

> GESCHÄFTSBERICHT 2016 <



GESCHÄFTS- BERICHT 2016

„LIEBE LESERINNEN UND LESER, WIR SIND TÄGLICH FÜR SIE DA – VON MENSCH ZU MENSCH.“

Die mehr als 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Münster und der Medizinischen Fakultät Münster stellen sich jeden Tag der Herausforderung, Universitätsmedizin in bester Qualität zu ermöglichen – in sämtlichen Bereichen der klinischen Versorgung. Was uns dabei vereint, motiviert und immer wieder zu Spitzenleistungen antreibt, ist unser gemeinsames Ziel: Ihre Gesundheit.

Als Patientin oder Patient, als Besucherin oder Besucher lernen Sie meist nur einen kleinen Teil der vielen Menschen kennen, die mit ihrer Arbeit und ihrem großen Engagement dazu beitragen, dass Sie bei uns optimal versorgt werden. Diese Menschen geben dem UKM und der Medizinischen Fakultät ein unverwechselbares Gesicht. Denn bei allem, was wir für Sie tun, geht es in erster Linie um den di-

rekten, persönlichen Kontakt zu Ihnen und darum, dass Sie hier die beste Behandlung auf dem neuesten Stand der Forschung erfahren.

Deshalb möchten wir Ihnen auch in diesem Jahr wieder zehn unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – stellvertretend für alle anderen – persönlich vorstellen. Um Ihnen so wieder zehn Antworten auf die Frage zu geben: Was macht die Menschen aus, die für das UKM und die Medizinische Fakultät stehen?

Freuen Sie sich auf spannende (Lebens-)Geschichten und interessante Details, die eine Vielzahl unserer Arbeitsbereiche abdecken und erhellen – von der medizinischen Forschung über die Patientenversorgung bis hin zu Leistungen, die eher selten im Rampenlicht stehen. Oder wussten Sie z.B., dass in unserer Bäckerei täglich 180 kg Brot gebacken werden?



Univ.-Prof. Dr. Mathias Herrmann, Michael Rentmeister, Prof. Dr. Norbert Roeder, Dr. Christoph Hoppenheit und Univ.-Prof. Dr. Michael J. Raschke (v. l.).

Auch die hochwertige Universitätsmedizin, für die das UKM und die Medizinische Fakultät stehen, ist nicht einfach von alleine da. Sie wird täglich von uns weiterentwickelt, um zukunftsweisende Behandlungsverfahren aus der Forschung direkt an das Krankenbett der Patienten zu bringen – um heilen zu können.

Wir freuen uns, dafür immer mehr neue Kolleginnen und Kollegen begeistern zu können: Wir sind bereits größter Arbeitgeber der Region und wir wachsen stetig weiter.

Auf den folgenden Seiten erfahren Sie mehr über uns. Und jede einzelne Facette trägt entscheidend zum Gesamtbild bei: Wir sind für Sie da. Ganz individuell, von Mensch zu Mensch.

Mit persönlichem Gruß

Prof. Dr. Norbert Roeder, *Vorstandsvorsitzender,
Ärztlicher Direktor*

Dr. Christoph Hoppenheit, *stellv. Vorstandsvorsitzender,
Kaufmännischer Direktor*

Michael Rentmeister, *Pflegedirektor*

Univ.-Prof. Dr. Mathias Herrmann,
Dekan der Medizinischen Fakultät

Univ.-Prof. Dr. Michael J. Raschke, *stellv. Ärztlicher Direktor*

INHALT

Die Gesichter des UKM

08–49



Prof. Dr. Sabine Kliesch
Chefärztin der Abteilung für Klinische und
Operative Andrologie des Centrums für
Reproduktionsmedizin und Andrologie (CeRA)



Ulrich Nolte
Stellvertretender Leiter der Stabsstelle
Sozialdienst / Case Management des UKM



Tristan Röttger
Bäckergeselle in der UKM-Bäckerei



Dr. Mareike Möllers
Oberärztin in der Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe

Jahresrückblick 2016

50–63



Prof. Dr. Walter Stummer
Direktor der Klinik für Neurochirurgie



Prof. Dr. Georg Lenz
CiM-Professor für Translationale Onkologie
an der Medizinischen Klinik A – Hämatologie
und Onkologie



Eva Bouma
Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für
Intensivpflege und Anästhesie und stellvertretende
Stationsleiterin der Intensivpflege am
Department für Kardiologie und Angiologie



Michael Westermeier
alias „Clown Konrad“
Clinic-Clown in der Kinderklinik des UKM



Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer
Leiterin der Arbeitsgruppe
„Cognition & Gender“ am Institut für
Klinische Radiologie



Prof. Dr. Timo Betz
CiM-Professor für Zellmechanik am
Institut für Zellbiologie (ZMBE)

Daten und Fakten

64–92

Impressum

93

DIE GESICHTER DES UKM

„MAN MUSS ÜBER DIE TABUTHEMEN IMMER WIEDER REDEN.“

Vorreiterin ihres Fachgebiets: Prof. Dr. Sabine Kliesch, Chefärztin der Abteilung für Klinische und Operative Andrologie des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie (CeRA)

Am UKM leitet mit Prof. Dr. Sabine Kliesch eine Frau den Bereich Männerheilkunde und mit Prof. Dr. Ludwig Kiesel ein Mann den Bereich Frauenheilkunde. Wenn man Sabine Kliesch fragt, ob dieser Umstand im 21. Jahrhundert überhaupt noch kommentiert werde, antwortet sie lachend: „Ja, doch – häufiger, als man denkt!“ Einen möglichen Grund dafür nennt sie auch: „Die Medizin ist in manchen Bereichen noch relativ tradiert. Die durch eine Frau vertretene Männerheilkunde ist da ein Kontrast, der auffällt – weil es Männer in der Medizin schon sehr viel länger gibt. Oft kann es aber auch entlastend für Patienten sein, wenn sie ihre Probleme im Bereich der Männerheilkunde nicht einem männlichen Gegenüber schildern müssen – sondern einer Frau.“ Also könnte der Eingangssatz auch so lauten: Einer der Vorteile am UKM ist, dass eine Frau den Bereich Männerheilkunde leitet.

Im Vergleich zu anderen medizinischen Disziplinen besitzt das Fach Andrologie dabei noch gar keine besonders lange Tradition. Darauf weist auch die Website der Klinischen und Operativen Andrologie am UKM hin: „Die Andrologie (Männerheilkunde) widmet sich der Behandlung und Erforschung der Störungen der Zeugungsfähigkeit und der Hormonproduktion des Mannes und ist ein relativ junger medizinischer Bereich.“ Den Weg dorthin fand Sabine Kliesch bereits unmittelbar nach

dem Medizinstudium in Münster, als sie nicht in die Facharztausbildung ging, sondern erst wissenschaftlich arbeitete. Und zwar genau in der Einrichtung, die sie heute leitet. Die hieß damals noch „Institut für Reproduktionsmedizin“, hatte eine ganz andere Struktur und wurde von Prof. Eberhard Nieschlag geführt. Daraus ging dann später die Andrologie am UKM hervor – und Sabine Kliesch als Vorreiterin dieses Fachs zu bezeichnen, ist durchaus berechtigt. Sie arbeitete im Institut für Reproduktionsmedizin,



CENTRUM FÜR REPRODUKTIONS- MEDIZIN UND ANDROLOGIE (CERA), ABTEILUNG FÜR KLINISCHE UND OPERATIVE ANDROLOGIE

TEAM

- 7 ärztliche Mitarbeiter
- 1 Assistenzärztin
- 7 weitere Mitarbeiter
(Sekretariat, MFA,
Krankenpflege)

LEISTUNGEN

Die Andrologie (Männerheilkunde) widmet sich der Behandlung und Erforschung der Störungen der Zeugungsfähigkeit und der Hormonproduktion des Mannes. Die Schwerpunkte des CeRA liegen in folgenden Bereichen:

- unerfüllter Kinderwunsch
- Hormonstörungen
- Erektionsstörungen
(erektiler Dysfunktion/Impotenz)
und Ejakulationsstörungen
- operative Andrologie
- Kryokonservierung

das einen deutlichen Schwerpunkt in der Forschung hatte, zunächst rund zwei Jahre lang im Labor und veröffentlichte erste Fachartikel. Anschließend verbrachte sie eineinhalb Jahre in der klinischen Forschung und wechselte dann erst in die urologische Facharztausbildung am UKM. In ihre Zeit als Assistenzärztin fiel 1992 die Gründung der „European Academy of Andrology“ (EAA) in Münster – und sie war die allererste Frau bei der überhaupt ersten Prüfung der EAA, die als klinische Andrologin zertifiziert wurde.

„Ich fand das Gebiet spannend“, betont sie. Ihr Ziel sei immer die universitäre Forschung gewesen, und am UKM habe sie für ihren wissenschaftlichen Werdegang sehr gute Entwicklungsmöglichkeiten gehabt. Ihr Einstieg in die Urologie als Ärztin und Forscherin sei dann jedoch „ein Sprung ins kalte Wasser“ gewesen. „Als Frau war man damals in diesem Bereich ziemlich allein auf weiter Flur“, erzählt sie. In der ersten Zeit seien in der Klinik für Urologie nie mehr als zwei oder drei Frauen beschäftigt gewesen. Problematisch fand Sabine Kliesch das allerdings nicht. Denn: „Letztendlich zählen die Leistung und die fachliche Kompetenz, die man sich aneignet“, sagt sie. Als sie in der Urologie begann, lag der Frauenanteil dort bei vier bis fünf Prozent – und heute seien es rund 14 Prozent, sagt sie – und ergänzt: „Immer noch zu wenig!“

Öffentlichkeitsarbeit für schwierige Themen

Ihren Weg verfolgte Sabine Kliesch am UKM konsequent. Und setzt sich dabei in verschiedenen Positionen immer weiter enga-

giert für ihr Fachgebiet ein. Zum Beispiel im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Urologie, wo sie dafür sorgte, dass die Andrologie sichtbarer in die universitären Curricula eingebunden wird. Als Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Andrologie organisierte sie in Münster den größten interdisziplinären Fachkongress in Deutschland mit. Dann übernahm sie 2008 die Leitung der Abteilung für Klinische und Operative Andrologie als Chefarztin am Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, kurz CeRA, das nicht nur in Deutschland eine Besonderheit ist: „Wir sind immer noch das einzige WHO-Kollaborationszentrum weltweit zur Erforschung der männlichen Fertilität“, sagt sie. Als solches entwickelt das CeRA auch Richtlinien für diagnostische Verfahren, wie zum Beispiel für die Samenanalyse, die dann von der Bundesärztekammer übernommen werden. „Das ist vielen wahrscheinlich gar nicht bekannt“, sagt sie. Und lässt spüren, wie wichtig es ihr ist, die Andrologie in der Öffentlichkeit präsenter darzustellen – „sowohl für Mediziner als auch für Patienten“. Denn da gebe es immer noch großen Bedarf.

Wenn man die Liste der Arbeitsschwerpunkte von Sabine Klieschs Klinik für Andrologie betrachtet, wundert das nicht. Da geht es unter anderem um die Infertilität des Mannes, den Fertilitätserhalt bei schweren Erkrankungen vom Kindes- bis ins Erwachsenenalter, die verzögerte Pubertätsentwicklung, hormonelle Erkrankungen des jungen und des alternden Mannes, die Hodentumorerkrankung, die erektiler Dysfunktion und die Kontrazeption auf Seiten des Mannes. Lauter Dinge, die früher eindeutig gesellschaftliche Tabuthemen waren. „Das ist auch heute

noch so“, kommentiert sie sofort. Der Umgang damit habe sich zwar verändert – als Tabuthemen könne man sie aber immer noch betrachten. „Man sieht da auch eine sehr große Zurückhaltung der Presse. Manchmal habe ich den Eindruck, dass wir es hier in Deutschland besonders schwer haben, über Familienplanung, Fortpflanzung, Fortpflanzungsmedizin und die dafür relevanten Rahmenbedingungen offen und ohne Vorbehalte zu diskutieren“, erklärt sie. Das sei oft „extrem schwierig“, natürlich auch aufgrund der deutschen Geschichte in diesem Bereich. In anderen Ländern sei der Umgang damit in den Medien und in der Öffentlichkeit viel entspannter. „Man kann das nur ändern, indem man immer wieder darüber redet und die Themen sachlich und freundlich transportiert. Um auf diese Weise auch Ängste abzubauen“, sagt sie.

Den Patienten auf seinem ganzen Weg begleiten

Dieser behutsame, aber in der Kommunikation klare Umgang mit dem Thema „Männergesundheit“ ist für Sabine Kliesch nicht nur gegenüber der Öffentlichkeit sehr wichtig. Denn vor allem im Umgang mit den Patienten spiele die psychologische Komponente eine Hauptrolle, betont sie: „Unsere Patienten kommen mit Problemen zu uns, die sie am liebsten weder Familie noch Freundeskreis noch Eltern mitteilen.“ Oft liege schon ein langer Leidensweg hinter ihnen – und man müsse den Patienten dann erst einmal die Befangenheit nehmen, auch mit der Gestaltung der Sprechstunden. „Durch die Medien oder auch unsere Internetpräsenz wird die Situation allerdings besser. Die Betroffenen

können sich selbst informieren und finden leichter Zugang zu den richtigen Stellen. Es bleibt aber immer ein sensibles Thema – weil es den Menschen in seinen Grundfesten erschüttert, wenn er sich beispielsweise nicht fortpflanzen kann“, sagt sie. Deshalb gehe in ihrer Klinik der Zeitaufwand für das Erstgespräch auch meist deutlich über die üblichen 20 Minuten hinaus.

Für alles, was dann nach der normalen Sprechstunde komme, könne die Andrologie in Münster durch den Rahmen der Universitätsklinik ein sehr großes Spektrum abdecken: „Wir steigen dann in die systematische Diagnostik ein und überlegen aufgrund der Ergebnisse, welche Therapie möglich ist. Was wir darüber hinaus an Besonderheit bieten und was die Andrologie in Münster so weit nach vorne gebracht hat, ist die Forschung, dank der wir offene Fragen beantworten können. Und wir versuchen, die Forschungsergebnisse dann auch wieder zurück an den Patienten zu geben.“ Dabei helfe die grundsätzlich interdisziplinäre Ausrichtung ihres Fachs in Münster, in dem Urologen, Endokrinologen und Naturwissenschaftler zusammen im Team arbeiten – „so dass wir die gesamte Bandbreite der Andrologie in allen Facetten abbilden“. Außerdem werden Patienten in Münster seit 2008 nicht nur konservative, sondern auch spezialisierte operative Therapien in ihrem Fachgebiet angeboten, zu denen insbesondere die mikrochirurgischen operativen Verfahren (Vasovasostomien, Spermienextraktionen), aber auch organerhaltende Hodentumoreroperationen, plastische Operationen am Penis in Form von Corporoplastiken mit Grafting oder Schwellkörperimplantate zählen. So könne man Patienten komplett begleiten. „Das ist für die Patienten eine

sehr komfortable Situation. Und für uns als Ärzte und Wissenschaftler sehr befriedigend, weil wir bis zum Ende der Therapie nichts aus der Hand geben müssen“, erklärt sie.

„Echtes Münsteraner Gewächs“

Auch nicht aus der Hand geben möchte Sabine Kliesch die weitere Arbeit daran, den Standort Münster weiter als „das Kompetenzzentrum der Andrologie“ auszubauen. Als „echtes Münsteraner Gewächs“, wie sie sich lachend bezeichnet, bringt sie dafür ausgezeichnete Voraussetzungen mit: „Im Studium in Münster habe ich sehr viel Hochschulpolitik gemacht und hinter die Kulissen der Fakultät geschaut“, erzählt sie. „Dabei habe ich die Universität von ganz anderer Seite kennen gelernt und beschlossen, eine universitäre Laufbahn einzuschlagen – mit Krankenversorgung, Forschung und vor allem auch Lehre, die mir ein großes Anliegen ist.“

Aber auch in ihrer Freizeit erweist sich die Andrologin als authentische Münsterländerin. Denn die verbringe sie „auf dem Pferd und mit meinem Hund“, sagt sie. Seit ihrer Kindheit sei sie begeisterte Reiterin. Heute züchte sie sogar Pferde: „Allerdings keine Westfalen, sondern Trakehner – das sind die Pferde, die als besonders edel, aber auch als besonders ausdauernd und leistungsbereit gelten und bereits in Ostpreußen für die Jagd und die Kavallerie gezüchtet wurden.“ Was keinen Zweifel daran lässt: Schneller, gezielter und gut geplanter Fortschritt ist das, was Sabine Kliesch antreibt.

„ES GEHT DARUM, DASS JEDER EINZELNE PATIENT ZUFRIEDEN IST.“

Fingerspitzengefühl und Empathie für seine Patienten: Prof. Dr. Walter Stummer, Direktor der Klinik für Neurochirurgie

Um das Dienstzimmer von Walter Stummer zu finden, muss man übergangsweise ein paar mehr Türen öffnen und Flure durchqueren als sonst. Während der Umbaumaßnahmen am UKM ist es in einen kleinen Anbau ausgelagert – macht aber keinesfalls den Eindruck eines Provisoriums. Zahlreiche gerahmte Urkunden und Zertifikate an den Wänden zeigen, dass hier ein Neurochirurg von Weltrang arbeitet. „Nach dem Umbau bekomme ich ein Eckbüro“, erklärt er – darauf freue er sich schon. Mehr Fenster, mehr Licht. Im Gespräch ist jedoch von Übergang oder Unruhe überhaupt nichts zu spüren. Im Gegenteil: Walter Stummer ist offensichtlich genau da angekommen, wo er sein möchte. Ganz unabhängig davon, wo genau im UKM sein Schreibtisch steht.

Seit Oktober 2009 leitet Professor Stummer die Klinik für Neurochirurgie am UKM. Vorher war er am Universitätsklinikum Düsseldorf tätig. Doch auch wenn er gebürtiger Rheinländer ist, sagt er: „Düsseldorf war für mich immer eine Übergangsstation.“ Nicht die erste in seinem Leben. Als Kind ist er mit seiner Familie ins Ausland gezogen, da war er sechs Jahre alt. Sein Vater, ebenfalls Arzt, arbeitete zeitweise in Kanada und Südafrika. Zurück in Deutschland machte Walter Stummer Abitur in München, wo er später auch seine Facharztausbildung

und Assistenzarztzeit absolvierte und anschließend als Oberarzt arbeitete. Nach Düsseldorf begleitete er dann auf dessen Wunsch seinen leitenden Oberarzt. Sein Blick richtete sich aber schon bald auf ein Ziel etwas weiter nördlich. „Münster war immer ein interessanter Standort – wegen der bekannten Qualität des Lebens hier in der Stadt und auch wegen des hervorragenden Rufs der Universität und Fakultät.“ Alles Weitere traf sich dann günstig für ihn. „Ich war in einem Alter, um mich zu bewerben, und in Münster wurde die Stelle frei.“ Darüber freute sich nicht nur er:



KLINIK FÜR NEUROCHIRURGIE

TEAM

14	ärztliche Mitarbeiter
11	wissenschaftliche Mitarbeiter
4	ärztliche Assistenten
7	weitere Mitarbeiter (Sekretariat, Koordination, Technik, Dokumentation)

LEISTUNGEN

Die Neurochirurgische Klinik am Universitätsklinikum Münster deckt das gesamte Spektrum neurochirurgischer Operationen ab und arbeitet dabei mit den übrigen Disziplinen des Universitätsklinikums Hand in Hand. Jährlich werden hier mehr als 3.000 Operationen durchgeführt, 7.000 Patienten ambulant betreut und unzählige Beratungen anhand von zugesandtem Bildmaterial aus dem In- und Ausland durchgeführt.

„Meine Familie ist sehr zufrieden hier – und dass das soziale Umfeld stimmt, ist ja auch wichtig.“

Familie, das ist ein wichtiges Thema für Walter Stummer. Schon seine Berufswahl war familiär begründet: „Mein Vater hatte mir, seit ich denken kann, empfohlen, Arzt zu werden. Von mir aus wäre ich vielleicht auch Techniker geworden, Computertechniker zum Beispiel. So ist es aber ein guter Kompromiss – weil die Neurochirurgie ein sehr technisch orientierter Zweig der Medizin ist“, erklärt er. Dass es überhaupt diese Fachrichtung wurde, sei allerdings eher Zufall gewesen. Er habe als Arzt im Praktischen Jahr Geld verdienen müssen – und das habe man damals am besten in der Schweiz, als Unterassistent, tun können. Über seine Doktorarbeit erhielt er schließlich eine Stelle in der Neurochirurgie in Bern. „Da bin ich dann hängengeblieben“, sagt er – und entdeckte dort auch seine Liebe zum Fach.

Sensibler Umgang mit den Patienten

„Wie alle chirurgischen Fächer erfordert die Neurochirurgie sehr, sehr viel Energie“, betont er. Dabei spielt für ihn bei Hirnoperationen vor allem der sensible Umgang mit den Patienten und deren Aufklärung eine besondere Rolle: „Wir operieren da, wo gemeinhin jeder Mensch denkt, dass

dort die Seele sitzt. Das ist eine andere Situation, als wenn man zum Beispiel am Fuß operiert. Deshalb braucht man sehr viel Fingerspitzengefühl im Umgang mit den Patienten – um die Notwendigkeit von Operationen verständlich zu machen und Vertrauen zu schaffen“, erläutert Walter Stummer. Diese anspruchsvolle menschliche, emotionale Seite seiner Arbeit sieht er in der großen medizinischen Herausforderung seines Fachs begründet: „Von technischer Seite gesehen operieren wir an einem Organ, das keine Fehler erlaubt. Deshalb braucht man entsprechend starke Nerven und ein dickes Fell, aber auch genügend Empathie im Gespräch mit Patienten und Angehörigen.“

Dennoch ist die Hirntumorchirurgie der Teil seiner Arbeit, auf den er ganz klar den Fokus setzt. Hier werde auch die Therapie immer wichtiger und in Münster kontinuierlich weiterentwickelt: „Das ist der Bereich, in dem wir am aktivsten sind. Da entwickeln wir ganz neuartige Verfahren zur Therapie von Hirntumoren, zum Beispiel die Behandlung mit bestimmten Farbstoffen und Laser. Auch die Verbesserung der Sichtbarmachung von Hirntumoren während der Operation ist einer unserer Schwerpunkte, für den wir neue Ansätze entwickeln“, erklärt er. Dafür habe er am UKM besonders gute Bedingungen: „Münster ist ein sehr attraktiver Standort. Es gibt hier viele Patienten, was uns

ermöglicht, die Verfahren zu entwickeln und anzuwenden“, sagt er. Als wesentliche Stärke seiner Klinik nennt er dann auch die klinisch orientierte Forschung im direkten Kontakt mit den Patienten.

