

# Wie is?

1/2021

## TEAM GREEN

Wie die Universitätsmedizin  
nachhaltiger wird



MEDIZIN  
**DIE FITMACHER**

Auf Tuchfühlung mit  
Profisportlern

MENSCHEN  
**ANGEPACKT!**

Mehr Gesundheit für  
Gambia - ein Verein hilft

METROPOLE  
**SOZIAL**

Ein Fotograf begleitet Menschen  
durch die Pandemie

**New:**

Die Wie is? als  
Web-Magazin

[www.wie-is.ume.de](http://www.wie-is.ume.de)



Liebe Leserinnen und Leser,

Nach mehr als einem Jahr Pandemie ist die Herausforderung nach wie vor groß, aber: Wir dürfen wieder zuversichtlich sein, die Impfquote steigt rasant. Das ist natürlich auch für uns als Corona-Zentrum der Metropolregion Ruhr wichtig. Die vergangenen Monate bedeuteten eine enorme Anstrengung – sowohl in der Versorgung der Covid- als auch der Non-Covid-Patienten. Die Beschäftigten im medizinischen, vor allem aber im pflegerischen Bereich – und dort insbesondere auf den Intensivstationen – sind über sich hinausgewachsen, um jederzeit Versorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Es ist ihrem Engagement zu verdanken, dass alle Patientinnen und Patienten bestens versorgt waren – und sind! Nun ist es an der Zeit, dass die Politik für die pflegerischen Berufe Rahmenbedingungen schafft, die dem Berufsbild auch gerecht werden. Aber, es gibt auch viele andere Berufsgruppen, deren Rahmenbedingungen zu optimieren sind. Das gilt auch für Ärzte, über die im Kontext der Pandemie kaum gesprochen wurde. Von Sonderprämien wurden sie sogar explizit ausgenommen. Das ist ebenso falsch wie die Vorstellung mancher über das Gehalt von Ärzten in der Weiterbildung.

Danken möchte ich an dieser Stelle nicht nur unseren Beschäftigten, sondern auch den Patientinnen und Patienten sowie allen Angehörigen, die in Zeiten der Pandemie die notwendigen Einschränkungen, etwa beim Besuchsverbot, mit großem Verständnis akzeptieren. Es ist schön zu sehen, wie alle ihren Beitrag leisten, jeder in seinem Bereich.

Covid-19 beschäftigt uns natürlich nicht nur im Klinikalltag. Wir sind auch in der Forschung aktiv und gehen dem Virus auf den Grund (Seite 18). Und natürlich beschäftigen uns auch die Patienten, die zwar genesen sind, aber immer noch unter den Auswirkungen der Krankheit leiden. Für sie haben wir eigens eine Sprechstunde zu Long-Covid eingerichtet (Seite 20).

Im Laufe der Pandemie habe ich oft darüber gelesen, dass der Kampf gegen den Klimawandel unter Corona gelitten hat – es fehle die Aufmerksamkeit, heißt es. Unser Klimamanager Tobias Emler wird das nicht bestätigen. Uns ist bewusst: Auch Kliniken sind klimarelevant, und wir müssen dringend etwas tun. Unser „Team Green“ will gemeinsam mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dafür sorgen, dass unser Smart Hospital auch ein Green Hospital wird (Seite 8). Dahinter steht die Überzeugung: Klimaschutz ist auch Gesundheitsschutz!

**Bleiben Sie gesund!**

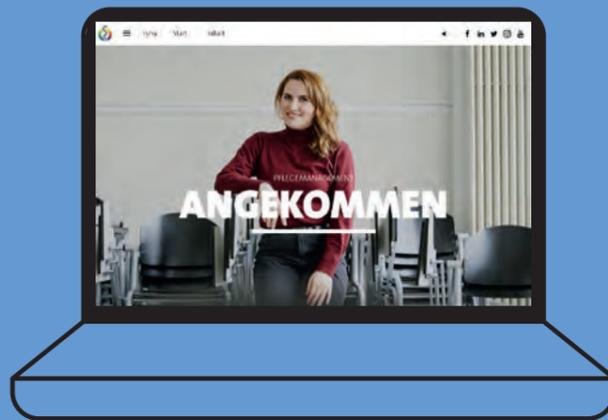
**Ihr Prof. Dr. Jochen A. Werner**

ÄRZTLICHER DIREKTOR UND VORSTANDSVORSITZENDER

DIGITALAUSGABE

## „WIE IS?“ AUF EINEN KLICK

Immer und überall dabei – die „Wie is?“ gibt's ab jetzt auch als Web-Magazin für PC, Handy oder Tablet. Unter [www.wie-is.ume.de](http://www.wie-is.ume.de) finden Sie alle Geschichten der aktuellen Ausgabe und viele **zusätzliche Texte, Bilder, Videos und Audios**. Achten Sie auf die **pinken Hinweise im Heft** und klicken Sie sich rein.



Wie is?  
online



[www.wie-is.ume.de](http://www.wie-is.ume.de)

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



### 04 Wie is?

Drei Menschen berichten, was sie bewegt

### 07 Medizin



### 08 Lieblingsfarbe Grün

Wie die Universitätsmedizin zum „Green Hospital“ wird

### 12 Smarter Bauen

Die Bauprojekte der Universitätsmedizin setzen neue Maßstäbe

### 14 Außer Kontrolle

Am Epilepsiezentrum Essen finden Patienten zurück in ein normales Leben

### 16 Läuft!

10 Tipps zum (Wieder-)Einstieg ins Joggen



### 18 Dem Virus auf der Spur

Forschung in der Medizin: Teil 3 der Serie „Medizin von morgen“

### 20 „Gesund“ ist relativ

Wenn das Virus geht, aber Beschwerden bleiben – Hilfe bei Post-Covid

### 22



### Sportlich

Durchgecheckt und fitgemacht: Die Universitätsmedizin und der Leistungssport

### 24 Bootcamp für Immunzellen

Prof. Dr. Dirk Reinhardt forscht zur akuten myeloischen Leukämie

## 25 Menschen



### 26 Mein Leben mit... Endometriose

Jahrelang wurden Susanne Gieses Unterleibschmerzen verharmlost. Erst an der UME fühlt sie sich ernst genommen

### 28 Nicht quasseln, machen

Wie ein Hattinger Verein die Gesundheitsversorgung in Gambia verbessern will

### 30 Hilfe aus der Ferne

Digitale Beratung statt intimmem Tischgespräch: Selbsthilfegruppen im Lockdown

## 31 Metropole

### 32 20 Mal Lockdown

Was macht die Pandemie mit den Menschen? Eine fotografische Sozialstudie



### 34 Farbenfroh

Neues aus der Stiftung Universitätsmedizin

### 35 Mein Ort

Jens Heckelei über seinen Lieblingsplatz: den Heidensee in Bottrop Kirchhellen

### 36 Kontakt, Rätsel, Impressum

### 38 Kinderseite

Erfrischend: Alles rund ums Eis

# Wie is?

Menschen berichten,  
was sie aktuell bewegt.

## Mubedjele Adjami Halabaku

30, GESUNDHEITS- UND KRANKEN-  
PFLEGERIN

### NEUE HEIMAT GEFUNDEN

„Ich kann aus vollem Herzen sagen: Essen ist meine neue Heimat. Auch mein Deutsch wird immer flüssiger. Und wenn ich doch mal etwas nachfragen muss, sind alle geduldig. Vor gut anderthalb Jahren bin ich aus Nordmazedonien nach Essen gekommen, um an der Universitätsmedizin Essen (UME) zu arbeiten. Ermöglicht hat das ein Programm, bei dem die UME Pflegefachpersonal aus Ländern anwirbt, in denen ein Überschuss an qualifiziertem Personal herrscht. Der Start lief super und nun ist auch mein Mann nachgekommen. Wir freuen uns auf Entdeckungstouren durch die Stadt – nach der Pandemie.“



Wie is?  
online

Die gesamte  
Story im  
Web-Magazin

FOTOS: JAN LADWIG (L.), TANJA LAMERS (R.)



## Peter Gorschlüter

46, DIREKTOR DES MUSEUMS  
FOLKWANG

### KUNST GEHÖRT ZUM LEBEN

„Ohne die Mitwirkung der Kunst sind die wichtigsten Fragen des Lebens unlösbar“: Die Überzeugung unseres Museumsgründers Karl Ernst Osthaus teile ich voll und ganz. Ich vermisse die Begegnung mit Menschen und ein kulturelles Leben ohne Einschränkungen. So schaue ich voller Hoffnung auf dessen baldiges Wiedererwachen und mit Vorfreude auf den 100. Geburtstag des Museum Folkwang in Essen nächstes Jahr. Osthaus und den Folkwang-Gedanken – die Einheit von Kunst und Leben – werden wir dann mit zwei großen Ausstellungen zum Impressionismus und Expressionismus feiern.“





Prof. Dr. Stefan Mattheis

53, STELLV. DIREKTOR DER KLINIK FÜR HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE

## HIGHTECH ZUM WOHLFÜHLEN

„Wenn ich derzeit nach meiner Arbeit gefragt werde, komme ich ins Schwärmen. Mein neuer Arbeitsplatz begeistert mich einfach. Das künstliche Licht passt sich dem menschlichen Biorhythmus an, sogar im OP gibt es Tageslicht. Wir arbeiten vollvernetzt und mit künstlicher Intelligenz. Während Operationen wird genau registriert, wann welches Instrument wie lange genutzt wird – um später alles analysieren zu können. Wir können uns sogar per virtueller Realität Tumore in 3D ansehen. Es fasziniert mich, wie sich unsere Möglichkeiten immer weiter entwickeln.“

FOTOS: JENS PUSSEL (L.), UME (R.)

Von Forschern und Heilern

# Medizin



Dr. Katharina Lückerath  
Professorin für Präklinische Nuklearmedizinische Theranostik

## „Angriffspunkt Zelle“

Bei Knochenmetastasen, Schilddrüsen- oder Prostatakrebs wird meist die Radionuklidtherapie (RNT) angewendet. Wie funktioniert die?

Die RNT wird vor allem bei Patienten mit metastasierendem Krebs angewendet. Dabei gelangt eine radioaktive Substanz über das Blut zu der Tumorzelle, schädigt ihre DNA und führt damit zum Zelltod. Leider sind Tumore sehr heterogen und bei manchen schlägt die RNT bisher noch gar nicht oder nicht ausreichend an. Zum Beispiel weil der Tumor nicht erkannt wird oder das Immunsystem unterdrückt.

### Wie könnte man die Therapie verbessern?

Ein erster Angriffspunkt liegt in der Zelle selbst. Wenn die DNA einer Zelle zu sehr beschädigt wird, stirbt die Zelle. Tumorzellen versuchen nach der RNT daher, Schäden zu beheben und den Zelltod zu stoppen. Können wir das verhindern, drosseln wir das Tumorwachstum.

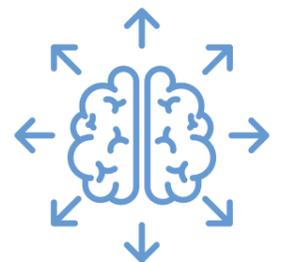
### Und auch das Immunsystem könnte helfen...

Genau, es gibt Tumore, die vom Immunsystem unentdeckt bleiben. Was das Immunsystem aber sehr wohl wahrnimmt, sind die toten Tumorzellen, die sich nach der RNT an manchen Körperstellen stark häufen. Das Immunsystem wird durch das ungewöhnlich hohe Vorkommen dieser toten Zellen auf die Krebszellen aufmerksam, die es vorher übersehen hat. Bisher konnten wir diesen Effekt aber nur in Tierversuchen beobachten.

