



Dezember 2011

visite

Patienten-Zeitung des Universitätsklinikums Ulm – Jahrgang 16 / Nr. 116

Der unbedingte Wille zählt

„Warum ich?": Nach einer Krebserkrankung kämpft sich Rainer Mannes mit Hilfe des Sports zurück ins Leben

Eine Krebserkrankung schwächt den Körper – und das Vertrauen in die eigenen Kräfte. Rainer Mannes hat es sich mit sportmedizinischer Betreuung zurückerkämpft.

„Das war mein persönlicher 11. September“, sagt Rainer Mannes. Der September 2009, als er nach wochenlangem Husten im Wanderurlaub feststellen muss, „dass 80-Jährige an mir vorbeijoggen“. Als er keine Luft mehr bekommt. Und seine Frau die Notbremse zieht und ihn zu einer Untersuchung drängt. Es war der 11. September, als der 45-Jährige die Diagnose erhält: Lungenkrebs, spezielle Form, seltene Konstellation.

Sieben Tage später erwacht er frisch operiert aus der Narkose. „Man sagte mir, der linke Lungenflügel sei entfernt worden. Aber ich war nur froh, dass dieser schreckliche Husten weg war.“ Es folgen acht Wochen Bestrahlung, ein weiterer Eingriff, fünf Monate Chemotherapie. Und die quälende Frage: „Warum ich?“ „Ich habe nie geraucht“, sagt er. „Ich habe gesund gelebt. Und plötzlich ist da etwas in meinem Körper, das mich umbringen kann.“ Rainer Mannes hat jahrelang intensiv Handball gespielt, später hielt er sich durch joggen und regelmäßige Spaziergänge fit – bis zu seiner Erkrankung „Auf einmal war ich zu kraftlos, um aus dem



Der „Exot“ Rainer Mannes in der Herzsportgruppe. Nähere Informationen zu „Sport und Krebs“ gibt es unter Telefon 0731 500-45331. Foto: hg

Bett aufstehen. Wenn ich morgens die Treppe runtergekommen bin, war das eine Höchstleistung. Der Weg vom Wohnzimmer in die Küche war nicht mehr zu schaffen.“ Der knapp zwei Meter große Mann wiegt zu diesem Zeitpunkt gerade noch 63 Kilo und fühlt sich ständig „unendlich müde“. Die Tage in den eigenen vier Wänden sind lang, das Vertrauen in den eigenen Körper am Boden.

Eine stationäre Reha schloss er für sich aus: „Ich war schon viele Wochen in der Klink. Da wollte ich einfach bei meiner Familie bleiben.“ Seine behandelnde Ärztin Dr. Regine Mayer-

Steinacker wies ihn auf die ambulante Herzsportgruppe der Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin hin.

Nach einer Eingangsuntersuchung kam er, der Krebspatient, in die Herzsportgruppe. „Da war ich der Exot“, erinnert Mannes sich. „Die Herzpatienten dort waren im Vergleich zu mir relativ fit. Ich dagegen kam vollkommen kraftlos und leer aus der Chemotherapie und war zeitweise zu schwach, um eine Flasche Sprudel aufzumachen.“

Wie er das tägliche Programm aus Gymnastik, Ausdauer-, Kraft- und Koordinationstraining packen sollte, war ihm anfangs schleierhaft. Doch der un-

bedingte Wille war da. Winzige Fortschritte trieben seinen Ehrgeiz an. Wieder Treppen steigen können ohne Angst vor einem Sturz, beispielsweise. „Die ganze Familie hat sich darüber mitgefremt. An schlechten Tagen hat mich meine Frau motiviert.“ Drei Monate lang beißt er sich durch das straffe Programm: Fünf Tage die Woche, vormittags und nachmittags, immer mit professioneller Betreuung. „Mit anderen zusammen Sport machen, das tut auch der Psyche gut“, so Mannes' Erfahrung. „Auch die enge Begleitung durch Sportmediziner und Therapeuten hat mir das Vertrauen in meine Kräfte zurückgegeben.“

Seitdem sind einige Monate vergangen. Mittlerweile gibt es am Universitätsklinikum spezielle „Sport und Krebs“-Angebote. Rainer Mannes kann heute in einem regulären Fitnessstudio trainieren, wenngleich auch auf einem ganz niedrigen Niveau. „Im Vergleich zu früher bin ich noch immer kraftlos“, sagt er. „Aber ich habe meine Lebensqualität zurück. Dafür bin ich dem Team aus Pflegenden, Ärzten und Therapeuten des Universitätsklinikums Ulm sehr dankbar. Das Sportprogramm war für mich der absolute Glücksgriff und ich freue mich, dass es jetzt speziell für Krebspatienten angeboten wird.“ Anne Huschka

Wirtschaftliche Folgen von Krankheit

Der Soziale Beratungsdienst ist ein Lotse in der Flut der Fristen, Formulare und Verwaltungsschreiben

Wer die Diagnose Krebs erhält, wird zügig und umfassend medizinisch betreut. Doch zu allen Ängsten um das eigene Leben kommen meist noch große Sorgen um die finanzielle Existenz, oft der gesamten Familie: Wie bin ich finanziell abgesichert? Kann ich gekündigt werden? Was ändert sich, wenn ich Hartz IV beziehe? Kann ich meine Wohnung halten? An wen kann ich mich überhaupt wenden?

Durch einen Verdienstaustausch sinken nicht nur die Haushaltseinnahmen, gleichzeitig steigen durch die Krankheit die Ausgaben, etwa für Medikamente, Fahrten und Hilfsmittel. Plötzlich sehen sich Patienten mit einer schier unendlichen Anzahl von Fragen konfrontiert. Da liegt es nahe, dass Betroffene sich überfordert

fühlen. Unterstützung und Rat finden sie bei Renate Platzer und ihrem Team vom Sozialen Beratungsdienst des Universitätsklinikums.

„Stress und Sorgen belasten die Gesundheit zusätzlich, deshalb ist die Klärung der sozialen und wirtschaftlichen Situation ein Mosaikstein für den Therapieerfolg“, sagt Hedwig Scheffold, Diplom-Sozialarbeiterin im Beratungsdienst.

Sie berät die Patienten zu ihrer individuellen Lebenssituation, um gemeinsam einen Überblick zu gewinnen und Handlungsmöglichkeiten auszuloten.

Handeln ist wichtig: In einer Studie aus dem Jahr 2009 gaben drei Viertel der Patienten an, dass ihre Krebserkrankung zu finanziellen Einbußen geführt hat. Fortsetzung auf Seite 8.

Anne Huschka



Die Klärung der sozialen und wirtschaftlichen Situation ist ein Mosaikstein für den Behandlungserfolg, sagen die Diplom-Sozialarbeiterinnen Hedwig Scheffold (links) und Renate Platzer vom Sozialen Beratungsdienst. Foto: hg

Durchbruch in der Dermatologie

Ulmer Wissenschaftlerinnen entdecken, warum „offene Beine“ nicht abheilen

Spricht der Mediziner vom chronisch venösen Ulcus cruris, dann meint er eine Erkrankung, von der allein in den Industrienationen etwa drei bis fünf Prozent der Menschen betroffen sind. Die Rede ist von „offenen Beinen“. Aber obwohl diese chronische Wundheilungsstörung – gerade unter älteren Menschen – sehr verbreitet ist, gab es bisher noch keine Antwort auf die Frage, warum diese Wunden über Monate oder gar Jahre hinweg nicht abheilen.

