

Netzwerk der Gesundheitswirtschaft

MEDECON **RUHR** magazin

Nr. 38 | September 2021

**Kliniken und Region –
neue Planungsansätze in NRW**

HOSPITAL



Landesqualitätskonferenz
5 Jahre Landeskrebsregister

24

**DIGIT
HEALTH
FACTORY RUHR** >>>

Digital Health Factory Ruhr
Bündnis gewinnt in
BMBF-Ausschreibung



6

One Health Ruhr
Universitätsallianz mit
neuem Schwerpunkt

15





MEDIZINISCH BESTENS VERBUNDEN

www.visus.com/connect



13. RADIOLOGIE Kongress RUHR
 JAHRESKONGRESS DER RHEINISCH-WESTFÄLISCHEN RÖNTGENGESELLSCHAFT e.V.

4.- 5. Nov. 2021
 Messe Westfalenhallen Dortmund
www.radiologiekongress.ruhr

Veranstalter: **KWRG** RHEINISCH-WESTFÄLISCHE RÖNTGENGESELLSCHAFT e.V. | **MEDECON RUHR** Netzwerk der Gesundheitsberuferschaft an der Ruhr

Partner:    

Impressum

Herausgeber: MedEcon Ruhr e.V.
 Gesundheitscampus-Süd 29
 44801 Bochum
 T. 0234.97836-0 | F. 0234.97836-14
 info@medecon.ruhr
 www.medecon.ruhr

Redaktion:
 Dr. Uwe Kremer, Christoph Larssen
 Input für News, Online sowie Magazin an:
 presse@medecon.ruhr
 Layout und Satz: RevierA GmbH, Essen
 Auflage: 2.500 Exemplare

Anzeigen: Gerne schicken wir Ihnen unsere Mediadaten (Kontakt: siehe Herausgeber)

Bildnachweise/Copyrights

Titelseite: Titelbild und S. 10: ©Vlad Kochelaevskiy – stock.adobe.com; unten links: Michael Grosler; unten rechts: Michael Schwettmann **S. 3** unten rechts: Britta Radike **S. 9** rechts oben: ICA Health/Ida Andrae **S. 12** links: fotoabteilung@kk-bochum.de **S. 13** rechts oben: fotoabteilung@kk-bochum.de; rechts unten: Yvonne Neff **S. 14** oben: RUB, Marquard; Mitte: João Romeiro Hermeto **S. 15** unten Mitte: fotoabteilung@kk-bochum.de; unten rechts: Michael Mutzberg **S. 17** unten Mitte: Müller, Lisa Cathrin; rechts: Martin Leclair **S. 19** rechts: RUB/Marquard **S. 21** links: RUB/Kramer **S. 23** rechts oben: Frank Preuss **S. 24** oben: Michael Grosler; links unten: Christian Nieling; unten Mitte: Michael Mutzberg; unten rechts: Jakob Studnar **S. 25** unten Mitte: Frank Preuss **S. 28** oben: Marcel Gratz; unten: Susanne Troll **S. 29** unten links: RUB/Kramer **S. 30** Mitte: RUB/Marquard **S. 31** links unten: Dietmar Wäsche; unten Mitte: Appelhans **S. 32** oben: RUB/Marquard; links unten: Stephan Eichler **S. 34** oben links: G. Schmidt; unten rechts: Universitätsklinikum Essen **S. 35** G. Schmidt

Nicht bezeichnete Fotos wurden von den jeweiligen MedEcon-Mitgliedern zur Verfügung gestellt.

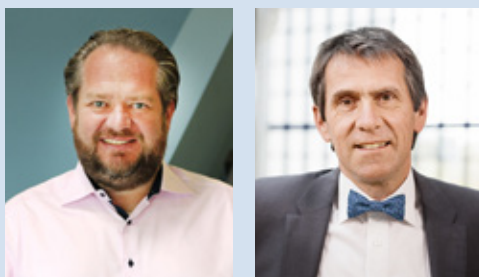
MEDECON ^{RUHR} magazin

Nr. 38 | September 2021



18 VISUS & CGM
Digital Health Industrie im Wandel

26 CovidData
Neue Forschungsprojekte an der Ruhr



16 Hochschule für Gesundheit & Universität Witten/Herdecke
Kooperation bekräftigt

- 4 MedEcon aktuell
- 6 Digital Health Factory Ruhr
- 9 Klinikmanagement
- 10 **Kommentar**
- 12 Gesundheitsmanagement
- 14 Gesundheitswissenschaften
- 16 Gesundheitsberufe
- 18 Smart Health Data
- 22 Kinder- & Jugendmedizin
- 24 Krebs
- 26 Immunsystem
- 28 Nerven & Sinne
- 31 Psyche
- 32 Herz & Kreislauf
- 33 Atemwege
- 34 Chirurgie
- 35 Bewegungsapparat
- 35 Stoffwechsel

Erfolg im WIR!-Programm

Digitale Lösungen für die Gesundheitsversorgung in Ballungsräumen

Mit dem Konzept für digitale Lösungen für die Gesundheitsversorgung in Ballungsräumen konnten wir uns auch in der zweiten Runde des BMBF-Programms „Wandel durch Innovation in der Region – WIR!“ als eines von bundesweit 23 Bündnissen (von ursprünglich 120) erfolgreich durchsetzen.



Nun stehen uns in einem Zeitraum von **sechs Jahren** Fördermittel in Höhe von bis zu **15 Mio. €** zur

Verfügung. Die konkreten Projekte sind mit unseren Partnern und Mitgliedern noch auszuarbeiten und von einem bündnis-eigenen (aber regionsextern besetzten) Beirat zu bewerten. Die Freude ist riesig, die Herausforderung aber auch...

Mehr dazu auf Seite 6.



Medizin trifft Jugendhilfe Workshop

Die beteiligten Jugendämter, Kinder- und Jugendkliniken und -arztpraxen trafen sich virtuell zum professionsübergreifenden Austausch. Im Fokus des Workshops stand die Frage, wie die lokale Kooperation im Kinderschutz zwischen den verschiedenen Akteuren gestärkt werden kann.

Mehr dazu auf Seite 22

Zweiter Kongress

Auf dem 2. MeKidS.best Kongress beschäftigen wir uns am 8. Dezember 2021 von 11:00 bis 16:00 Uhr mit den Auswirkungen der Corona Pandemie auf den Medizinischen Kinderschutz. Wir möchten einen Blick auf die Bedarfe und Herausforderungen im medizinischen Kinderschutz und in der interdisziplinären Zusammenarbeit in Zeiten von Corona werfen und diskutieren, was wir zukünftig aus der Pandemie für den Kinderschutz lernen können.

Das Programm und die kostenfreie Anmeldung finden Sie unter <https://mekids-best.de>

Grünes Licht für Aufbau einer Industrie-in-Klinik Plattform

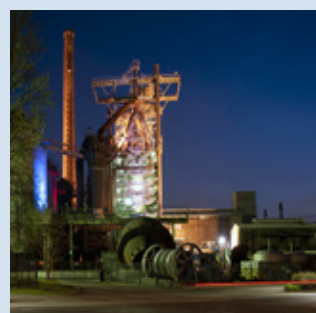
Tolle Chance: Das BMBF hat das erarbeitete Konzept zum Aufbau einer klinisch-industriellen Plattform für neurovaskuläre Medizin Innovation und Technik (neuroMIT) zur Förderung empfohlen! neuroMIT wird Medizintechnikunternehmen ein Netzwerk in der neurovaskulären und neurorehabilitativen Medizin anbieten. MedEcon wird als Plattformbetreiber ein Dienstleistungsportfolio anbieten, das als ein Innovationsmotor an der Schnittstelle von Medizintechnologie und Gesundheitsversorgung fungiert. Es soll den Technologieunternehmen wie auch den Krankenhäusern zum wechselseitigen Vorteil gereichen. Mehr dazu in den kommenden Ausgaben.



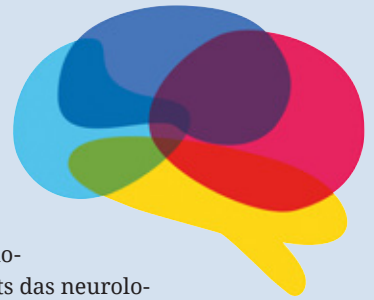
Seit 14 Jahren veranstaltet die Deutsche Röntgengesellschaft e.V. den RadiologieKongressRuhr (RKR) gemeinsam mit MedEcon Ruhr. MedEcon hat gemeinsam mit der Rheinisch-Westfälischen Röntgengesellschaft e.V. (RWRG) die Verantwortung für den Kongress übernommen und wird diesen im November unter 2G-Auflagen in Dortmund durchführen.

Mehr dazu unter <https://radiologiekongress.ruhr>

MedEcon Ruhr e.V. – Jahreshauptversammlung am 25.11.2021



Nach längerer Pause wird sich das MedEcon Netzwerk endlich wieder im realen Leben treffen können. Dieses Jahr steht zudem noch eine Neuwahl des MedEcon e.V. Vorstandes an. Die JHV wird in Hattingen in der Henrichshütte stattfinden, die persönlichen Einladungen erhalten unsere Mitglieder postalisch im Vorfeld.



Neurovaskuläres Netzwerk Ruhr

Zweite Ideenwerkstatt Schlaganfall 3.0

Am 17. und 18. September fand in den Dortmunder Westfalenhallen die 2. Ideenwerkstatt Schlaganfallmedizin 3.0 statt, die vom Neurovaskulären Netz Ruhr und MedEcon Ruhr mit Unterstützung u.a. der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe durchgeführt wurde.



Stroke Unit, Lysetherapie, NOAKs, multimodale Bildgebung, Thrombektomie, Netzbildung, Strukturprüfung – neue Themen erfordern immer wieder neue Ansätze in der Versorgung von Schlaganfallpatienten, zwingen manchmal zum Umdenken oder zum

Anpassen von zuvor festgelegten Strategien. Formale Vorgaben erleichtern und erschweren uns dabei manchmal die Arbeit, immer wieder sind praktische Lösungen gefragt um vielfachen Anforderungen gerecht zu werden.

Mit der Beschreibung der Neurovaskulären Netzwerke liegen Zertifizierungsvorgaben vor, die nicht für alle leicht zu erfüllen sind. In der täglichen Praxis werden vielfach Strategien entwi-

ckelt, die über das Geforderte hinausgehen oder oft die formalen Vorgaben nicht erfüllen. Durch die Fokussierung auf die interventionellen Therapien gerät mancherorts das neurologische Kerngeschäft der Stroke Unit Behandlung und der systemischen Thrombolyse aus dem Fokus.

Rund 70 Expert:innen kamen aus dem ganzen Bundesgebiet zusammen, über diese Herausforderungen und Fragestellungen zu diskutieren. Im Themenblock Akuttherapie lagen die Schwerpunkte auf praktischen Aspekten aus dem Thrombektomiealltag und dem Einsatz der systemischen Thrombolyse. Im Themenfeld Versorgungsplanung ging es um das Spannungsfeld zwischen sinnvoller Verbesserung der Versorgungsqualität und dem damit verbundenen Aufwand durch Qualitätssicherung und Zertifizierungen. In diesem Zusammenhang boten die vorgestellten Auswirkungen der neuen Operationen- und Prozedureschlüssel (OPS) auf die Wirtschaftlichkeit der Regelversorger reichlich Diskussionsstoff. Weitere Themen betrafen den praktischen Einsatz des Ultraschalls auf der Stroke Unit, die Alltagstauglichkeit von Prophylaxe- und Nachsorgekonzepten und die Gestaltung von Schlaganfall- bzw. neurovaskulären Netzwerken.

Das Programm und demnächst auch einen ausführlichen Bericht finden Sie auf <http://nvn.net/>

MedEcon | Agentur GesundheitsCampus | Ruhr-Universität Bochum
Neurowissenschaft trifft Gesundheitswirtschaft

Neurowissenschaften sind in vielen Bereichen der Wissenschaft und Wirtschaft auf dem Vormarsch. Das Verständnis zum Aufbau und zur Funktionsweise von Gehirn und Nervensystemen wird zunehmend differenzierter und mögliche Anwendungen für den Alltag und insbesondere für Diagnose und Therapie zeichnen sich ab.

Aufgrund der vielfältigen verwendeten Methoden vereinen die Neurowissenschaften verschiedene Disziplinen wie etwa Physiologie, Psychologie, Medizin, Biologie, Informatik und Mathematik. Neben dieser Interdisziplinarität stellt auch der Transfer der Erkenntnisse in die praktische Anwendung und eine wirtschaftliche Verwertung eine Herausforderung dar.

An der Ruhr-Universität Bochum werden seit vielen Jahren exzellente Grundlagenwissenschaften betrieben. Vereinzelt ergeben sich auch

anwendungsorientierte Transfervorhaben, aber das Transferpotential ist noch lange nicht erschlossen. Um dieses Transferpotential langfristig zu heben, möchten wir in einem ersten Schritt ein Austauschformat etablieren, um unterschiedliche Akteure zu diesem Thema zusammenzubringen. Ziel ist es, mehr über die Erkenntnisse aus den Grundlagenwissenschaften zu erfahren, Anwendungsszenarien gemeinsam zu erarbeiten und die Nutzung in wirtschaftlichem Kontext zu erschließen. Unternehmen, Start-ups und Gründungen sollen

dabei sowohl mögliche Anwender und Verwerter der gewonnenen Erkenntnisse sein, aber auch mit ihren spezialisierten Angeboten zur Lösung bestehender Fragestellungen und Probleme beitragen. Es geht also – kurz gesagt – zunächst darum, voneinander und gemeinsam zu „Lernen“. Die Online-Veranstaltung am 7. Oktober markiert hierbei den Anfang einer Reihe.

Chance für langfristiges Bündnis

Das BMBF-Programm „WIR! – Wandel durch Innovation in der Region“ stößt seit 2017 regionale Bündnisse für einen nachhaltigen innovationsbasierten Strukturwandel in strukturschwachen Regionen Deutschlands an. War die erste Auswahlrunde noch auf Ostdeutschland begrenzt, wurde die zweite Förderrunde bundesweit ausgeschrieben. Es beteiligten sich 130 Bündnisinitiativen, von denen 44 zu einer Konzeptentwicklungsphase zugelassen wurden. Im August 2021 wählte eine Jury schließlich 23 Bündnisse für die sechsjährige Umsetzungsphase aus – darunter das von MedEcon geführte Bündnis „Digital Health Factory Ruhr – Digitale Lösungen für die Gesundheitsversorgung in Ballungsräumen“. Jedem dieser Bündnisse stehen für gemeinsam zu definierende Vorhaben Fördermittel in Höhe von bis zu 15 Mio. € zur Verfügung.

Der Ansatz: Digital Urban Health

MedEcon Ruhr hatte sich Ende 2019 mit dem Fraunhofer Institut für System- und Softwaretechnik und der Hochschule für Gesundheit und nachfolgend mit einem großen Kreis von unterstützenden Unternehmen, Instituten und Kommunen zusammengetan, um mit Hilfe des WIR!-Programms gewissermaßen zwei Fliegen mit einer Klappe zu schlagen:

Stoßrichtung „regionale Innovationskraft“

Einerseits verfügt unsere Region über einen dynamischen Digital-Health-Sektor mit mehr als 5.000 gewerblich Beschäftigten, regional gewachsenen und mittlerweile vielfach marktführenden Unternehmen sowie starken wissenschaftlichen und klinischen Kontexten. Besondere Stärken finden sich im Datenmanagement, noch große Potenziale auf dem Gebiet digitaler Applikationen.

Stoßrichtung „soziodemografischer Zusammenhalt“

Andererseits gibt es wachsende Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung des Ruhrgebietes wie auch anderer Ballungsräume, die vor allem auf soziodemografischen Umbrüchen und sozialräumlichen Disparitäten beruhen. Insbesondere mit Blick auf sog. vulnerable Bevölkerungsgruppen ist ein sozialräumlich orientierter Umbau von Versorgungsstrukturen erforderlich.

In einem Bündnis aus Digital-Health-Industrie, Gesundheits- und Sozialwesen und Kommunen sowie den „zugehörigen“ Wissenschaften (von Data Sciences bis Public Health) wollen wir die Stärken unseres Digital-Health-Sektors nutzen und diesen Sektor weiter ausbauen, indem wir digitale Lösungen und Produkte für die Gesundheitsversorgung in Ballungsräumen entwickeln. Damit wollen wir zugleich den Umbau des gesundheitlichen Versorgungssystems und den sozialen Zusammenhalt im Ruhrgebiet – stellvertretend für andere Ballungsräume – unterstützen.

Digitale Innovationspotenziale sieht das Bündnis

- in der patientenzentriert vernetzten sozialräumlichen Versorgung, insbesondere in sozial benachteiligten Stadtgebieten
- in der Stärkung bürgerschaftlicher Gesundheitskompetenzen, insbesondere in sog. vulnerablen Bevölkerungsgruppen
- in der datenbasierten regionalen Gesundheitsforschung und Gesundheitsplanung, insbesondere mit Blick auf das öffentliche Gesundheitswesen.



Das BMBF-Programm „WIR! – Wandel durch Innovation in der Region“ ist Teil der nationalen Programm-

familie „Innovation & Strukturwandel“ und richtet sich an breit angelegte regionale Bündnisse unterschiedlichster Akteure, die gemeinsam Innovationsfelder identifizieren. Mit neuen strategischen Ansätzen sollen sie die vorhandenen Innovationspotenziale ihrer Region in die Zukunft überführen. Mit Kreativität, Mut und Weitblick sollen so das Profil der Region gestärkt und neue Perspektiven für den Strukturwandel eröffnet werden.

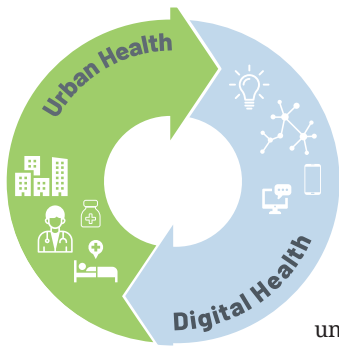
Der Förderansatz ist bewusst themenoffen und stellt die Menschen vor Ort in den Mittelpunkt. Einerseits sind sie in besonderem Maße vom Strukturwandel betroffen. Andererseits liegt es in ihrer gemeinsamen Kompetenz und Verantwortung, das für sie relevante Innovationsfeld selbst zu definieren. Im Sinne eines breiten Innovationsbegriffs kann dies in ganz unterschiedlichen Bereichen geschehen, seien es technologische Entwicklungen, Produktinnovationen, neue Geschäftsmodelle oder soziale Innovationen. Auf diese Weise setzen die Akteure vor Ort ihre ganz eigene Innovationsdynamik in Gang und legen die Basis für strukturelle Veränderungen in ihrer Region.

Die geförderten Initiativen etablieren neue Kooperationen zwischen Unternehmen, Hochschulen, Forschungseinrichtungen und weiteren Akteuren; sie überschreiten gemeinsam Branchen-, Institutionen- und Verwaltungsgrenzen; dabei binden sie auch zivilgesellschaftliche Organisationen und innovationsunerfahrene Akteure ein. Langfristig erhofft sich das BMBF Partnerschaften, die nachhaltige und selbsttragende Strukturen bilden.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



In dieser Perspektive sollen auch die in Umfang, Struktur und Verdichtung einzigartigen Bestände an gesundheitsrelevanten

Daten unseres Ballungsraumes erschlossen und nutzbar gemacht werden. Dabei haben gerade die in der Corona-Epidemie gemachten Erfahrungen zwei Grundanliegen für die zu erarbeitenden digitalen Lösungen verdeutlicht:

- Jenseits der bislang im Gesundheitswesen obwaltenden digitalen „Insellösungen“ geht es um aufeinander aufbauende, interoperable und adaptionsfähige Lösungen. Kooperative Plattformen sollen in den Regionen ein ebenso differenziertes wie strukturiertes Angebot an sozialräumlich orientierten Applikationen mit unterstützten Zugängen für unterschiedlichste Nutzergruppen schaffen.
- Digitale Lösungen müssen von vorneherein in die sozialräumlichen Lebens- und Versorgungsrealitäten der Bevölkerung eingebettet sein – insbesondere mit Blick auf ihre vulnerablen Teile. Nur so können wir der Gefahr begegnen, dass die Digitalisierung die sozialen Schiefen im Zugang zum Gesundheitssystem und in den Wegen durch das Gesundheitssystem sogar noch verschärft!

Entwicklungsfelder und Projekte

In einer von September 2020 bis Mai 2021 währenden Konzeptphase haben wir zunächst mit einem begrenzten, aber – wie wir meinen – repräsentativen Partnerkreis begonnen (s. Schaubild), der von Unternehmen des Datenmanagements bis zum Regionalverbund Ruhr, vom Landeskrebsregister bis zur Arbeiterwohl-

fahrt reicht. Aber: Es handelt sich um ein offenes Bündnis, das in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden soll und wird! Sehr wichtig: In der nun anstehenden Umsetzungsphase wird für unser Bündnis ein vom BMBF zu bestätigender Beirat gebildet. Dieser Beirat wird die ausgearbeiteten Projektideen im Lichte des Gesamtkonzeptes bewerten. Seine Empfehlungen sind für die Frage maßgebend, inwieweit diese Ideen tatsächlich in einem an das BMBF zu richtenden Projektantrag münden.

In der zurückliegenden Konzeptphase haben sich in mehreren thematischen und lokalen Workshops und vielen weiteren Treffen schon verschiedene Schwerpunkte und Projektoptionen herausgebildet. Sie sind keineswegs abschließend und umfassen nach gegenwärtigem Stand

- dezentrale sozialmedizinische Register für eine anlass- und nutzerbezogene Verknüpfung von epidemiologischen Daten und Versorgungsdaten, sozialräumlichen und Stadtentwicklungsdaten und Daten zur nutzerbasierten Bewertung (z.B. für die Kinder- und Jugendgesundheit und für die Rehabilitation/Post-Rehabilitation)
- entscheidungsunterstützende Systeme für das (inter-)kommunale Gesundheitsmanagement, die für sozialräum-

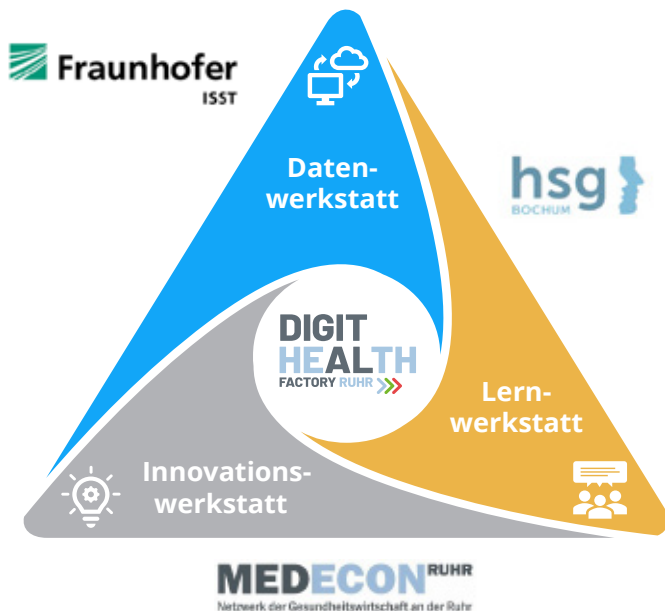


Bereits im MedEcon Magazin 36 war die Verbindung von Sozialwesen und Gesundheit ein Thema.

Das Bündnis

lich differenzierte und konzentrierte Aktionen an den Schnittstellen von Gesundheitsversorgung, sozialer Teilhabe und städtischer Entwicklung nutzbar sind

- eine digitale Gesundheitsplattform Ruhr (in enger Verbindung mit den Kommunen), die zum einen Basisinformationen und Wegweisungen durch das regionale Gesundheitssystem anbietet, vor allem aber einen Raum für zielgruppen- und krankheitsspezifische Zugangs- und Assistenzmodule bietet
- derartige Zugangs- und Assistenzmodule (in der Konzeptphase diskutiert z.B. für Langzeitarbeitslose mit chronischen gesundheitlichen Handicaps und für Neuankömmlinge mit Migrationshintergrund; z.B. für die psychische und sexuelle Gesundheit)
- digitale Lösungen für sozialräumliche Versorgungskonzepte in den Stadtteilen, insbesondere für Lotsenkonzepte, interprofessionelles Teamwork, Gesundheitskioske und poliklinische Zentren (wie sie im Essener Norden, in Bochum-Wattenscheid und anderen Stadtgebieten des Ruhrgebietes zunehmend ins Auge gefasst werden).



Die Digital Health Factory Ruhr

Hierzu will sich das Bündnis eine gemeinschaftliche Digital Health Factory Ruhr mit interagierenden Werkstätten schaffen. Die Datenwerkstatt (federführend: das Fraunhofer Institut für System- und Softwaretechnik) befasst sich mit der Identifizierung, Gewinnung und Verarbeitung der dafür erforderlichen Daten, während sich die Lernwerkstatt (federführend: die Hochschule für Gesundheit) der Beteiligung und Befähigung der potenziellen Nutzerinnen und Nutzer widmet. Die Innovationswerkstatt (federführend: MedEcon Ruhr) unterstützt dann die Entwicklung von digitalen Lösungen und Produkten im Rahmen kooperativer Projekte.

Die Factory ist zwar als Ganzes betrachtet virtueller Natur, verfügt aber über jeweils reale Kerne an den Einrichtungen der drei Initialpartner wie auch weiterer Bündnispartner. So soll sie vorhandene Erprobungs- und Experimentierräume wie das DiPS-Lab (Digitale Methoden der partizipativen Sozialraumgestaltung) der Hochschule für Gesundheit, das Fraunhofer-Innovationszentrum inHaus in Duisburg, Reallabore in den Stadtteilen und weitere Labore an den Schnittstellen von Hochschulen, Unternehmen und Versorgung (wie das Bochumer Institut für Technologie und das KI-Institut am Universitätsklinikum Essen) sowie Dateninfrastrukturen (vom Fraunhofer ISST bis zum Landeskrebsregister NRW) verbinden und erweitern.

Die Factory ist als integraler Bestandteil des Bündnisses konzipiert, als Raum, in dem die Partner zusammenarbeiten, und als Infrastruktur für kooperative Entwicklungsvorhaben und digitale Geschäfts- und Versorgungsmodelle. In diesem Sinne soll sie im Laufe der geförderten Umsetzungsphase als ein wirtschaftlich eigenständiges kollaboratives Geschäftsmodell entwickelt werden, das die Perspektive des Bündnisses über diese Phase hinaus langfristig und nachhaltig gewährleistet.

Die Perspektive

Unser Konzept beruht auf der – durch die Corona-Pandemie eindrücklich verstärkten! – Auffassung, dass eine Neuausrichtung des Gesundheitswesens in Ballungsräumen zu den großen Herausforderungen urbaner Transformation zählt. Ein derartiger Umbau mit den dafür erforderlichen neuen Bündnissen zwischen Akteuren der Stadtentwicklung, des Sozialwesens, des Gesundheitssystems und der Regionalwirtschaft ist als ein langfristig angelegter Prozess realisierbar. Ein Horizont von ca. 10 Jahren erscheint hierfür als angemessen.

Aber: Dieser Prozess hat hier im Ruhrgebiet an verschiedenen „Baustellen“ schon begonnen (s. das MedEcon-Magazin „Stadt und Gesundheit“ 2020) – insbesondere in sozialräumlich herausgeforderten Stadtgebieten wie z.B. in Stoppenberg und Altenessen, in Bochum-Wattenscheid, in der Dortmunder Nordstadt und im Gelsenkirchener Süden. Hierzu zählen Themenfelder wie die Kinder- und Jugendgesundheit („Gesund aufwachsen im Revier“), die psychosoziale Resilienz oder die Versorgung und Teilhabe von chronisch kranken und eingeschränkten Menschen – und quer dazu die Perspektive einer sozial eingebetteten Digitalisierung.