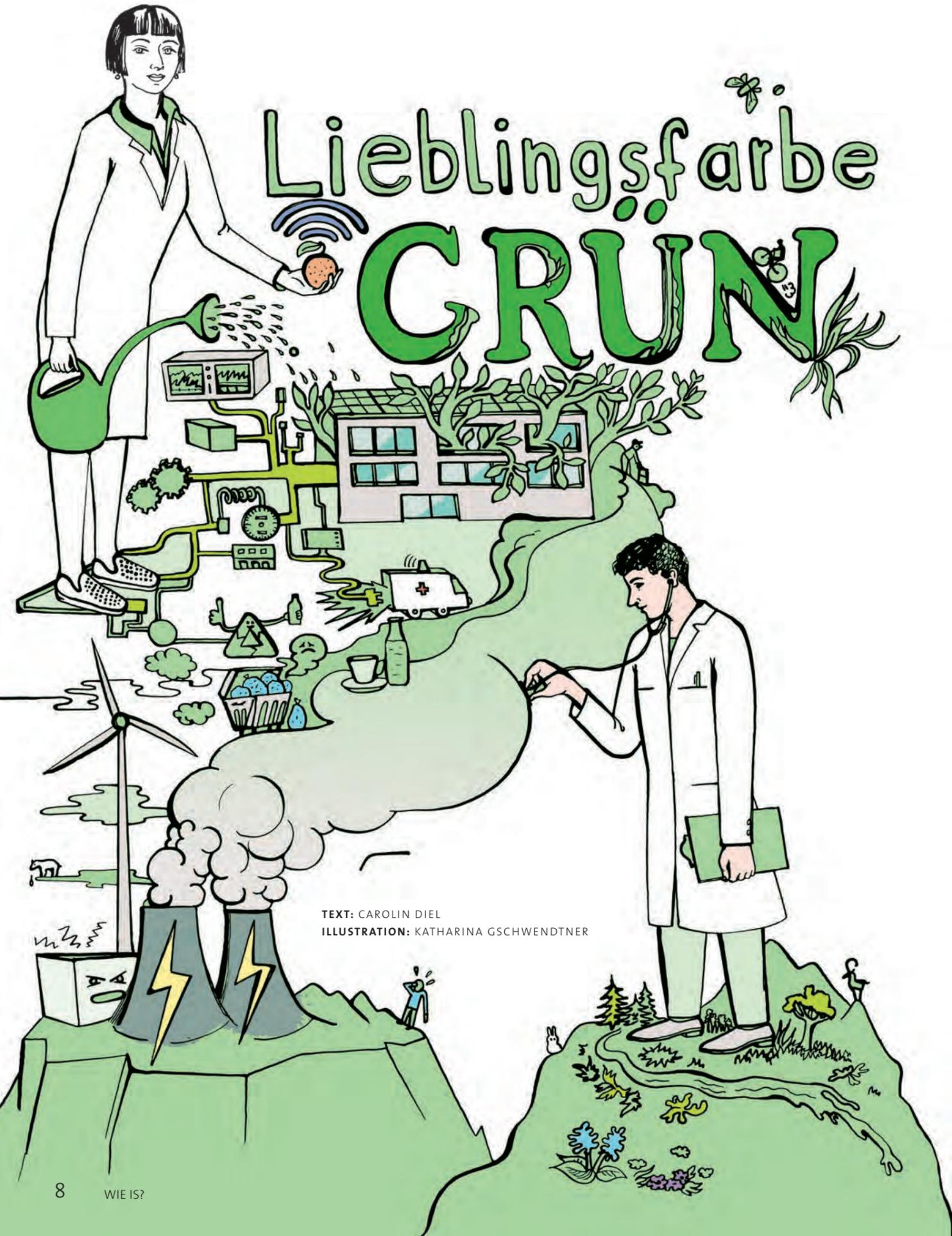
## GEFÄHRLICHER SCHIMMELPILZ

Klein, aber gefährlich: Der Schimmelpilz Aspergillus, der unter anderem in Blumenerde vorkommt, kann bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem eine Pilzinfektion in der Lunge auslösen. Diese sogenannte pulmonale Aspergillose endet für mehr als 60 Prozent aller Betroffenen tödlich. Besonders für Covid-19-Patienten ist die Infektion riskant: Rund 30 Prozent aller intensivmedizinisch behandelten Patienten entwickeln eine pulmonale Aspergillose. Forschende des Instituts für Experimentelle Immunologie und Bildgebung unter Leitung von Direktor Prof. Mathias Gunzer am Universitätsklinikum Essen haben daher gemeinsam mit Wissenschaftlern des Universitätsklinikums Tübingen und der University of Exeter ein neues bildgebendes Verfahren untersucht, mit dem die pulmonale Aspergillose besser diagnostiziert werden könnte. Aktuell arbeitet das Team an der Umsetzung ihrer Erkenntnisse für den klinischen Alltag.

STUDIEN-  
TEILNEHMER  
GESUCHT



Die Klinik für Neurologie erforscht, wie Lern- und Gedächtnisprozesse bei Patienten mit chronischen Schmerzen verändert sein könnten, und sucht für zwei Studien noch Teilnehmer. Wer Lust hat, mitzumachen, kann sich unter dem Kennwort „Chronischer Schmerz“ unter [schmerzstudie@uk-essen.de](mailto:schmerzstudie@uk-essen.de) anmelden.



TEXT: CAROLIN DIEL  
ILLUSTRATION: KATHARINA GSCHWENDTNER

Ein mittelgroßes Krankenhaus verbraucht so viel Energie wie eine deutsche Kleinstadt. Auch Kliniken sind klimarelevant – und die Universitätsmedizin Essen ist keine Ausnahme. Das soll sich jetzt ändern.

Die Universitätsmedizin Essen schläft nicht. 24 Stunden, 365 Tage im Jahr werden hier Patienten versorgt. Sie sind angeschlossen an elektrische Medikamentenpumpen, Monitoring-Bildschirme, Beatmungs- oder EKG-Geräte, werden in hochtechnisierte Kernspintomographen geschoben, in vollklimatisierten Operationssälen mithilfe von Robotik operiert und per Ultraschall untersucht. All das braucht Energie – viel davon, rund um die Uhr. „Allein die Universitätsklinik Essen verbraucht jährlich so viel Energie wie 10.000 Einfamilienhäuser“, erklärt Tobias Emler. Runtergerechnet bedeutet das bei den 1.300 Betten des Universitätsklinikums: Ein Patientenbett benötigt in einem Jahr die gleiche Menge an Energie wie acht deutsche Durchschnittsfamilien. Dazu kommen 8,5 Tonnen Abfall täglich. Umweltbelastungen, die zum Handeln zwingen. Die Universitätsmedizin Essen soll daher grüner werden – unter der Leitung von Tobias Emler, mithilfe einer neuen, interdisziplinären Arbeitsgruppe und mit dem Einsatz aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Tobias Emler sieht nicht aus wie ein Öko, eher wie ein klassischer Betriebswirt: ordentlich kurz rasierte Haare, dunkle Vollrandbrille, über dem Hemd ein Pullover in gedeckter Farbe. In seinem privaten Zahnputzbecher allerdings steht eine Holz-zahnbürste, er verzichtet soweit es geht auf Plastik und das Fortbewegungsmittel seiner Wahl ist das Fahrrad. Seit September 2020 ist er Klimamanager der Universitätsmedizin Essen – aus Überzeugung. „Unsere natürliche Lebensgrundlage lässt sich nur sichern, wenn wir nachhaltig denken und handeln. Da reicht es nicht, wenn wir alle zu Hause Müll trennen, wir müssen auch bei den großen Institutionen ansetzen“, so der 32-Jährige. Doch er weiß, ein einzelner Klimamanager reicht nicht, um etwas zu bewegen. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe soll daher künftig das Thema Nachhaltigkeit an der UME

managen: Team Green. Neben Tobias Emler umfasst es dreizehn weitere Kolleginnen und Kollegen – Entscheidungsträger aus wichtigen Schnittstellenabteilungen, vom Dezernat Bau und Technik bis zur Konzernkommunikation.

Gemeinsam plant das Team – mit den über 130 zusätzlich in allen Bereichen der UME benannten Nachhaltigkeitsbeauftragten – Projekte und sammelt Ideen, wie man die UME nachhaltiger machen kann. Es ist eine Mammutaufgabe, denn Baustellen gibt es genug: von der Mülltrennung bis zu Mehrwegbehältern in der Kantine. Doch wo anfangen? Das gilt es erstmal herauszuarbeiten: Strukturen schaffen, Ziele definieren und dann Schritt für Schritt konkrete Maßnahmen umsetzen. Emler: „Ein Anfang ist dank der maximalen Unterstützung des Vorstands schon gemacht. Aber wir werden nicht in einem Jahr zum ‚grünen Krankenhaus‘. Das braucht Zeit.“

Andrea Raida kennt dieses Problem. Die gelernte Betriebswirtin forscht am Fraunhofer-Institut für Materialfluss und Logistik in Dortmund zum Thema grüne Krankenhauslogistik und hat schon einige Kliniken auf ihrem Weg zu mehr Nachhaltigkeit begleitet. Die größte Baustelle, sagt Raida, sei die Infrastruktur und alles, was damit zusammenhängt: das Gebäude, die Energieversorgung, die Wärmedämmung. „Aber man kann natürlich ein Krankenhaus nicht mal eben komplett umbauen“, so die Forscherin. Zudem stießen viele dieser großen, infrastrukturellen Veränderungen bei Krankenhäusern an Grenzen. Raida: „Kliniken müssen einen 24-Stunden-Betrieb gewährleisten. Es können immer Notfälle passieren. Daher muss einfach vieles auf Standby laufen, um direkt einsatzbereit zu sein. Da schlägt Patientenversorgung am Ende immer Nachhaltigkeit.“ Deswegen seien in Krankenhäusern besonders die vermeintlich kleinen grünen Maßnahmen relevant: auffällbare Glasflaschen nutzen, weniger drucken oder eben Mehrwegbehälter in der Kantine verwenden. Alles Maßnahmen, die vor allem eines fordern: das Umdenken jedes einzelnen Mitarbeiters.

### Kleine Schritte, großer Effekt

An der UME will dieses Umdenken besonders die Gleichstellungsbeauftragte und Leitung vom MitarbeiterServiceBüro Sandra Warren fördern. Auch sie sitzt im Team Green und ist hier für Aktionstage und Mitarbeiterprojekte verantwortlich. „Nachhaltigkeit ist genauso ein Querschnittsthema wie Chancengleichheit. Hier können wir viele Synergieeffekte schaffen und im Jahresverlauf immer wieder

das Thema in unterschiedlichen Facetten aufgreifen, beispielsweise beim Tag der Vielfalt“, sagt Warren. Diese kleineren, kurzfristigen Maßnahmen sollen das Bewusstsein auf das Thema Nachhaltigkeit lenken und dazu animieren, selbst aktiv zu werden. Mitarbeiter können und sollen außerdem eigene Ideen einbringen und austauschen. Dabei soll besonders die neu eingerichtete Nachhaltigkeits-Homepage helfen: [www.nachhaltigkeit.ume.de](http://www.nachhaltigkeit.ume.de). Sie gibt einen Überblick über alle Nachhaltigkeitsmaßnahmen und -projekte, die an der UME bereits umgesetzt wurden – und zwar nicht nur den Mitarbeitern, sondern auch Patienten. Warren: „Wenn jeder im Rahmen seiner Möglichkeiten einen kleinen Beitrag leistet, haben wir schon einen gewaltigen Effekt.“ Viele Kollegen, stellt Warren fest, „brennen“ geradezu für das Thema. Aber es gibt auch andere, bei denen man auf Vorbehalte stoße, erzählt Klimamanager Tobias Emler. Zum Beispiel, da man ungern an altbewährten Strukturen rütteln wolle. „Hier müssen wir transparent und im Dialog die Vorteile und den Nutzen für das Klima und die Nachhaltigkeitsinitiative kommunizieren, um alle mitzunehmen. Das ist mein Job als Klimamanager“, so Emler.

Stefan Neuhaus ist Teil von Team Green, aber er versteht diese Vorbehalte. „Man kann Nachhaltigkeitsprojekte nicht zum Selbstzweck betreiben, sie müssen für das Unternehmen auch finanziell vertretbar sein“, so der stellvertretende Leiter vom Dezernat Bau und Technik. Selbstverständlich werden alle an das Baudezernat herangetragenen Projektideen durch Experten des Dezernates auf ihre Umsetzbarkeit geprüft – auch die nachhaltigen. Photovoltaikanlagen auf den Dächern? Gute Idee, aber leider unrentabel. Ladestationen für E-Autos? Müsstest du dich aus der Netzkapazität der UME speisen –

## „Die Entwicklungen der UME zum ‚Smart Hospital‘ und zum ‚Green Hospital‘ gehen Hand in Hand.“

Tobias Emler

und die ist schon am Limit. „Wir müssen genau abwägen, wenn es um große, kostenintensive Projekte geht“, erklärt Neuhaus. Was nicht heißt, dass nicht auch solche Projekte umgesetzt werden. Seit Anfang des Jahres zum Beispiel bezieht die Uniklinik Ökostrom. Neuhaus: „Da war klar, das kostet uns mehr, aber das wollen wir investieren.“

Um zu prüfen, ob sich Maßnahmen rechnen, bietet es sich an, sie erst in begrenztem Rahmen zu erproben – zum Beispiel am St. Josef Krankenhaus (SJK) in Werden. „Es ist so gedacht, dass wir an unserem kleineren Haus das ein oder andere Pilotprojekt aufsetzen, und wenn etwas gut läuft, wird es ans Universitätsklinikum und die weiteren Standorte weitergereicht“, erklärt Paul Grossmann, Projektmanager in der Stabstelle Organisation vom SJK und ebenfalls im Team Green. Gerade wird in diesem Sinne eine automatisierte, energiesparende Steuerung der Heizsysteme am SJK getestet. Grossmann sieht im Team Green vor allem die Chance, Nachhaltigkeitsprojekte besser vorantreiben zu können, weil sich Bereiche der UME besser vernetzen und klare Zuständigkeiten verteilt sind.