Die Qualität hat Vorrang

Als eine große Hilfe bei der Umsetzung der Forschungsziele und der konkreten klinischen Arbeit bezeichnet Walter Stummer neben der Medizinischen Fakultät auch den Vorstand des UKM. Es habe in den vergangenen Jahren sehr viel Verständnis für die Bedürfnisse seiner Klinik gegeben – viele seiner Wünsche zur Weiterentwicklung seien erfüllt worden. Aber auch die Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen in Münster schätzt er sehr. „Münster ist in der Medizin eine der wichtigsten Universitäten in Deutschland überhaupt. Unsere Klinik lebt von der multidisziplinären wissenschaftlichen Interaktion, auch in der Krankenversorgung“, sagt er. Dort nehme der Druck zwar enorm zu, weil die Patientenzahlen steigen. Beim weiteren Ausbau seiner Klinik achtet Walter Stummer jedoch grundsätzlich vor allem auf die Qualität. Denn: „Von der Größe her haben wir jetzt ein Niveau erreicht, das ich gut managen kann, wo die Mitarbeiter zufrieden sind und ich ein gutes Verhältnis zu allen habe“, betont er. „Wir könnten natürlich sagen: Wir wol-

len immer mehr machen und noch größer werden. Doch das würde irgendwann zu Lasten der Qualität gehen.“

Neben der Leitung der Klinik für Neurochirurgie nimmt sich Walter Stummer sogar noch Zeit, sich in weiteren Ämtern für sein Fach zu engagieren. Er ist zum Beispiel Sprecher des UKM-Hirntumorzentrums, das alle an der Hirntumorthérapie beteiligten Spezialisten am UKM vereint und eine geregelte Zusammenarbeit der jeweiligen Kliniken gewährleistet – eine in Westfalen einzigartige Einrichtung. Außerdem wurde er 2016 zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC) gewählt. Diese fördert die Wissenschaft und Forschung sowie die praktische Tätigkeit auf dem Gebiet der Neurochirurgie. Für ihn steht dabei das berufspolitische Engagement im Vordergrund: „Als Ärzte müssen wir uns der Weiterbildung widmen und uns dafür einsetzen, dass die Bedingungen, unter denen wir als Neurochirurgen arbeiten, gut sind – damit wir den Patienten helfen können. Deshalb müssen wir auch Berufspolitik betreiben“, sagt er. Walter Stummer sieht dabei die Nachwuchsarbeit als entscheidend für die Zukunft seiner Disziplin an. Denn der demografische Wandel führe dazu, dass es immer weniger Bewerber gebe. Er möchte junge Studierende von der Attraktivität der Neurochirurgie überzeugen: „Es ist ein wun-

derschönes, abwechslungsreiches Fach – extrem emotionsgeladen, sehr vielfältig und sehr zukunftssträchtig.“

„Hinter mir steht eine starke Frau“

In die Zukunft seiner Klinik blickt Walter Stummer deshalb mit Zuversicht – und ihre Entwicklung macht ihm große Freude. „Unser stetiges Wachstum zeigt mir, dass die allermeisten Patienten offensichtlich dankbar sind für das, was wir tun. Das ist für mich ein guter Indikator dafür, dass unsere Strategien richtig sind. Es geht darum, dass jeder einzelne Patient zufrieden ist“, betont er.

Für ihn persönlich geht es allerdings auch darum, dass seine Familie zufrieden ist. Kurz und klar ist seine Antwort auf die Frage, wie er seine Freizeit nutzt – sollte er zwischendurch mal welche haben: „Mit der Familie.“ Denn darin liegt offensichtlich die Quelle der Kraft, die er für seine Arbeit benötigt. Und für die er sehr dankbar ist. Am größten ist seine Dankbarkeit dabei gegenüber seiner Frau Petra: „Ohne meine Familie und vor allem ohne meine Frau wäre das alles nicht machbar. Sie hat mich immer extrem unterstützt und hält mir den Rücken frei. Ich weiß zwar nicht, ob ich ein großer Mann bin – aber auf jeden Fall steht hinter mir eine sehr starke Frau.“

„WIR MÜSSEN MIT DEN PATIENTEN SO SPRECHEN, DASS SIE UNS VERSTEHEN.“

Der forschende Arzt als „Übersetzer“: Prof. Dr. Georg Lenz, CiM-Professor für Translationale Onkologie an der Medizinischen Klinik A – Hämatologie und Onkologie

An den Labortüren in der Abteilung von Prof. Dr. Georg Lenz stehen Warnhinweise: „Sicherheitsstufe 1“. Darauf angesprochen, beruhigt der Onkologe sofort: Das sei „relativ harmlos“, vor allem für Besucher. Aber es handle sich natürlich um „sensible Bereiche“. Was so auch für seine gesamte Arbeit gilt, denn sein Fachgebiet ist die Behandlung von aggressivem Lymphdrüsenkrebs. Die Besonderheit dabei ist, dass er den Titel „CiM-Professor für Translationale Onkologie“ trägt. Das bedeutet, dass er nicht nur als Wissenschaftler des Exzellenzclusters „Cells in Motion“ (CiM) forscht, sondern auch als Arzt Patienten am UKM behandelt. Eine Doppelrolle, die der junge Professor aber nicht als Doppelbelastung empfindet – ganz im Gegenteil.

Georg Lenz findet für sich selbst die Bezeichnung „forschender Arzt“ am treffendsten, wenn es um die allgemeine Beschreibung seiner Arbeit am UKM geht. „Durch mein Studium und meine langjährige Tätigkeit als Arzt ist meine wichtigste Aufgabe die Behandlung meiner Patienten“, erklärt er. Und ergänzt: „Gleichzeitig glaube ich aber, dass wir heutzutage die Forschung nie aus dem Blick

verlieren dürfen, wenn wir Fortschritte in der Medizin machen wollen.“ Deshalb arbeitet er mit seiner CiM-Arbeitsgruppe an neuen Behandlungsansätzen für Lymphdrüsenkrebs auf molekularer Ebene – mit einem klaren Ziel: die Heilungschancen zu erhöhen. Denn „Priorität hat aus meiner Sicht immer der Patient“, betont Georg Lenz. „Gleichzeitig muss man sich aber Freiräume schaffen, auch forschend tätig zu sein.“



TRANSLATIONALE ONKOLOGIE

TEAM

- 8 wissenschaftliche Mitarbeiter
- 3 technische Assistenten
- 2 weitere Mitarbeiter
(Sekretariat, Koordination)

LEISTUNGEN

Zielsetzung der Translationalen Onkologie am UKM ist es, das molekulare Verständnis der Entstehung bösartiger Erkrankungen in für Patienten relevante diagnostische und therapeutische Konsequenzen umzusetzen. Der wissenschaftliche Schwerpunkt liegt dabei in der Untersuchung der Krankheitsentstehung von malignen Lymphomen. Dazu gehören vor allem diffuse großzellige B-Zell-Lymphome, Mantelzelllymphome sowie T-Zell-Lymphome.

Sein Arbeitsalltag beginnt normalerweise auf den Krankenstationen des UKM mit Visiten und der Ambulanzversorgung von Patienten. Nachmittags gibt es Klinikbesprechungen und Tumorkonferenzen, in denen schwierige Fälle besprochen werden. Abends kommen häufig noch Konsultationen von Patienten hinzu. „Und dann, in den Zwischenräumen oder nach einer gewissen Uhrzeit, finden Projektbesprechungen statt und es geht um die Klärung wissenschaftlicher Fragestellungen“, sagt Georg Lenz. Ein Tagesablauf, der ihm viel Gelegenheit gibt, das Prinzip „Translation“ umzusetzen – denn das bedeutet übersetzt „von der Forschung direkt in die klinische Anwendung“. Was allerdings genauso auch andersherum funktioniert, wie der Wissenschaftler erläutert: „Ich glaube, das ist gegenüber rein forschenden Kollegen ein Vorteil – wir sehen und kennen tatsächlich das Krankheitsbild im Patienten. So können wir gewisse Phänomene, die man im Labor sieht, in einen breiteren Kontext setzen. Und so kann man auch oft die konkrete Bedeutung wissenschaftlicher Erkenntnis für die Praxis besser einordnen.“

Ideale Bedingungen – für alle Beteiligten

Auf Basis dieser wechselseitigen Beziehung zwischen Forschung und Patientenversorgung sind aus der Arbeit von Georg Lenz und seinem Team schon häufig echte „Aha-Effekte“ entstanden. „Wir haben im Rahmen von klinischen Studien zum Bei-

spiel neue Substanzen und neue spezifische Medikamente getestet, die in den Stoffwechsel der Erkrankung eingreifen. Da haben wir gesehen, dass die Ergebnisse, die sich im Modellversuch gezeigt haben, tatsächlich klinisch relevant sind“, sagt er. Deshalb sei es für ihn auch „keine Option mehr“, nur als reiner Forscher zu arbeiten. „Dafür liegen mir die Patienten und die ärztliche Tätigkeit zu sehr am Herzen. Andererseits kann ich mir auch nicht vorstellen, nur klinisch tätig zu sein. Für mich ist die Situation hier am UKM also ideal“, freut er sich.

Das gilt offenbar nicht nur für den forschenden Arzt, sondern auch für seine Patienten, wie im weiteren Gespräch deutlich wird. Zum Beispiel, als er seinen Werdegang schildert. Dieser führte ihn von der Promotion an der Freien Universität Berlin über Stationen in München und in den USA zunächst wieder nach Berlin an die renommierte Charité und dann nach Münster. Für diesen letzten Schritt gab es einen klaren Grund. Georg Lenz sagt, am UKM habe er optimale Bedingungen für die Arbeit an seinem Forschungsschwerpunkt „maligne Lymphome“ – und ergänzt an dieser Stelle sofort: „Umgangssprachlich: Lymphdrüsenkrebs.“ Auch auf diese Weise setzt er also das Prinzip Translation um, nämlich wortwörtlich als Übersetzer: „Es ist ganz wichtig, dass wir mit den Patienten so sprechen, dass sie uns tatsächlich verstehen. Wir dürfen nicht medizinisch verklausuliert mit ihnen kommunizieren.“

Das ist aus meiner Sicht für die gesamte Hämatologie und Onkologie von zentraler Bedeutung. Denn unsere Chemotherapien sind in der Regel ein sehr starker Eingriff in die Persönlichkeit der Patienten. Und je besser und klarer aufgeklärt ein Patient ist, umso besser kann er diesen Eingriff tolerieren.“

Die patientengerechte Kommunikation sei deshalb auch ein wichtiges Thema bei der Ausbildung seiner Mitarbeiter. „Gerade am Anfang als junge Assistenzärztin oder junger Assistenzarzt neigt man zu der Fehlannahme, dass der Patient über das gleiche Wissen verfügt wie man selbst“, sagt Georg Lenz. Deshalb versuche er, die angemessene Patientenkommunikation in den Alltag zu integrieren. „Ich halte besonders klinische Visiten und gemeinsame Ambulanzen, bei denen erfahrene mit jüngeren Kollegen zusammenarbeiten, für essentiell wichtig.“ Auch dabei sei er „in gewisser Weise Übersetzer“ für seine Mitarbeiter in der ärztlichen Ausbildung.

Unbürokratische Strukturen für anspruchsvolle Forschung

Kommunikation, Kooperation, Translation – für diese persönlichen Grundprinzipien seines großen wissenschaftlichen und ärztlichen Engagements sieht der Onkologe am UKM hervorragende Voraussetzungen gegeben. Er zählt auf, welche besonderen lokalen Faktoren dafür eine Rolle spielen:

„Die unmittelbare Nähe von Forschungslaboratorien und Klinik, dazu die hier im Bereich Hämatologie und Onkologie bereits sehr gut etablierte klinische Studienlandschaft, dann durch den Exzellenzcluster CiM natürlich außerordentlich gute Forschungsmöglichkeiten – und nicht zuletzt die sehr gute Ausstattung meines Labors und meiner Arbeitseinheit.“ Vor allem die „sehr unbürokratische Art und Weise der Zusammenarbeit mit sehr grundlagenorientierten Kollegen“ betont er als großen Vorteil, genau wie die „exzeptionell guten Möglichkeiten der Forschungsfinanzierung“ innerhalb des Clusters. „Das ist extrem hilfreich, um anspruchsvolle Forschung auf höchstem Niveau durchzuführen“, sagt er.

Die hohen fachlichen Ansprüche der Onkologie hatten Georg Lenz schon früh im Studium gereizt. „Krebs und die Deregulation von Zellen, die zu einer Krebserkrankung führen kann, haben für mich eine große Faszination“, erklärt er. Und die motiviere ihn immer noch, stets weiter nach neuen Therapiemöglichkeiten zu forschen. Er möchte „letztendlich hier in Münster für alle malignen Erkrankungen neue Therapien anbieten können“ und strebe dabei durchaus eine „Vorreiterrolle in Deutschland, Europa und auch weltweit“ an. Aktuell führt er mit seiner Arbeitsgruppe verschiedene Therapieoptimierungsstudien bei Lymphomen durch. Grundsätzlich arbeiten die Forscher täglich sehr intensiv „mit allen Disziplinen“

am UKM und an der Medizinischen Fakultät zusammen. Denn „bösartige Erkrankungen können in praktisch allen Organsystemen auftreten, was die Einbeziehung aller Organfächer erfordert“, so Georg Lenz. Und all das laufe in Münster „extrem gut und unkompliziert – auch im Vergleich zu anderen Kliniken, an denen ich bereits gearbeitet habe.“

Gemeinsam in der Findungsphase

Auch auf anderer Ebene fällt für Georg Lenz das Urteil über Münster im Vergleich äußerst positiv aus: Seine Familie habe sich in Berlin zwar auch wohlfühlt, sei aber vor rund zweieinhalb Jahren sehr gerne hierhin gezogen. Denn „Münster hat als Stadt viel zu bieten“, betont er. Die Zeit außerhalb seiner umfangreichen beruflichen Pflichten verbringe er dann auch hauptsächlich mit seinen beiden kleinen Söhnen und seiner Frau. „Wir sind aber immer noch in der Findungsphase und erkunden ständig, welche Winkel wir hier noch nicht gesehen haben.“ Der forschende Arzt bleibt seiner Rolle also auch in seiner Freizeit treu – als forschender Familienvater.

„WIR SCHAUEN IMMER NACH DEN INDIVIDUELLEN BEDÜRFNISSEN DES PATIENTEN.“

Intensiver Einsatz für hohe Pflegequalität: Eva Bouma, Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Intensivpflege und Anästhesie und stellvertretende Stationsleiterin der Intensivpflege am Department für Kardiologie und Angiologie

Die beiden internistischen Intensivstationen des UKM verfügen zusammen über 26 Intensivbetten. Hier werden jährlich mehr als 1.800 schwer und lebensbedrohlich Erkrankte betreut. Eindrucksvolle Zahlen, die erahnen lassen, welch anspruchsvolle Arbeit die Stationsmitarbeiter dafür leisten. Woher nimmt man die Kraft dafür? Eva Bouma muss für ihre Antwort nicht lange überlegen: „Aus meinem Interesse für diesen Bereich. Ich hatte in meiner Ausbildung einen Einsatz im internistischen Intensivbereich – und habe die Erfahrung gemacht, dass ich diese Tätigkeit mit Herzblut ausführe. Ich glaube, wenn man mit viel eigenem Interesse an eine Sache geht, hat man auch mehr Energie und Spaß an der Arbeit.“

Eva Bouma betont aber auch die hohen grundsätzlichen Anforderungen ihres Berufs. „In Grenzsituationen von Patienten zwischen Leben und Tod zu arbeiten, hochtechnisiert und mit sehr hoher Pflegequalität – das ist herausfordernd und anspruchsvoll“, sagt sie. Und sehr vielseitig: „Jeder Tag ist anders. Mal ist es vielleicht auch belastend, aber man

macht das alles auch aus Interesse an den Patienten, der Abteilung und den Mitarbeitern. Es freut einen sehr, wenn sich etwas positiv entwickelt und gute Ergebnisse erzielt werden.“ Das berufliche Ziel der aus Ascheberg bei Münster stammenden Fachgesundheits- und Krankenpflegerin war dabei ursprünglich ein ganz anderes. „Mein erster Berufswunsch als Kind war Polizistin. Im Lauf der Zeit wurde



INTENSIVMEDIZIN AM DEPARTMENT FÜR KARDIOLOGIE UND ANGIOLOGIE

TEAM

19 ärztliche Mitarbeiter
85 Gesundheitspflegekräfte

LEISTUNGEN

Die beiden medizinischen Intensivstationen des UKM verfügen zusammen über 26 Intensivbetten. Jährlich werden hier über 1.800 Patienten aus dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin und der Kardiochirurgie behandelt.

Bettseitige Diagnostik (u. a.):

- Echokardiografie (TTE und TEE) und Sonografie
- Bronchoskopie und Gastroskopie
- erweitertes hämodynamisches Monitoring (z.B. Thermodilutionsverfahren)
- Laborchemie und Radiologie
- EEG

Apparative Therapie (u. a.):

- nichtinvasive und invasive Beatmung
- (transvenöse) Schrittmacherstimulation
- Nieren- und Leberersatzverfahren (SLED, CVVHDF, MARS)
- Lungenersatztherapie (vv-ECMO, ECCO2-R)
- Herzunterstützungssysteme (ECLS)

mir jedoch bewusst: Ich möchte eigentlich viel lieber im Gesundheitswesen arbeiten“, erzählt Eva Bouma lachend.

Sie absolvierte ihr Schulpraktikum im Clemens-Hospital in Münster und entdeckte dabei den Bereich Gesundheits- und Krankenpflege für sich. Im September 2006 begann sie ihre Ausbildung im Klinikum Dortmund – und fühlte sich schnell bestätigt in ihrer Entscheidung: „Es war für mich sofort klar, dass dieser Beruf zu mir passt“, sagt sie. Besonders die ganzheitliche Fürsorge für den Patienten und die Zusammenarbeit mit vielen unterschiedlichen medizinischen und pflegerischen Berufsgruppen gefielen ihr von Anfang an. Im dritten Ausbildungsjahr lernte sie schließlich den internistischen Intensivbereich kennen. „Dort habe ich mich einfach richtig wohl gefühlt“, sagt sie. „Die Patienten-Klientel war spannend und herausfordernd – man musste innerhalb kürzester Zeit Entscheidungen treffen und Prioritäten setzen. Ich hatte im Intensivbereich den Eindruck gewonnen, dass die Pflegenden dort über sehr viel Fachwissen verfügen. Sie haben alle sehr selbstständig im interdisziplinären Team gearbeitet – und das war auch mein Wunsch“, erzählt sie. Nach dem Examen 2009 bewarb sie sich deshalb direkt in der Intensivpflege am UKM. Hier absolvierte sie 2010 bis 2012 erfolgreich ihre Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie.

Optimale interne Aus- und Weiterbildung

Ihre Bewerbung war erfolgreich – und heute ist Eva Bouma stellvertretende Stations-

leiterin der Intensivpflege am Department für Kardiologie und Angiologie des UKM. Zu den vielfältigen Aufgaben, die sie hier seit rund drei Jahren erfüllt, gehören die Mitarbeiterführung und -entwicklung, das Sicherstellen der Patientenversorgung auf der gesamten Ebene der Intensivpflege, die Qualitätssicherung sowie die Koordination der verschiedenen Berufsgruppen und Arbeitsbereiche, die an der Intensivpflege beteiligt sind – von Ärzten und Physiotherapeuten bis Labor und Apotheke. „Nicht zu vergessen sind die wirtschaftlichen Aspekte der Stationsleitung und das Sichern der Pflegequalität“, ergänzt sie. Doch auf die hohen Anforderungen ihrer Arbeit sei sie optimal vorbereitet worden: Zusätzlich zu einem 16-monatigen Stationsleitungskurs hat sie auch ein sechswöchiges Trainee-Programm absolviert – beides als UKM-interne Weiterbildungsmaßnahmen. Wichtig war für sie dabei auch die Unterstützung ihrer Vorgesetzten: „Ich habe ein gutes, erfahrenes Leitungsteam, das mich gut eingearbeitet und begleitet hat“, betont sie.

Eva Boumas Arbeit beginnt morgens um sieben Uhr. „Ich verschaffe mir zuerst einen Überblick über beide Intensivpflegestationen. Danach begleite ich die Übergabe von den Ärzten und Pflegenden, um die Pflegeintensität und den daraus resultierenden pflegerischen Aufwand beurteilen zu können. So kann ich einschätzen, welche Belastungen auf uns zukommen und wie wir uns dafür strukturieren und organisieren müssen“, schildert sie. Anschließend kümmere sie sich meist um administrative Aufgaben. Es sei ihr wichtig, dabei auch „mittendrin“ in der Station

zu sein, so dass sie die Arbeitsabläufe direkt beobachten und analysieren kann. Für ihre Mitarbeiter sei sie dann auch immer ansprechbar. Wenn sie sich auf eher strategische Aufgaben konzentrieren müsse, nutze sie dafür ihr Büro. „Aber auch da steht die Tür für die Mitarbeiter in wichtigen Angelegenheiten immer offen“, betont sie. Der Kontakt und das Gespräch mit den Kolleginnen und Kollegen sind ihr sehr wichtig. Ihr Stationsteam besteht aus 19 Ärzten, 85 Gesundheits- und Krankenpflegekräften und vielen weiteren Mitarbeitern. Gearbeitet wird im Dreischichtsystem, viermal im Monat finden Teamsitzungen statt. „Wir versuchen, regelmäßig auch die Teilzeitmitarbeiterinnen dafür einzuplanen, damit auch sie über aktuelle Themen und Entwicklungen informiert sind“, erzählt Eva Bouma.

In den Stationsleitungsrunden aller Intensivbereiche am UKM findet ein enger Austausch statt. Hier werden Themen zu neuesten pflegerischen Erkenntnissen, gemeinsamen Standards und vielen weiteren aktuellen Inhalten besprochen.

Enge Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“

Diese enge Zusammenarbeit im Team ist grundlegend für die Arbeit in der Intensivpflege. In der Arbeitspraxis stehe immer der Patient als Persönlichkeit im Vordergrund: „Es geht nicht um den Intensivpatienten als geräteabhängigen Menschen“, erklärt Eva Bouma. „Wir schauen immer, welches die ursprünglichen individuellen Wünsche und Bedürfnisse des Patienten sind. Was möchte er für sich – und was

nicht? Wir versuchen, das umzusetzen – und nicht gleich zu sagen: Man könnte jetzt noch diese oder jene Maschine einsetzen. Als Maximalversorger haben wir am UKM natürlich sehr viele Therapieoptionen. Diese setzen wir jedoch gezielt und im Sinne des Patientenwunsches ein“, sagt sie. Deshalb werden auch immer die Angehörigen eng in alle Entscheidungen mit einbezogen. Und auch die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegenden sei „sehr eng und auf Augenhöhe“, betont sie. Denn nur gemeinsam können gute Ergebnisse im Intensivtherapiebereich erzielt werden.

