

# KLINIK MAGAZIN

Ausgabe 3/2011

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

## Erlebnisreicher Gesundheitstag

**Vorge stellt**  
Geriatrische Tagesklinik

**Allgemeinmedizin**  
Kollegen treffen Kollegen





<b>primo loco</b>	
<i>Zurück in die Zukunft. Ein Rückblick.</i>	3
<b>Vorgestellt: Geriatrie Tagesklinik</b>	
<i>Senioren wieder auf die Beine stellen</i>	5
<b>Sprechstunde: Angeborene urogenitale Anomalien</b>	
<i>Komplexe Fehlbildungen erfolgreich behandelt</i>	6
<b>Diagnostik und Therapie</b>	
<i>Arzneimittel in der Zahnmedizin</i>	8
<i>EHEC: Ministerin Taubert informierte sich am UKJ</i>	9
<i>EHEC und HUS dank Blut- und Plasmaspenden überstanden</i>	10
<i>Pralinen an Herrn Müller</i>	10
<i>„Jeder kann darauf angewiesen sein“</i>	11
<i>„Die Blutspende war ein Teil meines Lebens“</i>	11
<b>Jahresempfang</b>	
<i>„Ärztemangel in Deutschland ist vor allem ein Verteilungsproblem“</i>	12
<i>Herausforderungen gemeinsam meistern</i>	13
<i>Elf Promotionsstipendien vergeben</i>	14
<i>Erfolgreiche Vereinsarbeit</i>	14
<b>Titel</b>	
<i>Gemeinsamer Gesundheitstag war ein voller Erfolg</i>	15
<b>Veranstaltungen</b>	16
<b>Service</b>	17
<b>GesundheitsUni Jena</b>	
<i>Hand in Hand gegen den Krebs</i>	18
<b>Diagnostik und Therapie</b>	
<i>Krebskrankes Baby ohne Bluttransfusion operiert</i>	19
<i>Erst den Hafen erreichen...</i>	20
<i>Kollegen treffen Kollegen</i>	22
<i>Mutter und Kind wohlauf</i>	23
<b>Ausstellung</b>	
<i>Aktueller denn je: Der Mensch und seine Mikroben</i>	24
<b>Personalia</b>	
<i>Einzelnen Molekülen auf der Spur</i>	25
<b>Forschung</b>	
<i>Junge Forscherinnen geehrt</i>	26
<i>SkillsLab erhielt Janus-Cornarius-Lehrpreis 2011</i>	26
<i>Personalstudenten bringen Stein ins Rollen</i>	27
<b>Medizin und Ethik</b>	
<i>Erfolgreiche „Inter-KEK“-Premiere</i>	28
<b>Mosaik</b>	
<i>Empfehlung aus der Patientenbibliothek</i>	29
<i>Kissen kommen von Herzen</i>	30
<b>Rätselseite</b>	31

Titelseite: Ein voller Erfolg war der erste gemeinsame Gesundheitstag der Friedrich-Schiller-Universität und des Universitätsklinikums Jena. Auch zahlreiche jüngere Besucher interessierten sich für das Thema Gesundheit.  
Foto: Szabó

## Zurück in die Zukunft. Ein Rückblick.

Vor zehn Jahren, am 1. August 2017, haben wir den 2. Bauabschnitt des Klinikums in Lobeda in Betrieb genommen. Damals war es das modernste Großklinikum Thüringens.

Viele von uns erinnern sich noch mit gemischten Gefühlen an den Umzug. Er war zwar generalstabsmäßig geplant, aber wie beim Umzug in den ersten Bau-

ren der Bettenbedarf zu weiteren Bau-maßnahmen führen würde. Viele erinnern sich daran, dass der Personalrat lange Wege, kleine und eine zu geringe Zahl an Dienstzimmern und Großraumbüros anprangerte. Die Inbetriebnahme war also von schrillen Tönen begleitet. Der darauf folgende Alltag sorgte für Beruhigung.

Finanz- und Wirtschaftskrisen im Euro-raum viele kleinere Krankenhäuser wegen Investitionsstaus und Finanzierungsschwierigkeiten den Betrieb einstellen und wir in der Folge die Patienten versorgen mussten? Erst die Errichtung der beiden neuen Bettenhäuser und des Patientenhotels jenseits der Erlanger Allee hat zu einer Entlastung ge-



Das Klinikum Lobeda. Der 2. Bauabschnitt wurde am 1. August 2017 in Betrieb genommen.

Abb.: Wörner und Partner

abschnitt ging einiges schief. Und wie nach dem ersten großen Umzug war an vielen Stellen Sand im Großgetriebe. Endlich war zwar zusammen gewachsen, was zusammen zu gehören die Planer beschlossen hatten. Aber heute noch sprechen Mitarbeiter über die Probleme des neuen Miteinanders. Viele fremdelten, manche protestierten, einige verließen das Klinikum.

Auch nach zehn Jahren ist die Erinnerung an den Festakt zur Fertigstellung des Klinikumsbaus noch lebhaft: Die damalige Ministerpräsidentin sprach von dem großen finanziellen Kraftakt für den Freistaat. Mehr oder weniger offen diskutierten die eingeladenen Gäste darüber, dass ja vor der Finanzierung des Klinikums der zehnfache Betrag in die Sanierung der anderen Krankenhäuser Thüringens geflossen war. Fast hätte es einen Eklat gegeben, als der damalige Medizinische Vorstand zwar Dank und Freude über die Fertigstellung äußerte, aber zugleich darauf verwies, dass man nur einen Ersatzbau für die alten Pferdeställe bezogen hätte, in denen bis dahin Altkliniken der Innenstadt universitäre Medizin betrieben hätten. Und, dass in wenigen Jah-

Geschichte wiederholt sich nicht, wird immer behauptet. Dennoch sorgten damals zum wiederholten Mal Zentralisierungen der Operationssäle oder der Intermediate Care Stationen für Konflikte bei der Betreibung und über die Zuständigkeit.

Der für die letzten vier Jahre des Baugeschehens verantwortliche Vorstand mit neuem Medizinischen Vorstand und neuem Dekan – beide übrigens nicht aus den Reihen des UKJ kommend – hatte alle Hände voll zu tun, Konflikte zu schlichten, Engpässe zu bearbeiten und gleichzeitig die Leistungen weiter zu erhöhen, um den Eigenanteil des UKJ, der sich trotz aller vorherigen Beteuerungen auf 100 Millionen Euro erhöht hatte, zu realisieren. Manch einer der neuen Klinikchefs erinnert sich an die harten Zeiten. Aber auch die Emeriti, an deren Spitze die rüstigen ehemaligen Chefs der Intensivmedizin und der Kardiologie stehen, können bei ihren regelmäßigen Treffen über schwere Zeiten berichten.

Aus heutiger Sicht, in der Rückschau aus dem Jahre 2027, erscheinen diese Anfangsschwierigkeiten klein gegenüber den gegenwärtigen Problemen. Hätten wir damals gewusst, dass durch

führt. Damals hatten sich aber Träger, Verwaltungsrat und Vorstand gegen die Einbeziehung eines privaten Krankenhausbetreibers gestemmt. Damals waren auch die privaten Betreiber noch nicht bereit, eine Minderheitsbeteiligung einzugehen.

Aus heutiger Sicht können wir stolz auf das Erreichte zurückblicken. Wenn wir das Ergebnis betrachten, so ist doch das Allermeiste sehr gut gelungen. Viele Bereiche, die nur ungern die angestammten Domizile verlassen wollten, haben sich deutlich verbessert. Wir haben, nur um ein Beispiel zu nennen, heute ein freundliches, modernes Eltern-Kind-Zentrum, in dem endlich die Kindermedizin mit der Geburtshilfe und der Gynäkologie zusammengeführt wurde. Unsere Studenten pendeln nicht mehr scharenweise zwischen der Innenstadt und den Hörsälen und Seminarräumen hier in Lobeda. Viele bedauern immer noch, dass es nicht zur Bildung eines zweiten Universitäts-Campus in Eisenberg gekommen ist.

Unsere verehrten früheren Fakultätsmitglieder haben die langen Erörterungen über Sinn und Nutzen der Studienreform in guter Erinnerung. Das ebenfalls vor

zehn Jahren eingeführte, reformierte Studium ist – ob gut oder schlecht – weitgehend rückgängig gemacht worden.

Wer hätte übrigens damals für möglich gehalten, dass in der GesundheitsUni akkreditierte Studiengänge für die Bevölkerung etabliert wurden? Die neuen Berufe des Gesundheitsmanagers und Patientenpaten sind heute gefragt.

Unsere Forschungsgruppen finden in den zwei Forschungszentren die für ihre Arbeit notwendigen Räume und Strukturen vor. Durch das Innovationszentrum sind eine Reihe von kleinen Firmen im Umfeld des Klinikums entstanden, die jetzt angewandte Forschung in Kooperation mit den Kliniken des UKJ betreiben.

Nicht zuletzt ist auch die Verwaltung nach einer Zeit der Trennung vom klinischen Geschehen wieder näher an das Herz des Klinikums herangerückt. Auch wenn sie vor zwei Jahren nicht in ursprünglich geplanter Größe nach Lobeda kam. Durch die neuen Technologien und die modernen flachen Hierarchien sind ja heutzutage deutlich weniger Mitarbeiter in der Verwaltung tätig.

Aus einem Uniklinikum mit mehreren Standorten im Stadtgebiet ist so ein zentraler, weitläufiger und funktionaler Komplex geworden, in dem die Einrichtungen in einer sinnvollen Weise zusammengeführt wurden.

Erst der Neubau hat es ermöglicht, die Organisationsstruktur anzupassen. Aus Kliniken und Instituten wurden die mittlerweile gut funktionierenden 14 Departments und Zentren. Die Schlagworte der Interdisziplinarität und der engen Anbindung von Forschung und Krankenversorgung sind so tatsächlich mit Leben erfüllt worden.

Wir haben unsere Stärken der Jahre 2010 bis 2017 weiter betont:

Unser Transplantationszentrum kann sich mehr denn je sehen lassen und gehört zu den leistungsstärksten im Lande. Dazu beigetragen hat das neue Transplantationsgesetz von 2015. Das UKJ ist jetzt Referenzzentrum für Sepsisforschung und -behandlung. In der Erforschung und Behandlung der Alterserkrankungen und Volkskrankheiten Krebs und Diabetes gehören wir zu den führenden Kliniken und haben erfolgreich unsere Spitzenstellung unter den Thüringer Krankenhäusern ausbauen können. Viele Versorgungsgebiete frü-

herer kommunaler Krankenhäuser sind in den letzten Jahren auf uns übergegangen.

Diese Aufzählung ließe sich weiter fortsetzen. Doch das allein ist nicht alles. Wir haben an vielen Stellen auf Innovation gesetzt und gewonnen. Gewonnen als Klinikum und als Unternehmen, indem alle, auch die hier Beschäftigten, heute von unseren seinerzeit neuen Ideen profitieren.

Wir haben uns als Unternehmen der sozialen Verantwortung gestellt und in Bereiche Kraft und auch Mittel investiert, die scheinbar nicht profitträchtig waren. Wir haben uns betriebliche Gesundheitsförderung auf die Fahnen geschrieben, und Familienfreundlichkeit bis hin zur Umsetzung flexibler Arbeitszeitmodelle. Das hat dazu geführt, dass das UKJ heute als der größte Arbeitgeber der Region am wenigsten mit Schwie-

rigkeiten in der Nachwuchsgewinnung oder einem erhöhten Krankenstand aufgrund einer alternden Belegschaft zu kämpfen hat.

An diesen Stellen neue Modelle anzugehen, gehört mit zur Rolle der Universitätsmedizin als führende Kraft im Gesundheitswesen. Diese Rolle nehmen wir an, in jeder Hinsicht. Dazu gehört auch die inzwischen umgesetzte flächendeckende, enge Vernetzung des UKJ mit Kooperationspartnern in der Region, mit Forschungseinrichtungen ebenso wie mit Wirtschaftunternehmen.

Gut, dass wir die Grundlagen dafür rechtzeitig gelegt und bereits vor Jahrzehnten die Weichen in die richtige Richtung gestellt haben. Lassen Sie uns nun anlässlich des 10. Jubiläums der Eröffnung des 2. Bauabschnittes diesen unseren Weitblick gemeinsam feiern, in der Hoffnung, dass wir auch weiterhin davon begleitet werden.

Der amtierende Vorstand des Universitätsklinikums Jena

Medizinischer  
Vorstand

Kaufmännischer  
Vorstand

Wissenschaftlicher  
Vorstand und Dekan

## Engagiert für die Organspende Universitätsklinikum Jena ausgezeichnet

Das Universitätsklinikum Jena wurde am 20. Juni als eines von drei Krankenhäusern für ein besonderes Engagement für die Organspende ausgezeichnet. Entscheidend für die von der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) verliehene Auszeichnung sind Kriterien wie die Unterstützung der Transplantationsbeauftragten durch die Klinikleitungen, die Fortbildung des Klinikpersonals sowie die Erarbeitung von Leitlinien und Verfahrensschritten für den Akutfall Organspende. Ebenfalls ausgezeichnet wurden die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken Bergmannstrost Halle und die Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau gGmbH.

„Jedes Krankenhaus muss Strukturen und Richtlinien für die Durchführung einer Organspende festlegen“, so Heike Taubert, Thüringer Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit. „Das haben die ausgezeichneten Kranken-

häuser in vorbildlicher Weise getan.“

„Unser Dank gilt allen beteiligten Ärzten und dem Pflegepersonal, die mit hohem persönlichen Einsatz engagierte Arbeit leisten“, betonte Dr. Christa Wachsmuth, Geschäftsführende Ärztin der DSO in der Region Ost. „Die Koordinatoren der DSO stehen rund um die Uhr bereit, um das Personal auf den Intensivstationen im Falle einer Organspende zu unterstützen.“ Derzeit warten in Deutschland 12.000 Menschen auf eine Transplantation. Etwa 1000 Menschen versterben jährlich, weil für sie nicht rechtzeitig ein Organ zur Verfügung stand.

Am UKJ werden jährlich etwa 280 Transplantationen von Organen und Knochenmark vorgenommen. In diesem Jahr wurden bisher 39 Lebern, 35 Nieren, 4 Herzen und 2 Lungen transplantiert. Insgesamt warten am UKJ derzeit mehr als 500 Patienten auf ein neues Organ.

HR

## Senioren wieder auf die Beine stellen

### Neues tagesklinisches Angebot am UKJ aktiviert mit intensiver Betreuung die eigenen Kräfte

Wenn Ältere ernsthaft erkranken, beginnt oft ein schleichender Abbau, dessen Folge im schlimmsten Fall der Verlust der bisherigen Selbstständigkeit ist. Statt eines eigenständig bestimmten Alltags, erwartet die Senioren dann die Pflegebedürftigkeit und damit die Abhängigkeit von fremder Hilfe. Besonders häufig tritt dies nach einem Krankenhausaufenthalt im hohen Alter auf. Liegend zugebrachte Wochen fordern ihren Tribut, die Rückkehr in das normale Leben gelingt dann oft nur schwer. Eine anschließende Betreuung in einer Geriatriischen Tagesklinik kann diese Abwärtsspirale verhindern.

„Wir versorgen hier Patienten, die beispielsweise nach einem Klinikaufenthalt weitere Therapien benötigen, aber nicht so mobil sind, um dies allein von Zuhause aus wahrnehmen zu können“, erklärt Dr. Anja Kwetkat, Chefärztin der Klinik für Geriatrie am Universitätsklinikum Jena, das Konzept ihrer Tagesklinik. Der Bereich wurde vor sechs Monaten neu eingerichtet, seither stehen hier 10 Plätze für die teilstationäre Betreuung Älterer zur Verfügung.

„In der Regel sind unsere Patienten über 70 und benötigen beispielsweise nach Operationen eine intensive Begleitung, um wieder etwas fitter zu werden“, so Kwetkat. Dazu werden die Patienten wochentags zwischen 8 Uhr und 15 Uhr in der Tagesklinik unter ärztlicher Aufsicht versorgt, erhalten hier notwendige Physio-, Ergo- und andere Therapien – Abholung und Heimfahrt inklusive.

Im Schnitt 15 Tage dauert ein tagesklinischer Aufenthalt. „In dieser Zeit können wir die eigene Leistungsfähigkeit unserer Patienten wieder soweit stärken, dass ein möglichst selbstbestimmtes Leben auch anschließend zu Hause gelingen kann“, sagt die Geriaterin Anja Kwetkat. Dabei wird beispielsweise geübt, wie Alltagssituationen trotz Einschränkungen mit Gehhilfen oder anderen Hilfsmitteln gemeistert werden können. „Viele unserer Patienten kom-



Wieder etwas fitter werden: Bewegungstherapie in der Geriatriischen Tagesklinik

Fotos: Szabó

men nach Schlaganfällen oder Herzinfarkten zu uns, da müssen wir die Belastbarkeit langsam steigern und entstandene Defizite ausgleichen helfen“, beschreibt Dr. Anja Kwetkat die Aufgabe der Geriatriischen Tagesklinik. Ziel ist aber nicht nur die Kräftigung und Wiederherstellung des Körpers, sondern auch die Stärkung des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten.