AGKAMED

Veränderung in der Geschäftsführung

Im Juli fand die 71. Aufsichtsratssitzung und die Sitzung der Gesellschafterversammlung statt. Dabei ging es neben turnusgemäßen Beschlüssen und Informationen vorrangig um die Entwicklung der Geschäftsführung. Herr Dr. Gründel und der Aufsichtsrat der AGKAMED sind übereingekommen, die langjährige Zusammenarbeit zu beenden und haben sich dabei auf folgende Lösung verständigt: Das Anstellungsverhältnis mit Herrn Dr. Gründel als Geschäftsführer der AGKAMED endete einvernehmlich zum 31.07.2021 aus persönlichen Gründen. Carsten Dürr wird bis auf weiteres die Allein-Geschäftsführung der AGKAMED übernehmen.

Dräger Medical

Neuer Podcast von Dräger



Im Rahmen des Dräger-Podcast, der künftig Kernthemen des Unternehmens online an unterschiedliche Zielgruppen transportiert, startet das Service-Angebot mit dem Thema Hygiene. 12 Episoden mit Hygiene-Expert:innen können medizinisches Personal bei der täglichen Arbeit unterstützen. Denn das Verbessern der Hygiene im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen ist nicht nur Aufgabe speziell ausgebildeter Fachkräfte, sondern auch ein Thema für das ganze ärztliche und pflegerische Team. Vom Umgang mit Externen in intensivmedizinischen Bereichen, über das „Dreieck“ Desinfektionsmittel-Hersteller, Medizintechnik-Anbieter und Krankenhaus, spezielle Hygiene-Anforderungen auf einer Neointensivstation, bis hin zu Ausbildungswegen zur Hygiene: Der Dräger-Podcast will gerade solche Themen in den Vordergrund stellen, die nicht standardmäßig Bestandteil jeder Hygienefortbildung sind. Der Dräger-Podcast Hygiene ist auf der Dräger-Webseite und auf Spotify abrufbar. Künftig wird das neue Streaming-Angebot zusätzlich auf Plattformen wie iTunes abonnierbar sein.

Evangelische Stiftung Augusta

Neubau fertiggestellt



Das größte Augusta-Bauprojekt der letzten Jahre ist nach ca. vier Jahren Bauzeit beendet: Der 4.000 Quadratmeter große Neubau am Standort Bochum-Mitte findet seinen Abschluss mit der Fertigstellung des neuen OP-Bereichs sowie zwei neuen urologischen Stationen. Fast 17,5 Mio. Euro wurde in geräumige und renovierte Patientenzimmer sowie einen hochmodernen Operationstrakt investiert. „Die neuen Räumlichkeiten bieten unseren Patient:innen und Beschäftigten nicht nur eine freundliche und moderne Umgebung, sondern verfügen auch über neuste Technik, die unser operatives

WEITERE MELDUNGEN VON MEDECON-MITGLIEDERN AUF medecon.ruhr

Angebot erweitert und für höchste Patient:innensicherheit sorgt“, erklärt Thomas Drathen, Geschäftsführer der Augusta Kliniken Bochum Hattingen.

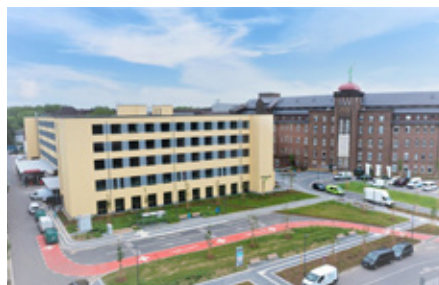
Fachvereinigung Krankenhaus-technik

Leitfaden Patient:innenzimmertüren

Eiliges Auf- oder Zuschlagen, Karambolagen mit Betten, scharfe Desinfektionsmittel ... – Zimmertüren müssen einiges wegstecken. Entscheidende Details, die sie zuverlässig zu den funktionalen und stabilen Alleskönnern machen, die sie im hektischen Krankenhaus- oder Pflegeheimalltag sein sollten, erörtert der neue FKT-Leitfaden „Türen im Gesundheitswesen“. Ein Austausch mit den Nutzern findet für diese vermeintlich banalen Ausstattungsgegenstände nicht statt“, moniert der Präsident der Fachvereinigung Krankenhaus-technik e.V. (FKT), Horst Träger. Das Klischee „ist doch nur 'ne Tür“ führe dazu, dass kaum etwas im Krankenhaus häufiger repariert, nachgebessert oder ausgetauscht werden müsse. Dass Patient:innenzimmer- und Badezimmertüren gegenläufig öffnen, dabei ramponiert, Patient:innen und Mitarbeitende gefährdet werden, sei ebenso an der Tagesordnung wie abgerissene Schlösser. Im FKT-Leitfaden „Türen im Gesundheitswesen“ hat die FKT-Arbeitsgruppe Türen sämtliche zu berücksichtigenden Kriterien übersichtlich zusammengefasst. Normative, funktionale oder Sicherheitsaspekte fanden dabei ebenso Berücksichtigung wie Ansprüche an Komfort, Optik und vor allen Dingen Langlebigkeit – vorerst für Patient:innenzimmertüren. Weitere Türen werden folgen. Interessenten finden den Leitfaden auf der FKT-Homepage >> www.fkt.de

HELIOS Klinikum Duisburg

Umzüge an der Helios Klinik abgeschlossen. Von der Baustelle zum Krankenhaus



Es ist vollbracht und das im Plan: Innerhalb von vier Tagen ist die Helios St. Johannes Klinik in Duisburg Alt-Hamborn in den benachbarten Neubau gezogen. Dafür wurden tausende von Kisten, Gerätschaften und natürlich auch Patient:innenbetten mit größter Sorgfalt bewegt. Die von langer Hand akribisch vorbereiteten Umzüge sind damit abgeschlossen und das neue, hochmoderne Klinikgebäude ist für Patient:innen, Besuchende und den Rettungsdienst ab sofort unter der neuen Adresse Dieselstraße 185 erreichbar. Ein besonderes Schmankerl des Großprojektes ist die Verbindung zwischen Alt- und Neubau: Der denkmalgeschützte Rundbogen wurde teilweise

in den Neubau integriert, die alten Mauern sind unter anderem in der Cafeteria und der Eingangshalle sichtbar. Ein Verbindungsgang, von den Mitarbeiter:innen liebevoll „Nabelschnur“ genannt, verbindet die beiden Gebäude miteinander.

Katholisches Klinikum Bochum

Roboter hilft beim Kampf gegen Krankenhauskeime

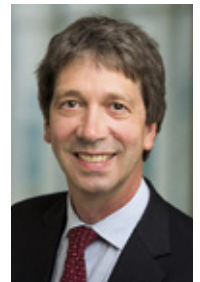


Laut Angaben des RKI infizieren sich jährlich zwischen 400 und 500 Tsd. Patient:innen in deutschen Kliniken mit Krankenhauskeimen. Daher ist gründliche und zuverlässige Desinfektion von medizinischen Geräten und Flächen in Krankenhäusern von besonderer Bedeutung. Schon lange vor Corona hat sich das KKB in dieser Beziehung kontinuierlich weiterentwickelt und geht nun den nächsten Schritt. Mit dem „Hero21“ (Health Robot) wird erstmals ein selbstfahrender UV-C Desinfektionsroboter eingesetzt. Entwickelt wurde er von dem mittelständischen Dortmunder Technologiespezialisten ICA Traffic GmbH, unterstützt vom Lehrstuhl für Allgemeine Elektrotechnik und Plasmatechnik (AEPT) der Ruhr-Universität Bochum. Der Roboter wurde im Labor aufwändig geprüft und erzielte bereits dort beeindruckende Ergebnisse. So wurden nachweislich selbst resistente Erreger wie der Methicillinresistente Staph. Aureus (MRSA) oder Vancomycin-resistente Enterokokken VRE verlässlich abgetötet. Prof. Stephanie Pfänder von der Abteilung für Molekulare und Virologische Medizin der Ruhr-Universität und Spezialistin auf dem Gebiet der Coronavirus-Forschung, bestätigt: „Wir haben die UV-C Bestrahlung gegen ein jährlich zirkulierendes, endemisches Coronavirus getestet und konnten eine starke Reduktion der Viruslast auf Oberflächen feststellen. Wir gehen davon aus, dass diese Ergebnisse auch auf SARS-CoV-2 übertragbar sind.“

Knappschaft Kliniken

Holthusen in die Vorstands-AG „Ärztliche Direktoren“ berufen

Prof. Holger Holthusen, Med. Direktor der Knappschaft Kliniken, ist in die Vorstands-Arbeitsgruppe „Ärztliche Direktoren“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) berufen worden. Ziel der AG ist es, die Rolle an die modernen Gegebenheiten anzupassen. Ärztliche Direktor:innen im Krankenhaus erfahren seit Jahren zunehmende Bedeutung. „In den allermeisten Fällen werden die gewählten oder bestellten Ärztlichen Direktor:innen ihr Amt mehr oder minder unvorbereitet an“, sagt Prof. Holthusen. Aus diesem Grund hat die ÄKWL eine Arbeitsgemeinschaft auf Vorstandsebene gegründet, die eine Kammerfortbildung „Ärztliches Direktorat“ entwickeln soll.



Die neue Krankenhausplanung und das Ruhrgebiet

Dr. Uwe Kremer & Leif Grundmann

Dass in den Ballungsräumen und damit auch im Ruhrgebiet ein Umbau der Krankenhauslandschaft erforderlich ist, ist eigentlich seit langer Zeit unbestritten. Und dass es dabei darum geht, eine zunehmende medizinische Spezialisierung mit einer zeitgemäßen wohnortnahen Versorgung zu verbinden, kann ebenfalls als Konsens festgehalten werden. In der Vergangenheit haben allerdings pauschalisierende und häufig auch polemisierende Rundumschläge gegen eine „Überversorgung“ mit Krankenhäusern und Krankenhausbetten von den realen Erfordernissen dieses Umbaus abgelenkt.

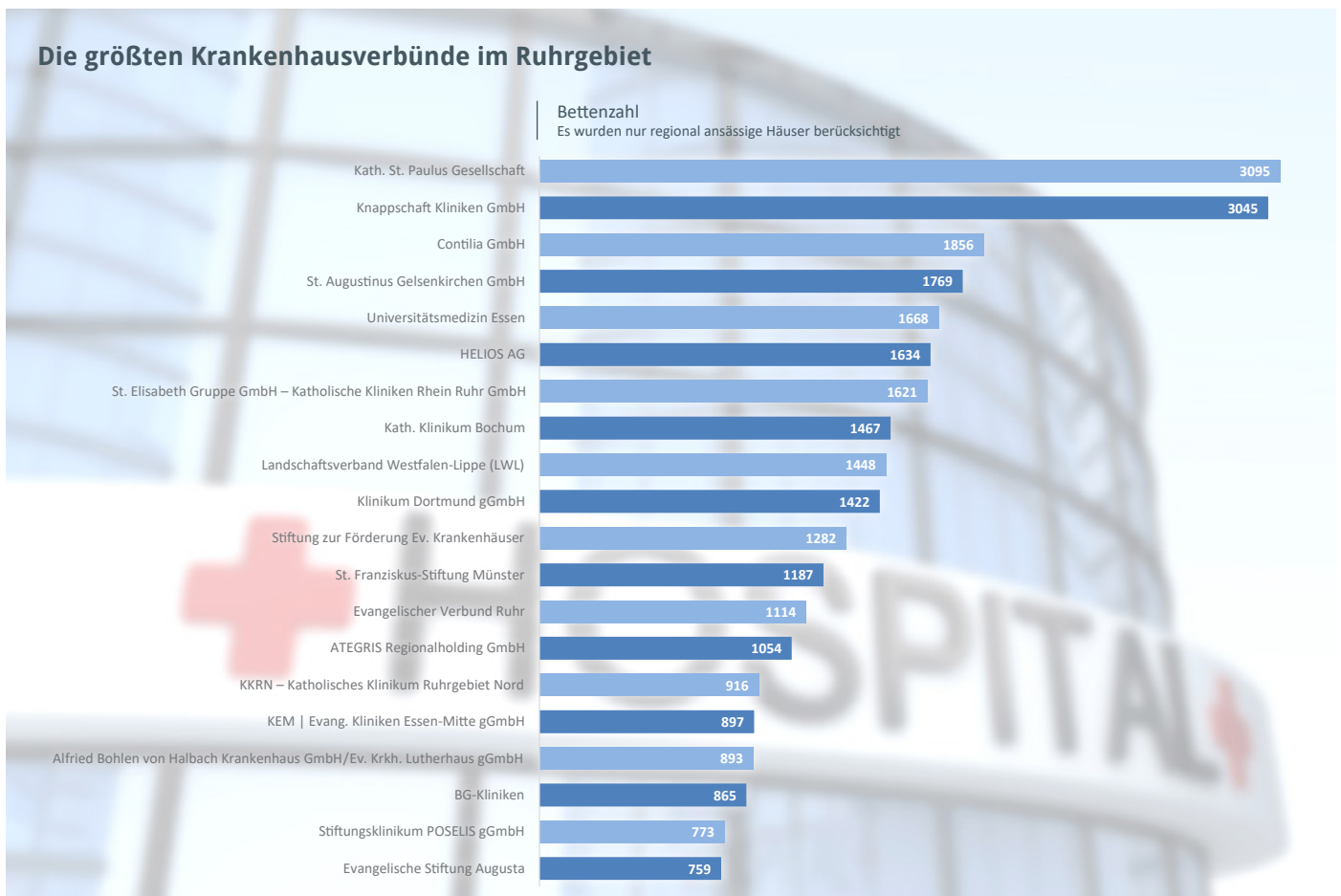
Die Krankenhauslandschaft an der Ruhr zeichnet sich keineswegs durch eine Unzahl vereinzelt vor sich hin agierender Häuser aus, sondern durch eine Vielzahl leistungsfähiger großer Häuser und eine zunehmend die Stadtgrenzen überschreitende Verbundlandschaft (s. Schaubild). Die Zahl der Krankenhausgesellschaften hat deutlich ab- und ihre Größe zugenommen – wobei sich dies weniger an der Zahl und Größe einzelner Häuser festmacht, sondern vor allem an einer deutlichen Ausweitung arbeitsteilig-kooperativer Strukturen innerhalb dieser Verbundlandschaft.

Mit Blick auf die medizinische Spezialisierung wie auch auf die wohnortnahe Versorgung sind dies gute Voraussetzungen für den

Umbau der gesamten Versorgungslandschaft. Aber ohne öffentliche Strukturierung und Flankierung wird dies nicht gelingen. Dass die im August vorgestellten Leitlinien für die künftige Krankenhausplanung in NRW im Großen und Ganzen ein positives Echo gefunden haben, dürfte auch einer spürbaren Versachlichung der Diskussionen zu verdanken sein – eine gute Grundlage, um sich den konkreten Herausforderungen auch in der Gesundheitsmetropole Ruhr in ihrer Differenziertheit zu widmen.

Der neue Ansatz der Krankenhausplanung NRW

Künftig soll nicht mehr die Bettenzahl das zentrale Planungsinstrument sein. Vielmehr wird zur Ermittlung des stationären Bedarfs die jährliche Fallzahl je medizinischer Leistung herangezogen. Das Grundprinzip folgt der zunächst sicher berechtigten Annahme, dass höhere Fallzahlen letztlich auch eine höhere Behandlungsqualität ermöglichen, bis zukünftig die angestrebte belastbare Messung der medizinischen Outcomes als Planungsgrundlage dienen kann. NRW wird das erste Bundesland mit einem solchen Modell, das die Krankenhausstruktur künftig über Leistungsbereiche und Leistungsgruppen organisiert. Es ist damit differenzierter als die bisherige Fachgebietsplanung (mit Kategorien wie „innere Medizin“ oder „Chirurgie“), aber auch breiter gefasst als die mehr als 1.000 DRG-Fallgruppen.



Der aus dem Ruhrgebiet kommende Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Hans-Albert Gehle, brachte es in der WAZ auf den Punkt: „Die Medizin hat sich weiterentwickelt und spezialisiert. Auch der künftige Krankenhausplan geht mit breit aufgestellten Leistungsbereichen einerseits und spezialisierten Leistungsgruppen andererseits genau in diese Richtung und gibt einen sinnvollen Rahmen vor, innerhalb dessen dann die regionalen Planungskonzepte erarbeitet werden. Genau dieses ist im Sinne der Patienten. Der neue Krankenhausplan bietet eine Grundlage dafür, wohnortnahe Grundversorgung auf der einen Seite und sinnvolle Spezialisierung auf der anderen Seite gerade auf regionaler Ebene wieder in Einklang zu bringen.“

Wenn die nordrhein-westfälische Krankenhausplanung in der regionalen Ausprägung feststeht, kann sie nach Überzeugung der Krankenhausgesellschaft NRW ein wirksames Instrument zur Steuerung sein. Ihr Präsident Jochen Brink hob hervor: „Die Krankenhäuser erwarten von der Landesregierung, dass sie den Plan mit Augenmaß und realistischem Blick für die regionalen Strukturen umsetzt. Die heute verlässliche, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung abzusichern, muss das Ziel bleiben.“

Die neuen Leitlinien der Krankenhausplanung eröffnen nun die Möglichkeit, anhand dieser Leistungsgruppen und -bereiche der Frage nach vorhandenen Fehlversorgungen und ihrer Beseitigung jeweils differenziert und strukturiert nachzugehen. Neben dieser eher angebotsseitigen Herangehensweise sollte dann in Zukunft aber auch ein stärkeres Gewicht auf die regionalen Bedarfe mit ihren Besonderheiten gelegt werden.

1. Versorgungsfunktionen für das Umland

Wie andere Ballungsräume auch haben die Krankenhäuser des Ruhrgebietes eine wichtige Funktion für die Umlandversorgung insbesondere der westfälischen Nachbarregionen. Die wünschenswerte medizinische Spezialisierung in der Krankenhauslandschaft des Ruhrgebietes ist insbesondere in dieser Hinsicht zu bewerten. Schließlich gibt es in kaum einer deutschen Region ein derartig breites Spektrum von Krankenhäusern unterschiedlichster Trägerschaft, die in jeweils mehreren medizinischen Disziplinen in der Spitzengruppe angesiedelt sind. Noch werthaltiger wird die Versorgungsfunktion dieser Leistungserbringer für das Umland durch die zunehmend niederschweligen Möglichkeiten einer telemedizinischen und telekonsiliarischen Bereitstellung ihrer Expertise.

Welche Konsequenzen dies in den unterschiedlichen Disziplinen und Leistungsbereichen für die Bettenzahlen hat, sei einer konkreten ergebnisoffenen Bewertung vorbehalten. Verwiesen sei aber darauf, dass in anderen Ballungsräumen – so in Hamburg – im Zeichen dieser medizinischen Spezialisierung sogar mit einer Aufstockung von Bettenkapazitäten geplant wird.

2. Soziodemografische Herausforderungen

Das Ruhrgebiet weist sicherlich eine auch im Vergleich zu anderen Ballungsräumen hohe Zahl von Betten im Verhältnis zu Einwohnern auf. Allerdings sind hier auch besondere Herausforderungen zu berücksichtigen, die mit regionsspezifischen Morbi-

ditäten zu tun haben – sichtbar etwa an den vergleichsweise hohen Krankheitstagen der erwerbstätigen Bevölkerung und einem relativ hohen Anteil an alten bzw. betagten Menschen.

Nun ist dies natürlich kein Argument dafür, die damit verbundenen Versorgungsbedarfe mit hohen Bettenzahlen in der stationären Versorgung zu befriedigen. Aber es sei daran erinnert, dass das Ruhrgebiet seit 1993 in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung systematisch schlechter gestellt war als andere Ballungsräume und der Status als „Sonderregion“ erst 2017 aufgehoben wurde. Insofern gab es eine gewisse Korrespondenz zwischen einem vergleichsweise stark ausgeprägten stationären und einem vergleichsweise schwach aufgestellten ambulanten Sektor. Nun ist dies hoffentlich zunehmend Vergangenheit, aber es verweist darauf, dass man bei der Betrachtung der Krankenhäuser immer auch die gesamte regionale Versorgungslandschaft mit ihren Versorgungsbedarfen berücksichtigen sollte.

3. Sektorübergreifende Bedarfsplanung

In Hinsicht auf die wohnortnahe Versorgung ist es dann sicherlich richtig, dass es um eine graduelle Verschiebung von der „bettenbasierten“ stationären zur ambulanten Versorgung geht. Aber auch hier ist ein genauere und differenzierterer Blick erforderlich. Denn so positiv die Aufhebung der „Sonderregion“ in der ambulanten Versorgung zu bewerten ist, so deutlich müssen doch auch die übergreifenden Probleme in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung benannt werden. Vor allem die Herausforderungen in der Versorgung sozialräumlich benachteiligter Stadtgebiete und Bevölkerungsgruppen zeigen, dass ein Denken in den Relationen Kassensitze/Bevölkerung längst nicht mehr ausreicht.

Die Qualität der wohnortnahen Versorgung wird zunehmend von kooperativen Lösungen bestimmt, in denen die niedergelassenen Gesundheitsberufe, die Krankenhäuser und die kommunalen und wohlfahrtsverbandlichen Akteure gefordert sind. Es geht – aktuell schon im Essener Norden und vielen anderen Stadtgebieten – um Versorgungsnetzwerke, andererseits um Stadtteil-Zentren mit Versorgungsfunktionen an den Schnittstellen von ambulanter und stationärer, von medizinischer und sozialer Versorgung. Hier ist eine sektorübergreifende regionalisierte Bedarfsplanung (wie jüngst auch vom AOK-Bundesverband gefordert), die die wohnortnahen Versorgungsfunktionen von Krankenhäusern einschließt, die nächste große Baustelle, das nächste Etappenziel.

Fazit: Gesundheitsmetropole Ruhr

Die neue NRW-Krankenhausplanung bietet mit Blick auf die Leistungsbereiche auch und gerade der Ruhrgebietskrankenhäuser die Chance zu regional tragfähigen Lösungen. Bei der medizinischen Spezialisierung wird es von zentraler Bedeutung sein, dabei auch die Versorgungsfunktionen für das Umland systematisch ins Blickfeld zu nehmen. Und weiterhin gilt es, mit den Krankenhäusern zusammen kooperative wohnortnahe Versorgungslösungen zu realisieren, mit denen das Ruhrgebiet zur Referenzregion für großstädtische Verdichtungsräume werden kann.

Neue Studie: „Return to play“ nach Covid-Erkrankung

Wie werde ich wieder fit? Warum strengt mich auch nach Wochen oder gar Monaten das Treppensteigen immer noch an? Menschen, die eine Covid-Erkrankung durchlebt haben, sind oftmals auch lange Zeit nach der Erkrankung unsicher, was sie ihrem genesenen Körper zutrauen können.

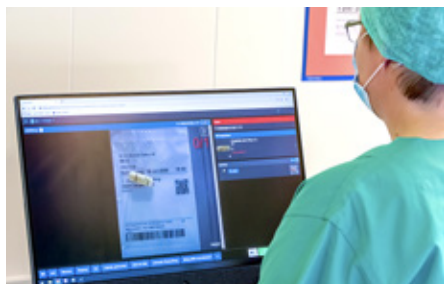
„Auch unter unseren Kolleg:innen in der Contilia gab es einige, die sich mit ihrer Unsicherheit an uns gewandt haben“, erzählt PD Dr. Oliver Bruder, Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Angiologie. Für die Mitarbeiter:innen hat die Sportmedizin dann ein Reha-Programm „Return to play“ entwickelt, das allen Betroffenen in der Contilia angeboten wurde. „Wir haben ein tolles Feedback von unseren Kolleg:innen bekommen. Das war für uns

Ansporn, das Thema auszuweiten und eine Studie ins Leben zu rufen“, so Bruder.

Nun geht BodyGuard! Zentrum für Prävention.Sport.Medizin gemeinsam mit der Sportwissenschaftlichen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum mit der Studie „Return to play“ an den Start und sucht Teilnehmer:innen. „Im Rahmen dieser Studie möchten wir bewegungsfreudige Menschen begleiten und untersuchen, die eine Covid-Erkrankung durchlebt haben und nun zurück in ihren Sport, ihre Fitness kommen wollen“, erklärt Bruder. Im Rahmen der Untersuchungen wird abgeklärt, inwieweit das Herz betroffen ist und ob weitere organische Beeinträchtigungen vorliegen.

Bergmannsheil und Kinderklinik Buer

**Tabletten aus dem Automaten:
Die Unit-Dose-Versorgung**



Der Prozess der Versorgung der Patienten mit Medikamenten wird im Bergmannsheil Buer derzeit digitalisiert. „Wir bestellen täglich online für jeden Patienten die ärztlich verordneten Medikamente in unserer Bochumer Zentralapotheke. Dort werden sie automatisiert in kleine Blistertüten gefüllt und etikettiert. Damit entfällt die manuelle Zusammenstellung der Medikamente auf der Station. Für die Pflege ist das eine enorme zeitliche Entlastung. Zeit, die für die Patient:innen genutzt werden kann“, sagt Klinik-Geschäftsführer Dr. André Schumann. Die sogenannte Unit-Dose-Versorgung optimiert daher auch die Patientensicherheit in der Arzneimitteltherapie. Die Fehlerquote wird so deutlich gesenkt. „Digitale Prozesse spielen in unserer Klinik eine wichtige Rolle. Von ihnen profitieren die Patienten und Mitarbeiter“, betont Dr. Schumann. Die Unit-Dose-Versorgung ist deutschlandweit erst in wenigen Kliniken etabliert. Das Bergmannsheil Buer folgt mit der Umstellung den Verbundhäusern Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum und Knappschaftskrankenhaus Lütgendortmund, die bereits seit 2020 alle Stationen auf die Unit-Dose-Versorgung umgestellt haben. Zeitgleich mit dem Bergmannsheil Buer wird das Knappschaftskrankenhaus Bottrop durch die gemeinsame Zentralapotheke angeschlossen.

Berufsförderungswerk Dortmund

Innovatives Digitalisierungskonzept für die berufliche Rehabilitation

Die mittlerweile über ein Jahr andauernde Corona-Pandemie hat dem Digitalisierungskonzept des BFW einen großen Innovationsschub verliehen. Bereits während des ersten Lockdowns digitalisierte



die Bildungseinrichtung innerhalb weniger Tage den kompletten Unterrichtsbetrieb. Dieser konnte ohne Unterbrechung fortgesetzt werden. Bestätigt durch die positiven Erfahrungen entwickelte das BFW Dortmund ein für die berufliche Rehabilitation zukunftsweisendes Konzept. Klassischer Unterricht „vor Ort“ wird flexibel und zielgerichtet mit digitalem Lernen kombiniert. Für diese Leistungen wurde die Bildungseinrichtung beim deutschlandweiten Innovationswettbewerb TOP 100 als eines der besten hundert mittelständischen Unternehmen ausgezeichnet: Die Fachjury würdigte das BFW Dortmund mit dem Siegel TOP-Innovator 2021.

**Berufsgenossenschaftliches
Universitätsklinikum Bergmannsheil
Mit integrierter Versorgung
zurück ins Leben**



Menschen nach einem Arbeitsunfall oder einer berufsbedingten Erkrankung wieder fit machen für Beruf und Alltag: Das ist Zielsetzung der BG Rehabilitation am Bergmannsheil. Im April letzten Jahres hat das Bergmannsheil diesen zentralen Bereich neu aufgestellt. Jetzt wurde auch das Reha-Zentrum, das in die Abteilung integriert ist, inhaltlich neu ausgerichtet. Mit Bea Burke (li.) wurde eine neue Gesamtleitung für die Therapiebereiche eingestellt und

damit der letzte Meilenstein der Neuorganisation erreicht. „Als BG Klinik ist die umfassende Behandlung und integrierte Rehabilitation von beruflich verletzten oder erkrankten Menschen unser zentraler Versorgungsauftrag“, sagt Geschäftsführerin Dr. Tina Groll. „Unsere Abteilung bündelt und koordiniert alle rehabilitativen Maßnahmen in enger Zusammenarbeit mit den Unfallversicherungsträgern und den beteiligten Fachabteilungen unseres Hauses“, erklärt Dr. Jung (Foto rechts).