Eva Bouma ist trotz des hohen Drucks, der in allen Pflegebereichen und speziell in der Intensivpflege kaum zu vermeiden ist, sehr zufrieden mit den Abläufen in ihrem Verantwortungsbereich. „Ich wünsche mir, dass wir die hohe Pflegequalität hier in dieser Form aufrechterhalten können“, sagt sie. Dafür bestünden beste Voraussetzungen, betont sie – das Team sei hoch motiviert und entwickle sich stetig weiter. Zusätzlich besteht eine enge Kooperation mit der Fachweiterbildungsstätte des UKM. Für sich persönlich überlege sie noch, ihr eigenes Wissen weiter aufzubauen, zum Beispiel in einem berufsbegleitenden Pflegemanagement-Studium. Während ihrer beruflichen Tätigkeit habe sie jedoch schon sehr viel Erfahrung gesammelt, sagt sie – nicht nur fachlich, sondern auch auf menschlicher Ebene. „Als ich in der Patientenversorgung anfang, habe ich für mich persönlich gelernt, die Prioritäten im Leben anders zu setzen. Vor allem, was die eigenen Probleme angeht. Denn die sind in Relation zu anderen Dingen, die passie-

ren und die ich bei der Arbeit erlebe, meist gar nicht so dramatisch“, sagt sie. Auch ihr Umgang mit zwischenmenschlicher Kommunikation habe sich verändert: „Ich spreche Probleme jetzt eher an – um sie dann auch aus dem Weg räumen zu können. Denn alles, was nicht angesprochen wird, bleibt so, wie es ist.“

Gesunde Ausdauer – im Beruf und beim Sport

Es gebe bei der Arbeit immer wieder einzelne Situationen, die sie auch noch nach der Arbeit zu Hause gedanklich beschäftigten. Um abzuschalten, trifft Eva Bouma sich gerne mit ihren Freunden – und macht viel Sport. Meist in Form von Fitness- und Ausdauersport, wofür sich der Begriff „Cardio“ etabliert hat – was zu ihrem klinischen Einsatzbereich passt. Eine gewisse Vorbildfunktion gegenüber ihren Mitarbeitern sehe sie durchaus auch darin, sagt sie. Aber Sport habe sie „immer schon sehr gerne“ gemacht, also falle ihr das leicht. Womit das Gespräch wieder zur Eingangsfrage nach Kraft und Energie zurückkommt, die ihre Arbeit fordert. Denn manchmal hilft körperliche Aktivität offensichtlich auch dabei, Abstand zu gewinnen: „Beim Sport kann man gut abschalten. Wenn man sportlich an seine Grenzen geht, fehlt dem Kopf die Energie, sich über andere Dinge Gedanken zu machen.“

„DIE KOMMUNIKATION MIT DEN MENSCHEN AM UKM LIEGT MIR AM HERZEN.“

Leidenschaftlicher Einsatz für die Patienten am UKM: Ulrich Nolte, stellvertretender Leiter der Stabsstelle Sozialdienst/Case Management des UKM

„Da klingelt schon das Telefon / für den Sozialdienst 'ne Mission“ – Ulrich Nolte lacht, als er gleich am Anfang des Gesprächs mit diesen Zeilen konfrontiert wird. Im November 2011 hatte er zum 60. Jubiläum des Sozialdienstes am UKM den Tim-Bendzko-Hit „Nur noch schnell die Welt retten“ zu einer „Hymne der Sozialarbeit“ umgetextet und bei den Feierlichkeiten persönlich vorgetragen. „Ich habe eine Leidenschaft für die Musik“, erklärt er die Entstehung seiner Songversion. „Wir hatten uns gefragt, wie wir das Jubiläum nicht nur an Zahlen und Fakten festmachen können: Gibt es vielleicht auch eine Option, bei der es um Freude und Spaß geht?“

Manchmal falle schon das Führen von Gesprächsnotizen schwer. Aber generell gehe es bei jedem einzelnen Patienten darum, „dessen Welt zu retten“ – beziehungsweise ihn in seiner Krankheitssituation zu unterstützen: „Keiner geht ins Krankenhaus, um den Sozialdienst kennen zu lernen. Patienten kommen entweder mit akuten Beschwerden oder mit dem Verdacht auf

eine Erkrankung und werden medizinisch und pflegerisch versorgt. Und danach entstehen Fragen: Wie geht es mit mir nach meiner Behandlung weiter? Kann ich wieder arbeiten? Wie bekomme ich finanzielle Hilfen?“ Wie der Sozialdienst in solchen Situationen hilft, davon berichtet Ulrich Nolte ausführlich und engagiert – so dass man schnell merkt: Seine Leidenschaft gilt nicht nur der Musik.



CASE MANAGEMENT/ SOZIALDIENST

TEAM

30 Mitarbeiter im Sozialdienst

60 Mitarbeiter im Case
Management

LEISTUNGEN

Sozialdienst: 11.651 Patienten und Angehörige wurden im Jahr 2016 während ihres Aufenthaltes am UKM vom Sozialdienst beraten. Die Mitarbeiter des Sozialdienstes sichern die nachstationäre Versorgung im Rahmen des Entlassmanagements. Sie beraten zu poststationären Hilfe- und Versorgungsbedarfen, kooperieren mit Kostenträgern und Leistungserbringern, leiten Reha-Maßnahmen ein, vermitteln Hilfen für den Alltag, beraten zu Leistungen der Sozialgesetzgebung und bieten Unterstützung in belastenden Situationen der Erkrankung.

Case Management: koordiniert alle am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen. Die Mitarbeiter im Case Management sind ein Baustein im klinischen Versorgungsablauf. Sie planen die Aufnahme von Patienten, organisieren angeordnete diagnostische und therapeutische Leistungen, übernehmen die Bettenplanung und -koordination, planen die Entlassung von Patienten und analysieren und entwickeln Standardabläufe in den Kliniken.

Zur Verdeutlichung der vielfältigen und umfassenden Leistungen des Sozialdienstes und vor allem deren Bedeutung hilft es, sich das UKM mal ohne ihn – den Sozialdienst – vorzustellen. „Dann würden viele Patienten nicht adäquat versorgt nach Hause gehen“, ist Ulrich Noltes nüchterner Kommentar dazu. „Und nicht wenige müssten länger in der Klinik bleiben. Für rund 20 Prozent der Menschen, die wir hier betreuen, würde die Anschlussversorgung nicht gesichert sein – ohne Sozialdienst wüssten sie nicht, wie es nach der Entlassung weitergeht und wer ihnen helfen kann, wenn sie nicht mehr im UKM sind“, ergänzt er. Das große Angebotsspektrum des Universitätsklinikums Münster als Maximalversorger spiele dabei auch eine Rolle: „Wir haben hier zum Teil Behandlungsmethoden, die es sonst nirgendwo in der Region gibt. Wir organisieren die nachstationäre Versorgung wie z.B. Reha-Maßnahmen und tragen dazu bei, dass diese Patienten wieder nach Hause können.“ Als eigenständige Einrichtung in Krankenhäusern ist der Bereich Sozialdienst aus der Fürsorge entstanden. Am UKM startete der Sozialdienst im Jahr 1951 mit zwei Fürsorgerinnen, die vorwiegend für Tuberkulosepatienten im Einsatz waren. „Die Versorgungsstrukturen haben sich dann über die Jahre deutlich verändert. In den 50er-Jahren gab es viel mehr Patienten direkt aus Münster, die über ein entsprechend großes soziales und unterstützendes Umfeld verfügten. Heute versorgen wir aufgrund von verschiedensten medizinischen Spezialisierungen ein Gebiet von der Nordsee bis ins Ruhrgebiet, von

Holland bis nach Hannover. Und Patienten werden heute deutlich früher entlassen. Daraus entstehen völlig neue Notwendigkeiten und Bedarfe für die Nachversorgung“, erklärt Ulrich Nolte. Das Leistungsspektrum, das der Sozialdienst am UKM heute bietet, ist entsprechend groß. Es reicht im Anschluss an den Klinikaufenthalt von der Einleitung von Reha-Maßnahmen und ambulanten Angeboten über Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung und konkreten finanziellen Hilfen bis hin zur Beratung in psychosozialen Fragen, die zum Beispiel die Krankheitsbewältigung betreffen.

Von der Energieanlagenelektronik zur Sozialarbeit

Ulrich Noltes eigener Weg zum UKM und in den Sozialdienst begann schon früh – aber erst, nachdem er beruflich in einem ganz anderen Bereich unterwegs gewesen war. „Ursprünglich wollte ich Erzieher werden. Aber ich musste erst was ‚Anständiges‘ lernen“, sagt er und lacht. Er machte also zunächst eine Ausbildung zum Energieanlagenelektroniker. Gleichzeitig engagierte er sich allerdings auch sehr in der Jugendarbeit der katholischen Kirche – und nach Zivildienst und Fachabitur begann er ein Studium der Sozialarbeit in Münster. Sein Anerkennungs-jahr absolvierte er in der Psychiatrie am UKM und arbeitete dort anschließend im sozialpädiatrischen Zentrum. Dann setzte er seine Karriere zwölf Jahre lang im Caritasverband Gütersloh in der Drogenberatung fort, zuletzt in leitender

Funktion. Im Jahr 2010 zog es ihn privat wieder nach Münster – und da er den Kontakt zu Ulrich Kurlermann, Leiter des UKM-Sozialdienstes, immer gehalten hatte, ergab sich schnell sein Wiedereinstieg ins UKM – als stellvertretender Leiter der Stabstelle Sozialdienst/Case Management.

„Wenn irgendetwas über meinem Leben steht, dann sicherlich: ‚Dem Menschen zuliebe‘“, erklärt Ulrich Nolte seine ganz persönliche Motivation. Das habe auch mit seinem religiösen Hintergrund zu tun: „Ich habe viele Menschen kennen lernen dürfen, die viel Freiheit innerhalb des Glaubens ermöglicht haben. Und je älter ich werde, umso mehr treibt mich das an: Wie kann man das auch hier leben? Bei allem, was hier an Schnelligkeit und Wirtschaftlichkeit eine Rolle spielt, ist mein Ziel, mit Patienten und Mitarbeitern so umzugehen, dass es ihnen menschlich gerecht wird.“ Die Kommunikation mit den Menschen am UKM liege ihm deshalb besonders am Herzen – und ein großer Teil seiner Arbeit sei auch die Personaladministration und -führung. Angesichts der rund 12.000 Patienten, die vom Sozialdienst jährlich am UKM beraten werden, nimmt dieser Bereich entsprechend viel Raum ein. Und die Ansprüche an den Sozialdienst werden aus vielerlei Gründen größer, sagt er: „Unsere Fallzahlen steigen stetig an. Meist sogar stärker als die Patientenraten. Wir haben einerseits immer mehr hochkomplexe Fälle (älter werdende, multimorbide und nicht versorgte Patienten), und andererseits gleichzeitig eine kürzere Behandlungsphase. Für den Sozialdienst heißt das, im Entlassmanagement

nachstationäre Versorgung in einem sehr engen Zeitkorridor organisieren zu müssen.“

Sozialdienst und Case Management unter einem Dach

Bei der Bewältigung dieser vielfältigen und wachsenden Herausforderungen helfe, dass am UKM Sozialdienst und Case Management unter dem gleichen Dach untergebracht sind, erklärt Ulrich Nolte. „Das Case Management ist der Teil der internen Fallsteuerung – weniger wirtschaftlich ausgedrückt: der internen Patientensteuerung und -versorgung. Der Sozialdienst wäre dann das externe Management. Das Case Management beginnt bereits vor der geplanten Aufnahme eines Patienten am UKM – mit Fragen wie: Sind alle Unterlagen vorhanden? Liegen alle Vorbefunde vor? Anschließend geht es um die Organisation und Steuerung des Behandlungsablaufs für die Patienten innerhalb der Klinik. Bestimmte Prozesse laufen dabei immer gleich ab – für eine Hüft-OP muss zum Beispiel ein Bett frei sein, einen Tag nach der Aufnahme muss ein OP-Termin verfügbar sein und es müssen angeordnete diagnostische und therapeutische Leistungen koordiniert und organisiert werden.“ Die Steuerung dieser interdisziplinären Abläufe übernimmt der Case Manager, der bis zum Ende des Klinikaufenthalts des Patienten prozessverantwortlich bleibt. In der Phase der Entlassungsvorbereitung übernimmt dann der Sozialdienst die Organisation der nachstationären Versorgung. „Das greift immer mehr ineinander. Die enge Verzahnung zwischen

Case Management und Sozialdienst ist auch wichtig: Die Behandlung ist aus unserer Sicht hier immer erst dann abgeschlossen, wenn der Patient gut versorgt gehen kann“, betont der Diplom-Sozialarbeiter.

Eng verzahnt sind bei Ulrich Nolte auch das persönliche und das fachliche Engagement für seinen Beruf. Für Letzteres bilde er sich gerade weiter, erzählt er: Er schließe momentan sein berufsbegleitendes Supervisions-Studium an der Katholischen Fachhochschule Münster ab und schreibe an seiner Master-Thesis. Und wenn er mal nicht damit zu tun hat, die Welt der Patienten am UKM zu retten? „Dann bin ich gerne in den Bergen und wandere“, sagt er. Und ergänzt: „Ich lebe für Familie, Freunde und das Musikmachen.“ Er reise auch viel mit dem Bulli oder Wohnmobil: „Draußen zu sein, vor allem in den Bergen, finde ich einfach toll – da, wo es ruhig ist, abseits der Zivilisation. Wir haben mal auf einem Berggipfel eine fast 80-jährige einheimische Frau getroffen, die sagte: Ich muss einmal die Woche hochgehen, um zu begreifen, wie klein das alles ist, was da unten stattfindet.“ Auch eine Form der „Supervision“, wenn man so will. Und dieser Blick für das Große und Ganze wird bei Ulrich Nolte auf der anderen Seite von seinem Einsatz für den einzelnen Menschen am UKM ergänzt. Doch bevor das Gespräch noch philosophischer werden kann, klingelt auch schon Ulrich Noltens Telefon. „Für den Sozialdienst 'ne Mission / Nur ein' Moment, ich hör Ihnen sofort wieder zu / Muss nur noch kurz die Welt retten ...“

„MIR GEFÄLLT, DASS DER BERUF DES BÄCKERS SO EIN 'MACHER-JOB' IST.“

Nächtlich im Einsatz für das leibliche Wohl der Patienten: Tristan Röttger, Bäckergehilfe in der UKM-Bäckerei

Es ist Donnerstag, halb elf Uhr vormittags. Tristan Röttger hat Feierabend. An einem Klinikum ist Schichtdienst natürlich nichts Außergewöhnliches, aber im Gegensatz zu vielen seiner Kolleginnen und Kollegen am UKM war Tristan Röttger nicht die halbe Nacht damit beschäftigt, Patienten zu betreuen, Stationen zu beaufsichtigen oder Notfälle zu versorgen. Und doch hat er sich genauso tatkräftig um das leibliche Wohl von UKM-Patienten, -Personal und -Besuchern gekümmert – jedoch auf ganz andere Weise: Er hat in der UKM-Bäckerei Teige vorbereitet für Brote, Brötchen und sonstige Backwaren. Und genau genommen haben die Arbeitszeiten des Bäckergehilfen auch nichts mit Schichtdienst zu tun – denn sie bleiben immer gleich: 2:30 Uhr bis kurz nach 10:30 Uhr, von Montag bis Freitag. „So seltsam das auch klingt, die Arbeitszeiten gefallen mir an meinem Job mit am besten“, kommentiert das Tristan Röttger. Und ergänzt: „Das Arbeiten zu nachtschlafender Zeit finde ich sogar eher entspannend.“

Dabei hatte der Münsteraner seine Liebe zu seinem Beruf, einschließlich der damit verbundenen Arbeitszeiten, erst im zweiten Karriere-Anlauf entdeckt. „Eigentlich komme ich aus einer ganz anderen Welt“, erzählt Tristan Röttger nach seiner Schicht im Gespräch in der großen, hellen UKM-Cafeteria. Nach der Realschule machte er zunächst an der Höheren Handelsschule sein Fach-

abitur und absolvierte anschließend eine Ausbildung zum Sozialversicherungsfachangestellten. „Ein Unterschied wie Tag und Nacht“, sagt er treffend – und lachend. Vom Bäckerberuf habe er allerdings schon in seiner Kindheit gedacht, dass er daran Spaß haben könnte. Als er dann 2012 mit 21 Jahren seine erste Ausbildung abgeschlossen hatte, sei ihm klar geworden, dass er im Sozialversicherungsbereich nicht dauerhaft arbeiten wollte. Dar-



DIE UKM-BÄCKEREI

TEAM

- 1 Teamleiter
- 1 Vorarbeiter
- 1 Auszubildender
- 5 Bäckergehilfen

AUFGABEN

Herstellung von 180 kg Brot täglich:

- Kleingebäck (Brötchen, Feinbackwaren)
- Teigzubereitung
- Überwachen von Teigbildungs- und Garvorgängen
- Überziehen, Glasieren und Garnieren der Ware
- Reinigen der Rühr- und Knetmaschinen

aufhin fasste er einen Entschluss: „Warum nicht einfach mal Bäcker ausprobieren?“ Bei einer Recherche im Internet fand er eine einzige noch offene Anzeige, in der ein Bäcker-Azubi gesucht wurde – und die war vom UKM. Er meldete sich, reichte seine Bewerbung ein und konnte ein paar Wochen später bereits seinen Ausbildungsvertrag unterschreiben.

Besondere Arbeitszeiten – und besondere „Kunden“

Tristan Röttgers Tagesablauf ist mittlerweile ganz auf seine Arbeit abgestimmt: „Am Anfang meiner Ausbildung musste ich mich da ein bisschen reinfinden, aber inzwischen läuft das ganz gut. Spätestens 18 Uhr lege ich mich schlafen, um 1 Uhr klingelt der Wecker. Ich esse zu Hause noch eine Kleinigkeit, um 2:20 Uhr treffen wir uns im Team mit dem Teamleiter an der Rampe im Anlieferungsbereich der UKM-Gastronomie. Dann gehen wir gemeinsam hoch zur Backstube, ziehen uns um und beginnen um 2:30 Uhr mit der Arbeit.“ Der Wochenablauf in der Bäckerei sorgt dabei für Abwechslung im Arbeitsprogramm: „Donnerstags wird zum Beispiel das Weißbrot fürs Wochenende vorbereitet; am Freitag werden immer die runden und herzförmigen Kuchen herge-

stellt“, erzählt der Bäckergehilfe. Außerdem gebe es einen internen Rotationsplan, der allen im Team ermögliche, die verschiedenen Bereiche der Backstube kennen zu lernen und zu durchlaufen.

Für Tristan Röttger bedeutet das aktuell, dass die eindrucksvollen 180 Kilo Brot, die täglich im UKM hergestellt werden, komplett durch seine Hände gehen: Vier Wochen lang ist er für die Teigzubereitung verantwortlich. Das Sortiment reicht dabei von Weiß- und Graubrot über Kasseler und Saftkornbrot bis Vollkorn-, Nuss-Mandel- und Kürbiskernbrot. Ein ganz typisches Angebotsspektrum – doch es gibt laut Tristan Röttger einen großen Unterschied zu einer üblichen Handwerksbäckerei: die Mengen. „Wir verbrauchen über 400 Kilo Mehl am Tag“, erklärt er. „Die Dimensionen sind generell ganz andere: Wir produzieren täglich Tausende Brötchen, allein über 2.000 Körnerbrötchen und knapp 3.000 normale Schnittbrötchen.“ Und der besondere Kontext des Universitätsklinikums sorgt für eine weitere Besonderheit: „Hygiene wird bei uns natürlich großgeschrieben“, sagt er. Neben den regulären Hygienebegehungen durch den Lebensmittelkontrolleur der Stadt Münster und das IfH führt auch die Hygienebeauftragte der Gastronomie regelmäßig unangekündig-

te Begehungen in der Bäckerei durch. Es gelten strenge Hygienevorgaben, so dass z.B. sämtliche Arbeitsgeräte regelmäßig desinfiziert werden müssen. „Wir fertigen unsere Ware ja nicht für ‚normale‘ Kunden an, sondern für Menschen, die krank sind und vielleicht auch noch ein geschwächtes Immunsystem haben“, sagt er.

Hygiene an erster Stelle

Aus Hygienegründen wird in der UKM-Bäckerei auch nicht mit herkömmlichem Sauerteig gearbeitet. „Es gibt Handwerksbäckereien, die seit Jahrzehnten mit dem gleichen Sauerteig backen“, erklärt Tristan Röttger. „Wir lösen das anders und nutzen ein Ersatzprodukt in Pulverform, das täglich frisch zubereitet wird.“ Denn in der Backstube dürfe nichts über Nacht offen stehen. Nicht mal eine angebrochene Milchtüte – auch nicht gekühlt. Und allgemein werde am UKM immer streng darauf geachtet, dass kein Patient Lebensmittel bekommt, die er nicht verträgt. „Es gibt dann zum Teil auch spezielle Wünsche, letzters zum Beispiel ein sorbitfreier Geburtstagskuchen“, erzählt er. Das komme aber nur selten vor – die Regel sei, dass mit normalem Mehl normale Backwaren hergestellt werden. Doch in bestimmten Fällen arbeitet die UKM-Bäckerei sogar der

medizinischen Diagnostik zu. Und zwar, wenn ein Verdacht auf Gluten-Unverträglichkeit besteht: „Dann backen wir speziell für den Patienten ein besonders stark glutenhaltiges Brot – ein sogenanntes ‚Provokationsbrot‘. Das kommt alle paar Wochen vor“, erzählt er.

Diese Mischung aus traditionellem Handwerk und den speziellen Rahmenbedingungen am UKM trägt viel dazu bei, dass Tristan Röttger „nach wie vor großen Spaß“ an seinem Beruf hat. „Das kann für mich gerne alles so weitergehen“, betont er. Vor allem im Kontrast zu seiner ersten Ausbildung, die ihn in einen typischen Bürojob geführt hätte: „Mir gefällt, dass Bäcker so ein ‚Macher-Job‘ ist – dass man etwas Körperliches macht und das Ergebnis sofort sieht“, sagt er. Und was sich auf jeden Fall seit seiner Bäcker-Ausbildung geändert habe, sei sein Bild vom UKM: „Ich war damals überrascht, als ich diese Stellenanzeige gelesen habe. Dass es am UKM auch handwerkliche Ausbildungsberufe gibt, wusste ich vorher nicht. Und das ist auch das Erste, was mich wirklich jeder fragt, wenn ich über meinen Beruf rede: Wie, das UKM hat eine eigene Bäckerei?“ Durch seine Arbeit erhalte er täglich spannende Einblicke in „eine riesige Welt“ – und er finde es „faszinierend, wie das alles organisatorisch abläuft.“ Schließlich arbeiten

über 10.000 Menschen am UKM, und das nicht nur in medizinischen und pflegerischen Berufen: Darüber hinaus gibt es dort unter anderem Juristen, Betriebswirte, Architekten, Ingenieure, Kaufleute, Elektroniker, Mechatroniker, Tischler, Köche – und eben auch Bäcker.

Genuss im Team

In seiner Freizeit zu Hause backe er allerdings überhaupt nicht, sagt Tristan Röttger. „Das ist bei Bäckern aber häufiger so“, lacht er. Er treffe sich lieber mit Freunden. Dafür lege er sich dann mittags auch mal zum Schlafen hin, wenn er abends zum Beispiel im Kino verabredet ist. Bevor er seinen heutigen Feierabend antritt, zeigt er noch kurz die eindrucksvolle Auswahl der im eigenen Hause produzierten Backwaren in der UKM-Cafeteria. Seine persönlichen Favoriten seien die Rosinenbrötchen und -brote, erklärt er. Aber damit meint er nicht deren Zubereitung: Jeden Morgen zwischen ungefähr 7 Uhr und 8:30 Uhr macht das Bäckerei-Team eine gemeinsame 30-minütige Frühstückspause in der Cafeteria. „Da können wir dann auch mal selbst unsere Backwaren genießen“, freut sich Tristan Röttger.

„MIR IST BEWUSST, WAS FÜR EIN GLÜCK GESUNDE KINDER SIND.“

Teamworkerin für Geburtshilfe und sensible Beratung: Dr. Mareike Möllers, Oberärztin in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

„Wir möchten, dass Sie sich bei uns wohl fühlen!“ – darauf weist die Website der UKM-Geburtshilfe ausdrücklich hin. Und so bekommt man beim Gespräch mit der Oberärztin Dr. Mareike Möllers den Kaffee von ihrem Kollegen Privatdozent Dr. Ralf Schmitz sogar persönlich serviert. Der Leiter der Pränatalmedizin am UKM wünscht dann noch „ein schönes Interview“. Menschen gut ankommen, sich herzlich willkommen und rundum geborgen fühlen lassen – wer hier arbeitet, ist dafür offensichtlich Experte. Das bestätigt Mareike Möllers auch sofort lachend: „Wir sind ein super Team hier!“ Und das sei besonders in ihrem Bereich, „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“, eine sehr große Hilfe bei der Arbeit. Denn darin geht es oft um schwierige Entscheidungen, die auch auf der emotionalen Ebene belastend sein können. Doch das trübt für sie nie die grundsätzliche Freude an ihrem Beruf.