Dr. Anca Sindrilaru, Forscherin und Ärztin an der Ulmer Universitätsklinik für Dermatologie, und Kollegen ist es jetzt gelungen, erstmals den Prozess zu identifizieren, der für die chronische Entzündung verantwortlich ist und ihn detailliert zu beschreiben. „Ein Durchbruch in der Dermatologie – und darüber hinaus“, sagt Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek, Ärztliche Direktorin der Klinik für Dermatologie, „denn unsere Ergebnisse lassen darauf schließen, dass sie sehr wahrscheinlich auch für die Erklärung von Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder Arteriosklerose von zentraler Bedeutung sind.“

„Offene Beine“ entstehen meist als Folge der chronisch venösen Insuffizienz (CVI). Diese Erkrankung der Beinvenen, die z.B. auch für Krampfadern verantwortlich ist, beginnt immer mit einer eingeschränkten Funktionsfähigkeit der Beinvenenklappen. Auch diese ist eine Volkskrankheit: Die Veranlagung dazu haben rund zehn Prozent der Weltbevölkerung. Die Venenklappen pumpen Blut zum Herzen. Wenn sie nicht mehr richtig funktionieren, staut sich das Blut im Unterschenkel. Durch den dort herrschenden erhöhten Druck werden u.a. rote Blutkörperchen (Erythrozyten) durch die Wände der Blutgefäße gepresst, was diese mit der Zeit zerstört. Typischerweise erkennt man eine CVI daran, dass sich die Haut bräunlich verfärbt. Das

liegt daran, dass Erythrozyten sehr viel Eisen enthalten. Sie sterben im Gewebe ab und das Eisen setzt sich dort fest. Im schlimmsten Fall entwickelt sich aus einer CVI dann ein „offenes Bein“, sei es spontan oder durch kleine Verletzungen.



Ärztliche Direktorin Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek

Normalerweise läuft die Wundheilung nach einem klar geregelten Muster ab.

Ein wichtiger Baustein sind dabei Makrophagen als Element der Immunabwehr des Menschen. Sie schützen das Immunsystem vor körperfremden Zellen wie Bakterien oder Viren, aber auch vor gealterten, zerstörten oder abgestorbenen körpereigenen Zellen. Sie erkennen diese und nehmen sie in sich auf. Aufgrund dieser Eigenschaft heißen sie auch „Fresszellen“. Bei einer Verletzung fördern sie die Wundheilung, indem sie vorübergehend aktiviert werden und Stoffe freisetzen, die eine lokale Entzündung auslösen. Dies ist eine wichtige erste Phase im Wundheilungsprozess.

In einer späteren Phase der Wundhei-

lung fördern Fresszellen u.a. den Aufbau von Narbengewebe. „Bei ‚offenen Beinen‘ ist der Ablauf der Wundheilung nachhaltig gestört“, erklärt Prof. Karin Scharffetter-Kochanek.

„Auch bei der CVI sind Makrophagen



Dr. Anca Sindrilaru

Fotos: jp, hg

gen im Spiel. Sie ‚fressen‘ die abgestorbenen eisenhaltigen Erythrozyten. Wir haben uns gefragt, welche Rolle das Eisen in der Krankheitsgeschichte von therapieresistenten ‚offenen Beinen‘ spielt“, berichtet Dr. Anca Sindrilaru. „Dazu haben wir in einem einfachen Experiment untersucht, ob wir im Rand solcher Wunden Fresszellen mit Eisen entdecken können. Das Ergebnis war erstaunlich. Sie enthielten alle Eisen.“

Bei näherer Untersuchung der Fresszellen fiel zudem auf, dass diese nicht nur vorübergehend, sondern dauerhaft aktiviert bleiben. Dazu Dr. Sindrilaru weiter: „Die Makrophagen speichern das Eisen aus dem Wundgewebe. Es kommt zu einer vollkommenen Eisenüberladung. Die Fresszellen sind hyperaktiv und ‚fressen‘

immer weiter.“ Warum ist das so? Auch dafür fanden die Ulmer Forscher die Erklärung: „Die Makrophagen setzen durch die Eisenüberladung zu viel TNF- α frei, einen Stoff, der Entzündungszellen anzieht. Zuviel TNF- α heißt also: zu viele Entzündungszellen. Und zwar so übermäßig viele, dass die Fresszellen dauerhaft aktiviert bleiben. Dies hält die Entzündung am Leben und hemmt so die Wundheilung, weil der Wundheilungsprozess in der Entzündungsphase verbleibt und nicht weiter geht. Ein Teufelskreis.“

Mit diesen durch Eisenüberladung aktivierten und dadurch uneingeschränkt entzündungsfördernden Makrophagen entdeckte Dr. Anca Sindrilaru einen bis dahin völlig unbekanntem Makrophagen-Typ, den sie nun erstmals im Detail charakterisieren konnte. Dazu Prof. Karin Scharffetter-Kochanek: „Nachdem die Arbeit von Frau Dr. Sindrilaru im anerkannten ‚Journal of Clinical Investigation‘ veröffentlicht wurde, hat die renommierte Zeitschrift ‚Nature Reviews Immunology‘ diese Ergebnisse hervorragend besprochen – und den von uns entdeckten Makrophagen-Typ ‚Iron Macrophages‘ getauft. Wir sprechen jetzt von ‚eisenspeichernden Makrophagen‘. Die Entdeckung von Dr. Anca Sindrilaru markiert einen großen Fortschritt im Wissen über chronische Wundheilungsstörungen. Diese Erkenntnisse wollen wir jetzt nutzen und weiter daran forschen.“

Im Modellversuch ist es durch die neu gewonnenen Erkenntnisse bereits gelungen, gestörte Wundheilungsprozesse wieder in Gang zu bringen: Zum einen durch den Einsatz eines TNF- α -hemmenden Wirkstoffs, zum anderen durch die Entfernung der Makrophagen vom Wundrand in einer bestimmten Phase des Wundheilungsprozesses sowie durch den Einsatz eisenbindender Substanzen.

Kristina Rudy

Besinnung und Besinnliches

Gottesdienste in der Adventszeit und zum Jahreswechsel

Kliniken am Safranberg

Samstag, 24.12., Heiligabend: 14 Uhr, Musikalischer Weihnachtsgruß auf den Stationen

Sonntag, 25.12., 1. Weihnachtsfeiertag: 9 Uhr, kath. Gottesdienst

Sonntag, 01.01.2012, Neujahr: 17.30 Uhr, evang. Gottesdienst

Sonntag, 08.01.2012, 9 Uhr, kath. Gottesdienst

Kliniken am Michelsberg

Samstag, 24.12., Heiligabend: 16.30 Uhr, ökum. Familiengottesdienst im Hartmut-Blauw-Haus

Sonntag, 25.12., 1. Weihnachtsfeiertag: 10.30 Uhr, kath. Gottesdienst

Sonntag, 01.01.2012., Neujahr: 18.30 Uhr, evang. Gottesdienst

Sonntag, 08.01.2012, 10.30 Uhr, kath. Gottesdienst

Medizinische Klinik Oberer Eselsberg

Samstag, 24.12.: Heiligabend: 15 Uhr, ökum. Gottesdienst

Sonntag, 01.01.2012, Neujahr: 10.30 Uhr, kath. Gottesdienst; 17.30 Uhr, evang. Gottesdienst

Sonntag, 08.01.2012: 9.30 Uhr, evang. Gottesdienst; 10.30 Uhr kath. Gottesdienst

Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm (RKU)

Samstag, 24.12., Heiligabend: 16.00 Uhr, ökum. Gottesdienst

Samstag, 31.12., Silvester: 18.45



Farbenreiche Lichtspiele im Ulmer Münster.

Foto: hg

Uhr, kath. Gottesdienst

Sonntag, 01.01.2012., Neujahr: 18.30 Uhr, evang. Gottesdienst

Samstag, 07.01.2012, 18.45 Uhr,

kath. Gottesdienst

Sonntag, 08.01.2012., 10.30 Uhr, evang. Gottesdienst

jp

Noch präzisere Früherkennung

Neuer Ultraschall-Brustscanner ermöglicht gezieltere Behandlung von Brustkrebs

Jede dritte Krebsdiagnose bei Frauen ist Brustkrebs. Jedes Jahr erkranken allein in Deutschland knapp 60.000 Frauen daran. Gründliche Untersuchungen zahlen sich aus, denn wenn ein Tumor früh erkannt wird, liegen die Heilungschancen bei 80 Prozent.