Contec

Neue Geschäftsführung der conPrimo

Die Geschäftsführung der conPrimo Strategieberatung GmbH stellte sich zum April 2021 neu auf. Mathias Kreft wird seinen Posten als Geschäftsführer an Dr. Constantin Bukó abgeben. Neben Bukó und Dietmar Meng wird Dr. Thomas Müller die Geschäftsführung komplettieren. Unter der neuen Dreierspitze werden die Kompetenzen der beiden Beratungsunternehmen conPrimo GmbH und contec GmbH weiter synergetisch gebündelt. Die conPrimo Strategieberatung GmbH wurde 2019 als Tochter der contec Gesellschaft für Organisationsentwicklung mbH gegründet. Seitdem ergänzt sie das Dienstleistungsportfolio der contec insbesondere im Bereich Strategieberatung für Groß- und Komplexträger in der Gesundheitswirtschaft. Der amtierende Geschäftsführer Mathias Kreft hat zum 1. April 2021 als Vorsitzender der Geschäftsführung zum Evangelischen Klinikum Bethel (EvKB) in Bielefeld gewechselt. Bereits seit September 2020 begleitet Kreft die organisatorische Neuausrichtung des EvKB, die er in seiner neuen Funktion als Vorsitzender der Geschäftsführung nun auch langfristig umsetzen wird.

**BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
Inklusionshürden wieder im Fokus**

In welcher Situation befindet sich die Behindertenhilfe in Deutschland? Einen ausführlichen Überblick bietet der Trendbericht 2021 „Behindertenhilfe in Deutschland“, den die BGW jetzt auf ihrem Online-Kongress „BGW forum – Sicher und gesund in der Behindertenhilfe“ vorgestellt hat. Am Arbeitsmarkt ist kein durchgreifender Inklusionsfortschritt festzustellen. Zwar sei die Arbeitslosenquote von schwerbehinderten Menschen in den letzten Jah-

ren gesunken, doch der Abstand zu Menschen ohne eine schwere Behinderung ist nicht kleiner geworden. Zudem droht die Coronapandemie vergangene Inklusionserfolge zunichte zu machen. Zusätzlich präsentierte die BGW zwei weitere Berichte: zu den Auswirkungen der Coronapandemie und zum Thema Digitalisierung in der Arbeitswelt der Behindertenhilfe.

Daniela Baum – Beratung im Gesundheitswesen

Aus der Krise stark werden



Aktuell erleben wir, wie wichtig es ist, Teams und Unternehmen nachhaltig durch Krisensituationen manövrieren zu können. Durch

Kostendruck, Verschlinkung von Arbeitsprozessen und Fachkräftemangel ist bereits in den vergangenen Jahren die psychosoziale Belastung der Mitarbeiter:innen gestiegen. Die Pandemie hat diese Entwicklung erheblich beschleunigt. Für den Erfolg der Gesundheitseinrichtungen hat die Resilienz, also die Widerstandsfähigkeit gegenüber Stress, der Mitarbeiter:innen enorm an Bedeutung gewonnen und wird zukünftig immer relevanter. Mit unserem Konzept zur Stärkung der Resilienz von klinischen Teams setzen wir uns für Sie ein: Wir sensibilisieren die Mitarbeiter:innen für das Thema Resilienz durch eine Ausbildung zum Resilienz Coach mit Supervision. In Kooperation mit dem Institut für Stressmedizin Rhein-Ruhr stehen wir Ihnen gerne als Ansprechpartner zur Verfügung.

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Chronisch erkrankte Menschen sind Teil der Arbeitswelt!

Obwohl etwa ein Drittel der Erwerbstätigen in Deutschland chronisch erkrankt ist, werden diese in der Arbeitswelt oft nicht berücksichtigt. Dies führt zu Vorurteilen und Verunsicherungen im Umgang mit chronisch erkrankten Menschen; es kommt zu Stigmatisierung, Benachteiligung und Ausgrenzung bis hin zum Arbeitsplatzverlust. Die anhaltende Stigmatisierung chronisch erkrankter Menschen schadet nicht nur den Erkrankten selbst. Es besteht eine Schieflage zwischen dem Potenzial, das sie an ihren Arbeitsplatz mitbringen, und den Arbeitsbedingungen, die sie dort oftmals vorfinden. Dieser Schieflage will das Projekt „Chronisch erkrankte Menschen in der Arbeitswelt (ChronMA)“ entgegenwirken. Drei Landesverbände der Gesundheitsselfhilfe, die Aidshilfe NRW, der NRW-Landesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) und die Deutsche Rheuma-Liga NRW, haben sich mit der Universität zu Köln und dem Forschungsbüro für Arbeit, Gesundheit und Biographie in einem Projektverbund zusammengeschlossen. Gefördert wird dies durch den BKK Dachverband. Ein weiterer Kooperationspartner ist das Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (»> LIA.nrw). Weitere Informationen finden Sie unter »> chronma.de

Deutsches Krankenhausinstitut „PopGrouper“ ist gestartet

Die bedarfsgerechte Planung der Gesundheitsversorgung ist von zentraler Bedeutung, um den Herausforderungen unseres Gesundheits-

systems zukünftig begegnen zu können. Zu diesem Zweck ist Anfang April das Innovationsfonds-Projekt „PopGrouper“ gestartet. Mit einem bevölkerungsbezogenen Klassifikationssystem sollen regionale Versorgungsbedarfe ermittelt werden. Auf Basis ambulanter und stationärer Routinedaten der Krankenkassen werden Versicherte mit ähnlichem Versorgungsbedarf zu sogenannten „PopGroups“ zusammengefasst. Diese Gruppen bilden die empirische Grundlage für die Entwicklung einer sektorenübergreifenden, leistungsbezogenen, bedarfs- und qualitätsorientierten Planung der Versorgungsstrukturen und -prozesse. Eine praktische Erprobung der Gruppenbildung erfolgt im Hinblick etwa auf regionale Vergleiche von Qualität und Effizienz (Benchmarkinganalysen).

Hochschule für Gesundheit | Techniker Krankenkasse Studentisches Gesundheitsmanagement



Der Gesundheitszustand Studierender ist ein aktuelles Thema, das nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Covid-19 Pandemie weiter an Relevanz gewinnt. Bereits vor der Pandemie zeigten Untersuchungen, dass Studierende gesundheitswissenschaftlicher oder medizinischer Fächer eine hohe Belastung durch das Studium erleben. Psychische Erkrankungen wie Depressionen können die Folge sein. Erste interne Evaluationen an der Hochschule für Gesundheit zum überwiegend digital durchgeführten Studienbetrieb geben nun Hinweise auf weitere Belastungsmerkmale für Studierende. Die Covid-19 Pandemie führt zu zusätzlichen Belastungen. Aus diesem Grund startete die Hochschule für Gesundheit in Kooperation mit der Techniker Krankenkasse im Juni 2021 ein Studentisches Gesundheitsmanagement. Gemeinsam mit den Studierenden werden Maßnahmen zur Gesundheitsförderung entwickelt und umgesetzt.

Katholisches Klinikum Bochum Weibliche Doppelspitze für das WIR

Prof. Dr. Norbert H. Brockmeyer hat den Staffeltab der Leitung des WIR – Walk in Ruhr, zum Juli an Dr. Anja Potthoff und PD Dr. Adriane Skaletz-Rorowski übergeben. Um die Kontinuität und die weitere Entwicklung des „Zentrums für Sexuelle Gesundheit und Medizin“ auf diesem hohen Niveau zu garantieren,



ren, hat die Geschäftsführung des KKB entschieden, Dr. Potthoff und PD Dr. Skaletz-Rorowski die gemeinsame Leitung des WIR zu übertragen. Beide sind seit mehr als 15 Jahren an Brockmeyers Seite. Die neue Führung sieht das WIR weiterhin als Modellvorhaben für die integrierte Versorgung im Bereich der Sexuellen Gesundheit in Deutschland und will den erfolgreichen Weg fortsetzen.

Knappschaftskrankenhaus Bottrop Unit-Dose-Versorgung eingeführt



Nach einer erfolgreichen Pilotphase im März werden die 11 Fachkliniken im Knappschaftskrankenhaus Bottrop nacheinander federführend durch die Zentralapothek der Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum auf die Unit-Dose-Versorgung umgestellt. Mit der Unit-Dose-Versorgung müssen die Medikamente nicht mehr händisch bereitgestellt werden, sondern ein Automat übernimmt die patientenindividuelle Zusammenstellung, Verpackung und Etikettierung von Tabletten, Kapseln und Dragees. Die Fehlerquote kann so auf fast 1 % gesenkt werden, so dass das neue System eine enorme Steigerung der Patientensicherheit mit sich bringt.

medicos.AufSchalke Erweiterungsbau eröffnet



Nach einer Bauzeit von nicht einmal einem Jahr hat das medicos.AufSchalke seinen Erweiterungsbau Haus 2 auf der Parkallee 5 in Betrieb genommen. Mit einer zusätzlichen Fläche von rund 5.000 m² verteilt sich das Leistungsangebot also auf zwei Häuser, deren Leistungsbereiche zwar autark sind, sich aber dennoch gegenseitig ergänzen. Haus 2 beherbergt die Bereiche Diagnostik (Sportmedizinisches Institut, Orthopädie.AufSchalke, Radiologie AufSchalke), Fort- und Weiterbildung (ZAR Akademie im medicos) und Psychosomatik. Im Erdgeschoss von Haus 2 haben sich zudem zwei externe Partner angesiedelt, die das Angebot bestens ergänzen: Dr. Patrick Ingelfinger, Leiter der Medizinischen Abteilung und Mannschaftsarzt des FC Schalke 04, hat die privatärztliche orthopädische Praxis „Orthopädie.AufSchalke“ eröffnet. Das Bergmannsheil Buer betreibt mit der „Radiologie AufSchalke“ seine erste radiologische Praxis außerhalb eines Krankenhauses und schließt damit eine Versorgungslücke am Standort. Das medicos.AufSchalke verfügt nun über eine Gesamtfläche von rund 20.000 m².



Ruhr-Universität Bochum

Mediziner wird der neue Rektor

Der renommierte Mediziner und Präsident der Universität Maastricht kommt im Herbst 2021 nach Bochum. In der Geschichte der RUB wird er der erste Externe, der das Amt des Rektors übernimmt.

„Mit Martin Paul gewinnen wir einen hochrenommierten Wissenschaftler mit einem internationalen Netzwerk und breiten Erfahrungen in Heidelberg, Harvard, an der Charité in Berlin und als Hochschulmanager und langjähriger

Präsident der Universität Maastricht. Mit seinem beeindruckenden Gespür für die strategischen Handlungsfelder der RUB wird er die Universität auf ihrem erfolgreichen Weg weiterbringen. Ich bin zuversichtlich, dass er die RUB gut in den kommenden bundesweiten Wettbewerb der Exzellenzstrategie führen wird“, sagt Birgit Fischer, Vorsitzende des Hochschulrats der RUB und der Findungskommission für die Rektorewahl. Paul wurde für eine Amtszeit von sechs Jahren gewählt.

Universität Witten/Herdecke

25 Jahre Pflegewissenschaft

Als erste deutsche Universität gründete die Universität Witten/Herdecke (UW/H) einen Studiengang für beruflich Pflegende: zum Sommersemester 1996. Seitdem sendet sie starke, dringend erforderliche Impulse in Gesellschaft, Pflegepraxis und Forschung – aktuell mit dem neuen Master-Studiengang „Community Health Nursing“.

Es war Pionierarbeit, die mit der Gründung des Instituts für Pflegewissenschaft 1994 und dem neuen Studiengang zum Sommersemester 1996 geleistet wurde. Pionierarbeit, mit der die UW/H auf gravierende demografische Entwicklungen reagierte. Die Herausforderung, damals wie heute: Immer mehr Menschen werden immer älter, leiden an chronischen Krankheiten, brauchen qualifizierte Betreuung und Begleitung. Die Antwort: Forschung sowie Aus- und Weiterbildungsangebote, die den Bedürfnissen von kranken und alten Menschen sowie Menschen mit Behinderung gerecht werden – wobei beide Bereiche, Wissenschaft wie Praxis, Hand in Hand gehen.



Die UW/H bleibt ihrer Vision treu und entwickelt sich zugleich weiter – indem sie den komplexen Themenbereich erforscht und Pflegende für anspruchsvolle Tätigkeiten qualifiziert. Der Master-Studiengang „Community Health Nursing“ ist ein weiterer Meilenstein auf diesem Weg: Ein Ansatz, mit dem andere Länder bereits gute Erfahrungen sammeln – für Deutschland ist dieses Angebot eine echte Besonderheit.

Universität Witten/Herdecke

Neues Institut für die Stärkung der Allgemeinmedizin und ambulanten Versorgung gegründet

Die Fakultät für Gesundheit hat es sich zum Ziel gesetzt, den Wandel in der Gesundheitsversorgung positiv mitzugestalten. Dazu bündelt sie ihre Aktivitäten in der allgemeinmedizinischen Lehre und Forschung und hat nun das Institut für Allgemeinmedizin und ambulante Gesundheitsversorgung (IAMAG) gegründet.

Als erster universitärer Standort in Deutschland verfügt die UW/H nun mit den beiden am Institut beteiligten Lehrstühlen „Allgemeinmedizin I und interprofessionelle Versorgung“ (Inhaber Prof. Dr. med. Klaus Weckbecker) sowie „Allgemeinmedizin II und Patientenorientierung in der Primärversorgung“ (Inhaber Prof. Dr. med. Achim Mortsiefer) über zwei W3-Professuren für Allgemeinmedizin.



„Hausärztinnen und Hausärzte betreuen den allergrößten Teil der Bevölkerung und sind die Basis unseres Gesundheitssystems, wie wir jetzt auch in der Impfkampagne gegen Corona gesehen haben. Daher ist es auch wichtig, dass die Allgemeinmedizin in Forschung und Lehre angemessen an den Universitäten vertreten ist. Dies hat die UW/H als erste Universität mit zwei Lehrstühlen für Allgemeinmedizin umgesetzt und ist damit der Vorreiter einer überfälligen Entwicklung“, so Prof. Weckbecker (Foto).

Ruhr-Universität Bochum | Universität Duisburg-Essen

One Health Ruhr: Universitätsallianz besiegelt Zusammenarbeit für internationale Spitzenforschung

Der Ausbau der internationalen Spitzenforschung der Universitätsallianz Ruhr (UA Ruhr) kann starten: Im Juli unterzeichneten die Rektoren der RUB, der TU Dortmund und der UDE im Beisein von Wissenschaftsministerin Isabel Pfeiffer-Poensgen einen Kooperationsvertrag zur Gründung der Research Alliance Ruhr.

Damit können die vier Research Center und das College nun beginnen, internationale Spitzenwissenschaftler:innen für ihre zukunftsweisenden Forschungsvorhaben zu gewinnen.

Für die Aufbauphase stellt die Landesregierung hierfür bis 2024 aus Mitteln der Ruhr-Konferenz bis zu 75 Millionen Euro zur Verfügung. Im Zentrum der Forschung stehen drängende Zukunftsfragen wie die ganzheitliche Gesundheit von Mensch und Umwelt, Nachhaltigkeit und erneuerbare Energie sowie Vertrauen in digitale Systeme.

Das Research Center „One Health Ruhr – from Molecules to

Systems“ untersucht die grundlegenden Mechanismen von Gesundheit und Krankheit ausgehend von der Molekülebene bis hin zu übergeordneten Systemen. Dabei dient das Ökosystem als Kontext, sodass auch die komplexen Wechselbeziehungen zwischen Umweltgesundheit, Tiergesundheit und menschlicher

Gesundheit im Sinne des Konzepts „One Health“ berücksichtigt werden.

Das Research Center befasst sich zum einen mit grundlegenden molekularen und systemischen Steuermechanismen, die körperliche und mentale Funktionsmechanismen aufrechterhalten. Zum anderen geht es um Störungen innerhalb von Systemen, die Abweichungen vom Normalzustand und dadurch Krankheiten im weitesten Sinne verursachen. Darüber hinaus gilt es, das

Konzept „One Health“ theoretisch weiterzuentwickeln und auf neue Technologien anzuwenden. Schwerpunkte bilden die Fachgebiete Molekularbiologie und Wasserforschung, molekulare Krebsforschung sowie Neurowissenschaft.

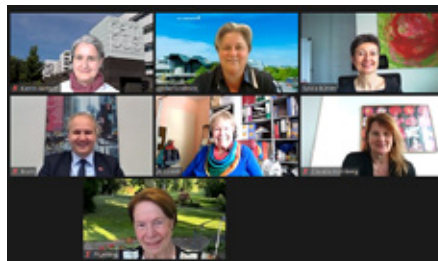


**Deutsches Krankenhausinstitut
Begrenzte Aussagekraft von OECD-Daten**

Internationale Vergleiche der Krankenhausversorgung sind vielfach undifferenziert und unkritisch. Zu diesem Ergebnis kommt eine DKI-Studie für die Deutsche Krankenhausgesellschaft, in der ausgewählte Gesundheits- und Versorgungsindikatoren der OECD-Datenbank darauf untersucht wurden, inwieweit sie für internationale Vergleiche geeignet sind. Methodisch ist die Vergleichbarkeit vor allem aufgrund der mangelhaften Risikoadjustierung und Altersstandardisierung, abweichender Definitionen und Datengrundlagen zwischen den Ländern, einer dadurch begrenzten Datenvalidität sowie länderinternen und -übergreifenden Unplausibilitäten in den Daten erheblich eingeschränkt. Inhaltlich finden bei internationalen Vergleichen Unterschiede in der Soziodemografie, der Morbidität und dem Risikoverhalten der Bevölkerung sowie in den Gesundheitssystemen und Versorgungsstrukturen kaum Berücksichtigung.

**Hochschule für Gesundheit
Neuer Hochschulrat nimmt Arbeit auf**

Der neue Hochschulrat der Hochschule für Gesundheit in Bochum hat sich am 7. Mai 2021 zu seiner konstituierenden Sitzung getroffen. Zwei neue Mitglieder verstärken das Gremium. Der erste Hochschulrat der Hochschule für Gesundheit wurde 2016 für fünf Jahre gewählt. Nun hat sich der Rat für eine neue Amtszeit konstituiert. Neben den wiederberufenen Mitgliedern werden Prof. Dr. Claudia Hornberg und Hannelore Loskill den Hochschulrat in den kommenden Jahren unterstützen. Prof. Dr. Werner Havers, ehemaliger Vorsitzender des Hochschulra-



tes, und die ehemalige stellvertretende Vorsitzende, Prof. Dr. Christiane Diemel, wurden aus dem Gremium verabschiedet.

**Universitätsklinikum Knappschafts-
krankenhaus Bochum | Medizinisches
Proteom Center**

**Professorin für translationale Proteom-
und Metabolomforschung**

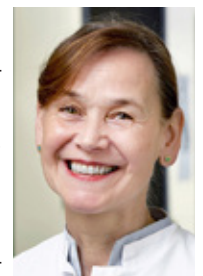


Seit Beginn des Jahres ist Dr. Barbara Sitek Professorin für translationale Proteom- und Metabolomforschung in der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie und wird hier die anästhesiologische Forschung von Prof. Dr. Michael

Adamzik und seinem Team verstärken. Es ist eine besondere Professur, denn diese ist gleichermaßen in der Klinik als auch an der Ruhr-Universität Bochum im Medizinischen Proteom-Center verortet und soll die Brücke zwischen beiden Einrichtungen schlagen. Ziel ist es, eine interdisziplinär angelegte Grundlagenforschung eng mit der klinischen Expertise zu verknüpfen, um so Krankheiten besser verstehen, deren Verläufe vorhersagen und Patienten/innen zielgerichteter behandeln zu können. Forschung und praktische Anwendung in der Patientenversorgung gehen also Hand in Hand.

**Universität Witten/Herdecke |
Helios Universitätsklinikum Wuppertal
Neue Vizepräsidentin im Bereich
Forschung**

Prof. Dr. Petra Thürmann wird ab dem 1. November 2021 neue Vizepräsidentin der Universität Witten/Herdecke (UW/H) für den Bereich Forschung. Prof. Thürmann hat an der UW/H den Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie inne, ist am Helios Universitätsklinikum Wuppertal Chefärztin, stellvertretende ärztliche Direktorin und verantwortet eine Vielzahl von Studien und Forschungsprojekten – häufig mit dem Schwerpunkt Arzneimittelsicherheit. Außerdem ist sie in zahlreichen nationalen und internationalen Gremien und Fachgesellschaften bestens vernetzt. Hervorzuheben ist ihre langjährige Mitarbeit im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen der Bundesregierung.



Hochschule für Gesundheit | Uni Witten/Herdecke

Gemeinsame Ausbildung mit Fachkräften anderer Gesundheitsberufe

Die Universität Witten/Herdecke (UW/H) und die Hochschule für Gesundheit in Bochum haben nach mehr als zehn Jahren einer erfolgreichen Zusammenarbeit ihren Kooperationsvertrag entfristet, der schon im Studium ein besseres Verständnis für das Zusammenwirken unterschiedlicher Disziplinen in den Gesundheitsberufen verankert.

„Es zeigt sich, dass interdisziplinäre Teams im Gesundheitssektor eine Bereicherung für die Patient:innen darstellen, weil aus unterschiedlichen Blickwinkeln die Gesundheitslage analysiert werden kann und so eine ganzheitliche Versorgung gewährle-

stet wird. Deshalb ist die Kooperation mit der Hochschule für Gesundheit eine echte Bereicherung für unsere Studierenden“, erklärte Prof. Dr. Martin Butzlaff als Präsident die Vorteile für die UW/H. Und sein Gegenüber in der Hochschule für Gesundheit, Prof. Dr. Christian Timmreck, ergänzt: „In den gemeinsamen Studienabschnitten lernen die Studierenden, gleichberechtigt mit den Fachkräften der benachbarten Disziplinen zu arbeiten. Dafür benötigen sie ein Bewusstsein für die jeweilige Haltung, das Denken, die Kommunikation und die Aufgabenbereiche der Kolleg:innen aus den anderen Gesundheitsdisziplinen.“

Hochschule für Gesundheit

Präsidium fordert Politik zum Handeln auf

Mitte Mai 2021 hat das Präsidium Bundestagsabgeordnete mit einem Schreiben auf die Bedeutung der Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe für diese Hochschule und die Verbesserung der Versorgung der Bevölkerung hingewiesen und sie zum Handeln aufgefordert.

Ursprünglich sollte am 21. Mai 2021 das ‚Gesundheitsversorgungswiederentwicklungsgesetz‘ (GVWG) im Bundestag beraten werden. Dies wurde auf den 11. Juni 2021 verschoben. Die Bundesregierung plant mit diesem Gesetz die auf Ende 2021 befristeten Modellklauseln, die eine hochschulische Qualifizierung für die Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie vorsehen, um weitere fünf Jahre zu verlängern. Die Hochschule fordert, die hochschulische Qualifizierung zeitnah in den Regelbetrieb zu überführen und die Modellphase nicht weiter zu verlängern.

Eine weitere Verlängerung der Modellklauseln um fünf Jahre hatte der Bundesrat am 12. Februar 2021 für „unangemessen“ angesehen und empfohlen, die Modellklauseln „daher bis Ende 2022“ zu verlängern.

In ihrem Schreiben forderten Prof. Dr. Christian Timmreck, Präsident der HS Gesundheit, und Prof. Dr. Sven Dieterich, Vizepräsident für Studium und Lehre, die Politik auf, den Prozess der Akademisierung der Gesundheitsberufe in Deutschland deutlich zu beschleunigen, um den internationalen Anschluss nicht gänzlich zu verlieren. Sie untermauerten ihre Forderung mit einem Positionspapier des Präsidiums der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) vom 26. April 2021 mit dem Titel ‚Akademisierung der Gesundheitsberufe‘. Außerdem luden Timmreck und Dieterich die Politiker:innen zum Gespräch mit ihnen ein.

adesso

School of Digital Health gegründet

Die neu gegründete adesso School of Digital Health ist eine Initiative des IT-Dienstleisters adesso und hochschulrechtlich Teil der Hochschule Fresenius. Damit bündeln beide Partner ihre Kompetenzen: Studierende profitieren von der wissenschaftlichen Expertise der Hochschule Fresenius sowie von den Praxisprojekten bei adesso. Die School startet mit dem Studiengang Digital Health Engineering (B.Sc.), der seit September 2021 angeboten wird. Dabei besuchen sie Vorlesungen und Seminare vor Ort am Campus der Hochschule in Düsseldorf, nehmen an Präsenzveranstaltungen und Praxisprojekten bei adesso am Standort Essen teil und absolvieren zudem mehrere digitale Kurse. Weitere gemeinsame Projekte und Studiengänge sind in Planung.

Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil Karrierenetzwerk für Ärztinnen startet

Über 60 Prozent aller Medizinstudierenden in Deutschland sind Frauen. Doch in den Führungspositionen von Kliniken und Universitäten sind Frauen nach wie vor unterrepräsentiert. Um Ärztinnen in



ihrer Karriere gezielt zu unterstützen und den Austausch untereinander zu fördern, haben drei Medizinerinnen am Bergmannsheil das Netzwerk „Ärztinnen@Bergmannsheil“ gegründet. Das Angebot richtet sich an Beschäftigte des Bergmannsheils in allen Karrierestufen. Das Auftakttreffen des Netzwerks stand unter dem Titel „Die zwei Seiten der gläsernen Decke“. Darüber referierte die bekannte Führungskräftetrainerin und Bestsellerautorin Marion Knaths. Rund 40 Teilnehmerinnen verschiedener Fachrichtungen und Karrierestufen waren dabei – von der Assistenzärztin bis zur Leitenden Oberärztin. „Netzwerkarbeit ist ein ganz entscheidender Faktor für die Karriere“, sagt PD Dr. Christine Meyer-Frießem, Oberärztin an der Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin. Gemeinsam mit PD Dr. Christiane Kruppa, Oberärztin an der Chi-

urgischen Klinik, und Jun.-Prof. Dr. Elena Enax-Krumova, Fachärztin an der Neurologischen Klinik, hat sie „Ärztinnen@Bergmannsheil“ ins Leben gerufen.

Contec

PFUNK geht live

Mit der neuen App PFUNK stellt die Initiative Pflegesterne ein „Team in der Tasche“ für Pflegenden bereit – mit Humor, Emotion und Information. PFUNK steht für „Pflegesterne FUNK“ und ist eine Community-App für alle, die beruflich oder privat pflegen. Die App bietet Pflegenden ein Team in der Tasche mit Humor, Emotion und Information. Sie ist unter [pfunk.pflegesterne.de](https://www.pfunk.pflegesterne.de) sofort abrufbar. Unter #werweisswas finden Pflegenden allein zu Hause oder in der Nachtschicht Antworten auf drängende Fragen – auch dann, wenn kein Team da ist, das sie auffängt. #herzerwärmend enthält Geschichten aus dem Pflegealltag. Mit #lautgelacht geht Pflegen viel leichter von der Hand. Und #schlimmergehtimmer wirft einen humorvollen Blick auf den Alltag. Dr. Jan Schröder, Pflegesterne-Mitbegründer: „Teams geben Stärke. Umso wichtiger ist es, dass auch diejenigen, die allein zu Hause pflegen oder ohne Team in der Nachtschicht sind, jetzt ein Team in der Tasche haben.“

Hochschule für Gesundheit

Hazel Roddam erstellt Forschungsstrategie für Gesundheitsberufe in England



Die Health Education England (HEE) hat in diesem Jahr Dr. Hazel Roddam (rechts), assoziiertes Mitglied der Hochschule für Gesundheit, beauftragt, eine Forschungsstrategie für die 14 angewandten Gesundheitsberufe (Allied Health Professions; AHPs) in England zu erstellen. Die HEE plant und steuert auf nationaler und regionaler Ebene den Bedarf an zukünftigem Personal im Vereinigten Königreich. Die Planungsbehörde gehört zum NHS (National Health Service; deutsch: Nationaler Gesundheitsdienst). Der Hauptzweck der HEE besteht darin, „die Bereitstellung einer exzellenten Gesundheitsversorgung und Gesundheitsverbesserung für Patient:innen und die Öffentlichkeit in England zu unterstützen, indem sichergestellt wird, dass die Arbeitskräfte von heute und morgen die richtige Anzahl, Fähigkeiten, Werte und Verhaltensweisen zur richtigen Zeit und am richtigen Ort haben“.