### Synergien schaffen

Ein wichtiger Aspekt, sagt auch Nachhaltigkeitsexpertin Raida. Denn damit grüne Maßnahmen greifen, müsse es Verantwortliche geben, die den Überblick haben. „Sonst hat man am Ende parallele Insellösungen und kann die Synergieeffekte zwischen einzelnen Bereichen nicht nutzen“, so Raida. Synergien sei der Schlüsselbegriff für mehr Nachhaltigkeit. Denn sie sorgen für mehr Effizienz und so letztlich auch für weniger Ressourcenverschwendung. Aus diesem Grund sei, laut Raida, auch die Digitalisierung ein wichtiges „Werkzeug im Nachhaltigkeitsbalken“. Denn obwohl mehr digitale Lösungen auch mehr Energieverbrauch bedeuten, würden sie vor allem Prozesse verschlanken. So können software-gestützte Systeme zum Beispiel dafür sorgen, dass sich Materialbestellungen oder die Speiseversorgung der Patienten stärker am tatsächlichen Bedarf orientieren.

„Die Entwicklungen der UME zum ‚Smart Hospital‘ und zum ‚Green Hospital‘ gehen Hand in Hand“, sagt auch Klimamanager Tobias Emler. Am Ende steht für ihn die Vision eines Krankenhauses, das neue Maßstäbe setzt – in der Patientenversorgung, in der Digitalisierung und eben auch in der Nachhaltigkeit: „Ich würde mir wünschen, dass das Thema Klima- und Umweltschutz in wenigen Monaten bei all meinen Kollegen in die ‚DNA‘ übergegangen ist und immer mitgedacht wird. Wir wollen Vorbild sein.“



## „KLIMASCHUTZ IST GESUNDHEITSSCHUTZ“

UME-Klimamanager Tobias Emler über den Weg der Universitätsmedizin zum „Green Hospital“.



Tobias Emler,  
Klimamanager in der UME

### Warum soll die UME grüner werden?

Wir haben in unseren Kliniken einen hohen Technisierungsgrad und sind 24/7 am Netz, um für unsere Patienten die beste Medizin sicherzustellen. Das heißt, wir verbrauchen extrem viel Energie und Ressourcen – so viel wie eine Kleinstadt. Dadurch haben wir eine besondere Verantwortung, zu handeln. Hinzu kommt noch ein weiterer Aspekt: Wir wollen Menschen heilen. Das heißt, wir müssen uns auch für eine gesunde Umwelt einsetzen. Denn nur in einer gesunden Umgebung leben gesunde Menschen. Klimaschutz ist letztlich also auch Gesundheitsschutz.

### Wie wollen Sie und Ihr Team die UME zum „Green Hospital“ machen?

Zum einen will ich die Mitarbeiter in ihren täglichen Gewohnheiten ansprechen und dabei mit kleinen Projekten schrittweise nachhaltiger werden, zum Beispiel das Fahrrad als Verkehrsmittel fördern. Zum anderen will ich an den bereichsübergreifenden Strukturen etwas ändern: Energiemanagement, Beschaffung, Ressourcenverbrauch, Speiseversorgung, Abfallwirtschaft, Mobilität und Logistik. Wir haben zum Beispiel das Universitätsklinikum schon komplett auf Ökostrom umgestellt und klären gerade, wie man ein besseres Müll-Recycling-System aufbauen kann.

### Welche Herausforderungen sehen Sie auf diesem Weg?

Wir müssen das Nachhaltigkeitsmanagement an der UME von der Pike auf neu aufbauen, das braucht Zeit und Einsatz. Es gilt ja erstmal, Grundstrukturen zu schaffen. Neben den Mitarbeitern, die wir mitnehmen müssen, müssen wir außerdem die Führungskräfte noch mehr dazu bekommen, als gutes Beispiel voranzugehen: E-Auto fahren, selbst das Thema gezielt ansprechen und pushen. Da sind manche noch zu zögerlich. Momentan ist unsere größte Herausforderung aber klar Corona. Da haben die Kollegen anderes im Kopf als Klimaschutz.

### Haben Sie sich konkrete Ziele gesetzt, zum Beispiel CO<sub>2</sub>-Neutralität bis 2030?

An dem Punkt sind wir noch nicht. Ich halte zum aktuellen Zeitpunkt auch nichts davon, Ziele von oben zu diktieren und den Leuten abstrakte Zahlen vorzugeben. Zunächst ist das Ziel, Mitstreiter zu gewinnen und zu sensibilisieren. Momentan loten wir auch erstmal aus, was wir überhaupt alles für Möglichkeiten haben, um nachhaltiger zu werden. Wussten Sie zum Beispiel, dass man Narkosegase recyceln kann?

FOTO: UME (R.)



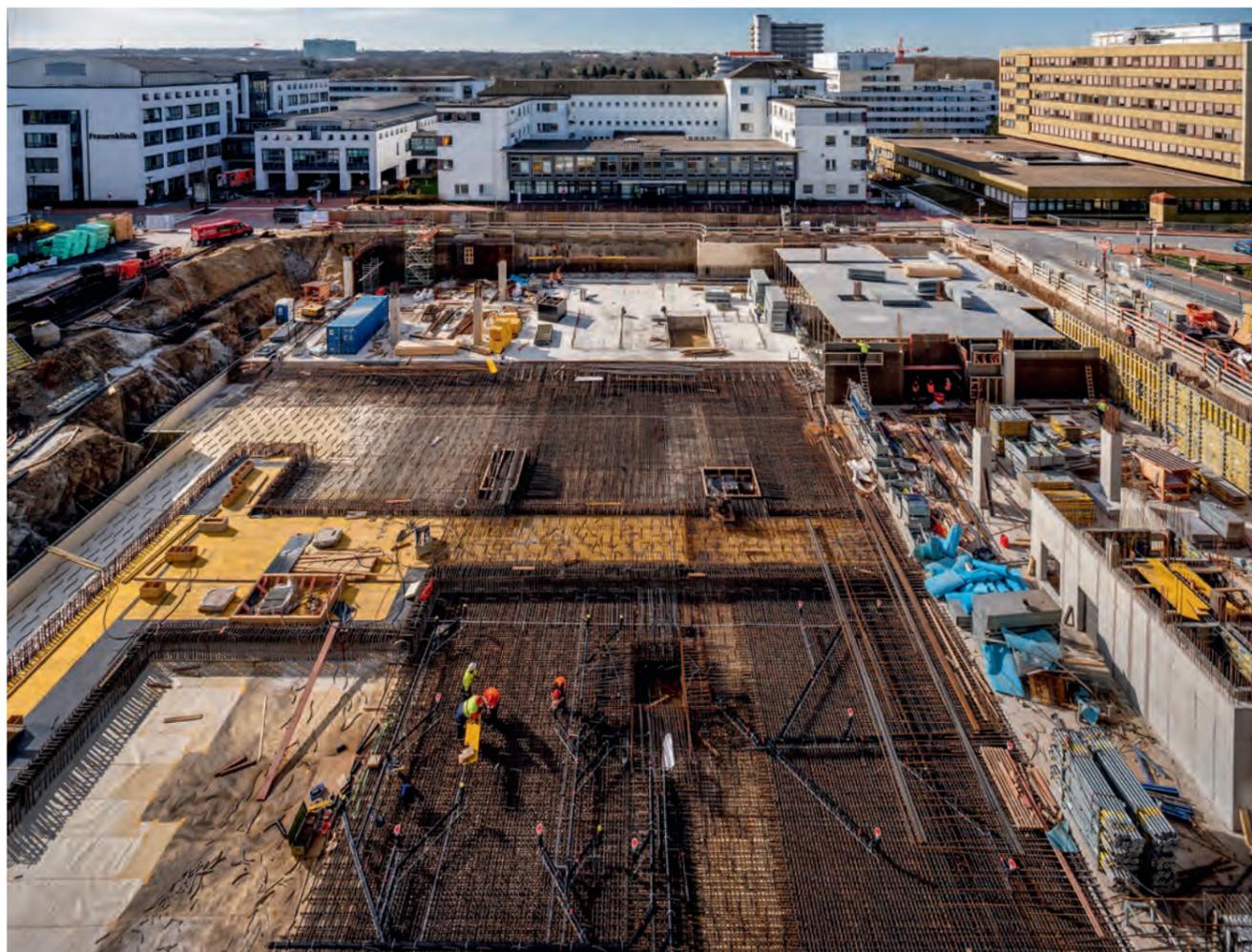
# SMARTER BAUEN

Die Universitätsmedizin baut so viel wie nie zuvor. Die Projekte sollen Spitzenmedizin und Menschlichkeit – für Patienten und Mitarbeiter – kombinieren.

FOTOS: THILO SCHMÜLGEN



Die neue Kinderklinik soll bis Mitte 2023 fertiggestellt werden.



Lounge-Atmosphäre und Hightech in der neuen HNO-Klinik, rechts ein OP.



Die 112-jährige Geschichte der Universitätsmedizin Essen ist auch eine Geschichte von Baustellen. Was 1909 mit der Medizinischen Klinik, einer Hautklinik, einem Pavillon für Augenranke und dem Wöchnerinnenasyl begann, ist heute ein ausgewachsener Campus, dessen Einrichtungen regelmäßig modernisiert oder komplett erneuert werden. Derzeit wieder in historischem Ausmaß: Nie zuvor ist an der Hufelandstraße parallel so viel gebaut worden. Mehrere hundert Millionen Euro werden investiert, zum großen Teil mit Mitteln des Medizinischen Modernisierungsprogramms des Landes NRW.

„Smart Hospital“ und „Healing Architecture“ sind die Leitmotive der Modernisierungen und Neubauten. Auf deutsch: Die Einrichtungen sollen mithilfe digitaler Technologie medizinisch noch leistungsfähiger werden. Einerseits. Andererseits soll die Medizin der Zukunft menschlicher und empathischer werden, die Gebäude entsprechend für Patienten wie Mitarbeiter eine Wohlfühlatmosphäre schaffen. Die neue HNO- und Augenklinik steht für beides beispielhaft: Lounge-Atmosphäre statt Wartesaal-Charme im Empfangsbereich und Hightech-Operationsäle mit ultra-kurz gepulsten Lasersystemen, OP-Robotern sowie 3D 4K-Visualisierungstechniken. Per Datenanalyse kann jetzt jede Operation dokumentiert und analysiert werden. Prof. Dr. Stefan Mattheis, der stellvertretende Klinikdirektor, zählt die neuen OPs zu „den modernsten in Europa“.

FOTO RECHTS: JENS PUSSEL

Ein ungewöhnlicher Aufwand wird auch im Baufeld gleich hinter dem Parkhaus an der Hufelandstraße betrieben. Bis voraussichtlich Mitte 2023 entsteht hier die neue Nuklearmedizin und Radiopharmazie. Unter anderem werden zwei Teilchenbeschleuniger errichtet, außerdem auch vierzehn gesondert geschirmte Patientenplätze zur radiologischen Behandlung. Da auf dem Gelände auch die Nachbehandlung von Luft und Abwasser durch Abklingprozesse in gekapselten Zonen stattfindet, muss das Gebäude besonders abgeschirmt sein. Etwa 1.800 Tonnen Stahl in 9.000 Kubikmetern Beton werden dazu allein in den beiden Untergeschossen verbaut. 1.200 Lkw-Ladungen macht allein der Beton aus.