Mareike Möllers betont: „Wenn ich bei einer schönen, normalen Geburt dabei bin, macht mich das immer glücklich.“ Solche „normalen“ Geburten gehören jedoch gar nicht mehr so häufig zum Arbeitsalltag der Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe. Heute ist sie in ihrem Arbeitsschwerpunkt hauptsächlich für die Fälle zuständig, in denen Komplikationen drohen. Eine Aufgabe, die viel mit ausführlichen Beratungsgesprächen verbunden ist

und weniger Einsatz im Kreißaal fordert. „Nichtsdestotrotz erlebt man auch dabei schöne Momente“, sagt sie. An die allererste Geburt, die sie betreut hat, erinnert sie sich aber noch sehr gut: „Das war bei einer Famulatur in England, im Studium. Da hatte ich schon die halbe Nacht durchgemacht, weil ich mit dem Nachtbus von Aberdeen nach Birmingham gefahren war. Eigentlich war ich völlig k.o., musste dann aber sofort mithelfen und war bis zum späten Nachmittag mit dieser Geburt beschäftigt.“



KLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

TEAM

32	ärztliche Mitarbeiter
3	wissenschaftliche Mitarbeiter
10	weitere Mitarbeiter (Sekretariat, Koordination, Laboratorien, Sozialdienst)

LEISTUNGEN

- Allgemeine, Kinder- und Jugend-Gynäkologie
- Endokrinologie
- Geburtshilfe und Pränatalmedizin
- Gynäkologische Onkologie
- Ultraschalldiagnostik
- Kinderwunsch
- Ernährungsberatung
- Psychoonkologie
- Sozialdienst

Aber das war so ergreifend und ich war so beeindruckt, dass ich gar nicht mehr gemerkt habe, wie fertig ich mich fühlte!“

Zu Beginn ihres Medizinstudiums hatte Mareike Möllers zunächst noch den Wunsch gehabt, Kinderärztin zu werden. Zu dieser Zeit sahen die Berufsaussichten im Bereich Pädiatrie allerdings eher schlecht aus. Aber spätestens während der vierwöchigen Famulatur in England im Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe sei ihr klar geworden: „Das und nichts anderes!“ Inzwischen fühle sie sich aber in ihrem Arbeitsbereich Pränataldiagnostik manchmal fast als „halbe Kinderärztin“, erklärt sie: „Ich schaue mir ja den ganzen Tag lang Kinder an – und wir arbeiten natürlich sehr eng mit unseren Kinderärzten zusammen.“

Anlaufstation für spezielle Fälle

Nach dem Abschluss des Studiums in Lübeck war sie von 2002 an erst als AiP in der Geburtshilfe am UKM. Dann wechselte sie 2004 für ihre Facharztausbildung innerhalb Münsters an das St. Franziskus-Hospital. „Ich wollte sehr viel Geburtshilfe machen, und damals gab es am UKM vergleichsweise wenig Geburten“, erklärt sie. In den folgenden Jahren betreute sie „viele hundert“ Geburten: „Die Zahl wird sicher in Richtung tausend gehen.“ Das UKM habe hier aber auch enorm zugelegt und verzeichne heute rund 1.400 Geburten

pro Jahr, betont die Ärztin. Nach ihrer Facharztausbildung bildete sie sich ab 2011 am UKM nebenbei regelmäßig im Bereich Pränataldiagnostik weiter. Im Zuge dessen wurde ihr dann eine Stelle als Oberärztin angeboten. „So bin ich wieder hier im UKM gelandet“, erzählt sie.

Ende 2015 schloss Mareike Möllers ihre Weiterbildung mit dem Schwerpunkt „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ mit einer Prüfung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe ab. Das bedeutet, dass sie in besonderer Weise zur Betreuung und Versorgung von Risikoschwangerschaften und -geburten befähigt ist. „Das ist eine Spezialisierung nach der Facharztausbildung, für die es von der Ärztekammer einen genauen Anforderungskatalog gibt“, erläutert sie. Wichtig sei hier nicht nur die Arbeit im Kreißsaal, sondern vor allem auch die gesamte vorgeburtliche Diagnostik. Für ihre Arbeit war diese Zusatzausbildung aber das „logische Ziel“, sagt sie. Denn das Perinatalzentrum am UKM ist das am besten ausgestattete in Nordrhein-Westfalen und mit der höchsten Versorgungsstufe „Level 1“ ausgezeichnet. Im Bereich Pränataldiagnostik verzeichne das UKM seit Jahren steigende Zahlen, sagt Mareike Möllers: „Wir betreuen hier alle Risikokonstellationen, sowohl bei Müttern als auch bei Kindern. Für spezielle Fälle war die Uniklinik schon immer die Anlaufstelle, aber auch die Zahl der normalen Geburten ist stark gestiegen.“

Arbeit mit enormer emotionaler Bandbreite

Der Faktor „Universitätsklinikum“ spiele bei dieser Entwicklung eine große Rolle, auch im Vergleich zu Perinatalzentren ohne universitären Anschluss. Denn oft geht es bei den „speziellen“ Fällen nicht nur um Risikogeburten, sondern auch um schwerwiegendere Probleme – und Entscheidungen. Zum Arbeitsbereich von Mareike Möllers gehören nämlich auch Schwangerschaftsabbrüche. „Wir sind in einem sehr weiten Umfeld die einzige Klinik, die Schwangerschaftsabbrüche aufgrund medizinischer Indikation nach der zwölften Woche vornimmt“, sagt sie. Eine Facette ihrer ärztlichen Tätigkeit, die emotional oft sehr belastend sein kann. Aber genau diese enorme Bandbreite zwischen größter Freude und sehr traurigen Erlebnissen mache für sie den Reiz der Geburtshilfe aus, betont sie. Und da jeder schwierige Fall individuell betrachtet werden müsse, sei ihr das Kollegenteam eine unentbehrliche Hilfe: „Wir entscheiden nie allein, sondern immer im Team und haben zum Glück alle eine ähnliche Vorstellung von Pränatalmedizin. Und auch davon, wo gewisse Grenzen sind.“

Ebenso verfolge man als Team gemeinsame Ziele, sagt sie. Sie freut sich sehr darüber, dass die Geburtshilfe am UKM 2016 mit dem internationalen WHO/UNICEF-Siegel „Babyfreundliche Geburtsklinik“ ausge-

zeichnet wurde – als dritte Universitätsklinik in Deutschland überhaupt. „Das ist schon etwas sehr Besonderes“, betont sie. Das ganze Team habe seit 2009 daran gearbeitet, diese Zertifizierung zu erlangen. Viele Details und vor allem der Umgang mit Müttern und Kindern seien dabei überprüft bzw. optimiert worden. Diese sehr zeitintensive, gemeinsam getragene und gestaltete Sensibilität gegenüber den Patienten kommt bei diesen offensichtlich auch bestens an. Mareike Möllers erhält sehr viel positive Rückmeldung, erzählt sie – auch in Situationen, in denen das nicht unbedingt zu erwarten ist: „Nach einer schönen Geburt ist es relativ normal, wenn die Eltern eine Karte an die Klinik schreiben: vielen Dank für die gute Betreuung. Wenn man so eine Karte jedoch nach einem Schwangerschaftsabbruch bekommt, ist das schon etwas Besonderes.“

Familienfreundlichkeit als Teamleistung

Das Gefühl der Dankbarkeit ist ihr als zweifache Mutter sehr vertraut – gerade auch vor dem Hintergrund ihrer Arbeit. „Oft gehe ich nach Hause und freue mich einfach nur, dass ich zwei gesunde Kinder habe. Mir ist persönlich bewusst, was für ein Glück das ist“, betont Mareike Möllers. Die Geburt ihrer Kinder habe ihren Blick auf ihr Fachgebiet durchaus beeinflusst: „Man muss das für unsere Arbeit hier nicht selbst erlebt haben, aber es ist schon hilfreich. Und ich merke auch, dass vor

allem Frauen fragen: Haben Sie denn auch Kinder? In der Interaktion mit den Patientinnen hat sich dadurch etwas verändert.“

Das Gleiche gilt seit ihrer eigenen Familiengründung auch für ihre Wahrnehmung des Themas Familienfreundlichkeit an ihrem Arbeitsplatz. „Das UKM tut in diesem Bereich viel und hat tolle Angebote“, sagt sie. Doch für sie persönlich sei im Zusammenspiel von Familien- und Arbeitsalltag ein anderer Faktor viel entscheidender. Und zwar der, auf den sie im Gespräch über ihre Arbeit und ihre Abteilung immer wieder zurückkommt: „Die Kollegen! Und die Vorgesetzten. Wenn bei denen das Verständnis für die persönliche Familiensituation da ist, funktioniert es. Und bei uns im Team funktioniert das sogar sehr gut.“ Da wundert es nicht, dass sie auch auf die Frage nach Wünschen und Plänen für die Zukunft schnell eine teambezogene Antwort parat hat: „Ich möchte, dass wir gemeinsam weiterhin die Art und Qualität der Betreuung hier aufrechterhalten. Und zwar als ganzes Team, so wie es jetzt aufgestellt ist. Ich wünsche mir einfach, dass all die netten Menschen hier bleiben und wir zusammen weiterarbeiten können. Weil es wirklich gut läuft!“

„FÜR MICH STEHT DAS KIND IM VORDER- GRUND – NICHT DIE KRANKHEIT.“

Ernsthafter Grenzüberschreiter: Michael Westermeier alias „Clown Konrad“, Clinic-Clown in der Kinderklinik des UKM

Nur wenige hundert Meter von einer vielbefahrenen Hauptverkehrsader Münsters entfernt hat man plötzlich nur noch grüne Wiesen und Felder vor sich. Und einen Bauernhof, der aus mehreren Gebäuden besteht, in denen unter anderem eine Kindertagesstätte und ein Hofladen mit Bioprodukten untergebracht sind. In dieser kleinen Oase mitten im Stadtgebiet wohnt Michael Westermeier. Er bietet Ingwertee an; von seinem Balkon aus kann man einen weiten Blick ins Grüne genießen. So beantwortet sich die erste Frage an ihn auf angenehme Weise von ganz alleine – schon bevor man sie überhaupt gestellt hat: Was macht eigentlich ein Clown, wenn er mal Abstand von der Arbeit gewinnen und entspannen möchte?

Er gehe dann „raus in die Natur“, antwortet Michael Westermeier, als die Frage trotzdem auf den Tisch kommt, an den er zum Frühstück eingeladen hat. Er fahre gerne Fahrrad, gehe gerne wandern, im Urlaub zum Beispiel auf Kreta – da habe er gerade eine „stille, kleine, einsame Pension“ gebucht, von der aus er allein in die Berge wandern werde. „Menschen habe ich genug bei der Arbeit um mich“, sagt er. „Und ich arbeite recht viel, nicht nur am UKM, sondern auch in Altersheimen. Wenn ich merke, dass ich genug gemacht habe, brauche ich Ruhe.“ Dann lasse er die Seele zu

Hause vorm Kamin baumeln und lese viel. Und diese Phasen der Entspannung sind auch beruflich für ihn eine Notwendigkeit – denn die Arbeit als „Clinic-Clown“ unterscheide sich in einem wesentlichen Punkt von der eines Zirkus- oder Varieté-Clowns, erklärt er: „Wir haben kein fertig ausgearbeitetes Programm wie andere Clowns. Wir improvisieren die ganze Zeit. Dafür muss man hellwach sein und guten Kontakt zu seinem Clown-Partner haben – wir arbeiten ja immer im Duo. Und man muss natürlich sehr aufmerksam für die jeweilige Situation sein und Lust auf den Kontakt zu den Kindern haben.“ Als „Clown Konrad“ ist



DIE CLINIC-CLOWNS AM UKM

TEAM

- Clown Pippo & Clown Konrad alias Gerry Sheridan (Musik-Comedian) und Michael Westermeier
- Prof. Spagetti & Flora alias Christoph Gilsbach (Zauberer und Pantomime) und Barbara Westenberger (Clownin und Schauspielerin)
- Harry & Lollo alias Marcell Kaiser (Clown und Schauspieler) und Irmhild Willenbrink (Clownin und Schauspielerin)

ABTEILUNG

Die Clinic-Clowns gehören zum vielfältigen Kulturangebot des UKM, das von Kulturreferent Christian Heeck organisiert wird. Das Angebot an Kultur im Krankenhaus spielt auf dem Weg der Gesundung eine große Rolle. Für ihr kulturelles Engagement ist die Universitätsklinik Münster bereits von unterschiedlicher Seite ausgezeichnet worden.

Michael Westermeier der Dienstjüngste, aber mit 63 der an Jahren Älteste im Team der Clinic-Clowns am UKM. Vor rund zehn Jahren stieß er dazu – und Clown sei er auch erst „nach einem etwas chaotischen Leben“ geworden, wie er lachend berichtet. „Ich bin eigentlich von Haus aus Grafiker und habe lange Zeit als Comiczeichner gearbeitet. Und dann auch noch in vielen anderen Berufen – ich war immer an sehr vielen Dingen interessiert.“ Zu diesen Dingen gehörte vor allem Theater, worüber er dann zur Clownerie kam und die ersten Clown-Kurse besuchte. Durch Zufall erhielt er 2001 das Angebot, auf eine Zirkustournee zu gehen. „Also quasi ‚Junger Clown zum Mitreisen gesucht‘ – dabei war ich der Älteste im ganzen Zirkus, sogar älter als mein Chef Toni Alexis“, erzählt er schmunzelnd. Er habe dann seinen Sohn Mirko gefragt, der damals 18 war und kurz vorm Abitur stand, ob er das überhaupt machen solle. Der gab seinen Segen, fand es sogar „cool“, dass sein Vater Clown werden wollte – und Michael Westermeier fuhr für viereinhalb Monate mit dem „Cirkus Maximum“ durch Schweden.

„Patch Adams“ als Inspiration

Im Verlauf der Tournee gelangte er dann zu mehreren Erkenntnissen. „Ich habe schnell gemerkt, dass ich kein besonders extrovertierter Clown bin. Doch im Zirkus muss man laut und groß sein können – deshalb war das für mich auch eine anstrengende Zeit. Aber ich habe zumindest gelernt, auch solche Dinge zu tun, vor denen

ich Angst habe“, erzählt er. Während der Tournee habe er dann den Film „Patch Adams“ mit Robin Williams gesehen. Darin geht es um das Leben des amerikanischen Arztes Patch Adams, der gegen die etablierten und aus seiner Sicht patienten-unfreundlichen Strukturen im Gesundheitssystem rebellierte und auch als Clown in Krankenhäusern arbeitete. „Das hat mich berührt“, erzählt er. „Und da habe ich mir gesagt: Das will ich machen!“

Kurz nachdem Michael Westermeier aus Schweden „acht Kilo leichter“ zurück nach Münster kam, fing er in einem Spital in Rheine als Clown an, gemeinsam mit einer Kollegin. Der Kontakt zum UKM entstand dann über seine persönliche Bekanntschaft mit dem UKM-Kulturreferenten Christian Heeck, der schon Anfang der 1990er-Jahre die Arbeit der Clinic-Clowns in Münster initiierte und fest ins UKM integrierte. „Bevor ich auf Zirkustournee gegangen bin, hatte ich eine Ausstellung am UKM, in der meine Comicbilder gezeigt wurden“, erzählt Michael Westermeier. Als Christian Heeck später von seiner neuen Karriere als Clown hörte, engagierte er ihn zunächst öfter für kleinere Einsätze. Nach einer Ferienvertretung im Jahr 2007 wuchs er dann endgültig ins Team der Clinic-Clowns am UKM hinein, dessen festes Mitglied er heute ist.

Sensibilität für die Situation und Stimmung der Kinder

An seinen Einsatztagen packt Michael Westermeier seinen Clown-Koffer auf seinen Gepäckträger, fährt mit dem Fahr-

rad zum UKM, holt sich den Schlüssel zur knapp neun Quadratmeter kleinen Künstler-Umkleidekabine und trifft dort seine Kolleginnen und Kollegen. Insgesamt sind sechs Clowns im Team – „Wenn alle da sind, ist die Kabine rappellvoll“, sagt er lachend. Nach dem Umziehen und Schminken wird besprochen, wer auf welcher Station eingeteilt ist. Die Pläne dafür macht Gerry Sheridan alias Clown Pippo, der dienstälteste UKM-Clown. Die Clinic-Clowns sind immer in Duos unterwegs, wobei die Kombinationen häufiger wechseln. Auf den Stationen treffen sich die Clowns dann zunächst mit ihren dortigen Ansprechpartnern vom Sozialdienst und von der Pflege. In einem Übergabegespräch wird über die einzelnen Kinder auf der Station und ihre individuelle Situation gesprochen. Die Zusammenarbeit mit dem Stationspersonal laufe sehr gut, betont Michael Westermeier: „Auch die Ärzte am UKM schätzen unsere Arbeit sehr. Die freuen sich, wenn sie uns sehen. Das ist ja das Schöne an unserem Beruf und unser großer Bonus als Sympathiefigur Clown: Wenn wir zum Beispiel im Fahrstuhl mitfahren, fangen alle sofort an zu grinsen.“

Der eigentliche Besuch der Clowns bei den Kindern beginnt immer mit der gleichen Frage: „Dürfen wir reinkommen?“ Es gebe auch Kinder, die dann nein sagten, berichtet Michael Westermeier. Weil es ihnen gerade einfach zu schlecht geht. „Manchmal muss man auch nachfragen: Willst du wirklich nicht – oder eigentlich doch? Wenn ich dann sage: ‚Wir haben ein kleines Geschenk mitgebracht!‘, dürfen wir oft doch reinkommen“, erzählt er.

Aber auch bei einem klaren Ja sei enorm viel Sensibilität gefordert: „Man muss hellwach sein. Ich muss erspüren: Darf ich da näher ran? Wollen die mich überhaupt? Manchmal hängt so ein Zimmer voller Trauer, und wir haben schon bei der Übergabe erfahren, dass das Kind wohl bald sterben wird.“ Aber es seien immer die Kinder selbst, die „ziemlich genau“ sagen, was sie wollen oder nicht wollen, betont Michael Westermeier: „Es werden schon viele Grenzen überschritten, wenn man jemandem im Krankenzimmer so nahe kommt. Da ist es sehr wichtig, die Kinder ernst zu nehmen.“

Eine kleine Oase im Klinikalltag

Diese Ernsthaftigkeit, mit der Michael Westermeier über seine Arbeit spricht, kann man als Kontrast zu seiner Rolle als Clinic-Clown Konrad sehen. Oder als Voraussetzung dafür. Durch die vielen Erfahrungen mit kranken und todkranken Menschen habe er ein Stück Demut und Dankbarkeit gelernt, sagt er. „Ich werde oft gefragt: Wie schaffst du das eigentlich, immer diese vielen Kranken? Da sage ich immer: In dem Augenblick, in dem ich Kontakt zu den Kindern habe, steht für mich einfach das Kind im Vordergrund – nicht die Krankheit. In der Regel freuen die sich immer, wenn wir kommen. Wir sind eine willkommene Ablenkung. Wir reden ja auch nicht über Krankheiten, sondern spielen mit ihnen, singen Lieder und reagieren einfach auf das, was passiert.“ Deshalb seien Empathie, Offenheit und ein gutes Stück Lebenserfahrung für seine

Arbeit als Clinic-Clown so entscheidend wichtig – noch vor Jonglieren, Zaubern oder anderen Techniken: „Kinder spüren, wenn wir denen etwas vormachen. Aber wenn ich ehrlich betroffen oder neugierig bin und Dinge offen ausspreche, können sie sehr gut damit umgehen. Und dann ist es auch nicht immer nur lustig. Meist schon – aber zunächst geht es immer um den respektvollen Umgang mit dem einzelnen Kind.“

Michael Westermeier kann aus seiner Arbeit am UKM viele Geschichten von solchen Einzelfällen erzählen, die jede für sich sehr berührend sind – aber dabei nie so traurig wirken, wie sie eigentlich sein sollten. Und genau darin liegt wahrscheinlich seine Kunst als Clinic-Clown: einen Freiraum für Gedanken und Gefühle zu schaffen, die sonst zu kurz kommen. Wie eine kleine Oase im Klinikalltag. Michael Westermeier – oder ist es Clown Konrad? – blickt aus seinem Fenster auf die grünen Felder rund um seine Bauernhof-Wohnung und lächelt. „Meine Entscheidung, Clown zu werden, war die beste, die ich je getroffen habe“, sagt er. Er genieße sein heutiges Leben sehr. Am Ende fügt er noch etwas an, das seine Grundhaltung auf den Punkt bringt – und auch als Fazit für das Gespräch mit ihm sehr gut passt: „Das Leben ist etwas ganz Kostbares. Und deshalb ist auch jede Begegnung mit einem Menschen etwas Schönes.“

„WIE DAS GEHIRN REAGIERT, IST NICHT NUR, ABER AUCH VOM GESCHLECHT ABHÄNGIG.“

Einsatz für patientinnen- und patientengerechte Medizin: Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeiderer, Leiterin der Arbeitsgruppe „Cognition & Gender“ am Institut für Klinische Radiologie

Wenn man ein Treffen mit Bettina Pfeiderer vorbereitet und dafür recherchiert, kann das spannende Effekte haben. Denn ihr Forschungsfeld ist die geschlechtsspezifische Medizin – und in ihrer Arbeitsgruppe „Cognition & Gender“ stehen „die vielfältigen Unterschiede zwischen dem weiblichen und dem männlichen Gehirn“ im Mittelpunkt, wie es auf der AG-Website heißt. Darum kommt man (oder, genauer: „Mann“) bei der Formulierung der Fragen für das Gespräch automatisch auf eine Art Metaebene. Und fragt zuerst sich selbst und später die Professorin: Stellen Männer andere Fragen als Frauen? Ihre prompte Antwort ist ein überzeugtes „Ja! Das tun sie auf jeden Fall.“

Doch die scheinbare Eindeutigkeit dieser Antwort geht direkt in eine Differenzierung über. „Ich habe allerdings ganz selten Männer als Fragende. Die Themen, die mir am Herzen liegen, wie Geschlecht und Medizin oder Work-Life-Balance von Ärztinnen – das sind oft Fragen, die Frauen stärker interessieren. Oder jedenfalls

Journalistinnen. Insofern würde ich sagen: Ja – aber die Stichprobe ist nicht repräsentativ, weil deutlich mehr Frauen zu mir kommen und mich befragen“, erklärt sie. Eine fast exemplarische Antwort für den weiteren Gesprächsverlauf. Denn darin geht es vor allem um Differenzierung. Und dabei wird es immer spannender. Eindeutig.



INSTITUT FÜR KLINISCHE RADIOLOGIE

Das Institut für Klinische Radiologie bietet das gesamte radiologische Leistungsspektrum einschließlich der radiologischen Interventionen an. Für die spezialisierten Sprechstunden können unsere Mitarbeiter auf eine hervorragende radiologische Ausstattung zurückgreifen. Um den Patienten der chirurgischen Kliniken und einiger weiterer Außenkliniken belastende Transporte zu ersparen, unterhalten wir im Gebäude der chirurgischen Kliniken an der Waldeyer Straße eine Dependence.