Ein stationärer Klinikaufenthalt ist nicht Bedingung für eine tagesklinische Behandlung. Auch andere Patienten können profitieren: Menschen mit chronischen Erkrankungen, beispielsweise des Bewegungsapparates, oder chronischen Schmerzen, deren Zustand sich verschlechtert, ohne dass ein Klinikaufenthalt schon notwendig wäre. „Unser Anliegen ist es, in solchen Fällen die Auswirkungen der Erkrankungen zu lindern und die Patienten wieder auf die Beine zu stellen“, erklärt Kwetkat. Eine stationäre Krankenhausbehandlung soll so möglichst verhindert werden, um einen damit verbundenen Kräfteabbau gar nicht erst zuzulassen.

Grundsätzlich steht das Angebot allen hochaltrigen Patienten offen, egal, ob sie in der eigenen Wohnung, im betreuten Wohnen oder einem Pflegeheim

zu Hause sind. Auch wenn die Senioren an einer leichten Demenz oder Depressionen leiden, kommt die Tagesklinik für eine Behandlung in Frage. Wichtigste Bedingung für die Aufnahmen ist ein Mindestmaß an Beweglichkeit und Eigenbeteiligung. „Was wir hier machen, ist auch ein bisschen anstrengend“, sagt die Chefärztin der Klinik für Geriatrie. HR



Die älteren Patienten fühlen sich in der Tagesklinik sehr wohl

## Komplexe Fehlbildungen erfolgreich behandelt

### Jenaer Kinderchirurgen korrigieren Anomalien der Nieren, der Blase, der Harnröhre und des äußeren Genitale

Bis vor wenigen Jahrzehnten war es unmöglich, angeborene Fehlbildungen pränatal zu erkennen. Das hat sich mit der rasanten Entwicklung der vorgeburtlichen Diagnostik und Bildgebung grundlegend geändert. Bereits die frühe Untersuchung in der 12. Schwangerschaftswoche macht die so genannten großen Fehlbildungen (fehlendes Gehirn, schwere Fehlbildungen der Gliedmaßen und Zeichen von Chromosomenanomalien) sichtbar. Im „Organschall“ in der 20. Schwangerschaftswoche können die lebenswichtigen Organe, einschließlich der Nieren und der ableitenden Harnwege, sicher dargestellt und angeborene Anomalien zu einem hohen Prozentsatz erkannt werden.

„Die Pränataldiagnostik erfolgt in der Abteilung Geburtshilfe der Universitäts-Frauenklinik, bei Harnwegsfehlbildungen arbeiten wir zudem eng mit der Abteilung Nephrologie der Universitäts-Kinderklinik zusammen. Damit ist neben der ausgezeichneten Diagnostik auch eine engmaschige Betreuung im weiteren Verlauf der Schwangerschaft und nach der Geburt gewährleistet. Werden die Kinder in der Universitäts-Frauenklinik geboren, leiten wir unmittelbar nach der Geburt alle erforderlichen Maßnahmen ein. Das ist sehr wichtig, um mögliche schwere Komplikationen zu verhindern“, sagt die Direktorin der Klinik für Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Jena, Prof. Dr. Felicitas Eckoldt.

#### Patienten kommen aus allen Teilen Deutschlands

Noch vor wenigen Jahren wurden die meisten urogenitalen Fehlbildungen in den ersten Wochen nach der Geburt operiert, heute gehen die Kinderchirurgen differenzierter vor. „Es gibt Fehlbildungen, die auch weiterhin in der ersten Lebenswoche operiert werden müssen. Dazu gehört beispielsweise die Blasenektropie, ein schwerer angebore-



Höchste Konzentration: Das Team um Prof. Felicitas Eckoldt (2. v. l.) während der Operation einer urogenitalen Fehlbildung  
Fotos: Kinderchirurgie

ner Defekt der vorderen Blasen- und Bauchwand, bei dem die Blasenrückwand frei liegt und der mit einem Spaltbecken sowie einer gespaltenen Harnröhre einhergeht. Ebenso Harnröhrenklappen, die den Abfluss des Urins aus der Blase bereits während der Fetalentwicklung erschweren, was sowohl die Blase als auch die Nieren schwer schädigen kann. Die Ureterabgangsstenose, eine Verengung des Harnleiterabgangs aus dem Nierenbecken, die zu einer Störung des Harnabflusses führt, wird heute hingegen nur noch bei stark ausgeprägten Einengungen operiert“, erläutert Felicitas Eckoldt.

Fehlanlagen der Harnröhre, der Scheide, der Vagina, des Penis oder des Scrotums (Hodensack) werden in der Regel bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres korrigiert, weil die Kinder danach beginnen, sich für den „kleinen Unterschied“ zu interessieren. „Hier“, so Prof. Eckoldt, „können deutlich sichtbare

Fehlbildungen schon im Kleinkindalter erhebliche psychische Belastungen hervorrufen.“

Zu den kompliziertesten, wenn auch sehr seltenen Fehlbildungen gehören Differenzierungsstörungen des äußeren Genitale. „Bei sehr schweren Formen muss das Geschlecht in Zusammenarbeit mit den Endokrinologen und Genetikern des UKJ bestimmt werden. Entsprechend komplex ist die Operation. Da wir zu den wenigen Einrichtungen gehören, die diese Eingriffe durchführen, kommen Patienten aus allen Teilen Deutschlands nach Jena. Das gilt auch für Säuglinge mit Blasenektropie“, erläutert Prof. Eckoldt.

#### Eingriffe müssen mit äußerster Präzision durchgeführt werden

Jeder 500. bis 700. Junge und etwa jedes 1.200. Mädchen wird mit einer fehlgebildeten Harnröhre geboren. „Bei den

Jungen ist sie oftmals zu kurz und mündet an der Penisunterseite. Die Harnröhre wird dann zumeist aus ortsständigem Gewebe verlängert. Bei sehr schweren Fehlbildungen haben wir zudem die Möglichkeit, die Harnröhre aus einem freien Transplantat der Mundschleimhaut zu formen. Die Wunde an der Innenseite der Unterlippe heilt innerhalb weniger Tage“, sagt Prof. Eckoldt. In den meisten Fällen ist die Harnröhre nach der Operation voll funktionsfähig. Ist ein sehr großer Teil zu ersetzen, kann ein zusätzlicher korrigierender Eingriff erforderlich werden, um Engstellen oder Fisteln entlang der Stichkanäle der Fäden zu beseitigen.

Bei den Mädchen münden mitunter Harnröhre und Scheide in einem gemeinsamen ypsilonförmigen Gang. Die Fehlbildung lässt sich operativ mit ortsständigem Gewebe beheben. Diese Eingriffe sind sehr aufwändig und müssen mit äußerster Präzision durchgeführt werden, um die Harnröhre, die Scheide und den Darm nicht zu verletzen. Gegen die häufig zu Grunde liegende Stoffwechselstörung (Adreno Genitales Syndrom) müssen die Mädchen lebenslang Medikamente einnehmen, ansonsten sind die inneren Geschlechtsorgane voll funktionsfähig. Bei den Jungen steigt mit der Schwere der Fehlbildung hingegen die Gefahr nicht korrigierbarer sexueller Funktionsdefizite.

### Patienten und Eltern werden im Rooming-in betreut

„Angesichts der Komplexität der Eingriffe ist es sehr wichtig, dass sich die betroffenen Eltern an Einrichtungen wenden, die bei Operationen im Urogenitalbereich möglichst große Erfahrungen haben“, sagt Prof. Felicitas Eckoldt. Während des ein- bis zweiwöchigen Klinikaufenthaltes werden die Kinder mit ihren Müttern beziehungsweise Vätern im Rooming-in aufgenommen und in der Jenaer Kinderchirurgie ausgezeichnet betreut. Hier erfolgt auch die Nachsorge. „Wir sehen die Mädchen etwa vier Wochen und ein Jahr nach der Operation sowie kurz vor der Pubertät, die Jungen etwas häufiger. Viele Eltern kommen aber auch zwischendurch mit ihren Kindern in unsere Sprechstunde“, sagt die Klinikdirektorin. „Die Funktionsfähigkeit der Harnröhre analysieren wir mit dem ‚Uroflow‘, einem Gerät, das die Harnmenge in einer bestimmten Zeit-



Die kleinen Patienten werden im Rooming-in ausgezeichnet betreut

einheit misst. Haben wir den Verdacht auf eine Stenose, spiegeln wir die Harnröhre mit einem sehr feinen Endoskop und beseitigen die Engstelle.“

Doppelnieren – dabei handelt es sich um eine geteilte Niere, deren beide Teile jeweils einen eigenen Harnleiter haben – sind in der Regel symptomlos und werden meist zufällig entdeckt. In vielen Fällen funktionieren beide Nieren gut, sodass kein Behandlungsbedarf besteht, bei einem Teil der Betroffenen gibt es allerdings Probleme. „Kommt es zu Nierenfunktionsstörungen, müssen wir wissen, welche der Teilnieren die Störung verursacht. Dies zu diagnostizieren, war bis vor kurzem gar nicht so einfach. Im Ultraschall ist zwar die Form, nicht aber die Funktion der Nieren zu erkennen und bei der Szintigraphie ist es schwierig, die Funktion der Form zu-

zuordnen. Um entscheiden zu können, ob beide Teile der Doppelnieren funktionsfähig sind oder ein Teil möglicherweise entfernt werden muss, benötigen wir eine Diagnostik, die Form und Funktion miteinander verbindet“, erläutert Prof. Eckoldt. Mit dem Uro-MRT, einem speziellen Magnetresonanztomographen, der durch die Kinderradiologen um Prof. Mentzel am Universitätsklinikum Jena mit entwickelt wurde, steht ein solches Gerät zur Verfügung. „Wir können damit sehr genau erkennen, wo sich die gut und wo sich die weniger gut beziehungsweise nicht funktionierenden Teile der Niere befinden und wie in den einzelnen Abschnitten der Harnabfluss funktioniert. Das“, so Prof. Eckoldt, „ist für die weitere Behandlung und die Entwicklung des Kindes sehr wichtig.“

mv

infos... [www.dr-waechter.de](http://www.dr-waechter.de)...

**Wohnpark Gernewitz**  
Grundstücke zur individuellen  
Bebauung von 250 bis 750 m<sup>2</sup>  
• baureif  
• voll erschlossen  
• sofort bebaubar  
[www.dr-waechter.de](http://www.dr-waechter.de)  
dr. wächter

**EINE PERLE IM RODATAL!**

Bauträgerfreie Grundstücke, provisionsfreier Verkauf  
Rodanlagene, voll erschlossen, sofort bebaubar, ab 57 €/qm

**dr. wächter** Immobilien  
Im Steinfeld 10 Tel.: 03641 606066;  
07751 Jena- Maua info@dr-waechter.de

# Arzneimittel in der Zahnmedizin

## Thüringer Zahnärzte diskutierten Möglichkeiten und Risiken

**Wird bei Patienten, die gerinnungshemmende Medikamente (Antikoagulantien) benötigen, ein Zahn extrahiert, sind sich diese häufig unsicher: Muss das Medikament wegen der verstärkten Blutungsgefahr abgesetzt werden, und welche gesundheitlichen Risiken sind damit möglicherweise verbunden? „Erfolgt nach der Extraktion eine sachgerechte Wundversorgung, ist es in der Regel nicht erforderlich, gerinnungshemmende Medikamente abzusetzen. In den meisten Fällen reicht ein Druckverband aus, um die Blutung zu stillen. Gelingt dies nicht, gibt es noch andere Möglichkeiten der chirurgischen Versorgung der Extraktionswunden“, erläuterte PD Dr. Wilfried Reinhardt.**

Die zahnärztliche Versorgung von Antikoagulantien-Patienten war eines der Themen der Frühjahrstagung der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am 28. Mai in Jena. Unter dem gemeinsamen Vorsitz von PD Dr. Reinhardt und PD Dr. Florentine Jahn vom Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) des Universitätsklinikums Jena diskutierten etwa 280 Teilnehmer über Arzneimittel in der Zahnmedizin. Begrüßt wurden sie vom Geschäftsführenden Direktor des ZZMK, Prof. Dr. Harald Küpper, der darauf verwies, dass die Approbationsordnung für Zahnärzte von 1955 unbedingt den Erfordernissen unserer Zeit angepasst werden müsse, damit in der Lehre auch humanmedizinisch-pharmakologische Themen verstärkt vermittelt werden könnten. Prof. Küpper hob hervor, dass Anlass zu dieser Tagung das kürzlich erschienene Buch „Klinische Pharmakologie in der zahnärztlichen Praxis“ sei: „Zahlreiche Mitwirkende an dieser Publikation sind in unserem Klinikum tätig und befanden sich unter den Referenten und der Zuhörerschaft. Ziel des Buches ist es, pharmakologisches Wissen, abgestimmt auf die zahnärztliche Tätigkeit, praxisnah zu vermitteln.“ Prof. Küpper lobte die hervorragende Beteiligung an der Veranstaltung und dankte den Organisatoren für ihr Engagement.

Treten in der Schwangerschaft Zahnschmerzen auf, sollte man bei der Wahl des Schmerzmittels sehr genau Acht geben, um das ungeborene Kind nicht zu gefährden. „Verzichten sollte man auf Schmerzmittel mit Acetylsalicylsäure, weil diese wegen ihrer gerinnungshemmenden Eigenschaften Blutungen

fende Zahn betäubt.“ Die Zahnärzte kommen mit einer wesentlich geringeren Menge des Lokalanästhetikums aus, und auch für die Patienten ist diese Art der Betäubung nebenwirkungsärmer und angenehmer, betonte der Oberarzt der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde.



PD Dr. Florentine Jahn und PD Dr. Wilfried Reinhardt

Foto: Szabó

auslösen und sogar den Fötus schädigen können. Auch ältere Personen, die Antirheumatika einnehmen, sollten Schmerzmittel mit Acetylsalicylsäure meiden, weil die Gefahr von Magengeschwüren und -blutungen besteht“, betonte PD Jahn. Eher empfohlen wird dagegen Paracetamol, das deutlich weniger Nebenwirkungen hat, aber ebenfalls zurückhaltend eingenommen werden sollte, weil es vor allem für immungeschwächte Patienten und Menschen mit eingeschränkter Leberfunktion mit erheblichen Nebenwirkungen bis hin zum Leberversagen verbunden sein kann.

Seit einigen Jahren kommt bei schmerzhaften Zahnbehandlungen – besonders im Unterkiefer – zunehmend auch die intraligamentäre Lokalanästhesie zum Einsatz. „Dabei“, so PD Reinhardt, „wird das Anästhetikum nicht an den Nerv, sondern mit einer sehr feinen Kanüle in den Parodontalspalt injiziert. Auf diese Weise wird nicht mehr die gesamte Kieferhälfte, sondern lediglich der betref-

Diskutiert wurden während der Jenaer Tagung auch die Behandlung von Abszessen, die oft von Zähnen ausgehen. Hier kann man gezielt Antibiotika einsetzen. Ebenso bei der Prophylaxe der Endokarditis, einer gefährlichen Herzklappenentzündung, die bei zahnärztlichen Eingriffen durch das Einschwemmen von Erregern in die Blutbahn verursacht werden kann. „Mit Antibiotika behandelt werden auch verschiedene aggressive Formen der Parodontitis, einer bakteriell bedingten Entzündung des Zahnhalteapparates. Dabei handelt es sich allerdings nur um eine unterstützende Therapie, zusätzlich zur Entfernung weicher und harter Beläge, einschließlich Wurzelglättung. Um diese hoch wirksamen Medikamente möglichst effizient einzusetzen und Resistenzen keinen Vorschub zu leisten, sollte man statt eines Breitbandantibiotikums Antibiotika verwenden, die sich gezielt gegen den konkreten Erreger richten. Eine solche gezielte Therapie ist allerdings nur nach einer mikrobiologi-



## EHEC: Ministerin Taubert informierte sich am UKJ

Zu einem Kurzbesuch kam am 1. Juni die Thüringer Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit, Heike Taubert, an das Universitätsklinikum Jena. Sie informierte sich über den Gesundheitszustand der beiden an HUS erkrankten Frauen, die am UKJ behandelt wurden.

Die 24-Jährige aus Eisenach und die 42-Jährige aus Erfurt hatten als Komplikation einer Durchfallerkrankung das Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS) entwickelt und waren zur Behandlung nach Jena verlegt worden. Allerdings konnte nur im Fall der 42-jährigen Patientin eine Infektion mit dem EHEC-Erreger zweifelsfrei als Ursache nachgewiesen werden. Beide Frauen litten als Folge der schweren Erkrankung an Blutarmut und Nierenfunktionsstörungen und wurden in dem auf HUS spezialisierten Bereich Nephrologie der Klinik für Innere Medizin III behandelt.