Das Team des Brustzentrums des Universitätsklinikums Ulm stellte jetzt den ersten Ultraschall-Brustscanner für den Großraum Ulm/Alb-Donau vor. Das Gerät scannt schonend und schmerzfrei das Brustgewebe und produziert dreidimensionale Aufnahmen, die auf dem Computerbildschirm in allen Einzelheiten betrachtet werden können. Das ermöglicht präzisere Diagnosen und hilft, unnötige Eingriffe zu verhindern. Das System arbeitet gänzlich ohne Röntgenstrahlen.

Zur umfassenden Brustkrebs-Prävention gehört vor allem das Abtasten der Brust, das nicht nur der Arzt, sondern auch jede Frau selbst vornehmen kann. Die Krankenkassen bieten Frauen zwischen 50 und 69 Jahren das Mammographie-Screening-Programm an, eine Röntgenuntersuchung der Brust, zu der sie alle zwei Jahre eingeladen werden.

Bei besonders dichtem Brustgewebe oder unklaren Mammographiebefunden kann der Arzt ein weiteres bildgebendes Verfahren nutzen: Den Ultraschall. „Frauen mit dichtem Brustgewebe haben ein fünfmal höheres Risiko, an Brustkrebs zu erkranken“, erläutert Professor Rolf Kreienberg, Ärztlicher Direktor der Ulmer Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. „Gerade diese Frauen profitieren von Ultraschalluntersuchungen, denn damit steigt die Erkennungsrate für nicht-tastbaren invasiven Brustkrebs um 42 Prozent.“



PD Dr. Dominic Varga, Prof. Dr. Rolf Kreienberg und Prof. Dr. Georg Sauer (von links) betonen, dass die präzisere Bildgebung des neuen Ultraschall-Brustscanners das Auffinden und Bewerten von Tumoren enorm erleichtert. Sehr zum Vorteil der Patientinnen, denn eine exakte Diagnose ist die Grundlage für eine passgenaue Therapie. *Foto: hg*

Für eine noch exaktere Ultraschall-Diagnostik steht am Universitätsklinikum Ulm ab sofort ein Automatischer Brustvolumen-Scanner (ABVS) bereit. Das Siemens-Gerät produziert als weltweit erster multifunktionaler Ultraschall-Brustscanner automatisch Volumendarstellungen der Brust und stellt Ebenen dar, die mit herkömmlicher Ultraschallbildung bisher nicht erfasst werden konnten.

„Die präzisere Bildgebung unter-

stützt unsere Ärztinnen und Ärzte beim Auffinden und Bewerten von Tumoren“, so der Leitende Oberarzt Prof. Georg Sauer. „Und eine exakte Diagnose ist die Grundlage für eine passgenaue Therapie.“

Oberarzt Dr. Dominic Varga betont die Vorteile des ABVS in der ärztlichen Praxis: „Dieser Scanner stellt erstmalig die gesamte Brust dreidimensional dar, vergleichbar mit den Schichtbildern bei Kernspinaufnahmen.“ Der ABVS hat darüber hinaus

eine höhere Auflösung als herkömmliche Ultraschallgeräte. Durch das standardisierte Aufnahmeverfahren entsteht eine gleichmäßig hohe Bildqualität.

Zehn Minuten dauert es, bis der ABVS die dreidimensionalen Aufnahmen gemacht hat. Zehn Minuten, die Frauen im Großraum Ulm/Alb-Donau noch ein Stück mehr Sicherheit geben in der Früherkennung und im Kampf gegen den Brustkrebs.

Anne Huschka

Die Pioniere sind da!

Bereits Monate vor den ersten Patienten beziehen Mitarbeiter der Poststelle den Neubau der Chirurgie

Bau, Einrichtung und Inbetriebnahme der neuen Chirurgie schreiten unaufhaltsam voran. Obwohl der große Patientenumzug vom Safranberg in die neue Chirurgie „erst“ am 15. Juni kommenden Jahres erfolgt, füllt sich der imposante Neubau bereits jetzt schon mit Leben: Am 16. November zog die Poststelle vom Safranberg in die neue Chirurgie.

„Wir haben hier nun deutlich mehr Platz zum Arbeiten, außerdem ist es sehr viel ruhiger, das erleichtert die Kommunikation“, sagt Walter Lange, Mitarbeiter der Poststelle, zufrieden. Zusammen mit seinem Kollegen Sergej Sali und vielen, vielen Kunststoffbehältnissen, in die täglich bis zu 6.000 ankommende Brief- und Zeitschriftensendungen hinein sortiert werden, ist er nun in den funktional und sehr modern ausgestatteten Räum-



Mitarbeiter eines Umzugsunternehmens richten die Poststelle ein. *Foto: hg*

lichkeiten anzutreffen. Damit geht auf dem Safranberg eine Ära zu Ende, die gleichsam den Aufbruch zu etwas Neuem markiert.

„Sie sind in gewisser Weise Pioniere, die für einen wichtigen Meilenstein der Inbetriebnahme unserer neuen

Chirurgie stehen“, unterstrich Pflegedirektorin Anna Maria Eisenschink, die es sich nicht nehmen ließ, Walter Lange und Sergej Sali an ihrem ersten Arbeitstag an neuer Stätte persönlich zu begrüßen. Zum „Begrüßungskomitee“ gehörten

außerdem Thomas Meier-Kramm, Martin Lense und Kathrin Wolf vom Kernprojektteam zur Inbetriebnahme der neuen Chirurgie, sowie Rudolf Michel-Glöcker, Branislav Babic und Bianca Laible aus der Verwaltung des Universitätsklinikums Ulm.

Thomas Meier-Kramm überreichte den Pionieren als Willkommensgeschenk ein von Heiko Grandel, Fotograf des Universitätsklinikums, gestaltetes Buch, das in beeindruckenden Bildern die verschiedenen Bauphasen der neuen Chirurgie dokumentiert.

Die Inbetriebnahme der Poststelle am 16. November war jedoch nur der erste Schritt: Nur zwei Wochen später folgte schon der nächste. Am 30. November zog nämlich auch das Team der Poststelle im Versorgungszentrum Medizin (VZM) in die neuen Räumlichkeiten. *Jörg Portius*

Seelsorger aus ganzem Herzen

Simon Künzler ist neuer Klinikpfarrer im Team der Evangelischen Klinikseelsorge

Die Patientinnen und Patienten in den Kliniken des Zentrums für Chirurgie und in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie können sich seit dem 1. September mit ihren Sorgen und Nöten an einen neuen Klinikseelsorger wenden. Simon Künzler tritt die Nachfolge von Sabine Hekmat an und übernimmt mit dem Klinikpfarramt III die Evangelische Klinikseelsorge auf dem Ulmer Safranberg.

„Wir freuen uns sehr, dass wir mit Herrn Simon Künzler einen Klinikpfarrer gewinnen konnten, der schon Erfahrung mit den spezifischen Erfordernissen der Klinikseelsorge hat und heißen ihn in unserem Team herzlich willkommen“, sagt Erich Schäfer, geschäftsführender Pfarrer der Evangelischen Klinikseelsorge am Universitätsklinikum Ulm.

Simon Künzler ist in Baden-Württemberg schon viel herumgekommen. In Tübingen hat er evangelische Theologie studiert, sein Vikariat absolvierte er in Calw. Weitere Stationen waren das Klinikum in Ludwigsburg und die Gemeinde in Waldenbuch. Zuletzt war der Familienvater mehrere Jahre Gemeindepfarrer an der Stadtkirche in Tuttingen. „Jetzt war es an der Zeit für etwas Neues. Ich freue mich sehr auf meine neue Aufgabe am Universitätsklinikum und darauf, die Stadt kennenzulernen.

Besonders prägend war für den Theologen die Zeit als Seelsorger am Klinikum in Ludwigsburg. „Nach diesen



Pfarrer Simon Künzler schöpft aus seinem Glauben Hoffnung und Kraft. Foto: hg

zwei Jahren stand fest, dass ich das wieder machen will. Gerade im Krankenhaus, im Kontakt mit den Patienten, wird einem klar: Pläne machen kann man immer. Aber das Leben kann sich von einer Sekunde auf die andere ändern und wirft alle Pläne über den Haufen. Da ist jemand seit Kurzem im Ruhestand und hat vieles auf diese Zeit verschoben, und jetzt kommt alles anders“, beschreibt Simon Künzler die Situation vieler Patienten, bei denen z.B. Krebs diagnostiziert wurde.