TEAM

22 Wissenschaftler
49 wissenschaftliche Mitarbeiter (Referenten, Wissenschaftler, MTRAs, Physiker)

LEISTUNGEN

- Allgemeine, Kinder- und Jugend-Gynäkologie
- Computertomografie und PET-CT
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- Kinderradiologie
- Senologische Radiologie
- Diagnostische Angiografie und minimalinvasive Interventionen
- Sonografie (Ultraschall)
- Gastrointestinale und Uro-Radiologie
- Thoraxradiologie (mit Intensivstation)
- Skelettradiologie
- Neuroradiologie
- Radiologie in der Chirurgie
- Medizinische Physik

Bettina Pfeleiderer fasst ihre Erfahrung mit Interviews so zusammen: „Journalistinnen interessieren sich viel mehr auf einer Ebene, die mit Emotionen zu tun hat: Wie läuft das mit der Familie, wenn man Professorin ist? Wie haben Sie das überhaupt geschafft mit Ihren Kindern? Das sind Themen, die ihnen vielleicht auch selber am Herzen liegen. Journalisten bleiben mehr auf der Sachebene: Wie kann man etwas ändern? Warum funktioniert etwas nicht? Was wären Ihre Ideen, um dies und jenes umzusetzen?“ Das scheint zunächst eine klassische Rollenverteilung widerzuspiegeln. Doch die Professorin ergänzt – und differenziert: „Die Männer interessieren sich schon auch für diese emotionaleren Themen. Aber mit einem anderen Schwerpunkt und einer anderen Wertung. Man kommt dann auch immer zum Punkt, aber der Einstieg ist eben anders“, sagt sie. Außerdem müsse man dabei trennen, ob es in den Gesprächen um ihre Forschung oder um ihr gesundheitspolitisches Engagement, zum Beispiel im Weltärztinnenbund, gehe: „Es hängt immer davon ab, in welchen Rollen man den Menschen begegnet. Und da ich davon sehr viele habe, muss man das entsprechend wichten.“

Das leuchtet ein. Aber bevor es dann um diese verschiedenen Rollen, oder zumindest einige davon, gehen soll, noch eine weitere Frage auf der Meta- oder Sachebene: Gibt es überhaupt Bereiche unseres Denkens, Handelns und Fühlens als Menschen, die definitiv nicht geschlechtsspezifisch sind? „Nein!“ antwortet Bettina Pfeleiderer – und kommentiert anschließend die Formulierung der Frage: „Das Wort ‚definitiv‘ passt in keinsten Weise. Wir sind das, was wir sind – und das wird

auch von unserer Umwelt bedingt. Also wie wir erzogen worden sind, in welcher Umgebung wir uns befinden, welche Menschen wir kennen, welchen Beruf wir haben. Das Geschlecht ist da nur eine Facette von vielen – aber man kann das alles eben nicht voneinander trennen. Was wir sind und wie unser Gehirn auf bestimmte Dinge reagiert, ist nicht nur, aber auch vom Geschlecht abhängig. So würde ich es formulieren.“ Auch das ist einleuchtend. Ein guter Zeitpunkt, dem Gespräch eine weitere Facette zu geben – mit einer Frage aus einem persönlicheren Bereich.

Neugier auf geschlechtsspezifische Unterschiede

Wie hat Bettina Pfeleiderer ihr Forschungsfeld für sich entdeckt? „Das war sehr interessant – und unerwartet“, beginnt sie zu erzählen. „Ich hatte mich bis dahin für das Thema gar nicht interessiert. Aber ich habe vor vielen Jahren ein Forschungsprojekt durchgeführt, in dem ich den Gehirnstoffwechsel untersucht habe.“ Bei ihren Messungen zeigten sich im Vorderhirn Zusammenhänge mit der verbalen Intelligenz – bei Frauen. Doch bei Männern gab es diesen Zusammenhang nicht. „Das war für mich extrem überraschend, weil ich mir das nicht erklären konnte“, sagt sie. Die Wissenschaftlerin, die nach dem Abitur zunächst Chemie in Mainz studiert hatte, in Tübingen promovierte und später zusätzlich ein Medizinstudium in Münster absolvierte, beschäftigte sich dann näher mit dem Thema Hirnforschung und den Unterschieden zwischen Frauen- und Männergehirnen. Ihre Neugier war geweckt.

Recht schnell kam sie bei der weiteren Verfolgung des Themas zu einer Erkenntnis: „Man kann nicht beim Gehirn stehen bleiben, wenn man sich mit dem Einfluss von Geschlecht beschäftigt.“ Fragen zu anderen Krankheitsbildern tauchten auf, sie besuchte Kongresse zum Themenkomplex Geschlecht und Medizin – und stellte dabei fest, „dass es dazu einfach nicht genug Wissen und zu wenig belastbare Daten gibt. In den meisten Studien wurde gar nicht nach der Variable Geschlecht geschaut. Inzwischen gibt es viel mehr Arbeiten, zum Beispiel Medikamentenstudien, bei denen die Daten noch einmal neu analysiert wurden und plötzlich festgestellt wurde, dass ein bestimmter Effekt nur für ein Geschlecht gilt“, erzählt sie. „Das war dann mein Ansatz: Wir müssen das in die Lehre integrieren, um eine biomedizinische Forschung zu betreiben, die auch internationalen Standards genügt.“ Denn vor allem in den USA sei das Eingehen auf Geschlechtsaspekte in der medizinischen Forschung schon länger eine Voraussetzung für das erfolgreiche Einwerben von Fördergeldern oder die Publikation von Studien. Doch in Deutschland sei das Thema geschlechtssensible Medizin noch nicht vollständig etabliert. Es gebe zwar keinen direkten fachlichen Widerstand: „Ich glaube eher, dass man es noch nicht so ernst nimmt“, sagt sie.

Ganzheitliche Perspektive auf den Menschen

Vielleicht liegt das auch an der öffentlichen Wahrnehmung des Themas Gender. Schließlich steht da meist das Überwinden der Unterschiede zwischen den Geschlech-

tern im Mittelpunkt – und nicht, diese herauszuarbeiten. Genau an diesem Punkt kommen zwei der verschiedenen Rollen, die Bettina Pfleiderer hat, zum Tragen. Zunächst spricht sie als Wissenschaftlerin: „Das falsche Verständnis dessen, was das Fach geschlechtsspezifische Medizin möchte, führt oft zu einer Weigerung, sich damit auseinanderzusetzen. Es geht dabei nicht um Gleichstellung. Es ist ein Querschnittsfach, das sich für unterschiedlichste Fragen interessiert. Beispielsweise: Warum haben manche Medikamente für Patientinnen mehr Nebenwirkungen? Welchen Einfluss haben Geschlechtshormone? Was ändert sich in der Pubertät? Wie muss man Präventionsangebote maßschneidern, um mehr Männer damit zu erreichen?“ Seit 2004 geht sie diesen und ähnlichen Fragen mit ihrer Arbeitsgruppe „Cognition & Gender“ nach. „Da geht es um eine personalisierte, individualisierte Medizin, die patientinnen- und patientengerecht werden muss, um letztendlich das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erzielen“, definiert sie ihre Forschungsarbeit. „Dabei spielen sowohl biologische Parameter als auch die Lebensumstände eine Rolle. Wir setzen uns dafür ein, dass diese vielen Faktoren ganzheitlich zusammengeführt werden“, erklärt sie.

Ihre zweite wichtige Rolle – nämlich die im Weltärztinnenbund, dessen Präsidentenschaft sie 2016 übernahm – müsse man davon komplett trennen, betont Bettina Pfleiderer. Denn dabei gehe es sehr wohl um Gleichstellung: Als oberste Repräsentantin des größten internationalen Zusammenschlusses von Medizinerinnen setzt sie sich weltweit für die Verbesserung von deren Arbeitsbedingungen ein. Und wie sieht

sie da die Situation hier vor Ort, am UKM? „Ich finde, es wird schon viel getan – beispielsweise, was die Kinderbetreuung angeht. Das ist wichtig, um zukünftig Kolleginnen zu motivieren, aus der Elternzeit zurück ans UKM zu kommen – und damit auch deren Kompetenz hier zu halten“, sagt sie. Das sei dann auch ein potenzieller Standortvorteil: „Frauen schauen da inzwischen sehr genau hin: Was wird mir angeboten, wenn ich Familie habe – wie unterstützt das mein Arbeitgeber zum Beispiel mit Teilzeitmodellen?“ Mit den jungen Kolleginnen in der Medizin wachse eine neue Generation heran, die andere Prioritäten bei der Verknüpfung von Arbeit und Familie setzen. „Das betrifft aber nicht nur Frauen. Als Arbeitgeber muss man diesen Ansprüchen gerecht werden. Denn ich denke, dass die Patienten davon profitieren, wenn die Ärztinnen und Ärzte zufrieden sind“, betont sie.

Eine neue Generation – Stichwort für eine weitere Rolle von Bettina Pfleiderer: Sie ist Mutter von zwei Töchtern. Welchen persönlichen Rat möchte sie diesen auf Basis ihrer Arbeit mitgeben? „Nicht aufgeben! Sich treu zu bleiben und für etwas einzustehen ist sehr wichtig. Und auch, Leidenschaft für etwas zu entwickeln. Und zu erkennen, dass jeder Mensch sehr individuell ist – es gibt eben nicht ‚den‘ oder ‚die‘ als Schablone“, antwortet sie. Letzteres ist vielleicht auch eine gute Beschreibung des Erkenntnisziels ihrer Forschung. So verknüpfen sich am Ende dann doch die differenzierten Rollen zu einem ganzheitlichen Bild. Ganz im Sinne von Bettina Pfleiderer. Denn sie findet: „Die Gemeinsamkeiten zwischen den Geschlechtern sind genauso wichtig wie die Unterschiede!“

„ICH HABE MEINE LEIDENSCHAFT ZUM BERUF GEMACHT – EIN PRIVILEG.“

Physiker, Forscher, Vermittler und Familienvater: Prof. Dr. Timo Betz, CiM-Professor für Zellmechanik am Institut für Zellbiologie (ZMBE)

Das muss man sich mal vorstellen: Da nimmt man zum Vorstellungsgespräch die Ehefrau und den kleinen Sohn mit. Letzterer krabbelt dabei munter im Raum herum – und schaltet spontan den Computer des zukünftigen Chefs aus, „weil der Knopf so schön geleuchtet hat“, berichtet Timo Betz und lacht. Passiert ist ihm das in St Andrews. Aber er habe auch danach noch oft seine Familie zu Vorstellungsgesprächen mitgenommen: „Das war eine interessante Erfahrung, weil man sofort noch einen zusätzlichen Aspekt der Umgebung mitbekommt – nämlich, wie man als Familie wahrgenommen wird. Es gab auch Fälle, bei denen ich ganz komisch angeguckt worden bin. Da war schon klar, wenn ich da zum Beispiel sage: Ich kann heute nicht kommen, weil mein Sohn krank ist – dann stoße ich wahrscheinlich auf nicht so viel Verständnis.“

In den meisten Fällen seien die Reaktionen allerdings positiv gewesen, erzählt der zweifache Vater, und auch der Vorfall in St Andrews wurde mit Humor genommen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf spielt eine große Rolle für Timo Betz. „Das hat mich aber auch dazu gezwungen, sehr effizient zu arbeiten“, betont er – zum Beispiel, um die Bring- und Abholzeiten des Kindergartens einhalten zu können. Aber es war wohl auch genau diese Effizienz, die den Physiker bereits mit 40 in eine Professur führte – und nach Münster.

Was er genau hier am Institut für Zellbiologie der Medizinischen Fakultät forscht und worin seine Arbeit genau besteht, das soll er dann auch bitte einmal ganz kindgerecht erklären. Schließlich behauptet er in einem Interview, mit dem er auf den Internetseiten des interdisziplinären Exzellenzclusters „Cells in Motion“ vorgestellt wird: „Wir Physiker wollen immer alles möglichst einfach darstellen.“ Und das schafft Timo Betz natürlich auch in diesem Fall. „Meinen Kindern erkläre ich zwei Sachen. Das eine ist, dass ich gerne im Labor stehe und Sachen herausfinde. Ein



INSTITUT FÜR ZELLBIOLOGIE: „BETZ LAB“ – MECHANICS OF CELLULAR SYSTEMS

TEAM

7 Wissenschaftler

LEISTUNGEN

Mehr Physik in die Biologie zu bringen – das ist das Ziel von Dr. Timo Betz, neuer Professor der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (WWU). Am Institut für Zellbiologie der Medizinischen Fakultät ist er eine Art „Exot“ unter Biologen: Der Physiker untersucht dort die mechanischen Eigenschaften von Zellen. Das ist wichtig, um zu verstehen, wie sich zum Beispiel Krebszellen im Körper fortbewegen und Metastasen bilden. Dieser Ansatz ist im Exzellenzcluster „Cells in Motion“ (CiM) der WWU gefragt. So kam Timo Betz vor eineinhalb Jahren als Nachwuchsgruppenleiter zu CiM und bewarb sich auf die ausgeschriebene Professur für Zellmechanik an der Medizinischen Fakultät. Im CiM-Cluster erforschen mehr als 90 Forschergruppen aus den Lebens- und Naturwissenschaften das Verhalten von Zellen in Organismen. Um diesen Schwerpunkt zu stärken, sind an der WWU seit 2012 bereits sieben neue Professuren geschaffen worden.

Großteil meiner Arbeit besteht darin, dass ich Geräte baue, um Messungen zu machen. Das kann man Kindern total einfach vermitteln: Die bauen mit Lego – und ich baue optische Instrumente. Am Ende ist das sehr ähnlich, wir kaufen Einzelteile, bauen die zusammen, haben einen Plan, der funktioniert dann vielleicht nicht, dann verbessern wir den Plan. Eigentlich ist das genauso, wie ein kompliziertes Haus oder Raumschiff aus Lego zu bauen“, erzählt er. Für den anderen Teil seiner Arbeit findet er ebenfalls eine anschauliche Formulierung: „Ich versuche einfach rauszufinden, wie wir Menschen funktionieren. Also zum Beispiel, warum manche Leute krank werden. Und was wir tun können, um das zu vermeiden“, ergänzt er. Dass er diese einfache und doch sehr aussagekräftige Beschreibung seiner Arbeit so schnell parat hat, sieht er selbst in seinem Fachgebiet begründet: „In der Physik merkt man, dass man etwas verstanden hat, wenn man in der Lage ist, es so zu vereinfachen, dass es jemand versteht, der nicht vom Fach ist.“ Und auch wenn dieser Satz schon fast kompliziert war – man versteht wirklich sofort, was Timo Betz damit meint.

Komplizierte Sachverhalte auf ihren Kern reduzieren

Seine Herangehensweise sei aber immer noch die eines Physikers, erklärt er. In seiner

Doktorarbeit habe er noch versucht, Biologe zu werden. „Ich habe schnell gemerkt, dass meine Stärke darin besteht, mein physikalisches Wissen auf biologische Systeme anzuwenden“, sagt er. Und diese seien unglaublich komplex: „Wir wissen ja noch nicht mal im Detail, was alles in einer biologischen Zelle ist. Wir haben auch nur begrenzten Zugang. Wir können zum Beispiel Messungen machen, wo sich Proteine befinden und wie sie sich bewegen. Dann hat man ein großes Sammelsurium an Daten. Aber als Physiker ist man darauf trainiert, komplizierte Sachverhalte auf ihren Kern zu reduzieren und in eine Formel zu pressen.“ Und das sei sein Ziel: Er wolle quantifizieren, um mathematische Modelle aufzubauen, die genaue Vorhersagen im komplexen System Zelle erlauben. Diese Herangehensweise sei sozusagen sein „Markenzeichen“ – und auch ein Grund dafür, dass er vom Exzellenzcluster „Cells in Motion“ (CiM) angeheuert wurde.

Im Juli 2014 erreichte ihn die erste Anfrage aus Münster. Prof. Lydia Sorokin, CiM-Koordinatorin und -Sprecherin, suchte jemanden für eine Nachwuchsgruppenleiterstelle, der im Bereich Zellmechanik und quantitative Biologie arbeitete. Zu der Zeit arbeitete er noch in Paris und hatte dort eine feste Stelle – und Familie. In Münster sei er zuvor nur ein einziges Mal gewesen, in den 90ern, „als Besucher der

Skateboard-WM“, wie er lachend ergänzt. Als er sich dann das Umfeld in Münster selbst ansah und die Arbeit des Exzellenzclusters kennen lernte, war er schnell überzeugt. Nicht nur davon, wie gut sich hier Familie und Beruf vereinbaren lassen: „Ich habe gemerkt, dass es wohl einer der wenigen Plätze ist, wo ich als Physiker in der Biologie akzeptiert werden würde. Und das ist nicht selbstverständlich“, sagt er. Er schätze an „Cells in Motion“ deshalb besonders, dass dort interdisziplinäre Hürden überwunden werden.

Grundlagenforschung mit Anwendungsseite

Im Juni 2015 trat Timo Betz die Stelle als CiM-Nachwuchsgruppenleiter an. Etwas über ein Jahr später machte er schon den nächsten Schritt – und wurde im Oktober 2016 CiM-Professor für Zellmechanik. Seine Forschungstätigkeit habe verschiedene Ausrichtungen, erklärt er: „Manche sind sehr stark grundlagenorientiert. Da geht es zum Beispiel darum, wie eine Körperzelle ihre mechanischen Eigenschaften kontrolliert: Zellen können, wenn sie sich durch den Körper bewegen, von fest auf flüssig schalten, um sich beispielsweise durch kleine Öffnungen zu zwängen. Wir möchten genau messen, wie sich dabei die mechanischen Eigenschaften verändern – und wie eine Zelle auf

mechanische Veränderungen von außen reagiert.“ Dazu gebe es allerdings auch noch die Anwendungsseite: „Aus der Grundlagenforschung ergeben sich sofort Fragen, zum Beispiel im Bereich Immunologie, was in Münster auch ein sehr starker Schwerpunkt ist. Wie bewegen sich Blutzellen, zum Beispiel bei Immunreaktionen, aus dem Blutgefäß heraus? Andersherum ist es bei Krebs: Ein lokalisierter Tumor ist heutzutage meist gut behandelbar. Das Problem fängt an, wenn der Tumor streut und Metastasen bildet. Und das bedeutet, dass Tumorzellen ins Blut übergehen und regelrecht auf Wanderschaft im Körper gehen“, sagt er.

Komplexe Vorgänge – und auch hier hat es Timo Betz geschafft, sie eindrucksvoll kurz und anschaulich auf den Punkt zu bringen: Als einer der Speaker bei der Konferenz „TEDxMünster 2016“ erklärte er in dem 15-minütigen Vortrag „The Mechanics of Cancer“ seine Forschung. Das Video davon ist inzwischen online verfügbar und wurde innerhalb weniger Tage nach Veröffentlichung bereits mehr als 16.000 Mal abgerufen. Interessanterweise kommt darin – vielleicht dem Standort geschuldet – sogar wieder ein Skateboard ins Spiel, das er sich von seinem Sohn geliehen hatte. Für den Forscher sind Veranstaltungen dieser Art wichtig und er wünscht sich mehr davon: „Solche Anlässe eignen sich perfekt, um nach außen zu tragen, woran

wir arbeiten. Für mich ist das auch eine gewisse Bringschuld: Wir werden finanziert und wir haben den Wahnsinns-Luxus, dass wir unsere tollen Forschungsinstrumente bauen dürfen. Im Grunde habe ich ja meine Leidenschaft zum Beruf gemacht – und das ist ein echtes Privileg“, betont er. Die wesentliche Kraft, die ihn bei der Erforschung der Zellbewegung selbst bewege, sei immer noch „diese kindliche Neugier, zu verstehen wie Sachen funktionieren“, sagt er – „und die hat mich schon ziemlich weit getragen“. Bis nach Münster, wo er vom wissenschaftlichen Umfeld und der Unterstützung, die er bekomme, begeistert sei: „Ich kann hier auf jeden Fall noch etwas bewegen“, freut er sich. Und so findet der Physiker am Ende des Gesprächs noch einmal eine ganz simple Formel für die vielfältigen Kräfte, die ihn und seine Familie in Münster halten: „Es ist einfach schön hier!“

JAHRES- RÜCKBLICK 2016

DAS JAHR 2016

Ausgewählte Meldungen aus **Krankenversorgung** sowie **Forschung und Lehre**

JANUAR

DFG fördert drei neue Projekte des MPI und des CeRA

Technologien der assistierten Fortpflanzung und die entsprechende Grundlagenforschung gewinnen immer mehr an Bedeutung. Den damit zusammenhängenden Fragen gehen Reproduktionsforscher des Max-Planck-Instituts (MPI) für molekulare Biomedizin und des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie (CeRA) auf den Grund. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) genehmigt ihnen dafür drei Anträge gleichzeitig: Am MPI wird ein Antrag von Priv.-Doz. Dr. Michele Boiani in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Georg Fuellen von der Universitätsmedizin Rostock und Prof. Dr. Leila Taher von der Universität Erlangen-Nürnberg gefördert. Ebenso wird ein Projekt von Prof. Dr. Jörg Gromoll vom CeRA sowie ein gemeinsames Projekt von Dr. Boiani mit Dr. Verena Nordhoff und Prof. Stefan Schlatt, ebenfalls vom



Freuen sich über die Zusagen der DFG: Prof. Stefan Schlatt, Dr. Verena Nordhoff, Priv.-Doz. Dr. Michele Boiani, Prof. Jörg Gromoll

CeRA, finanziell unterstützt. „Mit dieser Förderung der DFG können wir der reproduktionsbiologischen Forschung in Deutschland den Platz geben, den sie verdient“, freuen sich Boiani, Gromoll und Nordhoff. Die drei Projekte sind jeweils auf drei Jahre ausgelegt; die Fördersumme beträgt insgesamt rund 1,15 Millionen Euro.



Hoch hinaus: 96 Meter hoher Kran zum Start der Fassadenrenovierung

Baukran zur Dachsanierung des UKM-Westturms wird installiert

Stolze 60,50 Meter sind die UKM-Türme hoch. Das Dach des Westturms wird ab Februar saniert. Dafür ist ein riesiger Baukran notwendig, der Ende Januar am UKM aufgebaut wird: 96 Meter beträgt die Kranhöhe, der Kranausleger ist 80 Meter lang und kann eine Last von ca. 5 Tonnen tragen. Für den Aufbau des Krans ist wiederum ein sogenannter Mobilkran notwendig, der beispielsweise auch zum Aufbau von Windkraftanlagen genutzt wird. Im Zuge der Dachsanierung des Westturms wird die gesamte Dacheindeckung bis auf die Rohdecke zurückgebaut. Anschließend erfolgen die Abdichtung, Dämmung und erneute Abdichtung der Fläche, bevor abschließend ein schützender Estrich aufgebracht wird. Die Dachfläche des Turms beträgt ca. 1.800 Quadratmeter. Die Dachsanierung ist eine vorbereitende Maßnahme für die Fassadensanierung der UKM-Türme.



Prof. Heymut Omran freut sich über das Zertifikat „Ausgezeichnet für Kinder“

UKM ist „Ausgezeichnet. Für Kinder“

Das Zentrum für Eltern-, Kinder- und Jugendmedizin des UKM erhält das begehrte Gütesiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder 2016–2017“. „Für uns als Maximalversorger ist diese Auszeichnung ganz besonders wertvoll“, freut sich der Direktor der Kinderklinik, Univ.-Prof. Dr. Heymut Omran. „Wir als Uniklinik haben die Möglichkeit, alle Erkrankungen zu behandeln. Weil bei

uns deshalb oft schwerstkranke Kinder versorgt werden, ist es unser Hauptanliegen, dass dies in einem sehr menschlichen Ambiente geschieht. Familien sollen sich bei uns geborgen fühlen.“ Am UKM ist zum Beispiel das sogenannte „Rooming-in“ Standard: Dabei übernachtet ein Elternteil im Zimmer des Kindes. Bei jeder Chefvizite sind Psychologen, Sozialarbeiter,

spezialisierte Kinderkrankenpfleger und Pädagogen dabei, so dass zum Beispiel auch der Übergang in das Leben zu Hause nach einem längeren Krankenhausaufenthalt reibungslos verlaufen kann. Die Auszeichnung wird deutschlandweit seit 2009 verliehen.