Nach einem kurzen Besuch am Krankenbett sagte die Gesundheitsministerin, dass es den beiden Frauen den



Gesundheitsministerin Heike Taubert besuchte EHEC-Patientinnen am UKJ  
Foto: Bachmann/TLZ

Umständen entsprechend gut gehe. Die Gesundheitsministerin dankte den Ärztinnen und Ärzten, Schwestern und Pflegern für ihre professionelle Arbeit. Laut Ministerin bestand trotz einer ersten Situation kein Grund zu Pa-

nik. „Das Universitätsklinikum Jena und die anderen Krankenhäuser im Freistaat sind gut vorbereitet“, sagte Heike Taubert. Die Ministerin nutzte auch die Gelegenheit, zu Blutspenden aufzurufen: „Die EHEC-Infektionswelle zeigt, wie wichtig Blutspenden für die medizinische Versorgung sind. Gut, dass so viele Menschen Blut spenden. Lassen Sie nicht nach!“

Insgesamt wurden bis Mitte Juni am UKJ drei HUS-Patientinnen behandelt, zwei von ihnen konnten bereits zum Monatsbeginn wieder entlassen werden. Im Zuge der steigenden Zahl von Verdachtsfällen und EHEC-Infektionen wurde am UKJ die Station 500 als Isolierbereich eingerichtet, um EHEC-Patienten gesondert unterbringen zu können. Die Zahl der EHEC-Patienten am UKJ bewegte sich aber zu jedem Zeitpunkt auf niedrigem Niveau.

Seit dem 20. Mai wurden zum Stand 24. Juni am UKJ 279 Verdachtsfälle bekannt, in 5 Fällen wurde EHEC nachgewiesen. Ende Juni konnte auch die letzte HUS-Patientin das UKJ wieder verlassen. HR

schon Identifizierung der Keime möglich“, erläuterte die Arzneimittelbeauftragte des ZZMK, PD Dr. Jahn, und verwies auf die enge Zusammenarbeit von Mikrobiologen und Zahnmedizinern am UKJ.

Die Behandlung mit Bisphosphonaten hilft vielen Osteoporose- und Tumorpatienten. Sie ist jedoch mit verschiedenen Nebenwirkungen verbunden und kann zu Wundheilungsstörungen im Mundbereich sowie zum Absterben von Knochengewebe im Kiefer führen. Diese schmerzhaften Knochennekrosen werden von den Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen operativ versorgt. Gefordert sind hier aber auch die Prothetiker, weil Prothesendruckstellen ebenfalls Ausgangspunkte für Nekrosen sein können. „Um dies zu verhindern bzw. zu minimieren, werden die Prothesen speziell bei diesen Patienten regel-

mäßig mit weichen Materialien unterfüttert“, betonten die zahnärztlichen Prothetiker Jahn und Reinhardt.

Während jüngere Menschen mitunter über einen Speichelüberfluss klagen, leiden viele ältere und multimorbide Patienten an einer trockenen Mundschleimhaut. „Das ist mit Schluckbeschwerden und häufig auch mit erheblichen Schmerzen verbunden“, erläuterte PD Jahn. Blutdruckmittel, Psychopharmaka und Chemotherapeutika, aber auch Medikamente gegen Autoimmun- und rheumatische Erkrankungen, rufen manchmal eine solche Austrocknung der Mundschleimhaut hervor. Außerdem kann die Bestrahlung eines Tumors im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich die Funktion der Speicheldrüsen einschränken. Ist noch eine Restfunktion einer Speichelsekretion vorhanden, kann man versuchen, den Speichelfluss durch eine verstärkte Muskel-

tätigkeit zu stimulieren. Hierzu eignet sich vor allem feste Kost und bei Patienten mit intakter Kaumuskulatur und gesunden Kiefergelenken auch zuckerfreier Kaugummi. Darüber hinaus gibt es Speicheleratzmittel, die allerdings nicht zur Demineralisierung der Zahnhartsubstanz beitragen dürfen. Schließlich ist es wichtig, viel zu trinken. „Hier empfehlen wir vor allem Milch und ähnliche Flüssigkeiten, die länger an der Schleimhaut haften bleiben. Auch das Abtupfen der Mundschleimhaut mit Olivenöl hilft, diese zumindest zeitweilig geschmeidiger zu machen“, empfahl PD Dr. Florentine Jahn.

Die hohen Teilnehmerzahlen dieser Veranstaltung verdeutlichen, dass für die „Pharmakologie“ ein großes Interesse innerhalb der Zahnärzteschaft besteht und weitere wissenschaftliche Fortbildungen zu der angesprochenen Thematik sinnvoll erscheinen. mv

# EHEC und HUS dank Blut- und Plasmaspenden überstanden

„Als die Bluttransfusion anfangt, in meine Adern zu fließen, habe ich förmlich gespürt, wie das Leben zurückkommt.“ Für Anke J., die nach einer EHEC-Infektion an HUS, dem gefährlichen Hämolytisch-urämischem Syndrom erkrankte, waren die verabreichten Blut- und Plasmakonserven eine ganz besondere Medizin. „Ich bin mir sicher, die Transfusionen haben mein Leben gerettet“, sagt die 42-Jährige, die das Universitätsklinikum Jena nach 15 Tagen verlassen konnte.

sehr selten ist, waren ausreichend Blutprodukte vorhanden. Das hat Anke J. beeindruckt. „Ich hätte ja auch keine zwei Tage mehr warten können, bis neues Blut da ist“, so die erleichterte Patientin. Die Erkrankung hat ihre roten Blutkörperchen, die Blutplättchen sowie ihre Nieren angegriffen. Dabei hat sie durch die toxinbedingte Zerstörung der Blutkörperchen viel ihres eigenen Blutes verloren. Während die Transfusionen in ihren Kreislauf tropften, hat sie oft an die



Mit Pralinen und einer Sektflasche an ihrem Infusionsständer bedankte sich Anke J. bei Oberarzt Martin Busch, Schwester Claudia und Prof. Gunter Wolf (v. l.) Foto: Szabó

In dieser Zeit hat die Erfurterin unter anderem Erythrozytenkonzentrate und acht Einheiten Blutplasma erhalten, die durch das Institut für Transfusionsmedizin bereitgestellt wurden. Ein kompletter Plasmaaustausch war medizinisch nicht notwendig. Zeitweise sei sie sich wie ein Unfallopfer vorgekommen, so viele Blutkonserven hingen an ihrem Infusionsständer, den sie „Herr Müller“ getauft hat. „Herr Müller“ kann Anke J. nicht danken, aber den Ärzten und Pflegern der Station 430 der Klinik für Innere Medizin III, die sie durch die schwere Erkrankung begleitet haben. „Ich hatte das Gefühl, hier wachen alle Tag und Nacht über mein Leben“, sagt die Sonderpädagogin. Besonders danken möchte sie aber vor allem den anonymen Blut- und Plasmaspendern, die sie als ihre Lebensretter sieht. Obwohl ihre Blutgruppe B positiv

Spender gedacht. „Es hat mich regelrecht ergriffen, dass jemand das für mich getan hat“, beschreibt sie ihre Gefühle. „Ich kann nur allen danke sagen, die mit einer Blut- oder Plasmaspende helfen, schwerkranken Menschen wie mir das Leben zu retten“, betont sie.

„Es wird selten so deutlich, wie jetzt angesichts der EHEC-Infektionswelle, wie wichtig Blutspenden für die Medizin sind“, sagt Prof. Dr. Dagmar Barz, Direktorin des Instituts für Transfusionsmedizin. Täglich würden am Klinikum bis zu 200 Blutkonserven benötigt, für Patienten wie Anke J. „Blut bleibt ein unersetzliches Mittel, das wir nicht künstlich herstellen können“, so Barz. „Wir sind auf Spender angewiesen, die 500 Milliliter ihres Blutes geben, um jemanden anderem das Leben zu retten.“ HR

## Pralinen an Herrn Müller

Herr Müller war immer da! Er hatte fortwährend Schichtdienst und versorgte mich Tag und Nacht. Es wird Zeit, mich bei ihm zu bedanken. Was bietet sich besser an, als meine Leidenschaft für Pralinen mit ihm zu teilen? Seine Gaben an mich waren mindestens ebenso herzlich, obgleich vollkommen ohne Geschmack, aber mit umso größerem Nährwert. Kein Gourmet hat mir je besser getan... Herr Müller ist (m)ein Infusionsständer und die guten Gaben waren Blutplasma, Blut, Infusionen. Nimmermüde besorgte Ärzte und Schwestern hängten dies dem guten Kerl an, um sie mir von hoher Warte tröpfchenweise als Lebenselixier zuzuführen. All das: Geschenke namenloser Spender, ohne die mein Gesundes eine Illusion bliebe...

Es ist mir Herzenswunsch, zu danken! Bei all den unbekanntem Blutspendern kann ich dies hiermit tun! Sie haben lange schon an eine wie mich gedacht, die ein Biss in was auch immer in ein Schneewittchen verwandelte: Weiß wie Schnee! Ihnen gebührt an erster Stelle mein tiefster Dank! Zudem werde ich beim künftigen Pralinenverzehr augenzwinkernd und herzlich ihrer gedenken! Ich habe dazu jetzt mindestens ein Lebensjahr Zeit, denn wie jedes Kind weiß, wird man ja genau in der Nacht vor seinem Geburtstag ein Jahr älter. Mein Geburtstag fiel in diesem Jahr einem als komaähnlich empfundenen EHEC-Schlaf- und Krankheitszustand zum Opfer. Heimlich und ungefragt luden sie noch HUS ein, auch den kannte ich nicht... Nun, nichts, weder ein Schokoladenherz, ein Strauß Gartenrosen (am 20. Mai!!!), noch ein Kerzenlicht vermochten mich zu wecken. Der Geburtstag fiel also aus: Ich bleibe ein weiteres Jahr 41! Ein Pralinenjahr. Es wird ein besonders glückliches werden, denn Kerzen- und Rosengeber haben alles daran gesetzt, mich auch zukünftig in ihrer Nähe zu haben, mehr noch: Mich heute in ihre Arme zu schließen. A. J.

## „Jeder kann darauf angewiesen sein“

### UKJ zeichnete 52 besonders engagierte Blutspender aus

Dass Blut und Blutprodukte für die moderne Medizin unverzichtbar sind, ist eine Binsenweisheit. Wie unmittelbar lebensrettend sie sind, hat uns die EHEC-Epidemie vor Augen geführt. Um all die schwer kranken Patienten zu versorgen, erreichten die Bestände zahlreicher Kliniken ihre Grenzen.

„Dass hier in vielen Fällen so wirkungsvoll geholfen werden konnte, ist all denen zu verdanken, die regelmäßig Blut spenden. Einen solchen festen Spenderstamm haben wir auch am Universitätsklinikum Jena, wo – in normalen Zeiten – täglich bis zu 200 Blutkonserven benötigt werden“, sagte die Direktorin des Instituts für Transfusionsmedizin, Prof. Dr. Dagmar Barz, während der Spenderehrung anlässlich des Weltblutspendetages am 14. Juni. „Dank dieser uneigennütigen Hilfe sind wir in den operativen Bereichen, in der Transplantationsmedizin und auf den Intensivstationen in der Lage, zahlreichen akut Erkrankten und chronisch Kranken zu helfen.“ Allein im letzten Jahr wurden am Klinikum etwa 25.000 Erythrozyten- und 8.000 Throm-



Die Blutspender „Gold“ haben mindestens 150 Mal gespendet

Fotos: Szabó

bozytenkonzentrate sowie 16.000 Einheiten Blutplasma benötigt. „Wir sind bei den Thrombozyten und beim Blutplasma Selbstversorger, bei den Erythrozyten decken wir unseren Bedarf bisher allerdings nur zu etwa 25 Prozent. Das zeigt: Wir benötigen noch mehr Spender, die anderen Menschen mit ihrem Blut helfen. Schließlich kann jeder von uns auf eine lebensrettende Blutspende angewiesen

sein“, betonte Prof. Barz während der Feierstunde im Rittergut München bei Bad Berka, wo die 52 aktivsten Spender ausgezeichnet wurden, die am Jenaer Institut 25, 50, 100 oder sogar 150 Mal Blut oder Blutbestandteile spendeten. Ein Grillabend beschloss die Veranstaltung, die mit Jazz von Peggy Klemm und Band hervorragend musikalisch umrahmt wurde. mv

## „Die Blutspende war ein Teil meines Lebens“

Seit 1978 habe ich im Universitätsklinikum Jena Blut gespendet. Zunächst Vollblut und hin und wieder auch einmal Blutplasma. Ab 1990 habe ich dann arbeitsbedingt eine Pause von einigen Jahren einlegen müssen. Anschließend habe ich Thrombozyten sowie einige Male Blutplasma gespendet – bis zum Dezember 2010.

Durch die Altersgrenze von 68 Jahren ist das nun leider nicht mehr möglich. Ich bin immer gesund gewesen, habe mich gut gefühlt und viel Sport getrieben. Ich hätte gern noch ein paar Jahre mein Blut zur Verfügung gestellt; aber man muss loslassen können.

Es ist mir schwer gefallen, zu gehen, zumal ich es sehr gern getan habe. Ein bisschen Wehmut ist auch dabei – Blutspen-

den war eben ein Teil meines Lebens! Macht es mich doch sehr stolz und glücklich, dass ich in all den Jahren vielen kranken Menschen helfen konnte. Natürlich ist das nur durch das vorbildliche und fachlich kompetente Team der Transfusionsmedizin unter der Leitung von Frau Prof. Barz möglich gewesen. Die nette, freundliche und einfühlsame Betreuung der Blutspender stand immer an erster Stelle.

Vielleicht kann ich hiermit möglichst viele gesunde Menschen davon überzeugen, einen kleinen Beitrag für eine großartige Sache zu leisten. Die Patienten werden es danken.

Ich möchte hiermit allen Ärzten und Schwestern mein herzliches Dankeschön

aussprechen und ihnen weiterhin alles Gute und viel Gesundheit wünschen.

Volker Lauterbach



Volker Lauterbach wurde nach 213 Spenden von Prof. Dagmar Barz und Dr. Thomas Lorenzen als Spender verabschiedet

# „Ärztmangel ist in Deutschland vor allem ein Verteilungsproblem“

„In jedem Jahr beenden in Deutschland etwa 10.000 Studierende das Medizinstudium. Das sollte ausreichen, entstehende Lücken zu schließen. Doch angeblich wird der Ärztemangel immer größer. Wie kommt das?“, fragte der Generalsekretär des Medizinischen Fakultätentages, Dr. Volker Hildebrandt, beim Jahresempfang des UKJ am 31. Mai und machte sich in seinem Festvortrag über „Ärztmangel – Dichtung und Wahrheit“ Gedanken.

Fest steht, so Dr. Hildebrandt, dass Deutschland mit der Zahl seiner jährlichen Medizin-Absolventen weltweit an zweiter Stelle liegt. Nur in den USA ist deren Zahl fast doppelt so hoch, dort leben allerdings auch fast viermal so viele Menschen. Auch eine OECD-Studie zeigt: In Deutschland werden im Verhältnis zur Einwohnerzahl etwa doppelt so viele Ärzte ausgebildet wie in den meisten anderen Industriestaaten.

### Zu wenig Zeit für die Patienten

Die Zahl der Ärzte pro 1000 Einwohner liegt ebenfalls im oberen Bereich. Nur Österreich, die Schweiz und Norwegen übertreffen hier Deutschland – Länder, die übrigens ebenfalls über einen Ärztemangel klagen, und wo zahlreiche deutsche Ärzte tätig sind. „Jeder zweite Krankenhausarzt in der deutschsprachi-



Dr. Volker Hildebrandt hielt den Festvortrag

gen Schweiz wurde in Deutschland ausgebildet. Denn die jungen Ärzte sind mobil und gehen oft dorthin, wo sie die besten Bedingungen vorfinden“, sagte Dr. Volker Hildebrandt. Das gilt auch für Deutschland. Während die hausärztliche Versorgung im Kreis Starnberg (Bayern) bei fast 150 Prozent liegt, beträgt sie im Saalekreis (Sachsen-Anhalt) weniger als 70 Prozent.