## Große Pläne für die Kleinen

Nur einen Steinwurf entfernt entsteht die neue Kinderklinik, geplant und gestaltet unter anderem nach den Wünschen von Eltern und Kindern. Es wird die wohl modernste Kinderklinik, die man derzeit in Europa findet. Bis etwa Mai 2023 entstehen Zimmer für 112 kleine Patienten, alle Disziplinen der Kinderheilkunde und der Kinderchirurgie sind dann unter einem Dach und Spezialisten aller Fachrichtungen eng miteinander vernetzt. Für die Kinder werden mehr Spiel- und Freiflächen als bislang entstehen, neben Spielzimmern auf jeder Etage sind ein Spielplatz und ein barrierefreier Spiel- und Aufenthaltsbereich im Innenhof geplant. Außerdem Räume, in die sich Eltern zurückziehen können. (LZ)



# AUSSER KONTROLLE

In Nordrhein-Westfalen leiden schätzungsweise 126.000 Menschen an Epilepsie und damit an wiederkehrenden Anfällen. Gerd Bronneberg ist dank einer Operation im Epilepsiezentrum Essen nach 30 Jahren endlich anfallsfrei.

**V**or 30 Jahren veränderte sich das Leben von Gerd Bronneberg auf einen Schlag. Als der gebürtige Grevenbroicher nach einer brutalen Schlägerei im Krankenhaus erwacht, lautet die Diagnose schweres Schädelhirntrauma. Eine Woche später erlebt er zu Hause seinen ersten epileptischen Anfall: „Mein ganzer Körper hat sich verkrampft und ich habe mir auf die Zunge gebissen und geschmatzt, ohne es zu wollen. Ich hatte keine Kontrolle mehr über mich“, erinnert sich der heute 56-Jährige. „Danach war alles anders.“

Ein Gefühl, das viele Epilepsiepatienten kennen. Denn das Leben mit einer vorübergehenden Funktionsstörung des Gehirns ist unvorhersehbar und gefährlich. Egal ob im Auto, im Schwimmbad oder während des Mittagessens – ein Anfall kann immer und überall passieren und verheerende Folgen haben.

Noch schwerer aber lastet das gesellschaftliche Stigma auf vielen Erkrankten. „Epilepsie ist leider immer noch eine Tabuerkrankung über die viel Unwissenheit

herrscht“, bedauert Dr. Carlos Quesada. Der Leiter des Epilepsiezentrums Essen (EPE) weiß, dass sie nicht nur unter der Erkrankung an sich leiden. „Vielen Menschen ist gar nicht klar, dass die Epilepsie keine einzelne, klar umrissene Krankheit ist. Tatsächlich hat nicht jeder Epileptiker zwangsläufig sogenannte Grand-Mal-Anfälle, bei denen die Patienten auf den Boden fallen und stark verkrampfen. Zwar haben alle Epileptiker, die nicht in Behandlung sind, Anfälle, bei denen sich Nervenzellen im Gehirn abnormal entladen. Die Ursachen und die Art der Anfälle aber variieren stark.“

Auch Gerd Bronneberg versucht die Krämpfe anfangs herunterzuspielen, fährt bei der Arbeit weiter Gabelstapler, will nicht wahrhaben, dass da vielleicht etwas nicht stimmt. „Aber irgendwann hat mich meine Frau dann doch überredet, mich im EPE vorzustellen“, so der Lagerfacharbeiter. Was folgt, ist eine umfangreiche Anfallsanamnese sowie ein EEG zur Messung der Hirnströme und eine Behandlung im MRT. Doch die Medikamente, die Bronneberg im Anschluss verschrieben bekommt, schlagen nicht an, die Anfälle gehen weiter. „Das ist nicht ungewöhnlich. Leider sprechen nur etwa zwei Drittel aller Patienten auf eine medikamentöse Therapie an. Ein Drittel wird durch Medikamente nicht anfallsfrei oder leidet so stark unter den Nebenwirkungen, dass wir andere Behandlungsmöglichkeiten in Betracht ziehen müssen“, erklärt Quesada.

## Nur ein kleiner Tropfen

Neben bestimmten Hirnstimulationsverfahren bietet das EPE, das eng an die Klinik für Neurochirurgie unter Leitung von Prof. Dr. Ulrich Sure angebunden ist, daher eine umfangreiche Palette an chirurgischen Behandlungsmaßnahmen für sogenannte pharmakoresistente Epilepsien. Hierbei wird beim Patienten exakt das Hirnareal chirurgisch entfernt, in dem die Anfälle entstehen.



Die EEG-Assistentinnen werten die Ergebnisse der neuen Video-Überwachung aus.



Experten für das menschliche Gehirn: Dr. Carlos Quesada und sein Team.

Bevor eine solche Lösung in Betracht gezogen wird, erstellt das Expertenteam um Carlos Quesada zunächst eine umfangreiche prächirurgische Diagnose. „Erst wenn wir das betroffene Hirnareal gefunden haben, und sicher sein können, dass wir es entfernen können, ohne zum Beispiel Sprach- oder Gedächtnisstörungen hervorzurufen, empfehlen wir unseren Patienten eine entsprechende Behandlung“, betont der Leiter des EPE. Diese Diagnosestellung ist jedoch häufig so komplex, dass ein sogenanntes Video-EEG notwendig wird. Dabei wird der Patient für mehrere Tage an einen Elektroenzephalografen angeschlossen und gleichzeitig mit einer Videokamera aufgenommen.

Das aufwendige Verfahren, das seit 2020 am Universitätsklinikum Essen angeboten wird, half auch Gerd Bronneberg, der nach fast 30 Jahren Epilepsie wieder anfallsfrei wurde. „Ich weiß noch, wie ich letztes Jahr auf Station lag – überall verkabelt – und mal wieder einen Anfall hatte. Kurz danach kam Dr. Quesada rein und meinte: ‚Herr Bronneberg, ich glaube, wir haben endlich die Ursache für ihre Erkrankung. Da ist ein kleiner Blutropfen in ihrem Gehirn, der da nicht hingehört!‘“ Für den Wahl-Gladbecker eine riesen Erleichterung: „Ich habe gesagt, ‚sofort raus damit‘. Ich wollte einfach wieder ein normales Leben haben, das Risiko der Hirnoperation habe ich dafür gerne in Kauf genommen. Viel gefährlicher als ein Le-

## Erste Hilfe bei einem Epileptischen Anfall

Einen Anfall miterleben, kann schnell überfordern. Der Leiter des Epilepsiezentrums Essen Dr. Carlos Quesada rät:

1. Bewahren Sie Ruhe
2. Stecken Sie nichts in den Mund des Patienten, es besteht Erstickungsgefahr
3. Sorgen Sie dafür, dass der Patient sich nicht verletzen kann und entfernen Sie mögliche gefährliche Gegenstände
4. Bringen Sie den Patienten in die stabile Seitenlage
5. Stellen Sie sicher, dass der Patient gut atmen kann

ben mit Epilepsie konnte es ja auch nicht sein.“ Heute, rund ein Jahr nach seiner OP, ist Bronneberg komplett anfallsfrei. „Und auch die Medikamente kann ich endlich ausschleichen.“ Demnächst muss Bronneberg nochmal nach Essen zur Nachuntersuchung in die Röhre. „Danach bin ich hoffentlich alle Einschränkungen endlich los!“ (1)

# LÄUFT!

„Just do it“ – warb mal ein Sportschuhhersteller. Wer auf der Suche nach einem unkomplizierten Sport ist, sollte Laufen mal ausprobieren. Wie ist? hat zehn Tipps für (Wieder-)Einsteiger gesammelt.

ILLUSTRATIONEN: ANNA GUSELLA

1

## STARTSCHUSS

Schuhe an und los – Joggen ist unkompliziert und (fast) überall machbar. Damit die erste Laufrunde aber nicht mit schmerzenden Knien, einem dicken Knöchel oder Kreislaufbeschwerden endet, empfiehlt sich vorab ein Gesundheits-Check beim Arzt. Viele Hausärzte und Chirurgen sind zugleich Sportmediziner. Auf Grundlage der Untersuchungsergebnisse lässt sich ein individuelles Leistungsprofil festlegen und Rücksicht auf eventuelle Vorerkrankungen nehmen.



4

## TAKTGEBER

Musik motiviert! Wichtig dabei: Lauf- und Liederrhythmus sollten taktgleich sein. Daher unbedingt auf die BPM (Beats per Minute) der Songs achten. Für den Trainingsbeginn empfehlen sich zwischen 135 bis 160 BPM, je nach individueller Schrittlänge und -frequenz. Eine Übersicht der besten Lauf-Hits finden Sie in unserem Web-Magazin.



Wie is? online



2

## A UND O

Gute Laufschuhe sind ein Muss! Erster Stopp für Anfänger sollte deshalb ein Lauffachgeschäft sein, um den passenden Schuh zu finden – am besten mit einer Analyse auf dem Laufband. Denn jeder Fuß und Bewegungsstil ist individuell. Wichtig ist auch der Laufuntergrund: Wer vorwiegend auf Asphalt läuft, benötigt möglicherweise einen anderen Schuh als Waldläufer – also unbedingt den Experten fragen.



3

## SCHRITT FÜR SCHRITT

Gerade Anfänger sollten sich nicht überfordern oder gar bis zur völligen Erschöpfung laufen. Zu Beginn macht ein Trainingsplan Sinn, bei dem sich zügiges Gehen und Laufabschnitte abwechseln, die sich in der Dauer langsam steigern. Nach sechs Wochen 30 Minuten sicher am Stück laufen zu können, ist ein realistisches Ziel.

5

## RUDELBILDUNG

Damit die Motivation nicht schwindet, lohnt es sich, mit Freunden zu laufen oder sich einer Laufgruppe anzuschließen. Gemeinsam machen Erfolge mehr Spaß und wer sich während des Laufens noch unterhalten kann, hat das richtige Tempo. Hilfreich sind Lauftraining-Apps – damit können auch Einzelkämpfer ihre Streckenerfolge dokumentieren.



6

## WARMMACHER

Um die Gelenkbeweglichkeit zu verbessern und geschmeidiger zu laufen, hilft moderates Dehnen vor den Laufeinheiten – auch als Verletzungsprophylaxe. Lockeres Auslaufen und Stretching runden das Training ab. Für rundum mehr Fitness passen Schwimmen und Radfahren als zusätzliche Sportarten.



8

## STICHFRAGE

Manchmal taucht beim Laufen plötzlich ein unerwünschter Begleiter auf: Seitenstechen. Das fiese Ziehen in der Seite kann Zeichen für zu schnelles Laufen und hektisches Atmen ein. Lieber eine kurze Gehpause einlegen und bewusst und regelmäßig ein- und ausatmen, dann verabschiedet sich der Plagegeist in der Regel wieder.



7

## WENIGER IST (MANCHMAL) MEHR

Auch wenn einem bisweilen Läufer begegnen, die wie Lastenkamele bepackt sind: Auf Wasserflasche und Energieriegel kann man bei kurzen Distanzen (bis ca. 10 Kilometer) in der Regel verzichten.



9

## DRANBLEIBEN

Damit auch wirklich Fortschritte erzielt werden, sollte idealerweise zwei- bis dreimal pro Woche eine Laufeinheit auf dem Plan stehen (und absolviert werden). Ob morgens, mittags oder abends ist übrigens egal – Hauptsache das Training erfolgt regelmäßig.



10

## KEINE AUSREDE

Schlechte Nachrichten für den Schweinehund: Es gibt kein schlechtes Laufwetter! Bei Regen hilft wasserabweisende Oberbekleidung, bei Sonne unbedingt an Sonnencreme und Kopfbedeckung denken. Nur in der prallen Mittagshitze und bei Glatteis haben die Laufschuhe besser Pause.



Unser Experte: Dr. Bastian Mester ist Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin. Seit 2019 arbeitet er als Oberarzt in der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Essen.

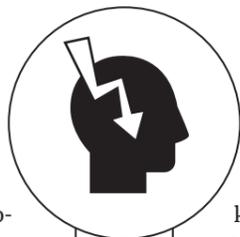
# DEM VIRUS AUF DER SPUR

MEDIZIN  
VON MORGEN

Seit einem Jahr beschäftigt die Forschung weltweit vor allem ein Thema: SARS-CoV-2. Vier Wissenschaftler der Universitätsmedizin Essen schildern in unserer Forschungs-Serie, wie sie dem neuartigen Virus in ihrem Fach auf den Grund gehen.