Prof. Hans-Christian Pape ist neuer Vorsitzender der Wissenschaftlichen Kommission

Der Wissenschaftsrat (WR) ist eines der wichtigsten wissenschaftspolitischen Beratungsgremien Deutschlands. Er unterstützt die Bundesregierung und die Regierungen der Länder in Fragen der Wissenschaft, Forschung und Lehre. Zum Vorsitzenden der Wissenschaftlichen Kommission des WR wird im Februar der münstersche Hirnforscher Prof. Hans-Christian Pape gewählt. Nachdem der 59-jährige Hochschullehrer bereits anderthalb Jahre Vizevorsitzender der Kommission war, übernimmt er bis 2017

deren Leitung. Die Wissenschaftliche Kommission setzt sich aus 24 Forschern sowie acht Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zusammen. Sechs große deutsche Forschungseinrichtungen, darunter die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und die Max-Planck-Gesellschaft (MPG), nominieren die Mitglieder. Prof. Hans-Christian Pape leitet seit 2004 das Institut für Physiologie I an der Medizinischen Fakultät. Zugleich ist er Sprecher des Sonderforschungsbereiches SFB TRR 58 „Furcht, Angst und Angsterkrankungen“.



Prof. Hans-Christian Pape

MÄRZ

Neues Massenspektrometer ermöglicht optimierte Analysen

Mit Unterstützung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) wird für die Core Unit Proteomik des Interdisziplinären Zentrums für Klinische Forschung (IZKF) ein hochempfindliches Massenspektrometer angeschafft. Mit dem im März in Betrieb genommenen Gerät lassen sich Spuren (bio-)chemischer Substanzen nachweisen, zum Beispiel Schadstoffe in Körperflüssigkeiten. Das Massenspektrometer vom Typ „Synapt G2 Si“ wird eingesetzt, um das komplexe Zusammenwirken von

Biomolekülen wie Eiweißen, Kohlenhydraten und Fetten zu erforschen, die in allen Lebensvorgängen der Natur eine wichtige Rolle spielen. Krankheitsprozesse wie Infektionen und Entzündungen können damit besser untersucht werden. Das Massenspektrometer wird künftig auch von anderen Arbeitsgruppen genutzt, zum Beispiel von Kooperationspartnern aus der Pharmazie. Die Investition in Höhe von 750.000 Euro trägt zur Hälfte die DFG und zu 40 Prozent das Land Nordrhein-Westfalen.



Prof. Simone König bei der Arbeit an dem neuen Massenspektrometer



Peter Plester zeigt die Auszeichnungsurkunde zum Top Nationalen Arbeitgeber

UKM als Top Nationaler Arbeitgeber 2016 ausgezeichnet

In der Rangliste „Top Nationaler Arbeitgeber 2016“ des Magazins Focus belegt das UKM im Bereich Gesundheit und Soziales den elften von 53 Plätzen, unter den Großunternehmen liegt das UKM hier sogar auf Platz neun. Damit ist es das einzige Krankenhaus im Münsterland, das diese Auszeichnung erhält, und neben Aachen eine von nur zwei prämierten Unikliniken in Nordrhein-Westfalen. Das Ranking wurde über drei Kanäle erstellt: Zum einen hat das Hamburger Statistikunternehmen Statista zufällig ausgewählte Arbeitnehmer befragt, Xing-Mitglieder haben Auskunft gegeben und Bewertungen auf dem Internetportal kununu sind ebenfalls mit eingeflossen. Die Themen umfassten beispielsweise Sozialleistungen, Gehalt, Aufstiegschancen und das Betriebsklima. „Wir freuen uns sehr über die Auszeichnung. Sie zeigt uns, dass wir am UKM die richtigen Schritte gegangen sind“, sagt Peter Plester, Leiter des Geschäftsbereichs Personal. „Gerade unsere Weiterbildungsangebote sind durch direkte Rückmeldungen der Schulungsteilnehmer an die Bedürfnisse der Beschäftigten angepasst. Daneben wollen wir mit zahlreichen Angeboten die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ermöglichen.“

UKM erhält drittes KTQ-Gütesiegel in Folge

Das UKM erhält nach der Zertifizierung 2010 und erfolgreicher Rezertifizierung 2013 für weitere drei Jahre das Zertifikat für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). „Die erneute Rezertifizierung macht uns insbesondere stolz, weil sie nicht nur belegt, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die geforderte Qualität täglich leben, sondern wir auch die kontinuierliche Weiterentwicklung der geprüften Kriterien innerhalb des Klinikums nachweisen konnten“, sagt Prof. Dr. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des UKM. Insgesamt acht Tage waren die drei unabhängigen Qualitätsmanagement-Sachverständigen für die KTQ-GmbH in Münster im Einsatz. Sie hoben in ihrer Bewertung positiv vor allem den Prozess der Aufnahme von Patienten, das vielfältige medizinische Leistungsspektrum, die umfassenden Leitlinien, die Weiterbildungsmöglichkeiten, den strukturierten Arbeitsschutz, die Trauerbegleitung durch die Seelsorge, die Telemedizin und die Digitalisierung der Patientenakten sowie das Leitbild und das Lob- und Beschwerdemanagement hervor.



Freude über die erneute Rezertifizierung des UKM: Prof. Dr. Norbert Roeder, Pflegedirektor Michael Rentmeister, Dr. Christoph Hoppenheit und Dr. Beate Wolter



Ab ins Labor geht es für Studierende des Masterstudiengangs „Experimentelle Medizin“ mit den Koordinatoren Prof. Ulrich Mußhoff (3.v.l.), Dr. Sarah Eligehausen (2.v.r.) und Prof. Rupert Hallmann (r.)

Masterstudiengang „Experimentelle Medizin“ akkreditiert

Ab Oktober 2016 können sich Studierende der Humanmedizin in Münster zusätzlich für die biomedizinische Forschung qualifizieren. Der neue Masterstudiengang „Experimentelle Medizin“ an der Medizinischen Fakultät wird im April akkreditiert. „Es ist deutschlandweit einmalig, dass Medizinstudierende in einem anerkannten Studiengang klinisch ausgebildet und

gleichzeitig an experimentelle Grundlagenwissenschaften herangeführt werden“, sagt Prof. Rupert Hallmann, einer der Koordinatoren des Studiengangs und Mitglied des Exzellenzclusters „Cells in Motion“ (CiM). Der Exzellenzcluster bildet eine tragende Säule des Studiengangs und trägt mit seinen Arbeitsgruppen viel zu den Lehrveranstaltungen an der Medizi-

nischen Fakultät bei. Mit dem Masterstudiengang reagieren die Initiatoren auf die zunehmende Nachfrage nach gut ausgebildeten, experimentell forschenden Medizinerinnen. Die Grundlagenausbildung beginnt mit der sechssemestrigen „Junior Class“ bereits parallel zum klassischen Studium der Humanmedizin.

MAI

UKM eröffnet neue Station mit 64 Betten

Erster Meilenstein bei den Modernisierungsarbeiten am UKM: Im Mai wird eine komplett neu erbaute Station mit 64 Betten auf dem Albert-Schweitzer-Campus in Betrieb genommen. In neunmonatiger Bauzeit wurde auf einem Teil des bestehenden sechsstöckigen Baus des Zentralklinikums eine Etage von rund 1.800 Quadratmetern mit modernen Ein- und Zweibettzimmern angelegt. „Durch die neue Station wollen wir den zum Teil enormen Bettendruck der Kliniken verringern“, erklärt Dr. Christoph Hoppenheit, Kaufmännischer Direktor des UKM, die Maßnahme. So verzeichnen zahlreiche Kliniken am UKM steigende Patientenzahlen und eine hohe Auslastung von über 90 Prozent. Genutzt wird die neue Station, die auf der Ebene 07 sowohl über den West- als auch den Ostturm zu erreichen ist, vom Department für Kardiologie und Angiologie sowie von den Kliniken für Herzchirurgie, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie, Urologie und Gynäkologie (Senologie). Insgesamt 40 neue Stellen wurden dafür im Bereich Pflege und Service am UKM geschaffen.



Eine Patientenlounge ist Teil der neuen Station 07



Abschied und Empfang: Rektorin Prof. Ursula Nelles dankte Dekan Prof. Wilhelm Schmitz (l.) und hieß Prof. Mathias Herrmann willkommen

Amtsübergabe im Dekanat der Medizinischen Fakultät

Mit einer Feierstunde im Schloss Münster verabschiedet das Rektorat der Westfälischen Wilhelms-Universität (WWU) Münster den scheidenden Dekan des Fachbereichs Medizin, Prof. Dr. Dr. h.c. Wilhelm Schmitz. In ihrer Laudatio hebt WWU-Rektorin Prof. Dr. Ursula Nelles die Verdienste des Mediziners hervor, der seiner Fakultät fast acht Jahre lang vorstand. Seine Nachfolge tritt am 1. Juni der Mikrobiologe Prof. Dr. Mathias Herrmann an, dem Ursula Nelles in derselben Veranstaltung die Ernennungsurkunde überreicht.

Mit Wilhelm Schmitz begann 2009 eine neue Ära an der Universität Münster und darüber hinaus: Mit der Wahl des gebürtigen Rheinländers zum Dekan stand erstmals eine hauptberufliche Führungskraft an der Spitze einer der sieben staatlichen medizinischen Fakultäten in Nordrhein-Westfalen. Sein Nachfolger Prof. Dr. Mathias Herrmann forschte und lehrte zuvor am Universitätsklinikum des Saarlandes, war vor seiner dortigen Professur aber bereits acht Jahre lang – von 1993 bis 2001 – an der Universität Münster tätig.

Verlängerung für drei Sonderforschungsbereiche

Die DFG finanziert ihrem in der Medizinischen Fakultät Münster angesiedelten Sonderforschungsbereich „Breaking Barriers“ eine weitere Förderperiode. Ebenfalls verlängert werden zwei Verbünde zu „Furcht, Angst, Angsterkrankungen“ und zu Multipler Sklerose, bei denen die Fakultät mit anderen Standorten kooperiert und die Sprecherrolle in Münster liegt. Zusammen fließen bis 2020 rund 40,5 Millionen Euro an die beteiligten Standorte – ein Großteil davon nach Münster. Die Entscheidungen beruhen auf Bewertungen der bisherigen Leistungen der Sonderforschungsbereiche (SFB) durch externe Gutachter. „Dieses Triple ist ein riesiger Erfolg für die münstersche Universitätsmedizin – und zugleich eine Bestätigung unserer Forschungsstrategie“, freut sich der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Wilhelm Schmitz. Er hatte sich in seiner im Mai 2016 beendeten Amtszeit für einen Neuzuschnitt der Schwerpunktthemen und eine größtmögliche Verzahnung aller Aktivitäten eingesetzt.



Die medizinische Forschung an der Universität Münster – hier im Institut für Medizinische Mikrobiologie – wird durch die Bewilligungen gestärkt



370 Mio. vom Land NRW – Besuch von Wissenschaftsministerin Svenja Schulze

NRW-Förderprogramm ermöglicht elf Bauprojekte am UKM

Im Rahmen des Medizinischen Modernisierungsprogramms (MedMoP) des Landes Nordrhein-Westfalen werden am UKM elf Projekte realisiert. Von 2016 bis 2020 werden am Standort Münster rund 370 Millionen Euro investiert, um das Klinikum und die Medizinische Fakultät zukunftsfähig zu machen: Mithilfe des Programms erhalten die seit der Eröffnung 1983 in die Jahre gekommenen UKM-Türme eine neue, mattweiße Außenfassade. Für den Wissenschaftsstandort Münster ist das geplante Medizinische Forschungszentrum „MedForCe“. Dort entstehen hochmoderne Räumlichkeiten und Labore der Institute für Mikrobiologie, Virologie und Hygiene, ein wichtiger Meilenstein. Patienten werden vor allem von dem interdisziplinären Erweiterungsbau am Zentralklinikum, der ein Eltern-Kind-Zentrum mit Geburtsklinik und Ambulanzen der Kinderklinik sowie 40 Intensivpflegebetten umfassen wird, der neuen Notaufnahme und der Sanierung der Hautklinik profitieren.

JULI

UKM mit 30 Top-Medizinern auf der Focus-Liste

Die Liste der mit dem Focus-Siegel ausgezeichneten Mediziner am UKM wächst beständig weiter. Im Jahr 2016 zählen laut Focus Gesundheit (Ausgabe Juli/Aug. 2016) insgesamt 30 Medizinerinnen und Mediziner des UKM zu den Top-Experten ihrer Disziplin. Neu vertreten sind 2016 im Bereich Andrologie Prof. Dr. Sabine Kliesch, Chefärztin des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie, im Bereich



34 Nennungen in der Focus-Ärzteliste

Hautkrebs Prof. Dr. Cord Sunderkötter von der Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie, außerdem die Fußchirurgin Priv.-Doz. Dr. Sabine Ochman von der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie sowie die Rückenschmerz-Expertin Prof. Dr. Ingrid Gralow von der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Ein Großteil der

Mediziner wurde auch schon in den vergangenen Jahren mit dem Focus-Siegel geehrt. Das bundesweite Focus-Ranking beruht vor allem auf Empfehlungen von Arztkollegen, ergänzt durch Empfehlungen von Patientenverbänden, und der Anzahl an Fachveröffentlichungen des jeweiligen Arztes.



Prof. Udo Dannlowski, Prof. Volker Arolt und Dr. Ronny Redlich (v.l.) sind überzeugt, dass die Ergebnisse ihrer Studie vielen Patienten mit Depressionen helfen

Mit Elektrotherapie gegen Depression

Bei etwa 70 Prozent der Patienten mit schwerer Depression, die auf eine konventionelle Behandlung nicht ansprechen, verbessert sich die Symptomatik durch eine Elektrokonvulsionstherapie (EKT) – über die Gründe dafür wusste man bislang wenig. Um die Erfolgsaussichten der Behandlung vorab prognostizieren zu können, hat der Psychologe Dr. Ronny Redlich aus der Forschergruppe von Oberarzt Prof. Udo Dannlowski an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKM ein eigens entwickeltes Computerprogramm eingesetzt. Mit den gesammelten Daten kann das „lernende“ Programm den voraussichtlichen Behandlungserfolg mit einer Zuverlässigkeit von 80 Prozent vorhersagen. „Das ist ein bahnbrechender Erfolg“, freut sich Klinikdirektor Prof. Volker Arolt. „Wenn sich die Ergebnisse bestätigen, müssen wir in Zukunft die Patienten, bei denen die EKT keinen Erfolg verspricht, nun gar nicht erst dieser aufwendigen Behandlung unterziehen, sondern können gleich andere Therapien versuchen.“

Gut besuchter Alumnitag 2016

Beim Alumnitag „Welcome [back]“ 2016 der Medizinischen Fakultät Münster treffen sich rund 170 ehemalige Medizinstudierende an ihrer Alma Mater wieder. Neben dem gemeinsamen Eintauchen in Erinnerungen an die Studienzeit stehen dabei 14 Programmpunkte mit hochkarätigen Referenten zu Forschung, Lehre und Krankenversorgung im Mittelpunkt. Zum ersten Mal und als allererste Veranstaltung dort überhaupt findet der Alumnitag im frisch renovierten Lehrgebäude der Fakultät statt: Wo bis 18:00 Uhr am Vortag noch die Handwerker letzte Hand anlegten, richtet der Ehemaligenverein MedAlum seinen fünften und vom Wetter her wohl bisher heißesten „Welcome [back]“ aus. „Hier hat sich offensichtlich einiges verändert“, schmunzelt der mit 87 Jahren älteste Teilnehmer, Dr. Diether Berges aus Münster. Seine Doktorarbeit schrieb er 1957.



Dekan Prof. Mathias Herrmann
bei der Begrüßung



Der Schlüssel zur Klinik: Prof. Dr. med. Alexander Zarbock übernimmt die Leitung
der größten Klinik am UKM

Amtsübergabe in der Klinik für Anästhesiologie

Mit seiner Abschiedsvorlesung übergibt der Direktor der größten Klinik am UKM den Staffelstab an die nächste Generation: Prof. Dr. Hugo Van Aken war 28 Jahre lang am UKM und an der Medizinischen Fakultät tätig und seit 1995 Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Der gebürtige Belgier überreicht seinen Talar dem zukünftigen Klinikdirektor Prof. Dr. Alexander Zarbock, der bereits seit vielen Jahren am UKM tätig ist. „Ich freue mich auf die Herausforderung und es ist mir eine große Ehre“, so Zar-

bock. „Ich übernehme tolle Mitarbeiter, die sowohl menschlich als auch fachlich hervorragend sind. Sie sind eine Grundvoraussetzung dafür, diese neue Aufgabe bewältigen zu können.“ Der neue Direktor forscht unter anderem zur Multiplen Sklerose sowie zur Zellwanderung von Immunzellen und pathogenen Erregern. Weiterer Forschungsschwerpunkt Alexander Zarbocks ist im Rahmen des Exzellenzclusters „Cells in Motion (CiM)“ die Aktivierung von weißen Blutzellen und deren Auswanderung in entzündliches Gewebe.

SEPTEMBER

Museumsreifer „Science Day“

Woran genau die medizinische Forschung in Münster arbeitet und vor allem, was der Nutzen daraus für die Patienten ist, präsentiert die Medizinische Fakultät mit einem ungewöhnlichen Veranstaltungskonzept: Der „Science Day“ 2016 findet unter dem Motto „Unsere Forschung ist reif fürs Museum“ im modernen LWL-Neubau am Domplatz statt. Im umgestalteten Foyer erwartet die rund 160 geladenen Gäste aus Politik, Wirtschaft und Kultur nicht nur viel Information, sondern vor allem „Forschung live“. Roter Faden des Abends: eine Podiumsrunde mit Vertretern aus Politik und Wissenschaft, zu denen auch NRW-Forschungsministerin Svenja Schulze gehört. Nach Live-Schaltungen zur Laser-Massenspektrometrie im Institut für Hygiene und zu den Zebrafisch-Forschern in der Zellbiologie können die Besucher des „Science Day“ selbst einen Blick durch eigens im LWL-Museum aufgebaute Mikroskope werfen.



Forschung „zum Anfassen“ war das Konzept des Science Day 2016



Landeswissenschaftsministerin Svenja Schulze kam im September zur Einweihung des UKM-Trainingszentrums

Einweihung des neuen UKM-Trainingszentrums

Mehr Patientensicherheit und die Implementierung einer berufsgruppenübergreifenden Sicherheitskultur zur Verbesserung der Patientensicherheit in der Klinik: Das sind die erklärten Ziele des neu eröffneten Trainingszentrums am UKM. Mitarbeiter aller Berufsgruppen aus dem ärztlichen, dem pflegerischen sowie dem therapeutischen Bereich finden hier sowohl in technischer als auch in räumlicher Hinsicht ausgezeichnete Bedingungen für fachübergreifende Schulungen und Trainings. Im neuen Zentrum sind realitätsnahe Simulationstrainings die wesentliche Lehrmethode,

die es erlaubt, eine Vielzahl komplexer medizinischer Anforderungen zu trainieren. Im Anschluss erfolgen Auswertungen per Videoanalyse. „Das Jahr 2016 steht für uns ganz im Zeichen der Sicherheit. Wir räumen der Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern den höchsten Stellenwert ein und wollen in der Hochleistungsmedizin ein Bewusstsein schaffen, dass ohne Trainings etwas Entscheidendes fehlt“, freut sich der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende, Prof. Dr. Norbert Roeder, bei der Eröffnungsfeier.



Die Geburtshilfe am UKM ist ausgezeichnet „babyfreundlich“

WHO und UNICEF zertifizieren UKM-Geburtshilfe als „babyfreundlich“

Große Freude und strahlende Gesichter bei der Feier zur Auszeichnung der UKM-Geburtshilfe als „Babyfreundliche Geburtsklinik“: Das internationale Qualitätssiegel der Weltgesundheitsorganisation WHO von UNICEF wird im Oktober offiziell an die Abteilung unter Leitung von Prof. Walter Klockenbusch verliehen. Das UKM ist erst die dritte Universitätsklinik in Deutschland, die das internationale Qualitätssiegel erhält. „Die Zertifizierung hat uns über sechs Jahre kontinuierlicher Anstrengung gekostet,

uns in diesem Bereich besser aufzustellen. Jetzt, wo es uns gelungen ist, sind wir darauf sehr stolz“, betont Walter Klockenbusch. Geburtskliniken mit dem Qualitätssiegel verwirklichen die B.E.St.[®]-Kriterien, die auf den internationalen Vorgaben von WHO und UNICEF beruhen. B.E.St.[®] steht dabei für „Bindung“, „Entwicklung“ und „Stillen“. Diese Kriterien seien wissenschaftlich fundiert und stünden für eine hervorragende Betreuungsqualität für Mutter und Kind, heißt es von der Initiative.

Stiftung Universitätsmedizin fördert Projekt für krebskranke Kinder

Ein Forschungsprojekt zur besseren Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Hirntumoren bei Kindern erhält den ersten „Hermann-Seippel-Preis – Deutscher Forschungspreis für Kinderheilkunde“ der Stiftung Universitätsmedizin Essen. Das Vorhaben, an dem auch Dr. Kornelius Kerl von der Medizinischen Fakultät beteiligt ist, wird mit 200.000 Euro unterstützt. Schirmherr ist der Arzt, Komiker und Gründer der Stiftung „Humor hilft heilen“ Dr. Eckart von Hirschhausen. Hirntumore stellen mit rund 500 Neuerkrankungen im Jahr in Deutschland die zweithäufigste Krebserkrankung im Kindesalter dar. Doch für deren Diagnose gibt es bisher keine Marker, die eindeutig zeigen, ob eine Therapie wirkt und der Tumor am Ende völlig verschwunden ist. Einen solchen Marker zu finden, haben sich Dr. Stephan Tippelt



Mit einem brillanten Festvortrag fesselte der Creutzfeld-Schüler Prof. Wolf Singer das Publikum

und Dr. Basant Kumar Thakur von der Essener Unikinderklinik und Dr. Kornelius Kerl, Arbeitsgruppenleiter an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Pädiatrische Hämatologie und Onkologie der Uniklinik Münster, vorgenommen.

NOVEMBER

UKM übernimmt Datenauswertung für das Pilotprojekt „Notfalldatenmanagement (NFDM)-Sprint“



Bundgesundheitsminister Hermann Gröhe (l.) informierte sich auf der MEDICA über das Projekt NFDM-Sprint

Der Begriff Notfalldatenmanagement (NFDM) steht für den Umgang mit Informationen, die auf der elektronischen Gesundheitskarte abgelegt werden und den Behandelnden in einer medizinischen Notfallsituation weiterhelfen. Informationen über unter anderem Vorerkrankungen, Medikamente und Allergien stehen so schneller zur Verfügung. Gesetzliche Grundlage dafür ist das E-Health-Gesetz.