Studierende auf Teletherapien vorbereiten

Mit Beginn der Corona-Pandemie haben viele logopädische Praxen auf Behandlungen über Teletherapie umgestellt. Dem Thema der Digitalisierung in Forschung und Lehre widmet sich auch der Studiengang Logopädie. So wurden zum Beispiel in der Lehrveranstaltung, die das Praxissemester vorbereitet, logopädische Behandlungen im Bereich Kindersprache live in einem digitalen Format durchgeführt. Dr. Nicole Ramacher-Faasen, Vertretungsprofessorin im Studiengang Logopädie: „Uns ist es wichtig, den Studierenden auch die Kompetenzen beizubringen, auf die es bei einer digitalen Therapie ankommt. Wir zeigen ihnen zum Beispiel, wie sie interaktiv mit den Kindern arbeiten können.“ Für Studierende des siebten Semesters im Bachelor-Studiengang Logopädie wird zudem ein Wahlmodul zum Thema ‚Digitalisierung‘ angeboten.

Master Physiotherapie akkreditiert

„Wir freuen uns besonders, dass der im April gestartete Masterstudiengang Physiotherapiewissenschaft ohne Auflagen akkreditiert wurde“, erklärte Prof. Dr. Christina Groll, Professorin für Physiotherapie. Die Akkreditierung ist ein Qualitätsmerkmal, das von einer unabhängigen Gutachtergruppe in einem mehrstufigen Verfahren verliehen wird. „Als besonders gelungen wurden im Akkreditierungsbericht das gut durchdachte Studiengangs-Konzept, die intensive Einbindung der Studierenden in Forschungsprojekte und die sowohl personell wie auch sächlich sehr gut ausgestattete Hochschule hervorgehoben“, erklärte Groll weiter.

Nachwuchsgruppe gefördert

Im April ist eine Nachwuchsgruppe gestartet, die den Zusammenhang von unerwünschten pflegespezifischen Ereignissen – wie beispielsweise im Krankenhaus erworbene Infektionen oder Druck-

geschwüren – und der individuellen Pflegepersonal-ausstattung in deutschen Krankenhäusern untersucht. Die Forschungsgruppe wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung über drei Jahre hinweg gefördert und ist am Department für Pflegewissenschaft angesiedelt. Die Förderung beträgt rund 776.900 Euro, die Leitung der neu gegründeten Nachwuchsgruppe hat Dr. Stefanie Bachnick übernommen. Die Nachwuchsgruppe arbeitet in der TAILR.DE-Studie (englisch: Nursing-sensitive events and the Association with Indi-



vidual patient Levels nuRse staffing in German hospitals, übersetzt: Pflegespezifische Ereignisse und der Zusammenhang mit der individuellen Pflegepersonal-ausstattung in deutschen Krankenhäusern).

IST-Hochschule für Management Stipendium für duales Studium

Stipendium mal ganz anders – die IST-Hochschule vergibt zum Wintersemester 2021 ein Stipendium für den dualen Bachelor-Studiengang „Management im Gesundheitswesen“ an einen Arbeitgeber. Bewerbungen von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und anderen Organisationen des Gesundheitswesens werden ab sofort entgegengenommen. Das duale Studium „Management im Gesundheitswesen“ dauert sieben Semester, ist modular aufgebaut und mit über 50% gesundheitspezifischen Inhalten passgenau auf die Gesundheitswirtschaft ausgerichtet. Umfassendes betriebswirtschaftliches und managementbezogenes Wissen bereitet die Studierenden intensiv auf verantwortungsvolle Tätigkeiten im Gesundheitsmanagement vor. Arbeitgeber, die auf der Suche nach motivierten Mitarbeitern sind und selbst ihre Nachwuchskräfte ausbilden möchten, können sich hier um das Stipendium bewerben. Bei der Suche nach einem passenden „Azubi“ ist das Beratungsteam der IST-Hochschule behilflich.

Klinikum Dortmund

Top ein Prozent von 100.000 Betrieben



Das Klinikum Dortmund wurde vom „Institute of Research & Data Aggregation GmbH“ als einer der besten Betriebe für Ausbildungen in Deutschland genannt. Damit zählt das Haus u.a. neben Puma, Cewe und Apollo Optik zu den Unternehmen, die im bundesweiten Vergleich ein herausragendes

Ergebnis in der Qualität von Ausbildungen vorweisen. Lediglich 1.000 von insgesamt 100.000 Unternehmen sind im Ergebnis der unabhängigen Studie als „Top Ausbilder“ ausgezeichnet worden. Bereits im vergangenen Jahr war das Klinikum Dortmund unter dem Top ein Prozent aller Ausbildungsstätten Deutschlands zu finden.

St. Elisabeth Gruppe

Achtung, Notfallsimulation!



Aus Luft- und Raumfahrt kaum wegzudenken, in der Medizin auf dem Vormarsch: Simulationen, die Fachpersonal auf Notfallsituationen vorbereiten. In der Ausbildung von Ärzten und Pflegekräften kommen sie immer häufiger zum Einsatz. Das Marien Hospital Herne verfügt nun über ein spezielles Simulationszentrum, in dem sich Medizinstudent:innen realitätsnah auf einen Notfall vorbereiten können. Das Zentrum wurde von der Ruhr-Universität Bochum mit 240.000 € finanziert. Die St. Elisabeth Gruppe beteiligte sich mit 70.000 €. In einem medizinischen Notfall – etwa bei Herzstillstand oder einer akuten allergischen Reaktion – müssen Ärzte innerhalb kürzester Zeit wichtige Entscheidungen treffen: Wie muss der Patient behandelt werden? Welche Medikamente werden benötigt? Welches Team-Mitglied übernimmt welche Aufgabe? „Viele Medizinstudierende bemängeln, dass dieser praktische Aspekt während ihres Studiums zu kurz kommt. Das wollen wir durch die Trainingseinheiten in unserem Simulationszentrum ändern“, erklärt Prof. Dr. Ulrich Frey, Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Schmerz- und Palliativmedizin.

Universität Witten/Herdecke

Zusammenarbeit mit der Praxis gestärkt

Die Zusammenarbeit mit Einrichtungen des Gesundheitswesens stellt für die Arbeit des Departments für Pflegewissenschaft einen integralen Bestandteil dar. Kooperationen werden hierbei zum Zweck der gemeinsamen Forschung, aber auch der Ausbildung von Studierenden der Pflegewissenschaft und Community Health Nursing eingegangen. Deshalb wurde das Netzwerk „Pflegepraxis und -forschung“ neu gegründet. Neben bereits langjährig bestehenden Kooperationen konnte das Netzwerk nun um neue Kooperationspartner erweitert werden. Die Kooperationen stellen den Studierenden der Masterstudiengänge Pflegewissenschaft und Community Health Nursing Praktikumsplätze zur Verfügung. Hier können sie zum Beispiel eigene Praxisentwicklungsprojekte durchführen, aber auch die Möglichkeit nutzen, eigene Mitarbeitende zum Masterstudium in das Department für Pflegewissenschaft zu schicken, um ihnen eine Karriereentwicklung im eigenen Unternehmen zu ermöglichen und die Pflegewissenschaft dort zu verankern.

Gemeinsame Zukunft

CompuGroup Medical und VISUS Health IT

Die Nachricht kam für viele Akteure in der Gesundheits-IT überraschend: Am 1. Juni 2021 verkündeten die VISUS Health IT GmbH (VISUS) und die CompuGroup Medical (CGM), dass sie die Zukunft der Branche gemeinsam gestalten möchten.

Aufgrund der Börsennotierung der CGM wurde der wohl überlegte und akribisch geplante Zusammenschluss der langjährigen MedEcon-Mitglieder nach den Verschwiegenheitsregeln äußerst diskret vorbereitet und umgesetzt. Dafür kaufte die CGM 100 Prozent der Anteile der VISUS Health IT GmbH einschließlich ihrer Tochtergesellschaften in Deutschland und der Schweiz. Die beiden VISUS-Gründer und Geschäftsführer Jörg

Holstein und Klaus Kleber sahen den richtigen Zeitpunkt in der äußerst erfolgreichen Unternehmensentwicklung gekommen, sich mit einem starken, international aufgestellten Partner mit komplementären und zueinander passenden Produkten zu verbünden.

Die Hauptprodukte von VISUS, eine PACS-Lösung für Krankenhäuser und ambulante Einrichtungen, eine herstellerneutrale Archivlösung und eine Kommunikationslösung für medizinische Daten passen bestens zu den Ambulanz- und Krankenhausinformationssystemen, dem Radiologieinformationssystem und Laborinformationssystem der CGM. Die konsequente Interoperabilitäts- und Standardorientierung von VISUS sowie die



TI-Kompetenz von CGM kommt der Verknüpfung der Lösungen nun zugute.

Darüber hinaus teilen beide Seiten offensichtlich auch die Vorstellung, die Eigenständigkeit von VISUS als Unternehmen mit seinen eingeführten Produkten, Marken und Partnernetzwerken zu erhalten. Auch der Firmenstandort auf dem Bochumer Gesundheitscampus wird nicht nur gesichert, sondern weiter ausgebaut. Das MedEcon-Netzwerk freut sich damit auch über die weitere Stärkung der regionalen Präsenz der CGM an der Ruhr. Zu den Standorten in Wattenscheid (CGM LAB Deutschland) und Holzwickede (CGM HSM, Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und betriebliche Arbeit) kommt ein

starker Standort mit über 200 Mitarbeitern auf dem Bochumer Gesundheitscampus hinzu und auch die den Westdeutschen Teleradiologieverbund betreibende MedEcon Telemedizin GmbH als gemeinsame Tochter von MedEcon Ruhr und VISUS ist nun mit der CGM verbunden.

Der aktuelle Einstieg gleich mehrerer internationaler Fonds und Unternehmensgruppen bei den innovativen Medical-IT-Eigenwäxsen an der Ruhr (VISUS, i-Solutions, KAIROS) bestätigt die Attraktivität der hiesigen Unternehmen und die Dynamik der Branche. Man darf gespannt die weiteren Entwicklungen verfolgen, die der Einstieg von Kapital, Produktverknüpfungen, gestärktem Marktzugang und Internationalität in Aussicht stellt.

i-SOLUTIONS Health

Zusammenführung mit Meona erfolgreich abgeschlossen

Nach der fusionskontrollrechtlichen Freigabe durch das Bundeskartellamt ist es nun offiziell: der Zusammenschluss von i-SOLUTIONS Health und Meona ist erfolgt.

Das Produktportfolio von i-SOLUTIONS Health wird um die Stand-alone-Lösungen: Medikation, die Kurve, KAS, PDMS und Videosprechstunde erweitert – so decken die Software-Lösungen der Unternehmen nahezu alle Fördertatbestände des KHZG ab. Die beiden Firmen agieren unter der gemeinsamen Dachfirma Mesalvo, sie beinhaltet das Managementteam und die Organisationsentwicklung.

Trill Impact hatte zuvor die Mehrheit der Anteile an i-SOLUTIONS von einem deutschen Family Office und einer überregionalen Radiologiekette erworben.

Von Trill Impact beratene Fonds hatten zuvor auch die Mehrheit der Anteile an der Meona Group mit ihrer belgischen Tochter E.care von der Beteiligungsgesellschaft EMERAM Capital Partners übernommen. Die Meona Group ist ein Anbieter zukunftsweisender Softwarelösungen, die alle Arbeitsabläufe und Anforderungen des modernen Klinikalltags zuverlässig unterstützen.

Universität Duisburg-Essen | Fraunhofer IMS

Geringere Ansteckungsgefahr durch kontaktlose Messtechnik

Forschende der Medizinischen Fakultät entwickeln ein mobiles Messsystem, mit dem der Gesundheitszustand von Menschen mit ansteckenden Krankheiten kontaktlos, kontinuierlich und ortsunabhängig ermittelt werden kann.

Dadurch würde nicht nur das Infektionsrisiko drastisch gesenkt, zum Beispiel bei COVID-19; auch könnte man kritische Verschlechterungen bei Betroffenen schneller erkennen und eine Verlegung ins Krankenhaus veranlassen. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) fördert das Projekt neon (neon steht für „Akut- und Permanentmonitoring von infektiösen Patienten mit Hilfe von kontaktlosen, multispektralen, optischen Messsystemen“) für drei

Jahre mit 900.000 Euro. Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines miniaturisierten Sensorsystems zur kontaktlosen Bestimmung von Vitalparametern, zum Beispiel Sauerstoffsättigung, Körpertemperatur, Atemfrequenz und Puls. „Der Einsatz von solchen Methoden bietet ein hohes Innovationspotential“, betont Prof. Dr. Christian Taube, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Ruhrlandklinik der Universitätsmedizin Essen. „Klinische Studien haben gezeigt, dass telemedizinisches Management von Menschen mit chronischen Krankheiten sehr erfolgreich sein kann: In den untersuchten Fällen starben weniger Betroffene, deren Lebensqualität verbesserte sich und ihre Behandlungskosten sanken.“

Virtuelles Krankenhaus NRW entscheidet sich für EFA der RZV

Die RZV GmbH hat sich im Rahmen einer europaweiten Ausschreibung der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH mit ihrer elektronischen Fallakte RZV-EFA sowie deren Betrieb als Fallakten-Provider gegen eine Vielzahl von Wettbewerbern durchgesetzt. Die in vielen Projekten etablierte RZV-EFA ist eine Kommunikationsplattform, auf der Ärztinnen und Ärzte Informationen zu gemeinsam behandelten Patienten datenschutzgerecht austauschen können.

Dr. Stefan Wolf, Geschäftsführer der RZV, sagt dazu: „Das ist eine gute Nachricht für die RZV sowie für die Gesundheitsversorgung in NRW. Wir freuen uns sehr, mit der RZV-EFA einen wichtigen Beitrag zur Schaffung digitaler Versorgungsstrukturen zu leisten. Das Ziel ist, Ärztinnen und Ärzte in ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen sowie die Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten zu erhöhen.“

Ruhr-Universität Bochum

Uniklinikum der RUB erhält eine digitale Dachstruktur

Die Universitätskliniken der RUB behandeln jährlich rund 600.000 Patientinnen und Patienten – mehr als jedes andere deutsche Universitätsklinikum. Den damit verbundenen enormen Datenschatz der Forschung durch eine digitale Dachstruktur besser zugänglich zu machen ist eines der Ziele, für die die Mittel aus dem Konjunkturpaket des Ministeriums für Kultur und Wissenschaft Nordrhein-Westfalen eingesetzt werden sollen.

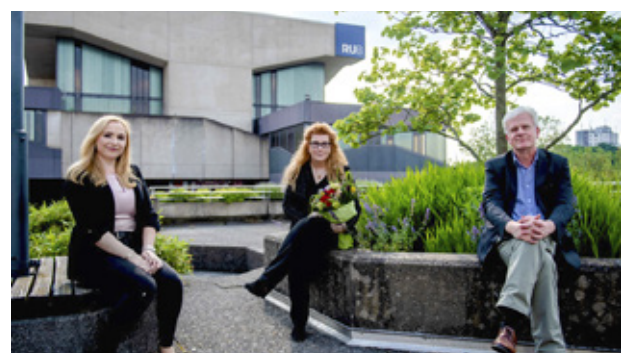
Insgesamt erhält die Universitätsmedizin Bochum rund 40 Millionen Euro. „Diese Maßnahme wird dringend benötigt, um das UK-RUB zeitgemäß aufzustellen“, sagt Prof. Dr. Ralf Gold, Dekan der Medizinischen Fakultät.

Ruhr-Universität Bochum | Universitätsmedizin Essen

Krankheiten im Keim ersticken

„Disease Interception“ heißt der neue Ansatz, der es ermöglichen soll, durch die Auswertung von Daten Erkrankungen schon während ihrer Entstehung zu erkennen und zu verhindern.

Die Probleme, die damit einhergehen, erforscht das Institut für Sozial- und Gesundheitsrecht (ISGR) der RUB zusammen mit der Universitätsmedizin Essen in einem 24-monatigen Projekt, das mit rund 170.000 Euro vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) gefördert wird. Als besonders wertvoll erweist sich hierbei das Abfangen – so die wörtliche Übersetzung zu Interception – von Erkrankungen bei denjenigen, die sich über einen längeren Zeitraum entwickeln und/oder in einem fortgeschrittenen Stadium nur noch schlecht oder gar nicht mehr behandelbar sind, wie bestimmte Krebsformen oder die Alzheimer-Krankheit. Um Anhaltspunkte identifizieren zu können, ist es notwendig, große Datenmengen zu digitalisieren, zu sammeln und auszuwerten. Auch der



Lara Wiese, Anke Diehl und Stefan Huster (von links)

Einsatz künstlicher Intelligenz wird immer wichtiger. Neben dem krankenversicherungsrechtlichen Bereich soll auch die medizinische Versorgungspraxis beziehungsweise Forschung in den Blick genommen werden. Dazu kooperiert das Projektteam unter Leitung von Prof. Dr. Stefan Huster eng mit der Universitätsmedizin Essen (UME).





adesso

„Präferierter Partner“-Status

Ab 2022 werden die Privaten Krankenversicherungen (PKV) ihren Mitgliedern die elektronische Patientenakte (ePA) bereitstellen. Dafür ist der Aufbau einer hochstandardisierten und zugleich sicheren Infrastruktur erforderlich. Der IT-Dienstleister adesso SE hat mit dem Technologiehersteller RISE (Research Industrial Systems Engineering (RISE) Forschungs-, Entwicklungs- und Großprojektberatung GmbH) eine „Präferierte Partnerschaft“ abgeschlossen, um Kunden im Bereich der Privaten Krankenversicherungen bei der Einführung und Weiterentwicklung der ePA mit innovativen Mehrwertfunktionen, Technologien und Services auf Basis der zertifizierten RISE-Technologie zu unterstützen.

Keine Lust mehr auf Faxen

Die Pandemie als Treiber für Digitalisierung und Künstliche Intelligenz? Ja, nach eineinhalb Jahren mit zahlreichen Einschränkungen wünscht sich der Großteil der Deutschen – quer durch alle Altersgruppen – intelligente Lösungen, die den Alltag erleichtern. Und sie sind bereit, dafür persönliche Daten preiszugeben. Das ist das Ergebnis einer Umfrage des IT-Dienstleisters adesso unter 1.000 Verbraucherinnen und Verbrauchern. Gewinner sind Mediziner:innen, sie suchen mit Hilfe von Künstlicher Intelligenz nach Wirkstoffen gegen Covid-19, Forschende arbeiten an Anwendungen, die Infektionen am Hustengeräusch erkennen, Desinfektionsroboter reinigen selbstständig das Krankenhaus und Cobots nehmen automatisiert Abstriche: Digitale Technologien für die Pandemiebekämpfung haben einen großen Schub erfahren. 68% der Befragten sind davon überzeugt, dass durch Corona das Thema KI an Bedeutung gewonnen hat. Behörden und Ämtern attestieren die Studienteilnehmer:innen allerdings einen gewaltigen Nachholbedarf. 93% fordern mehr digitale Prozesse in der öffentlichen Verwaltung. Fast genauso viele – nämlich 88% – sind der Meinung, dass die Gesundheitsämter in Deutschland diese Möglichkeiten nicht einmal ansatzweise nutzen.

CompuGroup Medical | Barmer

Neuer Kommunikationsstandard KIM

Mit KIM (Kommunikation im Medizinwesen) werden medizinische Dokumente elektronisch, sicher und sektorenübergreifend über die Telematikinfrastruktur (TI) ausgetauscht. Den neuen Kommunikationsstandard werden künftig TI-Teilnehmer wie z.B. Arzt-, Zahnarzt- und Psychotherapiepraxen oder Apotheken, deren Interessensvertretungen, aber auch Krankenkassen nutzen können. Die BARMER, eine der größten gesetzlichen Krankenkassen Deutschlands, vertraut dabei auf die Anwendung von CGM. „Der Kommunikationsstandard KIM hat das Potenzial, für die Kommunikation zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern einen echten Mehrwert zu liefern“, sagt Michael Hübner, Bereichsleiter für ambulante Versorgung, Pflege und Innovation bei der BARMER.

CompuGroup Medical

Spezialisten für DRG-Abrechnung und Infektionsprävention akquiriert

Die CGM hat im Juni den Kauf der gesamten Geschäftsanteile an der Meta IT GmbH mit Sitz in St. Ingbert bekannt gegeben. Die Meta IT ist ein hochspezialisierter Softwarehersteller für das Gesund-

heitswesen mit zwei Kernprodukten: MetaKIS bietet Kliniken eine leistungsstarke Anwendung für die Abrechnung diagnosebezogener Fallgruppen (eng. Diagnosis Related Groups – DRG), Erlössicherung, Leistungssteuerung und Benchmarking. MetaIPSS unterstützt alle relevanten Prozesse im Hygienemanagement eines Krankenhauses aktiv und umfassend. Die browserbasierten Lösungen sind in allen relevanten Klinikinformationssystemen (KIS) integrierbar und interagieren nahtlos mit den CGM Lösungssuiten für Akuthäuser.

Papierloser Rechnungsversand im Sozialwesen

Der Frankfurter Digitalisierungsexperte crossinx und die CGM kooperieren beim Thema elektronischer Rechnungsversand. Durch die neu integrierte Rechnungsausgangslösung von crossinx können die Anwender von CGM SOZIAL TOPSOZ ihre Rechnungen nun papierlos und rechtsicher in jedem relevanten Format versenden – vom einfachen PDF über XRechnung bis hin zu Spezialverfahren. Um den Wandel in der Sozialbranche aktiv zu gestalten und damit einhergehende Chancen zu nutzen, benötigen sozialwirtschaftliche Unternehmen prozessorientierte Software, die exakt zu ihren Branchengegebenheiten passt. Dank der neuen Kooperation mit crossinx haben alle Anwender ab sofort die Möglichkeit, ihre Rechnungen – insbesondere an Behörden, Kostenträger und Selbstzahler – über die crossinx-Lösung in unterschiedlichen, rechtskonformen Formaten digital zu versenden.



Digitales Impfbuch

Seit März wurden erstmals Impfdaten einer Patientin strukturiert und elektronisch aus dem Arztinformationssystem heraus an eine gesetzliche Krankenkasse – nämlich die AOK PLUS Sachsen/Thüringen – übertragen. Das klingt angesichts der Datenmengen, die täglich elektronisch von A nach B geschickt werden, eher trivial. Ist es aber nicht. Immerhin handelt es sich um hochsensible medizinische Informationen, die bisher ausschließlich auf Papier, nämlich im Impfbuch, dokumentiert werden. Dass diese Dokumentation nun elektronisch und damit zeit- und ortsunabhängig über die App der Krankenkasse und perspektivisch über die elektronische Patientenakte (ePA) aufgerufen werden kann, hat enorm positive Auswirkungen auf das Gesundheitssystem – vor allem in Pandemiezeiten. Theoretisch können alle Praxen, die ein Arztinformationssystem von CGM nutzen, sofort die neue Funktion einführen – vorausgesetzt, die Krankenkasse des jeweiligen Patienten beteiligt sich.

Kooperation mit Recare

CompuGroup Medical (CGM) und Recare Solutions gehen eine strategische Partnerschaft ein. Die Kooperation dient der gezielten Erweiterung des CGM Lösungsportfolios für Akutkrankenhäuser zum effizienten und patientenorientierten Entlass- und Überleitungsmanagement sowie einem optimal gaketeten Verlegungsmanagement. Klinisches Fachpersonal sowie Patientinnen und Patienten werden entlang der gesamten Patient Journey –

von der ersten Kontaktaufnahme über die Anamnese und das Terminmanagement bis zur Überleitung in die Anschlussbehandlung – unterstützt und Versorgungslücken vermieden. Die Bedürfnisse von Kliniken und Patientinnen und Patienten werden so optimal bedient.

eebos

Die digitale Pathologielösung

Die eebos | Hyland Digitale Pathology-Lösung, die auf NilRead, Hylands Enterprise Viewer, und Acuo, der VNA-Lösung für das Bildmanagement, basiert, wurde speziell im Hinblick auf die spezifischen Anforderungen von Pathologen an die Bildinterpretation und deren Workflow entwickelt. Gleichzeitig versetzt sie Labore in die Lage, die sich ihnen stellenden Herausforderungen zu meistern. Mit der digitalen Pathologielösung von Hyland erhalten Pathologen die Freiheit und Flexibilität, die Bildinterpretation von Proben auch außerhalb des Labors auf einem beliebigen Endgerät durchzuführen, wodurch sie schneller eine aussagekräftige Diagnose erstellen können. NilRead für Digitale Pathology ist ein voll funktionsfähiger Enterprise-Diagnose-Viewer mit einer ausgefeilten Pathologie-Rendering-Engine für die hochauflösende Bildgebung. Es bietet den Anwendern die Möglichkeit, von jeder Workstation aus, Bilder zu betrachten, zusammenzuarbeiten, Personal zu schulen und Zweitmeinungen einzuholen. Darüber hinaus ermöglicht es den Pathologen die ortsunabhängige Arbeit mit nahezu jedem Endgerät.

opta data Gruppe

Corporate Start-up thevea gegründet

the-rapie, ve-rwaltung und a-brechnung – dafür steht thevea. Das neu gegründete Corporate Start-up thevea GmbH unterstützt Heilmittelerbringer mit der passenden Softwarelösung in Zeiten zunehmender Digitalisierung. Mit Inkrafttreten der neuen Heilmittelrichtlinie zum 1. Januar 2021 sind starke Veränderungen für die Heilmittelerbringer einhergegangen. Nun folgt der nächste Schritt in Richtung Digitalisierung: Gemäß einem Gesetzesentwurf des Bundesgesundheitsministeriums wird bis zum Jahr 2025 der Anschluss der Heilmittelerbringer an die Telematikinfrastruktur verpflichtend sein. Entsprechend dieser Entwicklungen hat die opta data Gruppe ein Corporate Start-up gegründet: die thevea GmbH. Die thevea GmbH unterstützt Heilmittelerbringer dabei, auf die anstehenden Veränderungen gut vorbereitet zu sein – und entwickelt dazu die passende Softwarelösung: die Praxisverwaltungssoftware thevea. Geleitet wird das Start-up von Lauritz Angerstein und Julian Adams als Geschäftsführer sowie Stephan Losse als Chief Technology Officer.

WEITERE MELDUNGEN VON
MEDECON-MITGLIEDERN AUF
medecon.ruhr

PVS

Die digitale Arztrechnung bringt mehr Zeit, Ordnung und Bäume

Jede Arztrechnung, die sie digital erhalten, spart Papier und für jede 50. eRECHNUNG, die in die App MEINE GESUNDHEIT übermittelt wird, pflanzt die



☞ MGS Meine-Gesundheit-Services einen Baum. Das Unternehmen, das mit seiner eHealth-Plattform MEINE GESUNDHEIT eine zeitgemäße und selbstbestimmte Gesundheitsversorgung als App und im



Web anbietet, wird dabei von seinen Kunden sowie dem Abrechnungsdienstleister PVS holding unterstützt. Gemeinsam haben sie sich das Ziel gesetzt, den Abrechnungsprozess komplett zu digitalisieren und so Prozesse zu beschleunigen und Papier zu sparen. „Weniger Papier, kein Porto, beschleunigte Arbeitsprozesse sowohl bei den Versicherungen als auch bei der PVS holding, das ist die Zukunft.“

Ruhr-Universität Bochum

Neues Medical Imaging Center

Neben der IT-Dachstruktur wird an der Medizinischen Fakultät ein Medical Imaging Center mit einem „Zentrum für Elektronenmikroskopie“ unter der Leitung von Prof. Dr. Ralf Erdmann und Prof. Dr. Carsten Theiss sowie einem „Zentrum für hochauflösende Lichtmikroskopie“ unter der Leitung von Prof. Dr. Konstanze Winklhofer eingerichtet. Dabei werden vorhandene Ressourcen der klassischen Fluoreszenz- und Elektronenmikroskopie einbe-



zogen und um drei Forschungsgroßgeräte ergänzt, welche in unterschiedlicher Weise ultrahochauflösende Untersuchungen in Zellen und Geweben des menschlichen Körpers erlauben: ein Cryo-Transmissionselektronenmikroskop, ein hochauflösendes Laserscanning Fluoreszenz-Mikroskop und die funktionelle Lebendzell-Bildgebung. Damit sollen auch interdisziplinäre und klinikumsübergreifende Kooperationen vertieft werden. Sie sollen der gesamten medizinischen Fakultät einschließlich der klinischen Forschungsgruppen zur Verfügung stehen.