Geschichten wie diese und die Möglichkeit, Menschen dabei zu helfen, mit ihrer neuen Situation zurecht zu kommen, sind es, die in ihm den Wunsch, als Klinikseelsorger zu arbeiten, bestärkt haben. Ein weiterer Schritt in diese Richtung war eine pastoralpsychologische Zusatzausbildung in Klinischer Seelsorge. In der Seelsorge zählt nach Simon Künzlers Verständnis der individuelle Aspekt. „Die medizinischen Fakten lösen in jedem Menschen etwas anderes aus. Oft stellt sich für die Betroffenen und

Angehörigen die Frage nach dem „Warum“. Manchen hilft es, eine Antwort auf dieses „Warum“ und damit einen Sinn in der Krankheit zu finden. Anderen nicht. Jeder muss seinen eigenen Weg finden, mit der Krankheit umzugehen. Gespräche mit dem Seelsorger können dabei helfen, nach Alternativen der Deutung zu suchen, zu persönlichen Fragen vorzudringen, ohne unbedingt auf alles eine Antwort finden zu müssen. Vielen Patienten hilft es auch einfach, dass jemand die Sinnlosigkeit mit ihnen zusammen aushält und jemanden zu haben, der zuhört.“

Die ständige Konfrontation mit dem Leid anderer, mit Krankheit, Verzweiflung und auch mit dem Sterben – wird das nicht auf Dauer auch für den Seelsorger selbst zur Belastung? „Man muss schon mit beiden Beinen im Leben stehen und dabei immer beweglich bleiben, körperlich wie geistig“, erklärt Simon Künzler. Fit hält sich der 46-Jährige mit Radfahren und Tai Chi. Wichtig seien für ihn außerdem Meditation und Singen. „Das hilft mir bei meiner Arbeit. Und natürlich auch mein Glaube, aus dem ich Hoffnung und Kraft schöpfe“, sagt Künzler, legt dabei aber auch Wert darauf, dass dies nicht für jeden der richtige Weg sein muss: „Mir persönlich gibt der Glaube die Gewissheit, nicht allein gelassen zu sein und er hilft mir zu akzeptieren, dass Krankheit und Sterben – trotz allem medizinischen Fortschritt – zum Leben dazu gehören.“ Kristina Rudy

Liebe Leserin, lieber Leser!

Manchmal gibt es einen Knick in der Biographie, manche Anforderung läßt mich einknicken oder ich bin ganz geknickt, nachdem ich eine schlechte Nachricht erhalten habe. So mancher Knick gehört einfach zum Leben dazu: da gibt es gescheiterte Pläne und enttäuschte Hoffnungen. Es gibt allerdings auch so schwere

Wort zum Klinikalltag

Schicksalsschläge, dass danach alles anders ist. Ereignisse, die für uns von da an zum Wendedatum werden. Wir teilen künftig unser Leben in die Zeit vor dem Knick und in die Zeit nach dem Knick. In Zeiten der Krankheit spüren wir etwas von dieser Brüchigkeit des Lebens in besonderer Weise. Seit September bin ich als Klinikseelsorger am Uniklinikum unterwegs. In meiner ersten Woche hat mich ein Wort aus dem Buch des Propheten Jesaja begleitet: „Das geknickte Rohr wird er nicht zerbrechen und den glimmenden Docht wird er nicht auslöschen.“ Jesaja 42,3. Immer wieder musste ich in

Begegnungen an diesen Bibelvers denken. Das geknickte Rohr wird zum Bild für unsere menschliche Seele, die viel aushalten muss und viel auszuhalten vermag. Das geknickte Rohr wird zum Bild für unser brüchiges Leben.

Doch in diesen alten Worten steckt viel Hoffnung. Für mich ist es ein Kraftwort, aus dem mir Energie zufließt und das meinen Lebensmut und meine Widerstandskräfte zum Fließen bringt. Ein Bibelvers, den viele Menschen als tröstlich empfinden – in untröstlichen Situationen. Grashalme oder Schilfrohr haben wohl diese Fähigkeit, sich wieder aufzurichten, wenn Wind und Regen sie geknickt haben. Schilfgras besteht nicht einfach aus einem langen Rohr, sondern über das Rohr sind kleine Gelenke verteilt. Wenn nun der Grashalm an einer Stelle abknickt, setzen am folgenden Gelenk Wachstumsbewegungen ein. Dadurch richtet sich der Halm nach und nach wieder auf. So haben auch wir Menschen Kräfte in uns, die uns helfen, uns in körperlicher und seelischer Hinsicht wieder aufzurichten und zu regenerieren. Doch leider kann das nicht immer gelingen. Nicht alles kommt wieder in Ordnung. Nicht alles wird wie zuvor. Manchmal muss ich lernen

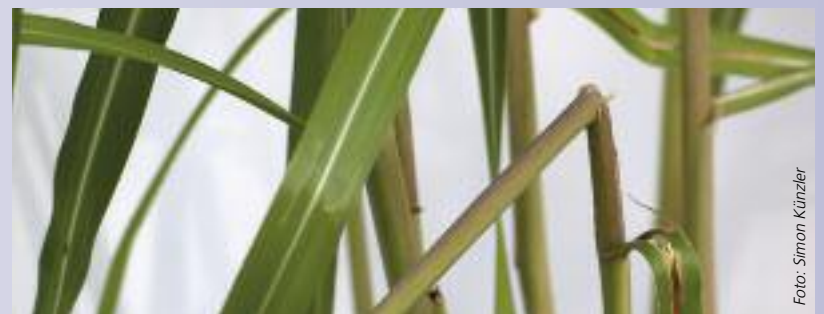


Foto: Simon Künzler

Unumkehrbares anzunehmen. Gerade darin kann sich die Kraft zum Menschsein zeigen. Zum Menschsein in all seiner Brüchigkeit. Und dennoch aufgehoben und geborgen in einem größeren Ganzen.

„Das geknickte Rohr wird er nicht zerbrechen und den glimmenden Docht wird er nicht auslöschen.“ Die frühen Christen haben diese Aussage auf Jesus übertragen. Er hat die Schattenseiten, die Brüchigkeit und Verletzlichkeit unseres menschlichen Lebens bis in die letzte Konsequenz hinein auf sich genommen. Allerdings endet seine Geschichte damit nicht und das macht mir immer wieder Hoffnung, dass alles auch ganz anders kommen kann. In vielen biblischen Geschichten wird davon erzählt, wie Jesus Menschen wieder aufrichtet und dass es für ihn keine

hoffnungslosen Fälle gibt. Ich vertraue darauf, dass mich diese Christuskraft begleitet, in Gesundheit und Krankheit, im Weinen und im Lachen, im Leben und im Sterben. Diese Christuskraft geht mit mir den Weg, auf dem ich für mich herausfinden werde, wo ich Verlorenes betrauern und Unumkehrbares akzeptieren muß oder wo ich Kräfte mobilisieren kann, um den Weg zurück ins Leben zu finden. Nicht jeder Knick wird wieder aufgerichtet. Aber hoffentlich kann ich lernen, auch mit dem Knick zu leben.

Möge in der Advents- und Weihnachtszeit für Sie etwas von dieser Kraft spürbar werden.

Herzlich grüßt Sie
Pfarrer Simon Künzler
Evangelische Klinikseelsorge auf dem Safranberg

Patientenvertreter reden mit Medizinern auf Augenhöhe

Das Integrative Tumorzentrum (CCCU) pflegt einen intensiven Austausch mit Selbsthilfegruppen

Die schockierende Erkenntnis, schwer, gar lebensbedrohlich erkrankt zu sein, löst in aller Regel eine kaum zu kontrollierende Welle von angstvollen Gefühlen und Gedanken aus, die gesunde Menschen – selbst wenn sie mit viel Phantasie und auch Empathie ausgestattet sind – wohl niemals in Gänze nachvollziehen können. Plötzlich steht für den Betroffenen alles still, ist alles anders. Von hundert auf null. Das gewohnte Leben mit seinem herrlich normalen Alltag ist nur noch eine wehmütige Erinnerung ...