Für das im Juni gestartete Pilotprojekt „Notfalldatenmanagement (NFDM)-Sprint“ haben 32 niedergelassene Haus- und Fachärzte aus dem Münsterland sowie sieben Ärzte des UKM anonymisierte Notfalldatensätze für bis zu 4.000 Patienten angelegt. Koordiniert wird das Projekt von der Stabsstelle Telemedizin des UKM. Ihr Leiter, Dr. Christian Juhra, wertet mit seinem Team bis Ende 2016

die Datensätze aus: „Wir wollten mit dem Pilotprojekt bereits vor der bundesweiten Einführung sehen, wie gut die Anlage eines Notfalldatensatzes mit der entsprechenden Software funktioniert. Wo gibt es Hürden? Wo gibt es Verbesserungspotential? Ziel muss sein, Daten schnell und effizient zu erfassen und den einzelnen Arzt so wenig wie möglich mit dieser Arbeit zu belasten.“



Prof. Sven Meuth (Forschung), Dr. Bernhard Marschall (Studium), Prof. Rupert Hallmann (Vorklinik, Nachwuchs, Internationales) und Prof. Nicole Eter (Klinik) bilden als Prodekane zusammen mit Geschäftsführerin Dr. Elke Williamson das neue Leitungsteam von Dekan Prof. Mathias Herrmann. Prof. Benjamin Ehmke (Beauftragter Zahnmedizin) und Prof. Peter Preusser (Bauthemen) bringen ihre Expertise beratend ein (von oben links nach unten rechts)

Prodekan-Ämter werden neu besetzt

Nachdem die Medizinische Fakultät im Sommer einen neuen Dekan erhielt, wechseln im November auch fast alle anderen Positionen im Leitungsteam der Einrichtung. Der Fachbereichsrat (FBR) der Fakultät folgt dabei einstimmig dem Wahlvorschlag von Dekan Prof. Mathias Herrmann für die Besetzung der Prodekan-Ämter. Zugleich werden die Zuständigkeiten mit Blick auf veränderte Herausforderungen in der deutschen Universitätsmedizin teils neu zugeschnitten. Notwendig war die Neuwahl wegen der am Jahresende turnusgemäß auslaufenden Amtszeit der jetzigen Führungskräfte. Das neue Leitungsteam von Mathias Herrmann setzt sich wie folgt zusammen:

Prof. Sven Meuth (Forschung), Dr. Bernhard Marschall (Studium), Prof. Rupert Hallmann (Vorklinik, Nachwuchs, Internationales), Prof. Nicole Eter (Klinik) und Dr. Elke Williamson (Geschäftsführerin). Zusätzlich bringen Prof. Benjamin Ehmke (Beauftragter Zahnmedizin) und Prof. Peter Preusser (Bauthemen) ihre Expertise beratend ein.

Prof. Heymut Omran erhält Care-for-Rare Science Award 2016

Die Care-for-Rare Foundation und die Werner Reichenberger Stiftung rufen mit ihrer gemeinsamen Initiative „pro.movere – mehr bewegen“ zu gesellschaftlichem Engagement auf. Im November zeichnet die Initiative den münsterschen Mediziner Prof. Heymut Omran für seine Forschungen zu seltenen kindlichen Lungenerkrankungen mit dem Care-for-Rare Science Award 2016 aus, der mit 50.000 Euro dotiert ist. Prof. Heymut Omran leitet die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des UKM. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit ist die Erforschung der Primären Ciliären Dyskinesie (PCD). Dieser seltenen, angeborenen Erkrankung der Atemwege liegen verschiedene Gendefekte zugrunde. Kinder mit PCD leiden an wiederkehrenden Infekten, die zu dauerhafter Schädigung der Lungenfunktion führen. Noch ist die Erkrankung, die bei etwa einem von 20.000 Neugeborenen auftritt, recht unbekannt und wird meist erst spät diagnostiziert. In ihrem aktuellen Forschungsprojekt richten Omran und sein Team das Augenmerk daher zunächst auf eine Verbesserung der Diagnostik.



Die beiden Preisträger Königin Silvia von Schweden und Prof. Heymut Omran mit Herzog Franz von Bayern (l.) und Landesbischof Bedford-Strohm



Ehrenmitmacherpreis „no panic for organic“ an Prof. Norbert Roeder

UKM-Direktor Prof. Norbert Roeder wird von „no panic for organic“ mit Ehrenmitmacherpreis ausgezeichnet.

Für sein außergewöhnliches persönliches Engagement erhält Prof. Dr. med. Norbert Roeder, Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor des UKM, den Ehrenmitmacherpreis der Organspende-Initiative „no panic for organic – Sag Ja zur Organspende“. „Prof. Roeder hat uns von Anbeginn unterstützt. Dabei ging sein persönliches Engagement weit über das Erwartbare hinaus.

Er hat uns immer das Gefühl gegeben, dass ihm die Organspende eine Herzensangelegenheit ist“, sagt Dieter Kemmerling, Bassist der Dandys und Mitbegründer der Initiative „no panic for organic“. Die Preisverleihung findet zum Auftakt der jährlichen Weihnachtsbeat-Tournee „The Dandys – Pop goes Christmas“ im UKM statt.

DATEN UND FAKTEN 2016



DATEN UND FAKTEN AUF EINEN BLICK

	2015	2016	+/- Absolut	+/- In Prozent
Bettenkapazität (Planbetten)	1.457	1.457	0	0,0
Auslastung (in Prozent) inkl. TK, bezogen auf Pfl egetage und Planbetten	83,9	84,8	0	1,0
Belegungstage*	446.189	452.039	5.850	1,3
Davon psychosoziale Medizin bzw. psychosoziale Belegungstage*	66.911	67.134	223	0,3
Stationäre Fälle Somatik**	62.217	64.196	1.979	3,2
Case-Mix-Index (CMI)	1,71	1,69	0	-1,2
Effekt. Bewertungsrelationen	93.294	96.559	3.265	3,5
Mittlere Verweildauer somatische Fälle (Tage)	6,5	6,3	0	-3,1
Stationäre Fälle psychosoziale Medizin	1.482	1.558	76	5,1
Durchschnittliche stationäre Verweildauer psychosoziale Medizin (Tage)	38,6	36,9	-1,7	-4,4
Fälle ambulant inkl. Wiederholungs- untersuchungen***	480.592	462.786	-17.806	-3,7
Zahl der Beschäftigten (UKM-Gruppe)***	9.249	9.585	336	3,6
Erlöse aus Krankenhausbetrieb (Umsatz, TEUR)***	530.556	557.928	27.372	5,2
Betriebliche Erträge (TEUR)***	744.613	783.996	39.383	5,3
Personalaufwendungen (TEUR)***	432.339	447.697	15.358	3,6
Materialaufwendungen (TEUR)***	185.974	194.827	8.853	4,8
Bilanzsumme (TEUR)***	606.258	644.592	38.334	6,3
Investitionen (TEUR)***	54.033	69.967	15.934	29,5

Inkl. BG-Fällen und Fällen mit
unbewerteten DRGS.

* Inkl. Tageskliniken.

** Inkl. teilstationärer Fallzahlen.

*** Nach BilRUG abgebildet.

BILANZ DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS MÜNSTER

(zum 31.12.2016)

Aktiva	31.12.2015 TEUR	31.12.2016 TEUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Immaterielle Vermögensgegenstände	3.090	3.841
2. Anzahlungen auf immaterielle Vermögensgegenstände	1.411	1.656
	4.501	5.497
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke mit Betriebsbauten	256.779	259.757
2. Grundstücke mit Wohnbauten	1.743	1.584
3. Technische Anlagen	50.422	45.165
4. Einrichtungen und Ausstattungen	115.028	113.482
5. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	36.006	48.762
	459.978	468.750
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	586	611
2. Beteiligungen	253	454
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	186	186
	1.025	1.251
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte		
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	15.275	17.030
2. Unfertige Leistungen	7.397	7.599
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	185	232
	22.857	24.861
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	72.711	116.084
2. Forderungen gegen das Land NRW	10.338	6.788
3. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz/ der Bundespflegesatzverordnung	5.815	5.288
4. Forderungen aus zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	3.168	2.710
5. Sonstige Vermögensgegenstände	17.188	11.733
	109.219	142.604

III. Schecks, Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten	7.038	137
C. Rechnungsabgrenzungsposten	1.639	1.494
	606.258	644.592
	31.12.2015 TEUR	31.12.2016 TEUR
Passiva		
A. Eigenkapital		
I. Festgesetztes Kapital	7.000	7.000
II. Kapitalrücklagen	19.143	19.143
III. Verlustvortrag	-29.719	-25.948
IV. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	3.771	676
	195	871
B. Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Sachanlagevermögens		
1. Sonderposten aus Fördermitteln nach HBFG	139.316	125.033
2. Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	251.035	259.784
3. Sonderposten aus sonstigen Zuweisungen und Zuschüssen	12.630	14.347
	402.980	399.165
C. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	16.222	16.909
2. Steuerrückstellungen	4.860	3.414
3. Sonstige Rückstellungen	54.523	50.159
	75.605	70.482
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	23.561	51.418
2. Erhaltene Anzahlungen	4.494	4.645
3. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	38.903	52.809
4. Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausentgeltgesetz/ der Bundespflegesatzverordnung	308	2.355
5. Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten zweckgebundenen Fördermitteln für Einzelvorhaben	46.332	51.359
6. Verbindlichkeiten gegenüber dem Land	2.590	1.598
7. Sonstige Verbindlichkeiten	10.007	9.712
	126.195	173.895
E. Rechnungsabgrenzungsposten	1.283	180
	606.258	644.592

GEWINN-UND-VERLUST-RECHNUNG

	2015 TEUR	2016 TEUR
1. Erlöse aus allgemeinen Krankenhausleistungen	379.864	399.982
2. Erlöse aus Wahlleistungen	29.112	30.573
3. Erlöse aus ambulanten Leistungen des Krankenhauses	69.008	75.778
4. Nutzungsentgelte der Ärzte	9.841	10.069
4.a Umsatzerlöse nach § 277 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs, soweit nicht in den Nummern 1 bis 4 enthalten	41.120	41.526
5. Verminderung/Erhöhung des Bestandes an fertigen und unfertigen Erzeugnissen	-209	230
6. Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	155.276	161.188
7. Sonstige betriebliche Erträge	123.928	64.410
8. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	349.531	363.737
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	82.808	83.960
9. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	172.984	175.067
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	17.901	19.760
Zwischenergebnis	143.598	141.231
10. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	37.930	46.359
11. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	48.955	50.174
12. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten und Verbindlichkeiten zur Finanzierung des Sachanlagevermögens	37.930	46.359
13. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	54.907	55.826
14. Sonstige betriebliche Aufwendungen	132.031	133.191
Zwischenergebnis	5.616	2.388
15. Zinsen und ähnliche Erträge	642	234
16. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	2.071	1.387
17. Steuern	416	560
18. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	3.771	676

ERGEBNISRECHNUNG

	2015 TEUR	2016 TEUR	+/- In Prozent
Erlöse aus Krankenhausleistungen	379.864	399.188	5,1
Übrige Umsatzerlöse	107.961	115.649	7,1
Umsatz	487.825	514.837	5,5
Bestandsveränderung	-209	230	>100
Gesamtleistung	487.616	515.067	5,6
Zuweisungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	155.276	161.188	3,8
Sonstige betriebliche Erträge	101.721	107.741	5,9
Betriebsleistung	744.613	783.996	5,3
Materialaufwand	190.884	199.720	4,6
Personalaufwand	432.339	447.698	3,6
Abschreibungen aus Eigenmitteln	7.826	8.493	8,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen (einschl. Sonstige Steuern)	115.616	130.580	12,9
Betriebsaufwand	746.665	786.491	5,3
Betriebsergebnis	-2.052	-2.495	21,6
Finanzergebnis	-1.429	-1.152	-19,4
Neutrales Ergebnis	7.624	4.839	-36,5
Ergebnis vor Ertragsteuern	4.143	1.192	-71,2
Ertragsteuern	372	516	38,7
Jahresergebnis	3.771	676	-82,1

INVESTITIONEN, ZUSCHÜSSE UND ZUFÜHRUNGEN

Investitionen (brutto)	2015 TEUR	2016 TEUR	+/- Absolut	+/- In Prozent
Immaterielle Vermögensgegenstände	3.605	3.048	-557	-15,5
Technische Anlagen	1.996	137	-1.859	-93,1
Einrichtungen und Ausstattungen	28.928	26.614	-2.314	-8,0
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	14.709	24.794	10.085	68,6
Grundstücke und Betriebsbauten	4.795	15.148	10.353	>+100
Finanzanlagen	0	226	226	100,0
	54.033	69.967	15.934	29,5
Zuschüsse und Zuführungen	2015 TEUR	2016 TEUR	+/- Absolut	+/- In Prozent
A. Investitionen/Bauunterhaltung				
Zuschüsse des Landes für Bauunterhaltung und kleinere Investitionen (891 20) ohne Kassenreste	19.406	19.406	0	0,0
Zuschüsse des Landes für große Baumaßnahmen (891 30) ohne Kassenreste	24.193	28.036	3.843	16,0
Zuschüsse des Landes für Einrichtungen und Ausstattungen inkl. DV (891 10) ohne Kassenreste	9.311	9.311	0	0,0
Investitionen nach HBFG – Großgeräte	2.375	2.430	55	2,0
(Davon MIWF ohne Eigenanteil)	2.018	1.907	-111	-6,0
(Davon DFG ohne Eigenanteil)	357	523	166	46,0
Zwischensumme Zuschüsse für Investitionen/Bauunterhaltung	55.285	59.183	3.898	7,0
B. Sonstige Zuschüsse MIWF				
Zuführung des Landes für Forschung und Lehre	127.401	130.244	2.843	2,0
Zuführung lfd. Betrieb (682 10)	127.288	130.169	2.881	2,0
LOM (682 10)	113	75	-38	-34,0
Erstattung BLB-Mitarbeiter (682 10)	0	0	0	0,0
Zuschuss für betriebsnotwendige Kosten (682 20)	3.989	4.067	78	2,0
Zwischensumme sonstige Zuschüsse MIWF	131.390	134.311	2.921	2,0
	186.675	193.494	6.819	4,0

AUSBILDUNG

Auszubildende im UKM (in Köpfen)	2015	2016	+/- Absolut
Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule	252	251	-1
MTA-Schule L	108	100	-8
MTA-Schule R	61	56	-5
Schule für Physiotherapie	56	57	1
Diätschule	35	39	4
Schule für Logopädie	45	45	0
Orthoptistenschule	9	9	0
Hebammenschule	5	0	-5
OTA	42	45	3
Bäcker	4	1	-3
Biologielaborant	0	0	0
Elektroinstallateur	0	0	0
Fachangestellte für Medien- und Informationsdienste	9	9	0
Fachkraft für Lagerlogistik	5	4	-1
Feinmechaniker	5	5	0
IT-Systemelektroniker	3	3	0
Kaufmann im Gesundheitswesen	18	15	-3
Koch	5	6	1
Maler, Lackierer	0	0	0
Medizinische Fachangestellte	14	16	2
Orthopädiemechaniker und Bandagist	1	1	0
Tierpfleger	5	4	-1
Zahnmedizinische Fachangestellte	3	4	1
Zahntechniker	0	0	0
Bachelor of Science	36	31	-5
Informatikkaufmann	0	0	0
Pharm.-kaufm. Angestellte	2	0	-2
Fachinformatiker Systemintegration	3	2	-1
Fachinformatiker Anwendungsentwickler	2	2	0
Textilreiniger	2	2	0
Umschüler Fachinformatiker Anwendungsentwickler	1	1	0
	731	708	-23

PERSONALAUFWAND

Personalkostenentwicklung

Veränderungen	2015 Mio. EUR	2016 Mio. EUR	+/- Absolut	+/- In Prozent
A. Medizin und Pflege				
Ärztlicher Dienst	116,27	119,30	3,0	2,6
Pflegedienst	76,13	83,97	7,8	10,3
Medizinisch-technischer Dienst	104,32	107,48	3,2	3,0
Funktionsdienst	24,03	25,47	1,4	6,0
Klinisches Hauspersonal	9,19	10,08	0,9	9,7
	329,94	346,30	16,4	5,0
B. Verwaltung und Infrastruktur				
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	16,75	17,88	1,1	6,7
Technischer Dienst	6,44	6,08	-0,4	-5,6
Verwaltungsdienst	35,11	38,21	3,1	8,8
	58,30	62,17	3,9	6,6
C. Sonstige Dienstarten				
Sonderdienst	3,09	3,18	0,1	2,9
Sonstiges Personal	10,38	7,26	-3,1	-30,1
	13,47	10,44	-3,0	-22,5
D. Sonstige Personalaufwendungen	0,85	0,29	-0,6	-65,9
E. Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	29,78	28,5	-1,3	-4,3
	432,34	447,7	15,4	3,6

Personalkosten im Vgl. zur
Betriebsleistung (in Mio. EUR)

2015

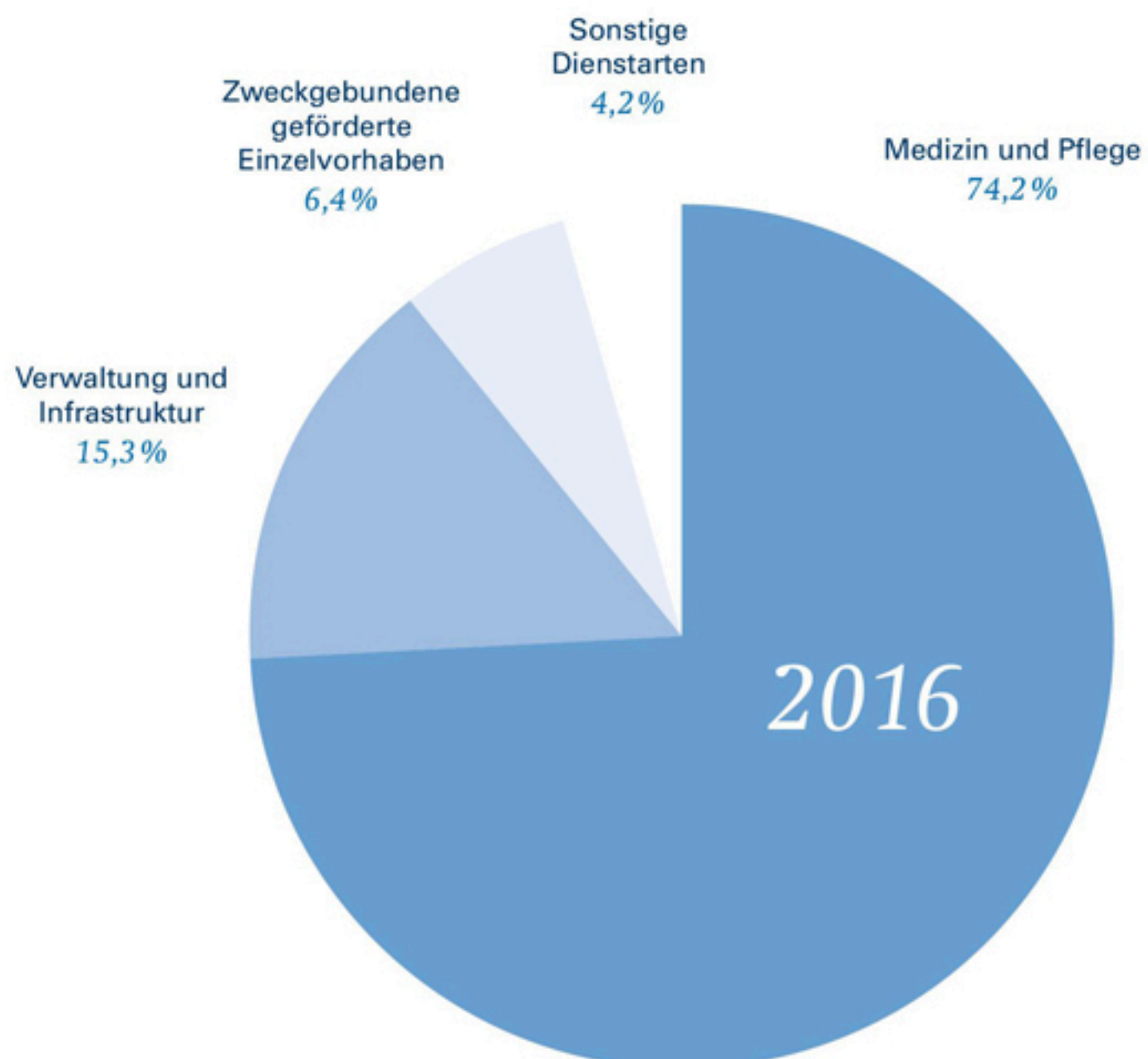
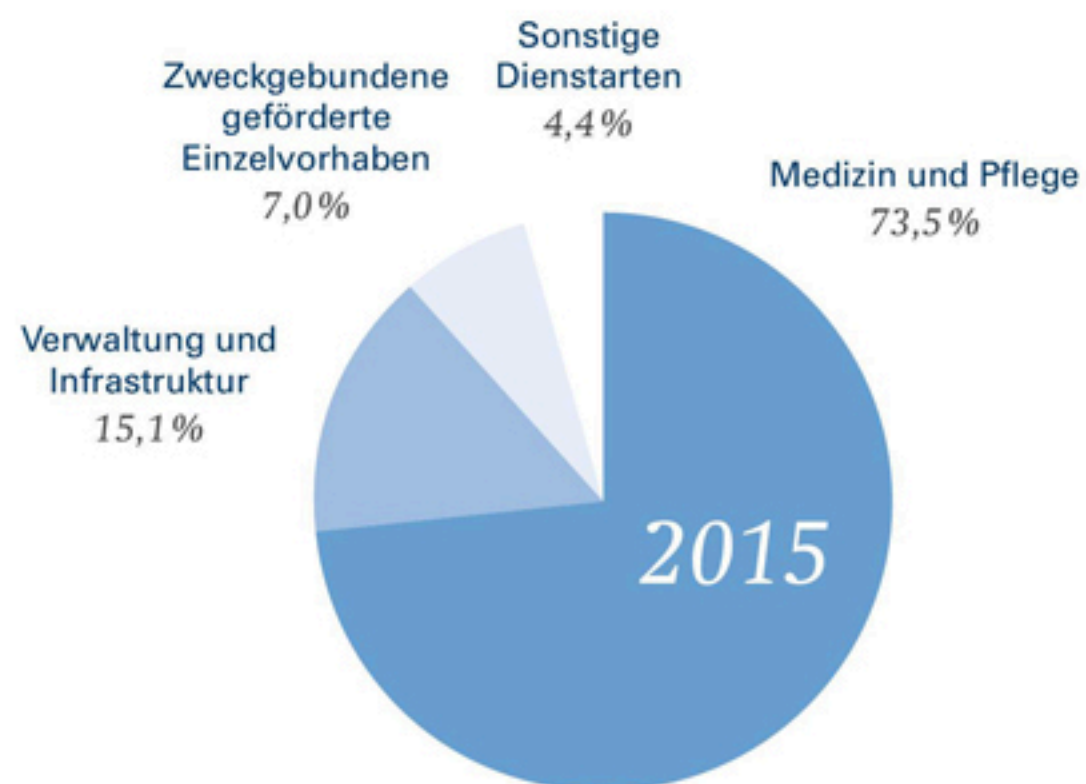
2016

(Betriebsleistung)	(744,6)		(784)	
A. Medizin und Pflege				
Ärztlicher Dienst	116,27	15,6 %	119,30	15,2 %
Pflegedienst	76,13	10,2 %	83,97	10,7 %
Medizinisch-technischer Dienst	104,32	14,0 %	107,48	13,7 %
Funktionsdienst	24,03	3,2 %	25,47	3,2 %
Klinisches Hauspersonal	9,19	1,2 %	10,08	1,3 %
	329,94	44,3 %	346,30	44,2 %
B. Verwaltung und Infrastruktur				
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	16,75	2,2 %	17,88	2,3 %
Technischer Dienst	6,44	0,9 %	6,08	0,8 %
Verwaltungsdienst	35,11	4,7 %	38,21	4,9 %
	58,30	7,8 %	62,17	7,9 %
C. Sonstige Dienstarbeit				
Sonderdienst	3,09	0,4 %	3,18	0,4 %
Sonstiges Personal	10,38	1,4 %	7,26	0,9 %
	13,47	1,8 %	10,44	1,3 %
D. Sonstige Personalaufwendungen	0,85	0,1 %	0,29	0,0 %
E. Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	29,78	4,0 %	28,5	3,6 %
	432,34	58,1 %	447,7	57,1 %