## Folge 3: Corona-Forschung

**V**on Kopfschmerzen bis zum Schlaganfall – schon wenige Monate nach der Entdeckung des neuen Coronavirus ist klar, Covid ist nicht nur eine Lungenkrankheit, viele Patienten leiden auch an neurologischen Beschwerden, dem sogenannten NeuroCovid. „Doch die Studien dazu haben nicht zwischen den Beschwerden differenziert“, so Priv.-Doz. Dr. Dr. Mark Stettner. Er und



Prof. Dr. Kleinschnitz wollten es genauer wissen: Welche neurologischen Erkrankungen treten in welcher Häufigkeit und Schwere auf? Das Team untersuchte über 100 Covid-Patienten. „Die Meisten hatten Riechstörungen und unspezifische neurologische Störungen wie Kopfschmerzen oder Schwindel“, so Stettner. Das sei nicht ungewöhnlich: „Bei anderen viralen Infekten können diese Symptome ebenso auftreten.“ Die Häufung an neurologischen Beschwerden bei Covid-Patienten jedoch, vor allem die der schwerwiegenden, überraschte die Forscher: circa ein Viertel der Probanden mit akuten neurologischen Symptomen erlitt Schlaganfälle oder Hirnblutungen. Eine weitere Beobachtung: Je schwerer der Covid-Verlauf, desto schwerer auch die Ausprägung von NeuroCovid und desto tödlicher die Krankheit. Dass SARS-CoV-2 das Gehirn direkt angreift, halten die Forscher aufgrund der vorliegenden Daten für unwahrscheinlich. Ihre Vermutung: Eine zu große Menge an entzündlichen Botenstoffen, die bei der Abwehrreaktion des Körpers auf das Virus freigesetzt werden, verursacht die Schäden im Gehirn – ein gefährlicher Nebeneffekt also. Verifizieren können sie diese These noch nicht, doch sie wollen weiterforschen.

Neurologie

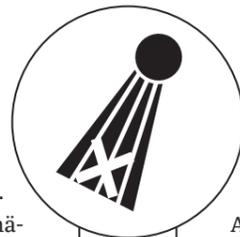


Prof. Dr. Christoph Kleinschnitz, Direktor Klinik für Neurologie



PD Dr. Dr. Mark Stettner, Neurologe

**W**er schon einmal einen Sonnenbrand hatte, weiß um die zerstörerische Kraft von UV-Licht. Es kann Zellen und Erbgut nachhaltig beschädigen. Dabei kommt man beim Sonnenbaden nicht einmal mit der energiereichsten Strahlung in Kontakt. Diese heißt UVC-Strahlung, ist für Menschen hochgefährlich und wird von der Erdatmosphäre gefiltert. Sie lässt sich jedoch künst-



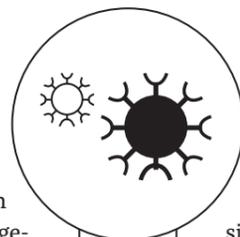
Infektiologie

lich herstellen – und ihre Energie sinnvoll nutzen. Zum Beispiel, um Coronaviren zu inaktivieren. Dieses Potenzial haben PD Dr. Adalbert Krawczyk und sein Team aus der Klinik für Infektiologie nachgewiesen. Nur neun Minuten brauchte das UVC-Licht in ihrem Labor, um Millionen von Viren auszuschalten. Nun erforschen die Infektiologen in einer Folgestudie, ob man diesen Effekt auch zu Hause nutzen kann: „Wir schauen uns gerade UVC-LED-Boxen für den Haushalt an. Sie sollen Handys, Kreditkarten oder andere Alltagsgegenstände dekontaminieren können.“ Die Ergebnisse sind vielversprechend. Krawczyk ist es wichtig, mit seiner Forschung Wege zu finden, wie jeder im Alltag mit einfachen Mitteln Corona bekämpfen kann. Gegenstand seiner Forschung ist daher zum Beispiel neben UV-Licht auch Lakritz. Die Studien werden durch die Stiftung Universitätsmedizin Essen und durch die Rudolf-Ackermann-Stiftung unterstützt.



PD Dr. Adalbert Krawczyk, Laborleiter in der Infektiologie

**A**ls eine Art körpereigene Schutzpolizei spüren die T-Zellen von Viren infizierte Zellen auf und vernichten sie. Wie sie diese Zellen erkennen und wie genau sie diese bekämpfen, ist von Krankheitserreger zu Krankheitserreger unterschiedlich. Dr. Gennadiy Zelinskyy und seine Kollegen wollen wissen, wie die T-Zellen auf SARS-CoV-2 reagieren. Dazu analysieren die Virologen seit einem Jahr hunderttausende Blutproben von Corona-Patienten. „Normalerweise vermehren sich die T-Zellen bei akuten Infekten rapide und gehen sehr aktiv gegen infizierte Zellen vor“, so Dr. Zelinskyy. Bei Covid-Patienten beobachten die Virologen das Gegenteil: „Die Anzahl an T-Zellen sinkt und sie sind träger – besonders bei älteren Menschen.“ Warum, ist noch unklar. Auch welche „Waffen“ die T-Zellen gegen Corona-infizierte Zellen einsetzen, will das Team noch genauer untersuchen. Erkenntnisse darüber können



Virologie

helfen, Covid-19 als Krankheit besser zu verstehen und Hinweise darauf geben, wie man das Immunsystem im Kampf dagegen sinnvoll unterstützt – also Therapieansätze liefern. Zudem ließe sich mit diesem Wissen die Immunität bei geimpften Personen besser kontrollieren. (CD)

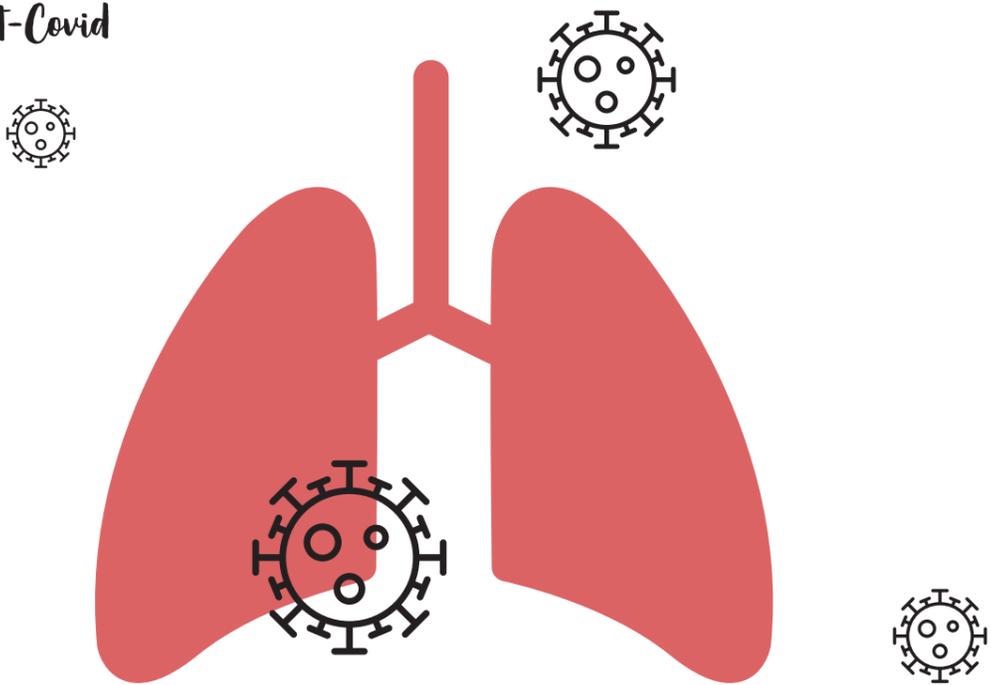


Dr. Gennadiy Zelinskyy, Virologe am Institut für Virologie



**Aktuelle Forschungsergebnisse**  
veröffentlichen wir hier: [www.uni-due.de/med/news](http://www.uni-due.de/med/news)





# „GESUND“ IST RELATIV

Etwa zehn Prozent der an Covid-19 Erkrankten kämpfen mit Langzeitfolgen. Die Universitätsmedizin Essen hat eigens für sie eine Sprechstunde eingerichtet.

**P**ost-Covid oder Long-Covid – auf einen Begriff haben sich die Experten noch nicht geeinigt. Aber dass auch nach einer überstandenen Covid-19-Erkrankung Beschwerden bleiben können, ist längst klar. Etwa 2,5 Millionen Menschen sind mittlerweile von der Viruserkrankung genesen, aber ungefähr zehn Prozent leiden noch immer. Als Hauptbeschwerden gelten mangelnde Belastbarkeit, Müdigkeit und Luftnot, aber auch Herzbeschwerden.

Das es auch nach überstandener Erkrankung noch Probleme mit dem Virus geben würde, ahnte man in der Universitätsmedizin Essen (UME) schon im Frühjahr letzten Jahres. „Wir hatten es mit einem Krankheitsbild zu tun, das wir nicht kannten. Wir wussten, dass viele Menschen schwer erkranken, aber die Nachwirkungen kannten wir nicht“, berichtet Dr. Margarethe Konik aus der Klinik für Infektiologie. „Insofern war uns klar, da kommt was auf uns zu.“

Nur, was? Das wusste man nicht. Die Entscheidung, eine Sprechstunde eigens für Genesene einzurichten, traf man trotzdem. Die Stadt Essen brachte dann den Stein ins Rollen, als sie wieder gesunde

Covid-Patienten anscrieb und auf den Service einer Post-Covid-Ambulanz an der UME aufmerksam machte. Mittlerweile wurden mehrere hundert Patienten in der Ambulanz betreut, die Termine sind auf Monate hinaus vergeben. Schon nach wenigen Wochen zeichneten sich typische Beschwerden und Probleme ab: „Viele Patienten waren verunsichert, weil sie keine Ansprechpartner hatten, einige fühlten sich stigmatisiert und wollten einfach berichten, was sie erleben“, berichtet Dr. Margarethe Konik.

Die Behandlung in der Post-Covid-Ambulanz wird in der Regel durch die behandelnden Hausärzte eingeleitet, sie überweisen die Betroffenen je nach Befund an die Ambulanz der Klinik für Infektiologie. Hier findet dann eine strukturierte Nachsorgeuntersuchung statt. In einem gesamtgesundheitlichen Modell wird neben einer körperlichen und einer Untersuchung verschiedener Organsysteme auch eine psychosomatische Untersuchung angeboten.

Mittlerweile ist klar, die Beschwerden dauern bisweilen sechs Monate und länger. Dabei sind die Symptome so vielschichtig, dass sich die Zusammenarbeit im Netzwerk auszahlt: einmal innerhalb des Westdeutschen Zentrums für Infektiologie, das

alle infektionsmedizinischen Institute und Kliniken der UME umfasst. Zum zweiten aber auch im Netzwerk mit der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie der LVR-Klinik, der Klinik für Anästhesiologie oder dem Institut für Transfusionsmedizin. Vor allem die Patienten, die wegen posttraumatischer Störungen psychologische Anbindung anfragen, mehren sich. Konik fragt jeden Patienten, der den eigens entwickelten psychologischen Evaluationsbogen ausfüllt, ob ein Gespräch mit Experten gewünscht ist.

## Jede Woche neue Erkenntnisse

Was viele Patienten, die in der Ambulanz vorstellig werden, gemeinsam haben: Sie sind aufgrund der Unbekanntheit der Krankheit verunsichert. Zum Beispiel, weil die Einschränkung des Geruchs- und Geschmackssinns weiter anhält. „Diese Menschen wollen einfach nur wissen, ob und wann das weggeht. Nach einem Jahr Beobachtung wissen wir, dass sich solche chronischen Beschwerden bessern, es aber einfach dauern kann. Es braucht Geduld“, sagt Prof. Oliver Witzke, Direktor der Klinik für Infektiologie der UME. „Für viele Patienten ist es schon hilfreich zu hören, dass andere dieselben Beschwerden hatten, sie aber nach einigen Wochen abgeklungen sind.“ Ob solche Beschwerden bei allen Patienten komplett verschwinden, weiß man allerdings noch nicht. Witzke: „Wir sammeln jede Woche neue Erkenntnisse und werten sie mit unseren Partnern, wie der LVR-Klinik, aus.“ Derzeit gehen die Experten zum Beispiel Hinweisen nach, dass sich das Virus möglicherweise in Darmregionen noch länger hält. Ein anderes wissenschaftliches Projekt widmet sich einem erhöhten Leptinspiegel, der bei einer akuten Infektion eine Rolle spielen könnte (Leptin ist ein Molekül, das das Auftreten von Hungergefühlen hemmt und eine wichtige Rolle bei der Regulierung des Fettstoffwechsels spielt). Zudem sammeln Witzke und sein Team Erkenntnisse zum Immunschutz: „Wir wollen wissen, wie lange er anhält – auch um definieren zu können, wie oft in Zukunft geimpft werden muss, damit der Immunschutz bestehen bleibt.“ Was man mittlerweile weiß: Der Immunschutz korreliert mit dem Lebensalter, Jüngere bilden also in der Regel mehr Abwehrstoffe.