Nicht zu bestreiten ist die berufliche Unzufriedenheit vieler Ärzte. „Die Wochenarbeitszeit deutscher Ärzte liegt europaweit an der Spitze, ebenso die Zahl der behandelten Patienten. Betrachtet

man hingegen die Zeit, die einem Arzt für die Behandlung zur Verfügung steht, liegt Deutschland weit hinten, weil der bürokratische Aufwand in den Praxen und Kliniken besonders hoch ist.“

### Mediziner und Zahnmediziner mit höchsten Erfolgsquoten

Wandern deshalb so viele Absolventen in nichtärztliche Bereiche ab?, fragte Dr. Hildebrandt und gab eine überraschende Antwort: „Allgemein wird von einem Schwund von etwa 40 Prozent ausgegangen. Doch das ist falsch und auf Fehlinterpretationen der Statistiken zurückzuführen, tatsächlich sind es nur etwa 15 Prozent.“ Ohnehin sei die Zahl der Ärzte sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich in den letzten 20 Jahren deutlich gestiegen. Reduziert wurden das nicht-ärztliche und vor allem das Pflegepersonal. „Das führt dazu, dass Ärzte verstärkt arztfremde Tätigkeiten ausführen müssen, und auch das trägt zu einer zunehmenden Unzufriedenheit bei“, betonte Volker Hildebrandt, der auch die These, dass zu wenige Medizinstudenten das Studium erfolgreich abschließen, in das Reich der Dichtung verwies: „Medizin und Zahnmedizin gehören zu den Studienrichtungen mit den höchsten Erfolgsquoten, und auch die Nachfrage nach Medizinstudienplätzen ist ungebrochen.“

Doch wird die Zahl der Absolventen ausreichen, damit das deutsche Gesundheitssystem auch 2020 noch funktioniert? „Um die altersbedingten Abgänge zu kompensieren, benötigen wir in den kommenden zehn Jahren etwa 70.000 neue Ärzte. Da in dieser Zeit rund 100.000 Mediziner ihr Studium beenden und gleichzeitig etwa eben so viele die Facharztweiterbildung abschließen werden, sollte uns selbst unter der Maßgabe, dass Teilzeittätigkeiten zunehmen werden, nicht bange sein. Der Ärztemangel ist vor allem ein Verteilungsproblem innerhalb Deutschlands. Deshalb sind weder eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze, die Qualitätsprobleme in der Ausbildung mit sich bringen würde, noch eine Landarztquote oder Ähnliches hilfreich. Entscheidend ist es, die Bedingungen so zu gestalten, dass mehr ärztlicher Nachwuchs in die unterversorgten Regionen kommt. Zudem sollten die Ärzte von fachfremden Tätigkeiten entlastet werden. Dann haben sie auch mehr Zeit für die Patienten.“ mv



Sehr gut besucht war der UKJ-Jahresempfang

# Herausforderungen gemeinsam meistern

„Das UKJ ist ein leistungsstarkes Klinikum. Viele Bereiche haben sich auch 2010 sehr positiv entwickelt, und die Erlöse sind deutlich gestiegen“, sagte Prof. Dr. Klaus Höffken während des Jahresempfanges und dankte den Mitarbeitern für die engagierte Arbeit. Allerdings reicht dies nicht aus, um die noch stärker gestiegenen Kosten zu decken. „Wir konnten diese Differenz auffangen, weil wir in der Vergangenheit gut gewirtschaftet haben. Ein Modell für die Zukunft ist das aber nicht.“

Das UKJ, so der Medizinische Vorstand, muss den Weg der Leistungssteigerung fortsetzen, dabei aber noch konsequenter auf die Kosten, auf Effizienzsteigerungen und Prozessoptimierungen achten. „Das kann freilich nur gelingen, wenn der Klinikumsneubau bald vollendet wird. Seit dem ersten Spatenstich sind bereits zwei Jahre vergangen. Ich rechne fest damit, dass wir noch in diesem Sommer gemeinsam mit unseren Partnern in der Landesregierung zu einem Abschluss kommen und mit dem Bau beginnen“, betonte Prof. Höffken. Er verwies darauf, dass das UKJ etwa 80 der rund 300 Millionen Euro Gesamtkosten selbst aufbringen wird. Große Hoffnungen in die Vollendung des Neubaus setzt auch Lobeda, betonte Ortsbürgermeister Volker Blumentritt während des Jahresempfanges.

Vor großen Herausforderungen stehen in den kommenden Jahren Lehre und Forschung. „Wir werden in Zeiten knapper Mittel nur bestehen, wenn wir auf allen Gebieten höchste Leistungen vollbringen“, betonte Klaus Höffken mit Blick auf die Kürzung des Landeszuschusses um zwei Millionen Euro und die demographische Entwicklung, die zu einem noch schärferen Wettbewerb um die besten Köpfe führen wird.

Trotz aller ökonomischen Zwänge bekennt sich das UKJ zu seinen Werten. „Die Umsetzung unseres Leitbildes wird konsequent fortgeführt. Wir haben das Gesundheitsmanagement etabliert und arbeiten weiter an einer noch besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie“, sagte Prof. Höffken und betonte, dass das UKJ seine Ziele nur gemeinsam mit den Kollegen in den Niederlassungen,

den Lehrkrankenhäusern und den Kooperationspartnern in den anderen Thüringer Kliniken erreichen wird.

„Wir müssen das UKJ als Marke positionieren, und wir müssen es uns verdienen, unter den Thüringer Kliniken die

lem durch Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit geprägt sind – Faktoren, die sich schwerer als wirtschaftliche Ergebnisse messen lassen, die aber dennoch längst fester Bestandteil medizinischer Zertifizierungsprozesse



Der neue Vorstand des UKJ: Prof. Dr. Klaus Benndorf, Dr. Brunhilde Seidel-Kwem und Prof. Dr. Klaus Höffken (v. l.)  
Fotos: Szabó

erste Geige zu spielen und gleichzeitig einen vernehmbaren Ton im Orchester der deutschen Unikliniken anzuschlagen. Davon hängt unsere Zukunft ab.“

## Voll und ganz für Unternehmensziele engagieren

Wirtschaftlichkeit und Qualität in der Medizin – (k)ein Widerspruch?, fragte Dr. Brunhilde Seidel-Kwem. „Wirtschaften heißt Umgang mit begrenzten Mitteln. Das ist nicht neu, und da macht das Gesundheitswesen keine Ausnahme. Zur technisch-professionellen und humanen gehört auch im Krankenhaus längst die ökonomische Dimension. Denn auch Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten wirtschaften!“

Effektiver Einsatz der Mittel ist das Gebot der Stunde, doch das heißt nicht Sparen um jeden Preis. „Ziel unserer Bemühungen muss es sein, den Mitteleinsatz und das Handlungsergebnis in ein möglichst gutes Verhältnis zu bringen“, betonte der Kaufmännische Vorstand des UKJ und verwies auf die Unternehmensziele, die im Krankenhaus vor al-

se sind. „Gute Medizin für alle ist möglich, Ökonomie und Medizin sind kein Widerspruch“, betonte Brunhilde Seidel-Kwem.

Überwunden werden muss das häufig noch bestehende „Sprachproblem“ zwischen den Berufsgruppen. „Auch wenn der gemeinsame Zeichenvorrat in den letzten Jahren gewachsen ist, gibt es noch viel zu tun. Denn nur gemeinsam können wir ein leistungsfähiges und wirtschaftlich gesundes Unternehmen aufbauen, das die Aufgaben in der Patientenversorgung erfüllt und seinen Mitarbeitern eine gute berufliche Perspektive bietet.“ Dr. Seidel-Kwem gab zu bedenken, dass die wirtschaftlich positiven Ergebnisse von heute schon morgen Schall und Rauch sein können, wenn die Qualität der Versorgung sinkt, Patienten und Zweifler das Vertrauen verlieren und sich die Mitarbeiter nur noch ungenügend für die Unternehmensziele engagieren. „Denn neben dem fachlichen Können sind die Identifikation mit der Einrichtung und der Stolz auf die Tätigkeit entscheidend für die Qualität und den Erfolg unserer Arbeit.“ mv

## Elf Promotionsstipendien vergeben



Während des UKJ-Jahresempfangs wurden Promotionsstipendien an folgende Medizinstudierende vergeben: Nicole Bernstein (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten) Analytik Jena AG; Johanna Sterner (AG Experimentelle Rheumatologie) AJZ Engineering GmbH; Claire Gordziel (Institut für Biochemie II) IZKF; Martin Hartkopf (Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin) IZKF; Viktor Hartung (Klinik für Neurologie) IZKF; Stephan Hause (Klinik für Innere Medizin III) IZKF; Alina Karapetyan (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe) IZKF; Anna Kussmann (Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin) IZKF; Luise Theuß (Institut für Humangenetik) IZKF; Philipp Tinschert (Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie) IZKF; Isabell Woest (Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin) IZKF

*Dekan Prof. Dr. Klaus Benndorf gratulierte den Stipendiaten  
Foto: Szabó*

## Erfolgreiche Vereinsarbeit

### PD Dr. Hartmann erneut zum Vorsitzenden des UKJ-Fördervereins gewählt

Am Ende waren alle zufrieden. Die Kinder über den Sieg, und die Ärzte, dass ihre kleinen Patienten so viel Spaß hatten. Das Benefizfußballspiel der Ärzte der Kinderklinik gegen ihre Patienten, das gemeinsam vom Förderverein des UKJ und der Kinderkrebshilfe organisiert wurde, gehörte zu den Höhepunkten der Vereinsarbeit im Jahr 2010. „Wir werden auch in diesem Sommer ein solches Fußballspiel veranstalten“, sagte PD Dr. Michael Hartmann während der Jahresversammlung am 31. Mai 2011.

Erfolgreich haben sich auch im letzten Jahr die Abendvorlesungen entwickelt. „Die zehn Vorlesungen, deren Themenspektrum von der Schlüsselloch-OP bis zu den Patientenrechten reichte, waren sehr gut besucht“, freute sich Dr. Hartmann und dankte dem Team der GesundheitsUni Jena für die ausgezeichnete Zusammenarbeit.

Der UKJ-Förderverein, dem 144 Mitglieder angehören, unterstützte auch 2010 zahlreiche weitere Veranstaltungen: das Alumni-Treffen, das Mitarbeiterfest, die

monatlichen Treffen der Emeriti und vieles andere. Auch der Therapiehund in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde erneut vom Verein finanziert. Vergeben wurde auch in diesem Jahr der Janus-Cornarius-Lehrpreis, der 2010 in

Zusammenarbeit mit der Fachschaft Medizin erstmals ausgelobt wurde.

Dr. Hartmann dankte allen Spendern und hob eine Großspende der Firma AJZ-Engineering für das Projekt „Soziale Wärme“ hervor, das im letzten Jahr den Akzeptanz-Preis der Thüringer Sparkassenstiftung erhielt.

Im zweiten Teil der Jahresversammlung diskutierten die anwesenden Vereinsmitglieder die überarbeitete Satzung und wählten einen neuen Vorstand, der auch in den nächsten beiden Jahren von PD Dr. Hartmann geführt wird. mv

### Förderverein des Universitätsklinikums Jena e.V.

Vorsitzender: PD Dr. Michael Hartmann, Erlanger Allee 101, 07747 Jena  
Tel.: 03641/9 32 54 01, Fax: 03641/9 32 54 02, E-Mail: foerderverein@uniklinikum-jena.de

Ich/Wir möchte(n)

- Vereinsmitglied werden
- eine Spende in Höhe von € \_\_\_\_\_ überweisen  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name, Vorname, Titel: \_\_\_\_\_

Firma, Einrichtung, Verein: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Gemeinsamer Gesundheitstag war ein voller Erfolg

Ein breites und umfangreiches Angebot lockte am 21. Mai viele Interessierte zum zweiten Gesundheitstag in die USV-Sporthalle. Die diesjährige Veranstaltung, eine Zusammenarbeit der Friedrich-Schiller-Universität und des Universitätsklinikums Jena, umfasste zahlreiche Vorträge, Workshops sowie ein umfangreiches Gesundheitsrahmenprogramm und sorgte für noch mehr Besucher als zur Premiere im vergangenen Jahr.

Auffällig war, dass sich in diesem Jahr ganz besonders jüngere Besucher für das Thema Gesundheit interessierten. Egal ob Jung oder Alt, die kostenfreien Ganzkörper-Checks verzeichneten ununterbrochenen Zulauf: Vom Sehtest über die Körperstrukturanalyse bis zum Wie-Fit-Test der Techniker Krankenkasse. Für jeden Besucher war etwas dabei, so auch für die Kleinsten. Sie erfreuten sich bei schönstem Sonnenschein an Sinnesspielen, am Malen, Herstellen von Obstspießen und natürlich an der Hüpfburg. Die Großen hingegen übten sich mit voller Konzentration am Jonglieren. Manch einer konnte sogar „schon nach wenigen Versuchen erfolgreich drei Bälle in der Luft halten“, so ein Besucher begeistert von der neuen Trendsportart

Life-Kinetik. Beim Slacklining beeindruckte der Übungsleiter nicht nur mit eigenen Kunststücken und Sprüngen auf dem Band, sondern gab den jungen Sportbegeisterten auch viele Tipps, wie man das Gleichgewicht und den eigenen Körper auf dem schmalen Spannungsgurt halten kann. „Gar nicht so einfach, aber mit viel Spaß verbunden“, wie die meisten herausfanden.

Neben den unterschiedlichen Bildungs- und Ausstellungsangeboten bot ein ideenreiches Showprogramm gleich mehrere Highlights: Zum Auftakt begeisterte die Hochschulsportgruppe Ropeskipping mit einer energiegeladenen Vorstellung. Am späten Vormittag diskutierten dann ausgewiesene Experten aus Universität und Klinikum gemeinsam mit externen Partnern aus Wirtschaft und Industrie im Podium die Frage „Mitarbeitergesundheit – Verantwortung des Arbeitgebers!“ Für kulinarisch Interessierte präsentierte sich der Chefkoch „Zur Noll“, Andreas Jahn, mit seinem Schaukochen auf der Bühne mit anschließender Verkostung. Dass gesundes Essen gut schmecken kann, konnten die Zuschauer hier live erfahren.

„Wir danken allen Organisatoren für dieses umfassende Gesundheitspro-



Dass gesundes Essen schmeckt, zeigte „Noll“-Chefkoch Andreas Jahn  
Fotos: Szabó

gramm“, so FSU-Rektor Professor Klaus Dicke in seiner Begrüßungsrede. „Mit Sicherheit wird diese Premiere zwischen UKJ und FSU der Auftakt für weitere Veranstaltungen in diesem Format sein“, war sich auch der Vorstandssprecher des UKJ, Professor Klaus Höffken, sicher.

Dr. Andrea Altmann (FSU)  
Dr. Norbert Gittler-Hebestreit (UKJ)



Ropeskipping hieß früher Seilspringen, fit hält es noch immer. Testen konnte man die vielfältigen Möglichkeiten der Rettungsdienste. Auch die jüngsten Besucher machten davon Gebrauch.



## Mitarbeiterfest des UKJ

Das Mitarbeiterfest des Universitätsklinikums Jena findet am **10. September 2011** statt.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind herzlich eingeladen.

Nähere Informationen finden Sie unter:  
[www.uniklinikum-jena.de](http://www.uniklinikum-jena.de)

## Informationsabende für werdende Eltern

Informationsabende für werdende Eltern finden an jedem zweiten Donnerstag im Monat **19 Uhr im Hörsaal und im Kreißaal der Universitäts-Frauenklinik** in der Bachstraße 18 statt.

Nächste Termine:  
28. Juli, 11. und 25. August, 8. und 22. September

## Eltern- und Babysitterschule der Kinderklinik

10. August und 13. September, 15.30-17.00 Uhr

### Erste Hilfe bei Säuglingen und Kindern, Teil 1

Kursleitung: Angelika Völkner, Leiterin der Fachweiterbildung für Pädiatrische Intensivpflege, bzw. Michael Iffland, Kinderkrankenpfleger für Pädiatrische Intensivpflege

17. August und 27. September, 15.30-17.00 Uhr

### Erste Hilfe bei Säuglingen und Kindern, Teil 2

Kursleitung: Angelika Völkner bzw. Michael Iffland

24. August, 15.30-17.00 Uhr

### Säuglingspflegekurs

Kursleitung: Uta Mayer, Diplom-Medizinpädagogin

31. August, 10.00-11.30 Uhr

### Tipps zum Stillen und zur Babykost danach

Referentin: Simone Vogelsberger, Laktationsberaterin

7. September, 15.30-17.00 Uhr

### Babys gesunder Schlaf – Worauf ist zu achten?

Referentin: Melanie Reiss, Kinderkrankenschwester

21. September, 15.30-17.00 Uhr

### Wie wir unsere Kinder von Anfang an stark machen

Referentin: Susanne Hübler, Diplompsychologin

Die Veranstaltungen finden im Elternspeiseraum im Poliklinikgebäude der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin statt.

## Jenaer Abendvorlesung

### 31. August 2011 – Sicherheit in der Arzneimittelbehandlung

Was ist wichtig für Patienten?

Referent: PD Dr. Michael Hartmann  
Direktor der Apotheke des Universitätsklinikums



ab jetzt mit 5 aktiven Minuten für Ihre Gesundheit

**GesundheitsUni**  
am Universitätsklinikum Jena

Uniklinikum Lobeda/Ost,  
Erlanger Allee 101, Hörsaal 1  
Beginn: ab 19.00 Uhr  
unterstützt vom Förderverein des UKJ

## Patientenveranstaltungen

### Patientenseminar des Interdisziplinären Brustzentrums

10. August

#### Möglichkeiten der Ergotherapie bei Brustkrebs

Christine Scharloth  
(Ergotherapeutin)

14. September

#### Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es für Angehörige?

Dipl.-Psych. Christina Brix  
(Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie)

Beginn jeweils 18 Uhr  
im Beratungsraum des IBZ  
Bachstraße 18





### Cafeteria

In der Cafeteria in der Magistrale des Klinikums werden täglich drei Menüs angeboten, darunter ein vegetarisches. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

#### Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag  
8.00 bis 10.30 Uhr und 11.00 bis 16.30 Uhr  
(Mittagstisch von 11.00 bis 15.30 Uhr)

Samstag und Sonntag  
12.00 bis 16.30 Uhr

Mittwoch bis Sonntag  
17.00 bis 20.00 Uhr



### Grüne Damen und Herren

„Grüne Damen und Herren“ sind ehrenamtlich im Krankenhaus tätig. Sie nehmen sich Zeit zum Zuhören, Plaudern, Spielen, Vorlesen und erledigen kleine Besorgungen. Wenn Sie eine solche Unterstützung wünschen, sprechen Sie bitte die Pflegenden und Ärzte Ihrer Station an.