Universität Duisburg-Essen

ProtoTree: Entscheidungen von KI nachvollziehbar machen

Künstliche Intelligenz ist in der Lage, Vorhersagen zu treffen. Aber häufig kann nicht in Detail nachvollzogen werden, wie Entscheidungsprozesse ablaufen. Dann spricht man von einer Blackbox. In vielen Kontexten ist es aber wichtig zu wissen, welche Argumentation ein Algorithmus verwendet, um zu einer bestimmten Vorhersage zu gelangen, zum Beispiel bei medizinischen Diagnosen. Meike Nauta hat

darum ein Modell entwickelt, das KI-Entscheidungsprozesse transparent macht. Sie ist Doktorandin an der Universität Twente, Niederlande, und Gastwissenschaftlerin am Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin in Essen (IKIM) der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Relativ neu, aber noch wenig erforscht, ist das sogenannte intrinsisch interpretierbare maschinelle Lernen, bei dem die Erklärbarkeit bereits Teil des Modells ist. So in dem von Meike Nauta entwickelten Neural Prototype Tree, kurz ProtoTree, zur Interpretation von Bilddateien. Prof. Dr. Christin Seifert: „Jetzt werden wir die Anwendung von ProtoTree im medizinischen Bereich erforschen.“ Eine interdisziplinäre Studie zwischen der Universität Twente, der Twente hospital group, dem IKIM und der Universität Münster wird aktuell vorbereitet.

Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin



Das Anfang 2020 gegründete Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin (IKIM) komplettiert seine Leitungsebene. Nachdem drei der fünf am Institut verankerten Professuren mit Prof. Dr. Christin Seifert, Prof. Dr. Jens Kleesiek und Prof. Dr. Folker Meyer bereits erfolgreich besetzt werden konnten, übernimmt jetzt Christine Harrell

die administrative Leitung des Instituts. Gemeinsam mit Gründungssprecher Prof. Dr. Michael Forsting und zwei noch zu wählenden Vertreter:innen bilden sie den Vorstand des IKIM. Das Institut, das seinen Sitz im Girardethaus an der Rüttenscheider Straße im Herzen von Essen hat, wurde gemeinsam von der Universitätsmedizin Essen und der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen gegründet. Es wird bis zu 130 Mitarbeiter:innen beschäftigen.

Universität Witten/Herdecke

Transparente Arzt-Patienten-Kommunikation

Theoretisch liegt seit 2013 eine Grundlage vor, um der sogenannten OpenNotes-Bewegung aus den USA zu folgen, die absolute Transparenz im Austausch zwischen Ärzt:innen und Patient:innen schärfen möchte. Seit dem 1. April 2021 ist nun die Bereitstellung von Open Notes in den USA für fast alle medizinischen Bereiche verpflichtend. „Das ist ein echter Meilenstein, eine sehr positive Entwicklung“, freut sich Prof. Dr. Tobias Esch, Leiter des Instituts für Integrierte Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung. Bis 2015 war der Arzt, Neurowissenschaftler und Gesundheitsforscher selbst in Boston im OpenNotes-Team tätig und brachte das Thema von dort nach Witten mit. „In Deutschland sind wir von einem derartigen Standard bisher noch weit entfernt. Allerdings: Es entsteht auch hier ein zunehmendes Bewusstsein für die Relevanz einer guten und transparenten Kommunikation in der Medizin.“ Die von Esch gegründete Universitätsambulanz für Integrierte Gesundheitsversorgung und Naturheilkunde ist die erste und bislang einzige Einrichtung in Deutschland, die der OpenNotes-Bewegung folgt. Über ein Online-Gesundheitsportal, das über die Webseite der Ambulanz zugänglich ist, können Patientinnen und Patienten datengeschützt jederzeit und von überall aus, wo sie einen Internetzugang haben, auf ihre persönliche Patientenakte mit allen Unterlagen zugreifen.

Universitätsklinikum Essen „World’s Best Smart Hospitals“

Das renommierte US-Nachrichtenmagazin Newsweek und Statista, das bekannte Portal für Statistiken, Marktdaten und Studien, haben die UME als eines der „World’s Best Smart Hospitals“ ausgezeichnet. In der Rangliste wird das Universitätsklinikum Essen weltweit auf Platz 28 von ausgewählten 250 Krankenhäusern notiert und europaweit auf Platz 7. Unter den Top 60 befindet sich aus Deutschland neben dem Universitätsklinikum Essen nur noch die Berliner Charité (10.) „Das ist eine großartige Auszeichnung für unsere Universitätsmedizin Essen. Die Anerkennung bestätigt uns darin, den 2015 eingeschlagenen Weg zum Smart Hospital konsequent weiterzugehen. Dass die UME als Smart Hospital inzwischen auch internationale Anerkennung findet, daran haben alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter großen Anteil“, sagt der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. A. Jochen Werner.

ZTG – Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH

1. Platz beim Deutschen Preis für Patientensicherheit geht an TELnet@NRW



Stolz und Freude bei den Beteiligten von TELnet@NRW: Das Innovationsfondsprojekts belegt in diesem Jahr den ersten Platz beim Deutschen Preis für Patientensicherheit. Von Januar 2017 bis März 2020 wurden über 150.000 Patient:innen aus dem ambulanten und stationären Bereich in das Projekt eingeschlossen. Die Evaluation des Projektes TELnet@NRW konnte zeigen, dass die Zusammenarbeit in einem sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerk einen spürbaren Mehrwert und eine Steigerung der Behandlungsqualität bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Intensivmedizin und Infektiologie bietet – insbesondere bei schweren Infektionen.

Krise als Katalysator

„Weg vom reaktiven Handeln hin zum proaktiven Behandeln“ – so muss eine moderne Patientenversorgung ausgestaltet sein. Der NRW-Kongress Telemedizin, veranstaltet als Online-Format von der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin e.V. (DGTelemed) und der ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH, diskutierte zukunftsweisende digitale Anwendungen und Bedarfe für die Gesundheitsversorgung in und nach der Coronavirus-Pandemie in Nordrhein-Westfalen. Es ist notwendig, auf die aktuellen Entwicklungen zu Gunsten der Patientinnen und Patienten zu reagieren. Dass das auch über die Landesgrenzen hinaus auf internationaler Ebene geschehen muss, dazu laden die DGTelemed und die ZTG GmbH am 23. November 2021 zur gemeinsamen Diskussion beim Kongress „Digital Health: NOW!“.

Professionsübergreifender Austausch im Ruhrgebiet Jugendämter, Kinder- und Jugendkliniken und -arztpraxen im Dialog zur Zusammenarbeit im Kinderschutz

Im Rahmen des MeKids.best Projektes hat im August 2021 erstmalig ein großes virtuelles Treffen zwischen den verschiedenen am Projekt teilnehmenden Professionen aus Jugendämtern, Kinder- und Jugendkliniken und -arztpraxen stattgefunden. Im Fokus des Workshops „Medizin trifft Jugendhilfe“ stand die Frage, wie die lokale Kooperation im Kinderschutz zwischen den verschiedenen Akteuren gestärkt werden kann. Insgesamt waren Vertreter:innen aus den neun MeKids.units, acht MeKids.Praxen und 14 Jugendämtern aus dem Ruhrgebiet anwesend.

Mit dem Innovationsfondsprojekt MeKids.best – Medizinischer Kinderschutz im Ruhrgebiet – wird seit September 2019 eine neue Versorgungsform konzipiert, in der der medizinische Kinderschutz standardisiert, sektorenübergreifend und in lokalen sowie regionalen Netzwerken aufgebaut und erprobt wird.

Nachdem die insgesamt 60 Teilnehmenden von der Projektleitung Berit Schoppen, MedEcon Ruhr, begrüßt wurden, führten Frauke Schwier (DGKiM) und Sandra Eschweiler (LVR-Landesjugendamt) in das Thema der Schnittstellenbeschreibung zwischen Medizin und Jugendamt ein. Auch wenn unterschiedliche Arbeitsweisen und gesetzliche Grundlagen die Zusammenarbeit erschweren können, verbindet das Wohl des Kindes und die damit einhergehende gemeinsame Verantwortung und Motivation die Zusammenarbeit der beiden Sektoren. Ziel sollte eine gemeinsame Verantwortungsübernahme statt „Verschiebehahnhöfen“ sein, so Schwier und Eschweiler.

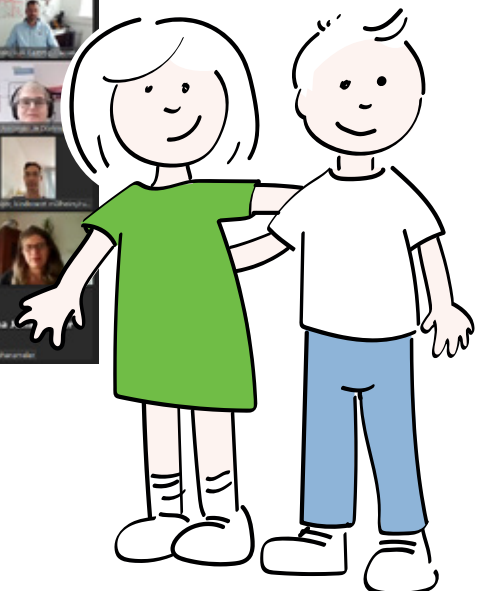
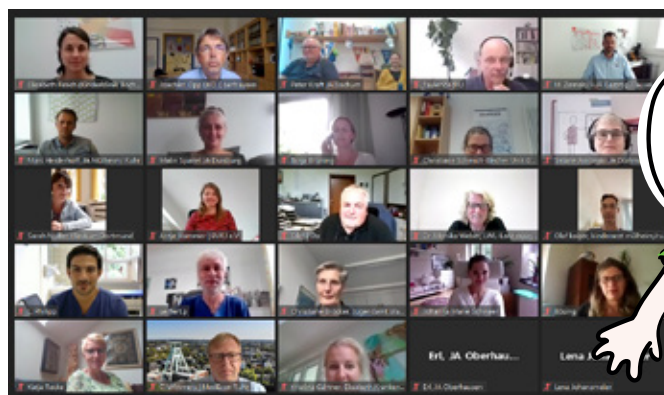
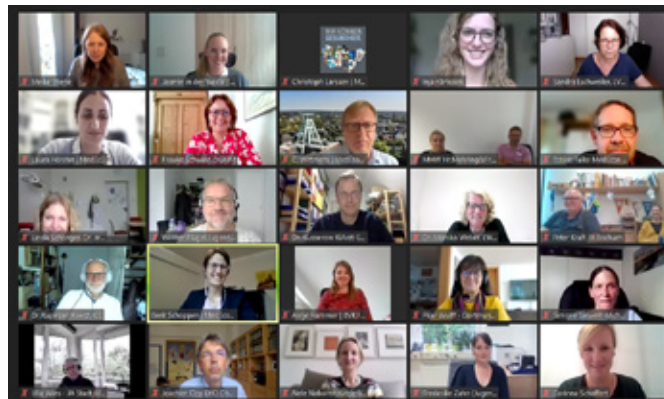
Anschließend haben sich die Teilnehmenden in standortspezifischen virtuellen Räumen zusammengefunden, um über die Zusammenarbeit auf lokaler Ebene ins Gespräch zu kommen. Neben dem direkten bzw. erweiterten Kennenlernen der lokalen Akteure und dem Austausch über aktuelle Hürden in der Zusammenarbeit, wurden konkrete Vereinbarungen zur Stärkung der lokalen Kooperationen getroffen, wie z.B. die Etablierung eines interprofessionellen „Arbeitskreises Kinderschutz“, Verabredungen zur Vertiefung der Schnittstellenkommunikation oder Vereinbarungen zur

Erstellung von Kooperationsverträgen. Um weitere Anreize zur Stärkung der lokalen Kooperation zu erhalten und von den

Erfahrungen anderer Standorte lernen zu können, wurden die Teilnehmenden nach einer kurzen Pause in standortübergreifende Räume eingeteilt.

Mit dem durch Mittel des Innovationsfonds geförderten Projekt MeKids.best wird, unter der Beteiligung von drei Konsortialkrankenkassen, für das Ruhrgebiet ein wichtiger Schritt in Richtung einer sektorenübergreifenden Versorgungsform gemacht und die Chance geboten, die erprobten Strukturen über das Ruhrgebiet hinaus flächendeckend anzuwenden.

Nach dem erfolgreichen Auftakt des Workshops „Medizin trifft Jugendhilfe“ sind nun weitere professionsübergreifende Treffen im Rahmen des MeKids.best Projektes und darüber hinaus geplant.



Bergmannsheil und Kinderklinik Buer Kleine Schnitte haben eine große Wirkung

Es war unübersehbar. Caspers Kopf war kurz nach seiner Geburt ungewöhnlich verformt. Von oben betrachtet war die dreieckige Kopfform des Säuglings deutlich sichtbar. Die Familie, die in der Nähe von Xanten lebt, holte sich Rat in Gelsenkirchen. Hier operiert Kinderneurochirurg Dr. Lutz Schreiber. „Die Schädelnaht, die an der Stirn entlangläuft, hatte sich bei Caspar frühzeitig verknöchert“, beschreibt Dr. Schreiber das Problem. Diese Frontalnahtsynostose führt zu einer Wachstumsstörung des Schädels und das kann Entwicklungsstörungen nach sich ziehen.“ Dr. Schreiber empfahl der Familie zu einer frühzeitigen endoskopischen Operation. Im Dezember 2019 entnahm der Kinderneurochirurg unter endoskopischer, also kameragestützter Sicht einen schmalen Knochenstreifen entlang der Knochennaht und trennte so die Schädelplatten wieder voneinander. Ein minimal-invasiver Eingriff mit einem etwa zweieinhalb Zentimeter langen Schnitt. Es ist ein kleiner Schnitt mit großer Wirkung. Sechs Monate nach der Operation kann auch der formende Helm abgelegt werden. Caspars Mutter: „Casper ist ein aufgeweckter und fröhlicher Junge. Nur eine kleine feine, kaum sichtbare Narbe wird ihn später an seine Erkrankung erinnern. Jetzt ist alles gut und wir sind einfach nur dankbar und glücklich.“

DAK – Gesundheit

Smart4me – Entdecke deine Power



Smart4me wurde von Psychologen entwickelt, damit Jugendliche ihre individuellen Stärken entdecken, ausbauen und entfalten können. DAK Smart4me soll dabei helfen, seelischen Ballast abzuwerfen, seinen persönlichen Stil zu finden und die Weichen zu stellen für ein erfolgreiches Erwachsenenleben. Das „Smart4me“ ist ein kostenloses Online-Programm.

Teilnehmen (anonym) können alle Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren, unabhängig ihrer Krankenversicherung. Das Programm dient der sogenannten Primären Prävention und richtet sich daher an Jugendliche, die psychisch und körperlich gesund sind. Es handelt sich hierbei nicht um ein Therapieangebot. Das Programm soll und kann ausschließlich von Jugendlichen genutzt werden, die über ausreichend Ressourcen verfügen, sich mithilfe des Buddys selbst zu coachen.

Hochschule für Gesundheit | Universität Witten/Herdecke Hebammenkunde trifft Humanmedizin



Fünfzehn Studierende des Studiengangs Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke (UW/H) und 24 erfahrene Hebammen beziehungsweise Stu-

dierende des Bachelorstudiengangs ‚Hebammenkunde nachqualifizierend‘ nahmen im April an einem interprofessionellennTag im Modul ‚Reflektierte Praxis in erweiterten Handlungsfeldern und interprofessionellen Fallkonferenzen‘ im virtuellen Format teil. Im Mittelpunkt der Tagesveranstaltung stand neben dem Austausch über die inhaltlichen und formalen Spezifika der beiden Studiengänge Humanmedizin und Hebammenkunde die Analyse einer geburthilflichen Fallsituation aus den unterschiedlichen professionellen Perspektiven. Das Projekt mit der Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin UW/H soll zukünftig im Studienbereich Hebammenwissenschaft fest etabliert werden.

Hochschule für Gesundheit

Digitale Fachtagung Heb@AR war gut besucht

An der digitalen Fachtagung zum Thema ‚Notfallversorgung in Augmented Reality/Virtual Reality (AR/VR)‘ des Projektes Heb@AR haben Ende April mehr als 80 Gäste online teilgenommen. „Wir sind begeistert über das große Interesse an innovativen Lehr-/Lernformen im Bereich von Notfällen in der Hebammenarbeit beziehungsweise Geburtshilfe. Hier sehen wir ein großes Potential, um gemeinsam daran weiterzuarbeiten“, erklärte Dr. Nicola Bauer, Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Gesundheit, nach der Online-Veranstaltung. „Die digitale Fachkonferenz hat uns aufgezeigt, dass wir unser innovatives Thema auch unter den schwierigen Bedingungen der Pandemie voranbringen und präsentieren können, auch wenn Herausforderungen bleiben“, erklärte Dr. Annette Bernloehr, ebenfalls Professorin für Hebammenwissenschaft und eine der beiden Projektleiterinnen.

Tagung zum Thema Rolando-Epilepsie und Sprachentwicklung



Die Hochschule für Gesundheit in Bochum hat im Mai in Kooperation mit der Kinderklinik St. Josef Hospital Bochum sowie mit dem ‚epilepsie bundes-elternverband e.V.‘ eine Tagung zum Thema ‚Rolando-Epilepsie und Sprachentwicklung‘ durchgeführt. Die Rolando-Epilepsie ist die häufigste Form der Epilepsie bei Kindern. Ein wichtiger Baustein der Zusammenarbeit soll die Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Epilepsie sein, um immer noch bestehende Vorurteile und Stigmatisierungen abzubauen. Bei therapeutischen und/oder pädagogischen Fachkräften soll der Blick auch auf die möglichen Einflüsse sowohl auf die Sprach- als auch die Schriftsprachentwicklung geschult werden. Die Tagung soll jährlich etabliert werden und erreichen, dass die medizinische, die wissenschaftliche, die therapeutische und auch die Sichtweise der Betroffenen beleuchtet und nähergebracht werden.

Universitätsmedizin Essen Neues EU-Projekt FORTEe

Wenn Kinder an Krebs erkranken, leiden sie oft noch ein Leben lang an den Folgen. Während der Krebstherapie beginnt – bei Kindern wie auch bei Erwachsenen – eine Phase der körperlichen Inaktivität, die durch behandlungsbedingte oder psychosoziale Faktoren verstärkt wird. Für Erwachsene konnten

bereits viele Vorteile einer speziell angepassten Bewegungstherapie gezeigt werden: die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der Erkrankten verbessern sich und sogar die onkologische Therapie verläuft oftmals erfolgreicher. Diese Effekte sind ersten Studien zufolge auch bei Kindern und Jugendlichen zu beobachten, aber die Datenlage ist bisher eher spärlich und kommt deshalb kaum bei den jungen Patientinnen und Patienten an. Das will das neue EU-Forschungsprojekt FORTEe ändern, an dem auch ein Team der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen und des Universitätsklinikums Essen beteiligt sind.

President-Elect der Weltorganisation für Kindertransplantation



Prof. Lars Pape, Direktor der Kinderklinik II am Universitätsklinikum Essen, wurde zum President-Elect der International Pediatric Transplant Association (IPTA) gewählt. Bei der IPTA handelt es sich um die „Weltorganisation“ für Kindertransplantation. Sie hat 528 Mitglieder in 36 Staaten. „Ich freue mich über die

Wahl. Als künftiger Präsident plane ich, die IPTA in Asien und Afrika noch besser aufzustellen und die pädiatrische Transplantation dort durch Unterstützungsprogramme für die Einrichtung von Transplantationszentren und die Ausbildung von Transplantationspädiatern zu stärken“, sagt Prof. Pape.

Friedensdorf unterstützt



Im Friedensdorf International in Oberhausen ist ein Neubau mit Behandlungsräumen und einem sogenannten Eingriffsraum für kleine chirurgische Eingriffe für die Kinder entstanden. Auch die Universitätsmedizin Essen (UME) hat dieses Projekt mit ehrenamtlichem Einsatz von Mitarbeitenden und Spenden von medizinischen Produkten unterstützt. Das Gebäude hat neben dem Eingriffsraum vier Überwachungseinheiten, in denen die Kinder auch über Nacht beobachtet und versorgt werden können. „Eingriffe wie Wundversorgungen, Materialentfernungen sowie Weichteiloperationen nach Verbrennungen werden im Friedensdorf durchgeführt“, sagt Prof. Dr. Marcel Dudda, Direktor der Klinik für Hand-, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Essen, der das Projekt tatkräftig unterstützt und bei der Planung ehrenamtlich geholfen hat. Die Verletzten und oft traumatisierten Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten müssen so für kleine Eingriffe nicht mehr in ein Krankenhaus, sondern werden direkt vor Ort versorgt. „Sie können in ihrem Umfeld, bei ihren Freunden bleiben – das macht viel aus“, ergänzt Detlef Fleeer, Leitung Stabsstelle OP-Management am Universitätsklinikum Essen.

Landeskrebsregister NRW

Krebsregisterdaten integraler Bestandteil der Krebsbekämpfung

Die erste Landesqualitätskonferenz des Landeskrebsregister NRW (LKR.NRW) stand unter der Überschrift „Chancen und Potenziale der Krebsregistrierung“. 110 Teilnehmende im RuhrCongress und 250 Teilnehmende im Livestream haben die Konferenz verfolgt.

Der Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann gratulierte in seinem Grußwort dem LKR.NRW zu seinem fünfjährigen Bestehen. Es ist mit einer Bezugsgröße von 18 Millionen Einwohnern das größte Register in Deutschland. Der Minister machte deutlich, dass der gesundheitspolitische Auftrag, die flächendeckende Krebsregistrierung in NRW, dazu dient, die Behandlung und Überlebenschancen der Betroffenen zu verbessern.

Persönlichkeiten aus der Medizin haben in verschiedenen Interviewrunden die Chancen und Potenziale der Krebsregistrierung diskutiert. Entscheidend für die Nutzung der Daten sind die Vollständigkeit, Vollständigkeit sowie die sorgfältigen Auswertungen der klinischen Daten. Voraussetzung dafür ist die kontinuierliche Meldetätigkeit der Melder aus dem stationären und niedergelassenen Bereich. Die Kliniken in NRW sind als Melder bereits gut an das Register angeschlossen. Aber bei den niedergelassenen Ärzten gibt es aufgrund fehlender Software-Schnittstellen in den Systemen noch große Melderpotentiale. Die Daten aus diesem

Bereich sind eine wichtige Informationsquelle. Denn sie ergänzen den Behandlungsverlauf und haben damit einen großen Anteil an der Vollständigkeit des Datenbestandes. Mit dem kontinuierlich wachsenden Datenschatz ist und bleibt die Krebsregistrierung integraler Bestandteil der Krebsbekämpfung.



Im weiteren Verlauf wurde die Wissensgenerierung durch die Auswertungen der Krebsregisterdaten diskutiert. In interdisziplinären Tumorkonferenzen mit Onkologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Chirurgen und anderen Experten dienen die Auswertungen aus dem Register zur Entscheidungsfindung für

die beste Behandlung. Denn alles ist nichts, wenn es nicht dem Patienten hilft. Erste Eindrücke zu den Auswertungen und potenzielle Nutzungsmöglichkeiten zur Qualitätssicherung haben die fünf parallelen Qualitätskonferenzen zu verschiedenen Krebsentitäten vermittelt. Am Ende der Konferenz resümierte Geschäftsführer Dr. Andres Schützendübel: „Es ist gelungen, den Stellenwert des Krebsregisters als Partner im Kampf gegen Krebs deutlich zu machen. Jetzt geht es darum, unser Leistungsprofil kontinuierlich weiter zu entwickeln, zum Nutzen der Behandler und Patient:innen. Dies immer verbunden mit dem Ziel, die Lebensqualität zu verbessern und die Überlebenschancen der Betroffenen zu erhöhen.“

Evangelische Stiftung Augusta Darmkrebszentrum durch Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert



„Wir freuen uns sehr, dass unser Zentrum die Begutachtung durch die Auditoren ohne Einwände geschafft hat und unsere etablierten Strukturen sehr gelobt wurden. Das bestätigt uns darin, unseren Patient:innen die bestmögliche Behandlung zu bieten“, betont PD Dr. Benno Mann, Leiter des Darmkrebszentrums. Die überprüften Qualitätsindikatoren umfassen beispielsweise die Mindestanzahl an Operationen, welche die notwendige Erfahrung und Routine des Zentrums verdeutlichen. „Eine Besonderheit ist, dass wir jede Operation mit daVinci-Roboter durchführen. Durch diese minimalinvasive und präzise Technik können wir eine wesentlich geringere Komplikationsrate erzielen“, erklärt Oberarzt und Zentrumskoordinator Olaf Krogh.

Neues Onkologisches Zentrum

„Je mehr Kooperationen es gibt, desto besser ist dies für eine optimale Versorgung von Krebspatienten.“

Mit diesen Worten begleiteten Thomas Drathen, Geschäftsführer der Augusta Kliniken Bochum Hattingen, und Heinz-Werner Bitter, Geschäftsführer der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne, die lange geplante Gründung eines großen, gemeinsamen Onkologischen Zentrums. Folgende neun einzelne Onkologischen Zentren sind in dem Zusammenschluss der beiden evangelischen Häuser vertreten: Brustkrebszentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, Darmkrebszentrum (2x) und Pankreaszentrum (bilden gemeinsam das Viszeralonkologische Zentrum), Hämatonkologisches Zentrum, Lungenkrebszentrum, Prostatakrebszentrum und Harnblasenzentrum (bilden gemeinsam das Uroonkologische Zentrum).

Helios Universitätsklinikum Wuppertal Onkologisches Zentrum erfolgreich DKG-zertifiziert



Wuppertal hat als erstes Krankenhaus im Bergischen Land das Zertifikat „Onkologisches Zentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft“ erhalten.

Damit wird höchste Qualität in der Krebsbehandlung bescheinigt. Pluspunkte für die Tumor-Patient:innen sind das breite Behandlungsspektrum unter einem Dach und die hohe Expertise der einzelnen Akteure.