Auch erfreuliche Erkenntnisse gibt es nach einem Jahr Post-Covid-Ambulanz. Zum Beispiel leiden offenbar nur wenige Patienten langfristig an organischen Schäden. Diese können in Einzelfällen die Blutgerinnung betreffen, manche Patienten leiden unter Herzbeschwerden, einige unter einer dauerhaften Einschränkung der Lungenfunktion (siehe Textkasten). Aber das sind Ausnahmen. Für die meisten Post-Covid-Patienten gilt: Nur Geduld! (LZ)



**Dr. Margarethe Konik,**  
Klinik für Infektiologie



**Prof. Oliver Witzke,**  
Direktor der Klinik für Infektiologie

## **i** Lungenkontrolle in der Ruhlandklinik

Die bisherigen Erfahrungen mit der Infektion durch SARS-CoV2 zeigen: Auch nach klinischer Heilung kann die Funktion verschiedener Organe weiterhin beeinträchtigt sein. Das gilt vor allem für die Lunge, da das Virus in erster Linie die Atemwege befällt. Einiges deutet darauf hin, dass die Lungenfunktion auch ohne schwere Schädigung in der Akutphase langfristig eingeschränkt bleiben kann. Patientinnen und Patienten berichten über verminderte Leistungsfähigkeit, Luftnot unter Belastung oder ein Druckgefühl im Brustkorb. Die Ruhlandklinik bietet für Patienten, die eine Covid-19-Erkrankung überstanden haben, eine ambulante lungenärztliche Kontrolle an – in Absprache mit dem behandelnden Haus- oder Lungenarzt. Interessenten können sich unter 0201-433-4002/4003 melden.





**Dr. Simone Mrotzek** – früher Siebenkämpferin, heute Sportmedizinerin – beim Gesundheitscheck eines Handballers des TUSEM Essen.

# SPORTLICH

Die Universitätsmedizin Essen ist wichtiger Partner des Sports in der Stadt. Viele Athletinnen und Athleten lassen regelmäßig ihre Fitness an der Uniklinik checken und Verletzungen behandeln.

**D**er Vorstand ist schuld. In diesem Fall darf man das so sagen. Jochen A. Werner, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Universitätsmedizin Essen, ist gebürtiger Flensburger und damit praktisch qua Geburt Handball-Fan. Eine Passion, die er auch mit seinem Umzug nach Essen nicht vergessen und die ihn bestärkt hat, sich nachhaltig für eine enge Zusammenarbeit der Universitätsmedizin mit den führenden Sportvereinen der Stadt einzusetzen. Mit Erfolg: Neun Vereine und Verbände setzen mittlerweile auf das medizinische Know-how des Universitätsklinikums Essen – darunter die Handballer von TUSEM Essen und die Frauenmannschaft der SG Schönebeck.

An vorderster Linie dabei ist Dr. Simone Mrotzek. Die 30-Jährige war früher erfolgreiche Siebenkämpferin und arbeitet nun als Assistenzärztin in der Klinik für Kardiologie und Angiologie in Essen. Sie ist Teil des Teams, zu dem neben der Kardiologie auch

die Unfallchirurgie, Kinderkardiologie und Physiotherapie gehören. „Als ehemalige Leistungssportlerin kenne ich die Bedürfnisse der Sportler sehr gut und weiß, welche körperliche Belastung Training und Wettkämpfe bedeuten“, sagt die junge Ärztin, die zusätzlich eine Weiterbildung zur Sportmedizinerin absolviert hat. Zum festen Programm gehört beispielsweise das jährliche Fitness-Screening der TUSEM-Spieler, bei dem zu Saisonbeginn geprüft wird, ob sie spieltauglich sind. Mrotzek: „Gut eine Stunde werden die Spieler bei uns untersucht, ein Herzultraschall und Belastungs-EKG gemacht – anschließend geht es dann zu den Kolleginnen und Kollegen in der Unfallchirurgie, wo weitere Checks erfolgen.“ Aktuell musste sie zudem bei zwei Sportlern des Olympiastützpunkts Rhein-Ruhr untersuchen, ob diese nach ihrer Corona-Erkrankung wieder fit sind. „Da fiebert man als ehemalige Athletin natürlich mit, dass keine Spätfolgen bleiben“, sagt Mrotzek.

### Win-win-Situation

Neben den Gesundheits-Checks kommen die Sportler der kooperierenden Vereine auch mit akuten Verletzungen ins Universitätsklinikum. Zudem steht das Physiotherapie-Team den Athleten und Athletinnen zur Seite – bei den Jugendmannschaften des Fußballvereins Rot-Weiss Essen sogar direkt vor Ort in einem speziell ausgestatteten Container am Rande des Spielfelds.

Für die Universitätsmedizin sind die Sportkooperationen ein wichtiger Teil der Identifikation mit der Stadt. „Die Sportler profitieren von unserer medizinischen Behandlung auf höchstem universitärem Niveau. Außerdem tragen wir als UME dazu



**„Als ehemalige Leistungssportlerin kenne ich die körperliche Belastung, die Training und Wettkämpfe bedeuten.“**

*Dr. Simone Mrotzek*

bei, dass Essen ein starker Standort für Athleten ist, der eine gute Rundum-Versorgung beinhaltet“, sagt Tobias Emler von der Stabsstelle Medizinische Planung und Strategische Unternehmensentwicklung der Universitätsmedizin. Im Gegenzug darf die Universitätsmedizin sich Gesundheitspartner der jeweiligen Vereine und Institutionen nennen und damit werben. Emler: „Nicht nur sportlich gesehen sind die Kooperationen also eine echte Win-win-Situation.“ (RP)

## SPORTKOOPERATIONEN DER UME



FOTOS: UME





# BOOTCAMP FÜR IMMUNZELLEN

Prof. Dr. Dirk Reinhardt forscht zur akuten myeloischen Leukämie, an der noch viele Kinder sterben.

Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 100 Kinder an der akuten myeloischen Leukämie – kurz AML. Die Krebsart gilt als eine der aggressivsten Formen des Blutkrebses und führt bei 30 Prozent aller Patienten unter 18 Jahren zum Tod. Einer, der das ändern möchte, ist Prof. Dr. Dirk Reinhardt.

Der Direktor der Kinderklinik III des Universitätsklinikums Essen forscht seit mehr als 20 Jahren zu dem Krankheitsbild und hat an der Hufelandstraße ein nationales Referenzzentrum aufgebaut, in dem jeder Verdachtsfall aus Deutschland auf AML geprüft wird. „Die Krankheit entsteht wie jede Leukämieart durch genetische Veränderungen der Stammzellen im Knochenmark. Die Mutanten produzieren viele unreife weiße Blutzellen

und bringen so die Blutbildung aus dem Gleichgewicht. Warum die Zellen mutieren, ist aber in vielen Fällen noch unklar“, so Reinhardt.

## Verheerende Neben- und Langzeitwirkungen

Ein großes Problem bei der Behandlung entsteht durch die vielen Unterformen der AML. Hinzu kommt, dass die aktuellen Therapieoptionen – Chemotherapie, Medikamente, Stammzelltransplantation – mit starken akuten Nebenwirkungen und Langzeitfolgen für die Kinder verbunden sind. Das gilt auch für erwachsene Patienten, die von Prof. Dr. Dirk Reinhardt behandelt werden: „Seit ich vor 20 Jahren meine erste Patientin behandelt habe, haben die Nebenwirkungen zwar abgenommen. Aber wenn wir uns vor Augen führen, dass leider immer noch zwei bis drei Prozent der Kinder an Nebenwirkungen der Therapie sterben und viele bereits mit Anfang 40 an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden, ist das kein Grund zum Jubeln.“

Neben der eigenen Forschung zur Verbesserung der vorhandenen Therapieoptionen, setzt Reinhardt deswegen auch auf die Vernetzung mit anderen

Kompetenzzentren und wirkte zuletzt bei der Neugründung der European Pediatric Acute Leukemia Stiftung (EuPAL) mit. Als erster Direktor der Initiative wird er die Forschungsaktivitäten in Europa koordinieren und hofft, bald auch Ergebnisse aus dem Bereich der Immuntherapie teilen zu können. „Die Leukämiezellen im Knochenmark sind für die Immunzellen unsichtbar. Wir versuchen daher, die sogenannten Natural Killer Cells, körpereigene Immunzellen, wieder scharf zu machen, also so zu modifizieren, dass sie die Leukämiezellen erkennen und bekämpfen können.“ Aktuell wird das Verfahren noch an Mäusen erprobt. „Wir hoffen aber, dass wir unseren Patienten bereits im Herbst die ersten Immuntherapien anbieten können“, so Reinhardt. (U)

**i Aktuelle Forschungsergebnisse** veröffentlichen wir hier: [www.uni-due.de/med/news](http://www.uni-due.de/med/news)



**Prof. Dr. Dirk Reinhardt,**  
Direktor der  
Kinderklinik III

# Menschen



**Carolin Ellen Wagner** will Arbeiterkinder ermutigen, ihren Traum vom Medizinstudium zu verwirklichen – so wie sie selbst.

## „Angst, nicht Fuß fassen zu können“

**Nur 21 von 100 Arbeiterkindern studieren, gerade mal eines promoviert. Sie gehören zu diesem einen Prozent, wie war Ihr Weg hierher?**

Eine emotionale Achterbahnfahrt. Seit der 8. Klasse, will ich Ärztin werden, hatte aber keine Ahnung, wie Studieren überhaupt funktioniert und keiner in der Familie konnte mir meine Fragen dazu beantworten. Ich war auf mich selbst gestellt. Kommilitonen aus Akademikerfamilien – so schien es – hatten diese Fragen nicht. Und ich hatte weniger finanzielle Ressourcen als andere. Daher habe ich zum Beispiel während des Studiums noch zu Hause gewohnt.

**Sie beraten heute über die Karrierestelle der Universität Duisburg-Essen Jugendliche, die überlegen, Medizin zu studieren. Haben Sie da häufig mit Arbeiterkindern zu tun?**

Ich würde sagen, sie machen 90 Prozent der Schüler aus, die ich betreue. Da gibt es großen Gesprächsbedarf. Viele haben Angst, im akademischen Umfeld nicht Fuß fassen zu können.

**Was geben Sie dann für Tipps?**

Ist Arzt wirklich der Traumjob, bereit sein, viel dafür zu tun und sich nicht von finanziellen Nöten bremsen lassen. Zur Unterstützung gibt es BAföG oder Stipendien. Und ich mache klar: Ihr seid nicht allein.



**Buch-Tipp:** Es gibt 252 Arten von Kopfschmerzen. Was sie unterscheidet und wie man sie lindern kann, erklärt Prof. Dr. Dagny Holle-Lee, Neurologin an der Universitätsklinik Essen, in ihrem neuen Buch.



Ein ausführliches Interview mit der Kopfschmerzexpertin finden Sie auf Instagram



## WAS HAT SIE BESONDERS BERÜHRT?

**Aylin Aslan, Pflegeauszubildende am St. Josef Krankenhaus, über den Schlüsselmoment in ihrer Ausbildung.**

„Besonders berührt hat mich der erste Kontakt mit einer dementen Patientin: Sie war überzeugt, vor ihrem Fenster stünden die Bremer Stadtmusikanten. Da war aber nichts. Man denkt immer, demente Patienten vergessen nur Dinge, aber sie leben in ihrer eigenen Welt. Zu merken, dass der Mensch, der da vor einem sitzt, gar nicht wirklich da ist, hat mich erschreckt und verunsichert. Ich habe dann aber einfach mitgespielt: die Frau gefragt, was die Musikanten spielen und ob sie das Lied kenne. Jetzt weiß ich: Die Patienten ernst nehmen ist der beste Weg, mit Demenz umzugehen.“

MEIN  
LEBEN MIT ...

# ... ENDOMETRIOSE

„Odyssee“ beschreibt den Leidensweg von Susanne Giese nur unzureichend. Jahrzehntlang litt die Mülheimerin an Endometriose – bis eine Operation an der Universitätsklinik Essen alles änderte.

FOTOS: BOZICA BABIC



Susanne Giese litt 43 Jahre lang unter Endometriose.