### Patientenbibliotheken

Die Patientenbibliothek im Klinikum Lobeda hat montags bis freitags von 10 bis 13 und 14 bis 17 Uhr geöffnet, die Patientenbibliothek in der Kinderklinik montags und donnerstags von 9 bis 11 Uhr. Außerdem besteht in den Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Psychiatrie sowie für Strahlentherapie und Radioonkologie die Möglichkeit der Buchausleihe.



### Klinikseelsorge

Möchten Sie sich von einem Seelsorger betreuen lassen, wenden Sie sich bitte an:

Evangelische Klinikseelsorge:

Pfarrerin Christine Alder Bächer, 0151 1710 1493

Pfarrer Heinz Bächer, 0151 1710 1492

Katholische Seelsorge:

Pfarrer Norbert Winter

(036421) 224 36 oder 0177 451 1927



### Blutspende

Die Möglichkeit zur Blutspende besteht am Institut für Transfusionsmedizin im ehemaligen Chirurgie-Gebäude in der Bachstraße 18.

Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag 14 bis 19 Uhr und Freitag 8 bis 13 Uhr  
sowie jeden zweiten und letzten Samstag im Monat 9 bis 13 Uhr

## Wichtige Ansprechpartner

**Kliniksozialdienst am UKJ**  
Leiter

Tancred Lasch

Tel.: (03641) 932 02 20

E-Mail:  
tancred.lasch@med.uni-jena.de

**Ethik-Kommission**  
Leiterin Geschäftsstelle

Dr. Ulrike Skorsetz

Tel.: (03641) 93 37 75  
0151 16 35 93 41

E-Mail:  
ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de

**Zentrale Rufnummern**

Zentrale Klinikum: 9300

Empfang Lobeda: 932 08 50

Pforte Bachstraße: 93 30 11

Öffentlichkeitsarbeit: 93 43 82

## Hand in Hand gegen den Krebs

### Im UniversitätsTumorCentrum Jena werden die Patienten im interdisziplinären Team versorgt

Um Krebserkrankungen erfolgreich zu behandeln, müssen zahlreiche „Zahnräder“ perfekt ineinander greifen: Der Radiologe und der Pathologe erkennen und analysieren den Tumor. Der Chirurg, der Internist, der Strahlentherapeut und der Fachonkologe für spezifische Organsysteme entscheiden gemeinsam über die optimale Therapie, der niedergelassene Onkologe und der Hausarzt setzen die Betreuung im ambulanten Bereich fort und die Angehörigen geben dem Tumorpatienten den familiären Rückhalt und zeigen ihm, dass er in dieser schwierigen Lebenssituation nicht allein ist. Im Bedarfsfall stehen spezialisierte Psychoonkologen unterstützend zur Verfügung.

Denn wird ein Patient mit der Diagnose Krebs konfrontiert, bricht für ihn häufig eine Welt zusammen, und es entstehen zahlreiche Fragen: Wie gehe ich mit dieser lebensbedrohlichen Krankheit um? Welche Behandlungsmethoden gibt es? Wo soll ich mich behandeln lassen? „Krebspatienten benötigen eine Einrichtung, die alle diese Fragen kompetent beantwortet. Dies geschieht in Jena in der Onkologischen Eingangsambulanz des UniversitätsTumorCentrums“, sagte dessen Leiter, Prof. Dr. Andreas Hochhaus, während der Abendvorlesung der GesundheitsUni Jena am 25. Mai 2011. „Fachlich diskutiert werden die Krebserkrankungen in einem Tumorboard, in dem alle beteiligten Disziplinen vertreten sind. Das ermöglicht eine ebenso kompetente wie effiziente Versorgung unserer Patienten.“

**Zertifizierte Organkrebszentren garantieren hohes Versorgungsniveau**

Etwa 30.000 der mehr als 270.000 Patienten, die jährlich am UKJ behandelt werden, sind Tumorpatienten. Diese kommen aus ganz Thüringen und auch aus angrenzenden Bundesländern nach Jena, wo Spezialisten für die verschiedensten Krebserkrankungen eng zu-

sammenarbeiten. Für die Behandlung von fünf Tumorarten wurden bzw. werden Einrichtungen des Universitätsklinikums Jena durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Damit existieren



Prof. Andreas Hochhaus Foto: Schröder

am UKJ ein Brustzentrum, ein Gynäkologisches Krebszentrum, ein Darmkrebs- und ein Hauttumorzentrum. In Kürze wird ein Prostatakrebszentrum folgen. „Fünf Organkrebszentren gibt es auch an Universitätsklinikum nicht allzu häufig. Dass dies in Jena so ist, zeugt vom hohen Niveau der Versorgung. Im Rahmen des Tumorzentrums führen wir wöchentlich acht Konferenzen für die verschiedenen Krebsarten durch. Das ist eine sehr enge und außerordentlich effektive Zusammenarbeit“, betonte Prof. Hochhaus, der auf die Einrichtung einer onkologischen Tagesklinik mit 34 Behandlungsplätzen im zweiten Bauabschnitt des Klinikumsneubaus in Lobeda verwies, wo künftig Tumoren aller Fachgebiete behandelt werden. „Damit werden sich auch die Möglichkeiten der ambulanten Tumortherapie am Klinikum weiter verbessern.“

Die Häufigkeit von neu erkannten bösartigen Tumoren liegt in Deutschland bei etwa 420 pro 100.000 Einwohner im Jahr. Bei Männern ist das Prostatakarzinom die mit großem Abstand häufigste Krebserkrankung, gefolgt vom Dickdarm- und vom Lungenkrebs. Bei den Frauen steht der Brustkrebs klar an

erster Stelle, es folgen der Dickdarm- und der Gebärmutterkörperkrebs. „Das Prostatakarzinom kann heute in vielen Fällen gut operiert und auch geheilt werden, weshalb daran vergleichsweise wenige Männer versterben. Ganz anders sieht das beim Lungenkrebs aus, wo die Sterblichkeit nach wie vor außerordentlich hoch ist. Bei den Frauen ist sie sogar deutlich angestiegen, Todesursache Nummer Eins ist und bleibt hier aber der Brustkrebs“, sagte Prof. Hochhaus.

In Deutschland erfolgt die Tumorbehandlung auf der Basis von Leitlinien, die den aktuellen Kenntnisstand in der Versorgung von Krebserkrankungen widerspiegeln. „Sie dienen der Qualitätssicherung aber auch der Vermeidung nicht erforderlicher oder überholter medizinischer Maßnahmen, die die Patienten und die Budgets der Kassen unnötig belasten würden. Denn im Gegensatz zu vielen anderen Ländern werden in Deutschland nach wie vor alle zugelassenen Krebstherapien auf Kassenkosten durchgeführt, entsprechend sorgsam müssen wir mit den vorhandenen Mitteln umgehen“, sagte der Krebs-Experte und erläuterte die Anwendung der Leitlinien am Beispiel des Darmkrebses, wo durch den Einsatz zielgerichteter und individualisierter Therapien in den letzten Jahren beachtliche Behandlungserfolge erzielt wurden.

Auch die Diagnostik und Therapie zahlreicher weiterer Krebserkrankungen hat in den letzten Jahrzehnten erhebliche Fortschritte gemacht. Neben neuen Operationsmethoden sind vor allem die Strahlen- und die Chemotherapie weiter verbessert worden, um die Tumorzellen immer präziser und nebenwirkungsärmer zu attackieren. Beide werden sowohl neoadjuvant (um den Tumor vor der Operation zu verkleinern) als auch adjuvant (um die Rückfallhäufigkeit nach der Tumoroperation zu verringern) eingesetzt. Beim Brust- und Prostatakrebs besteht außerdem die Möglichkeit einer Hormontherapie. „In den letzten Jahren wurde eine Vielzahl neuer Krebsmedikamente entwickelt, die zielgerichtet in den Stoffwechsel des Tumors eingreifen und diesen sehr effektiv bekämpfen“, erläuterte Hochhaus.

**Vorsorge statt „Vogel-Strauß-Politik“**

Gesammelt und ausgewertet werden die umfangreichen Daten zu den verschiedenen Krebserkrankungen in den sechs

Thüringer Tumorzentren mit Jena als Leitzentrum. „Mit der Führung des Klinischen Krebsregisters haben wir die Möglichkeit, die Behandlungsqualität der einzelnen Tumorarten, die Langzeitergebnisse, die Rückfallhäufigkeit, die Nebenwirkungen der Therapien und die Lebensqualität der Patienten in den einzelnen Regionen zu vergleichen. Unser Ziel ist es, jedem Krebspatienten unabhängig von seinem Wohnort die bestmögliche Therapie zukommen zu las-

sen“, betonte der Leiter des UniversitätsTumorCentrums Jena. Teilnehmer an klinischen Studien haben zudem die Möglichkeit, unter lückenloser medizinischer Kontrolle sehr frühzeitig von den innovativsten Therapien zu profitieren. Den Schutz der Patienten gewährleisten auch die Ethik-Kommissionen, die alle Studien genehmigen müssen. Eindringlich verwies Prof. Hochhaus auf die Notwendigkeit der Krebsprävention, zu der unter anderem eine gesunde Er-

nährung, viel Bewegung und der Verzicht auf Nikotin gehören. Unbedingt wahrnehmen sollte man die verschiedenen Vorsorgeuntersuchungen. „Eine ‚Vogel-Strauß-Politik‘ ist gerade bei Krebs völlig unangebracht, denn jeder von uns kann an einem Tumor erkranken. Wird dieser in einem frühen Stadium erkannt, ist er häufig heilbar, kann er ungehindert wachsen, verschlechtert sich die Prognose“, betonte der Jenaer Onkologe. mv

## Krebskrankes Baby ohne Bluttransfusion operiert

### Gefährlicher Lebertumor bei 16 Monate altem Mädchen am UKJ ohne Fremdblutgabe entfernt

Mit einer ausgedehnten Operation haben die Chirurgen des Universitätsklinikums Jena einen bösartigen Lebertumor bei einem Baby entfernt. Der Eingriff bei dem 16 Monate alten Mädchen aus Tschechien erfolgte gänzlich ohne Transfusion. Kinder- und Allgemeinchirurgen standen dabei gemeinsam im Operationssaal, um den vom Krebs zerstörten Teil der Leber zu entfernen.

Das Kind gehört der Glaubensgemeinschaft der Zeugen Jehovas an, die jegliche Fremdblutgaben ablehnen. Darauf mussten sich die Ärzte bereits vor der Operation einstellen. „Das erfordert von uns Chirurgen ein sehr filigranes Arbeiten mit dem Ultraschallskalpell, das mit einem Wasserschall schneidet“, erklärt Prof. Felicitas Eckoldt, Direktorin der Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Jena. Das Ziel dabei ist, die Blutungen minimal zu halten. „Das heißt, Gefäße müssen schnell erkannt und verschlossen werden, was bei einem Baby natürlich noch höhere Ansprüche an unser Können stellt als bei einem Erwachsenen“, so die Kinderchirurgin, die gemeinsam mit dem Leberexperten Prof. Utz Settmacher im Operationssaal stand. Im Falle der kleinen Sona aus Tschechien handelte es sich zudem um einen großen Tumor in einer sehr kritischen, von vielen Blutgefäßen durchzogenen Körperregion. Die Operation verlief er-

folgreich, der Tumor konnte vollständig entfernt werden. Sona, die inzwischen nach Hause in die Nähe von Brno zurückgekehrt ist, hat gute Chancen,

Prof. Settmacher ist spezialisiert auf Operationen mit geringsten Blutverlusten, das UKJ firmiert daher als eine Referenzklinik für die Glaubensgemein-



Prof. Utz Settmacher und Prof. Felicitas Eckoldt haben den Lebertumor der 16 Monate alten Sona gänzlich ohne Transfusionen entfernen können  
Foto: Szabó

gesund zu werden. „Sie wird anschließend eine Chemotherapie erhalten, und wir sind sehr optimistisch, dann den Krebs dauerhaft besiegt zu haben“, sagt Prof. Settmacher, Direktor der UKJ-Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie.

schaft. Auf diesem Wege fand auch die Familie aus Tschechien nach Jena. „Als Kinderchirurgen versuchen wir auch immer, bei unseren Operationen möglichst ohne Transfusionen auszukommen“, ergänzt Professor Felicitas Eckoldt. HR

# Erst den Hafen erreichen...

## Polytrauma-Patienten werden am UKJ auf höchstem Niveau versorgt

Jährlich werden in Deutschland allein bei Verkehrsunfällen mehr als 350.000 Menschen verletzt, etwa 60.000 schwer. Viele dieser Patienten sind Mehrfachverletzte. Um deren Leben zu retten, müssen Rettungskräfte, Ärzte und Pflegende ebenso professionell wie effektiv zusammenarbeiten. „Mit den

20 Minuten mit dem Rettungshubschrauber zu erreichen sind. Damit verkürzt sich die Zeit, einen Schwerverletzten von nahezu jedem beliebigen Ort in ein Trauma-Zentrum zu transportieren, ganz erheblich. Diese Zentren der Grund-, der gehobenen und der Maximalversorgung sind für eine erfolgrei-



Bei Polytrauma-Patienten werden zunächst nur die akut lebensbedrohlichen Verletzungen versorgt, die übrigen werden zwischen dem fünften und zehnten Tag nach dem Unfall operiert  
Fotos: Unfallchirurgie

Trauma-Zentren und -Netzwerke wurden dafür in Deutschland sehr gute Strukturen geschaffen. Auch darüber haben wir während des Thüringer Unfallchirurgisch-Orthopädischen Symposiums am 21. Mai in Jena diskutiert“, sagt der Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des UKJ und der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Bergmannströck Halle, Prof. Dr. Dr. Gunther Hofmann.

**Deutschland gehört zu den Ländern, in denen Schwerverletzte am besten versorgt werden. Woran liegt das?**

Außerordentlich wichtig war der Aufbau eines flächendeckenden Luftrettungsnetzes, der 1970 begann. Heute gibt es in Deutschland nur noch wenige Regionen, die nicht innerhalb von

20 Minuten mit dem Rettungshubschrauber zu erreichen sind. Damit verkürzt sich die Zeit, einen Schwerverletzten von nahezu jedem beliebigen Ort in ein Trauma-Zentrum zu transportieren, ganz erheblich. Diese Zentren der Grund-, der gehobenen und der Maximalversorgung sind für eine erfolgrei-

**Was geschieht nach dem Eintreffen des Patienten im Krankenhaus?**

Er wird zunächst im Schockraum versorgt. Mit einem in Halle und Jena entwickelten Konzept ist es uns gelungen, diese zweite Behandlungsphase deutlich zu verkürzen. Früher wurden die Schwerverletzten von einer Untersuchungsstation zur nächsten transportiert. Dieser „Polytrauma-Tourismus“ kostete viel Zeit und damit Überlebenschancen.

**Wodurch lassen sich diese Transporte vermeiden?**

Indem wir alle Untersuchungen an einem Gerät, dem Mehrzeiler-CT, im Schockraum durchführen. Das MSCT lie-

fert uns in nur eineinhalb Minuten die bildgebende Diagnostik des gesamten Körpers. Das ist sehr wichtig, denn in dieser Phase bedeutet ein Zeitverlust von drei Minuten eine um ein Prozent höhere Sterblichkeit.

In der dritten Phase hat eine weitere wichtige Veränderung stattgefunden. Wir sind vom Prinzip des „Early total care“, der frühzeitigen Komplettversorgung, zur „Damage control“, Schadensbegrenzung, übergegangen. Dieses Prinzip kommt aus der militärischen Seefahrt und bedeutet: Ein schwer beschädigtes Schiff muss zunächst erst einmal den Hafen erreichen. Erst dann kann es vollständig instand gesetzt werden.