Vollkräfteentwicklung

Veränderungen	2015	2016	+/- Absolut	+/- In Prozent
A. Medizin und Pflege				
Ärztlicher Dienst	1.028	1.043	15	1,5
Pflegedienst	1.631	1.714	83	5,1
Medizinisch-technischer Dienst	1.789	1.828	39	2,2
Funktionsdienst	444	456	12	2,7
Klinisches Hauspersonal	232	242	10	4,3
	5.124	5.283	159	3,1
B. Verwaltung und Infrastruktur				
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	375	388	13	3,5
Technischer Dienst	108	100	-8	-7,4
Verwaltungsdienst	568	598	30	5,3
	1.051	1.086	35	3,3
C. Sonstige Dienstarbeit				
Sonderdienst	59	57	-2	-3,4
Sonstiges Personal	250	243	-7	-2,8
	309	300	-9	-2,9
D. Zweckgebundene geförderte Einzelvorhaben	485	454	-31	-6,4
	6.969	7.123	154	2,2

Aktuelle Verteilung der Vollkräfte



DAS DEKANAT DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT IM JAHR 2016



Das Dekanat im Sommer 2016. Von links nach rechts:

Dr. Bernhard Marschall (Studiendekan),

Univ.-Prof. Dr. Heidi Pfeiffer (Prodekanin für Struktur, Entwicklung und Gleichstellung),

Prof. Dr. Peter Preusser (Prodekan für Infrastruktur- und Flächenmanagement/Stellvertreter des Dekans),

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgner (Beauftragter für Zahnmedizin),

Dr. Elke Williamson (Fakultätsgeschäftsführerin),

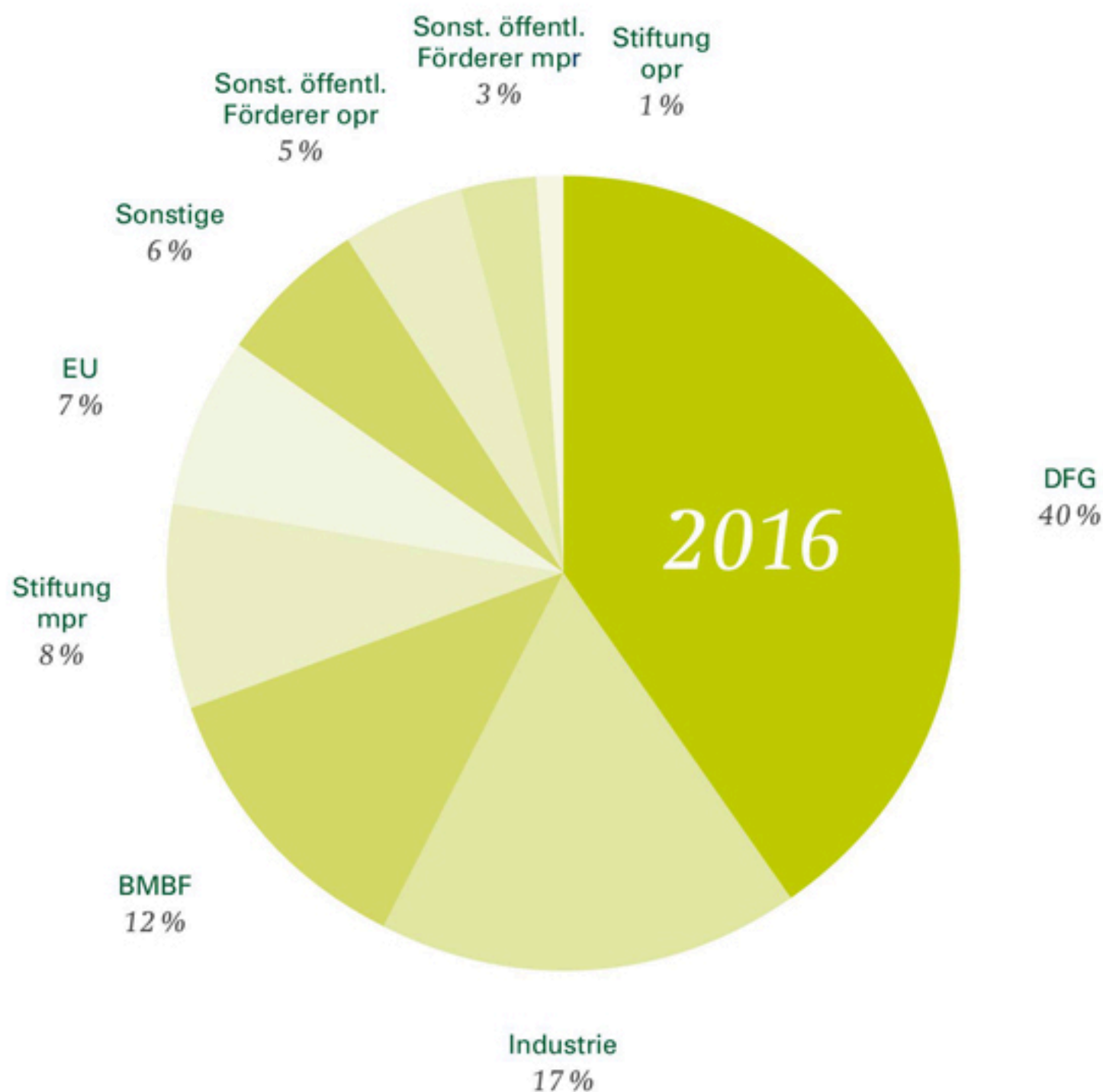
Dekan Univ.-Prof. Dr. Mathias Herrmann,

Univ.-Prof. Dr. Heinz Wiendl (Prodekan für Forschung und wissenschaftlichen Nachwuchs)



DIE MEDIZINISCHE FAKULTÄT IN ZAHLEN

Drittmittelausgaben 2016 nach Fördererrubriken in Prozent



Im Jahr 2016 hat die Medizinische Fakultät rund 46.114 TEUR an Drittmitteln verausgabt. Die Grafik zeigt die verausgabten Drittmittel nach Fördererrubriken. Der überwiegende Anteil (70 Prozent) der verausgabten Drittmittel wurde über Ausschreibungen

mit Peer-Review-Verfahren (mpr) eingeworben. Die restlichen Mittel (29 Prozent) stammen aus Ausschreibungen ohne Peer-Review-Verfahren (opr).

Relative Entwicklung

Fördererrubrik (in Prozent)	2014	2015	2016
DFG	43	44	40
BMBF	14	13	12
EU	8	8	7
Stiftung mpr	6	6	8
Sonstige öffentl. Förderer mpr	0	3	3
Industrie	16	16	17
Sonstige	7	5	6
Sonstige öffentl. Förderer opr	4	4	5
Stiftung opr	1	1	1

Absolute Entwicklung

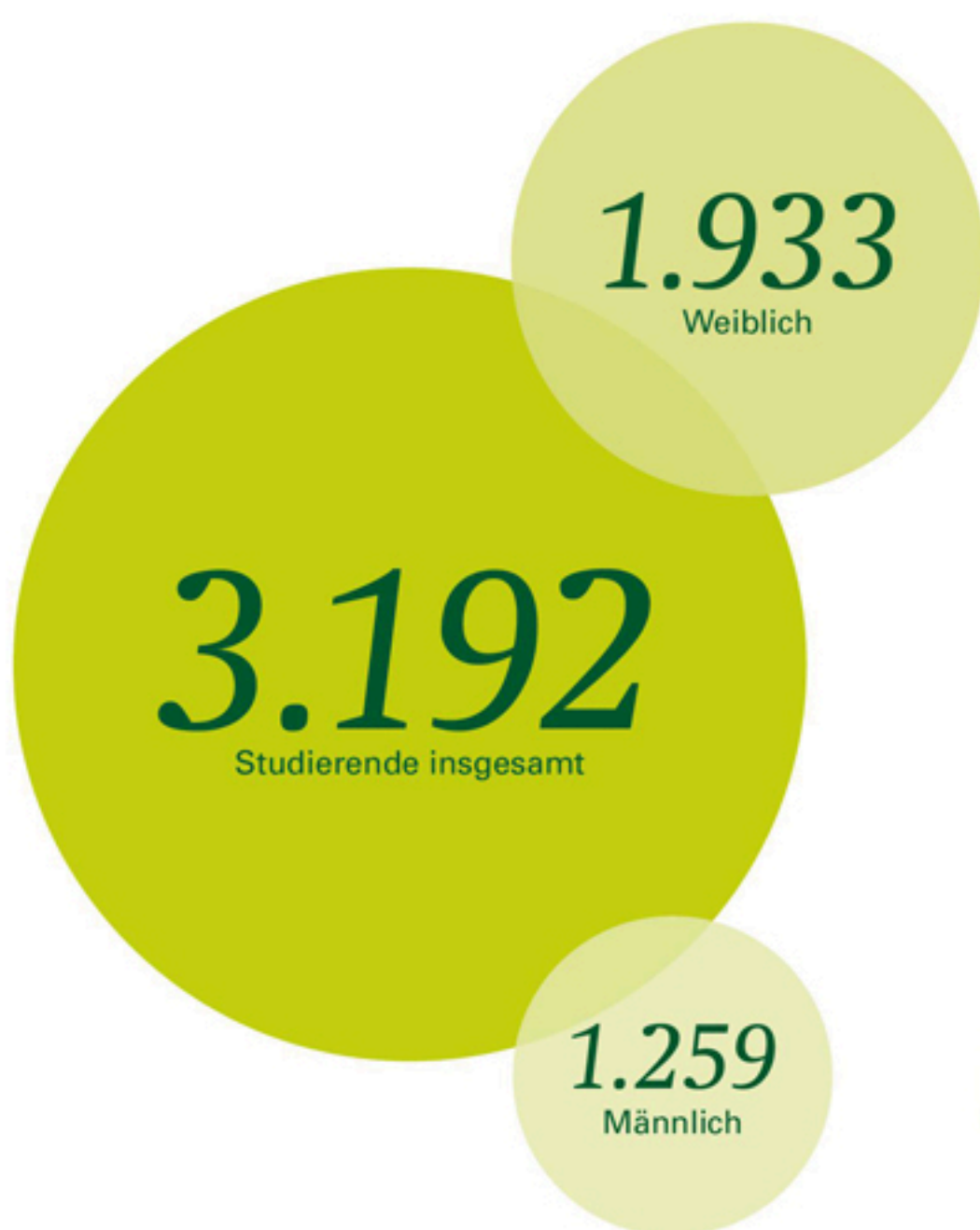
Fördererrubrik (in Euro)	2014	2015	2016
DFG	19.455.953	22.293.663	18.477.025
BMBF	6.378.774	6.503.943	5.691.498
EU	3.655.175	3.838.296	3.236.499
Stiftung mpr	2.575.384	2.998.295	3.861.707
Sonstige öffentl. Förderer mpr	136.954	1.719.773	1.190.005
Industrie	7.139.646	8.255.260	7.803.247
Sonstige	3.373.253	2.222.107	2.782.619
Sonstige öffentl. Förderer opr	2.025.401	1.950.033	2.448.510
Stiftung opr	461.911	651.912	623.655

BERUFUNGEN

Professur	Berufene/Berufener	Beginn
W3 für Translationale Radiologie	<i>Moritz Wildgruber</i>	1. April 2016
W3 für Anästhesiologie	<i>Alexander Zarbock</i>	1. Oktober 2016
W3 für Hygiene, speziell Krankenhaushygiene	<i>Alexander Mellmann</i>	1. Oktober 2016
W3 für Cell Mechanics	<i>Timo Betz</i>	17. Oktober 2016
W3-Stiftungsprofessur für Neurologische Immuntherapie	<i>Luisa Klotz</i>	15. November 2016

ZAHL DER STUDIERENDEN: FACHBEREICH 05 – MEDIZIN

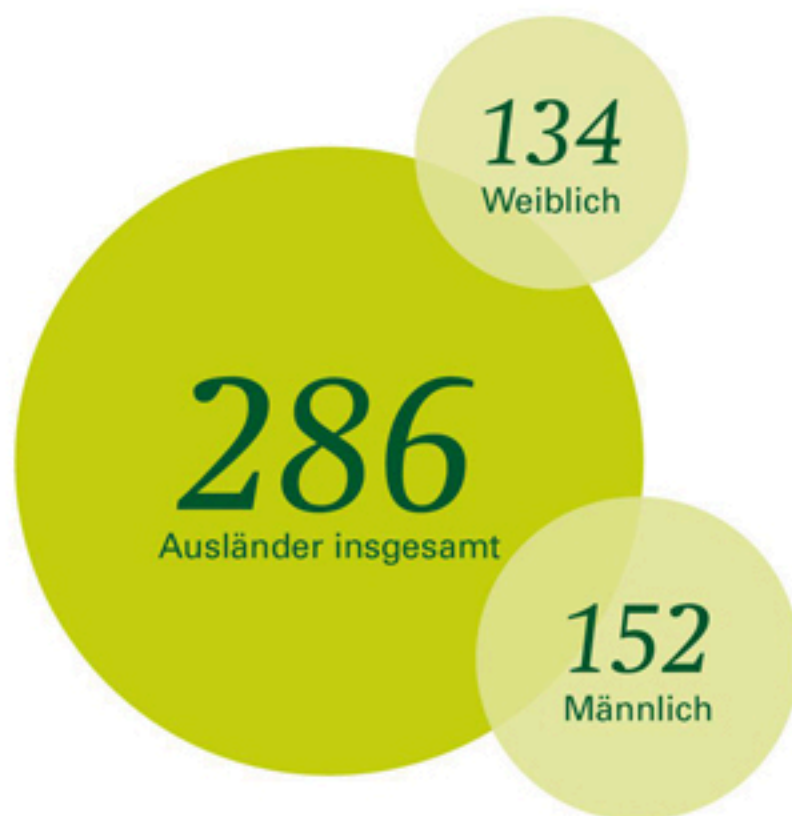
Bezugszeitraum
Sommersemester 2016



Bezugszeitraum
Wintersemester 2016/2017



Bezugszeitraum
Sommersemester 2016



Bezugszeitraum
Wintersemester 2016/2017



AUSGEZEICHNETE MEDIZIN UND FORSCHUNG

Auszeichnung für das Lebenswerk

Marianne Grüneberg

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie

Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Stoffwechselstörungen

bioMérieux-Diagnostikpreis

Dr. Evgeny Idelevich

Institut für Medizinische Mikrobiologie

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)

Care-for-Rare Science Award

Univ.-Prof. Dr. Heymut Omran

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie

Initiative „Pro.movere – mehr bewegen“

Consolidator Grant

Dr. Mario Schelhaas

Institut für Molekulare Virologie

Europäischer Forschungsrat

Dagmar-Eißner-Preis

Dr. Kambiz Rahbar

Klinik für Nuklearmedizin

Mittelrheinische Gesellschaft für Nuklearmedizin (MGN)

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Max Arentzen

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Anne Becker

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Adrien Frommer

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Christin Kästingschäfer

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Volker Königs

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Cornelius Kronlage

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Li Lu

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Vivian Massmann

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Nils Opel

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Marie-Luise Schiffmann

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Florian Schneider

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationsehrung summa cum laude

Dr. Tom Völler

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationspreis

Dr. Tom Völler

Institut für Immunologie

Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Dissertationspreis

Dr. Ramona Wullenkord

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)

Distinguished Pioneer

Univ.-Prof. Dr. Dr. Otmar Schober

Klinik für Nuklearmedizin

Österreichische Gesellschaft für Nuklearmedizin und Molekulare Bildgebung

DPZ-Förderpreis

Dr. Birgit Westernströer

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Deutsches Primatenzentrum (DPZ)

DVR-Posterpreis

Dr. Sandra Laurentino

Dachverband für Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR)

DVR-Reisestipendium

Dr. Verena Nordhoff

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Dachverband für Reproduktionsbiologie und -medizin (DVR)

Ehrenmitmacherpreis

Prof. Dr. Norbert Roeder

Initiative „No panic for organic“

ERC Grant (European Research Council)

Dr. Kerstin Bartscherer

*Max-Planck-Institut für Molekulare Biomedizin – Abteilung Gewe-
biologie und Morphogenese*

European Research Council (ERC)

ESC René Laënnec Lecture on Clinical Cardiology

Prof. Dr. Helmut Baumgartner

Department für Kardiologie und Angiologie

European Society of Cardiology

ESNR Pioneers and Past Presidents of European
Neuroradiology Award

Aglaé Velasco Gonzáles

Institut für Klinische Radiologie

European Society of Neuroradiology (ESNR)

European Phoniatics Voice Award

Dr. Dirk Deuster

Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie

Union Europäischer Phoniater

Felix-Jerusalem-Preis

Dr. Tobias Ruck

Klinik für Allgemeine Neurologie

Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke (DGM)

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Volker Arolt

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Wolfgang Berdel

Medizinische Klinik A

Focus

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. Dr. Eva Brand

Medizinische Klinik D

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Randolph Brehler

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Dr. Sebastian Bürklein

Poliklinik für Zahnerhaltung

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Benjamin Ehmke

Poliklinik für Zahnerhaltung

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Hans Theodor Eich

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Nicole Eter

Klinik für Augenheilkunde

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Ingrid Gralow

Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Gereon Heuft

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Ariane Hohoff

Poliklinik für Zahnerhaltung

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Sabine Kliesch

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Walter Klockenbusch

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Gerhard Kurlemann

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Martin Langer

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Dennis Liem

Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumororthopädie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Thomas Luger

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Edward Malec

Department für Herz- und Thoraxchirurgie

Focus

Focus-Ärzteliste

PD Dr. Sabine Ochman

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. Michael J. Raschke

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Edgar Schäfer

Poliklinik für Zahnerhaltung

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. med. Axel Semjonow

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Norbert Senninger

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Cord Sunderkötter

Klinik für Hautkrankheiten – Allgemeine Dermatologie und Venerologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Giovanni Torsello

Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie

Focus

Focus-Ärzteliste

PD Dr. Tobias Warnecke

Klinik für Allgemeine Neurologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Univ.-Prof. Dr. Heinz Siegfried Wiendl

Klinik für Allgemeine Neurologie

Focus

Focus-Ärzteliste

Prof. Dr. Michael Zitzmann

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie

Focus

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. Volker Arolt

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Focus

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Hans Theodor Eich

Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie

Focus

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Ludwig Kiesel

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Focus

Focus-Klinikliste

Prof. Dr. Sven Martens

Department für Herz- und Thoraxchirurgie

Focus

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Andreas Jan Schrader

Klinik für Urologie und Kinderurologie

Focus

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Norbert Senninger

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Focus

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Johannes Waltenberger

Department für Kardiologie und Angiologie

Focus

Focus-Klinikliste

Univ.-Prof. Dr. Heinz Siegfried Wiendl

Klinik für Allgemeine Neurologie

Focus

Forschungspreis der Eva-und-Helmer-Lehmann-Stiftung

Dr. Kerstin Göbel

Klinik für Allgemeine Neurologie

Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Forßmann-Preis

Univ.-Prof. Dr. Günther Breithardt

Department für Kardiologie und Angiologie

Stiftung Kardiologie 2000 der Ruhr-Universität Bochum

Georg-von-Hevesy-Preis

Dr. Kambiz Rahbar

Klinik für Nuklearmedizin

Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)

Gerhard-Kittel-Medaille

Dr. Dirk Deuster

Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie

Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (DGPP)

Hans-Creutzig-Preis

Dr. Kambiz Rahbar

Klinik für Nuklearmedizin

Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Nuklearmedizin (RWGN)

Hans-Uwe-Zollinger-Forschungspreis

Prof. Dr. Stefan Johannes Reuter

Medizinische Klinik D

Deutsche Gesellschaft für Nephrologie

Hermann-Seippel-Preis – Deutscher Forschungspreis
für Kinderheilkunde

Dr. Kornelius Kerl

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Pädiatrische Hämatologie u. Onkologie
Stiftung Universitätsmedizin Essen

Jahrespreis der APKO

Prof. Dr. Markus Stenner

Arbeitsgemeinschaft Plastische, rekonstruktive und
ästhetische Kopf-Hals-Chirurgie (APKO)

Kongresspreis der Stadt Münster

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Hugo Karel Van Aken

Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
Kongressinitiative Münster

Mitglied der Nordrhein-Westfälischen Akademie der
Wissenschaften und der Künste

Univ.-Prof. Dr. Heymut Omran

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie
Akademie der Wissenschaft und der Künste

Onkologischer Promotionspreis der Maria Möller Stiftung

Dr. Anne Becker

Institut für Klinische Radiologie
Maria Möller Stiftung

Onkologischer Promotionspreis der Maria Möller Stiftung

Amélie Tillmanns

Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie
Maria Möller Stiftung

Paul-Mellin-Gedächtnispreis

Dr. Julie Steinestel

Klinik für Urologie und Kinderurologie
NRW-Gesellschaft für Urologie

Preis für den besten freien Vortrag

Max Hogrebe

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie
Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Stoffwechselstörungen

Preis für den besten freien Vortrag

Julien Park

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Allgemeine Pädiatrie
Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Stoffwechselstörungen

Preis zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Dr. Jens Solwitsch

Institut für Hygiene
Universitätsgesellschaft Münster e. V.

Pro Scientia-Förderpreis

Prof. Dr. med. Tobias Görge

Eckhart-Buddecke-Stiftung

Promotionspreis der Medizinischen Fakultät Münster

Dr. Moritz Alexander Paar

Institut für Physiologie II – Vegetative Physiologie
Medizinische Fakultät der Universität Münster

Promotionspreis der Medizinischen Fakultät Münster

Dr. Tom Völler

Institut für Immunologie
Medizinische Fakultät der Universität Münster

Promotionspreis der Stiftung Zentrales Nervensystem

Dr. Nils Opel

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
ZNS – Hannelore Kohl Stiftung

Rolf-Hansen-Memorial-Award

Dr. Julian Varghese

Institut für Medizinische Informatik

Europäischer Verband für Medizinische Informatik

Siegel der deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Hugo Karel Van Aken

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Silbermedaille der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft

Prof. Dr. Helmut Baumgartner

Department für Kardiologie und Angiologie

European Society of Cardiology

Spitz-Wissenschaftspreis

Prof. Dr. Günter Breithardt

Department für Kardiologie und Angiologie

Deutsche Stiftung für Herzforschung & Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Vortragspreis für den besten Schüler-Vortrag

Annika Böggering

Rheinisch-Westfälische Röntgen-Gesellschaft (RWRG)

Vortragspreis für den besten Schüler-Vortrag

Klara Kühling

Rheinisch-Westfälische Röntgen-Gesellschaft (RWRG)

Vortragspreis für den besten Schüler-Vortrag

Ricarda Risse

Rheinisch-Westfälische Röntgen-Gesellschaft (RWRG)

Zertifikat „Babyfreundlich“

Dr. Kathrin Oelmeier

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

WHO/UNICEF-Initiative

IMPRESSUM

Herausgeber:

Universitätsklinikum Münster
GB Unternehmenskommunikation
Albert-Schweitzer-Campus 1
Gebäude D5
48149 Münster

Dagmar Mangels

Leiterin GB Unternehmenskommunikation
unternehmenskommunikation@ukmuenster.de
dagmar.mangels@ukmuenster.de

Redaktion und Koordination:

Dr. Thomas Bauer
Dagmar Mangels
Andrea Reisener
Anja Wengenroth
Marion Zahr

Text:

Tim Stelzer

Gestaltung und Konzept:

goldmarie design

Fotografien:

Elisabeth Deiters-Keul (FZ)
Prof. Hermann Dornhege
Robert Gongoll
Peter Grewer
Sylwia Marschalkowski (FZ)
Otto-Creutzfeldt-Center
Roberto Schirdewahn (FZ)
Manfred Thomas (FZ)
Jean-Marie Tronquet (FZ)
Peter Wattendorff / Daniel Witte
(FZ: UKM Fotozentrale)

Druck:

Wentker Druck GmbH

Auflage:

420

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in manchen Texten nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Wir haben alle Angaben sorgfältig auf ihre Richtigkeit geprüft. Dennoch entstandene Fehler bitten wir zu entschuldigen.

Münster, Juni 2017