Warum trifft es gerade mich? Werde ich wieder gesund? Bin ich an den richtigen Arzt in der richtigen Klinik geraten? Wo beantrage ich eine Rehabilitationsmaßnahme? Wer berät mich zur Pflegeversicherung? Was ist eine Patientenverfügung? Wie und wo finde ich andere Betroffene, mit denen ich mich austauschen kann? Fragen über Fragen, die weit über rein medizinische Aspekte hinausgehen und für Betroffene und deren Angehörige ganz schnell einen nicht minder hohen Stellenwert haben. Aus dieser Erkenntnis heraus bietet das Comprehensive Cancer Center Ulm (CCCU) des Universitätsklinikums Ulm und der Medizinischen Fakultät seit Jahren einen regelmäßigen Austausch mit Selbsthilfegruppen im Rahmen eines Arbeitskreises an.

Was genau verbirgt sich eigentlich hinter dem Begriff Selbsthilfegruppe? „Ich sehe Selbsthilfegruppen als ergänzende Partner im Medizinbetrieb, die z.B. sehr individuell begleiten und informieren können. Hilfesuchende können so oftmals gut und vor allem praxisorientiert aufgefan-



Prof. von Wichert: „Krebs-Selbsthilfegruppen sind nach der Akutbehandlung häufig erste und wichtige Anlaufstellen.“

gen werden“, unterstreicht Christa Ranz-Hirt von der Frauenselbsthilfe nach Krebs, Landesverband Ba.-Würt. e.V. Ihr ist es wichtig, auf die ungeheure Angebotsvielfalt hinzuweisen. Prinzipiell gebe es wohl kaum ein Krankheitsbild, zu dem sich in Deutschland nicht eine Selbsthilfegruppe finden ließe, jedoch seien diese Angebote nicht für alle Menschen geeignet. „Das sollte zusammenpassen, mancher hat durchaus Vorbehalte gegenüber Selbsthilfegruppen“, so Christa Ranz-Hirt, die deshalb auf die grundsätzliche Freiwilligkeit zur Teilnahme hinweist.

Allein eine unter der Regie des CCCU vor kurzem erschienene Broschüre (siehe Infokasten) listet auf über 60 Seiten rund 50 regionale, aber auch überregionale Selbsthilfe-



Selbsthilfegruppen präsentieren sich in der Medizinischen Klinik auf dem Oberen Eselsberg. Fotos (2:) hg

gruppen, die in Kontakt zum Integrativen Tumorzentrum stehen.

Prof. Dr. Götz von Wichert, Kommissarischer Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Ulm und Sekretär des CCCU, erläutert das Engagement aus ärztlicher Sicht: „Krebs-Selbsthilfegruppen sind nach der Akutbehandlung häufig erste und wichtige Anlaufstellen für Patienten. Aus dem Erfahrungs- und Gedankenaustausch mit Gleichbetroffenen können Patienten Mut und Zuversicht schöpfen. Die Mitglieder von Selbsthilfegruppen sind aufgrund der Erfahrungen mit ihrer eigenen Erkrankung Fachleute für Fragen des Alltags und der Lebensgestaltung.“

Ralf Rambach, Sprecher der Selbsthilfegruppen des CCCU-Arbeitskrei-

ses, hebt insbesondere die Vorreiterrolle des Integrativen Tumorzentrums hervor: „Es ist jetzt erstmalig möglich, dass Patientenvertreter wirklich auf Augenhöhe mit Medizinern reden können. Die Anliegen der Betroffenen rücken so sehr viel näher an die Entscheider.“

Ralf Rambach ist nicht nur Sprecher des Arbeitskreises, sondern auch Mitglied des CCCU-Vorstandes. Auch diese Tatsache unterstreicht, dass der Arbeitskreis sehr viel mehr ist als ein symbolisches und eher unverbindliches Konstrukt. *Jörg Portius*

Auf den Punkt

Das Patienten-Portal des CCCU ist im Internet unter www.ccc-ulm.de zu finden. Dort können sich Patienten und deren Angehörige umfassend über die Experten und die Leistungen des Integrativen Tumorzentrums informieren. Auch die Broschüre „Wegweiser Selbsthilfegruppen“ kann dort eingesehen bzw. heruntergeladen werden. *jp*



Mit Mut nach vorne schauen

Beim vierten Krebsaktionstag der Medizinisch Onkologischen Tagesklinik ging es auch sportlich zu

Mit einem Applaus für das Team der Medizinisch Onkologischen Tagesklinik (MOT) begann der Krebsaktionstag am Universitätsklinikum. Bereits zum vierten Mal hatten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der MOT diese Veranstaltung ehrenamtlich organisiert. Und wieder fiel das Ergebnis umfangreicher aus als beim letzten Mal: Im Foyer präsentierten sich zahlreiche Selbsthilfegruppen, Klinikumseinrichtungen und Unternehmen. Viele Besucherinnen und Besucher informierten sich in Fachvorträgen über verschiedene Krebsarten und Therapiemethoden.

Einen Schwerpunkt bildeten die lebenspraktischen Fragen, die mit einer Krebserkrankung einhergehen. So erläuterte der Leiter der Klinikumsapotheke, Dr. Ludwig Maier, die Auswirkung von Nahrungsmitteln



Beim Bowling kamen 512,90 Euro für den Sonderfond für Kinder krebskranker Eltern (SoKi) zusammen. Foto: hg

auf die Wirkung von Arzneimitteln. Christin Belzner, Inhaberin des Berliner Turbanateliers, zeigte, wie sich mit ausgefallenen Accessoires und einfachen Kniffen modische Kopfbedeckungen schaffen lassen: „Das können Sie nicht nur in dieser Zeit jetzt tragen, sondern vielleicht auch im nächsten Jahr, im Urlaub.“ Damit traf sie den Kern des Krebsaktionstages: Sich mit der Erkrankung auseinandersetzen, aber gleichzeitig den Blick nach vorn richten und auf das, was das Leben lebenswert macht.

Genau das versuchte auch die junge Autorin Eva Hungershausen aus der Zuhörerschaft ihrer Lesung herauszukitzeln. Nachdem Sie mehrere Passagen aus Ihrem Krebstagebuch gelesen hatte, ließ sie die Hörerinnen und Hörer notieren, was das Leben schön macht. Eine Antwort: „Tage wie dieser.“ *Anne Huschka*

Den großen Bedarf erkennt

Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt Praxisanleitung für Jugendhilfeeinrichtungen

Jährlich bringen Jugendämter in Deutschland über 10.000 Kinder in Pflegefamilien unter. 2009 lebten 57.452 Kinder in Deutschland Vollzeit in Pflegefamilien (Quelle: Statistisches Bundesamt). Diese Kinder haben in ihrer Herkunftsfamilie oft Vernachlässigung, körperliche Misshandlung oder sexuellen Missbrauch erlebt und sind in Folge solch traumatischer Erfahrungen häufiger als andere Kinder von Entwicklungsstörungen und psychischen Störungen betroffen.

„Jugendämter sind häufig nicht genügend für die spezifischen Probleme traumatisierter Kinder sensibilisiert“, erklärt Sylvia Oswald, Psychologin an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm und Koordination des Projekts „Traumafolgen bei Pflegekindern“, das von der World Childhood Foundation mit 65.000 Euro gefördert wurde.

Mit dem Ziel, die Vernetzung von Jugendhilfe und Therapieeinrichtungen voranzutreiben und damit die psychiatrische Versorgung traumatisierter Pflegekinder zu verbessern, unterstützte das zweijährige Projekt Jugendhilfeeinrichtungen in ihrer Arbeit mit Pflegekindern und -familien. Dabei ist ein Praxismanual mit wichtigem Hintergrundwissen zu Traumafolgestörungen sowie mit hilfreichen Materialien zum Umgang mit traumatisierten Pflegekindern entstanden. Das Handbuch ist kostenlos zum Download auf der Homepage der Klinik erhältlich.