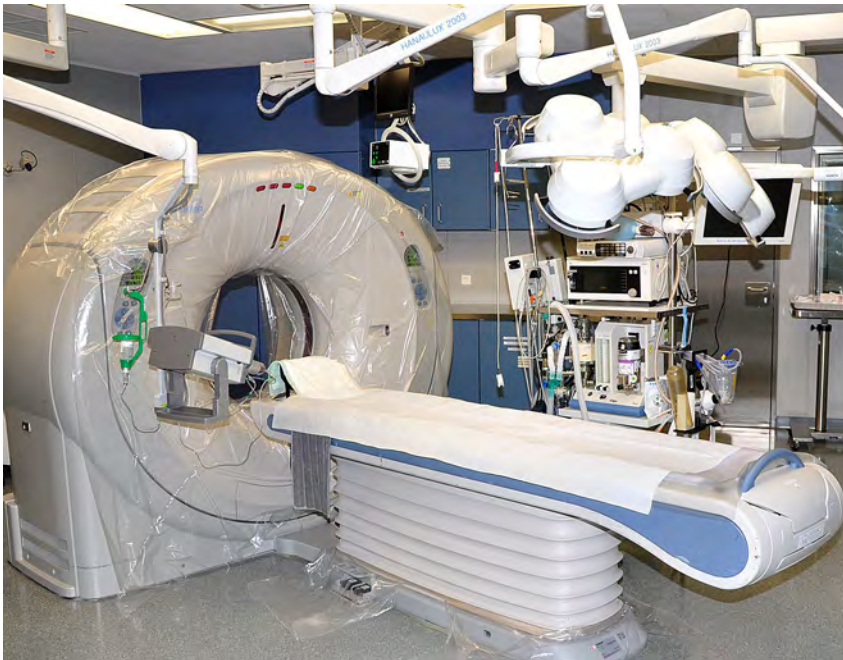
**Welche Vorteile hat das?**

Früher wurden Polytrauma-Patienten viele Stunden lang operiert. Am Ende waren zwar alle Frakturen versorgt, allerdings überlebten viele Patienten diese langen Eingriffe nicht. Heute wissen wir, dass man Schwerverletzte nur in den ersten drei Stunden nach dem Unfall ohne größeres Risiko operieren kann. Bereits zwischen der dritten und sechsten Stunde erhöht sich dieses deutlich. Danach befindet sich der Patient in der höchsten Gefahrenzone. Deshalb behandeln wir zunächst nur die akut lebensbedrohlichen Verletzungen. Der Patient wird dann auf der Intensivstation weiter stabilisiert. In den Tagen 2 bis 4 befindet er sich in der Phase der Hyperinflammation. Hier wäre es zu gefährlich, die chirurgische Behandlung fortzusetzen. Die restlichen Verletzungen werden deshalb erst zwischen dem fünften und zehnten Tag operiert.

Außerordentlich wichtig für unsere Arbeit ist das Trauma-Register, das von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie seit etwa 20 Jahren geführt wird und inzwischen mehr als 30.000 Fälle umfasst. Die Daten dieses weltweit einzigartigen Registers bilden die Basis für die Versorgungsforschung an Schwerverletzten und die Arbeit der Trauma-Zentren und -Netzwerke in Deutschland.

**Wann ist ein Patient ein Polytrauma-Patient?**

Das wird anhand einer international gültigen Skala ermittelt. Diese teilt den Körper in die Bereiche Schädel, Thorax, Bauch, Wirbelsäule, Becken und Extremitäten ein und beurteilt die einzelnen Verletzungen nach ihrem Schweregrad.



Der Einsatz des Mehrzeiler-CT macht den „Polytrauma-Tourismus“ überflüssig und verkürzt die bildgebende Diagnostik auf rund eineinhalb Minuten

Die Skala reicht von 1 „geringgradig“ bis 6 „fatal“. Die Grade der drei schwersten Verletzungen werden ins Quadrat gesetzt und addiert. Liegt der Wert über 16, handelt es sich um ein Polytrauma.

### Wie viele Polytraumata werden in Jena und Halle behandelt?

Jährlich jeweils etwa 120 bis 130.

### Wie gut ist deren Versorgung im deutschen Vergleich?

Wir liegen an der Spitze. Während die Schockraum-Behandlung im Bundesdurchschnitt 88 Minuten dauert, benötigen wir lediglich 11 Minuten, die Übergabe an den OP bzw. die ITS erfolgt nach 98 und bei uns nach 38 Minuten. Welche Konsequenzen das hat, zeigt die 24-Stunden-Letalität. Sie beträgt im deutschen Durchschnitt 7 Prozent, in Jena und Halle aber lediglich 4,1 Prozent, die Gesamtsterblichkeit liegt bei bundesweit 14 Prozent und bei uns bei 11 Prozent. Und das, obwohl der Schweregrad der Verletzungen in Jena und Halle (43,5) fast doppelt so hoch wie im Bundesdurchschnitt (23,7) war.

### Und international?

Das sind auch weltweit Spitzenwerte. Es gibt allerdings Risiken. Denn was nützen uns die besten Rettungssysteme, wenn den Rettungsdiensten, dem Technischen Hilfswerk und den Feuerwehren die qualifizierten Mitarbeiter fehlen,

weil deren Stellen eingespart werden? Wir können unsere Patienten nur dann auch weiterhin in dieser hohen Qualität versorgen, wenn in allen Phasen schnell

und absolut professionell gehandelt wird. Das gilt auch für die Klinik. Wir müssen ständig zehn Mitarbeiter vorhalten, um für den Fall der Fälle gerüstet zu sein. Das kostet Geld, doch nur wenn wir technisch optimal ausgerüstet sind und hoch qualifizierte Mitarbeiter haben, können wir das erreichte Niveau halten und weiter verbessern.

### Auch die Zusammenarbeit zwischen den Trauma-Zentren der verschiedenen Versorgungsstufen muss optimal funktionieren. Wie gelingt das?

Durch regelmäßige Kontakte, Fallkonferenzen und Fortbildungsveranstaltungen, in die neben den Klinikärzten auch die Rettungskräfte einbezogen werden. Denn nur, wenn die Verletzungen der Patienten bereits am Unfallort korrekt eingeschätzt werden, kann man diese schnellstmöglich in das geeignete Zentrum transportieren. Das ist sehr wichtig, denn jede unnötige zusätzliche Verlegung kostet wertvolle Zeit und Überlebenschancen.

### Vielen Dank.

(Das Gespräch führte Matthias Vöckler)



**Wir für Jena.**  
Mit all unserer Energie.

stadtwerke  
**energie** jena-pößneck  
STADTWERKE JENA GRUPPE

STADTWERKE JENA GRUPPE ■ ENERGIE · MOBILITÄT · WOHNEN · FREIZEIT · SERVICES ■ [www.stadtwerke-jena-energie.de](http://www.stadtwerke-jena-energie.de)

## Kollegen treffen Kollegen

### Erster „Thüringer Tag der Allgemeinmedizin“ bot vielfältige Möglichkeiten des fachlichen Austauschs und der Fortbildung

„Die Allgemeinmedizin ist das einzige Fach, das ausschließlich die Medizin außerhalb des Krankenhauses lehrt. Das ist aber nur möglich, weil sich zahlreiche Thüringer Hausärzte in der studentischen Ausbildung engagieren“, sagt der Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am UKJ, Prof. Dr. Jochen Gensichen. 23 der mehr als 240 Thüringer Lehrpraxen wurden anlässlich des ersten „Thüringer Tages der Allgemeinmedizin“ am 21. Mai in Jena ausgezeichnet. „Wir sind sehr froh, dass so viele Kolleginnen und Kollegen unsere Studierenden betreuen und damit ein praktisches Verständnis für die komplexen Erfordernisse in der hausärztlichen Tätigkeit vermitteln“, betont Prof. Gensichen.



Die Hausärztin Dr. Annette Rommel aus Mechterstädt gehörte zu den 23 ausgezeichneten Lehrpraxen, die am ersten „Thüringer Tag der Allgemeinmedizin“ am UKJ ein Zertifikat für besondere Qualität in der Lehre erhielten  
Foto: UKJ

„Wissensbrücke: Kollegen treffen Kollegen“, lautete das Thema des ersten „Thüringer Tages der Allgemeinmedizin“. „Mehr als 100 Ärztinnen, Ärzte und medizinische Fachangestellte aus ganz Thüringen folgten unserer Einladung“, zeigt sich Prof. Gensichen zufrieden. Und die Zufriedenheit beruhte auf Gegenseitigkeit, denn das thematisch breit gefächerte Fortbildungsprogramm traf den Nerv der Ärzte und Praxisteams. Das Spektrum reichte von der Diabetesbehandlung über die hausärztliche Pharmakotherapie, die Behandlung der Borreliose und die Palliativmedizin bis zur kleinen Chirurgie für Hausärzte und Konsultationsgesprächen mit schwierigen Patienten.

„Hausärzte sind heute keine ‚Einzelkämpfer‘ mehr. Sie arbeiten eng mit den Kollegen der verschiedenen Fachrichtungen zusammen und können nur im Praxisteam erfolgreich sein. Da angesichts der demographischen Entwicklung und des zunehmenden Hausärztesbedarfs die Patienten in den Praxen zahlreicher und die Aufgaben umfangreicher werden, ist es zwingend erforderlich, diese Zusammenarbeit sehr effizient zu gestalten. Wir haben deshalb auch Themen wie Wundversorgung, Seniorenbegleitung oder Datenschutz für

die medizinischen Fachangestellten in unsere Veranstaltung aufgenommen. Ebenso einen Ganztageskurs zur Umsetzung der neuen Reanimationsrichtlinien, der großes Interesse fand“, betont Prof. Gensichen.

„Sehr gut angekommen ist die Arbeit in kleinen Gruppen. So wurden zahlreiche Fachgespräche zwischen den Kollegen und den Experten ermöglicht. Gefreut haben wir uns, dass auch Ärzte aus dem UKJ anwesend waren“, sagt Jochen Gensichen. Denn das Universitätsklinikum, das machte der Medizinische Vorstand, Prof. Dr. Klaus Höffken, in seinem Grußwort deutlich, ist ein Glied in einer ganzen Kette der ambulanten und stationären Patientenversorgung: „Die Patienten, die am Klinikum medizinisch versorgt werden, kommen von Kollegen und werden von Kollegen weiterbehandelt, und deshalb ist es wichtig, die Kontakte zu den ambulant und stationär tätigen Ärzten zu pflegen und weiter auszubauen“, betonte Prof. Höffken.

Das 2008 gegründete Institut ist in Lehre und Forschung sowie in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin engagiert. „Das in den letzten Jahren entwickelte Programm zur strukturierten Weiterbildung Allgemeinmedizin

am UKJ mit der ‚Facharztweiterbildung aus einem Guss‘ und der intensiven Begleitung durch das Institut funktioniert sehr gut und motiviert junge Mediziner zunehmend, eine Weiterbildung in unserem Fach am UKJ aufzunehmen“, freut sich Prof. Gensichen und verweist auch auf die im letzten Jahr durch die Kassenärztliche Vereinigung, die Landesärztekammer und die Thüringer Landeskrankenhausgesellschaft mit Unterstützung durch das Jenaer Institut gegründete Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin. „Sie soll die Weiterbildung in unserem Fach unterstützen und helfen, die hausärztliche Versorgung im Freistaat langfristig zu sichern.“

Die Ärzte und Praxisteams, die aus ganz Thüringen nach Jena gekommen waren, sehen im „Thüringer Tag der Allgemeinmedizin“ ein interessantes Forum, das vielfältige Möglichkeiten des fachlichen Austauschs und der Fortbildung bietet. „Und auch wir haben von den Praktikern zahlreiche Anregungen für unsere Arbeit erhalten“, sagt Prof. Gensichen. Da die meisten Thüringer Hausärzte in Jena studiert haben, will ihnen das Institut künftig ein akademisches Zuhause sein – auch am 17. März 2012, wenn der zweite „Tag der Allgemeinmedizin“ in Jena stattfinden wird. mv

# Mutter und Kind wohlauf

## Trotz Tumor erfolgreiche Schwangerschaft am Gynäkologischen Krebszentrum Jena

Das Entsetzen war groß, als während einer Routineuntersuchung im Krankenhaus der Stadt Stollberg im Erzgebirge bei einer 33-jährigen Patientin ein etwa zwei Zentimeter großer Gebärmutterhalstumor festgestellt wurde. Die junge Frau war in der 20. Woche schwanger und wurde umgehend in das Gynäkologische Krebszentrum des UniversitätsTumorCentrums Jena überwiesen.

„Bei unseren ersten Gesprächen war die Patientin fest entschlossen, den Tumor sofort vollständig beseitigen zu lassen, und das hieß in diesem Fall: Radikale Entfernung der Gebärmutter und damit das Ende der Schwangerschaft“, sagt der Direktor der Abteilung Frauenheilkunde und Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums des Universitätsklinikums Jena, Prof. Dr. Ingo Runnebaum. „Diese Reaktion war absolut verständlich. Dennoch stellte sich uns die Frage: Gibt es einen Weg, Mutter und Kind zu retten?“

Prof. Runnebaum beriet sich mit dem Leiter der Abteilung Geburtshilfe, Prof. Dr. Ekkehardt Schleußner, und dem Leiter der Sektion Neonatologie/Pädiatrische Intensivtherapie der Universitäts-Kinderklinik, PD Dr. Axel Hübler. „Wir haben daraufhin mit der Patientin über die Möglichkeit gesprochen, die Schwangerschaft trotz Krebserkrankung fortzusetzen. In diese Gespräche einbezogen war auch Anke Matthes vom Institut für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, die an unserem Krebszentrum als Psychologin tätig ist. Darüber hinaus standen wir mit der behandelnden niedergelassenen Gynäkologin und dem überweisenden Krankenhaus in engem Kontakt“, sagt Prof. Runnebaum. Die pathologische Untersuchung der von Prof. Runnebaum mittels Bauchspiegelung entnommenen Lymphknoten zeigte, dass diese tumorfrei waren. Tumorzellen hatten den Tumor offenbar noch nicht verlassen. Nun musste

es gelingen, das Tumorwachstum aufzuhalten. „Wir erreichten dies durch eine niedrig dosierte und für den Fötus unbedenkliche Chemotherapie, die der Patientin in dreiwöchigen Abständen



Mutter und Kind sind wohlauf, auch Prof. Ingo Runnebaum freut sich  
Foto: Szabó

verabreicht wurde“, erläutert Prof. Runnebaum. In regelmäßigen Ultraschalluntersuchungen überzeugten sich die Ärzte vom weiteren Verlauf der Schwangerschaft. „Dieser war lange Zeit unauffällig, wegen eines Infekts der Mutter mussten wir die Schwangerschaft dann aber doch drei Wochen früher als geplant beenden. Die Entbindung führten wir nach 33 Schwangerschaftswochen mittels Kaiserschnitt durch. Anschließend habe ich mit meinem Team eine nervenerhaltende radikale Gebärmutterentfernung durchgeführt sowie zusätzlich weitere Lymphknoten entnommen. Auch diese waren tumorfrei und der Tumor war im Gesunden entfernt“, erläutert der Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums das weitere Vorgehen.

Die Entscheidung, die Schwangerschaft trotz Krebserkrankung fortzusetzen, war nicht leicht und ist in zahlreichen Gesprächen mit der Patientin, deren Part-

ner sowie den Ärzten und Psychologen des Gynäkologischen Krebszentrums gefallen. Heute sind die Eltern überglücklich, dass sie ein zweites gesundes Kind haben, und auch die Mutter hat die Krebserkrankung überstanden. Hier und in vielen anderen Fällen zeigt sich sehr deutlich, wie wichtig spezialisierte interdisziplinäre Tumorzentren für eine optimale Betreuung der Patienten sind“, betont Prof. Runnebaum und verweist darauf, dass im Tumorboard des Gynäkologischen Krebszentrums jeder Einzelfall mit Experten aus fünf Fach-

disziplinen besprochen wird. „Das ist ein erheblicher Aufwand, den die Ergebnisse unserer Arbeit aber rechtfertigen. Alle beteiligten Disziplinen arbeiten ausgezeichnet zusammen. Das ist in unserem Gynäkologischen Krebszentrum, das vor vier Jahren von der Europäischen Gesellschaft ESGO akkreditiert wurde und seit einem Jahr von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert ist, tägliche Praxis.“

### Anerkennung für sanierte Psychiatrie

Die in diesem Jahr nach der Grundsanierung wieder eröffnete Klinik für Psychiatrie hat am 9. Juni 2011 bei der Verleihung des „architekturpreises 2011“ als eines von sechs Objekten eine Anerkennung erhalten.

# Aktueller denn je: Der Mensch und seine Mikroben

## Wanderausstellung zur Infektionsforschung macht vom 30.7. bis 10.9. Station in Jena

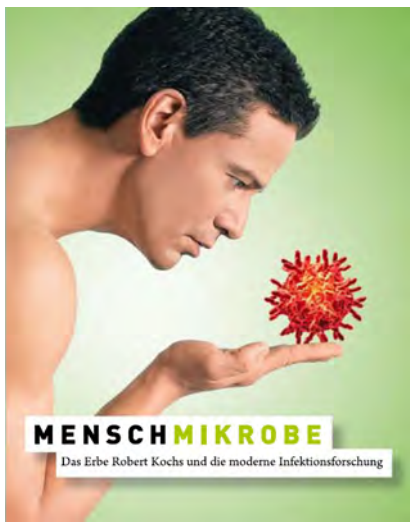
Die Ausstellung „MenschMikrobe“ richtet sich an ein breites Publikum und beantwortet mit zehn Themenstationen grundlegende Fragen – etwa nach der Natur der Mikroorganismen und der Funktion der Körperflore, nach den öko-

gesellschaft – und von der Stiftung Technologie, Innovation und Forschung Thüringen sowie der Carl Zeiss Micro-Imaging unterstützt.

Die Ausstellung wird von einem Rahmenprogramm begleitet, das aktuelle in

Jena bearbeitete Themen der Infektionsforschung in Postern und Vorträgen publikumswirksam darstellt.

Weitere Informationen:  
[www.menschmikrobe.de](http://www.menschmikrobe.de)



logischen und sozialen Entstehungsbedingungen von Epidemien, der Bedeutung und den Grenzen der Antibiotikatherapie und den Möglichkeiten der Krankheitsverhütung.

