon: 0931 201-0 · E-Mail: info@ukw.de

900 Exemplare

Redaktion/Inhalte: Susanne Just (Koordination), Kirstin Linkamp, Antonia Mach, Helmuth Ziegler

Konzept, Layout & Satz: SMI, Stabsstelle Design, Universitätsklinikum Würzburg

Druck: bonitasprint gmbh, Würzburg



Fotos: Universitätsklinikum Würzburg (soweit nicht anders vermerkt).

Alle Rechte vorbehalten. Diese Broschüre darf nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung des Copyright-Inhabers vollständig bzw. teilweise vervielfältigt, in einem Datenerfassungssystem gespeichert oder mit elektronischen bzw. mechanischen Hilfsmitteln, Fotokopien oder Aufzeichnungsgeräten bzw. anderweitig weiterverbreitet werden.

www.ukw.de