„Pflegekinder erhalten häufig sehr spät eine psychologische bzw. psychiatrische Behandlung. Kinder werden oft erst dann in unserer Pflegekinderambulanz vorgestellt, wenn



Prof. Dr. Lutz Goldbeck

die Pflegefamilien bereits an ihrer Belastbarkeitsgrenze angekommen sind. Oft stehen wir dann zusätzlich vor dem Problem, dass die Vorgeschichte des Kindes weder dem zuständigen Jugendamt noch der Pflegefamilie ausreichend bekannt ist. Die Vorgeschichte ist aber der Schlüssel zu einer zuverlässigen Traumadiagnostik und einer fachgerechten Behandlung von Traumafolgen“, erläutert Dr. Sylvia Oswald. Eine typische psychische Traumafolgestörung ist zum Beispiel die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Häufig weisen Pflegekinder als Folge verschiedener Risikofaktoren auch Entwicklungsverzögerungen auf, z.B. im motorischen oder sprachlichen Bereich.

„Mitarbeiter in Jugendhilfeeinrichtungen sollten in der Lage sein, diese Zeichen zu deuten. Denn nur dann können Pflegekinder rechtzeitig in psychologische oder psychiatrische Behandlung gegeben werden, die auch Aussicht auf Erfolg hat. Dies



Dr. Sylvia Oswald Fotos (2):nn, hg

wirkt sich wiederum positiv auf das Zusammenleben in der Pflegefamilie aus. Jugendämter brauchen unsere Unterstützung, damit sie die richtige Vorarbeit leisten können“, sagt Prof. Dr. Lutz Goldbeck, Leiter der Sektion Psychotherapieforschung und Verhaltensmedizin an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie und Leiter des Projekts.

Hier setzte die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit ihrem Projekt „Traumafolgen bei Pflegekindern“ und der Ausarbeitung des Praxismanuals an. Dieses klärt zum einen über typische Probleme von Pflegekindern auf. Dazu Dr. Sylvia Oswald: „Mitarbeiter in Jugendämtern brauchen hier das nötige Hintergrundwissen, um Hinweise auf Traumafolgestörungen erkennen zu können.“ Zudem enthält das Handbuch nützliche Werkzeuge in Form von Fragebögen und Gesprächsleitfäden, die dabei helfen sollen, mögliche Anzeichen für Traumafolgestörungen

feststellen zu können. Außerdem klärt das Manual darüber auf, welche Schritte jeweils einzuleiten sind und wo die Jugendämter Hilfe bekommen können, z.B. mit Listen wichtiger Internetadressen oder einer Übersicht über Behandlungs- und Förderprogramme für traumatisierte Kinder. Insgesamt 24 Jugendämter aus ganz Deutschland, davon acht aus Baden-Württemberg und 13 aus Bayern, sowie fünf Pflegeelternorganisationen aus Baden-Württemberg nahmen an den hierzu angebotenen Fortbildungsveranstaltungen teil.

Das Feedback der teilnehmenden Jugendhilfeeinrichtungen war laut Oswald durchweg positiv: „Uns ist aufgefallen, dass es einen großen Bedarf an Hilfestellung und Unterstützung im Umgang mit Pflegekindern und -familien gibt. Das Praxismanual wurde als hilfreich empfunden. Die Fragebögen gaben Orientierung, mit Hilfe der Leitfäden fiel es den Teilnehmern z.B. leichter, mit den Kindern eine gute Gesprächsbasis herzustellen“, schließt Dr. Sylvia Oswald. „Wir hoffen nun, dass die Inhalte des Projektes, speziell das von uns entwickelte Praxismanual, weiter Verbreitung finden und einen positiven Einfluss auf die Arbeit von Jugendämtern haben.“ Kristina Rudy

Auf den Punkt

Das Praxismanual steht auf der Homepage der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin kostenlos zum Download bereit: http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Kliniken/Kinder_Jugendpsychiatrie/praxismanual/Praxismanual_Stand_Juni2011.pdf kay

Neuer Film ...

... über den Neubau der Chirurgie im Internet



Blick ins Innere des Neubaus. Foto: hg

Die neue Chirurgie wächst und gedeiht. Das ehrgeizige Großprojekt des Universitätsklinikums Ulm liegt nach wie vor im Kosten- und auch Zeitplan.

Erleben Sie die bauliche Endphase der größten Klinikbaustelle Baden-Württembergs. Unser aktueller Film dokumentiert die Jahre 2009 bis 2011. Gehen Sie im Internet auf die

Seite www.uniklinik-ulm.de. Unter *Aktuelles* finden Sie in der linken Spalte den Menüpunkt *Neubau Chirurgie*. Hier wiederum finden Sie unter *Filme* den aktuellen Streifen.

Bereits ab Mitte 2012 werden neben den chirurgischen Kliniken auch die Anästhesiologie, die Radiologie und die Dermatologie / Allergologie auf den Oberen Eselsberg ihren Betrieb aufnehmen. Das zukünftige jährliche Patientenaufkommen des Neubaus und der direkt angrenzenden Medizinischen Klinik wird insgesamt bei etwa 25.000 im stationären und rund 310.000 im ambulanten Bereich liegen. Rund 20.000 Operationen können nach der Fertigstellung pro Jahr realisiert werden.

Ergänzend finden Sie im Internet (s.o.) auch Teil eins der filmischen Dokumentation, die sich mit der Anfangsphase des Bauprojekts im Jahre 2008 beschäftigt. Jörg Portius

Impressum

Erscheinungsweise:

Zusammen mit der Mitarbeiterzeitung „mittelpunkt“ erscheint die Patientenzeitung „visite“ achtmal im Jahr.

Herausgeber:

Vorstand des Universitätsklinikums Ulm, Albert-Einstein-Allee 29, 89081 Ulm.

Redaktion:

Jörg Portius (jp) (V.i.S.d.P.), Petra Schultze (stz), Heiko Grandel (hg, Fotograf), Anne Huschka (ah), Kristina Rudy (kay)

Redaktionsanschrift:

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Universitätsklinikum Ulm
Albert-Einstein-Allee 29, 89081 Ulm
Tel.: 0731 500-43043 / 43025 / 43048
Fax: 0731 500-43026

Vertrieb:

An-, Ab- und Umbestellungen, Adressänderungen, Anregungen und Vertriebs-Hinweise an die Abteilung Innerer Dienst des Universitätsklinikums

Ulm, Telefon: 0731 500-66001.

Druck und Lithos:

mediaGroup R. le Roux GmbH,
Daimlerstraße 4 - 6, 89155 Erbach.

Nachdruck und andere Nutzung der Beiträge – auch auszugsweise – nur nach Genehmigung durch die Redaktion und unter Angabe der Quelle. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Verfasserin/des Verfassers wieder und stellen nicht in jedem Fall die der Redaktion dar. Keine Haftung für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos. Gedruckt auf umweltfreundlichem Papier. Auflage: 10.000

Wenn Sie in Zukunft gerne per E-Mail über Neuerscheinungen der „visite“ informiert werden möchten, können Sie diesen Service unter der Adresse

„patientenzeitung.visite-request@lists.uni-ulm.de“ abonnieren. Bitte tragen Sie in die Betreffzeile „subscribe“ ein. Ihre Mail-Adresse wird selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben und für keine anderen Zwecke verwendet.
Ihre Redaktion

Ein starker Verbund

Kooperationsvertrag zu „Boehringer Ingelheim University Biocenter“ unterschrieben



Eine strategische Partnerschaft, die den Wissenschaftsstandort Ulm weiter voranbringt: Prof. Dr. Klaus-Michael Debatin (Vizepräsident für Medizin Universität Ulm, Sprecher des BIU); Prof. Dr. Dr. Andreas Barner (Sprecher der Unternehmensleitung von Boehringer Ingelheim); Theresia Bauer, Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg; Prof. Dr. Gerd Schnorrenberg, Leiter Forschung Deutschland Boehringer Ingelheim); Prof. Dr. Karl-Joachim Ebeling (Präsident der Universität Ulm).
Foto: hg

In Anwesenheit von Theresia Bauer, Wissenschaftsministerin des Landes Baden-Württemberg, und Prof. Dr. Dr. Andreas Barner, Sprecher der Unternehmensleitung von Boehringer Ingelheim, unterzeichneten am 19. Oktober Prof. Dr. Gerd Schnorrenberg, Leiter Forschung Deutschland Boehringer Ingelheim, und Prof. Dr. Karl Joachim Ebeling, Präsident der Universität Ulm, einen Kooperationsvertrag zur Gründung des „Boehringer Ingelheim Ulm University Biocenter“ (BIU). Damit ist der Weg frei für einen schlagkräftigen Verbund von universitärer Grundlagenforschung auf höchstem Niveau mit der substantiellen Forschungs- und Entwicklungskompetenz eines der weltweit führenden forschenden Pharmaunternehmen.