Durch umfassendes Informationsmaterial, das sich auch speziell an Schülergruppen wendet, und online reservierbare kostenlose Führungen ist die Ausstellung zum einen eine Ergänzung zum Fachunterricht, zum anderen weckt sie das Interesse an Zusammenhängen und Methoden in den Lebenswissenschaften und der Medizin.

„MenschMikrobe“ ist eine Ausstellung der Deutschen Forschungsgemeinschaft und des Robert Koch-Instituts. In Jena wird sie von Institutionen realisiert, die auf dem Gebiet der Infektionsforschung arbeiten – Friedrich-Schiller-Universität, Universitätsklinikum Jena, Zentrum für Innovationskompetenz „Septomics“, Hans-Knöll-Institut, Jena School of Microbial Communication, Zentrum für Sepsis und Sepsisfolgen, Friedrich-Loeffler-Institut und Sepsis-

### „MenschMikrobe – das Erbe Robert Kochs und die moderne Infektionsforschung“ im Foyer am Uni-Campus Carl-Zeiss-Straße

#### Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag: 9 bis 21 Uhr, Samstag und Sonntag: 10 bis 18 Uhr

#### Führungen:

täglich um 10, 14 und 18 Uhr, Sonderführungen nach vorheriger Anmeldung unter [menschmikrobe@med.uni-jena.de](mailto:menschmikrobe@med.uni-jena.de)

#### Öffentliche Vorträge:

jeweils donnerstags um 18 Uhr im Hörsaal 5

#### 4. August

Klinische Mikrobiologie heute: Ist Robert Koch noch aktuell?

Prof. Dr. Eberhard Straube, Universitätsklinikum Jena, Institut für Medizinische Mikrobiologie

#### 11. August

Wie gefährlich sind Krankenhausinfektionen wirklich?

Prof. Dr. Frank Martin Brunkhorst, Universitätsklinikum Jena, Paul-Martini-Forschergruppe Clinical Septomics

#### 18. August

Masernparty und Gelbfieberprophylaxe: Impfen als Training für das Immunsystem

Prof. Dr. James Beck, Universitätsklinikum Jena, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin; Prof. Dr. Wolfgang Pfister, Universitätsklinikum Jena, Institut für Medizinische Mikrobiologie (in Zusammenarbeit mit der GesundheitsUni Jena)

#### 25. August

Lungenkrankheiten – Volkskrankheiten

Prof. Dr. Mathias Pletz, Universitätsklinikum Jena, Klinik für Innere Medizin II, Sektion Klinische Infektiologie; Prof. Dr. Hortense Slevogt, ZIK SEPTOMICS, Forschergruppe Host Septomics, Universitätsklinikum Jena

#### 1. September

Gibt es das denn noch? Die Pest im 21. Jahrhundert

PD Dr. Herbert Tomaso, Friedrich-Loeffler-Institut, Bundesforschungsinstitut für Tiergesundheit (FLI), Institut für bakterielle Infektionen und Zoonosen Jena

#### 8. September

In guten wie in schlechten Zeiten: Der Mensch und seine Mikroben

Prof. Dr. Oliver Kurzai, ZIK SEPTOMICS, Forschergruppe Fungal Septomics, Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie – Hans-Knöll-Institut

**Der Eintritt in die Ausstellung, Führungen und Vorträge ist kostenfrei!**



## Einzelnen Molekülen auf der Spur

### Physikochemiker Michael Börsch zum Professor für Mikroskopie-Methodik ernannt

Professor Michael Börsch leitet die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Mikroskopie-Methodik an der Medizinischen Fakultät. Der Physikochemiker entwickelt optische und spektroskopische Methoden zur Visualisierung der Dynamik einzelner Biomoleküle in der Zelle.

Es ist der Traum der Lebenswissenschaftler: In die lebende Zelle hineinschauen; sehen, wie sich das einzelne Proteinmolekül darin bewegt und seinen Weg verfolgen. Beobachten, wie Enzyme das Molekül umbauen oder zerlegen. Noch ist den Biologen und Medizinern dieser unmittelbare Zugang zu den elementaren Lebensprozessen verwehrt, aber vereinzelt gelingt schon der Blick aufs Molekül in Aktion.

Für das ATP-Synthase genannte Enzym zum Beispiel, das den für alle Stoffwechselprozesse zentralen Energieträger ATP immer wieder auflädt wie ein Ladegerät den Akku. „Durch schaltbare Fluoreszenzfarbstoffe und extrem empfindliche und schnelle Fotosensoren können wir die Aktivität des Enzyms lichtmikroskopisch sichtbar machen und im Zeitverlauf als Film erfassen“, so Michael Börsch. „Daraus lässt sich die Lokalisierung einzelner Enzymproteine auf 20 nm genau berechnen und als Bild darstellen“, ergänzt der 47-jährige Physikochemiker, der seit Mai die Professur für Mikroskopie-Methodik am Universitätsklinikum Jena innehat. Für seine interdisziplinäre Arbeitsgruppe bevorzugt er den programmatischen Namen „Single-Molecule Microscopy Group“.

Nach seinem Chemiestudium in Freiburg arbeitete Michael Börsch in seiner Promotion und als Post-Doc auf dem Gebiet der Fluoreszenz-Spektroskopie in Mitochondrien und mit der ATP-Synthase. Dann wechselte er an die Uni Stuttgart und baute am 3. Physikalischen Institut eine eigene Arbeitsgruppe auf, die zur Einzelmoleküldetektion forscht. „Unser Schwerpunkt lag hier auf dem Förster-Resonanzenergietransfer, mit Hilfe dessen sich die beiden



Prof. Dr. Michael Börsch Foto: Szabó

Rotationsmotoren innerhalb einer einzelnen ATP-Synthase sowie die Interaktion einzelner Moleküle untersuchen lassen.“ Da einzelne Projekte noch nicht abgeschlossen sind, wird der dreifache

Familienvater zunächst zwischen Jena und Stuttgart pendeln.

Mit seiner neuen Jenaer Arbeitsgruppe wird Michael Börsch Projekte umsetzen, die die Wissenschaftler der Vision von der direkten Beobachtung und der Manipulation einzelner molekularer Maschinen in der lebenden Zelle ein Stück näher bringen. Methoden der Einzelmolekül-Analyse bilden daher auch die Schwerpunkte seiner inter fakultären Lehrveranstaltungen. „Jena bietet ein höchst interessantes und attraktives wissenschaftliches Umfeld“, betont Professor Börsch. Wichtige Partner sieht er in den Biophysikern, Elektrophysiologen und Physikochemikern an der Universität, in den Mitgliedern des Zentrums für Medizinische Optik und Photonik sowie in den forschenden Optik-Unternehmen der Region. vdG

## Prof. Dr. Hans-Reiner Figulla erhielt Sven-Effert-Preis

Prof. Dr. Hans-Reiner Figulla, Direktor der Klinik für Innere Medizin I am UKJ, ist mit dem Sven-Effert-Preis 2011 der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. ausgezeichnet worden.

In seiner Laudatio würdigt das Kuratorium die klinisch-wissenschaftlichen Arbeiten Professor Figullas, in denen er sich „kontinuierlich über viele Jahre medizinischen Entwicklungen in der Interventionellen Kardiologie gewidmet hat. Dies betrifft die Einführung von Herzunterstützungssystemen in der Interventionellen Kardiologie, unterschiedliche Devices zum Verschluss von Septumdefekten und die Entwicklung neuartiger perkutan implantierbarer



Prof. Dr. Hans-Reiner Figulla Foto: Schröder

Klappenprothesen.“ Der seit 2002 jährlich vergebene Preis ist nach dem Pionier der Ultraschalldiagnostik von Herzklappenfehlern benannt und mit 5.000 Euro dotiert. vdG

## 8. Tag der Nachwuchswissenschaftler Junge Forscherinnen geehrt

Mit Diana Schmerler, Stephanie Binas, Susanne Kossatz und Stefanie Allert gewannen vier Wissenschaftlerinnen aus den klinisch-experimentellen Arbeitsgruppen des UKJ den Nachwuchswissenschaftlerwettbewerb im Forschungszentrum Lobeda. 16 Mediziner, Biologen, Biochemiker und Biotechnologen stellten am 25. Mai ihre Forschungsergebnisse in Vorträgen und auf Postern vor. „Die jungen Wissenschaftler haben hier die Möglichkeit, sich im Präsentieren zu üben und finden darüber hinaus eine Plattform für vielfältige Diskussionen über die Grenzen von Arbeitsgruppen und Fächern hinweg“, betont die Koordinatorin des Forschungszentrums, Dr. Katrin Hoffmann. Prof. Dr. Ralf Mrowka, Prof. Dr. Mathias Pletz und Dr. Joachim Clement bewerteten als Jurymitglieder die Beiträge und lobten vor allem die hohe Qualität der vorgestellten Arbeiten und das Engagement der Kandidaten. Den besten Vortrag hielt Diana Schmerler vom Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik. Sie stellte ein modernes massenspektrometrisches Verfahren zur Identifikation und Charakteri-



Die Preisträgerinnen des Nachwuchstages im Forschungszentrum Lobeda: Stefanie Allert, Susanne Kossatz, Diana Schmerler und Stephanie Binas (v. l.)  
Foto: Grau

sierung von Sepsis-Markern vor und erhielt dafür den 1. Vortragspreis, der auch in diesem Jahr von der AJZ Engineering GmbH Jena gestiftet wurde. Die 29-jährige Diplombiochemikerin und Mutter einer zweijährigen Tochter promoviert als Vollzeittätige in der Arbeitsgruppe Molekulare Diagnostik. „Möglich ist dies

nur aufgrund der guten Kinderbetreuung am Standort Jena“, betont die Preisträgerin. Den von der Carl Zeiss Micro-Imaging GmbH gestifteten ersten Posterpreis erhielt Stephanie Binas, die an

der Klinik für Innere Medizin I ihre Diplomarbeit auf dem Gebiet der Stammzellforschung anfertigt. Zweite Preise gingen an Susanne Kossatz und Stefanie Allert. Die Ausrichtung des Nachwuchswettstreits unterstützten die Firmen Qiagen GmbH und BITHAHN Analytik Technology.  
vdG

## SkillsLab erhielt Janus-Cornarius-Lehrpreis 2011

Mit dem Janus-Cornarius-Lehrpreis zeichnete die Fachschaft Medizin am 30. Juni im Rahmen des Sommerfestes das Team des SkillsLab aus. In dem im Wintersemester 2010 eröffneten Übungszentrum trainieren Studierende ärztliche Fertigkeiten. Mit dem Preis würdigt die Jury das Engagement der Initiatoren und Koordinatoren, der ärztlichen und organisatorischen Leitung sowie der studentischen Tutoren für eine praxisorientierte Medizinerbildung. „Innerhalb kürzester Zeit hat sich das SkillsLab unter den Studierenden einen hervorragenden Ruf erarbeitet, der sich auch in den Evaluationen widerspiegelt. So werden nicht nur der große Wissens-

gewinn, sondern auch die angenehme Atmosphäre und gegenseitige Wertschätzung wahrgenommen“, begrün-

det die Jury aus Studierenden und Hochschullehrern ihre Entscheidung.  
vdG



Der Janus-Cornarius-Lehrpreis 2011 der Fachschaft Medizin geht an das Team des SkillsLab  
Foto: von der Gönna

# Personalstudenten bringen Stein ins Rollen

Im Rahmen eines semesterübergreifenden Personalprojektes beschäftigten sich 12 Studentinnen und Studenten der Fachhochschule Jena seit Oktober 2010 intensiv mit der Altersstruktur des Uniklinikums Jena.

Zu Beginn der Kooperation hat das gesamte Team gemeinsam mit der Personalabteilung die Altersstrukturen für alle Kliniken grafisch dargestellt und nach deren Verlauf in Gruppen eingeteilt. Schnell wurde ersichtlich, dass in Zukunft besonders die derzeit alterszentrierten Kliniken, wie beispielsweise die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten und die Klinik für Innere Medizin III von den älteren Mitarbeitern dominiert werden. Deshalb hat das Projektteam Szenarien entwickelt, die in naher Zukunft das Klinikum betreffen werden. Dabei entstanden z. B. Prognosen über die Bewerberzahlen auf Ausbildungsplätze und Festanstellungen, Annahmen über die klinikspezifischen Fluktuationsraten und natürlich auch Szenarien für den auftretenden Fachkräftemangel. Im Folgenden hat das Team Handlungsfelder entworfen, die langfristig einer Überalterung des Klinikums entgegen wirken sollen. Dabei wurden unter anderem die Bereiche Personalbeschaffung und -bindung genauer beleuchtet und Maßnahmen zur Zielerreichung festgelegt.

Durch intensive Zusammenarbeit mit der Personalabteilung und der Pflegedirektion des UKJ gelang es den Studentinnen und Studenten am 8. Juni 2011 ihre Ergebnisse der Fachhochschule und dem Klinikum zu präsentieren. Als Resultat wurden ca. zehn detaillierte Umsetzungskonzepte vorgestellt, die sich intensiv mit der Reaktion auf den demografischen Wandel beschäftigten. Im Rahmen der Personalbindung wurden Umsetzungskonzepte zur Teambildung und Job-Rotation entwickelt. Der Kern der Teambildung soll in der Identifikation mit dem Klinikum liegen. Hierbei wird ein WIR-Gefühl vermittelt, das alle Mitarbeiter des Pflege- und Funktionsdienstes zu einem Team verbindet. Eine Kernfunktion in diesem Pro-



Die Projektteilnehmer während der Abschlusspräsentation

Foto: Hellmann

zess wurde den jeweiligen Stationsleitungen zugeordnet, die als Bindeglied zwischen dem gesamten Klinikum und jedem einzelnen Mitarbeiter aber auch zwischen den Mitarbeitern fungieren. Das bei den Mitarbeitern kritisch betrachtete Thema der Job-Rotation beinhaltet, dass Mitarbeiter nach einem bestimmten Rotationsplan verschiedene Einsatzmöglichkeiten am Klinikum durchlaufen. Die damit verbundene Entwicklung soll einerseits die Motivation steigern und andererseits auch einen auf der Entwicklung basierenden Karrieresprung initiieren.

Durch Umsetzung dieser Konzepte könnte das Uniklinikum die ersten Schritte in Richtung einer „gesunden“ Altersstruktur gehen und somit auch die Motivation der Mitarbeiter weiter steigern. Wenn jetzt nicht gehandelt wird, dann sind manche Kliniken bereits im Jahr 2020 von einer so starken Überalterung betroffen, dass nur mit enormen finanziellen und organisatorischen Mitteln eine annähernd ausgewogene Altersstruktur hergestellt werden kann.

Julia Rehberg  
Personalprojekt UKJ-FH Jena

## UKJ-Mediziner ausgezeichnet

Für ihren Vortrag „Prozedurenspezifischer Qualitätsvergleich der postoperativen Schmerztherapie“ erhielten Sanjay Aduckathil (Köln), Hans Gerbershagen (Utrecht) und Winfried Meißner vom UKJ den zweiten Vortragspreis auf dem Deutschen Anästhesie Congress. Im Rahmen des von der EU geförderten QUIPS-Projekts stellten die Wissenschaftler die Auswertung der Daten von 529 operativen Eingriffen vor. Auf der Jahrestagung der International Society for Magnetic Resonance

in Medicine in Montreal wurde Ferdinand Schweser mit einem 1. Posterpreis in der Kategorie „Cancer Imaging“ ausgezeichnet. Die Jury hob besonders die Originalität, klare Darstellung und Relevanz der Ergebnisse seiner Arbeit hervor, in der der Wissenschaftler von der Arbeitsgruppe Medizinische Physik die quantitative magnetische Suszeptibilitätskartierung auf MR-Mammographiedaten mit dem Ziel anwandte, Kalzifikationen im Brustgewebe nachzuweisen. vdg

## Erfolgreiche „Inter-KEK“-Premiere Klinisches Ethikkomitee aus Erlangen zu Gast am UKJ

Seit 2004 bietet das Klinische Ethik-Komitee (KEK) Fallberatung und Weiterbildungsveranstaltungen zu medizinethischen Fragen am UKJ an. Bereits mehrere Jahre ist das KEK auch im Arbeitskreis Klinische Ethik-Beratung der Akademie für Ethik vertreten. Eine erste, über das Klinikum hinausgehende Anerkennung dieser Arbeit war im vergangenen Jahr die Einladung zur Mitarbeit in Form einer Fallbesprechung für das Jahrbuch „Ethik in der Klinik“, herausgegeben von Mitgliedern des Klinischen Ethik-Komitees des Universitätsklinikums Erlangen.

Das positive Ergebnis dieser ersten Zusammenarbeit veranlasste die Erlanger Kolleginnen und Kollegen, ein gemeinsames Treffen beider KEKs in Jena vorzuschlagen. Für uns eine Gelegenheit, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen und mit einem anderen KEK, das auf eine langjährige erfolgreiche Arbeit verweisen kann, in den Erfahrungsaustausch zu treten.