Katholisches Klinikum Bochum RUB-Lehrstuhl erhalten



Aufgrund ihres außerordentlichen Engagements auf dem Gebiet der Krebsmedizin ist Frau Prof. Anke Reinacher-Schick von der Ruhr-Universität Bochum zur Lehrstuhlinhaberin für das Fach Hämatologie und Onkologie berufen worden. Mit dem formellen Dienstgrad einer W3-analogen Professur übernimmt sie als Klinikdirektorin am Universitätsklinikum St. Josef-Hospital damit die selbständige Vertretung des Faches für die entsprechenden Forschungs- und Lehraktivitäten. Bereits in den vergangenen Jahren hat sich Reinacher-Schick maßgeblich in zahlreiche wissenschaftliche nationale Studien sowie in Projekte der Ruhr-Universität eingebracht. Auch wenn die Berufung primär personengebunden ist, betont Reinacher-Schick die Gemeinschaftsleistung: „Mein Dank gilt unserem Team für das hohe Engagement für das Fach, unsere Patienten und die Abteilung. Ohne den weit überdurchschnittlichen Einsatz wäre diese Entwicklung nicht möglich gewesen.“

**PRODI – Zentrum für Proteindiagnostik
Krebsförderndes Ras-Protein liegt in Zellen
im Doppelpack vor**



Forschende aus Bochum und Osnabrück haben neue Einblicke in die Struktur des Ras-Proteins gewonnen, das als molekularer Schalter des Zellwachstums fungiert und an der Entstehung von Krebs beteiligt ist. Mithilfe von Fluoreszenzmarkierungen wiesen sie nach, dass sich das Protein als Doppelpack an die Zellmembran anlagert, und zwar genau mit der Struktur, die sie bereits 2012 theoretisch vorhergesagt hatten. Das Team vom Bochumer Zentrum für Proteindiagnostik (PRODI) hofft, dass diese Erkenntnisse einen neuen Ansatz für die Entwicklung von Krebs-Medikamenten eröffnen. „Würde man eine Möglichkeit finden, die Doppelpack-Bildung von fehlfunktionierenden Ras-Proteinen mit einem Wirkstoff zu stören, würde deren Signal für das Zellwachstum deutlich abgeschwächt,“ sagt Prof. Dr. Klaus Gerwert, Gründungsdirektor des PRODI.

KI erkennt Tumortyp

Die Prognose und wirksame Therapien unterscheiden sich bei Lungenkrebs je nach Typ. Eine genaue Bestimmung der zugrunde liegenden Mutation dauerte bisher mehrere Tage. Ein Forschungsteam konnte diese Bestimmung mit einer Kombination aus Quantenkaskadenlaser-basierter Infrarot-Mikroskopie und künstlicher Intelligenz (KI) in einem Schritt zuverlässig durchführen. Eine Markierung des untersuchten Gewebes ist dafür nicht nötig. Die Analyse dauert nur etwa eine halbe Stunde. „Dies ist ein großer Schritt, der zeigt, dass das Infrarot-Imaging eine vielversprechende Methodik in der zukünftigen Diagnostik und Therapieprädiktion werden kann“, so Prof. Dr. Klaus Gerwert, Direktor des PRODI.

**Universität Witten/Herdecke
Diagnostik bei Prostatakrebs erleichtern**



Prostatakrebs (PCa) ist die häufigste Krebserkrankung und dritthäufigste Krebstodesursache bei Männern in Deutschland. Um die Erkrankung zu diagnostizieren und von der ebenfalls sehr häufigen benignen Prostatahyperplasie (BPH) zu unterscheiden, muss bislang noch oft eine transrektale Stanzbiopsie durchgeführt werden. Dieses Verfahren ist nicht nur schmerzhaft, sondern birgt auch diverse

weitere Risiken. Forscher um Lukas Markert und Dr. Andreas Savelsbergh der UW/H haben nun die Grundlage für ein neues Verfahren entwickelt, bei dem anhand kleiner Erbgutfragmente aus dem Urin zwischen den beiden Erkrankungen unterschieden werden kann. Dabei werden Micro-RNAs (miRNA) und piwi-interacting-RNAs (piRNAs) aus geringen Mengen einer Urinprobe gewonnen und vervielfältigt. „Ändert sich die Zusammensetzung im Urin, spricht das scheinbar für oder gegen Prostatakrebs“, erläutert Lukas Markert. „Neben dem PSA-Wert und der Biopsie könnte dies als hilfreiches Diagnosekriterium in der Urologie etabliert werden.“

**Universitätsklinikum Essen
Land unterstützt
CCCE-Nachwuchsforschungsgruppen**

Seit 2018 arbeiten die beiden onkologischen Spitzenzentren der Unikliniken Essen und Köln erfolgreich im durch das Ministerium für Kultur und Wissenschaft geförderten Cancer Research Center Cologne Essen (CCCE) zusammen. Diese Verbindung führte im Herbst 2020 zu einem bundesweit beachteten Erfolg: Die gemeinsame Bewerbung der Universitätsmedizin Essen und des Universitätsklinikums Köln wurde durch ein internationales Gutachtergremium als einer von bundesweit sechs Standorten des „Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen“ (NCT) ausgewählt. Damit die Bürger:innen des Bundeslandes NRW direkten Zugang zu dieser zukunftsweisenden Struktur, die im Rahmen der „Nationalen Dekade gegen Krebs“ aufgebaut wird, erhalten, war von Beginn eine Vernetzung des CCCE mit weiteren universitätsmedizinischen Standorten des Landes geplant. Hierfür erfolgt nun der nächste Schritt: Das Land fördert in einem wettbewerblichen Verfahren die Einrichtung von zwei Nachwuchsforschungsgruppen als Außenstellen der beiden koordinierenden CCCE-Standorte. Die beiden Gruppen umfassen thematisch die Bereiche der datengetriebenen sowie der translationalen Forschung und werden über einen Zeitraum von drei Jahren mit je 750.000 Euro gefördert.

**Deutsche Krebshilfe fördert
AML-Forschung**

Die Deutsche Krebshilfe möchte die Therapie für die Akute Myeloische Leukämie (AML), eine aggressive Form des Blutkrebses, an der noch immer viele Kinder und Jugendliche sterben, weiter verbessern und unterstützt die Studiengruppe AML-BFM mit 4,2 Millionen Euro. „Auch für die Kinder, die gerettet werden können, bedeutet die intensive Chemotherapie und die bei einigen nötige Stammzelltransplantation schwere Nebenwirkungen mit hohen Risiken für Spätfolgen. Die jetzige, bislang größte Förderung der Deutschen Krebshilfe zur AML unterstützt die Entwicklung einer wirksameren und nebenwirkungsärmeren Chemotherapie, die die Heilungschancen der jungen Menschen weiter verbessern“, freut sich Prof. Dr. Dirk Reinhardt, Direktor der Kinderklinik III und Leiter der Studiengruppe AML-BMF.



Neues Medikament gegen Lungenkrebs

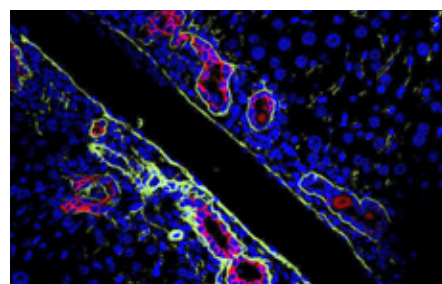
Patient:innen mit einer besonderen Form des Lungenkrebses, für die es bislang keine zielgerichtete Behandlung gab, können sich jetzt Hoffnung auf Therapieerfolge machen: Auf dem gerade beendeten US-amerikanischen Krebskongress „ASCO Annual Meeting“ wurden Behandlungsergebnisse mit dem neuen Medikament Sotorasib vorgestellt. Bei knapp 83 Prozent der Patientinnen und Patienten wurde ein Schrumpfen der Tumore diagnostiziert. Die Studie konnte in Deutschland nur am Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) und am Universitätsklinikum Köln angeboten werden (CCCE). Die Ergebnisse der Studie und die Erfolge in der Therapie machen nicht nur sehr viel Hoffnung, sie markieren auch einen Durchbruch in der Krebsmedizin. So sei es gelungen, Krankenversorgung mit spezifischer Behandlungsoption und zielgerichteter Therapie und international sichtbare Krebsforschung im Sinne der Patientinnen und Patienten zu verbinden, so die Forscher.

**Universitätsklinikum
Knappschaftskrankenhaus Bochum
Neuer Spezialist für Leber- und
Sarkomchirurgie**



Professor Dr. med. Jürgen Treckmann ist neuer stellvertretender Direktor der Klinik für Chirurgie. Er ist spezialisiert auf die Behandlung bösartiger Tumoren der Leber, Bauchspeicheldrüse und Gallenwege. Der 56-jährige ist ein renommierter Chirurg auf dem Gebiet der Lebertransplantationen und damit ein großer Gewinn. Mit seiner Expertise kann er einerseits das Transplantationszentrum unterstützen, welches im Bereich der kombinierten Pankreas-/Nierentransplantation deutschlandweit seit Jahren auf Platz 1 steht und auch im Bereich der Nierentransplantation zu den fünf aktivsten Einrichtungen des Bundesgebietes zählt, und andererseits die Sektionen Gastroenterologie, Hepatologie und Onkologie in der Medizinischen Klinik.

**Erkennen, wann eine Leberzirrhose
zu Krebs wird**



Leberkrebs entwickelt sich häufig aus einer Leberzirrhose, bei der sich das Lebergewebe in Bindegewebe umwandelt, sodass die Leber schrumpft. Verschiedene Prozesse tragen zu der Krebsentstehung bei. In einem neuen Projekt wollen Forschende herausfinden, ob es einen sogenannten Tipping Point gibt, einen Punkt, an dem die Zirrhose die Krebsentstehung bedingt. Ziel des Projekts „Mechanismus-basiertes Multiskalenmodell zur Dissektion des tipping points von Leberzirrhose zu Hepatozellulärem Karzinom (C-TIP-HCC)“ ist es, neue Strategien zur Bekämpfung von Leberkrebs zu erarbeiten.

Universitätsmedizin Essen

COVID-19-Krankheitsmodell: BMG fördert Verbundprojekt

In dem vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Vorhaben arbeiten die Essener mit Molecular Health aus Heidelberg zusammen. Geleitet wird es durch Prof. Dr. Oliver Witzke, Direktor der Klinik für Infektiologie, und PD Dr. Adalbert Krawczyk, Leiter des Infektiologischen Forschungslabors.

COVID-19 ist eine vielgestaltige systemische Erkrankung. „Es ist wichtig, die Erkrankung grundlagenwissenschaftlich zu verstehen und dieses Wissen mit dem klinischen Verlauf zu verknüpfen, um so ein ganzheitliches Krankheitsverständnis der komplexen Pathogenese zu erlangen“, sagt Prof. Dr. Jan Buer, Dekan der Medizinischen Fakultät. „Das wird neue Ansätze in der Diagnostik und der Therapie der Patient:innen ermöglichen.“ „Auf Basis unserer kuratierten Wissensdatenbank (DATAOME) haben wir ein erweitertes COVID-19-Krankheitsmodell (MH Co-

rona Explorer) entwickelt, das die unterschiedlichen Symptome der Erkrankung mit deren molekularen Abläufen vernetzt und darstellt.“, erklärt Dr. Anna Laib von Molecular Health. Krawczyk ergänzt: „Wir verfügen nicht nur über einen umfangreichen klinischen Datensatz von COVID-19-Patient:innen, sondern auch über einen großen Bioprobensatz zur Kontrolle möglicher Biomarker – diese möchten wir für die frühe und zuverlässige Risikoeinschätzung von COVID-19-Betroffenen erfassen, um sie prädiktiv oder prognostisch einsetzen zu können.“ In den kommenden zehn Monaten arbeiten Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen aus sechs Kliniken und Instituten am Standort Essen zusammen mit dem lokalen Datenintegrationszentrum und Molecular Health an der Aufklärung des Krankheitsmodells. Erste Ergebnisse sollen im Rahmen eines Workshops im kommenden November vorgestellt werden.

Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum | Kairos CovidDataNet.NRW

Mit rund 3,2 Millionen Euro fördert das NRW-Ministerium für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie das Verbundprojekt CovidDataNet.NRW.

Leiter des Konsortiums ist Prof. Michael Adamzik (Foto). Zusammen mit weiteren Wissenschaftler:innen der Ruhr-Universität Bochum, anderen Unikliniken aus Bochum, Bonn und Münster, dem Krankenhaus Köln-Merheim und dem Verbund der Knappschaftskliniken arbeitet er an Lösungen, um schwer an COVID-19 erkrankte Patient:innen bestmöglich zu behandeln.

Zusammen mit den unternehmerischen Partnern Kairos GmbH und Chimera Biotec GmbH will das Konsortium die Grundlagen schaffen, um schwere Krankheitsverläufe von COVID-19 frühzeitig vorherzusagen.

Der Einsatz Künstlicher Intelligenz und von Big Data erlaube es, die Betroffenen zukünftig von Anfang an individueller und

zielgerichteter zu behandeln und so Leben zu retten, erklärt Prof. Adamzik. Die Intensivstationen werden entlastet, weil diese

sich auf solche Fälle konzentrieren können, die eine spezialisierte intensivmedizinische Behandlung erfordern.

Mediziner:innen und Wissenschaftler:innen aus zahlreichen NRW-Kliniken und Forschungseinrichtungen rund um die Ruhr-Universität Bochum erforschen schon seit Jahren die Sepsis in dem von MedEcon Ruhr unterstützten

SepsisDataNet.NRW. Bei der Sepsis

handelt es sich um eine schwer zu behandelnde, lebensbedrohliche Immunreaktion, die durch Infektionen ausgelöst wird. Sie spielt auch bei schweren COVID-19-Verläufen eine große Rolle. Um die Einrichtungen untereinander zu vernetzen, wurden bereits in der Vergangenheit digitale Strukturen gefördert, auf die hier exzellent aufgebaut werden kann.



Apothekerverband Nordrhein Grippeimpfung in der Apotheke

Im Juli 2020 haben der Apothekerverband Nordrhein e.V. (AVNR) und die AOK Rheinland/Hamburg das bundesweit erste Modellprojekt zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen in Apotheken beschlossen. Das Projekt wurde in der Grippesaison ab September umgesetzt. Über 250 Apotheker:innen aus etwa 125 Apotheken wurden von Ärzt:innen für ihre neue Aufgabe geschult. Die obligatorischen Schulungen basierten auf Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI). Von September 2020 bis Januar 2021 konnten trotz eines zeitweiligen Mangels an Impfstoffen über 400 Impfungen durchgeführt werden.

Das Modellvorhaben wurde wissenschaftlich begleitet. Erste Ergebnisse stellten nun Prof. Dr. Uwe May und Cosima Bauer vom Forschungsunternehmen May & Bauer vor: „Das Impfangebot der Apotheken hat insbesondere Menschen erreicht, die sich sonst nicht hätten impfen lassen. Das deckt sich auch mit den Erfahrungen anderer Länder, in denen Apotheken schon viele Jahre regelhaft impfen. Auch dort wird das Impfangebot der Apotheken nicht als Konkurrenz zum Impfangebot der Ärzt:innen gesehen, sondern als wichtige Ergänzung. Besonders für Menschen, die eigentlich eher selten zu Ärzt:innen gehen.“ „Ein weiteres Ergebnis betrifft die Sicherheit: Es sind keine Komplikationen aufgetreten. Die Impfungen in der Apotheke verliefen somit sicher und unkompliziert“, erklärt May.

Ab der kommenden Grippeimpfsaison 2021/2022 werden nun in der gesamten Region an Rhein und Ruhr Apotheken zu finden sein, die Grippeimpfungen durchführen.

Bergmannsheil | Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Post-Covid-Check

Covid-19 überstanden und trotzdem nicht gesund: So geht es derzeit vielen Menschen, die die durch das Coronavirus ausgelöste Erkrankung durchlitten haben. Allein bei Beschäftigten in ihrem Zuständigkeitsbereich registriert die Berufsgenossenschaft



für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) bundesweit bereits rund 17.000 anerkannte Fälle. Darunter befinden sich auch versicherte Personen, die noch Wochen nach der Infektion und Heilung über anhaltende Symptome klagen. Dazu zählen beispielsweise Atemprobleme, Funktionsstörungen des Nerven- oder Herz-Kreislauf-Systems oder auch psychische Probleme. Deshalb hat das Bergmannsheil gemeinsam mit der BGW den Post-Covid-Check entwickelt, um Betroffenen mit berufsbedingter Erkrankung wirksame Hilfe anbieten zu können. Das Besondere daran ist die Einbindung aller relevanten Fachbereiche einschließlich des Reha-Managements der BGW: Sie stellen gemeinsam eine umfassende Beurteilung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der Patient:innen.

Essener Wirtschaftsförderungsgesellschaft Analyse von Abwasserproben



„Essen.Gesund.Vernetzt. – Medizinische Gesellschaft e.V. fördert ein Forschungsvorhaben im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 mit 10.000 Euro. Ziel der wissenschaftlichen Arbeit am Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin (IKIM) ist es, frühzeitig Mutationen des Virus zu identifizieren, um so schnell wie möglich auf diese reagieren zu können. „Dies ist möglich, bevor betroffene Patient:innen in den Krankenhäusern vorgestellt werden: Über die Analyse von Abwasserproben“, erläutert Prof. Dr. Folker Meyer, Medizininformatiker mit dem Schwerpunkt Medical Data Science an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Denn der menschliche Körper scheidet das Virus aus und dieses lässt sich dann in den Klärwerken nachweisen. Meyers Forschung hat Potential, weit über die Corona-Pandemie hinaus wichtige Erkenntnisse zu liefern. So zum Beispiel als Frühwarnsystem für zukünftige infektiologische Herausforderungen. Darum soll kurzfristig auch eine Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) beantragt werden. Die feierliche Übergabe an Prof. Dr. Folker Meyer erfolgte durch Dr. Maria del Pilar Andriano Garcia, Vorstandsvorsitzende, und Winfried Book, Geschäftsführer von Essen.Gesund.Vernetzt.

**WEITERE MELDUNGEN VON
MEDECON-MITGLIEDERN AUF
[medecon.ruhr](https://www.medecon.ruhr)**

Universität Duisburg-Essen Genvariante bei Erkrankten erhöht Sterblichkeitsrate

Warum stecken sich manche Menschen scheinbar leichter mit SARS-CoV-2 an und werden schwerer krank als andere? Einer der Risikofaktoren könnte in den Genen liegen. Das zeigt eine neue Studie, die ein Essener veröffentlicht hat. Eine Variante des Gens ACE2 scheint sich auf den Krankheitsverlauf mit dem Corona-Virus auszuwirken. „Wir haben das Gen ACE2 ausgewählt, weil das ACE2-Protein die Eintrittspforte für SARS-CoV-2 in die Zellen ist“, erklärt Prof. Dr. Andreas Kribben, Direktor der Klinik für Nephrologie und Initiator der Studie. Die Forschenden haben vor allem zwei Varianten des Gens unter die Lupe genommen: die G-Variante, die rund 65 Prozent der Weltbevölkerung in sich tragen und die Variante A, die bei rund 35 Prozent vorkommt. „Die Studie zeigt: Träger der G-Variante scheinen schwerer zu erkranken. Von den knapp 300 untersuchten Erkrankten mussten 90 intensivmedizinisch betreut und/oder beatmet werden. Rund die Hälfte von ihnen starb im Beobachtungszeitraum. Fast 90 Prozent trugen die Variante G“, erklärt Prof. Dr. Winfried Siffert, Direktor des Instituts für Pharmakogenetik. „Wer also die G-Variante trägt, hat möglicherweise ein höheres Risiko für einen schweren Erkrankungsverlauf.“

Große internationale Genomanalyse enthüllt COVID-19-Risikofaktoren

Im Rahmen einer großen internationalen Studie, an der auch Essener Forschende beteiligt sind, wurden mehrere genetische Marker entdeckt, die mit der SARS-CoV-2-Infektion und dem Schweregrad von COVID-19 in Verbindung stehen. Die Forschenden haben fast 50.000 Personen mit COVID-19-Erkrankung und zwei Millionen nicht-infizierte Kontrollpersonen untersucht. „Wir zeigen 13 Stellen, sogenannte Loci, im menschlichen Genom, die mit einer Infektion oder dem Schweregrad einer COVID-19 Erkrankung assoziiert sind“, erklärt Prof. Dr. Anke Hinney, Professorin für Molekulargenetik. Die Studie zeigt auch, dass Rauchen und ein höheres Körpergewicht den Krankheitsverlauf beeinflussen. Einen Locus heben die Autor:innen der Studie besonders hervor. Er liegt in der Nähe des FOXP4-Gens, das mit Lungenkrebs in Verbindung gebracht wird. Diese FOXP4-Variante, die mit schwerem COVID-19 assoziiert ist, erhöht die Expression des Gens.

Beyond COVID-19

Wie geht es Patient:innen nach einer SARS-CoV-2-Infektion und was steckt hinter dem Post/Long-COVID-Syndrom? Ein interdisziplinäres wissenschaftliches Netzwerk, das die NRW-Standorte Essen, Aachen, Bonn, Düsseldorf, Köln und Münster abdeckt, geht dieser Frage nach und widmet sich den gesundheitlichen und psychosozialen Spätfolgen nach Rekonvaleszenz von einer SARS-CoV-2-Infektion. Gemeinsam soll eine standortübergreifende Kohorte mit mehr als 2.000 Patient:innen aufgebaut werden, die nach einer ausgeheilten SARS-CoV-2-Infektion für mindestens 3 Jahre nachbeobachtet werden. Das Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen fördert das Projekt im bevölkerungsreichsten Bundesland Deutschlands mit rund 4 Millionen Euro Gesamtförderung in den kommenden vier Jahren.

Echtzeit-Analyse von COVID-19-Befunden

Als Teil eines europäischen Forschungsteams erarbeiteten Essener Forscher:innen ein Erfolg versprechendes Konzept, mit dem CT-Befunde standort-

unabhängig, auf hohem qualitativen Niveau und strukturierter als bisher digital erhoben und ausgewertet werden können. Im Fokus standen Computertomographien der Lunge von Menschen, die an COVID-19 erkrankt waren oder unter dem dringenden Verdacht einer Sars-CoV-2-Infektion standen. Ausgewählt wurde diese Form eines bildgebenden Verfahrens, weil sie sich bei der Diagnostik und Überwachung dieser gefährlichen Viruskrankheit als sehr hilfreich erwiesen hat. „Durch die von uns entwickelte systematische, computergestützte und kontextgeführte elektronische Datenerfassung werden erstmals Echtzeit-Analysen von weltweit entstandenen Krankendaten möglich“, sagt Prof. Dr. Dr. Jens Kleesiek vom Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin (IKIM) des UK Essen. Die Befunddaten werden nicht nur von Menschen ausgewertet, sondern auch von Computer-Algorithmen: „Die so erhobenen Gesundheitsdaten stellen eine exzellente Grundlage für künftige Forschung im Bereich der Künstlichen Intelligenz dar.“

Universität Duisburg-Essen | IMIBE PCR allein ungeeignet für Entscheidungen

Der Inzidenzwert bildet für Bund und Länder eine wichtige Basis, um Anti-Corona-Maßnahmen zu begründen, zum Beispiel Kontaktbeschränkungen bzw. Ausgangssperren. Dies stellen die Forschungsteams aus Essen und Münster jedoch aufgrund ihrer Datenauswertung infrage. „Ein positiver RT-PCR-Test allein ist nach unserer Studie kein hinreichender Beweis dafür, dass Getestete das Coronavirus auf Mitmenschen auch übertragen können“, sagt Erstautor Prof. Dr. Andreas Stang, Direktor des Instituts für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE). „Die am Ende errechnete Zahl von SARS-CoV-2 positiv Getesteten sollte daher nicht als Grundlage für Pandemiebekämpfungsmaßnahmen, wie Quarantäne, Isolation oder Lockdown, benutzt werden.“ Die Autor:innen raten deshalb, Daten aus anderen Bereichen zur Bewertung der Pandemie-Lage zu erheben bzw. zu nutzen. „Geeigneter wären zum Beispiel verlässliche Angaben zur Intensivbetten-Belegung sowie zur Mortalität, also zu der jeweiligen Zahl der Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19“, schlägt Epidemiologie Prof. Stang vor.

Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum Forschungsprojekt zur Sepsis gefördert



Im Zuge dessen kommt einer Sepsis kann zu einer Fehlfunktion der Mitochondrien kommen, also der Kraftwerke der Zellen, wodurch die Erholung von einer Sepsis verhindert wird. Die Ursachen dafür sind bisher nur unzureichend verstanden. Eine Arbeitsgruppe der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie beschäftigt sich daher mit der Frage, wodurch es bei einer Sepsis zu einer Störung des Imports von Proteinen in das Mitochondrium kommt und wie beispielsweise Ascorbinsäure, also Vitamin C, den für eine gesunde Funktion zwingend notwendigen Proteinimport unterstützen kann. Für sein Forschungsprojekt zu diesem Thema erhält Dr. Tim Rahmel, Leitender Oberarzt der Klinik, von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) jetzt eine Förderung in Höhe von 370.000 Euro.

Forschung zum zweiten Gedächtnis geht in die nächste Runde

Was passiert im Gehirn mit erworbenem Wissen, das nicht mehr wirklich wichtig ist? Antworten auf diese spannende Frage suchen und finden Forschende der Medizinischen Fakultäten der Universität Duisburg-Essen (UDE) und der Ruhr-Universität Bochum (RUB).

Seit 2017 beschäftigen sie sich damit im Rahmen des Sonderforschungsbereiches „Extinktionslernen“. Aufgrund der bereits erzielten Erfolge hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft jetzt eine weitere Förderung über rund 10 Millionen Euro für die nächsten 4 Jahre bewilligt.

Der SFB 1280 „Extinktionslernen“ hat sich für die zweite Förderperiode große Ziele gesetzt: „Wir wollen in unserer Forschung von den Genen über das Gehirn bis zum Verhalten umfassend die Wirkmechanismen des Extinktionslernens verstehen“, erklärt Sprecher Prof. Dr. Dr. h.c. Onur Güntürkün, Inhaber des Lehrstuhls Biopsychologie der RUB. „Dabei wollen wir neue Methoden einsetzen beziehungsweise entwickeln, mit denen es möglich ist, die Geschehnisse im

Gehirn während des Lernens von der einzelnen Zelle bis zum gesamten System zu verfolgen, experimentell zu manipulieren und mit computationalen Modellen zu simulieren.“



Neuer Sieben-Tesla-Scanner für die Hirnforschung verfügbar

Das Team hat zudem einen neuen hochauflösenden Magnetresonanztomografen (MRT) mit einer Magnetfeldstärke von sieben Tesla zur Verfügung. Im medizinischen Bereich kommen derzeit üblicherweise Feldstärken von 1,5 oder 3 Tesla zum Einsatz. Der jetzt installierte Ultrahochfeld-Tomograf wird wesentlich detailliertere Aufnahmen des menschlichen Körpers und auch

von tief im Inneren liegenden Gehirnregionen ermöglichen. Das 20 Tonnen schwere und 7,5 Millionen Euro teure Gerät steht am Erwin Hahn Institute for Magnetic Resonance Imaging in Essen. Finanziert wurde der Scanner von der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

Knappschafts Krankenhaus Bochum

Prothesen mittels Gedanken steuern

Invasive Gehirn-Computer-Schnittstellen zielen darauf ab, die Lebensqualität schwerstgelähmter Menschen zu verbessern. Bewegungsintentionen werden im Gehirn ausgelesen und diese Informationen genutzt, um robotische Gliedmaßen zu steuern.

Welche Fehler bei der Kommunikation zwischen Gehirn und robotischer Prothese auftreten können und welche davon besonders ins Gewicht fallen, hat ein Bochumer Forschungsteam untersucht. Mithilfe eines Virtual-Reality-Modells fanden die Forscher:innen heraus, dass eine fehlerhafte Ausrichtung der Prothese, des sogenannten End-Effektors, zu einem messbaren Leistungsverlust führt.

Die Bochumer starteten unter der Annahme, dass die Steuerung des End-Effektors im Wesentlichen von drei Faktoren negativ beeinflusst wird: dem Dekodierfehler, dem Rückkopplungsfehler sowie dem Ausrichtungsfehler. Die Wissenschaftler:innen unterstrichen in ihrer Studie die Bedeutung der Entwicklung von End-Effektoren, die eine bessere Verkörperung und eine natürlichere Positionierung ermöglichen. Zu berücksichtigen seien dabei beispielsweise Lösungen wie Exoskelette oder funktionelle Muskelstimulation. Die Ergebnisse veröffentlichten die Bochumer Wissenschaftler:innen um Dr. Christian Klaes aus der Abteilung Neurochirurgie im Februar in der Zeitschrift „Scientific Reports“. Die Studie wurde durch den an der RUB seit 10 Jahren bestehenden Sonderforschungsbereich 874 „Integration und Repräsentation sensorischer Prozesse“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft sowie das Emmy Noether-Programm gefördert.