„Ich begrüße diese zukunftsweisende Kooperation mit dem erfahrenen und starken Partner Boehringer Ingelheim außerordentlich. Sie stärkt die Weiterentwicklung und Vertiefung der äußerst erfolgreichen wissenschaftlichen Zusammenarbeit in der Pharmazeutischen Biotechnologie innerhalb der BioRegion Ulm und eröffnet neue Möglichkeiten für die in der Exzellenzinitiative geförderte Graduiertenschule für Molekulare Medizin“, sagte Prof. Ebeling.

„Ich bin überzeugt, dass wir im Schulterschluss mit der eher grundlagenorientierten universitären Forschung der Universität Ulm gemein-

sam mehr fruchtbaren Boden bestellen und tiefere Erkenntnisse gewinnen können, als unabhängig voneinander. Wir freuen uns zugleich, dass wir mit dieser Kooperation unsere konsequente Ausrichtung auf Forschung verstärken, für die wir in Deutschland nach wie vor ein großes Potenzial sehen“, sagte Prof. Andreas Barner. „Die akademische Forschung gestaltet und inspiriert das BIU dabei wesentlich. Als weltweit agierendes und forschendes Unternehmen bringen wir auch die notwendige Standfestigkeit ein, um Projekte erfolgreich zu machen.“

Wissenschaftsministerin Theresia Bauer: „Diese strategische Partnerschaft wird den wissenschaftlichen Standort Ulm weiter voranbringen. Es ist gut, wenn Forscherinnen und Forscher aus Wissenschaft und Wirtschaft Seite an Seite arbeiten, um gemeinsam neue Lösungen für drängende Fragen zu finden. Mit ihrem Engagement beweist die Firma Boehringer Ingelheim nicht nur unternehmerische Weitsicht, sondern auch regionale Verantwortung.“ Die Partnerschaft folgt dabei der Struktur eines Sonderforschungsbereichs und bringt die Expertise eines externen Beratergremiums ein, um die Qualitätssicherung zu gewährleisten.

Boehringer Ingelheim fördert den Forschungsverbund mit insgesamt 2,25 Millionen Euro. Die Universität Ulm wird 750.000 Euro einbringen. Das Land unterstützt das BIU bis

zum Jahr 2014 mit insgesamt 1,5 Millionen Euro. Das BIU widmet sich drei Schwerpunkten: neurodegenerative und kardiometabolische Krankheitsbilder sowie Lungenerkrankungen. Diese Gesundheitsbereiche sind von großer gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Bedeutung. Nicht zuletzt deshalb zeigte sich Prof. Dr. Klaus-Michael Debatin, Vizepräsident für Medizin an der Universität Ulm und Sprecher des BIU, außerordentlich erfreut: „Ein Forschungsverbund zwischen der forschenden Pharmaindustrie einerseits und der biomedizinischen Grundlagenforschung andererseits ist in dieser Form einzigartig.“

Prof. Dr. Thomas Wirth, Dekan der Medizinischen Fakultät, beschrieb die Unterzeichnung des Kooperationsvertrages als einen weiteren bedeutenden Meilenstein für die biomedizinische Forschung am Campus der Universität: „Er ist Auszeichnung und Ansporn zugleich und wird die patientenorientierte Grundlagenforschung sicher entscheidend beflügeln.“

Prof. Schnorrenberg, Leiter der Boehringer Ingelheim Forschung in Deutschland, erläuterte, dass die Einrichtung des BIU die logische Fortsetzung und Vertiefung der bereits guten Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Ulm ist, die bislang auf Einzelprojekten basierte und nun einen umfassenderen Rahmen erhält.

Jörg Portius

Kosmetikkurse für krebserkrankte Frauen

In der Frauenklinik finden Kosmetikkurse für krebserkrankte Frauen statt, die jeweils um 15 Uhr beginnen.

Termine:

20. März 2012, 22. Mai 2012, 23. Oktober 2012, 27. November 2012

Interessentinnen werden gebeten, sich unter Telefon 0731 500-58640 bei der ambulanten Chemotherapie anzumelden.

Schulunterricht für kranke Schulkinder

Im gesamten Klinikum erhalten Schülerinnen und Schüler aller Schularten Unterricht, die längere Zeit aufgrund ihrer Erkrankung nicht am Unterricht der Heimatschule teilnehmen können.

Unsere Adresse lautet:

Hans-Lebrecht-Schule
Schule für Kranke am Universitätsklinikum Ulm, Steinhövelstr. 3,
89075 Ulm

Telefon: 0731 500-69301

Mail: dorothee.blaumer@uniklinik-ulm.de

Bürozeiten täglich von 8.00 bis 11.30 Uhr, außer während der Schulferien

Rollende Bibliothek

Der Bücherwagen kommt jeweils nachmittags in die

- **Medizinische Klinik (Oberer Eselsberg): montags oder mittwochs**
- **Chirurgische Klinik (Safranberg): donnerstags**
- **Michelsberg Kliniken: montags**

Gottesdienste

(Sonntag; jeweils in der Kapelle)

Safranberg: Gottesdienst 9.00 Uhr

Michelsberg: Gottesdienst 10.30 Uhr

Oberer Eselsberg: Ev.: 9.30 Uhr
(Radiokanal 3) Kath.: 10.30 Uhr



Wochenübersicht

(Medizinische Klinik Eselsberg)

Maltherapie: dienstags und donnerstags, 14.30 bis 16.00 Uhr (während der Umbaumaßnahmen im Aufenthaltsraum 4 a/b)

Abendkonzert: donnerstags, 19.00 Uhr, Cafeteria/Kapelle/Radiokanal 3

Patientenrundfunk: freitags, 18.00 Uhr, und samstags, 14.00 Uhr, Radiokanal 3

Kulturelle Veranstaltung: samstags, je nach Ankündigung

(Klinik für Dermatologie und Allergologie in Söflingen)

Maltherapie: montags & mittwochs, 14.30 bis 16.00 Uhr

AUSSTELLUNGSHINWEIS!

Unter dem Titel „Lebensimpulse“ zeigt Martha Riedl in der HNO-Klinik (Frauensteige 12) Gemälde und Collagen. Der Eintritt ist frei. Die Ausstellung läuft bis Ende 2011. red

Medizin, die begeistert

Mehr als 300 Interessierte beim Ulmer Herz-Kreislauf-Forum 2011 im Edwin-Scharff-Haus

Ungläubiges Kopfschütteln, Szenenapplaus, und aus den vorderen Reihen ein beeindrucktes „Wahnsinn!“. Es war nicht etwa ein sensationeller Zaubertrick oder ein atemberaubender Stunt, der das Publikum im großen Saal des Edwin-Scharff-Hauses in solche Begeisterung versetzte. Sondern, die lebensechte Computer-Animation eines innovativen medizinischen Verfahrens, das auch an der Ulmer Universitätsklinik für Innere Medizin II zum Einsatz kommt: Mittels eines Clips, der durch einen Katheter eingeführt wird, wird eine undichte Herzklappe wieder funktionstüchtig gemacht – ganz ohne einen chirurgischen Eingriff. Hochmoderne Medizintechnik und viel Fingerspitzengefühl des Arztes machen's möglich.