**H**ätte ich keine Ohren, ich würde im Kreis lachen“, strahlt Susanne Giese. Gut ein Jahr ist seit der Operation vergangen, die ihr Leben verändert hat. Die 43 Jahre davor waren von Schmerzen bestimmt. Angefangen hat alles, als Giese zehn Jahre alt war und sie ihre erste Monatsblutung bekam – um ein zigfaches stärker und schmerzhafter als bei anderen Frauen. Fortan bestimmten die Blutungen ihr Leben. Schon Tage vor der Periode setzten die Unterleibsschmerzen ein, sie blutete so stark, dass weder Binden noch Tampons ausreichten. Und die Schmerzen hielten auch noch an, wenn die Periode vorbei war. Giese verlor den Anschluss in der Schule, wechselte vom Gymnasium auf die Realschule und musste anschließend mehrere Ausbildungen abbrechen. „Ich fiel ja immer wieder wochenlang krank aus.“ Hinsetzen war eine Qual, denn beim Aufstehen stellte sie oft fest, dass die Sitzfläche unter ihr blutverschmiert war. Doch das war nicht das Schlimmste: „Niemand hat mich ernst genommen. Unzählige Male habe ich

auch von Medizinerinnen zu hören bekommen, dass ich mich nicht so anstellen soll. Menstruationsbeschwerden wären halt üblich.“ Kein Arzt erkannte, dass Giese unter einer extrem starken Form von Endometriose litt. Eine Krankheit, bei der gebärmuttereschleimhautähnliches

Gewebe den gesamten Bauchraum bis hoch zu den Lungen zuwuchern kann. Diese Diagnose bekam Giese erst 2004.

### In letzter Minute

Die Beschwerden wurden immer schlimmer und es hieß, dass eine Entfernung

„Keine Frau soll sich quälen müssen!“

Susanne Giese



Aus Angst vor Blutflecken trug Susanne Giese jahrzehntlang nur dunkle Kleidung – die konnte sie jetzt aussortieren.

der Gebärmutter die einzige Lösung für Giese wäre, um halbwegs schmerzfrei zu leben. Allerdings mit dem Risiko, dass anschließend ein künstlicher Darmausgang und eine Blasenplastik notwendig sind. „Damit wollte ich mich nicht abfinden und habe weiter recherchiert“, erzählt die heute 55-Jährige. 2019 stieß Giese „wie von Geisterhand“ auf einen Bericht, dass in der Frauenklinik des Universitätsklinikums Essen mithilfe des OP-Roboters Da Vinci gynäkologische Eingriffe durchgeführt werden. Der OP-Roboter ermöglicht eine dreidimensionale Sicht und erlaubt die beinahe uneingeschränkte Beweglichkeit der Instrumente – auch bei schwierigen Operationsbedingungen wie starker Endometriose. Praktisch in letzter Minute sagte Giese die OP in Bottrop ab und setzte durch, dass sie nach Essen gebracht wurde. Ein Wendepunkt: „Denn vom Team der Frauenklinik unter der Leitung von Professor Rainer Kimmig wurde ich das erste Mal wirklich angehört und meine Beschwerden ernst genommen“, erinnert sich Giese. Nach einer ausführlichen Beratung entschied sich Giese für eine Operation in Essen. Bei der neunstündigen OP wurde die

Gebärmutter und das über Jahre fest mit Bauchdecke, Blase und Darm verwachsene Gewebe entfernt.

### Endlich wieder weiß tragen

Nachdem die Operation gut überstanden war, ging es für Susanne Giese in die Reha. „Dort habe ich so viele Frauen kennengelernt, die ähnlich schlechte Erfahrungen mit Ärzten gemacht hatten wie ich. Und die sich sogar für ihre Krankheit schämten.“ Für Giese war klar: Sie will Endometriose-Botschafterin werden und vor allem Mädchen und junge Frauen aufklären. „Keine soll sich wie ich jahrzehntlang quälen müssen!“ Sie nahm Kontakt zur Endometriose-Vereinigung auf und will, sobald die Corona-Pandemie es wieder zulässt, an Schulen und in Fußgängerzonen Aufklärungsarbeit leisten. Bis dahin konzentriert sich die passionierte Hobbynäherin auf ihr Upcycling-Projekt. Dabei schneidet sie aus abgelegten Herrenhemden Frauenkleidung, um auf das stille Leiden der Endometrioseerkrankten hinzuweisen. Außerdem genießt sie, dass sie wieder Weiß und andere helle Farben tragen kann – ohne Angst durchzubluten. (RP)

### Minimalinvasiv

Die Frauenklinik verfügt über eine besondere Expertise in Bezug auf schonende Operationstechniken. So ist man unter anderem Vorreiter beim Einsatz roboterassistierter Präzisionschirurgie, der „robotic surgery“.

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





In der Buschlinik in Jahaly sind die Betten und Wände gemauert und gefliest, so lässt sich alles leicht reinigen.

# NICHT QUASSELN, SONDERN MACHEN

Im Gesundheitssystem in Gambia fehlt es an vielem: Geld, Personal, Medizintechnik. Ein Hattinger Verein unterstützt vor Ort – unter anderem mithilfe der UME.

**E**s ist noch früh, aber die Wartehalle der „Buschlinik“ ist bereits gut gefüllt. Viele Patienten sind von weither angereist. Über eine der zwei einzigen Fernstraßen Gambias, die sich fast schnurgerade durch 480 Kilometer karge Landschaft ziehen, eine nördlich des Gambia Flusses, die andere südlich. Diese Wartehalle ist es, die Matthias Ketteler immer wieder den Sinn seiner Arbeit vor Augen führt. „Wenn ich am Ende des Tages sehe, wie sich die Halle leert und wie wir den Menschen hier offenbar helfen konnten, dann bin ich zufrieden“, erklärt der Vorstand des Vereins „Projekthilfe Gambia“.

Nur 22,16 Dollar pro Kopf investierte die Regierung in Gambia 2018 ins Gesundheitssystem. Damit belegt der westafrikanische Staat im globalen Ranking der Weltbank gerade einmal Platz 181 – von 183. Um den Menschen dort zumindest eine gesundheitliche Grundversorgung zu gewährleisten, betreiben viele Hilfsorganisationen private Gesundheitszentren. So auch der Verein „Projekthilfe Gambia“ aus Hattingen. In dem 2.000-Seelen Dorf Jahaly eröffnete er vor 30 Jahren die „Buschlinik“. Weitere Projekte sind seither dazugekommen: ein zweites Gesundheitszentrum, ein Kindergarten, ein Gemeinschaftsgarten, ein Landwirtschaftsprojekt.

Der gelernte Gesundheits- und Krankenpfleger Matthias Ketteler ist Mitgründer sowie Vorstandsmitglied des Vereins: „Wir waren eine Gruppe von sieben Leuten in meiner Ausbildung, die immer wieder darüber diskutiert hat, wie unfair das Leben in

manchen Ländern ist.“ Irgendwann wollten sie nicht mehr nur „quasseln“, sondern konkret etwas verändern. Die Gruppe sammelte Geld: 1.070 Mark. Es sollte in das Projekt „Die Bochumer Kinderklinik in Gambia“ fließen. Ketteler und ein Mitstreiter nahmen ihren Jahresurlaub, reisten für vier Wochen nach Gambia und blieben dort „hängen“, wie Ketteler sagt. 1985 wurde aus dem Projekt ein eingetragener Verein, 1991 die Buschlinik eröffnet. Inzwischen besucht er das Land entlang des Gambia Flusses mehrmals im Jahr.

## Einfach, aber effizient

Heute werden in der Buschlinik über 30.000 Patienten jährlich behandelt. 29 Mitarbeiter umfasst das Team, Ärzte gibt es keine. „Das Pflegefachpersonal ist hier sehr diagnostisch ausgebildet. Was wir in Deutschland unter Pflege verstehen – Waschen, Essen reichen, Anziehen – übernehmen in Gambia die Angehörigen“, erklärt Ketteler. Die häufigsten Leiden – Malaria, Durchfall- und Atemwegserkrankungen – können in der Klinik gut behandelt werden, Schwerkranke und Notfall-Patienten werden mit dem eigenen Krankenwagen in ein 40 Kilometer entferntes Krankenhaus verlegt. Die Ausstattung ist einfach, aber ausreichend. Viele medizinische Geräte aus Deutschland bekommen hier ein zweites Leben. Was den europäischen Standards nicht mehr entspricht, kann in Gambia oft noch sinnvoll verwendet werden. Regelmäßig verschifft der Verein daher Sachspenden wie gebrauchte Krankenbetten oder Rollstühle per Container nach Afrika.

Der Verein will nachhaltige Entwicklungshilfe leisten. Mit Partnern vor Ort wird die gesundheitliche Infrastruktur gemeinsam verbessert und Projekte langfristig begleitet. Doch das sei



Die Klinik umfasst drei Behandlungsräume, eine Apotheke und ein Labor.



Der gambischen Regierung gilt die Buschlinik inzwischen als Modellprojekt.



nicht immer einfach, erklärt Ketteler. Gambia ist erst seit 2017 wirklich demokratisch. Bis dahin herrschte der Präsident Yahya Jammeh 22 Jahre lang weitgehend autokratisch. Nach der friedlichen Machtübernahme gelingt es dem Land nur langsam, sich neu aufzubauen. Korruption, fehlende Infrastruktur und eine marode Wirtschaft prägen es nach wie vor. „In unseren Projekten haben wir fähige, engagierte Landsleute, aber insgesamt sind die Organisationsstrukturen in Gambia sehr schlecht“, sagt Ketteler.

In der Pandemie zeigte sich das besonders deutlich. Ketteler: „Nicht einmal in den staatlichen Kliniken gibt es Hygienekonzepte und erst Anfang April konnten wir nach langem Hin und Her unser Klinikpersonal impfen.“ Bisher ist Jahaly von Corona weitgehend verschont geblieben – andere Teile des Landes hatten weniger Glück. 34 Beatmungsgeräte und 18 Krankenbetten hat die „Projekthilfe Gambia“ im August 2020 dem gambischen Gesundheitsministerium übergeben. Im September kamen noch einmal 29 Betten und umfangreiches medizinisches Zubehör für Beatmungsgeräte dazu – eine Spende der Universitätsmedizin Essen. Der Hattinger Verein hat zusätzlich 23.000 Stoffmasken zum Schutz vor Corona an Gesundheitseinrichtungen im Land verteilt. In der Wartehalle der „Buschlinik“ ist es durch die farbenfrohen Masken noch ein wenig bunter geworden – und Ketteler hat wieder gelernt: auch kleine Schritte helfen. (CD)

Mehr Infos zum Verein unter: [buschlinik.de](http://buschlinik.de)



Die Buschlinik im Video-Portrait.

Wie ist? online



# HILFE AUS DER FERNE

Viele Aktive in der Selbsthilfe sind in der Pandemie besonders gefährdet. Doch der Beratungsbedarf ist so hoch wie nie zuvor.

**F**ür Günter Breitenberger ist seit Beginn der Pandemie nichts mehr, wie es einmal war. Große Veranstaltungen, lokale Treffen – das alles ist für den herztransplantierten Vorstand der Selbsthilfe Organtransplantierter NRW e. V. und seine knapp 800 Mitglieder seit einem Jahr nicht mehr möglich. Statt persönlicher Treffen setzen er und viele andere Selbsthilfegruppen daher seit einem Jahr vermehrt auf virtuelle Kontakte. „Der Schwenk ins Digitale hat bei uns sehr gut geklappt und ist ja derzeit auch der einzige Weg, dass wir uns weiterhin gemeinsam austauschen können. Wir gehören alle zur Hochrisikogruppe. Ich möchte mir nicht ausmalen, was passieren würde, wenn sich jemand bei uns im Verein in einem persönlichen Treffen ansteckt“, sagt Breitenberger. Schöner Nebeneffekt: „Durch den digitalen Austausch haben sogar mehr



**Monja Gerigk,**  
Leiterin des Instituts für Patienten-Erleben

Menschen als bisher die Möglichkeit, an den Treffen teilzunehmen. Denken wir beispielsweise an Erkrankte, die noch zu schwach für ein persönliches Treffen wären, oder Menschen, die weit entfernt wohnen“, sagt Monja Gerigk. Die Leiterin des Instituts für PatientenErleben ist mit ihrem Team seit April 2019 standortübergreifend Ansprechpartnerin für das Thema und setzt sich für die Stärkung der Selbsthilfe an der Universitätsmedizin

Essen ein. Dazu gehört auch die Bereitstellung eines Selbsthilferaums, der jedoch aktuell geschlossen ist. „Sobald das Infektionsgeschehen es zulässt, möchten wir den Raum wieder für die Selbsthilfegruppen öffnen. Denn wir wissen, wie essenziell die Gespräche vor Ort für viele sind“, betont Gerigk.