Bergmannsheil Bochum

Mechanismen der Wahrnehmungsstörungen nach Nervenverletzungen

Lähmungserscheinungen, Taubheitsgefühle oder Schmerzen: Diese Symptome quälen viele Menschen mit Nervenverletzungen. Für die Betroffenen können solche Wahrnehmungsstörungen dauerhafte und erhebliche Einschränkungen bedeuten – bis zur Arbeitsunfähigkeit.

Ein internationales Forschungsteam unter Beteiligung der Neurologischen Klinik hat gezeigt, dass Wahrnehmungsstörungen bei einseitigen Nervenverletzungen nicht nur in dem betroffenen Areal des Körpers, sondern häufig auch spiegelbildlich in der gegenseitigen Körperregion auftreten können.

„Wir wollten herausfinden, inwiefern sich solche spiegelbildlichen Veränderungen auch bei einseitigen Nervenverletzungen zeigen und durch welche Faktoren sie bedingt sein können“, erklärt Prof. Dr. Elena Enax-Krumova, Inhaberin der Stiftungsprofessur neuronale Regenerationsforschung der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung.

Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil Behandlung von Querschnittgelähmten



Aktuelle Forschungen zur Neuroregeneration, Fragen der lebenslangen Nachsorge und Lifestyle-Themen wie Kinderwunsch mit Querschnittlähmung: Diese und weitere Themen standen im Fokus der Jahrestagung der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie e.V. (DMGP). Sie fand im Juni 2021 als Digitalkongress statt. Präsident der Tagung war PD Dr. Mirko Aach, leitender Arzt der Abteilung für Rückenmarkverletzte. „Wir haben unseren Kongress unter das Motto ‚Zwischen Anspruch und Wirklichkeit‘ gestellt“, so Aach. „Denn einerseits haben wir derzeit eine Fülle von Möglichkeiten zur Verfügung, um Querschnittgelähmte therapeutisch und in der Organisation ihres Alltags wirksam zu unterstützen. Andererseits setzt uns unser Gesundheitssystem sehr oft Hürden, da wir immer wieder mit Kostendruck, Personalmangel und komplizierten Genehmigungsverfahren zu kämpfen haben. Umso wichtiger ist der multiprofessionelle und interdisziplinäre Austausch untereinander.“

Hochschule für Gesundheit Abschluss von THERESIAH

Zum Abschluss des Projektes THERESIAH haben sich die Partner im Mai online getroffen. Ziel des Projekts war es, ein neuartiges digitales System zum Hör- und Aussprachetraining in Form einer App als Therapie-Ergänzung nach der Versorgung mit Cochlea-Implantaten zu entwickeln. „Der Prototyp der App wurde im Rahmen des Projektes entwickelt und kann nun weiterentwickelt und verwertet werden“, erläuterte Prof. Dr. Kerstin Bilda, Professorin im Studienbereich Logopädie, die die Projektleitung innehatte. Das Projekt, das durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) seit Februar 2018 gefördert wurde, konnte international und national auf Konferenzen und Kongressen präsentiert werden.

Katholisches Klinikum Bochum Parkinson-Erkrankte besonders stark von Covid-19 betroffen



Im Vergleich zu Menschen ohne Parkinson zeigten Parkinson-Betroffene, die wegen Covid-19 stationär versorgt wurden, häufiger schwere Krankheitsverläufe. Auch die Sterblichkeit der Betroffenen im Krankenhaus war mit Parkinson erhöht. Das hat eine Auswertung der Daten der ersten Welle der Pandemie durch ein Team der Klinik für Neurologie am St. Josef-Hospital gezeigt. Grund dafür könnte sein, dass Patient:innen mit Parkinson häufig auch viele

Risikofaktoren für einen schweren Covid-19-Verlauf aufweisen. Die Querschnittsstudie stellt erstmals detaillierte landesweite Daten bereit. Das Team um Lars Tönges hat Daten zu Parkinson-Behandlungen in 1.468 Krankenhäusern analysiert. Die Daten stammen aus bundesweiten Datenbanken, in denen Informationen zu den in Krankenhäusern behandelten Erkrankungen und durchgeführten Behandlungen öffentlich gesammelt werden, zum Beispiel durch das Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus oder das Statistische Bundesamt.

Positiver Effekt von Huntington-Gen- Veränderung auf Kognition

Eine erhöhte Anzahl von Wiederholungen der Basenabfolge CAG im Huntingtin-Gen wird üblicherweise mit Morbus Huntington in Verbindung gebracht. Ein Forschungsteam der RUB und der University of Iowa erbrachte nun Hinweise, dass eine vermehrte Zahl von CAG-Wiederholungen im gesunden Bereich oder leicht oberhalb der pathologischen Schwelle positive Effekte auf die kognitive Leistung haben könnte. Menschen mit mehr CAG-Wiederholungen schnitten bei verschiedenen Tests der kognitiven Leistungsfähigkeit besser ab als Menschen mit weniger CAG-Wiederholungen. Das ergab eine statistische Analyse von Daten aus der Enroll-HD-Kohorte, in die mittlerweile rund 21.000 Personen eingeschlossen sind. „Die Ergebnisse legen nahe, dass die Verlängerung des Huntingtin-Gens vielleicht einmal einen evolutionären Vorteil mit sich gebracht hat“, sagt Prof. Dr. Carsten Saft von der Neurologischen Klinik am St. Josef-Hospital.

Klinikum Dortmund Neuroradiologie schult digital den medizinischen Nachwuchs



Die Klinik für Radiologie und Neuroradiologie bietet ein sogenanntes eFellowship für angehende Neuroradiolog:innen an und ist damit eine von nur sechs Kliniken in Deutschland, die von der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) für dieses Programm ausgewählt wurden. Über einen Livestream können die ärztlichen Kolleg:innen an verschiedenen Eingriffen wie z. B. einer Schlaganfallbehandlung oder dem Verschluss eines Aneurysmas teilnehmen. Ermöglicht wird dies durch ein Videosystem, mit dem die Teilnehmer:innen in direkter Verbindung mit den Operateur:innen stehen und jederzeit die Möglichkeit haben, Fragen zu stellen. So können sie auch in Pandemie-Zeiten wichtige Erfahrungen in der Ausbildung sammeln und ihre medizinischen Kenntnisse erweitern. „Für angehende Neuroradiologen sind Hospitationen in anderen Kliniken und der Erfahrungsaustausch mit Kollegen extrem wichtig – das ist in der Corona-Pandemie plötzlich weggebrochen“, sagt Prof. Dr. Stefan Rohde, Direktor der Klinik für Radiologie und Neuroradiologie.

Knappschaftskrankenhaus Bottrop Neuer Chefarzt samt tierischer Unterstützung



Die Geschäftsleitung des Knappschaftskrankenhauses freute sich, Prof. Dr. Carsten Eggers zum 1. März als neuen Chefarzt der Klinik für Neurologie in Bottrop begrüßen zu dürfen. Der in Hamburg geborene Facharzt für Neurologie und Intensivmedizin hat eine besondere Expertise in der Behandlung von Schlaganfällen und neurologischen Bewegungsstörungen, insbesondere der Parkinson-Erkrankung. Er ist Fachmann auf dem Gebiet der Bildgebung, der Therapie mit Medikamentenpumpen und der tiefen Hirnstimulation. Zudem bringt der 43-jährige die Erfahrungen aus seiner langjährigen Funktion als stellvertretender Leiter der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Marburg mit. Bei seiner neuen Tätigkeit bekommt Prof. Dr. Eggers außergewöhnliche Unterstützung durch Therapiehund Ludwig. Ludwig ist ein zehn Monate alter ungarischer Vorstehhund. Seine besondere Ausbildung ermöglicht es ihm, die Behandlung neurologischer Patienten zu unterstützen.

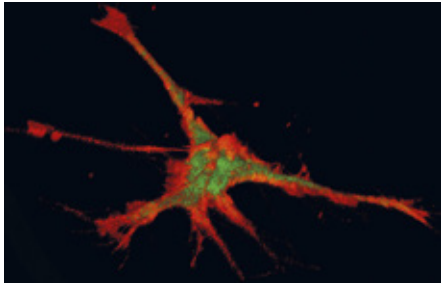
PRODI – Zentrum für Proteindiagnostik Neuronale Einschlüsse bei Parkinson- Krankheit sehen aus wie Zwiebeln



Ein internationales Forschungsteam hat im Detail die Architektur der Lewy-Körperchen entschlüsselt, die das Markenzeichen der Parkinson-Krankheit sind. Mit modernster Mikroskopietechnik machten sie die konzentrischen inneren Strukturen sichtbar, die an den Aufbau einer Zwiebel erinnern. Das Team, an dem die Gruppe um Prof. Dr. Klaus Gerwert beteiligt war, liefert auch neue Hypothesen zur Bildung der Lewy-Körperchen. Unter Verwendung spezifischer Antikörper von Roche und Prothema Biosciences und mithilfe der genannten Mikroskopietechniken gelang es dem Team, die dreidimensionale Architektur der Lewy-Körperchen zu entschlüsseln. Sie besitzen konzentrische, ringförmige Schichten, in denen ein Kern aus angesammelten Proteinen und Lipiden von phosphoryliertem Alpha-Synuclein und strukturgebenden zellulären Komponenten umgeben ist. Die Bochumer Gruppe um Klaus Gerwert machte die in den Alpha-Synuclein-Einschlüssen angesammelten Proteine und Lipide mit der CARS-Methode sichtbar. Diese Befunde legen nahe, dass Gehirnzellen die Form von Lewy-Körperchen aktiv regulieren und möglicherweise toxische Komponenten einkapseln.

➤ Ruhr-Universität Bochum

Magnetische Nanopartikel wecken die Hoffnung auf Therapien gegen Parkinson



Ein Grund, warum sich Nervenschäden im Gehirn nicht gut regenerieren lassen, ist, dass die Nervenfortsätze nicht wissen, in welche Richtung sie wachsen sollen. Ein Forschungsteam der RUB, der Sorbonne Universität Paris und der Technischen Universität Braunschweig arbeitet daran, ihnen nun die Richtung mithilfe von magnetischen Nanopartikeln zu zeigen. „Zunächst zeigten wir, dass wir durch magnetische Spitzen die eisenhaltigen Nanopartikel in der Zellflüssigkeit der Nervenzellen gezielt bewegen konnten“, beschreibt Fabian Raudzus. Der Gruppe ist es danach auch gelungen, das veränderte Schalterprotein für Ras im Inneren der Zelle an die Nanopartikel zu koppeln und magnetisch an die Zellmembran zu transportieren. Die so funktionalisierten Nanopartikel konnten die Forscher:innen in den Nervenfortsatz einschleusen und an dessen Spitze anhäufen, wo die Wachstumsrichtung bestimmt wird. Die Kopplung zwischen Nanopartikel und Ras-Schalterprotein wurde durch Lichtstreuungsmessungen und andere mikroskopische Verfahren wie Fluoreszenzkorrelationsspektroskopie nachgewiesen.

Wie Philosophie das Verständnis von Schmerzen verändern kann

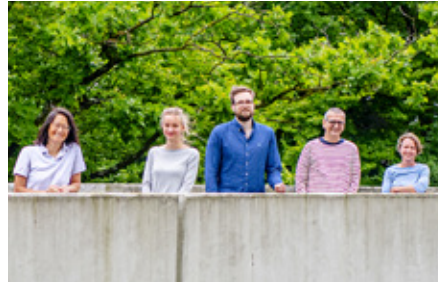
Wie man mithilfe von philosophischen Ansätzen Schmerzen und Schmerztherapien neu betrachten kann, haben Dr. Sabrina Coninx und Dr. Peter Stilwell untersucht. Die Forscherin von der Ruhr-Universität Bochum und der Forscher von der kanadischen McGill University setzen sich dafür ein, die Therapie chronischer Schmerzen nicht nur darauf zu reduzieren, dass die zugrunde liegenden physiologischen Veränderungen behandelt werden. Sie schlagen vielmehr einen Ansatz vor, der den Menschen als Ganzes in den Fokus nimmt. Konkret schlagen sie drei Dinge vor: Erstens sollte die Auseinandersetzung mit Schmerzen mehr sein als die Suche nach und Behandlung von zugrunde liegenden physiologischen Veränderungen. Zweitens sollten chronische Schmerzen laut den Forschenden als Ergebnis eines dynamischen Prozesses verstanden werden, in dem viele verschiedene Faktoren auf nicht lineare Weise zusammenwirken. Drittens sollten Patient:innen laut Coninx und Stilwell mehr dazu ermutert werden, sich interaktiv mit ihrer Umwelt auseinanderzusetzen und Handlungsmöglichkeiten zu erkennen.

Verletzte Nerven hindern sich selbst

Verschiedene Gründe für die ausbleibende Heilung verletzter Nerven sind bekannt; ihre Behandlung führte bisher aber dennoch nicht zu durchschlagenden Erfolgen. Ein Bochumer Forschungsteam hat eine Entdeckung gemacht, die das teilweise erklären könnte und Ansätze für neue Medikamente möglich macht: Nerven setzen am Ort der Verletzung einen Lockstoff frei, der wachsende Nervenfasern anzieht

und so dort gefangen hält. Dadurch können sie nicht in die richtige Richtung wachsen, um die Verletzung zu überbrücken. Ob ähnliche Ansätze auch in anderen Bereichen des verletzten Gehirns oder Rückenmarks die Regeneration von Axonen fördern können, ist Gegenstand aktueller Untersuchungen des Teams am Lehrstuhl für Zellphysiologie.

Umgekehrtes optogenetisches Werkzeug entwickelt



Ein neues optogenetisches Werkzeug, also ein Protein, das sich im lebenden Organismus mit Licht steuern lässt, haben Bochumer Forschende entwickelt. Sie nutzten ein Opsin – ein Protein, welches in Gehirn und Augen vorkommt – aus Zebrafischen und brachten dieses in das Gehirn von Mäusen ein. Anders als andere optogenetische Werkzeuge wird dieses Opsin durch Licht nicht an-, sondern ausgeschaltet. Die Versuche ergaben auch, dass das Tool geeignet sein könnte, um Veränderungen des Gehirns zu untersuchen, die verantwortlich für die Entwicklung von Epilepsie sind.

WEITERE MELDUNGEN VON
MEDECON-MITGLIEDERN AUF
medecon.ruhr

Universitätsmedizin Essen

Mutation verursacht neurologische Entwicklungsstörungen

Ein Essener Forschungsteam hat gemeinsam mit französischen und US-amerikanischen Kolleg:innen eine neue Genmutation entdeckt. Die Mutation betrifft das Gen CHD5 auf dem menschlichen Chromosom 1. Die Betroffenen leiden unter neurologischen Entwicklungsstörungen, die durch einen Aminosäureaustausch oder verkürzte Proteinvarianten ausgelöst werden können. „Zu den häufigsten klinischen Merkmalen gehören Sprachdefizite, Verhaltensauffälligkeiten, geistige Behinderung, Epilepsie und eine Verzögerung der motorischen Entwicklung“, erklärt Prof. Dr. Christel Depienne vom Institut für Humangenetik. In einer internationalen Zusammenarbeit hat das Team 16 Personen identifiziert, die Mutationen im CHD5-Gen tragen und zwar kein einheitliches Krankheitsbild, aber vergleichbare neurologische Entwicklungsstörungen zeigen. „Bei etwa 1 von 5000 Neugeborenen fehlt der Abschnitt 1p36 auf Chromosom 1 ganz und verursacht verschiedene Formen von Entwicklungsstörungen“, so Dr. Ilaria Parenti, Molekulargenetikerin am Institut für Humangenetik. „Einige dieser Merkmale, wie beispielsweise Epilepsie, treffen auch auf Betroffene mit den von uns neu beschriebenen CHD5-Varianten zu.“ Die Forschenden hoffen deshalb, der Ursache für diese Form der Epilepsie näher gekommen zu sein.

Schilddrüsenhormone beeinflussen Nervenzellen

Forschende an der Klinik für Endokrinologie der Medizinischen Fakultät konnten erstmals zeigen, wie komplex die Aufnahme von Schilddrüsenhormonen und die Entwicklung bestimmter Nervenzellen miteinander verweben sind. Neben neuen Grundlagenkenntnissen liefert ihre Studie Ansatzpunkte, um die Entwicklung dieser Nervenzellen bei bestimmten Erkrankungen zu verbessern. Dass Schilddrüsenhormone für die Entwicklung des Gehirns essenziell sind, war schon lange bekannt. Insbesondere sogenannte inhibitorische GABAerge Interneurone, eine Klasse von Nervenzellen, die die Aktivität anderer Neuronen hemmen und somit eine Übererregung des Gehirns verhindern, sind in ihrer Entstehung auf Schilddrüsenhormone angewiesen.

Aufnahme in Marie-Skłodowska-Curie-Trainingsnetzwerk

Ein Essener Forschungsteam untersucht im Rahmen des EU-Programms „Horizon 2020“, welche Rolle das Kleinhirn bei der Kontrolle von Emotionen spielt. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen am Ende in patientennahen Anwendungen münden. Die Forschenden sind Teil eines länderübergreifenden Marie-Skłodowska-Curie-Trainingsnetzwerks, das für 4 Jahre mit etwa 4,5 Millionen Euro von der EU unterstützt wird. Davon gehen rund 500.000 Euro an den Essener Standort. Das Projekt soll exzellenten wissenschaftlichen Nachwuchs hervorbringen. Es läuft seit Juni dieses Jahres. „Uns interessieren vor allem das Zusammenspiel des Zerebellums mit anderen Hirnteilen und mögliche Folgen von Fehlfunktionen des Kleinhirns, zum Beispiel auf negative Emotionen wie Angst und Furcht“, fasst Prof. Dagmar Timmann-Braun zusammen, die die Arbeitsgruppe Experimentelle Neurologie an der UDE-Klinik für Neurologie leitet. Für die Studie werden neben gesunden Menschen auch Proband:innen ausgewählt, deren Kleinhirn bereits erkrankt ist. Darüber hinaus wird es Teilnehmende geben, die an emotionalen Problemen leiden wie Angststörungen.

Clusterkopfschmerz-Kompetenzzentrum zertifiziert



Das Westdeutsche Kopfschmerzzentrum wurde vom Bundesverband der Cluster-Selbsthilfegruppen (CSG) zum Kompetenzzentrum für Clusterkopfschmerzen zertifiziert. Leiterin des Clusterkopfschmerz-Kompetenz-Centers ist Prof. Dr. Dagny Holle-Lee. Zur Übergabe der Urkunde kam der Vorstand der CSG nach Essen, um sich für die langjährige, sehr gute Zusammenarbeit in der Versorgung der Clusterkopfschmerz-Patient:innen sowie in der Unterstützung bei klinischen Studien zu bedanken. „Gratulation, das ist eine tolle Auszeichnung für unser Kopfschmerzzentrum“, freut sich Prof. Dr. Christoph Kleinschnitz, Direktor der Klinik für Neurologie.

LWL-Universitätsklinikum Bochum

OMPRIS erreicht den 3. Platz beim Deutschen Telemedizin-Preis 2021

Das OMPRIS-Team der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie konnte mit seinem digitalen Therapieangebot die Telemedizin-Jury und das Publikum auf dem 11. Nationalen Fachkongress der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin (DGTeledem) und der ZTG – Zentrum für Telematik und Telemedizin im März überzeugen und den dritten Platz online mit nach Hause nehmen.

„Wir freuen uns sehr über diesen Preis und danken für die Anerkennung“, so Dr. Jan Dieris-Hirche, Oberarzt in der Ambulanz und Leiter der Mediensucht-Ambulanz. Als Forschungsleiter von OMPRIS (Onlinebasiertes Motivationsprogramm zur Reduktion des problematischen Medienkonsums und Förderung der Veränderungsmotivation bei Menschen mit Computerspielabhängigkeit und Internetsucht) sieht er in dem Preis die Arbeit von OMPRIS bestätigt: „Wir haben uns gut aufgestellt für die Herausforderungen in naher Zukunft. Das zurückliegende Jahr mit Corona und den weitreichenden Folgen für die Psyche der



Menschen hat uns gezeigt, dass wir verstärkt an E-Health-Lösungen arbeiten müssen, um die Menschen künftig flächendeckend zuhause erreichen zu können.“

Deutsches Krankenhausinstitut
Psychiatrie Barometer 2021 zu Corona erschienen

In der Hochphase der Corona-Pandemie (März bis Juni 2020) ging die Auslastung in der vollstationären Psychiatrie (-23 %) und Psychosomatik (-34%) im Vergleich zum Vorjahreszeitraum deutlich zurück. Noch dramatischer waren die Einbrüche in der teilstationären Versorgung mit Rückgängen von 50-60%. Dies belegt das aktuelle Psychiatrie Barometer des Deutschen Krankenhausinstituts, einer jährlich durchgeführten Repräsentativbefragung psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen zu aktuellen Fragestellungen in diesem Versorgungsbereich. Themenschwerpunkt des aktuellen Barometers bildete die Corona-Pandemie. Infolge der Pandemie haben die Psychiatrien und Psychosomaten ihre Stations- und Therapieorganisation angepasst, etwa in den Bereichen Belegungsmanagement, Personalorganisation und Digitalisierung. Das Psychiatrie Barometer 2020/2021 ist als pdf auf der Website des DKI verfügbar.

LWL-Universitätsklinikum Bochum
Die Macht der Bilder



Bilder vermitteln Botschaften und haben gerade in Zeiten von Social Media großen Einfluss auf Gedanken, Gefühle und Stimmungen – im positiven wie auch negativen Sinne. Im Zusammenhang mit der Anorexia nervosa lässt eine an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum abgeschlossene Doktorarbeit von Ann-Kathrin Kogel neue Aufschlüsse hinsichtlich der Präferenzen von betrachteten Bildern zu, die im Verlauf der gefährlichen Essstörung eine Bedeutung haben. „Im Vordergrund der Untersuchung steht die Belohnung und damit verbunden die Frage: Welche Stimuli sor-

gen möglicherweise am besten für die Motivation, immer mehr abzunehmen?“, erklärt Prof. Dr. Martin Diers (Foto) den Hintergrund der Studie. Ein Ergebnis bestand unter anderem darin, dass die Patient:innen mit Anorexie die störungsspezifischen Reize höher bewerteten als Gesunde. Die Konfrontation mit diesen Reizen (Triggern) könnte somit als bedeutsam für die Entstehung und Aufrechterhaltung der Anorexie erachtet werden.

Universität Witten/Herdecke |
Ruhr-Universität Bochum
Dynamisches Gehen sagt Anstieg der Stimmung voraus



Eine dynamische Art des Gehens sagt Verbesserungen der Stimmung vorher. Das ist das Ergebnis einer Studie von Prof. Johannes Michalak von der UWH und Dr. Dirk Adolph von der Ruhr-Universität Bochum. Für Michalak ist die von der DFG geförderte Studie in zweierlei Hinsicht für den Bereich der Depressionsforschung wichtig: „Bisher haben wir Gangmuster immer nur im Labor untersucht, jetzt konnten wir auch im Alltag Unterschiede im Gangmuster zwischen depressiven Personen und gesunden Probanden finden. Und: Aus der Gangart kann man vorher sagen, wie sich die Stimmung in der nahen Zukunft entwickeln wird. Wir hoffen, dass wir diese Erkenntnisse auch für die Entwicklung von neuen Behandlungsmöglichkeiten für depressive Patientinnen und Patienten nutzen können“, erläutert er den Hintergrund der Versuche.

Universität Witten/Herdecke
Online-Selbsthilfeprogramm

In einer Studie möchte die UWH ein innovatives Online-Selbsthilfeprogramm für Menschen unter-

suchen, die häufig unter negativer und depressiver Stimmung leiden. Das Programm mit dem Namen „Body, Breath & Mind“ verbindet Übungen aus dem Qi Gong mit Elementen aus der westlichen Psychotherapie. Prof. Johannes Michalak, Leiter der Studie, sagt: „Durch die Zusammenstellung der Übungen soll Wertvolles und Wirksames aus Ost und West kombiniert werden. Wir bauen dabei auf Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen der vergangenen Jahre auf, die gezeigt haben, dass Körper, also Körperhaltung und Bewegungsmuster, und Stimmung in einer Wechselbeziehung stehen.“ Mithilfe dieser Studie sollen erste Ergebnisse zur Wirksamkeit des Programmes gesammelt werden. Dazu werden noch Teilnehmende gesucht.

BetreuerInnen-Preis erhalten



Prof. Dr. Christina Hunger-Schoppe, die das Zentrum für Psychische Gesundheit und Psychotherapie leitet, erhielt auf der diesjährigen Tagung der Fachgruppe Klinische Psychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie den BetreuerInnen-Preis. Dieser Preis wird seit 2012 von den Jungmitgliedern der Fachgruppe

vergeben und zeichnet besonders engagierte Betreuerinnen und Betreuer von Promotionen aus. Grundlage des Preises ist eine Online-Befragung, in der Doktorandinnen und Doktoranden ihre Betreuungspersonen nominieren und bewerten können. Die Preisträgerin, die erst vor acht Monaten an die UWH auf den Lehrstuhl für Klinische Psychologie III berufen wurde, fühlt sich durch die Auszeichnung bestärkt: „Ich sehe diesen Preis auch als Motivation, die patientenorientierte Forschung in der klinischen Psychologie an der UWH weiter auszubauen, um so jungen Menschen optimale Voraussetzungen für eine akademische Laufbahn zu bieten.“

Katholisches Klinikum Bochum

Innerer Kompressionsstrumpf wirkt gegen Krampfadern

Erweiterte Venen werden bei ausgeprägtem Krampfaderleiden üblicherweise entfernt oder zerstört. Wenn Betroffene später wegen Durchblutungsstörungen einen Bypass benötigen, fehlen die großen Blutgefäße dann aber als Ersatz.

In einer Multicenterstudie unter Leitung von Dr. Dominic Mühlberger aus der Gefäßchirurgie der Ruhr-Universität Bochum am St. Josef Hospital prüften Forschende eine dort entwickelte gefäßerhaltende Therapie: Das Anlegen einer dünnen Ummantelung um die defekte Vene behob das Krampfaderproblem in über 95 Prozent der Fälle. Die bisherigen Therapiekonzepte basieren auf einem radikalen Vorgehen: der Zerstörung durch Laser- bzw. Radiowellentherapie oder der Entfernung insuffizienter Stammvenen durch eine Stripping-Operation. „Am Klinikum der RUB haben wir mit dem



Schwere Beine plagen von Krampfadern Betroffene. Eine Operation kann helfen.

Verfahren der extraluminale Valvuloplastie eine Alternative zu den radikalen Methoden entwickelt, die einen organerhaltenden Ansatz verfolgt“, erklärt Prof. Dr. Achim Mumme, Direktor der Gefäßchirurgie. Die Reparatur der Venenklappen erfolgt über einen kleinen Schnitt in der Leiste. Wie eine zweite Haut wird ein Mantel aus hauchdünnem Polyurethan um die erweiterte Vene gelegt. Die Ummantelung wirkt als eine Art innerer Kompressionsstrumpf, der die bindegewebsschwache Vene wieder auf ihren Normaldurchmesser bringt.

„Die venenerhaltende Therapie der Krampfadern sollte vor allem dann zum Einsatz kommen, wenn Risikofaktoren für die Entwicklung von Durchblutungsstörungen vorliegen, etwa Rauchen, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit oder Fettstoffwechselstörungen“, so Mühlberger.