Unter dem Titel „Was müssen wir über Herz-Kreislauf-Erkrankungen wissen?“ hatten Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin II, und sein Team vor kurzem anlässlich des Ulmer Herz-Kreislauf-Forums 2011 zu einem Arzt-Patienten-Forum eingeladen. Über 300 interessierte Bürgerinnen und Bürger aus Ulm und Umgebung waren gekommen, um sich in anschaulichen Vorträgen über Volkskrankheiten wie Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck oder Herzklappenerkrankungen zu informieren. Im Anschluss an die Vorträge nahmen sich die Herz-Kreislauf-Spezialisten Zeit, Fragen des Publikums zu beantworten.

„Akuter Herzinfarkt – was tun?“ war das Thema von Prof. Dr. Jochen Wöhrle, Leitender Oberarzt der Klinik für Innere Medizin II. Er machte mit der Faustformel „Zeit = Muskel“ deutlich, dass es bei einem akuten Herzinfarkt vor allem auf zügiges Handeln ankommt: „Je schneller die Rettungskette aktiviert wird, desto weniger wird der Herzmuskel geschädigt, desto besser also die Ret-



Anschauliche und gut verständliche Vorträge trugen zur äußerst positiven Resonanz des Ulmer Herz-Kreislauf-Forums bei.

Fotos (2): hg

tungs- und später die Heilungschancen“, so der Kardiologe, der an der Ulmer Uniklinik auch die so genannte Chest Pain Unit leitet. Patienten mit Brustschmerzen werden ohne Umweg in diese Brustschmerzeinheit gebracht, was eine schnelle Diagnostik in Kombination mit sofortigen Therapiemaßnahmen ermöglicht.

Mit Herzrhythmusstörungen beschäftigte sich Dr. Tillman Dahme. „Es ist völlig normal, wenn das Herz ab und zu kleine Stolperer hat“, beruhigte er die Zuhörer. „Wenn das Herztolpern aber über Stunden oder sogar Tage anhält, dann sollten Sie dringend einen Arzt aufsuchen.“ Das Vorhofflimmern ist die häufigste und auch eine gefährliche Form der Herzrhythmusstörung. Im schlimmsten Fall kann es durch abgelöste Blutgerinnsel aus dem Herzen zum Schlaganfall führen.

Dr. Tillman Dahme sprach sowohl über Anzeichen des Vorhofflimmerns (Schwindel, Brustschmerz und Luftnot) als auch über die vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten: Von Elektroschock über Beta-Blocker und rhythmusstabilisierende Medika-

mente bis hin zum kathetergeführten Eingriff, der sogenannten Ablation.

„Wie viele von Ihnen haben hohen Blutdruck?“ fragte PD Dr. Armin Imhof das Publikum zu Beginn seines Vortrags. Die hohe Zahl der empor gereckten Hände im Saal überraschte nicht, schließlich sind 30% aller Erwachsenen von Bluthochdruck betroffen, oft ohne es zu merken. Der Leiter der Herzkatheterlabore zeigte neben der nach wie vor notwendigen Behandlung mit Medikamenten weitere Möglichkeiten auf, den Bluthochdruck zu behandeln, dessen Ursache häufig nicht bekannt ist. Ein Grund können verengte Nierengefäße sein. Abhilfe kann hier das Aufdehnen der Gefäße mittels eines Ballonkatheters und das Einsetzen einer Gefäßstütze (Stent) schaffen.

Aber auch ein neues Verfahren kann für Patienten in Frage kommen, bei denen trotz Medikamente der Blutdruck nicht in den Griff zu bekommen ist: die renale Denervation. Dabei werden mittels eines Katheters die sympathischen Nervenfasern an den Nierengefäßen verödet und so die Blutdruckregulation beeinflusst.

Herzklappenerkrankungen sind das Metier von Oberarzt Dr. Jochen Spiess. Er betonte: „Bleiben verengte oder undichte Herzklappen unbehandelt, ist die Lebenserwartung der Betroffenen sehr niedrig.“ Wer also Symptome wie Schläppigkeit, Atemnot, z.B. beim Treppensteigen, häufige Bewusstlosigkeit oder Brustschmerz bei sich feststelle, sollte einen Arzt aufsuchen und sich abhören lassen. Denn: „Kranke Herzklappen kann man hören.“

Doch egal ob Herzinfarkt, Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen – eines trifft auf alle Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu: Sie sind nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Mit dem Alter steigt auch das Risiko. Nach wie vor sind sie die häufigste Todesursache. Allerdings entwickelt sich die Medizin in diesem Bereich immer weiter. Mit Hilfe moderner Behandlungsverfahren können Ärzte heute vielen Betroffenen helfen.

Dazu kann jeder Einzelne aber auch



Medizin trifft Politik: Prof. Dr. Christoph Bode, Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer, Ulms Oberbürgermeister Ivo Gönner, Prof. Dr. Jochen Wöhrle und Prof. Dr. Matthias Kochs (von links).

seinen Beitrag leisten: Zwar gibt es noch kein Mittel gegen das Älterwerden. Wer aber dem Griff zur Zigarette widersteht, auf eine gesunde Ernährung und genügend Bewegung achtet und sein Gewicht im Blick behält, beugt damit Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor.

Kristina Rudy

Kurz gemeldet

Die gute Tat

Sportlich, sportlich: Das Team Uniklinik erlief beim diesjährigen Einstein-Marathon insgesamt 2574 Kilometer. Und genau so viele Euro spendete das Klinikum zugunsten der Clownvisiten auf den (Kinder-)Stationen. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich das Team Uniklinik um 198 Kilometer gesteigert. Und es wären wohl noch deutlich mehr zusammengekommen, wenn die Witterung wenigstens etwas freundlicher ausgefallen wäre. Immerhin wurden am Ende 164 Läuferinnen und Läufer gewertet. In der Gesamtwertung liegt das Team Uniklinik damit auf dem sechsten Platz (Vorjahr Platz neun). *kay*

Eigeninitiative ist gefordert

„Wer in Deutschland krank ist, hängt nicht komplett in der Luft“

Fortsetzung von Seite 1

Etwa 65 Prozent befürchteten eine weitere Verschlechterung. Bei aller Sorge kann Hedwig Scheffold Betroffenen Mut machen: „Wer in Deutschland krank ist, hängt nicht komplett in der Luft. Es gibt Absicherungen, aber immer ist Eigeninitiative gefordert.“ Formulare müssen ausgefüllt und Fristen beachtet werden.

Scheffold und ihre Kolleginnen beraten etwa zu Lohnersatzleistungen und helfen, einen Schwerbehindertenausweis oder Hilfe im Haushalt zu beantragen. „Oft haben Behörden und Krankenkassen Ermessensspielraum“, so die Erfahrung von Hedwig Scheffold. „Wer nicht dranbleibt, hat

das Nachsehen.“ Bisweilen wirke es auch Wunder, wenn „jemand vom Uniklinikum“ nachhake. Alle Mitarbeiter des Beratungsteams unterliegen der Schweigepflicht, von der sie entbunden werden müssen, wenn es zum Dialog mit Arbeitgebern oder Ämtern kommt.

Im Mittelpunkt der Beratung des Sozialdienstes steht der Patient mit seiner individuellen Lebenssituation. Die Beratungen sind unabhängig und neutral – eine nicht zu unterschätzende Hilfe für die Patienten, die sich im Spannungsfeld der verschiedenen Kostenträger und Ämter oftmals überfordert fühlen, sagt die Leitende Sozialarbeiterin Renate Platzer. Wo die Kompetenzen Ihres Teams enden,

kann es an andere Stellen verweisen, wie das Jugendamt, Sonderfonds, Selbsthilfegruppen oder Interessenvertretungen wie der Sozialverband VdK. In jedem Fall stärkt Platzer allen Betroffenen den Rücken: „Scheuen Sie sich nicht, Ansprüche geltend zu machen, Sie haben ein Recht darauf. Und Sie sind nicht allein.“

Der Soziale Beratungsdienst berät zu den Themen Rehabilitation, Sozialrecht, Versorgung nach der Entlassung und zu psychosozialen Fragen. Er unterstützt Patienten sowie Bezugspersonen und ist unter der Rufnummer 0731 500-69057 erreichbar.

Anne Huschka