Die Erlanger Delegation, die wir am 28. April am UKJ begrüßten, wurde vom Vorsitzenden Prof. Dr. Dr. Rascher (Direktor der Kinder und Jugendklinik) sowie Professor Dr. Dr. Frewer (Professor für Ethik in der Medizin) geleitet.

Eine Führung durch das Stadtzentrum mit seinen historischen Sehenswürdigkeiten stand am Anfang des Programms und endete mit einer XL-Rostbratwurst, die die Gäste nicht nur wegen ihrer Größe, sondern auch wegen ihres Geschmacks beeindruckte, der dem Vergleich mit den in Erlangen üblichen Nürnberger Bratwürsten durchaus standhalten konnte.

Am Nachmittag ging es ins Klinikum, wo die Gäste in zwei Gruppen jeweils die Palliativ- und die neurologische Intensivstation besuchten. Pünktlich um 15.30 Uhr begann die gemeinsame Kommissionssitzung, deren Moderation und Gestaltung Prof. Frewer übernahm. Sehr schnell zeigte sich, dass die Erlanger sich im Vorfeld im Internet aus-

gesprochen gut über uns und unsere Arbeit informiert hatten. Nach einer kurzen persönlichen Vorstellungsrunde stiegen wir in die Arbeit ein. Professor Frewer stellte zunächst die Arbeitsfelder und Struktur des Erlanger KEK vor. Ausgestattet mit einer Professur für Ethik in der Medizin am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, wird

Selbstverständlich konnten in der Kürze der Zeit nicht alle Fragen bis ins letzte Detail ausdiskutiert werden. Zum Abschluss dieses sehr anregenden und interessanten Nachmittags lud Professor Frewer das Jenaer KEK zur Teilnahme an der 100. Sitzung des Erlanger KEK im Juni nach Erlangen und zum nächsten Erlanger Ethik-Tag im Herbst 2011 ein.

*Thüringer statt Nürnberger. Die Erlanger Gäste machten sich während des Stadtrundgangs auch mit den kulinarischen Besonderheiten Jenas vertraut*

Foto: KEK



neben Lehre und Ethikberatung viel mehr wissenschaftlich und öffentlichkeitswirksam gearbeitet. So werden bspw. Bücherreihen herausgegeben, Ethik-Tage und ein Ethik-Café organisiert. Auch wenn wir das schon rein personell nicht leisten können, gab es doch verschiedene Anregungen und das Angebot, zu den Publikationen auch künftig Beiträge beizusteuern.

Den Hauptteil der gemeinsamen Sitzung bestimmte die Diskussion verschiedener konkreter Fallbeispiele, die die Kollegen aus Erlangen mitgebracht hatten. Es wurde deutlich, dass vorhandene unterschiedliche moralische Positionen zu Einzelfragen weniger zwischen den beiden Komitees zu finden waren, sondern sich annähernd gleichermaßen über die gesamte Gruppe verteilten. So gab es viele Ansatzpunkte zu sehr offen geführten Diskussionen, an denen sich alle beteiligten und die uns zeigten, dass wir in unserem Umgang mit ethisch schwierigen Fällen ähnliche Ansätze verfolgen.

Professor Frewer betonte, dass wahrscheinlich zum ersten Mal in Deutschland Klinische Ethik-Komitees verschiedener Einrichtungen gemeinsam getagt und ethische Falldiskussionen geführt haben. Dieses „Inter-KEK“ war ein überaus gelungener Versuch, einen neuen Weg der Zusammenarbeit zu gehen. Er sollte fortgesetzt und eventuell um andere interessierte Ethik-Komitees erweitert werden, weil alle davon profitieren.

Wir bedanken uns bei unseren Gästen für ihr Interesse und ihre Offenheit sowie bei Professor Frewer für die Gestaltung der gemeinsamen Sitzung. Besonderer Dank auch an den Vorstand unseres Klinikums, der die Besuche der Stationen genehmigte und uns finanziell großzügig unterstützte, so dass wir unsere Gäste auch entsprechend Thüringer Gastfreundschaft bewirten konnten.

Dr. Ulrike Skorsetz  
Klinisches Ethik-Komitee

## Empfehlung aus der Patientenbibliothek

„Ein geschenkter Tag“ ist sicher nicht die anspruchsvollste Geschichte von Anna Gavalda, die ja bereits mit ihrem ersten Erzählband „Ich wünsche mir, dass irgendwo jemand auf mich wartet“ und dem Roman „Ich habe sie geliebt“ die französischen Bestsellerlisten erobert hat. Trotzdem möchte ich Ihnen dieses gerade einmal 139 Seiten umfassende, kleine Büchlein empfehlen, weil es einerseits richtig schönes, typisch französisches Sommerflair inmitten üppig blühender Landschaften und duftender Lavendelfelder in der Provence ausstrahlt. Andererseits hat die Handlung – eine einfache Familiengeschichte – bei mir Erinnerungen an die eigene Kindheit ausgelöst. Nach der Lektüre wurde es innerhalb meiner Familie weitergereicht, wobei mir viele Wiedererkennungsmerkmale in den einzelnen, sehr unterschiedlichen Charakteren der handelnden Personen rückgemeldet wurden.

Die Geschichte erzählt von drei Geschwistern, die zu einer Hochzeit im Verwandtenkreis unterwegs sind. Bereits im Auto prallen die Meinungen der lebenslustigen Garance und ihrer empfindlichen Schwägerin aufeinander. Als

dann noch die frisch geschiedene Lola zusteigt, fliegen die Worte wie Pfeile. Enttäuscht stellen sie bei der Ankunft fest, dass ihr jüngster Bruder Vincent nicht angereist ist. Der Gedanke an ein



förmliches, biederes Familienfest mit den üblichen seichten Gesprächen lässt sie während des Kirchganges der übrigen Gäste die Flucht ergreifen und ihren jüngsten Bruder, der auf einem Schloss in der Nähe arbeitet, besuchen.

Heiter, spritzig, aber auch poetisch und melancholisch erzählt Anna Gavalda von dieser überraschenden Landpartie, die den Geschwistern eine kurze Flucht aus dem Alltag gewährt. Die vierundzwanzig Stunden, die sie gemeinsam verbringen, geben ihnen ein Stück Kindheitsgeschichte zurück, lassen sie in alten Träumen schwelgen, den Sonnenschein genießen und einfach unbeschwert sein. Dabei beschreibt die Autorin die Personen sehr genau und bildhaft, nicht zuletzt mittels schneller, witziger Dialoge, so dass man sich richtig in die Geschichte hineinversetzt fühlt.

„Ein geschenkter Tag“ ist eine Art kleines Sommermärchen, das sich leicht liest und als Urlaubslektüre zu empfehlen ist.

Falls Sie sich in dieser schönsten Zeit des Jahres jedoch lieber in einen Krimi, Gartenratgeber, Kunstband, Historien-schmöker, in lustige Geschichten oder Hörbücher vertiefen möchten, dann besuchen Sie uns doch in unserer Patientenbibliothek und lassen sich von unseren Mitarbeiterinnen beraten.

Gudrun Türk

## Auflösung

„Kreuzwort-Puzzle“ auf Seite 30

S C H E C K E ■ B O N U S  
A ■ E ■ H A R K E ■ I ■ E  
T E R M I T E ■ A S T E R  
I ■ B ■ L A C H T E R ■ V  
R A S S E L ■ O ■ M A T E  
E N T E ■ P A R T I T U R  
■ T ■ P R A K T I K ■ M ■  
S O R T E ■ A ■ P O M B E  
■ N ■ E I S B E I L ■ A ■  
F I L M S T A R ■ O L G A  
L A U B ■ I ■ L I N E A L  
O ■ K E L L N E R ■ G ■ U  
M A U R E ■ O B E R A R M  
E ■ L ■ S A M E N T ■ N  
N E L K E ■ A N E M O N E

„Hansisches“ auf Seite 31

1a, 2c, 3c, 4a, 5c, 6c, 7c, 8c, 9b, 10b



## Besuchen Sie uns ...

... in unserer **Buchhandlung**  
Montag bis Samstag von 9 bis 20 Uhr

... oder unter [www.thalia.de](http://www.thalia.de) rund um die Uhr

**Portofreie Lieferung**

... zur Abholung an eine  
**Thalia-Buchhandlung Ihrer Wahl**

... oder direkt an Ihre **Wunschadresse**  
innerhalb Deutschlands

Jetzt klicken:  
[www.thalia.de](http://www.thalia.de)

Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia  
„Neue Mitte Jena“ | Leutragraben 1 | 07443 Jena  
[thalia.jena-neuemitte@thalia.de](mailto:thalia.jena-neuemitte@thalia.de)  
Tel. 03641 4546-0

Stöbern. Entdecken. Bestellen:  
[www.thalia.de](http://www.thalia.de)

Entdecke neue Seiten  
 **Thalia.de**  
Bücher & mehr

# Kissen, die von Herzen kommen

soren, denn „allein können wir die Kosten dafür auf Dauer nicht tragen“, erklärt Antje Töteberg, Leiterin der Begegnungsstätte. HR

Sie sind hell, freundlich und bunt, und sie sollen Mut machen: Die Herzkissen für die Frauen mit Brustkrebs. 60 dieser Kissen durfte Brustschwester Kerstin Zellmann vom Brustzentrum am UKJ in Empfang nehmen. Genäht und liebevoll gefüllt wurden die Kissen von der Bastelgruppe der Seniorenbegegnungsstätte „Jahresringe“ in Jena und Schülern der Klassen „Jobtransfer“ und „Regio“ der Jenaer Euro-Schulen. Die herzförmigen Kissen mit etwas längeren „Ohren“ sollen Frauen nach einer Operation Entlastung bringen, indem Schmerzen in der Achselhöhle im Sitzen oder Liegen vorgebeugt wird.



Schwester Kerstin Zellmann (Mitte) freut sich über 60 „Herzkissen“ für die Brustkrebspatientinnen am Brustzentrum des UKJ Foto: Szabó

Aber nicht nur durch ihre Form sollen die Kissen helfen, sondern auch durch die guten Wünsche, die die Helferinnen eingnäht haben und die den Patientinnen zeigen sollen, dass an sie gedacht wird. „Ich hoffe, dass es den Frauen hilft“, beschreibt Schülerin Christiane Rath ihre Motivation. „Wir alle waren total von der

Idee begeistert und haben sehr gern die Bastelgruppe unterstützt und ebenfalls Kissen genäht.“ Diese Begeisterung teilten auch die Frauen der Seniorenbastelgruppe, die das Material für die als Spende an das Brustzentrum übergebenen Kissen stellten. Dafür suchen die Frauen nun noch Spon-

Wer dabei helfen möchte, kann sich an das Begegnungszentrum wenden oder eine Spende überweisen an die:

Seniorenbegegnungsstätte  
„Jahresringe“ Jena

Kontonummer: 23124, BLZ: 83053030  
Sparkasse Jena, Stichwort „Herzkissen“

**TROLL RÄTSEL** alle 14 Tage neu!

In die Figur sind nachstehende Wörter einzusetzen, so dass ein ausgefülltes Kreuzworträtsel mit symmetrisch angeordneten Blindfeldern entsteht. Diese sind selbst zu finden.

Semikolon – September

Filmstar – Partitur

Antonia – Eisbeil – Erleben – Katalpa – Kellner – Lachter – Oberarm – Praktik – Schecke – Termit

Alumne – Flomen – Legato – Lineal – Lukull – Nitrat – Rassel – Satire – Server

Bonus – Chile – Harke – Irene – Maure – Nelke – Pombe – Samen – Sorte

Beat – Ente – Erec – Hort – Mate – Noma – Olga – Reis – Stil – Tipi

## Kreuzwort-Puzzle

		H										
		E								■		
		R					A	S	T	E	R	
		B	■									
		S									T	
		T			A						U	
					K					■	M	
					A						B	
					B						A	
					A						G	
	L	A	U	B							A	
		■			L							
					E							
					S							
					E	A	N	E	M	O	N	E

## Hansisches

- Wann entwickelte sich aus den Gemeinschaften der Ost- und Nordseehändler die Kaufmannshanse?
  - um 1150
  - um 1250
  - um 1350
- In welchem Jahr fand der erste Hansestag statt?
  - 1145
  - 1216
  - 1356
- Wer war als Hanse-„Vorort“ die führende Hansestadt?
  - Greifswald
  - Wismar
  - Lübeck
- Wie hieß das Londoner Hansekontor?
  - Stalhof
  - Themsehof
  - Petershof
- Was war bis zum Ende des 14. Jh. der wichtigste Schiffstyp der Hanse?
  - Karavelle
  - Triere
  - Kogge
- Wie viele Städte gehörten im 15./16. Jh. zur Hanse?
  - ca. 50
  - ca. 100
  - ca. 200
- In welcher Stadt wurde Ende des 12. Jh. das wichtigste Hansekontor in Osteuropa gegründet?
  - Moskau
  - Kiew
  - Nowgorod
- Welchen erfolgreichen Krieg der Hanse beendete im Jahr 1474 der Frieden von Utrecht?
  - gegen Dänemark
  - gegen Schweden
  - gegen England
- Welche für die Hansekaufleute wichtige Ostseeinsel eroberten 1394 die Vitalienbrüder?
  - Rügen
  - Gotland
  - Bornholm
- In welchem Jahr wurde die Freie Reichsstadt Mühlhausen/Thüringen Mitglied der Hanse?
  - 1325
  - 1430
  - 1525

(Auflösung S. 29 unten)

## Who's who?

Das Schicksal des heute Gesuchten ist eng mit der Geschichte der Hanse verbunden. Um 1321 als Sohn König Christophs II. von Dänemark geboren, wurde er 1340 zum König gewählt. Im ersten Jahrzehnt seiner Herrschaft gelang es ihm, die Königsmacht in weiten Teilen Dänemarks zu festigen und die Kontrolle über die Kirche zu erlangen. 1361 eroberte er die Hansestadt Visby auf Gotland und entzog den Hansestädten wichtige Privilegien. Der nachfolgende Erste Hansisch-Dänische Krieg endete mit einem Erfolg des Königs. Der Zweite begann 1368 mit der Zerstörung Kopenhagens durch hansische Schiffe und endete 1370 im Frieden von



Stralsund, der den Höhepunkt der Macht der Hanse im Ostseeraum darstellte und dieser sogar ein Mitspracherecht bei der dänischen Königswahl einräumte. Eine empfindliche Niederlage für den Monarchen, der fünf Jahre später starb. (Einsendeschluss: 10. August 2011)

Ihre Lösung schicken Sie an die

Redaktion **KLINIKMAGAZIN**  
Bachstraße 18  
07743 Jena

oder an: [voecklers@aol.com](mailto:voecklers@aol.com)

Unter den Einsendern mit der richtigen Lösung verlosen wir unter Ausschluss des Rechtsweges einen Büchergutschein im Wert von **40 €** und drei Büchergutscheine im Wert von je **10 €**, die von der **Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia** gesponsert werden.

In Heft 96 suchten wir:

### Krösus

Annett Hafermann aus Jena  
(Büchergutschein zu 40 €)

Walther Bollmann  
Danny Sängner

und Susanne Sodan

(Büchergutschein zu je 10 €)

wurden als Gewinner gezogen.

### Herzlichen Glückwunsch!

## KLINIK MAGAZIN

Heft 97, Ausgabe 3/2011

**Herausgeber:** Klinikumsvorstand und Förderverein des Universitätsklinikums Jena

**Redaktion:** Bachstraße 18, 07743 Jena

Dr. Matthias Vöckler ([voecklers@aol.com](mailto:voecklers@aol.com))  
Helena Reinhardt, Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit

Dr. Uta von der Gönna, Öffentlichkeitsarbeit  
Medizinische Fakultät

PD Dr. Michael Hartmann, Direktor der Apotheke des Klinikums und Vorsitzender des Fördervereins des UKJ

Rita Hoenicke, Pflegedienstleiterin Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Maria Lasch, Pflegedienstleiterin Klinik für Innere Medizin, Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

Gabriele Stoschek, Büro Medizinischer Vorstand

**Layout:** Klinisches Medienzentrum

**Satz:** Matthias Vöckler

**Druck:** Druckhaus Gera GmbH

**Redaktionsschluss:** 30. Juni 2011

Dieses Heft wurde überwiegend aus Mitteln des Fördervereins und Werbeeinnahmen finanziert und auf umweltfreundlichem Papier gedruckt.

**Redaktionsschluss nächste Ausgabe:**  
Mitte August 2011

Die Beiträge geben Meinungen der Autoren wieder und müssen nicht mit der Ansicht der Redaktion übereinstimmen. Die Veröffentlichung unverlangt eingesandter Manuskripte liegt im Ermessen der Redaktion.

# ZEIGE DEINE LEIDENSCHAFT



Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

Als erste Bank Deutschlands bietet Dir die Volksbank Saaletal eG die Möglichkeit, Deine EC-Karte mit eigenen Fotos und Motiven zu personalisieren. Deine Leidenschaft immer dabei – zeige, was Dich antreibt. Neugierig? Dann sprich mit Deinem Berater vor Ort oder informiere Dich online unter:

[www.deine-bildkarte.de](http://www.deine-bildkarte.de)

Volksbank  
Saaletal eG 