Alfried Krupp Krankenhaus Innovative Behandlungsmethode bei Vorhofflimmern



Als weltweit fünfte Klinik behandeln Herzexperten in Essen Vorhofflimmern mit einer revolutionär neuen Methode. Das neue Verfahren der Elektroporation, die auch als Pulsed Field Ablation (PFA) bezeichnet wird, kommt ohne thermische Verödung aus. Sie stellt eine innovative Alternative zu allen bislang bekannten Ablationsverfahren dar. Durch kurze, pulsierende Stromstöße werden gezielt nur jene Herzzellen ausgeschaltet, die für die Störimpulse verantwortlich sind. Das umliegende Gewebe wird so maximal geschont. Priv.-Doz. Dr. med. Kars Neven, Leiter der Abteilung Elektrophysiologie: „Das neue Verfahren der Elektroporation bietet die Chance, Ablationen viel sicherer zu gestalten und die Behandlung deutlich zu beschleunigen.“

Helios Universitätsklinikum Wuppertal Heart Failure Unit

Auf der neuen Station am Herzzentrum in Elberfeld werden alle Patienten behandelt, die unter den Folgen einer Herzinsuffizienz leiden. Sie werden hier untersucht, vor und nach einem Eingriff überwacht und medikamentös optimal eingestellt. Dabei werden sie von Anfang an aktiv in die eigene Behandlung einbezogen. „Die Heart Failure Unit, kurz HFU, ist ein erprobtes Pflege- und Behandlungskonzept, mit dem wir unsere Patient:innen mit Herzinsuffizienz jetzt noch umfassender begleiten können“, erklärt Bereichsleiterin Tanja Steinbrink, die sich intensiv an der Umsetzung beteiligt hat und derzeit die Qualitäts-Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie begleitet. „Vier Betten stehen uns dafür



zur Verfügung. Sie befinden sich mitten zwischen Intensivstation, Überwachungsstation, Katheterlabor und unserem Hybrid-OP. Ausgestattet sind sie fast wie Intensivbetten: Wir können hier sehr genau und aufwändig diagnostizieren und überwachen. Sämtliche Technik ist gebündelt, aber obendrein machen wir es unseren Patient:innen auch ein wenig nett“, freut sich Tanja Steinbrink.

Knappschaftskrankenhaus Bottrop Beobachtungsstation mit Chest Pain Unit eröffnet



„Die Umbauarbeiten waren sehr aufwändig und haben eine Menge Zeit in Anspruch genommen. Umso mehr freue ich mich, dass wir nun endlich die lang ersehnte Station „U1“ in Betrieb nehmen konnten“, erzählt Klaus Limberg, Leiter der Zen-

tralen Notaufnahme. „Die neue Station wird die ambulanten Behandlungsräume ergänzen und insgesamt 10 Betten umfassen, die allesamt monitorüberwacht sind“, ergänzt Limberg, dem 6 der 10 Betten organisatorisch zugeordnet sind. Die anderen 4 Betten gehören zur sogenannten CPU-Einheit (Chest Pain Unit) zur Betreuung kardiologischer Patienten. Dieser Bereich unterliegt der Leitung des kardiologischen Chefarztes Dr. Martin Christ. „Akut erkrankte kardiologische Patient:innen profitieren von klar definierten Behandlungsprotokollen, die für eine zeitgerechte Beurteilung und Behandlung der Patienten sorgen, wie z.B. Personen mit Herzinfarkt, Rhythmusstörungen oder nach Bewusstseinsverlust“, fasst Chefarzt Dr. Martin Christ abschließend die Vorteile für seine Patient:innen zusammen.

Universität Duisburg-Essen Neues EU-Projekt MAESTRIA

Vorhofflimmern und Schlaganfall gehören zu den größten Gesundheitsproblemen weltweit. Ursache ist häufig eine nicht diagnostizierte Kardiomyopathie der Vorhöfe, eine Muskelschwäche des Herzens. Eine solche Kardiomyopathie ist nur sehr schwer festzustellen. Ein multidisziplinäres Team aus 18 Kliniken, Instituten und Pharmaunternehmen will der Erkrankung deshalb im neuen EU-Großprojekt MAESTRIA („Machine Learning and Artificial Intelligence for Early Detection of Stroke and Atrial Fibrillation“) mit Hilfe künstlicher Intelligenz gemeinsam zu Leibe rücken. Am Standort Essen ist Prof. Dr. Dobromir Dobrev, Direktor des Instituts für Pharmakologie, beteiligt. Er möchte mit seinem Team Gewebeproben aus Patienten untersuchen, unter anderem das kardiale Fettgewebe und mit Blutproben der Erkrankten validieren. „Wir hoffen, auf diese Weise neue Biomarker zu finden, die das rechtzeitige Aufdecken von Vorhofflimmern erleichtern und das Risiko für Schlaganfälle besser abschätzen lassen“, so Prof. Dobrev.

Universität Duisburg-Essen | IMIBE

Wie hoch ist zu hoch? Leitlinien zur Blutdruckkontrolle im Vergleich

Bluthochdruck ist der wichtigste veränderbare Risikofaktor für Schlaganfälle und Herzinfarkte. Europäische, amerikanische und internationale Leitlinien zur Blutdruckkontrolle unterscheiden sich jedoch in mehreren Punkten. Um das Bewusstsein für die verschiedenen Leitlinien der Blutdruckbehandlung zu fördern, haben Essener Wissenschaftler wichtige Behandlungsempfehlungen, deren wissenschaftliche Evidenz sowie die Auswirkungen auf die deutsche erwachsene Allgemeinbevölkerung anhand von Daten der Heinz Nixdorf Recall Studie analysiert. Das Team um Dr. Janine Gronewold vom UDE-Lehrstuhl für vaskuläre Neurologie, Demenz und Altersforschung konnte in ihrer jetzt in BMJ Open veröffentlichten Studie große Unterschiede zeigen. Gemäß aktueller amerikanischer Leitlinien würden fast der Hälfte aller Personen im Alter von 45 bis 75 Jahren eine medi-

kamentöse Behandlung empfohlen. Wendet man hingegen aktuelle europäische und internationale Leitlinien an, gilt die Empfehlung nur für etwa ein Viertel. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei bereits mit blutdrucksenkenden Medikamenten behandelten Personen: gemäß aktueller amerikanischer Leitlinien wäre bei mehr als zwei Dritteln der Blutdruck noch nicht ausreichend gesenkt, während dieser Anteil gemäß aktueller europäischer und internationaler Leitlinien lediglich bei 50% liegt.

Universität Witten/Herdecke

eHealth und künstliche Intelligenz bei der Prävention

Um Patient:innen in ihrem Alltag zu unterstützen, möchten Wissenschaftler des Lehrstuhls für Rehabilitationswissenschaften eine Plattform entwickeln, die intelligente und zukunftsfähige Lösungen bietet. „Schaut man in die anderen Länder Europas, wird klar, dass eine flächendeckende, leitlinien-

gerechte medizinische Rehabilitation von koronarer Herzkrankheit (KHK)-Patient:innen nicht überall gut implementiert ist und Nachsorgeprogramme in noch geringerem Maße ausgebaut sind“, sagt Dr. Boris Schmitz, der das Projekt gemeinsam mit Prof. Dr. Frank Mooren federführend betreut. Schmitz: „Grundsätzlich ließen sich diese Hürden in der Versorgung bereits heute durch technologische Innovationen im eHealth-Bereich, also mittels digitaler Technologien im Gesundheitswesen, überwinden.“ Aus diesem Grund haben sich die Forscher einer zukunftsfähigen Lösung des Problems verschrieben. Gemeinsam mit einem interdisziplinären Team aus verschiedenen Fachrichtungen wurde das Projekt „TIMELY“ entwickelt. Das Projekt wird von der Europäischen Union mit rund 5,7 Millionen Euro über einen Zeitraum von dreieinhalb Jahren gefördert und wird im Verbund mit zwölf weiteren nationalen und internationalen Partneereinrichtungen durchgeführt.

ATEMWEGE

Universitätsmedizin Essen

Grundstein für Zentrum für seltene Lungenerkrankungen gelegt

Am Standort Ruhrlandklinik der Universitätsmedizin Essen entsteht bis 2023 ein hochmoderner Klinikneubau. Für das „Zentrum für seltene Lungenerkrankungen“ legten im Mai unter anderem NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, Bärbel Bergerhoff-Wodopia, Vorsitzende des Aufsichtsrats des Universitätsklinikums Essen, Thorsten Kaatze, Geschäftsführer der Ruhrlandklinik sowie kaufmännischer Vorstand der Universitätsmedizin Essen sowie Prof. Dr. Jochen A. Werner, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender der Universitätsmedizin Essen, den Grundstein.



Der rund zwölf Millionen teure Klinikneubau der Lungenfachklinik, mit 8,7 Millionen Euro vom Land Nordrhein-Westfalen finanziert, bietet dann Patient:innen mit seltenen Lungenerkrankungen wie Mukoviszidose oder Lungenfibrose spezielle und abgeschirmte Isolationseinheiten und wird auch ein wichtiger Forschungsstandort sein.

„Wir müssen unser Augenmerk verstärkt auch auf seltene Krankheiten richten. Erkrankungen, die weniger häufig auftreten als andere, bedeuten für die Betroffenen nicht weniger Leid – auch für sie muss es hochwertige Diagnose- und Therapiemöglichkeiten geben. Mit dem Neubau schaffen wir am Standort Essen beste Bedingungen für eine optimale Forschung und Behandlung von Erkrankten“, sagt NRW-Gesundheitsminister Karl Josef Laumann.

„Die Unterstützung des Landes NRW ermöglicht es uns, einen Neubau für seltene Lungenerkrankungen zu errichten, der speziell auf die Versorgung dieser Patient:innen zugeschnitten ist. Lebensbedrohlich Erkrankte können nun separat auf höchstem universitärem Niveau behandelt werden. Das Zentrum bedeutet nochmals einen Quantensprung für den ohnehin schon hohen Behandlungsstandard der Ruhrland-

klinik“, unterstreicht Thorsten Kaatze, Geschäftsführer der Ruhrlandklinik und Kaufmännischer Vorstand des Universitätsklinikums Essen.

Bergmannsheil und Kinderklinik Buer Klinik für Pneumologie ist ISO-zertifiziertes Lungenfachzentrum



Gemeinsam mit den Lungenspezialisten des Klinikum Vest (Recklinghausen) sowie des Klinikum Westfalen (Dortmund) optimieren Chefarzt Dr. Ali-Ekber Firat und sein Team die Behandlung von Patienten mit Lungenerkrankungen. „Gerade bei Tumoren der Lunge und der Bronchien, aber auch bei den schweren chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen wie der COPD oder bei Lungenfibrosen und dem Lungenemphysem ist die interdisziplinäre Behandlung die beste Option. Der Patient profitiert im Lungenfachzentrum Knappschaft Kliniken von der Expertise verschiedener medizinischer Spezialisten an unterschiedlichen Standorten. Das sind neben den Lungenfachärzten und Onkologen, die Radiologen und Strahlentherapeuten sowie die Thoraxchirurgen und Pathologen, aber auch die Psycho-Onkologen und Physiotherapeuten.“

KKRN Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord

Ein OP-Roboter für alle Fachrichtungen



Es ist das Neueste, was die Technik hergibt, und es soll erst Ende 2023 in den Markt eingeführt werden, doch das Marien-Hospital möchte Vorreiter sein und hat schon jetzt investiert: in den „da Vinci“ der neuesten Generation – mit dem futuristischen Namen „Xi“. Das Verfahren an sich ist eigentlich schon beinahe ein alter Hut. Im Marien-Hospital haben die Expert:innen mehr als eine Dekade Erfahrung damit. Doch die neue da Vinci-Generation kann das, wovon bislang jede Operateur:in nur träumen konnte. Denn die neuen Achsen können sich im Vergleich zum Vorgänger mehrmals um sich selbst drehen und so in jeden kleinsten Winkel vordringen. Und so hat nicht nur der „Xi“ einen futuristischen Namen, sondern die Expert:innen am Marien-Hospital auch eine Vision: Bald können sie auch Eingriffe am Magen, der Speiseröhre sowie der Bauchspeicheldrüse mit „da Vinci“ vornehmen. Da auch die Rechnerleistung stetig steigt und das System immer präziser wird, kann es bald von der gesamten Fachwelt genutzt werden, etwa in der Gynäkologie, der Kardiologie oder auch von den HNO-Ärzten.

Klinikum Dortmund

NeuroSAFE: Nervenschonende Entfernung der Prostata



Bei der Entfernung der von einem Tumor befallenen Prostata kommt es u.a. darauf an, die Nerven in der Umgebung des Organs möglichst zu schonen. Ziel dabei ist es vor allem, die Frühkontinenz zu verbessern und die Erektionsfähigkeit über die OP hinaus zu sichern. „Wir als Operateure müssen dabei während des Eingriffs mikrochirurgisch entscheiden, ob es ausreicht, nur das Prostata-Gewebe und nicht auch die Nerven zu entfernen“, erklärt Prof. Dr. Michael Truß, Direktor der Klinik für Urologie. Möglich wird dies durch die so genannte NeuroSAFE-Schnellschnitt-Technik, die in Dortmund und Umgebung nur im Klinikum zum Einsatz kommt. Dabei helfen die Kolleg:innen des Instituts für Pathologie von Prof. Dr. Johann Lorenzen im Klinikum. Prof. Truß und sein Team können noch während der OP die entnommene Prostata komplett an die Pathologie schicken. Unter dem Mikroskop können dann die Pathologen beurteilen, ob Tumorzellen den Rand der Prostata durchbrochen haben.

Bei der Entfernung der von einem Tumor befallenen Prostata kommt es u.a. darauf an, die Nerven in der Umgebung des Organs möglichst zu schonen. Ziel dabei ist es vor allem, die Frühkontinenz zu verbessern und die Erektionsfähigkeit über die OP hinaus zu sichern. „Wir als Operateure müssen dabei während des Eingriffs mikrochirurgisch entscheiden, ob es ausreicht, nur das Prostata-Gewebe und nicht auch die Nerven zu entfernen“, erklärt Prof. Dr. Michael Truß, Direktor der Klinik für Urologie. Möglich wird dies durch die so genannte NeuroSAFE-Schnellschnitt-Technik, die in Dortmund und Umgebung nur im Klinikum zum Einsatz kommt. Dabei helfen die Kolleg:innen des Instituts für Pathologie von Prof. Dr. Johann Lorenzen im Klinikum. Prof. Truß und sein Team können noch während der OP die entnommene Prostata komplett an die Pathologie schicken. Unter dem Mikroskop können dann die Pathologen beurteilen, ob Tumorzellen den Rand der Prostata durchbrochen haben.

Klinikum Westfalen

Chirurgie stellt sich neu auf

Das Klinikum Westfalen strukturiert die Chirurgischen Kliniken um. Prof. Dr. Karl-Heinz Bauer



(rechts) gibt die Leitung der Chirurgie nach 18 Jahren in dieser Funktion ab und konzentriert sich ganz auf die Aufgabe als Hauptamtlicher Ärztlicher Direktor. Zwei der drei Säulen der Chirurgischen Klinik werden künftig als eigenständige Kliniken organisiert. Die „Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Proktologie“ leitet ab sofort Chefarzt Dr. med. André Schilling (3.v.r.). Die Leitung der „Klinik für Unfall- und Handchirurgie, Kindertraumatologie“ übernimmt Dr. med. Youssef Benali (2.v.r.). Die Sportmedizin besteht weiter als eigenständige Abteilung, wie bisher geführt von Dr. med. Markus Braun als Leitendem Arzt.

St. Elisabeth Gruppe

Zertifizierungen der Adipositas- und Hernienzentren



Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Marien Hospital Witten kann sich über zwei Zertifizierungen durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) freuen: Das Adipositaszentrum ist zum Referenzzentrum hochgestuft worden, das Hernienzentrum wurde

zudem als Kompetenzzentrum bestätigt. „Wir haben im vergangenen Jahr über 350 Operationen im Bereich der Adipositaschirurgie durchgeführt, das ist ein wichtiges Kriterium für die Zertifizierung“, erklärt Prof. Dr. Metin Senkal, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. In der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie gab es einen weiteren Grund zur Freude: Das Hernienzentrum wurde als Kompetenzzentrum rezertifiziert. „Auch bei dieser Behandlungsform konnten wir unser Können erneut unter Beweis stellen“, freut sich Senkal.

Operieren zuhause trainieren

Liveübertragungen aus dem OP verfolgen und die Reaktionsfähigkeit in Notfallsituationen in einer App trainieren – das alles soll für Medizinstudierende der Ruhr-Universität Bochum schon bald möglich sein. Im Rahmen des Projekts „Digital-Modular-Learning-In-Surgery“ (DMILIS) werden in der Chirurgischen Klinik des Marien Hospital Herne neue Möglichkeiten der Digitalisierung in der medizinischen Lehre erprobt. Die Umsetzung der Maßnahmen ist für das Wintersemester 2021 geplant und wird im Rahmen des Universitätsprogramms „Digitalisierung der Lehre“ der Ruhr-Universität Bochum mit 50.000 Euro gefördert. Von modernen Hilfsmitteln wie Kamera- und Bildschirmsystemen zur Steuerung von Eingriffen bis hin zu robotischen Operationstechniken sind die Räumlichkeiten des Marien Hospital Herne – Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum ausgezeichnet ausgestattet.

St. Franziskus-Stiftung Münster Frauen in der Chirurgie



Ein ganz aktuelles Thema hatte sich die Ärztin Dr. Hülya Pustu (links) für ihre Doktorarbeit ausgesucht: „Frauen in der Chirurgie – Karrierechancen und Chancengleichheit“. Pustu ist als Fachärztin in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des St. Bernhard-Hospitals in Kamp-Lintfort tätig. Ihr Chefarzt dort, Prof. Dr. Gernot M. Kaiser (links), befürwortete das Promotions-Thema sofort und stand ihr auch als Doktorvater beratend zur Seite. Auch wenn der Frauenanteil im Medizinstudium stetig anstieg und in den 1990er Jahren erstmals die 50-Prozent-Marke übersprang, entschieden sich Ärztinnen überwiegend für nicht-operative Fächer. In der Chirurgie beträgt der Frauenanteil 2019 (so die Bundesärztekammer) noch unter 20 Prozent. Diese Diskrepanz hat Hülya Pustu im Rahmen ihrer Doktorarbeit erforscht. „Eines wird durch meine Arbeit deutlich: Frauen sind mit dem chirurgischen Ausbildungsstand zufrieden und empfinden keine Benachteiligung im Operationssaal. Sie wollen eine Vereinbarkeit von Karriere und Familie. Dazu müssen Strukturen geschaffen oder verändert werden, die dies ermöglichen. In Universitätskliniken wurde das erkannt, beispielsweise durch Kinderbetreuung rund um die Uhr“, berichtet die junge Ärztin. „Grundsätzlich ist ein gesellschaftlicher als auch politischer Strukturwandel unabdingbar“, macht sie in ihren Schlussworten deutlich.

Universitätsmedizin Essen

Neues OP-Zentrum für Augen- und HNO-Heilkunde



Am Universitätsklinikum Essen wurde ein neues Operationszentrum für die Klinik für Augenheilkunde und für die Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO) eröffnet. In dem dreigeschossigen Neubau mit modernster digitaler Operationstechnik sowie einer neuen HNO-Ambulanz wurden 63 Millionen Euro investiert, um dem State-of-the-Art-Anspruch der UME gerecht zu werden. Der mehrgeschossige, technisch anspruchsvolle Neubau für die Krankenversorgung umfasst in Summe knapp 7.000 Quadratmeter Fläche und ist vollständig klimatisiert. Im Obergeschoss befinden sich die acht OP-Säle mit modernsten Geräten und digitaler Ausstattung, einem innovativen OP-Management-System und einem speziellen Licht- und Beleuchtungskonzept. Im Erdgeschoss wurde auf 1.800 Quadratmetern

eine tageslichtdurchflutete Ambulanz inklusive Eingriffsraum für die Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde eingerichtet. Im Untergeschoss befindet sich u.a. ein Hornhautlabor für die Klinik für Augenheilkunde.

Ein Meilenstein modernster Operationsmedizin

Die Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie am Universitätsklinikum Essen hat im September ihren neuesten Operationssaal eröffnet. Der hochmoderne und innovative OP-Saal setzt auf Digitalisierung total und ist damit ein Meilenstein modernster Operationsmedizin inmitten der Metropolregion Ruhr. Die Geräte sind digital miteinander verbunden und liefern dem operierenden Chirurgen durch ständige Interaktion wertvolle intraoperative Erkenntnisse zum Fortgang seines jeweiligen Eingriffs. Zur Einweihung überzeugten

sich Isabel Pfeiffer-Poensgen, Ministerin für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen, Bärbel Bergerhoff-Wodopia, Aufsichtsratsvorsitzende des Universitätsklinikums Essen, und Prof. Dr. Ulrich Radtke, Rektor der Universität Duisburg-Essen, von der innovativen Leistungsfähigkeit des neuen Operationsaals. Der aufwendige Umbau für einen mittleren siebenstelligen Betrag wurde durch Fördergelder des Landes NRW und durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) ermöglicht.

Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum Neue Endoskopie mit modernster Technik ausgestattet

Großzügige Räume ausgestattet mit modernster Technik für minimal-invasive Eingriffe und gestochen scharfe Bildgebung: Nach 15 Monaten Bau-

zeit wurde im September die neue Endoskopie in Betrieb genommen. Hochauflösende Kamerachips, die Umstellung auf LED-Licht und der Einsatz künstlicher Intelligenz ermöglichen eine schonende Spiegelung des gesamten Magen-Darmtrakts mit einer hohen diagnostischen Sicherheit bei der Beurteilung von Gewebeveränderungen. Um die Strukturen der Funktionseinheit zu erweitern, wurde die neue Endoskopie an einen anderen Standort innerhalb der Klinik verlegt. So konnte nicht nur die Fläche auf 410 Quadratmeter vergrößert werden, sondern auch die Patient:innenversorgung in der gesamten Bauzeit weiterlaufen. Der Interventionsraum wurde mit einer Röntgen-Durchleuchtungsanlage der neuesten Generation ausgestattet. Ein großer Aufwachraum zur umfangreichen Überwachung nach erfolgreichem Eingriff steht ebenfalls zur Verfügung.

Helios Universitätsklinikum Wuppertal Wie lindert Bewegungstraining Schmerzen?

Prof. Dr. Daniel Belavy hat gemeinsam mit einem australischen Forscherteam um den Wissenschaftler Dr. Clint Miller untersucht, wie wirksam Bewegungstherapie bei Muskel-Skelett-Erkrankungen ist. Das Fazit ihrer Literaturstudie: Ein Bewegungstraining verringert zwar die Schmerzintensität bei Muskel-Skeletterkrankungen besser als eine medizinische Standardversorgung, aber es gibt noch nicht genügend Studien, die die Wirksamkeit gegenüber dem Placeboeffekt abgrenzen. Belavy ergänzte: „Diese Wissenslücke, die wir in unserer Studie aufgezeigt haben, sollte dringend geschlossen werden, da die Fragestellung von grundlegender Bedeutung ist. Wir wissen, dass sich Bewegungstraining positiv auf viele Erkrankungen auswirkt. Daher ist es wichtig zu wissen, ob unser Ergebnis in weiteren Studien fortbestand hat und wenn ja, wie der Erfolg des Bewegungstrainings zustande kommt. Mit dieser Information können wir auch andere Behandlungen besser steuern und optimiert einsetzen, um dem Patienten zu maximal möglichem Erfolg zu verhelfen“.

Katholisches Klinikum Bochum Wieder schmerzfrei mobil durch Gelenkersatz



Beste Versorgungsqualität beim Einbau und Wechsel von künstlichen Gelenken, den sogenannten Endoprothesen: Das bescheinigten unabhängige Expert:innen nun der Klinik für Chirurgie, Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie am Dorstener St. Elisabeth-Krankenhaus rund um Privatdozent und Chefarzt Dr. Mike H. Baums. Das Endoprothetikzentrum, kurz EPZ musste für die Zertifizierung ein hohes Maß an Spezialisierung, Kompetenz und Erfahrung nachweisen und sich anschließend regelmäßigen Bewertungen der Versorgungsqualität und der Behandlungsergebnisse durch unabhängige externe Fachleute

BEWEGUNGSAPPARAT

unterziehen. Zuständig hierfür ist die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) in Zusammenarbeit mit weiteren medizinischen Fachvertretern wie der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE), die die Initiative „EndoCert“ ins Leben gerufen haben.

St. Elisabeth Gruppe Nach 20 Jahren neuer ärztlicher Direktor im Rheumazentrum Ruhrgebiet

Prof. Dr. Xenophon Baraliakos ist Ärztlicher Direktor des Rheumazentrum Ruhrgebiet in Herne. Damit löst er Prof. Dr. Jürgen Braun nach 20 Jahren Amtszeit ab. Der Mediziner ist kein neues Gesicht in Herne: Bereits seit 2007 arbeitet er als Arzt am Rheumazentrum Ruhrgebiet und konnte sich als Experte für Rheumatologie insbesondere auf dem Gebiet der entzündlich-rheumatischen Wirbelsäulenerkrankungen etablieren. Seit August ist der 46-jährige ebenfalls Professor für Rheumatologie der Ruhr-Universität Bochum. „Ich freue mich, das Rheumazentrum als Ärztlicher Direktor und Lehrstuhlinhaber sowohl in der Behandlung der Patienten als auch in der wissenschaftlichen Forschung auf dem aktuellsten medizinischen Wissensstand weiter voranzubringen“, so Baraliakos.

STOFFWECHSEL

Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil Prof. Dr. Harald Klein im Ruhestand

Fast 18 Jahre war er Direktor der Medizinischen Klinik I im Bergmannsheil, jetzt wechselt Prof. Dr. Harald Klein in den Ruhestand. 2003 kam er nach Bochum und übernahm in der Nachfolge von Prof. Dr. Helmut Schatz die Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie sowie Gastroenterologie und Hepatologie. Seine Verabschiedung fand pandemiebedingt in kleinem Rahmen statt: Rund 30 Gäste waren Ende August auf Einladung der Geschäftsführung im Hörsaal des Bergmannsheils zusammengekommen, um sein langjähriges Engagement für die Klinik zu würdigen.

Evangelische Stiftung Augusta Neues „Diabeteszentrum Ruhrgebiet“

Die Diabetologie der Augusta Kliniken vergrößert sich: das neugegründete Diabeteszentrum Ruhrgebiet unter der Leitung von Prof. Dr. Juris J. Meier vereint und erweitert die Diabetesbehandlung an den Standorten in Bochum und Hattingen. Der international bekannte Spezialist für Diabeteserkrankungen wird mit seinem seit vielen Jahren eingespielten Team sämtliche Typ-1- und Typ-2-Diabeteserkrankungen versorgen. Neben einer umfassenden Therapieberatung und Bewegungsangeboten beinhaltet das erweiterte Konzept auch ein besonderes Ernährungsprogramm: Chef de Cuisine Ralf Meyer und sein mehrfach ausgezeichnetes Küchenteam versorgen die Patienten mit speziell für Diabetiker ausgearbeiteten Menüs.

Hochschule Niederrhein Projekt „iFoot“ ausgezeichnet

Dank moderner Sensorik sollen Patient:innen mit Diabetischem Fußsyndrom künftig besser behandelt werden können. Dies ist das Ziel des Forschungsprojekts iFoot, das am Fachbereich Gesundheitswesen angesiedelt ist. Jetzt wurde das Projekt beim Bytes4Diabetes Award als eines von fünf innovativen Digital-Projekten ausgezeichnet. Die elfköpfige Jury aus Diabetesexpert:innen würdigte es bei einer digitalen Preisverleihung auf dem diesjährigen DiaTec, einem Fachkongress für Diabetes-Technologie. Der mit Sensorik ausgestattete Verband misst medizinisch relevante Werte am Fuß und gibt diese an eine Smartwatch weiter. Hier werden die gemessenen Werte einer ersten notfallspezifischen Analyse unterzogen. Sind die Werte schlecht, gibt es ein Alarmsignal über die Smartwatch.

Effizientes Personalmanagement mit Freizeit-Potenzial gesucht?

Mit unserer individuell konfigurierbaren Portallösung erledigen Sie Ihre Personalaufgaben effizient und gestalten Ihre Work-Life-Balance ausgeglichen. Denn myRZVpers.on automatisiert sämtliche Routinearbeiten und bei allen Fragen zum Personalwesen stehen Ihnen zusätzlich unsere praxiserfahrenen Kundenbetreuer per E-Mail oder Telefon zur Verfügung. **Lernen Sie uns kennen, wir freuen uns auf Sie.**

Kontakt: vertrieb@rzv.de