Eine Erfahrung, die auch Günter Breitenberger zuletzt machen musste: „Intime Tischgespräche, wie sie gerade bei unseren lokalen Treffen immer wieder stattfinden, lassen sich online einfach nicht umsetzen. Dafür braucht man den direkten Kontakt.“ Die digitalen Treffen können die Zeit bis dahin aber gut überbrücken, denn das Interesse am Austausch ist stärker als je zuvor: „Corona hat natürlich alle verunsichert. Wir versuchen, die Menschen über unsere Onlinekanäle zu beruhigen und mit zuverlässigen Informationen zu versorgen“, erklärt Breitenberger, der zuletzt viel Aufklärungsarbeit zum Impfen geleistet hat. „Leider ist es für chronisch Kranke in NRW nicht ganz einfach, geimpft zu werden. Wir helfen unseren Mitgliedern, den nötigen Priorisierungsantrag auszufüllen und an der richtigen Stelle einzureichen. Denn erst, wenn wir endlich die Herdenimmunität erreicht haben, können wir mit der Selbsthilfe wieder richtig durchstarten.“ (U)

**i** Institut für PatientenErleben der Universitätsmedizin Essen, Telefon: 0201/723-8188, Mail: [patientenerleben@uk-essen.de](mailto:patientenerleben@uk-essen.de)

**i** Am Samstag, den 29. Mai von 10.45 Uhr bis 14.30 Uhr ist Selbsthilfetag. Alle Informationen finden Sie unter [patientenerleben.de/veranstaltungen](http://patientenerleben.de/veranstaltungen)



**Das Positive:** digitale Selbsthilfetreffen ermöglichen mehr Menschen die Teilnahme.

FOTOS: UNSPLASH/CHRISTINHUME (L.), PICTURE ALLIANCE/DPA | ROLAND WEIHRACH (R. U.)

Über Stadtmenschen  
und Heimatfreunde

# Metropole



**Sebastian Saffenreuter (l.)**  
Street-Art-Künstler und Mitglied von [betont.es](http://betont.es)

## „Mutiger sein“

**Museen hatten lange wegen Corona zu – eure Kunst kann man immer sehen.**

Das ist ein ganz wichtiger Aspekt von Street Art: Sie ist jederzeit für alle zugänglich und jeder kann sich seine Meinung dazu bilden. Wir sind im öffentlichen Raum – und gestalten ihn gleichzeitig mit.

**Ist das Ruhrgebiet ein gutes Umfeld für Street-Art-Künstler?**

Ja und nein – einerseits gibt es viele Flächen, die sich für Wandgestaltung anbieten. Andererseits fehlt es Verantwortlichen in den Städten leider oft noch an Mut, Street Art zu beauftragen. Berlin, Köln oder Düsseldorf sind da schon weiter.

**Wie arbeitet ihr und wo kann man was von euch sehen?**

In der Regel werden wir beauftragt. Wir schauen uns die Fläche an und erstellen Skizzen, die wir mit dem Auftraggeber besprechen. Uns ist wichtig, dass unsere Werke den Betrachter nicht überfordern, sondern im Kontext zur Umgebung stehen und sich einfügen. So auch bei unserem aktuellen Projekt in Krefeld, wo wir die Wände rund um den Stadtmarkt gestalten durften.



## KÖRRIWUARST!

Zuhause kochen ist ja schön und gut. Gemüse und Salat wahnsinnig gesund. Aber manchmal muss es eben auch der Ruhrpott-Klassiker sein: Currywurst. Wo es die beste im Pott gibt? Die Macherinnen und Macher des Reiseblogs „Mein Ruhrgebiet“ haben sich auf Tour begeben und knallhart recherchiert – und sogar eine figurfreundliche „Low Carb“-Variante entdeckt. Lecker!

[mein-ruhrgebiet.blog](http://mein-ruhrgebiet.blog)



## SCHILDKRÖTE AUF ROLLEN

Helmuth kommt aus Gelsenkirchen und ist zu dick. Die Folge: Arthritis. Um seine Gelenke und Muskeln wieder zu trainieren, hat er Skateboard fahren gelernt. Und damit er bald auch wieder alleine ins Außengehege rollen kann, haben Orthopädietechniker angeboten, ihm eine Gehhilfe zu bauen. Helmuth ist nämlich eine Schildkröte und wohnt in der Erlebniswelt Zoom in Gelsenkirchen.



**Musikstudent** Manual G. (l.) übt mit seinem Trompetenlehrer Ferrie im Wald bei Essen Werden.

# 20 MAL LOCKDOWN

Der Essener Fotograf Andreas Teichmann hat während des ersten Lockdowns fotografische Sozialstudien betrieben. Jetzt geht sein Projekt in die nächste Runde.

FOTOS: ANDREAS TEICHMANN

**E**in Bischof im Lockdown. Eine allein-erziehende Mutter im Lockdown. Ein Altenheim. Ein Musikstudent. Eine Hochzeit. Das Universitätsklinikum Essen. Für alle war es im letzten Jahr das erste Mal. „Und ich wollte unbedingt wissen, ob der Mensch dabei Mensch bleibt“, erzählt Fotograf Andreas Teichmann. 20 Begegnungen in Essen und Umgebung wurden es. Teichmanns Fazit: „Der Mensch bleibt ein soziales Wesen.“ Seine Bilder fanden mittlerweile deutschlandweit Beachtung, er schaffte es auf die Shortlist beim renommierten Vonovia Award für Fotografie und bei den Wettbewerben

sowohl für das politische als auch für das künstlerische Foto des Jahres. Nach dem Sprengel-Museum in Hannover sind einige der Fotos derzeit noch bis Mitte Juni im Bochumer Kunstmuseum zu sehen.

Was Teichmann auch gelernt hat: Es gibt nicht die eine Art, wie die Menschen auf die Pandemie reagieren. „Jeder hat seine eigene Geschichte, die natürlich immer eine Geschichte seiner spezifischen Lebensumstände ist.“ Der Musikstudent, der wegen der Aerosole im Wald Trompete spielt. Die Opersängerin, die vor dem Altenheim für die isolierten Bewohner singt. Der Bischof, der jetzt schon zweimal

einen Ostergottesdienst ohne Gemeinde feierte. Oder eben die am Virus Erkrankten, die um ihr Leben kämpfen.

Ein Jahr nach seinem Projekt haben Teichmann die Geschichten der Menschen wieder gepackt. Er wollte wissen, was aus den Protagonisten seiner Reportage geworden ist. Derzeit werden alle nochmal interviewt, im Sommer entsteht dann die Website [www.DerMenschBleibt-EinSozialesWesen.de](http://www.DerMenschBleibt-EinSozialesWesen.de). „Es soll als historisches Dokument im Netz bleiben und erinnern“, kündigt Teichmann an. Auch eine Ausstellung des Projektes ist geplant. „Nach dem Lockdown.“ (LZ)



**Ruhrbischof** Franz-Josef Overbeck feiert seine erste digitale Messe am Ostersonntag 2020.



**Jessica Soyk** versorgt Covid-19-Patienten auf der Isolierstation des Universitätsklinikums.



**Bärbel Wagner**, Leiterin der evangelischen Kita Vogelnest, begrüßt Anton.



**Fotograf Andreas Teichmann** im Einsatz während der Pandemie.



**Fünf Tage** nach seiner Geburt sieht Carla (r.) ihr kleines Brüderchen zum ersten Mal.



# DURCH BEWEGUNG ZU NEUEM LEBENSMUT

Noah liebt Sport, ganz besonders Fußball. Als der Siebenjährige die Diagnose Blutkrebs erhält, sind es die Begeisterung für den Sport und die Leidenschaft an der Bewegung, die ihm Kraft und Lebensmut geben – mithilfe der Sporttherapie an der Kinderklinik der Universitätsmedizin Essen. Das übergeordnete Ziel der Therapie, die durch die Stiftung Universitätsmedizin gefördert wird, ist es, die Patienten trotz ihrer schweren Erkrankung fit zu halten. Denn es gibt Forschungsergebnisse, die auf eine immunologische Wirkung von Sport hindeuten. Bei Noah ist klar: Der Sport hilft ihm durch die Chemotherapie.



**Thorsten Kaatz** (r.), Vorstand der Stiftung Universitätsmedizin, überreichte im Juni 2018 das erste Patientenbild an Stationsleitung **Roswitha Haase**.

## Dreifach Gutes tun

Unter dem Motto „Verschenken Sie ein Lächeln“ hat die Blutspende an der Universitätsmedizin Essen in Kooperation mit der Stiftung Universitätsmedizin eine Grußkarten-Aktion gestartet. „Wir möchten so mehr Menschen zu einem Besuch im Blutspendedienst motivieren und gleichzeitig ein Zeichen gegen Einsamkeit in Corona-Zeiten setzen“, sagt Dr. Christian Temme vom Institut für Transfusionsmedizin. Spender können dabei dreifach Gutes tun: Blut spenden für Patienten, die auf eine Bluttransfusion angewiesen sind, Krebspatienten eine Aufmunterung schenken und die Kunsttherapie für Krebskranke unterstützen. Partner der Aktion ist die Sparkasse Essen, die für jede Grußkarte zehn Euro für die Kunsttherapie spendet.



## Jetzt wird's bunt

Sonnenstrahlen, die durch eine Baumkrone scheinen und ein Wassertropfen, der von einem Blatt perlt: Mit der Bereitstellung von mittlerweile 500 Motivbildern macht die Stiftung Universitätsmedizin die Stationen und Ambulanzen der Universitätsmedizin Essen bunter. Dank einer Kooperation mit dem Institut für PatientenErleben können Mitarbeitende außerdem ihre eigenen Bildmotive gestalten lassen.

## SPENDER WERDEN!

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

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

●●● StiftungUniversitätsmedizinEssen

Alle Infos über die Stiftung finden Sie unter: [www.universitaetsmedizin.de](http://www.universitaetsmedizin.de)  
Oder kontaktieren Sie uns – wir informieren Sie gerne in einem Gespräch:  
Telefon: 0201/723-4699  
E-Mail: [info@universitaetsmedizin.de](mailto:info@universitaetsmedizin.de)

FOTOS: STIFTUNG UNIVERSITÄTSMEDIZIN/MIRKO RAATZ

# MEIN ORT

## HEIDESSEE IN BOTTROP KIRCHHELLEN

FOTO: JAN LADWIG

Beschäftigte der Universitätsmedizin verraten, wo sie sich wohlfühlen. Diesmal: **Jens Heckeley**, 38, Teamleiter der Gärtnerei am Universitätsklinikum Essen.

„Rotwild, Schwarzwild, Rehwild – ich kann sicherlich immer noch alle Wildarten, die es am Heidesee in Bottrop Kirchhellen gibt, aus dem Kopf aufzählen. Ich habe hier vor gut 20 Jahren meine Jagdausbildung gemacht. Damals bin ich mit meinem Ausbilder stundenlang aufmerksam durch den Wald und die Heide rund um den See gelaufen, habe gelernt, was das Ökosystem hier ausmacht, wie man einen Hochsitz richtig benutzt oder woran man krankes Wild erkennt. Ich fühle mich durch diese intensive Zeit – man nennt den Jagdschein nicht umsonst das ‚grüne Abitur‘ – mit dem Ort besonders verbunden. Heute komme ich allerdings nicht mehr zum Jagen her, sondern um mit meinem Hund Juna spazieren zu gehen oder Fahrrad zu fahren. Am liebsten unter der Woche am späten Nachmittag oder frühen Abend, wenn es ruhig und nicht so überlaufen ist. Dann kann man die Natur am besten genießen.“ (CD)



Mehr Lieblingsorte aus dem Ruhrgebiet im Web-Magazin

Wie is? online







**Jetzt  
bewerben!  
Gern auch  
als kleines  
Team!**

Karriere bei der Universitätsmedizin Essen

# **Wir bieten attraktive Perspektiven für Pflegefachpersonen.**

Die Universitätsmedizin Essen mit ihren Standorten Universitätsklinikum, Ruhrlandklinik und St. Josef Krankenhaus Werden verwirklicht das Krankenhaus der Zukunft. Im digitalisierten Smart Hospital profitieren unsere Patientinnen und Patienten von der direkten Verknüpfung zwischen Forschung und Krankenversorgung, modernsten Therapieverfahren in allen Fachdisziplinen und mehr Zeit und Zuwendung durch unsere Pflegefachpersonen. Damit sind wir Vorbild für eine optimale Krankenversorgung auf universitärem Niveau. Wir gewährleisten durch modernste Technik und 10.000 hochqualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Sicherheit und den Behandlungserfolg unserer Patientinnen und Patienten.

**Jetzt informieren: [www.ume.de/karriere](http://www.ume.de/karriere)**